



**IL CONTRATTO
DI LAVORO
DELLA
DIRIGENZA MEDICA
E VETERINARIA**

1994 - 1997

**CONTRATTO COLLETTIVO
NAZIONALE DI LAVORO
PER L'AREA DELLA DIRIGENZA
MEDICA E VETERINARIA**

**PARTE NORMATIVA QUADRIENNIO 1994-97
E PARTE ECONOMICA BIENNIO 1994-95**

**IL CONTRATTO DI LAVORO
DELLA
DIRIGENZA MEDICA
E VETERINARIA**

1994 - 1997

Contratto, strumento per la costruzione del nuovo assetto del servizio sanitario nazionale

Giuseppe Scoleri*

1. Premessa

Il D.P.R. 384/90 è stato l'ultimo contratto per il personale medico e non con lo stato giuridico previsto dal D.P.R. 761/79 del Servizio Sanitario Nazionale nato dalla Legge di riforma n. 833/78.

Questo contratto è il primo per la Dirigenza Medica dopo il Decreto di riordino del S.S.N. (D. Lgs. 502/92 e 517/93) e il Decreto sul pubblico impiego (D.Lgs. 29/93).

Si avvia così la fase più strettamente operativa del processo di riforma che dovrà portare alla definitiva scomparsa dell'intera normativa di carattere pubblicistico, che fino ad ora ha disciplinato il rapporto di lavoro della dirigenza medica.

Infatti, in forza del primo comma dell'art. 72 del D. Lgs. citato, già con questo contratto si determinano le condizioni per l'inapplicabilità delle previgenti disposizioni relative alle materie disciplinate dal contratto stesso. In sostanza, con riferimento agli istituti disciplinati dal contratto, il richiamo alla preesistente normativa è possibile solo in caso di espresso rinvio operato dalla contrattazione nazionale.

Ma sarà il secondo contratto collettivo che, sempre in base a quanto disposto dal citato art. 72, determinerà automaticamente la cessazione di efficacia di tutta la normativa emanata antecedentemente al decreto legislativo n. 29.

Ma è anche il primo contratto che, per quanto riguarda gli aspetti economici, è stato condizionato dall'accordo del luglio '93 che ha legato tutti i rinnovi contrattuali all'inflazione programmata ed al recupero del differenziale inflattivo.

È stato, infine, il contratto che ha visto per la prima volta l'Agenzia per la Rappresentanza Negoziale (Aran) in rappresentanza della parte pubblica. Anche nei momenti in cui molti sindacati sono andati alla ricerca di interlocutori diversi, noi abbiamo sempre considerato l'Aran quale unica legittima controparte. Ma è indubbio che nel momento in cui si riaprirà la delega per la revisione del D. Lgs. 29/93 si dovrà prevedere una modifica dell'Aran non solo nel senso di una maggiore autonomia con maggiori poteri decisionali ma anche e principalmente nella composizione dei componenti. Infatti sarà necessario un reale coinvolgimento delle Regioni e delle Aziende che restano i veri gestori del S.S.N..

Il contratto collettivo è stato strutturato in una parte generale avente ad oggetto: a) le regole per l'esercizio del diritto di sciopero; b) il campo di applicazione e la durata del contratto; c) il sistema di relazioni sindacali, in una parte espressamente dedicata alla disciplina del rapporto di lavoro con riferimento sia agli aspetti normativi che a quelli economici ed in una parte rubricata «norme finali e transitorie», che raccoglie disposizioni necessarie per disciplinare alcune questioni strettamente legate agli inevitabili problemi di transizione. Esaminiamo ora alcuni aspetti più significativi del contratto della Dirigenza Medica.

* Segretario Generale Cisl Medici

2. Il modello di relazioni sindacali

Il contratto collettivo configura un compiuto sistema di relazioni sindacali meritevole di attenzione in quanto definisce un modello fortemente articolato idoneo a comprendere tutti i possibili rapporti tra le parti.

I momenti di confronto sono così tipizzati: contrattazione, esame e consultazione, informazione, procedure di conciliazione.

Le norme definiscono, altresì, il significato da attribuire alle varie fasi del confronto. È stato costituito in questo modo un sistema nel quale la fase di informazione e di partecipazione si pone come indispensabile presupposto per quella tipicamente contrattuale.

In questo contesto si sono correttamente individuati i soggetti sindacali abilitati al confronto, interni all'azienda (RSU), ed esterni all'azienda stessa, rientranti nelle strutture territoriali delle organizzazioni sindacali mediche firmatarie del contratto collettivo eliminando così il rischio di creare distinti tavoli di confronto scollegati tra di loro e quindi teoricamente idonei a determinare momenti di attrito.

Con il sistema dell'informazione è stata creata l'occasione attraverso la quale i dirigenti medici sindacalmente organizzati possono conoscere, in via preventiva, dati aventi ad oggetto la gestione del personale e, più in generale, l'attività del Direttore Generale dell'Azienda.

Con il sistema della partecipazione si è voluto espressamente prevedere la possibilità di istituire organismi paritetici (Commissioni bilaterali ovvero Osservatori) che hanno compiti di studio e di analisi con lo scopo di raccogliere dati e fornire proposte in ordine a materie concernenti l'organizzazione del lavoro in relazione ai processi di riorganizzazione delle aziende, all'ambiente igiene, sicurezza del lavoro e alla formazione. In realtà il contratto è ricco di spunti che pongono in essere un sistema teso al ridimensionamento del conflitto senza che le parti abdichino alle proprie rispettive funzioni. In questa ottica vanno viste le procedure di raffreddamento e prevenzione dei conflitti.

La normativa relativa alla contrattazione per la prima volta si svolge «in conformità alla convenienza e ai distinti ruoli delle parti e non implica l'obbligo di addivenire ad un accordo».

È definitivamente scomparso il sistema che vedeva il Sindacato necessario partecipare anche di scelte non completamente accettate.

3. La disciplina del rapporto di lavoro

Riveste un particolare significato di principio la norma che specifica che il rapporto di lavoro del dirigente è costituito e regolato dal contratto individuale e precisa ancora che tale contratto «sostituisce i provvedimenti di nomina del candidato da assumere».

Il contratto individuale deve specificare che il «rapporto di lavoro è regolato dai contratti collettivi nel tempo vigenti»: ciò determina l'applicazione, comunque, del contratto collettivo anche nei confronti dei dirigenti medici non iscritti a nessuna delle associazioni sindacali firmatarie del contratto. Si vincola in questo modo il medico e l'amministrazione a sottoscrivere un contratto individuale che, a sua volta, deve contenere un espresso richiamo al contratto collettivo. E ciò a forte tutela e garanzia del Dirigente Medico sottoposto a contratto. Importante è stato l'inserimento della normativa che disciplina il contratto a termine. Ciò è stato necessario per recuperare una tipologia di rapporto che, grazie alla infelice formulazione contenuta nell'art. 36 del D. Lgs. n. 29, veniva sottratto alla disciplina contrattuale. In tal modo si è tutelato questo tipo di rapporto, in linea con quanto avviene nel setto-

re privato anche se, resta lo scoglio del divieto di trasformazione del contratto da tempo determinato a tempo indeterminato.

Senza dubbio, con riferimento alla parte normativa, merita una particolare attenzione la disciplina riguardante l'estinzione del rapporto di lavoro. Il contratto collettivo ha affrontato un delicato problema in considerazione del fatto che la disciplina civilistica e quella contenuta nelle leggi poste a tutela del posto di lavoro, con riferimento al rapporto di lavoro dirigenziale, non contengono alcun principio idoneo a tutelare il dirigente nei confronti del datore di lavoro che decide di risolvere autonomamente e senza alcuna motivazione il rapporto di lavoro.

Sotto questo profilo siamo riusciti con il contratto della dirigenza medica a prevedere una articolata forma di tutela del rapporto di lavoro del dirigente medico; infatti una attenta lettura dell'art. 36 rende evidente che l'amministrazione non ha il potere di recedere liberamente dal contratto di lavoro previo il pagamento del preavviso, ai sensi dell'art. 2118 c.c..

Il primo comma dell'art. 36 precisa che in caso di recesso, ai sensi dell'art. 2118 c.c., l'azienda deve indicare i motivi del recesso e — specifica il terzo comma dell'art. 36 — «prima di recedere dal rapporto di lavoro, contesta per iscritto l'eventuale addebito all'interessato».

Il primo e il terzo comma del citato art. 36 hanno tipizzato la ipotesi di recesso che deve avvenire sempre in base a circostanziati motivi che devono sostanzialmente concretizzarsi in un addebito, cioè essere ascrivibili a forme di inadempimento contrattuale.

In conclusione, il rapporto di lavoro del dirigente medico potrà essere risolto solo in presenza di gravi forme di inadempimento che, a seconda della loro intensità, potranno determinare il licenziamento ai sensi dell'art. 2118 e 2119 del codice civile.

Si esclude in tal modo la possibilità di utilizzare tale forma di recesso per motivi attinenti all'organizzazione aziendale quali le forme di ristrutturazione e di revisione delle piante organiche. La formulazione della norma equipara, sotto il profilo della tutela del posto di lavoro, il dirigente medico a qualsiasi altro dipendente pubblico e ciò sicuramente fino al 15.12.1997 termine fino al quale è possibile, anche per la dirigenza medica, utilizzare il rimedio offerto dall'art. 18 della legge n. 300 del 1970 (reintegrazione del posto di lavoro). Per il futuro riveste una particolare importanza la previsione contenuta nell'art. 36, comma 7, istitutiva di una Commissione composta dall'Aran e dalle OO.SS. firmatarie del contratto che ha il compito di «proporre eventuali soluzioni di integrazione della normativa contrattuale sulla risoluzione del rapporto di lavoro in relazione alla specificità della professione medica ed al possibile conflitto tra direttive aziendali e deontologia professionale». È impegno del sindacato perfezionare ulteriormente le tecniche di tutela sopra menzionate operando sia per un intervento del legislatore in sede di revisione del D. Lgs. n. 29, sia in sede di predisposizione della prossima piattaforma contrattuale.

4. Il trattamento economico

La parte relativa alla disciplina del trattamento economico riveste una particolare importanza per ragione di ordine metodologico.

Si definiscono in modo chiaro la struttura della retribuzione e si dà concreta attuazione al principio della erogazione di trattamenti economici accessori legati alla posizione di lavoro e alla produttività accertata.

È opportuno sottolineare lo sforzo operato per definire le voci della retribuzione, suddivise in trattamento tabellare, in trattamento economico collegato all'affidamento degli incarichi (retribuzione di posizione) e in trattamento legato al raggiungimento dei risultati da

**AGENZIA PER LA RAPPRESENTANZA
NEGOZIALE DELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI**

COMPARTO SANITÀ

**CONTRATTO COLLETTIVO NAZIONALE DI LAVORO
PER L'AREA DELLA DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA**

**PARTE NORMATIVA QUADRIENNIO 1994-97
E PARTE ECONOMICA BIENNIO 1994-95**

A seguito della registrazione in data 26 novembre 1996 da parte della Corte dei conti del Provvedimento del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 settembre 1996, con il quale l'A.Ra.N. è stata autorizzata a sottoscrivere il testo concordato del CCNL dell'area della dirigenza medica e veterinaria, il giorno 5 dicembre 1996 alle ore 15, presso la sede dell'A.Ra.N. ha avuto luogo l'incontro tra l'agenzia per la Rappresentanza Negoziale delle Pubbliche Amministrazioni, nelle persone di:

- Prof. Carlo Dell'Aringa - Presidente
- Prof. Gian Candido De Martin - Componente
- Avv. Guido Fantoni - Componente
- Avv. Arturo Parisi - Componente
- Prof. Gianfranco Rebola - Componente

ed i rappresentanti delle seguenti Organizzazioni sindacali di categoria:

- ANAAO-ASSOMED
- ANPO
- Fed. CISL Medici
- FED. FP CGIL med.-UIL med.-FIALS med.-CUMI AMFUP
FEDERAZIONE SINDACALE MEDICI E DIRIGENTI FE.S.ME.D.
(ACOI-ANMCO-AOGOI-SUMI-SEDI-FE.ME.PA-ANMDO-SNAMI)
- SIMET
- SIVEMP
- SNR
- UMSPED (AAROI-AIPAC) - CIDA

Al termine della riunione le parti hanno sottoscritto il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro relativo al quadriennio di parte normativa 1994-1997 ed al biennio di parte economica 1994-1995 per l'area della Dirigenza Medica e Veterinaria del comparto Sanità.

Si allega altresì il Codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni, definito, ai sensi dell'art. 58 bis del D.Lgs n. 29/1993, dal Ministro della funzione pubblica con decreto del 31 marzo 1994 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 149 del 28 giugno 1994.

PREMESSA

1. Il presente contratto è strumento indispensabile per realizzare gli obiettivi della riforma avviata con la legge n. 421/1992, con il d.lgs 502/1992. Esso ha tenuto conto della peculiarità del Servizio Sanitario Nazionale, ove la dirigenza è costituita per la maggior parte da dirigenti dell'area medica e veterinaria i quali sono chiamati a svolgere, oltre ai compiti assistenziali di prevenzione, cura, riabilitazione e tutela della salute pubblica, anche le attività gestionali proprie della dirigenza. Tali attività richiedono un alto coinvolgimento anche motivazionale per rendere operativo il processo di aziendalizzazione attraverso sistemi di gestione totalmente innovativi.

Con il presente contratto si sono perseguite le seguenti finalità fondamentali:

- flessibilizzazione del rapporto di lavoro per adeguarlo al soddisfacimento dei bisogni e delle esigenze degli utenti, con miglioramento dell'efficienza;
- valorizzazione della dirigenza al fine di migliorare la qualità dei servizi secondo i principi contenuti nella "carta dei servizi pubblici sanitari";
- armonizzazione delle regole e delle tutele riguardanti il lavoro pubblico rispetto al lavoro privato, in attuazione dei principi generali dei decreti legislativi 502/1992 e 29/1993, rivedendo, nelle materie non riservate alla legge dall'art. 2, comma 1, lettera c), della legge 23 ottobre 1992, n. 421, la normativa pregressa, sia di origine contrattuale che legislativa;
- razionalizzazione della struttura retributiva.

2. Le parti, pur dandosi atto che il presente contratto non può avere il compito di introdurre sistemi di gestione, né dettare norme di organizzazione che rientrano nella sfera di autonoma determinazione delle aziende e degli enti, convengono che esso è strumento idoneo per favorire, con gli istituti del rapporto di lavoro e della retribuzione flessibile, il processo di rinnova-

mento in corso, senza creare vincoli, per le aziende e gli enti in più avanzato stato di modernizzazione e, per la semplicità di impostazione, privilegiare, nel contempo, l'adattabilità degli istituti stessi ai diversi livelli di evoluzione della cultura e degli strumenti gestionali, nei contesti ove si verificano situazioni di ritardo.

3. La realizzazione completa della riforma ed una piena utilizzazione degli istituti contrattuali richiedono, comunque, una piena, rapida e complessiva attivazione da parte delle aziende di quegli strumenti gestionali ed organizzativi previsti dal d.lgs 502/1992 e del d.lgs 29/1993.

4. Per l'attuazione del Capo III del presente contratto le parti annettono grande importanza strategica a quegli interventi attinenti all'organizzazione aziendale che, pur non potendo formare oggetto di contrattazione, risultano tuttavia propedeutici per la piena realizzazione economica del contratto. In particolare sono ritenuti essenziali, per i processi di aziendalizzazione del S.S.N. e di privatizzazione del rapporto di lavoro della dirigenza, i seguenti adempimenti organizzativi:

- attuazione della direzione per obiettivi e della metodologia budgetaria (art. 14 D.Lgs. 29/1993);
- individuazione degli uffici dirigenziali (art. 31 D.Lgs. 29/1993);
- conseguente rilevazione dei carichi di lavoro e ridefinizione dotazioni organiche (artt. 30 e 31 del D.Lgs. 29/1993, nonché art. 3 commi 5 e 6 L. 537/1993 come modificati dalla L. 724/1994);
- graduazione delle funzioni dirigenziali (art. 29 del D.Lgs. 29/1993);
- definizione di criteri per il conferimento degli incarichi dirigenziali (art. 19 D.Lgs. 29/1993);
- attribuzione degli incarichi di direzione (art. 22 del D.Lgs. 29/1993);
- istituzione dei Servizi di Controllo Interno o Nuclei di Valutazione ed attivazione delle procedure di verifica dei risultati (art. 20 del D.Lgs. 29/1993 ed art. 3 del D.Lgs. 502/1992).

COMMENTO ALLA PREMESSA

Precede l'articolato vero e proprio una sorta di prefazione o dichiarazione di principi che non trova riscontro nei contratti collettivi degli altri comparti, fatta eccezione per il CCNL dei livelli della sanità firmato l'1.9.1995. Con essa le parti (anche se in verità tale "Premessa" è stata praticamente imposta dalla parte pubblica) hanno inteso fornire alcuni strumenti interpretativi o chiavi di lettura delle scelte operate nel contratto, soprattutto alla luce delle norme di legge - ampiamente citate nel testo - che informano e disciplinano il Servizio sanitario nazionale. Esigenza questa ancora più forte per i dirigenti medici nei confronti dei quali molti aspetti della riforma sono stati praticamente imposti e forse non sono ancora del tutto accettati. Per comprendere a pieno la *ratio* di alcune clausole contrattuali, altrimenti incomprensibile, è bene infatti avere sempre presente il duplice processo di riforma che sta attraversando la sanità pubblica italiana: da un lato l'aziendalizzazione delle unità sanitarie locali e dall'altro la privatizzazione del rapporto di lavoro degli operatori. Il contenuto della premessa consente di focalizzare le finalità fondamentali del contratto; quello che il contratto stesso vuole essere, ma anche quello che il contratto non può essere; la separazione tra gli istituti normo-economici contrattualizzati dal decreto 29 e la materia dell'organizzazione che resta invece autonoma prerogativa delle aziende; l'elencazione degli indispensabili adempimenti e strumenti che, soltanto se attuati, possono permettere, la corretta e funzionale gestione del contratto.

Proprio in merito a questi interventi propedeutici di natura organizzatoria, la CISL Medici e le altre Organizzazioni sindacali sono fortemente preoccupate: attenendo all'organizzazione aziendale essi non possono essere (del tutto) negoziati, ma la loro completa realizzazione non ci troverà certamente passivi, perché la riuscita stessa del contratto dipende in buona

parte da essi. Basterebbe scorrere i sette punti elencati al comma 4 per comprendere come in molte realtà aziendali (purtroppo in quasi tutto il centro-sud) le aziende siano affatto pronte per recepire gli istituti contrattuali.

PARTE PRIMA

TITOLO I
DISPOSIZIONI GENERALI

CAPO I

ART. 1
Campo di applicazione

1. Il presente contratto collettivo nazionale si applica a tutti i dirigenti medici, odontoiatri e veterinari di I e II livello, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato, dipendenti dalle amministrazioni, aziende ed enti del comparto di cui all'art. 7 del D.P.C.M. 30 dicembre 1993, n. 593, ivi comprese le Residenze sanitarie assistenziali (R.S.A.) pubbliche. Le istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (I.P.A.B.) che svolgono prevalente attività sanitaria sono individuate dalle Regioni.

2. Ai sensi dell'art. 18 del d.lgs. 502/1992 appartengono alla qualifica di Dirigente di I livello:

a) per la professione medica e per gli odontoiatri: gli assistenti, gli aiuti, i vice direttori sanitari ed i coadiutori sanitari già collocati nelle posizioni funzionali di IX e X livello;

b) per la professione veterinaria: i collaboratori ed i coadiutori già collocati nelle posizioni funzionali di IX e di X livello

3. Ai sensi dell'art. 18 del D.Lgs. 502/1992 appartengono alla qualifica di Dirigente di II livello:

a) per la professione medica ed odontoiatrica: i dirigenti sanitari, i direttori sanitari, i sovrintendenti sanitari ed i primari ospedalieri già collocati nella posizione funzionale di XI livello;

b) per la professione veterinaria: i veterinari dirigenti già collocati nella posizione funzionale di XI livello.

4. Al fine di semplificare la stesura del presente contratto, con il termine "Dirigente" si intende far riferimento, ove non diversamente indicato, a tutti i Dirigenti del ruolo sanitario medici, odontoiatri e veterinari di I e II livello. Nella citazione "dirigenti medici" sono compresi gli odontoiatri.

5. I riferimenti ai decreti legislativi 30 dicembre 1992, n. 502 e 3 febbraio 1993, n. 29 e successive modificazioni ed integrazioni sono riportati nel testo del presente contratto rispettivamente come "d.lgs. n. 502 del 1992" e "d.lgs. n. 29 del 1993".

6. Il riferimento alle aziende, amministrazioni, istituti ed enti del Servizio sanitario nazionale di cui all'art. 7 del D.P.C.M. 30 dicembre 1993, n. 593 è riportato nel testo del presente contratto come "aziende ed enti".

7. Nel testo del presente contratto con il termine di "articolarioni aziendali" si fa riferimento a quelle direttamente individuate nel D.Lgs. 502/1992 (Dipartimento, Distretto, Presidio Ospedaliero) ovvero in altri provvedimenti normativi o regolamentari di livello nazionale, mentre con i termini "unità operativa", "struttura organizzativa" o "servizi" si indicano genericamente articolazioni interne delle Aziende, così come individuate dai rispettivi ordinamenti, e dalle leggi regionali di organizzazione.

8. Entro il 31 dicembre 1996 si procederà mediante apposita contrattazione, a definire compiutamente la tipologia degli enti rientranti nel campo di applicazione del presente contratto con riguardo ai dirigenti delle Agenzie Regionali e delle Province autonome istituite ai sensi dell'art. 3 del D.L. 496/1993 convertito nella L. 61/1994.

COMMENTO ALL'ART. 1

I destinatari del contratto sono tutti i dirigenti di I e II livello medici e veterinari sia a tempo indeterminato (il vecchio "di

ruolo") sia a tempo determinato (fuori ruolo, incaricati, supplenti, interini e quant'altro). A loro si aggiungono, per quanti possono essere, gli odontoiatri i quali, in ottemperanza alla sentenza del TAR Lazio, sez. I n. 1296 del 19.12.1992, sono transitati nell'area medica. I commi due e tre provvedono a ricostruire il passaggio dai precedenti profili e posizioni funzionali alle nuove qualifiche previste dal decreto 502. Tra i profili del pregresso ordinamento è ricompreso anche quello dei Direttori sanitari (errata corrige del contratto integrativo del 19 dicembre). Il conferimento della nuova posizione, peraltro, non avviene con il contratto, avendo essa effetto fin dall'entrata in vigore del citato decreto. Si può dire che il contratto, con la definizione del trattamento economico, ha completato sistematicamente il processo di riforma normativa della dirigenza medica e veterinaria.

Riguardo l'applicazione "oggettiva", il CCNL interessa:

- aziende USL e aziende ospedaliere
- istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) pubblici
- istituti zooprofilattici sperimentali (IZS)
- residenze sanitarie assistenziali (RSA) pubbliche
- istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (IPAB) a prevalente attività sanitaria

Per l'individuazione concreta delle I.P.A.B. che rientrano nel comparto sanità, ai sensi dell'art. 7 del DPCM n. 593/93, in quanto svolgenti "prevalente attività sanitaria", devono provvedere le regioni. Infatti soltanto esse sono in grado di valutare operativamente la distinzione, soprattutto in relazione al canale di finanziamento delle istituzioni stesse. Possono sorgere però dei problemi da parte di queste ultime nell'applicazione immediata dei primi adempimenti contrattuali; in altre parole non sapendo ufficialmente a quale comparto devono fare riferimento, potrebbero

strumentalmente ritardare l'applicazione dei benefici ai dirigenti interessati (cfr. art. 2, comma 3: "dalla data in cui ne hanno avuto conoscenza"). È necessario allora che le regioni - anche su formale richiesta delle OO.SS. dirette ai due assessorati direttamente interessati, cioè sanità ed enti locali - individuino quanto prima possibile le I.P.A.B. con prevalente attività sanitaria esistenti nel proprio territorio. Tale operazione, in ogni caso, dovrebbe essere già avvenuta in coincidenza del contratto dei livelli.

Il comparto di destinazione delle A.R.P.A. dovrebbe quasi certamente essere quello della sanità, proprio perché la grande maggioranza del personale proviene dai P.M.P. delle USL, così come quello dell'A.N.P.A. dovrebbe essere la ricerca, alla luce della prevalente provenienza del personale dall'ENEA. A tutt'oggi risultano adottate le leggi regionali in Piemonte (6.3.95), Liguria (8.3.95), Toscana (7.3.95), Emilia-Romagna (8.3.95), Veneto (18.10.96), nella provincia autonoma di Bolzano (19.12.95) e in quella di Trento; la regione Lazio ha adottato la legge istitutiva ma è stata respinta dal Commissario di Governo. I dirigenti medici e veterinari, nelle more dell'individuazione del definitivo comparto di destinazione - da effettuarsi entro il 31 dicembre 1996 ai sensi del comma 8 - possono beneficiare degli aumenti contrattuali in forza della norma di salvaguardia prevista dalla legislazione di riferimento sopra citata. Gli effetti dell'individuazione del comparto avranno comunque effetto a valere dal 1.1.1998. È probabile che entro i prossimi mesi venga stipulato un accordo per la definizione del comparto di appartenenza delle Agenzie per l'ambiente, a stralcio del contratto quadro che l'A.Ra.N. deve negoziare ai sensi dell'art. 45, comma 3 del decreto 29.

Il contenuto dei commi 4, 5, 6 e 7 fornisce una specie di *legenda* per una lettura più scorrevole delle clausole contrattuali. Si segnala, in particolare, il comma 4 dove - a riprova della compattezza dell'area

nonché della sua specificità - per la prima volta con il termine "dirigente" si indicano tutti i dirigenti di I e di II livello sia medici che veterinari. Per ciò che concerne i termini "articolazioni aziendali, unità operativa, struttura organizzativa e servizi", va detto che le OO.SS. avrebbero preferito una maggiore specificazione nel contratto, ma l'A.Ra.N. ha ribadito che, nel contratto, la materia non poteva che essere oggetto di un rinvio e di una generica chiave di lettura. I termini sono indicativi di tutte le articolazioni organizzative che l'azienda può adottare nel rispetto di quanto già definito direttamente dal 502 e di quanto previsto dalle leggi regionali. È opportuno ricordare, a tale proposito, che il 31.12.1996 scade improrogabilmente la normativa del DPR 128/69 sull'ordinamento interno degli ospedali. Le regioni devono, dunque, intervenire a disciplinare la materia sostituendo i principi già previsti dalla legge Mariotti (adempimento peraltro già demandato dall'art. 17 della legge 833/78 e rispettato soltanto in pochissimi casi). Da parte loro le aziende, utilizzando i poteri derivanti dall'autonomia organizzativa espressamente stabilita dal comma 1 dell'art. 3 del 502, devono procedere all'adozione di uno o più regolamenti che fissino tali articolazioni, le relative ripartizioni di responsabilità e, in buona sostanza, il "chi fa che cosa" aziendale. Qualsiasi aspetto della vita aziendale che non sia già compiutamente disciplinato da norme nazionali o regionali può essere oggetto di regolamentazione aziendale, in modo che non siano lasciati vuoti o lacune. A titolo puramente indicativo si possono individuare queste materie:

- la composizione, i poteri e i limiti del nucleo interno di valutazione;
- il funzionamento del Consiglio dei sanitari, con particolare riguardo alle materie da sottoporre al suo parere;
- i rapporti tra gli organi dell'azienda e la dirigenza *on line*, compresi i casi e i limiti del potere di avocazione del Direttore generale sugli atti di competenza dirigenziale;

- l'individuazione dell'ufficio relazioni sindacali e dell'ufficio disciplina per il personale dei livelli, con i connessi livelli di coinvolgimento dei dirigenti medici;

- il regime delle deleghe di responsabilità, al fine di conferire un concreto significato al principio della separazione tra potere di indirizzo e controllo (proprio dell'organo di vertice) e potere di gestione (proprio della dirigenza), sancito dall'art. 3 del D.lgs. 29;

- le specifiche funzioni del dirigente medico e amministrativo nei presidi ospedalieri (tenuto conto, ad esempio, che nelle aziende ospedaliere non è legislativamente prevista la figura del dirigente medico del singolo presidio ospedaliero);

- il completamento nel dettaglio aziendale delle attribuzioni dei dirigenti medici, visto che l'art. 13 del 302 le definisce soltanto in via generale, con particolare riferimento alle modalità di sostituzione dei II livelli dirigenziali nei confronti dei quali non è applicabile l'art. 16 del contratto; per fare un solo significativo esempio, dall'1.1.97 è abolita la graduatoria divisionale (vedi sopra) con tutte le immaginabili conseguenze di carattere organizzatorio;

- la definizione di protocolli diagnostici aziendali;

- la disciplina della libera professione intramuraria e delle consulenze;

- i criteri generali e i limiti (professionali, giuridici, logici) alla fissazione degli obiettivi;

- i principi operativi sul controllo di gestione e sulla negoziazione di *budget*, anche in considerazione della circostanza che di tale innovativo strumento gestionale, per forza di cose, sono tutti ancora inesperti, anche nella controparte aziendale;

- la ridefinizione, alla luce dei principi informativi della riforma e delle nuove figure aziendali, della procedura per l'accertamento dell'incapacità professionale, della commissione per il rischio radiologico (se ancora esiste, alla luce del D.lgs 230/95) nonché del collegio tecnico per l'applicazione dell'art. 117 del DPR 384/90).

- al fine di consentire la continuità dei servizi e ottimizzare l'organizzazione del lavoro è infine opportuno definire regole precise e predeterminate per:

- a) l'organizzazione del tempo-lavoro di ciascun dirigente;

- b) la programmazione delle ferie e delle ore cumulate per l'aggiornamento facoltativo;

- c) principi di comportamento e procedurali in tema di assenze retribuite;

- d) una disciplina che programmi con un certo anticipo l'esercizio delle opzioni per le varie forme di trattenimento in servizio ancora vigenti.

ART. 2

Durata, decorrenza, tempi e procedure di applicazione del contratto

1. Il presente contratto concerne il periodo 1 gennaio 1994 - 31 dicembre 1997 per la parte normativa ed il periodo 1 gennaio 1994 - 31 dicembre 1995 per la parte economica.

2. Gli effetti giuridici decorrono dal giorno successivo alla data di stipulazione, salvo diversa prescrizione del presente contratto. La stipulazione si intende avvenuta al momento della sottoscrizione del contratto da parte dei soggetti negoziali a seguito del perfezionamento delle procedure di cui all'art. 51, commi 1 e 2 del D. Lgs. n. 29 del 1993. Essa viene portata a conoscenza delle aziende ed enti da parte dell'A.Ra.N. con idonea pubblicità di carattere generale.

3. Le aziende ed enti destinatari del presente contratto danno attuazione agli istituti a contenuto economico e normativo con carattere vincolato ed automatico entro 30 giorni dalla data in cui ne hanno avuto conoscenza ai sensi del comma 2.

4. Qualora non ne sia stata data disdetta da una delle parti, notificata con lettera raccomandata almeno tre mesi prima di ogni singola scadenza, il presente contratto si intenderà rinnovato tacitamente di anno

in anno. In caso di disdetta, le disposizioni contrattuali rimangono in vigore fino a quando non siano sostituite dal successivo contratto collettivo.

5. Per evitare periodi di vacanza contrattuale, le piattaforme sono presentate tre mesi prima della scadenza del contratto. Durante tale periodo e per il mese successivo alla scadenza del contratto, le parti negoziali non assumono iniziative unilaterali né procedono ad azioni dirette.

6. Dopo un periodo di vacanza contrattuale pari a tre mesi dalla data di scadenza delle parti economiche del presente contratto, o a tre mesi dalla data di presentazione delle piattaforme, se successiva, ai dirigenti sarà corrisposta la relativa indennità, secondo le scadenze previste dall'accordo sul costo del lavoro del 23 luglio 1993. Per l'erogazione di detta indennità si applica la procedura dell'art. 52, commi 1 e 2, del d.lgs. n. 29 del 1993.

7. In sede di stipula del CCNL per il rinnovo biennale di parte economica, ulteriore punto di riferimento del negoziato sarà costituito dalla comparazione tra l'inflazione programmata e quella effettivamente intervenuta nel precedente biennio, secondo quanto previsto dall'Accordo di cui al comma precedente.

COMMENTO ALL'ART. 2

La durata del contratto non è più triennale, in senso complessivo, ma quadriennale (1994-97) per la parte normativa e normativo-economica e biennale (1994-95) per la parte strettamente economica. Questa novità discende dall'Accordo Governo-Sindacati sul costo del lavoro del 23 luglio 1993 e risponde allo scopo di conferire, da un lato, una certa stabilità normativa e, dall'altro, di rispondere in tempi più "aggiornati" alle rivendicazioni economiche, ovviamente più pressanti dopo l'abolizione di un meccanismo automatico come la scala mobile. A tale scopo è stato tra l'altro previsto il comma 7.

Riguardo al secondo comma, si precisa che tutti gli istituti contrattuali entrano in vigore dal giorno successivo a quello della sottoscrizione definitiva, ad eccezione delle materie o delle clausole per le quali di volta in volta è specificata una diversa decorrenza (ad esempio riconversione di classi e scatti, nuove indennità, fondi per la retribuzione accessoria, ecc.). La circostanza che il contratto entra in vigore dal giorno successivo a quello della sottoscrizione - ormai ampiamente sperimentata in quello del comparto - consegue all'intenzione di evitare per l'intera giornata della firma possibili sovrapposizioni di istituti giuridici vecchi e nuovi nei confronti del personale che ha iniziato o proseguito il turno lavorativo nella notte precedente. In ogni caso un principio generale del nostro ordinamento giuridico prescrive che, in materia di termini, non si conta il giorno iniziale.

Il contratto collettivo è immediatamente e direttamente esecutivo e non necessita di recepimento in DPR, ma nemmeno di deliberazione da parte della singola amministrazione. Questa innovazione discende direttamente dall'art. 45 del D.LGS. n. 29/93 che testualmente recita: "le amministrazioni pubbliche osservano gli obblighi assunti con i contratti collettivi... vi adempiono nelle forme previste dai rispettivi ordinamenti". Quest'ultima precisazione non si riferisce certo a delibere di recepimento o inquadramento, ma a tutti quegli atti a carattere organizzatorio necessari a consentire l'applicazione del CCNL già di per sé efficace: provvedimenti di impegno di maggior spesa, variazioni di bilancio, comunicazioni di servizio tra uffici, predisposizione di elenchi e tabulati relativi ai beneficiari delle singole clausole contrattuali, ecc.

La prima, eclatante conseguenza di quanto sopra segnalato in merito alla natura privatistica del contratto e alla mancanza di un atto amministrativo di recepimento è che il contratto stesso non si può impugnare davanti al TAR, come nel passato (si ricorda a tale proposito che sono ancora giacenti presso il TAR del Lazio centinaia di ricorsi contro il DPR

384/90). Il CCNL si impugna esclusivamente per violazione di legge (e non più per carenza di motivazione, travisamento dei fatti, disparità di trattamento ecc.) davanti al giudice del lavoro; autorevole dottrina ha ritenuto che il Giudice amministrativo, nel periodo transitorio previsto dall'art. 68 del decreto 29, deve comunque utilizzare i canoni e gli strumenti di giudizio del processo del lavoro. Il passaggio alla giurisdizione del Pretore non avverrà prima del 1° gennaio 1998 (conclusione del periodo transitorio con la sottoscrizione del secondo contratto nazionale). Eventuali accelerazioni a questo passaggio saranno probabilmente impresse dal disegno di legge n. 2124 che il Ministro della funzione pubblica Bassanini ha presentato per correggere alcune evidenti storture del decreto 29 e per rendere la contrattazione con l'A.ra.N. più consona alla tanto proclamata (a parole) natura privatistica del contratto. Per altri versi il cambio della giurisdizione è sempre soggetto a strategie di boicottaggio o completa revisione della riforma messe in atto - neppure troppo velatamente - dalla Magistratura amministrativa e dalla stessa Corte dei Conti. Segnaliamo inoltre che, con una deliberazione del Consiglio superiore della Magistratura del febbraio 1996, è stato chiesto espressamente al Parlamento di far slittare di cinque anni il passaggio in questione, assumendo come giustificazione l'assoluta impreparazione degli organici delle Preture a fronteggiare migliaia di potenziali cause di lavoro dei pubblici dipendenti. Per la CISL Medici - e speriamo per tutte le organizzazioni sindacali che credono nella riforma - resta il fatto che nell'ambito del faticoso processo di aziendalizzazione delle USL e di privatizzazione del rapporto di pubblico impiego, il passaggio al Giudice del lavoro assume l'aspetto di tappa ineludibile.

Per tornare alla decaduta fase del recepimento, ricordiamo che il mutato assetto della materia rispetto al passato regime risalente alla legge 93/83 è stato così sinteticamente massimato dalla sentenza della Corte Costituzionale n. 359 del 26/30.7.93 (G.U. n. 32 del 4.8.93, pag. 99): " risulta,

pertanto, eliminata la fase del recepimento o della approvazione degli accordi collettivi mediante atto normativo (statale o regionale), già prevista dalla legge-quadro sul pubblico impiego ".

L'A.Ra.N. ha portato immediatamente a conoscenza delle regioni e delle province autonome l'avvenuta sottoscrizione del contratto, precisandone la data di entrata in vigore e allegando copia conforme del testo da fornire a tutte le aziende ed enti di loro competenza territoriale. Contestualmente è stata anche preannunciata la pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale del provvedimento di autorizzazione governativa alla sottoscrizione, poi avvenuta il 30.12.1996 (supplemento ordinario n. 235). È bene precisare che non viene pubblicato il contratto in quanto tale, ma in quanto allegato al citato Provvedimento di autorizzazione del Governo. A questo proposito e nell'ambito delle accennate incongruenze del 29, va precisato che è pur sempre possibile il rischio di impugnazione del provvedimento governativo di autorizzazione che è, a tutti gli effetti, un atto amministrativo: è quanto è accaduto, ad esempio, nel comparto Scuola dove, su ricorso di una sigla non firmataria, il provvedimento del Governo è stato parzialmente annullato con conseguenti ricadute sul testo del contratto firmato dalle altre sigle. L'ipotesi-limite di un annullamento totale del provvedimento lascerebbe il testo sottoscritto completamente privo di operatività, con buona pace della privatizzazione e del rispetto dei reciproci impegni firmati dalle parti. La divulgazione tramite gazzetta assume la forma di mera pubblicità-notizia e tende ad assicurare la più completa e capillare informativa. Per il contratto del comparto dello scorso anno, coloro che hanno atteso tale pubblicazione per far scattare il *dies a quo* prescritto nel comma terzo hanno agito erroneamente. In buona sostanza, non è il possesso materiale del testo ufficiale del contratto, ma la semplice ricezione della notizia della sua stipulazione a conferire effettività alle norme pattizie, rimanendo a carico dei soggetti istituzionali

interessati (regioni e singole amministrazioni) l'onere dell'acquisizione del testo ufficiale. Infatti, sia il tenore letterale della norma, che la reale volontà delle parti contraenti postulano che la sola conoscenza della data di sottoscrizione sia di per sé idonea a far decorrere il termine di 30 giorni per l'applicazione degli istituti a carattere automatico e vincolato. Riassumiamo quali sono gli adempimenti più significativi:

- corresponsione dell'aumento tabellare in corso (cioè quello decorrente dal 1° novembre 1996) sulla prima busta-paga utile;
- corresponsione di tutti benefici arretrati decorrenti dal 1.1.95;
- adeguamento della tariffa del lavoro straordinario e conguaglio dei mesi precedenti;
- riliquidazione dei trattamenti di pensione - sia provvisoria che definitiva - dei dirigenti cessati dal 1.4.1994 nonché delle loro liquidazioni;
- stipulazione del contratto decentrato per la garanzia dei servizi pubblici essenziali in caso di sciopero, propedeutico a qualsiasi altra contrattazione a livello locale (anche se, per la verità, l'accordo siglato in data 22 luglio 1996 è ancora in attesa di validazione da parte della Commissione di garanzia);

È probabile che, nell'ambito di quanto sopra rappresentano e come già avvenuto per il comparto, si presentino difficoltà operative ed inconvenienti, soprattutto riguardo alle necessarie disponibilità finanziarie di cassa per far fronte agli adempimenti prescritti. Si ricorda a tale proposito che, in esito alla sottoscrizione dei singoli contratti di comparto, il Ministro del tesoro è autorizzato a ripartire le somme necessarie mediante appositi trasferimenti che devono trovare specifica allocazione nei bilanci delle aziende ed enti destinatari del contratto, a copertura dei rispettivi oneri; analogamente provvedono le altre amministrazioni, cioè le regioni nel caso che interessa (cfr. art. 52, commi 4 e 5). Si ritiene, peraltro, doveroso che, dopo sei anni di

mancato rinnovo contrattuale, vengano assunte, ad ogni rispettivo livello istituzionale sia centrale che locale, tutte le iniziative tempestive e responsabili necessarie per evitare ulteriori ritardi. Qualcuno ritiene che il termine di 30 giorni citato nel comma 3 abbia natura meramente ordinatoria; si ritiene invece che una lettura rigorosa della norma (per esempio da parte del giudice) possa consentire di leggere nelle parole "danno attuazione" il diritto alla corresponsione degli interessi legali in caso di ritardato pagamento. Tale corresponsione concretizzerebbe sicuramente l'ipotesi di danno erariale a carico dei responsabili del ritardo.

Le precisazioni contenute nei commi 5, 6 e 7 hanno evidentemente valore per il rinnovo della parte normativa del prossimo quadriennio poiché la parte economica è stata rinnovata contestualmente con la sottoscrizione del presente contratto.

Riguardo agli arretrati, va ricordato che essi sono soggetti all'IRPEF con l'aliquota a tassazione separata e che non vanno colpiti dall'eurotassa prevista dalla finanziaria 1997 in quanto tale imposta straordinaria si applica sul reddito imponibile 1996. Gli sconcertanti ritardi dovuti alla fase di approvazione del contratto - durata dall'inizio di luglio ai primi di dicembre - hanno almeno evitato che al danno del ritardo si aggiungesse la beffa delle maggiori tasse.

TITOLO II

SISTEMA DELLE RELAZIONI SINDACALI

CAPO I

DISPOSIZIONI GENERALI

ART. 3

Obiettivi e strumenti

1. Le relazioni sindacali tra le aziende e gli enti e le rappresentanze sindacali dei dirigenti, di cui agli artt. 10 e 11 sono dirette

a consentire un ampio e tempestivo coinvolgimento della categoria nelle decisioni riguardanti gli assetti organizzativi e l'attribuzione delle responsabilità dirigenziali, al fine di incrementare ed elevare l'efficacia e l'efficienza dei servizi sanitari erogati alla collettività.

2. In considerazione del ruolo attivo e responsabile attribuito a ciascun dirigente dalle leggi e dal contratto collettivo e della specifica professionalità della categoria, nonché delle peculiarità delle funzioni dirigenziali, il sistema di relazioni sindacali riconosciuto dai seguenti articoli alle rappresentanze sindacali dei dirigenti di cui agli artt. 10 e 11 è strumento indispensabile per il coinvolgimento della categoria.

3. In coerenza con i commi 1 e 2, le relazioni sindacali della dirigenza si articolano nei seguenti modelli relazionali:

a) contrattazione collettiva, la quale si svolge oltre che a livello nazionale, a quello decentrato sulle materie, con i tempi e le procedure indicati, rispettivamente, dagli artt. 4 e 5 del presente contratto, secondo le disposizioni del d.lgs n. 29 del 1993. La piena e corretta applicazione dei contratti collettivi nazionali e decentrati è garantita dalle parti anche mediante le procedure di risoluzione delle controversie interpretative previste dall'art. 13. In coerenza con il carattere privatistico della contrattazione, essa si svolge in conformità alle convenienze e ai distinti ruoli delle parti e non implica l'obbligo di addivenire ad un accordo salvo quanto previsto dall'art. 49 del d.lgs 29/1993;

b) esame, il quale si svolge nelle materie previste dall'art. 7 del presente contratto, previa informazione ai soggetti sindacali di cui agli artt. 10 e 11;

c) consultazione, per le materie per le quali la legge e il presente contratto la prevedono. In tali casi l'azienda o ente, previa adeguata informazione, acquisisce senza particolari formalità il parere dei soggetti sindacali;

d) informazione, allo scopo di rendere più trasparente e costruttivo il confronto tra

le parti a tutti i livelli del sistema delle relazioni sindacali, le aziende o enti informano i soggetti sindacali, quando lo richieda la legge o il presente contratto. L'informazione è fornita con la forma scritta ed in tempo utile. Per le informazioni su materie riservate e nei casi di urgenza possono essere adottate modalità e forme diverse;

e) procedure di conciliazione e mediazione dei conflitti e di risoluzione delle controversie interpretative, finalizzate al raffreddamento dei conflitti medesimi secondo le disposizioni di cui all'art. 13.

COMMENTO ALL'ART. 3

Nel nuovo assetto aziendale sono affidati alle relazioni sindacali aziendali principalmente l'attribuzione della retribuzione flessibile per particolari condizioni di lavoro e la retribuzione di risultato - compresa quella per la qualità del lavoro individuale - ma anche tutte le materie relative all'organizzazione del lavoro (orario, guardie, reperibilità, ristrutturazioni, mobilità, formazione sicurezza sul lavoro, ecc.). Il ruolo del sindacato nel processo di completa affermazione dell'azienda deve essere di primo piano, escludendo la prassi della co-gestione che vanificava tutte le responsabilità, mentre si deve scegliere la partecipazione, il protagonismo democratico dei dirigenti in un contesto di responsabilità distinte e definite tra datore di lavoro e lavoratori.

Il sistema delle relazioni sindacali risulta, dunque, profondamente innovato dopo l'entrata in vigore del D.LGS. 29 e dei principi imposti dalla legge delega n. 421/92. Superata ogni forma di co-gestione o consociativismo, tale sistema viene articolato in due livelli (con perdita di quello decentrato regionale) ed è coerente con il processo di progressiva privatizzazione della pubblica amministrazione. È abbastanza agevole verificare che nei contenuti dell'art. 3 e nella "presenta-

zione " dei cinque modelli relazionali viene seguita l'impostazione concettuale del decreto 29, citando in alcuni casi le stesse definizioni di tale decreto. Non sussiste più l'obbligo di pervenire alla stipula del contratto decentrato (se non per la parte relativa al trattamento economico accessorio); ciò significa che - come l'amministrazione rimane depositaria dell'autonomia decisionale in tema di organizzazione - così la parte sindacale che si ritenga insoddisfatta della soluzione comunque adottata dall'amministrazione è libera di rispondere con gli strumenti della contestazione e dello sciopero.

CAPO II

CONTRATTAZIONE DECENTRATA

ART. 4

Tempi e procedure per la stipulazione o il rinnovo del contratto collettivo decentrato

1. La richiesta di apertura delle trattative per il rinnovo del contratto collettivo decentrato concernente le specifiche materie indicate nell'art. 5 è avviata almeno tre mesi prima della scadenza del precedente contratto.

2. Durante tale periodo e per il mese successivo alla scadenza del contratto decentrato, le parti non assumono iniziative unilaterali né danno luogo ad azioni conflittuali.

3. L'azienda o ente provvede a costituire la delegazione di parte pubblica abilitata alla trattativa decentrata entro 15 giorni dalla data in cui ha avuto conoscenza della stipulazione del presente contratto ai sensi dell'art. 2, comma 2 nonché a convocare la delegazione sindacale di cui all'art. 11 per l'avvio del negoziato entro 15 giorni.

4. La contrattazione decentrata deve riferirsi solo agli istituti contrattuali rimessi a tale livello.

5. Il contratto decentrato diventa efficace con la definitiva sottoscrizione che si in-

tende avvenuta a seguito del perfezionamento delle procedure previste dall'articolo 51, terzo comma, del d.lgs n. 29 del 1993. Nelle aziende ed enti l'autorizzazione alla sottoscrizione non è richiesta ove il contratto sia stipulato direttamente dall'organo di vertice che abbia tutti i poteri di gestione secondo i rispettivi ordinamenti.

6. I contratti decentrati devono contenere apposite clausole circa tempi, modalità e procedure di verifica della loro attuazione.

COMMENTO ALL'ART. 4

Nel comma uno viene definita la procedura per la presentazione delle piattaforme alla scadenza del contratto decentrato; in sede di prima applicazione la presentazione delle piattaforme dovrebbe armonizzarsi con i termini previsti nel comma terzo. Tali termini rientrano nell'ambito dei primi immediati adempimenti a carico delle aziende. Prima di ogni altra forma di contrattazione decentrata deve essere stipulato l'accordo relativo ai servizi pubblici essenziali (art. 2, comma 2 dell'accordo siglato il 22 luglio 1996, non ancora entrato in vigore per mancata validazione da parte della Commissione di garanzia sullo sciopero). In merito alle procedure di contrattazione, si ritiene (e si spera) che, nei confronti delle Organizzazioni sindacali mediche, non si debba mai ricorrere alla prassi consolidata dei tavoli separati e dell'informalità dei modi di formazione della volontà (a maggioranza o all'unanimità). Tale situazione, frequente nel comparto, è pienamente accettata anche a livello istituzionale (vedi in proposito la nota del Dipartimento della funzione pubblica - Ufficio Relazioni sindacali n. 11518/95/8.93.5 dell'8.3.95). Da tale impostazione discende che la formale unitarietà della contrattazione va mantenuta (almeno come tentativo da parte pubblica) soltanto nella prima seduta (per l'inseguimento) e nell'ultima (per la sottoscrizione), lasciando alle parti la libertà di forma nello svolgimento della contrattazione per

raggiungere il consenso secondo le modalità più rispondenti alle circostanze del momento.

La precisazione contenuta nel secondo periodo del quinto comma comporta - nelle aziende USL e ospedaliere - che, qualora il contratto decentrato sia firmato direttamente dal direttore generale, non c'è necessità di alcuna autorizzazione alla sottoscrizione e il contratto stesso è sottoposto ai soli controlli generali eventualmente previsti dalla legislazione regionale di riferimento.

Il contratto decentrato va inviato all'A.Ra.N., al Dipartimento della funzione pubblica e alla Ragioneria Generale dello Stato in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 51, comma 3 del D.lgs. 29. Lo scopo di tale invio non è certo quello di controllo poiché il contratto aziendale è soggetto soltanto agli eventuali controlli prescritti dal comma 5 del presente articolo, ma - almeno nei confronti dell'Agenzia - soltanto ai fini descritti nell'art. 9, comma 5 (monitoraggio degli istituti contrattuali, verifica degli effetti, ecc.).

ART. 5

Materie di contrattazione

1. La contrattazione collettiva decentrata riguarda le materie e gli istituti di cui alle clausole di rinvio del presente articolo ed in conformità ai criteri e procedure indicati nell'art. 4, garantendo il rispetto delle disponibilità economiche fissate a livello nazionale, fatto salvo quanto previsto dall'art. 4, comma 8, del d.lgs. n. 502/1992, modificato dall'art. 10, comma 1 della legge 23 dicembre 1994, n. 724, in tema di avanzi di amministrazione nonché dall'art. 13 del medesimo d. lgs n. 502. La contrattazione decentrata si svolge sulle seguenti materie:

a) individuazione delle posizioni dirigenziali i cui titolari devono essere esonerati dallo sciopero, ai sensi della legge 146 del 1990, secondo quanto previsto dall'accordo sulle norme di garanzia dei servizi

pubblici essenziali relativi all'area dirigenziale;

b) criteri generali per la definizione della percentuale di risorse da destinare alla realizzazione degli obiettivi generali dell'azienda o ente affidati alle articolazioni aziendali individuate dal d.lgs. 502/1992 (dipartimenti, distretti, presidi ospedalieri) e dalle leggi regionali di organizzazione e dai regolamenti aziendali, ai fini dell'attribuzione della retribuzione di risultato ai dirigenti;

c) criteri generali per la distribuzione delle risorse aggiuntive, ai sensi della precedente lettera;

d) criteri generali sulle modalità di attribuzione ai dirigenti della retribuzione collegata ai risultati ed agli obiettivi e programmi assegnati secondo gli incarichi conferiti;

e) spostamento di quote di risorse tra i fondi di cui agli artt. 60, 62 e 63 e per le IPAB artt. 61 e 64;

f) linee di indirizzo generale per l'attività di formazione e aggiornamento dei dirigenti;

g) pari opportunità, anche per le finalità della legge 10 aprile 1991, n. 125. In tale materia sono confermate tutte le disposizioni dell'art. 40 del DPR 20 maggio 1987, N. 270 e dell'art. 91 del DPR 28 novembre 1990, n. 384;

h) mobilità di cui all'art. 35, comma 8, del d.lgs n. 29 del 1993 e all'art. 31;

i) criteri generali sui tempi e modalità di applicazione delle norme relative alla tutela in materia di igiene, ambiente, sicurezza e prevenzione nei luoghi di lavoro, con riferimento al d.lgs n. 626 del 1994 e nei limiti stabiliti dall'accordo quadro relativo all'attuazione dello stesso decreto.

l) implicazioni relative all'applicazione della lettera h) ed i) dell'art. 6 nonché delle innovazioni organizzative e tecnologiche sulla qualità del lavoro, sulla professionalità e mobilità dei dirigenti.

m) applicazione dell'art. 47, comma 4.

2. L'erogazione della retribuzione di risultato è strettamente correlata alla realiz-

zazione degli obiettivi assegnati ed avviene, quindi, a consuntivo dei risultati totali o parziali raggiunti ovvero per stati di avanzamento, in ogni caso dopo la necessaria verifica almeno trimestrale.

3. I contratti decentrati non possono comportare, né direttamente né indirettamente anche a carico di esercizi successivi, oneri aggiuntivi rispetto a quelli previsti dal presente contratto, salvo per quanto riguarda le eventuali risorse di cui al comma 1, lett. c), e conservano la loro efficacia sino alla stipulazione dei successivi contratti.

COMMENTO ALL'ART. 5

Nello schema di contrattazione collettiva non è più previsto il livello decentrato regionale. Alcune materie sono, tuttavia, demandate ad accordi e sedi negoziali previsti nei commi 3 e 4 del successivo art. 9.

Degli undici punti oggetto di contrattazione decentrata, nei confronti di sei di essi (da b ad e nonché i punti h e m) sussiste l'obbligo di pervenire all'accordo; per le restanti materie, in mancanza di accordo o in caso di evidente dissenso, l'azienda potrebbe comunque procedere autonomamente. Da un lato, infatti, è impensabile che il datore di lavoro decida unilateralmente i criteri e le modalità di distribuzione del salario accessorio; mentre dall'altro è lo stesso art. 35, comma 8, del decreto 29 che prevede che gli accordi di mobilità sono materia tassativamente negoziale. Nelle altre materie, al contrario, il sottile ed ambiguo confine del "contemperamento tra le esigenze organizzative e la tutela dei dipendenti" (vedi art. 45, comma 4 del decreto 29) potrebbe concretizzarsi in una limitazione del potere di organizzazione dell'amministrazione.

In merito alla tassatività delle materie di contrattazione decentrata, si ricorda che tutta la dottrina è concorde nel ritenere che nulla impedisce all'amministrazione di giungere ad un accordo con il sindacato su tutti gli aspetti del rapporto di lavoro, ogni-

qualvolta la direzione aziendale ritenga preferibile far prevalere la pace sociale sulla unilateralità delle decisioni. L'elencazione delle materie fissa, quindi, un "minimo" obbligatorio da contrattare, ma non esclude che vengano affrontati anche altri problemi, al duplice scopo di evitare conflitti e di garantire il sereno espletamento delle prestazioni lavorative.

Va segnalato che nel contratto vi sono altre materie che, pur non essendo espressamente indicate nel presente articolo, rientrano a pieno titolo nell'ambito della contrattazione aziendale (che non sono, in altre parole, lasciate al buon senso e all'intuito politico-gestionale della direzione aziendale di cui si accennava nel precedente capoverso). Esse sono:

- il valore economico della pronta disponibilità eventualmente eccedente le £ 40.000
- la eventuale quota di tariffa per la libera professione intramuraria da destinare all'aggiornamento
- la determinazione dei compensi spettanti per la libera professione "aziendale" e, a livello individuale:
- le tariffe delle prestazioni libero professionale individuali e di *équipe*
- per i dirigenti di II livello ad incarico quinquennale, lo specifico trattamento economico superiore a £ 3.500.000 nonché la maggiorazione (fino al 40% del valore massimo della posizione) per l'eventuale esclusività imposta al rapporto.

CAPO III

DIRITTI DI INFORMAZIONE

Art. 6

Informazione preventiva

1. Nelle aziende sanitarie ed ospedaliere ovvero negli enti dove siano in servizio almeno 5 dirigenti, gli organi di vertice, per il tramite del dirigente cui sia assegnato tale specifico compito secondo i rispettivi ordinamenti, informano in via preventiva,

per iscritto ed in tempo utile, le rappresentanze sindacali di cui agli artt. 10 e 11 sui criteri generali relativi a:

- a) affidamento, mutamento e revoca degli incarichi dirigenziali;
- b) articolazione delle posizioni organizzative, delle funzioni e delle connesse responsabilità ai fini della retribuzione di posizione;
- c) sistemi di valutazione dell'attività dei dirigenti;
- d) modalità di formazione dei fondi di cui agli artt. 60, 61, 62;
- e) articolazione dell'orario e dei piani per assicurare le emergenze;
- f) programmi di formazione e di aggiornamento dei dirigenti;
- g) misure per favorire le pari opportunità;
- h) piani di ristrutturazione e riconversione delle strutture sanitarie;
- i) sperimentazioni gestionali;
- l) tutela in materia di igiene, ambiente, sicurezza e prevenzione nei luoghi di lavoro;
- m) criteri generali riguardanti l'organizzazione del lavoro.

2. Gli enti, di cui al comma 1, che abbiano in servizio più di 10 dirigenti possono individuare modalità di informazione preventiva più articolate, anche in materie non comprese nel medesimo comma.

COMMENTO ALL'ART. 6

La scarsa formulazione dell'art. 10 del decreto 29 (le amministrazioni "informano", senza alcuna altra indicazione) ha portato alla necessità di specificare nel dettaglio le tipologie e i contenuti dell'informazione. Si è così distinta una informazione preventiva (obbligatoria, tassativa, sempre scritta o documentata) da una informazione successiva, disciplinata dal successivo art. 8. La specificazione relativa alla presenza o meno di 5 (comma 1) o 10 (comma 2) dirigenti non è ovviamente rivolta alle aziende USL ed ospedaliere: non va infatti dimenti-

cato che nel S.S.N. sono ricompresi anche enti - quali ad esempio le IPAB o qualche IZS - che possono rientrare in tale ipotesi.

La lunga elencazione delle materie oggetto di informazione preventiva (cui si aggiungono ovviamente tutte quelle oggetto di contrattazione decentrata) consente di aprire una nuova fase di relazioni sindacali improntata sulla trasparenza e sulla certezza dei dati e dei documenti ufficiali dell'azienda, sconosciuta in passato. La parte pubblica ha ritenuto di enfatizzare questo nuovo istituto contrattuale a fronte di una (apparente) diminuzione delle materie di contrattazione: certamente il sindacato saprà affrontare le nuove relazioni sindacali sfruttando al massimo questa prerogativa che consente, in pratica, di aprire porte e schedari rimasti fino ad oggi sbarrati. È solo il caso di ricordare l'importanza strategica (anche ai fini di eventuali ricorsi al Pretore ex art. 28 dello Statuto dei lavoratori) di una locuzione quale "in via preventiva, per iscritto ed in tempo utile".

ART. 7

Esame a seguito di informazione preventiva

1. Nelle seguenti materie già previste dall'art. 6, ciascuna delle rappresentanze sindacali di cui agli artt. 10 e 11 può richiedere all'azienda o ente, in forma scritta, un incontro, per l'esame dei criteri generali:

- a) per l'affidamento, mutamento e revoca degli incarichi dirigenziali;
- b) per l'articolazione delle posizioni organizzative, delle funzioni e delle connesse responsabilità ai fini della retribuzione di posizione;
- c) sui sistemi di valutazione dell'attività dei dirigenti;
- d) per l'articolazione dell'orario e dei piani per assicurare le emergenze.

2. Della richiesta di esame e data notizia alle altre rappresentanze sindacali.

3. L'esame si realizza attraverso il contraddittorio tra le parti che si svolge in ap-

positi incontri - che iniziano di norma entro le quarantotto ore dalla richiesta; durante il periodo di durata dell'esame le parti si adeguano, nei loro comportamenti, ai principi di responsabilità, correttezza e trasparenza.

4. L'esame si conclude nel termine tassativo di giorni 15 dalla ricezione dell'informazione ovvero entro un termine più breve per oggettivi motivi di urgenza.

5. Dell'esito dell'esame è redatto verbale dal quale risultino le posizioni delle parti nelle materie oggetto dell'esame. Resta ferma l'autonomia determinazione definitiva e la responsabilità dei dirigenti preposti agli uffici competenti all'adozione dei provvedimenti relativi alle stesse materie.

6. Durante il periodo in cui si svolge l'esame le aziende ed enti non adottano provvedimenti unilaterali nelle materie oggetto dell'esame, e le organizzazioni sindacali che vi partecipano non assumono sulle stesse iniziative conflittuali.

COMMENTO ALL'ART. 7

L'esame, da più parti definito pleonasticamente congiunto, si svolge sulle materie già tassativamente indicate nel decreto 29 e su altre fondamentali aspetti che attengono direttamente alla retribuzione di posizione di tutti i dirigenti medici e veterinari.

Dal comma due si ricava l'obbligo di avvisare tutte le organizzazioni sindacali firmatarie della avvenuta richiesta di esame, le quali a loro volta possono certamente affiancarsi alla prima richiedente nell'esame. Di conseguenza si deve ritenere che all'esame si procede anche con una sola sigla, senza alcun obbligo - come nella contrattazione decentrata - di unitarietà della controparte.

La redazione del verbale finale (comma 5) è una procedura abbastanza anomala nel quadro delle descritte relazioni sindacali, ma consente in realtà alle parti la massima trasparenza di posizioni ed atteggiamenti, da far eventualmente valere in altre sedi.

Tale verbale non può di certo assumere forme surrettizie o non volute di accordo; non è tuttavia assolutamente escluso che la parte pubblica decida in piena autonomia di addivenire lo stesso ad un accordo, al fine di prevenire conflitti e per dare maggiore certezza alla propria attività istituzionale (vedi, in proposito, il commento all'art. 5).

La procedura prevede termini perentori (non nel caso delle 48 ore per il primo incontro, anche se un eventuale maggiore termine va adeguatamente motivato dall'amministrazione), si svolge senza particolari formalità e richiede come evidente presupposto l'informazione preventiva. La terminologia utilizzata nel secondo periodo del comma 5 si discosta alquanto dall'omologa norma del comparto e dalla fonte legislativa che la ispira (il citato art. 10 del D.Lgs. 29); ciò perché - essendo in pratica presenti dirigenti sia da una parte che dall'altra del tavolo - era necessario specificare che l'autonomia definitiva determinazione dei dirigenti preposti riguarda ovviamente i dirigenti che siedono dalla parte datoriale e non i dirigenti sindacalisti. Per comprendere meglio l'intento di evitare la possibile immedesimazione tra dirigente sindacale e azienda si legga il comma tre dell'art. 10.

ART. 8

Informazione successiva

1. Nelle aziende sanitarie ed ospedaliere ovvero negli enti nei quali siano in servizio almeno 5 dirigenti, su richiesta delle rappresentanze sindacali, di cui agli artt. 10 e 11 e con le modalità indicate nell'art. 6, sono fornite adeguate informazioni sui provvedimenti e sugli atti di gestione adottati riguardanti l'organizzazione del lavoro, la costituzione, la modificazione e l'estinzione dei rapporti di lavoro della dirigenza, l'utilizzazione dei fondi per la retribuzione di posizione e di risultato.

2. Le informazioni vanno fornite in tempi congrui e nelle forme opportune, te-

nuto conto prioritariamente dell'esigenza di continuità dell'azione amministrativa.

COMMENTO ALL'ART. 8

L'informazione successiva si inquadra nelle nuove relazioni sindacali con una valenza di intervento *ex post* delle organizzazioni sindacali nella gestione dell'azienda. A differenza di quella preventiva, che è obbligatoria, essa è a richiesta e riguarda tutti gli atti "adottati" dall'amministrazione sui temi descritti nel comma 1. In pratica si risolve in un riscontro, verifica o controllo di tutte le attività che sono già state oggetto di negoziazione o informazione preventiva.

CAPO IV

PARTECIPAZIONE E RAPPRESENTANZA

ART. 9

Forme di partecipazione

1. Nelle aziende sanitarie ed ospedaliere o negli enti ove prestino servizio almeno 10 dirigenti, su richiesta delle rappresentanze sindacali di cui agli artt. 10 e 11, senza oneri per le aziende o enti, possono essere istituite Commissioni bilaterali composte da uno stesso numero di dirigenti responsabili degli uffici e strutture sanitarie di livello più elevato e di rappresentanti sindacali dei dirigenti. Il numero dei componenti e le modalità di designazione saranno definiti da ciascuna azienda o ente.

2. Tali Commissioni, che non hanno carattere negoziale, svolgono i seguenti compiti:

a) verifica dell'eventuale esistenza di elementi normativi, organizzativi o gestionali che si ripercuotono negativamente sull'erogazione dei servizi sanitari, sull'azione amministrativa e sui rapporti con i cittadini e con gli utenti;

b) formulazione di proposte di soluzione di eventuali problemi agli organi competenti dell'azienda o ente, anche al fine di

elaborare programmi, progetti, direttive, regolamenti ovvero provvedimenti che abbiano particolare riguardo alla semplificazione dei procedimenti amministrativi.

3. Presso ciascuna Regione può essere costituita una conferenza permanente con rappresentanti delle Regioni, dei Direttori Generali delle aziende o dell'organo di governo degli enti secondo i rispettivi ordinamenti e delle organizzazioni sindacali firmatarie del presente contratto, nell'ambito della quale, almeno una volta all'anno sono verificati gli effetti derivanti dall'applicazione del presente contratto, con particolare riguardo agli istituti concernenti l'affidamento degli incarichi, l'attribuzione della retribuzione di posizione e di risultato, le politiche della formazione, dell'occupazione, la qualità dei servizi prestati in connessione con i risultati di produttività raggiunti e l'andamento della mobilità, con particolare riferimento ai casi di esubero dei dirigenti medici e veterinari, allo scopo di verificare ed elaborare proposte utili ai fini dell'art. 3, comma 5, lett. g) del d.lgs. 502 del 1992. Sono confermate le disposizioni di cui all'art. 135 del D.P.R. 384/1990.

4. Il sistema delle relazioni sindacali regionali prevederà gli argomenti e le modalità di confronto con le OO.SS. regionali su materia aventi riflessi sugli istituti disciplinati dal presente contratto, in particolare su quelli a contenuto economico e sull'aggiornamento professionale, secondo i protocolli definiti in ciascuna Regione con le medesime OO.SS. I protocolli eventualmente sottoscritti saranno inviati dalle OO.SS. all'A.Ra.N., ai fini del comma 5.

5. E' costituita una Conferenza nazionale con rappresentanti dell'A.Ra.N., della Conferenza permanente per i rapporti Stato - Regioni e delle organizzazioni sindacali dell'area dirigenziale medica e veterinaria che hanno stipulato il presente contratto, nell'ambito della quale almeno una volta l'anno, sono verificati gli effetti derivanti dall'applicazione del presente contratto con particolare riguardo agli istituti concernenti l'affidamento degli incarichi, l'at-

tribuzione della retribuzione di posizione e di risultato rispetto ai modelli organizzativi adottati a livello aziendale o di ente, le politiche della formazione nonché l'andamento della mobilità degli esuberanti. In particolare nella predetta sede saranno verificate anche le conseguenze sui bilanci delle aziende e degli enti dell'attivazione del sistema a tariffa ai fini dell'eventuale revisione dei fondi per la retribuzione di risultato, in connessione ai recuperi di produttività accertati, relativi ai flussi di mobilità sanitaria, determinandone limiti e modalità.

COMMENTO ALL'ART. 9

L'art. 48 del decreto 29 prevede che la contrattazione collettiva nazionale definisce nuove forme di partecipazione dei sindacati ai fini dell'organizzazione del lavoro, visto che i principi generali e alcune norme di dettaglio del medesimo decreto hanno sancito l'esclusione delle organizzazioni sindacali da ogni forma di gestione del personale. Va ricordato, a tale proposito, che in virtù dei citati principi i rappresentanti sindacali sono "usciti" dalle commissioni di concorso, dai nuclei di valutazione per l'incentivazione, dalle commissioni di disciplina (che, comunque, non esistono più), dai collegi tecnici e dalle varie commissioni previste dai precedenti accordi. Il presente articolo prevede di conseguenza ad individuare sedi nazionali e regionali per tali forme di partecipazione le quali, peraltro, non hanno valenza negoziale.

La norma ha valore programmatico e contiene una serie di dichiarazioni di intenti il cui buon esito è lasciato, sul campo, al giusto apprezzamento degli altri soggetti interessati che non erano fisicamente presenti alla contrattazione. Infatti gli organismi e le sedi di confronto indicati nei commi 1 e 3 "possono" essere istituiti, rispettivamente, dalle aziende e dalle regioni. La conferenza nazionale è invece già formal-

mente costituita e dovrà svolgere almeno una volta l'anno un importante compito di monitoraggio sul complessivo andamento degli incarichi e delle correlate indennità di posizione. Ulteriore verifica sarà effettuata sulle politiche della formazione, della mobilità degli esuberanti, sul nuovo sistema di produttività e sugli effetti - attualmente imprevedibili - dell'attivazione della remunerazione a prestazioni effettuate, vitali per il futuro assetto delle aziende.

Le parti hanno assegnato grande importanza a quanto concordato nel comma tre in relazione alle proposte che devono promanare dalla Conferenza permanente regionale soprattutto sul delicato tema degli esuberanti dei dirigenti medici. Preso atto che la fonte normativa "ufficiale" per disciplinare la questione è la legge regionale di cui all'art. 3, comma 5, lettera g del decreto 502, dovrà in ogni caso essere profuso ogni sforzo per ricollocare utilmente il personale in esubero, anche a prescindere dalla disciplina di inordinamento o dal possesso di specializzazioni equipollenti che, di per sé, non basta affatto a risolvere la questione. Analoghe dichiarazioni di intenti si ritrovano anche nell'art. 31, comma 1 e, ancora più esplicitamente, nella dichiarazione congiunta n. 4.

ART. 10

Rappresentanze sindacali dei dirigenti nei luoghi di lavoro

1. Le rappresentanze sindacali dei dirigenti nei luoghi di lavoro sono:

a) le rappresentanze sindacali individuate ai sensi dell'art. 19 della legge 300 del 1970;

b) le rappresentanze sindacali unitarie dei dirigenti (R.S.U.) costituite ai sensi dei protocolli di intesa con l'A.Ra.N. ovvero le rappresentanze di cui al punto a) sino alla effettiva costituzione delle RSU. Resta ferma l'applicabilità dell'art. 19 della legge n. 300 del 1970 per le organizzazioni sindacali firmatarie del presente contratto;

2. Data la particolare composizione trattante della delegazione nazionale dell'area medico - veterinaria costituita solo da organizzazioni sindacali di categoria, le parti si danno atto della opportunità di pervenire entro il 31 dicembre 1996 alla definizione di specifici protocolli di intesa tra A.Ra.N. ed organizzazioni sindacali mediche e veterinarie firmatarie del presente contratto per la costituzione delle R.S.U. dell'area dirigenziale destinataria del contratto stesso.

3. Il dirigente eletto o designato quale componente nelle rappresentanze di cui al comma 1 non può far parte della delegazione trattante di parte pubblica.

COMMENTO ALL'ART. 10

Questa è una delle norme " politicamente " più controverse e sofferte dell'intero contratto e quella probabilmente che subirà delle modificazioni in un prossimo futuro, come peraltro sembra già prefigurarsi leggendo le bozze dei disegni di legge predisposti dal Ministro Bassanini. Il contenuto dell'art. 10, infatti, non può non risentire del caos normativo creatosi dopo il referendum e risolto (solo temporaneamente però) con atti amministrativi dell'Agenzia negoziale. Le deliberazioni A.Ra.N. del 9 e 14 febbraio 1996, infatti, hanno soltanto consentito di poter continuare la trattativa e di aprire quella del secondo biennio, mentre la soluzione definitiva al tema generale della rappresentatività sindacale non può essere lasciato alla determinazione unilaterale di una delle controparti. È forse utile riassumere sinteticamente i termini della vicenda.

In data 20 aprile, 14 e 16 giugno e 22 settembre 1994 sono stati stipulati tra l'A.Ra.N. e tutte le confederazioni sindacali dei protocolli per la regolamentazione della elezione delle rappresentanze sindacali unitarie (RSU) in tutte le amministrazioni pubbliche, in esecuzione di quanto previsto dall'Accordo del 23.7.93. Successivamente i protocolli sono stati trasmessi

a tutte le pubbliche amministrazioni in allegato ad una circolare del Dipartimento della funzione pubblica (la n. 14/94), allo specifico scopo di attivare le elezioni delle rappresentanze.

La circolare citata, tra numerose e contraddittorie polemiche, è stata sospesa dal TAR del Lazio nel settembre del 1994, dietro ricorso di un sindacato autonomo. Il Consiglio di Stato, a sua volta, ha annullato il provvedimento cautelare del Giudice amministrativo di primo grado, restituendo così efficacia alla circolare e ai protocolli. Nel frattempo si erano svolte, ed hanno continuato a svolgersi, in numerose amministrazioni le elezioni delle RSU (valide, ovviamente, solo per il personale dei livelli), ritenute pienamente legittime dai sindacati confederali e contestate invece da alcuni sindacati autonomi.

Parallelamente venivano presentati alle Camere circa dieci disegni e proposte di legge in materia di rappresentatività sindacale, che sono stati poi unificati in un solo testo (il ddl cosiddetto Smuraglia), di cui tra l'altro si è persa notizia alla fine della Legislatura.

L'11 giugno del 1995, per effetto dei referendum popolari, sono stati abrogati l'intero art. 47 del D.LGS. n. 29/93 (rappresentatività nel pubblico impiego) e, parzialmente, l'art. 19 dello Statuto dei lavoratori (rappresentatività nelle aziende private). Con due decreti pubblicati a fine luglio gli effetti abrogativi sono stati differiti di 60 giorni e, pertanto, hanno avuto decorrenza 28.9.95. La situazione della rappresentatività sindacale nelle amministrazioni pubbliche si presentava in una situazione di stallo insostenibile. L'eliminazione dall'ordinamento sia del primo che del secondo comma dell'art. 47 non ha consentito neppure il ripristino della previgente normativa, risalente al DPR n. 395/88 (cui fa appunto rinvio il secondo comma) e alla circolare del Dipartimento della funzione pubblica del 11.3.91. L'abrogazione della norma ha

comportato, infatti, un effetto di azzeramento completo della disciplina preesistente, che veniva del resto salvata dal secondo comma solo in via transitoria in attesa della nuova regolamentazione. L'unica certezza è diventata allora l'applicabilità della residua e semplificata lettera b) dell'art. 19 dello Statuto, indistintamente a tutto il mondo del lavoro, pubblico e privato. E poiché il testo corretto dal referendum riconosce, in pratica, la rappresentatività alle sole associazioni sindacali firmatarie di contratti collettivi applicati nel posto di lavoro, si perviene ad una conclusione per così dire a circolo vizioso: si è rappresentativi se si è firmato il CCNL, ma per partecipare alla contrattazione e sottoscrivere l'accordo occorre essere rappresentativi. Situazione che Giugni ha significativamente definito "riconoscimento tautologico".

Il concetto di rappresentanza sindacale non va però confuso con quello più generale di libertà sindacale. Il Legislatore ha ritenuto di fissare alcune norme di sostegno dell'attività sindacale che sono contenute nel titolo III dello Statuto; ha però allo stesso tempo ritenuto che tali norme e istituti promozionali non abbiano come destinatari tutti i sindacati, ma soltanto quelli che rispondono a determinati requisiti. Nulla vieta che altri soggetti diversi dalle RSA costituiscano sindacati e esercitino la tradizionale attività sindacale (proselitismo, trattative sindacali, patronato, informazione, difesa reale, ecc.): ma le specifiche prerogative stabilite dalla legge (e dall'art. 10 del CCNL) spettano di diritto soltanto ai soggetti "privilegiati". Né tale costruzione normativa contrasta con il principio di uguaglianza di cui all'art. 3 della Costituzione. Infatti la Corte Costituzionale, sulla scorta della nota e consolidata giurisprudenza relativa alla disparità di trattamento di fronte alla legge, ha nel passato giudicato legittima la previsione di soggetti sindacali con diritti differenziati (Corte Costituzionale 6.3.74 n. 54).

Da parte sua l'ARAN, su specifica direttiva emanata dal Dipartimento della funzione pubblica nell'intento di colmare in via amministrativa il perdurare della lacuna legislativa, ha adottato in data 9.2.1996 la già cennata delibera con la quale ha fissato i criteri generali per il riconoscimento della maggiore rappresentatività in campo nazionale. Successivamente la stessa Agenzia ha provveduto ad individuare nel dettaglio le Organizzazioni sindacali abilitate alla trattativa per il secondo biennio (delibera dell'8.5.1996, modificata il 27.5.1996 proprio per la sigla CISL-Medici/COSIME). Per ciò che attiene al quadriennio normativo e al primo biennio economico la rappresentatività era stata invece stabilita con decreti del Ministro della funzione pubblica (l'ultimo dei quali datato 21.7.1995). Resta fermo il principio per la CISL-medici che se tali criteri verranno utilizzati in futuro anche per altre prerogative o materie (ad esempio l'accordo per i distacchi e i permessi sindacali) si fa ampia riserva di impugnarli sul merito delle scelte effettuate che non possono assolutamente essere dettate unilateralmente ma devono essere oggetto di accordo tra le parti.

Si può quindi concludere che costituiscono le rappresentanze sindacali, sia ai fini dell'ordinaria attività sindacale in azienda, sia ai fini del diritto alle specifiche prerogative (aspettative, permessi, partecipazione alla contrattazione decentrata) le RSA di cui all'art. 19 della legge n. 300/70 e cioè tutte le sigle firmatarie del contratto nazionale - oltre alle eventuali RSU (per le quali, nell'area medica, devono comunque preliminarmente essere stipulati i protocolli nazionali), legittimate dallo stesso contratto e dall'accordo del 23 luglio.

Poiché le sigle sindacali autonome hanno disconosciuto i Protocolli di intesa sopra citati - ai quali hanno partecipato soltanto le Confederazioni - è stato concordato nel comma due l'opportunità di pervenire alla stipula di uno specifico protocollo

per l'area medica e veterinaria al fine di giungere in via programmatica, alla costituzione di RSU mediche.

ART. 11

Composizione delle delegazioni

1. Ai sensi dell'art. 45, comma 8 del d.lgs n. 29 del 1993, la delegazione trattante di parte pubblica, in sede decentrata, è costituita come segue:

- dal titolare del potere di rappresentanza o da un suo delegato;
- da rappresentanti dei titolari degli uffici interessati.

2. Per le organizzazioni sindacali, la delegazione è composta:

- da componenti di ciascuna delle rappresentanze sindacali di cui all'art. 10, comma 1, lettera a);

- dalle R.S.U., ai sensi dell'art. 10, comma 1, lettera b), ove costituite;

- da un componente di ciascuna delle strutture territoriali delle organizzazioni sindacali dell'area della dirigenza medica e veterinaria firmatarie del presente contratto.

3. Le aziende o enti del comparto possono avvalersi, nella contrattazione collettiva decentrata, della attività di rappresentanza e di assistenza dell'Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni (A.Ra.N.), alle cui direttive sono tenuti in ogni caso a conformarsi, ai sensi dell'art. 50, comma 7 del d.lgs n. 29 del 1993.

COMMENTO ALL'ART. 11

Riguardo alla composizione delle delegazioni si osserva che quella di parte pubblica è formata secondo quanto direttamente previsto dall'art. 45, comma 8, del decreto 29, mentre quella di parte sindacale risente dell'attuale situazione di precarietà di tutta la controversa materia della rappresentatività sindacale, più dettagliatamente approfondita nel commento all'art.

10. In ogni caso, il citato art. 45 prevede anche che la rappresentanza sindacale è "composta secondo modalità definite dalla contrattazione collettiva nazionale". L'art. 11 del contratto, dunque, è pienamente conforme alla fonte normativa primaria e altresì all'art. 19 dello Statuto dei lavoratori, così come riformulato dall'esito referendario: le presunte illegittimità sono inesistenti e la stessa Corte dei Conti, dopo aver addirittura affermato che gli artt. 10 e 11 sono incostituzionali, ha accettato le controdeduzioni fornite dall'A.Ra.N., desistendo così dall'insistere su di una impostazione giuridica che è subito apparsa insostenibile. La conseguenza è che alla contrattazione decentrata in azienda sono abilitate a partecipare soltanto le nove sigle firmatarie, sempreché siano presenti come RSA nell'azienda stessa.

Per dottrina e giurisprudenza unanime la eventuale, successiva firma per adesione da parte di altre sigle (quelle che ovviamente non abbiano partecipato alle trattative, mentre forti perplessità si nutrono sull'esclusione della CIMO nel caso in cui la medesima decidesse di firmare il contratto in ritardo) non consente di accedere alla prerogativa in questione. La presenza delle strutture territoriali è prevista quale garanzia di una applicazione corretta ed omogenea dei principi del contratto nazionale.

È solo il caso di ricordare che la CIMO non solo può in nessun modo partecipare alla contrattazione decentrata, ma - alla luce di quanto esplicitamente stabilito dal contratto - non è nemmeno destinataria dell'informazione preventiva e successiva né può essere chiamata negli organismi di cui all'art. 9.

Va infine precisato che la facoltà di ricorrere all'assistenza dell'A.Ra.N. potrebbe rivelarsi impraticabile qualora tutte le aziende e enti decidessero paradossalmente di ricorrervi. È importante stabilire se la formale richiesta di intervento dell'Agenzia da parte di un'azienda sia una condizione di procedibilità ostativa alla negoziazione e all'effettiva stipula del contratto. Ba-

sterebbe infatti una contemporanea richiesta delle 300 aziende sanitarie per bloccare di fatto l'intero secondo livello di contrattazione collettiva. È altrettanto importante verificare se la richiesta di intervento possa provenire anche dalla controparte sindacale, seppure il dettato legislativo sembri oggettivamente escluderlo.

ART. 12

Contributi sindacali

1. I dirigenti hanno facoltà di rilasciare delega, a favore dell'organizzazione sindacale da loro prescelta, per la riscossione di una quota mensile dello stipendio per il pagamento dei contributi sindacali nella misura stabilita dai competenti organi statutarî. La delega è rilasciata per iscritto ed è trasmessa all'Azienda o Ente a cura del dirigente o dell'organizzazione sindacale interessata.

2. La delega ha effetto dal primo giorno del mese successivo a quello del rilascio.

3. Il dirigente può revocare in qualsiasi momento la delega rilasciata ai sensi del comma 1 inoltrando la relativa comunicazione all'Azienda o Ente di appartenenza ed all'organizzazione sindacale interessata. L'effetto della revoca decorre dal primo giorno del mese successivo alla sua presentazione.

4. Le trattenute operate dalle singole Aziende o Enti sulle retribuzioni dei dirigenti in base alle deleghe ricevute, sono versate mensilmente alle organizzazioni sindacali interessate secondo modalità concordate con l'Azienda o Ente stessi.

5. Le Aziende o Enti sono tenute, nei confronti dei terzi, alla segretezza sui nominativi del personale delegante nonché sui versamenti effettuati alle organizzazioni sindacali.

COMMENTO ALL'ART. 12

La materia del rilascio delle deleghe a favore delle organizzazioni sindacali e del

conseguente versamento dei contributi a favore di quest'ultime ha subito negli anni passati notevoli vicissitudini che non hanno influenzato il contratto del comparto in quanto siglato prima del loro verificarsi. Per i contratti delle aree dirigenziali, al contrario, non si è potuto non tenere conto dei seguenti avvenimenti:

- referendum abrogativo dell'11.6.1995 che ha cancellato l'art.26 dello Statuto dei lavoratori;

- DPR n.316/95 che ha fissato al 28.9.95 la decorrenza degli effetti abrogativi di cui sopra;

- vuoto normativo determinatosi da tale data; anche se nessuno poteva ragionevolmente dubitare della ultravigenza degli art. 36 e 104 del DPR 384/90 (tra l'altro non oggetto specifico del referendum), i rischi di interpretazioni difformi e strumentalmente antisindacali hanno consigliato di risolvere la questione in sede negoziale;

- contratto quadro ARAN-Confederazioni sindacali dell'8.2.1996 per la ridefinizione della materia alla luce delle indicazioni referendarie (pubblicato sulla G.U. n. 45 del 23.2.96).

Quest'ultimo contratto (i cui contenuti sono pedissequamente riportati nel presente art. 12) ha subito un attacco diretto da parte della Corte dei conti che è servito - se mai ce ne fosse stato bisogno - a rivelare tutti i difetti insiti nel procedimento di contrattazione collettiva previsto dal decreto 29, sia nei tempi morti della fase dei controlli, sia riguardo alle ingerenze nel merito dei controlli stessi. È stata la prima volta, infatti, che l'organo di controllo contabile non ha registrato un provvedimento governativo di autorizzazione alla sottoscrizione di contratto collettivo. O meglio, lo ha registrato alla condizione che venisse stralciata la clausola dei tre mesi di franchigia per gli effetti della revoca della delega sindacale. Poiché questo aspetto non rientra affatto nella competenza della Corte (non concretizza alcuna illegittimità e non ha certo riflessi di com-

patibilità finanziaria), si pose il grave dilemma se chinare il capo all'imposizione o respingere l'espunzione d'ufficio ed innescare un conflitto di tipo politico o addirittura giurisdizionale. Gli intuibili gravi danni economici che avrebbe subito il sindacato in questa seconda ipotesi, spinse in pratica ad accettare una prassi che purtroppo si è poi ripetuta (Collegio arbitrale e norma sui distacchi sindacali per la dirigenza degli enti locali e l'art. 16 del presente contratto, per non parlare della stessa operazione effettuata dal Consiglio dei Ministri sul presente contratto riguardo le consulenze e i consulti).

Il contenuto della presente norma differisce da quello del precedente contratto essenzialmente per la previsione della decorrenza dell'effetto della revoca dal primo giorno del mese successivo alla sua presentazione, rispetto al passato quando era sancito il mantenimento dell'iscrizione per tutto l'anno se non fosse intervenuta la disdetta entro il mese di ottobre.

CAPO V

PROCEDURE DI RAFFREDDAMENTO DEI CONFLITTI

ART. 13

Interpretazione autentica dei contratti

1. In attuazione dell'art. 53 del d.lgs n. 29 del 1993, quando insorgano controversie sull'interpretazione del contratto collettivo, le parti che lo hanno sottoscritto si incontrano, entro 30 giorni dalla richiesta di cui al comma 2, per definire consensualmente il significato della clausola controversa.

2. Al fine di cui al comma 1, la parte interessata invia alle altre richiesta scritta con lettera raccomandata. La richiesta deve contenere una sintetica descrizione dei fatti e degli elementi di diritto sui quali si basa; essa deve comunque far riferimento a problemi interpretativi ed applicativi di rilevanza generale.

3. L'A.Ra.N. si attiva autonomamente o su richiesta della Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome.

4. L'eventuale accordo, stipulato con le procedure di cui all'articolo 51 del D. Lgs. n.29 del 1993, sostituisce la clausola controversa sin dall'inizio della vigenza del contratto collettivo nazionale.

5. Con analoghe modalità si procede, tra le parti che lo hanno sottoscritto, quando insorgano controversie sull'interpretazione del contratto decentrato, nelle materie di cui all'art. 5. L'eventuale accordo, stipulato con le procedure di cui all'articolo 51, terzo comma, del D. Lgs. n. 29 del 1993, sostituisce la clausola controversa sin dall'inizio della vigenza del contratto decentrato.

6. Gli accordi di interpretazione autentica di cui ai precedenti commi producono gli effetti previsti dall'art. 53, comma 2, del d.lgs n.29 del 1993.

COMMENTO ALL'ART. 13

L'istituto è previsto esplicitamente nel decreto 29 e nel presente articolo viene regolamentato nel dettaglio. Possono attivare la procedura di interpretazione indistintamente tutte le parti firmatarie (ma non certo le sigle che non hanno sottoscritto o hanno eventualmente dichiarato unilateralmente di firmare per adesione). L'attivazione può essere unitaria o disgiunta e, nel caso della parte pubblica, può provenire anche dalle regioni, unitariamente rappresentate dalla Conferenza dei Presidenti (vedi comma 3).

Il contenuto della richiesta formale di interpretazione è stabilito nel comma 2. Dovendosi indicare, seppure sinteticamente, gli elementi di fatto e di diritto alla base della richiesta, si può ritenere che l'A.Ra.N. non sia tenuta tassativamente e apoditticamente a convocare in ogni caso le parti. Un minimo riscontro in merito alla non manifesta infondatezza della richiesta e, soprattutto, riguardo al carattere di gene-

ralità della medesima sembra indispensabile per evitare un non improbabile ricorso continuo e surrettizio alla procedura in parola da parte di sigle sindacali minoritarie o irresponsabili che potrebbero, in tal modo, bloccare in pratica ogni altra attività istituzionale dell'Agenzia.

Una volta aperta la procedura, partecipano tutte le sigle firmatarie secondo le modalità ormai consolidate dalla prassi. Analogamente si procede in sede locale per dirimere le controversie interpretative dei contratti decentrati.

Un altro aspetto relativo alla materia dell'interpretazione autentica è quello legato a procedure che non possono nemmeno ritenersi di natura ermeneutica, trattandosi di mere correzioni di errori materiali o chiarimenti di clausole altrimenti incomprensibili o inapplicabili (emblematico in tal senso il caso dell'accordo integrativo firmato il 19 dicembre subito dopo l'entrata in vigore del CCNL). Poiché casi di questo genere sono, purtroppo, inevitabili, si tratta di verificare se è proprio indispensabile mettere in atto la procedura dell'art. 13 la quale, per la sua complessità (si pensi al necessario intervento del Governo e della Corte dei Conti) dovrebbe essere riservata alle vere e sostanziali ipotesi conflittuali. Proprio in relazione a ciò, si può forse trovare nelle stesse parole utilizzate nella norma una possibilità di soluzione. Non si deve infatti dimenticare che il primo comma prevede la procedura formale di interpretazione "quando insorgano controversie". Ma che fare quando non sussiste controversia ed anzi le parti si danno reciprocamente atto di un errore materiale o di aver assegnato a determinate parole un senso che poi, nell'applicazione della clausola sul campo, è stato completamente travisato? È conforme alle norme contenute negli articoli 45 e segg. del decreto 29 ipotizzare una procedura informale che possa servire a chiarire la clausola e consentire, comunque, la gestione dell'istituto normativo od economico? Si potrebbe certamente ricorrere ai principi generali in tema di contratto

di diritto comune: le intenzioni dei contraenti (art. 1362 cc), il principio del rispetto della buona fede (art. 1366 cc), il principio della conservazione del contratto (art. 1367 cc). Tali strumenti sono, però, pienamente idonei a regolare i rapporti tra due parti contraenti private, senza alcun coinvolgimento di terzi; circostanza questa ben difficilmente riscontrabile nei contratti collettivi dei pubblici dipendenti nei confronti dei quali i tetti di spesa fissati dalle leggi finanziarie, l'utilizzazione di denaro pubblico, lo stesso controllo del Governo e della Corte dei conti impediscono la completa assimilazione del CCNL ad un negozio giuridico di diritto comune. In realtà i contratti di recente firmati sono un *terzium genus* tra i pregressi accordi recepiti con DPR e il contratto collettivo di diritto comune del settore privato, almeno fino a quando il citato DDL Bassanini non provvederà a rendere veramente privatistica la contrattazione. In ogni caso, non dovrebbero esserci particolari controindicazioni nel prevedere la possibilità di diramare linee-guida, anche di concerto (A.R.A.N. e organizzazioni sindacali), che, pur senza "interpretare" la norma contrattuale, possano fornire strumenti ed elementi conoscitivi utili all'applicazione, anche attraverso la ricostruzione della reale volontà delle parti contraenti. È certamente preferibile questa strada a quella di direttive unilaterali e centralistiche da parte di altri soggetti istituzionali che, tra l'altro, non hanno partecipato alla negoziazione. Alla stessa stregua la procedura di pubblicazione di specifici *errata corrige* sulla gazzetta ufficiale non può più essere ritenuta - di per sé o da sola - sufficiente a produrre effetti, data la valenza di mera divulgazione della pubblicazione stessa. Nel passato l'avviso di rettifica era di natura costitutiva e interveniva unilateralmente su di un atto amministrativo di recepimento dell'accordo sindacale (si pensi alle correzioni del DPR 384/90, pubblicate sulla G.U. n. 122 del 27.5.91), mentre oggi l'effetto correttivo si può produrre esclusivamente con l'incontro della

volontà delle parti e la successiva pubblicazione in gazzetta avrebbe natura dichiarativa e solo al fine di dare la massima diffusione.

Si segnala che l'ARAN con la nota prot. n. 1194 del 16.2.1996, indirizzata a tutte le regioni e province autonome, ha chiarito alcuni aspetti dell'istituto che sostanzialmente concordano con quanto sopra descritto. In particolare la richiesta di attivazione della procedura - che necessita comunque di una sommaria istruttoria - non può provenire da singole aziende o regioni né dagli organi regionali o provinciali delle organizzazioni sindacali. A titolo di curiosità si rileva che nel contratto del comparto l'attivazione può avvenire anche su richiesta della Conferenza Stato-Regioni mentre nel presente CCNL è specificato che la richiesta è della "Conferenza dei Presidenti delle regioni e province autonome". Sembra senz'altro più corretta quest'ultima versione, anche in ossequio all'art. 51, comma 1 del D.lgs. 29.

TITOLO III

RAPPORTO DI LAVORO

CAPO I

COSTITUZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO

ART. 14

Il contratto individuale di lavoro

1. Il rapporto di lavoro dei Dirigenti medici e veterinari di I e II livello è costituito e regolato da contratti individuali, secondo le disposizioni di legge, le normative comunitarie e il presente contratto.

2. Nel contratto di lavoro individuale, per il quale è richiesta la forma scritta, sono comunque indicati:

- a) tipologia del rapporto;
- b) data di inizio del rapporto di lavoro e data finale nei contratti a tempo determinato;
- c) qualifica di assunzione, ruolo di appartenenza, professione e disciplina di ap-

partenenza nonché relativo trattamento economico per i dirigenti di I livello;

d) per i dirigenti di II livello l'incarico conferito ed il trattamento economico complessivo con specifico riferimento a quello degli artt. 55 e 58;

e) durata del periodo di prova, ove prevista;

f) sede di prima destinazione per i dirigenti di I livello.

3. Il contratto individuale specifica che il rapporto di lavoro è regolato dai contratti collettivi nel tempo vigenti anche per le cause di risoluzione del contratto di lavoro e per i termini di preavviso. E', in ogni modo, condizione risolutiva del contratto, senza obbligo di preavviso, l'annullamento della procedura concorsuale che ne costituisce il presupposto o, per i dirigenti di secondo livello del ruolo sanitario, quella per il conferimento dell'incarico, ai sensi dell'art. 15 del d.lgs 502/1992. Sono fatti salvi gli effetti economici derivanti dal rapporto di lavoro prestato fino al momento della risoluzione.

4. L'azienda o l'ente, prima di procedere all'assunzione, mediante il contratto individuale, invita l'interessato a presentare la documentazione prescritta dalla normativa vigente e dal bando di concorso o dall'avviso di cui all'art. 15 comma 3 del D.Lgs. 502 del 1992, assegnandogli un termine non inferiore a trenta giorni. Nello stesso termine l'interessato, sotto la sua responsabilità, deve dichiarare, salvo quanto previsto dall'art. 15, comma 9, di non avere altri rapporti di impiego pubblico o privato e di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità richiamate dall'art. 58 del D.Lgs. n. 29 del 1993. In caso contrario, unitamente ai documenti, deve essere espressamente presentata la dichiarazione di opzione per la nuova azienda o ente.

5. Scaduto inutilmente il termine di cui al comma 4, l'azienda o l'ente comunica di non dar luogo alla stipulazione del contratto.

6. La presente disposizione entra in vi-

gore dopo la stipulazione del CCNL. Da tale data per i candidati da assumere il contratto individuale di cui al comma 1 sostituisce i provvedimenti di nomina e ne produce i medesimi effetti. Dalla stessa data sono disapplicati l'art. 18 del D.M. 30 gennaio 1982 e l'art. 18, comma 1, punto f) del d.lgs. 502/1992 ed, in quanto applicabile, il D.P.C.M. del 21 aprile 1994, n. 439 per la parte afferente ai provvedimenti di nomina.

COMMENTO ALL'ART. 14

In coerenza con il processo di progressiva privatizzazione dell'impiego pubblico, i dirigenti medici e veterinari nuovi assunti non saranno più nominati con deliberazione (provvedimento amministrativo, unilaterale, autoritativo) ma firmeranno un contratto individuale di lavoro, ferma restando la normativa relativa alle procedure di accesso che sono materia riserva di legge e non contrattualizzata. Non è escluso che nel prossimo futuro anche la materia concorsuale sarà ricondotta sotto la normativa del codice civile, al fine di dare più compiutezza al processo di privatizzazione. Certamente si dovrà sempre tenere presente il vincolo costituzionale che impone l'accesso ai pubblici uffici per concorso; evidentemente l'idea del Ministro della funzione pubblica è quella di delegificare e semplificare la materia, passandola tra l'altro alla cognizione del Pretore, ma non certo quella di superare la forma selettiva concorsuale.

Il contratto individuale è l'atto costitutivo del rapporto di lavoro, con il quale il dirigente mette a disposizione dell'azienda o ente la propria professionalità e capacità lavorativa a fronte di una controprestazione retributiva. Esso rientra nella categoria dei contratti di scambio, è oneroso e, in sostanza, si può considerare un contratto per adesione, essendo abbastanza difficile - almeno in questa prima tornata contrattuale - che un lavoratore pubblico possa ottenere

una deroga *in melius* alle clausole economiche e normative prescritte nel contratto collettivo (vedi in proposito la formulazione, in verità non chiarissima, dell'art. 49, secondo comma del 29). È indubbio peraltro che la modalità di accesso del II livello dirigenziale e gli stessi primi accenni di negoziazione individuale presenti nel contratto possono già dare un'idea della situazione che potrà svilupparsi in futuro. Riteniamo - allo stato delle clausole contrattuali - che gli unici aspetti che consentono un certo margine di negoziabilità al I livello dirigenziale siano la data di assunzione e la sede di prima destinazione, mentre il II livello può in qualche modo trattare sia sull'incarico che sullo specifico trattamento economico.

Tale novità, importante oggi forse nel solo aspetto formale, si inquadra nell'ambito più generale della gestione dei rapporti di lavoro nel quale le amministrazioni pubbliche devono d'ora in avanti operare con i poteri dei datori di lavoro privati (cfr. art. 4, comma 1 del decreto 29). Ciò significa che nelle materie regolate dal codice civile, dalle leggi sul lavoro e dal CCNL non si devono più adottare atti amministrativi, ma il dirigente responsabile (e non l'organo di vertice) assume i provvedimenti di diritto comune necessari alla fattispecie. Questi ultimi, assolutamente liberi nella forma, non sono, di conseguenza, più censurabili secondo i canoni della giustizia amministrativa (violazione di legge o eccesso di potere, in tutte le ramificazioni di tale contrastata categoria) ma esclusivamente per violazione di norma di legge inderogabile o di contratto collettivo. In armonia con tale cambiamento la giurisdizione sulle controversie passa al Pretore e la circostanza che per un periodo transitorio la competenza resta provvisoriamente al TAR è ininfluente rispetto a quanto sopra descritto. A proposito dell'effettivo passaggio al Giudice ordinario, è forte l'esigenza di fissare una data certa per tale passaggio: allo stato della legislazione, infatti, il passaggio dovrebbe avvenire non prima della conclusio-

ne del periodo transitorio di cui all'art. 72 del decreto 29 (cioè in coincidenza con la sottoscrizione del secondo contratto di parte normativa), ad una data, dunque, che - come dicono i giuristi - è *certa an sed incerta quando*. Alla luce del DDL Bassanini tale data dovrebbe peraltro essere fissata al 30.6.1998.

Per tornare al contratto individuale, viene imposta dal CCNL soltanto la forma scritta. Pertanto ogni azienda è libera di predisporre un proprio modulo facsimile o adottare quelli contenuti nei formulari pubblicati dagli editori specializzati. Non è escluso, anche se deprecabile, che qualcuno stia studiando un contratto-tipo, valido per tutte le pubbliche amministrazioni. Il contratto non è soggetto a particolari registrazioni, né a imposta di bollo se non in caso d'uso, cioè ad esempio se dovesse essere depositato durante un processo.

La sottoscrizione da parte dell'azienda non deve necessariamente essere effettuata dal legale rappresentante; trattandosi di un atto di gestione è di competenza del dirigente individuato dal regolamento aziendale.

Il contratto individuale deve essere stipulato *ex novo* anche in caso di passaggio di posizione o profilo (sia verticale per vincita di concorso che orizzontale per mobilità ex artt. 29, 32 e 33 del presente CCNL) e, in pratica, nell'ipotesi di opzione degli attuali apicali per il rapporto quinquennale o per il passaggio da tempo definito a tempo pieno. In realtà l'A.Ra.N. ritiene che i dirigenti in servizio devono sottoscrivere il contratto individuale soltanto in caso di vincita di concorso o di opzione dei II livelli, non sussistendo nelle altre ipotesi sopra ricordate una novazione del rapporto. Noi riteniamo al contrario che sia preferibile formalizzare per iscritto tutte le innovazioni del rapporto rilevanti rispetto ai sei punti di cui al comma 2. Infatti, cambiando i contenuti di responsabilità, retributivi o quantitativi della prestazione, devono essere aggiornati e sottoscritti formalmente tutti gli elementi essenziali per la validità del

contratto elencati ai sei punti citati. La diversità di opinione tra parte pubblica e controparte sindacale è testimoniata dalla circostanza che la materia è oggetto di una semplice dichiarazione a verbale (la n.2) e non di una dichiarazione congiunta. Desta invece perplessità la circostanza che nell'altra area dirigenziale le parti, sulla stessa materia, hanno rilasciato una dichiarazione congiunta (la n. 9): la perplessità non riguarda la scelta sindacale che è, naturalmente, libera, bensì il comportamento dell'Agenzia che mostra due diversi atteggiamenti. Nella dichiarazione di parte dell'area medica, infatti l'A.Ra.N. ritiene che il contratto individuale debba essere stipulato da chi era già in servizio esclusivamente a seguito di vincita di concorso pubblico ovvero in caso di opzione per l'incarico quinquennale (dimettendosi, in ogni caso, del passaggio a tempo pieno di cui all'art. 72, comma 1), mentre nella dichiarazione congiunta dell'area SPTA la stessa A.Ra.N. cita sempre il caso della vincita del concorso pubblico ma non più quella dell'opzione per l'incarico quinquennale e aggiunge l'ipotesi della mobilità. Proprio in relazione ai processi di mobilità noi siamo convinti che il contratto individuale vada sempre rinnovato.

Riguardo ai contenuti, invece, le prescrizioni del CCNL sono tassative: la mancanza di una delle sei indicazioni di cui al comma due o dell'esplicito rinvio alle norme del contratto collettivo produce l'inefficacia del contratto individuale. Il contratto potrebbe anche contenere elementi facoltativi. Se essi restano nell'ambito della legittimità e non costituiscono clausole cosiddette vessatorie, potrebbero in effetti rendere più certo e trasparente il rapporto di lavoro, soprattutto negli aspetti secondari e quotidiani non disciplinati dalla legge o dal contratto collettivo.

Con l'introduzione di questo nuovo istituto giuridico di chiara matrice privatistica vengono disapplicati l'art. 12 del testo unico del 1957 (obbligo di residenza), l'art. 27, comma 4 del DPR 761/79 (obbligo di

residenza specifico per le USL) e gli artt. 18, commi 3 e 4 e 20 del DM sanità del 30.1.1982 (procedure di nomina) nonché l'art. 18, comma 1 punto f) del D.lgs. 502/92, laddove prevede che l'emanando regolamento ministeriale sui concorsi disciplini anche la "nomina". L'obbligo di residenza è esplicitamente disapplicato, mentre il contratto tace circa la promessa solenne e il giuramento. Riguardo a questi ultimi due istituti si nutrono forti perplessità circa la loro sopravvivenza dopo l'entrata in vigore del decreto 29. Non viene ovviamente messo in discussione il dovere di fedeltà verso lo Stato (dovere peraltro prescritto anche nell'ambito delle imprese private dall'art. 2105 del codice civile) ma proprio l'incompatibilità dello strumento giuridico del giuramento con il diritto comune. Bisogna infatti ricordare che nel passato ordinamento il dipendente veniva immesso in servizio mediante un atto unilaterale dell'amministrazione e al termine di una procedura nella quale egli, in pratica, non manifestava mai una specifica volontà (se non quella originaria e generica di voler lavorare in una pubblica amministrazione risalente alla domanda di concorso); servivano dunque degli istituti che lo vincolassero formalmente al rispetto dei doveri di ufficio. La circostanza che il dirigente oggi sottoscrive prima dell'effettiva assunzione un contratto impegnandosi formalmente al rispetto di tutte le norme contrattuali sembra deporre a favore della tesi di una abrogazione tacita dell'art. 11 del testo unico.

Vediamo le altre differenze rispetto al passato:

- la documentazione prescritta nel bando va presentata prima della sottoscrizione del contratto, in quanto, non esistendo più l'istituto della decadenza dalla nomina, in caso di mancata presentazione o irregolarità dei documenti si dovrebbe per forza ricorrere al licenziamento per giusta causa;

- l'ipotesi descritta nel secondo periodo del comma tre, che nel passato veniva re-

golata con un atto amministrativo di autotutela, è oggi un caso di recesso per giusta causa; i periodi eventualmente lavorati ricadono, comunque, nella previsione dell'art. 2126 cc (prestazione di fatto) e danno diritto alla retribuzione per il periodo lavorato, compresi i ratei di 13^a, il TFR e la monetizzazione delle ferie non godute;

- il periodo concesso per la presentazione dei documenti risulta flessibile e può consentire, nel rispetto delle esigenze dell'azienda, di venire incontro ad eventuali richieste di dilazione dell'assumendo;

- tra i documenti di rito, il futuro dirigente deve presentare un'opzione nel caso abbia già un rapporto di lavoro. Anche in questo caso l'accertamento è preventivo al fine di evitare inutili e complesse procedure repressive. In deroga all'opzione rileviamo, quale sostanziale novità, la possibilità di fruire di un'aspettativa ex art. 28, se già dipendenti di un'azienda o ente del comparto. Qualcuno ha visto in tale previsione una violazione del divieto di cumulo di impieghi, tuttora in vigore e non disapplicato dal CCNL in quanto materia riservata di legge; tuttavia, in considerazione della mancanza di stabilità del nuovo rapporto, le parti hanno ritenuto praticabile e sostanzialmente conforme all'ordinamento la concessione di questo periodo di aspettativa.

Al dirigente che prende servizio va consegnata copia del contratto e copia del codice di comportamento, ai sensi dell'art. 58 bis, comma secondo, del decreto 29. Sarebbe opportuno consegnare anche il CCNL e i regolamenti aziendali comunque interessanti il rapporto di lavoro.

Resta irrisolta la problematica dei contratti individuali di tutti i dirigenti già in servizio al 5 dicembre. Considerandola tuttavia una mera formalità e tenuto conto, al contrario, della notevole gravosità di un ipotetica conversione di migliaia di atti di nomina in contratti individuali di lavoro, sulla questione si può senz'altro soprassedere (vedi la già citata dichiarazione a verbale n. 2).

ART. 15*Periodo di prova*

1. Il Dirigente assunto in servizio, è soggetto ad un periodo di prova di 6 mesi; possono essere esonerati dal periodo di prova i dirigenti che lo abbiano già superato nella medesima qualifica, professione e disciplina presso altra azienda o ente del comparto. Possono, altresì, essere esonerati dalla prova per la medesima professione e disciplina i dirigenti la cui qualifica è stata unificata ai sensi dell'art. 18 del d.lgs. 502/1992.

2. Ai fini del compimento del suddetto periodo di prova si tiene conto del solo servizio effettivamente prestato.

3. Il periodo di prova è sospeso in caso di assenza per malattia e negli altri casi espressamente previsti dalla legge o dai regolamenti vigenti ai sensi dell'art. 72 del d.lgs n. 29 del 1993. In caso di malattia il dirigente ha diritto alla conservazione del posto per un periodo massimo pari alla durata del periodo di prova, decorso il quale il rapporto può essere risolto. In caso di infortunio sul lavoro o malattia derivante da causa di servizio si applica l'art. 25, comma 1.

4. Le assenze riconosciute come causa di sospensione ai sensi del comma 3, sono soggette allo stesso trattamento economico previsto per i dirigenti non in prova.

5. Decorso la metà del periodo di prova ciascuna delle parti può recedere dal rapporto in qualsiasi momento senza obbligo di preavviso né di indennità sostitutiva del preavviso, fatti salvi i casi di sospensione previsti dal comma 3. Il recesso opera dal momento della comunicazione alla controparte. Il recesso dell'azienda o dell'ente deve essere motivato.

6. Decorso il periodo di prova senza che il rapporto di lavoro sia stato risolto, il dirigente si intende confermato in servizio con il riconoscimento dell'anzianità dal giorno dell'assunzione a tutti gli effetti.

7. In caso di risoluzione del rapporto di lavoro compreso il recesso previsto dal

comma 5, la retribuzione viene corrisposta fino all'ultimo giorno di effettivo servizio; spetta altresì al dirigente la retribuzione corrispondente alle giornate di ferie maturate e non godute per esigenze di servizio ed i ratei di tredicesima mensilità.

8. Il periodo di prova non può essere rinnovato o prorogato alla scadenza.

9. Al dirigente proveniente dalla stessa o da altra azienda o ente del comparto, durante il periodo di prova, è concessa una aspettativa per motivi personali senza diritto alla retribuzione, ai sensi dell'art. 28. In caso di mancato superamento dello stesso il dirigente rientra nell'azienda o ente medesimo con la qualifica di provenienza.

10. Le disposizioni della presente norma, salvo quanto previsto dall'art. 28, comma 5, non si applicano al dirigente di II livello, il quale non è assunto per pubblico concorso ma direttamente per incarico ai sensi dell'art. 15, comma 3, 2° capoverso e seguenti del D. Lgs. 502/1992.

COMMENTO ALL'ART. 15

La disciplina del periodo di prova viene sostanzialmente modificata con il presente articolo che comporta, tra l'altro, la disapplicazione dell'art. 14 del DPR 761/79. La novità più evidente consiste nella eliminazione della proroga semestrale in caso di esito negativo della prova. Il periodo è "secco" e non vi sono prove di appello. Per il particolare rapporto che stipulano con l'azienda, i dirigenti di II livello non sono sottoposti al periodo di prova (comma 10). Possono altresì essere esonerati i dirigenti vincitori di concorso che però provengono da un'altra azienda con la medesima qualifica e disciplina. Ciò vale sia nel caso di qualifica di ex aiuto che di ex assistente (comma 1).

La norma si applica per le assunzioni effettuate dopo il 6 dicembre 1996: un dirigente assunto in precedenza e che a tale data sia ancora in prova ha diritto, in caso di esito negativo, alla proroga del periodo

di prova in quanto il suo rapporto di lavoro si è costituito in vigenza del vecchio art. 14 del DPR 761/79.

Il solo servizio effettivamente prestato (comma 2) va inteso tassativamente, con esclusione di qualunque assenza a qualunque titolo effettuata. La malattia sospende il periodo di prova per una durata massima di sei mesi, alla scadenza dei quali, comunque, è lasciato alla discrezionalità dell'azienda risolvere o meno il rapporto.

In caso di infortunio o malattia per causa di servizio il posto viene conservato per 36 mesi. Allo stesso modo si sospende il periodo di prova per tutte le altre legittime sospensioni (astensione per maternità, servizio militare, mandato parlamentare o amministrativo, distacco sindacale, ecc.) per tutta la loro durata. Il trattamento economico spettante è quello previsto per i dirigenti confermati. Il comma sette prefigura una procedura piuttosto diversa da quella già prevista dall'art. 14 del DPR 761/79. L'automatismo della conferma si concretizza fin dal primo giorno successivo al sesto mese di effettivo servizio di prova. La motivazione dell'eventuale recesso (comma 6) deve attenersi più che alla capacità professionale - che si presume già verificata in sede di concorso - alla reale e positiva integrazione nell'organizzazione aziendale e nell'ambiente lavorativo, da cui possa risultare la capacità di adattamento professionale alle esigenze operative della struttura di assegnazione. Le procedure e le competenze relative al rilascio del parere "tecnico" sul periodo di prova sono lasciate all'autonoma determinazione aziendale, ma è difficile che possano prescindere dal parere del II livello dirigenziale. Va da sé che nell'ipotesi descritta nel comma 7, oltre le spettanze ivi indicate, al dirigente va liquidato il TFR maturato che - per tutti gli assunti dopo l'1.1.1996 - è disciplinato dalle norme del codice civile ai sensi dell'art. 2, comma 5 della legge 335/95. I contenuti degli altri punti, seppure fortemente innovativi (co-

me il diritto all'aspettativa presso l'azienda di provenienza), sono chiari e non dovrebbero comportare difficoltà applicative, anche alla luce di un anno di "rodaggio" dell'omologa norma del comparto.

ART. 16

Assunzioni a tempo determinato

(Il presente articolo non è stato ammesso al visto della Corte dei conti)

DICHIARAZIONE CONGIUNTA DELLE PARTI

Le parti convengono sulla necessità di disciplinare la materia oggetto dell'art. 16 censurato con separato accordo da sottoscrivere entro il 20 dicembre 1996, attesa l'importanza strategica dell'istituto del contratto a tempo determinato ai fini del regolare andamento e della continuità dei servizi sanitari delle aziende ed enti.

(1. In applicazione della legge 230/1962 e successive modificazioni ed integrazioni l'Azienda può stipulare contratti individuali per l'assunzione di dirigenti a tempo determinato nei seguenti casi:

a) in sostituzione di dirigenti assenti, quando l'assenza superi i 45 giorni consecutivi, per tutta la durata del restante periodo di conservazione del posto dell'assente;

b) in sostituzione di dirigenti assenti per gravidanza e puerperio, sia nell'ipotesi di astensione obbligatoria sia in quella di astensione facoltativa previste dalle leggi 1204 del 1971 e 903 del 1977;

c) per la temporanea copertura di posti vacanti di dirigente medico e veterinario per un periodo massimo di otto mesi, purché sia già stato bandito il pubblico concorso

2. Per la selezione dei dirigenti da assumere, le amministrazioni applicano l'art. 9 della legge 20 maggio 1985 n. 207.

3. Nei casi di cui alle lettere a) e b) del comma 1, nel contratto individuale è specificato per iscritto il nome del dirigente sostituito.

4. Il rapporto di lavoro si risolve automaticamente, senza diritto al preavviso, alla scadenza indicata nel contratto individuale ovvero anche prima di tale data con il rientro in servizio del dirigente sostituito. In nessun caso il rapporto di lavoro a tempo determinato può trasformarsi in rapporto di lavoro a tempo indeterminato.

6. Ai dirigenti assunti a tempo determinato si applica il trattamento economico e normativo previsto dal presente contratto per le relative posizioni a tempo indeterminato, con le seguenti precisazioni:

- le ferie sono proporzionali al servizio prestato;

- in caso di assenza per malattia, fermi rimanendo i criteri stabiliti dagli artt. 24 e 25, in quanto compatibili, si applica l'art. 5 del D.L. 12 settembre 1983 n. 463, convertito con modificazioni nella legge 11 novembre 1983 n. 638; i periodi di trattamento economico intero o ridotto sono stabiliti in misura proporzionale secondo i criteri di cui all'art. 24, comma 6, salvo che non si tratti di un periodo di assenza inferiore a due mesi; il trattamento economico non può comunque essere erogato oltre la cessazione del rapporto di lavoro; il periodo di conservazione del posto è pari alla durata del contratto e non può in ogni caso superare il termine massimo fissato dall'art. 24;

- possono essere previste assenze non retribuite fino ad un massimo di 10 giorni, salvo il caso di matrimonio in cui si applica l'art. 23, comma 2;

- l'azienda od ente nel contratto individuale definisce quale incarico conferire al dirigente assunto a tempo determinato ai fini della retribuzione di posizione; la retribuzione di risultato di cui all'art. 64 è corrisposta in misura proporzionale alla durata dell'incarico ed in relazione ai risultati conseguiti.

7. Il contratto a termine è nullo e produce unicamente gli effetti dell'art. 2120 c.c. quando:

- a) l'apposizione del termine non risulti da atto scritto;

- b) sia stipulato al di fuori delle ipotesi previste nel comma 1.

8. Ai sensi dell'art. 2 della legge n. 230/1962, il termine del contratto a tempo determinato può essere eccezionalmente prorogato, con il consenso del dirigente, non più di una volta e per un periodo non superiore alla durata del contratto iniziale, quando la proroga stessa sia richiesta da esigenze contingenti ed imprevedibili e si riferisca alla stessa attività lavorativa, anche se rientrante in un'altra fattispecie tra quelle previste nel comma 1, sempreché il dirigente assente sia lo stesso.

9. Il medesimo dirigente può essere riassunto con un ulteriore contratto a tempo determinato dopo l'applicazione del comma 8, solo dopo il decorso di quindici ovvero di trenta giorni dalla data di scadenza del precedente contratto di durata, rispettivamente, inferiore o superiore a sei mesi, nel rispetto delle norme di assunzione vigenti.

10. Al di fuori delle ipotesi di cui al comma 7, la proroga o il rinnovo del contratto a termine sono nulli quando si tratti di assunzioni successive a termine intese ad eludere disposizioni di legge o del presente contratto.

11. Il rispetto del termine di quarantacinque giorni previsto dal comma 1, non è richiesto ove sussistano documentati motivi di urgenza.

12. Al dirigente già a tempo indeterminato, assunto ai sensi del comma 1, può essere concesso, dall'Azienda od Ente di provenienza, un periodo di aspettativa, ai sensi dell'art. 28 e con i limiti ivi previsti, per la durata del contratto a tempo determinato stipulato con la stessa od altra Azienda.

13. I documenti di cui all'art. 14, per motivi di urgenza nella copertura del posto, possono essere presentati entro trenta giorni dalla data di presa di servizio. La mancata presentazione dei documenti o l'accertata carenza di uno dei requisiti prescritti per l'assunzione determina la risoluzione immediata del rapporto di lavoro che produce esclusivamente gli effetti di

cui all'art. 2126 c.c. per il periodo effettivamente lavorato. Tale clausola deve risultare espressamente nel contratto individuale sottoscritto ai sensi dell'art. 14.

*14. Le disposizioni del presente articolo non trovano applicazione per l'assunzione dei dirigenti di II livello.) **

***ARTICOLO RIPROPOSTO CON LA CODA CONTRATTUALE FIRMATA IN DATA 19 DICEMBRE 1996**

COMMENTO ALL'ART. 16

L'articolo in questione, come è noto, è stato censurato dalla Corte dei Conti e le parti hanno ritenuto di conseguenza di stralciarlo completamente dal testo del contratto, riservandosi in un secondo momento la predisposizione di una coda contrattuale che lo riproponga. Le argomentazioni addotte dalla Corte sono infatti inaccettabili dal punto di vista operativo e logico (basti pensare alla schizofrenia di una norma - l'art. 3 comma 3 della legge 537/93 - applicata in modo completamente diverso al personale dei livelli e alla dirigenza) ma anche sul piano strettamente giuridico. Peraltro uno scontro frontale con l'organo di controllo, attraverso la proposizione da parte del Governo della registrazione con riserva, avrebbe compromesso e ritardato l'entrata in vigore dell'intero contratto. Mentre la stessa strategia, applicata ad una norma isolata e a contratto entrato in vigore, consente maggiori possibilità di riuscita. Seguendo dunque tale strategia le parti hanno firmato in data 19 dicembre un contratto integrativo che ripropone sostanzialmente l'integrale testo dell'art. 16. In data 17 gennaio il Consiglio dei Ministri ha deliberato l'autorizzazione alla sottoscrizione e la palla torna alla Corte dei conti. Senza tralasciare che possibili sviluppi di natura legislativa (nei decreti delegati che il Ministro Bassanini dovrà presumibilmente adottare nel 1997) potranno senz'altro favorire il superamento degli ostacoli

che la corte ottusamente ha ritenuto insormontabili.

Pertanto, con l'auspicio che entro breve tempo l'istituto del tempo determinato entri in vigore, proponiamo lo stesso il commento all'art. 16, ovviamente nella stesura del 22 luglio scorso, fermo restando che la coda contrattuale di cui si è fatto cenno sopra è di identico contenuto (è stato soltanto aggiunto un comma relativo al diritto a permessi non retribuiti che, per un mero errore materiale, non era stato inserito nel testo originario).

In un ordinamento di servizi come quello della sanità, grande importanza strategica per affrontare le quotidiane situazioni di precarietà delle dotazioni organiche assume un istituto flessibile come il tempo determinato.

Il contratto individuale a tempo determinato sostituisce il precedente istituto dell'incarico. Le fattispecie a), b) e c) erano già presenti nel pregresso ordinamento della sanità con nomi e discipline diverse (supplenza, interinato, incarico). Rispetto alla speculare norma del comparto è agevole rilevare la mancanza di due fattispecie: i progetti finalizzati e le particolari punte di attività. A parte i progetti finalizzati ai quali nella sanità quasi mai si è fatto ricorso, desta serie preoccupazioni il non poter ricorrere al presente strumento giuridico sia in particolari situazioni dell'anno, sia al fine di attivare o potenziare particolari servizi. Tale diversità deriva da un inspiegabile irrigidimento della parte pubblica durante la contrattazione e non si giustifica in alcun modo, né giuridicamente, né logicamente. Su quest'ultimo piano è veramente difficile comprendere come possano ipotizzarsi punte di attività di una determinata U.O. che rendono necessaria l'assunzione di infermieri straordinari per sei mesi, ma non di medici. Basterebbe pensare alle aziende di Viareggio o Rimini nel periodo estivo o citare l'esempio delle aziende USL di Roma che, fra non più di due anni, si troveranno a dover affrontare con la pianta organica standard e rigida l'arrivo

di milioni di potenziali utenti in occasione del prossimo Giubileo. Se poi le preoccupazioni dell'Agenzia erano di carattere finanziario, sarebbe bastata la previsione di un vincolo delle assunzioni alle effettive risorse disponibili nei bilanci (e ovviamente agli obiettivi e agli standard assistenziali fissati nei piani sanitari regionali) così come avviene negli enti locali. Considerare ancora lo strumento della pianta organica rigida l'unico modello per la gestione delle risorse umane nella sanità non può certo migliorare l'assistenza sanitaria, oltre ad essere in completa controtendenza rispetto all'attuale evoluzione della legislazione, orientata addirittura verso il completo superamento del concetto stesso di pianta organica (vedi ddl di revisione del decreto 29 del Ministro Bassanini).

Tutti i contratti a tempo determinato che saranno (si spera) stipulati ai sensi del presente articolo e inerenti a trasformazione di pregressi incarichi, decorrono dalla data di entrata in vigore con azzeramento del periodo precedente.

Qualora la coda contrattuale vada a buon fine saranno da ritenersi superati i limiti massimi fissati dall'art. 36, comma 4 del decreto 29 e dall'art. 3, comma 23 della legge 537/93. Il CCNL era infatti abilitato a disciplinare una materia che non è espressamente riserva di legge, anche disapplicando norme di legge che non fossero esplicitamente dichiarate inderogabili (vedi art. 2 bis del D.lgs. 29/93). Sono inoltre disapplicati l'art. 9, comma 4 del DPR 761/79 (personale straordinario) e l'art. 9, comma 17 della L. 207/85 (solo per la durata ma non per le modalità di selezione).

Il trattamento economico e normativo è uguale a quello previsto per il tempo indeterminato con le specificazioni del comma 6. La circostanza che la norma stabilisca che il trattamento normativo è quello del personale a tempo indeterminato non può peraltro indurre a ritenere applicabili istituti che di per sé sono concettualmente incompatibili con il contratto a termine: il

periodo di prova, i termini di preavviso, l'aggiornamento obbligatorio, il passaggio ad altro incarico per inidoneità fisica, la sospensione cautelare, l'aspettativa personale (in quest'ultimo caso per espressa indicazione dello stesso art. 28). Si deve ritenere che anche i quattro giorni di riposo spettino in proporzione al servizio prestato. Alla luce dell'art. 5 della legge 638/83, per il trattamento in caso di malattia valgono le seguenti regole:

- la conservazione del posto è pari alla durata del contratto
- per stabilire il periodo massimo per il quale può erogarsi la retribuzione, si deve conteggiare il periodo complessivamente lavorato (esclusi i giorni di malattia) presso la stessa azienda o altro datore di lavoro nei dodici mesi precedenti il giorno di insorgenza della malattia; il massimo retribuibile in assoluto sono, quindi, dodici mesi

- l'applicazione della proporzione per stabilire i periodi a retribuzione intera è ridotta va eseguita secondo la seguente formula: - al 100% - 1/6 al 90% - 2/6 al 50%

- i primi sessanta giorni sono comunque retribuiti al 100%, anche in caso di periodi lavorativi precedenti inferiori

- per un incarico di otto mesi, con servizio di sei mesi nei dodici precedenti la malattia, il trattamento spettante sarà allora: conservazione del posto per otto mesi e retribuzione al 100% per 3 mesi, 90% per 1 mese, 50% per 2 mesi e nulla per i restanti 2

- sempre nel caso di un incarico di otto mesi, se il periodo precedentemente lavorato è, ad esempio, soltanto tre mesi il dirigente sarà retribuito al 100% per i primi due mesi (che sono il minimo garantito), al 90% per 10 giorni, al 50% per 20 giorni e senza retribuzione per i restanti 5 mesi di conservazione del posto. Bisogna infatti ridurre proporzionalmente il secondo e il terzo periodo retribuibile a compensazione del pagamento intero di 60 giorni e non di 45 come risulterebbe dall'applicazione della formula.

Il divieto di erogazione di trattamento economico oltre la scadenza del contratto è derogato soltanto nel caso (non menzionato peraltro dal CCNL) di dirigente in astensione obbligatoria alla quale spetta, per tutta la durata di essa e anche se licenziata prima, l'80% della retribuzione. Tale prescrizione si applica anche se il contratto è scaduto da non più di 60 giorni ai sensi dell'art. 17 della legge 1204/71. L'indennità in questione è a totale carico dell'azienda, non essendo previsto per i dipendenti delle amministrazioni pubbliche alcun tipo di intervento economico da parte dell'INPS. Naturalmente il periodo durante il quale la lavoratrice percepisce l'indennità di maternità non può essere considerato servizio ai fini giuridici (concorsi, anzianità, ecc.).

L'art. 23 (assenze retribuite) non è applicabile se non riguardo all'evento matrimonio. Analogamente non spettano i 30 giorni a stipendio intero nell'ambito dell'astensione facoltativa per puerperio. I permessi non retribuiti spettano in misura massima di 10 giorni, da ritenere fissa a prescindere dalla durata del contratto.

Tutte le prescrizioni dell'art. 16 in tema di scadenze, condizioni, adempimenti e limitazioni sono tassative.

I commi da 8 a 11 stabiliscono alcune regole che rendono più flessibile la gestione dell'istituto. In armonia alle disposizioni di cui alla legge 230/62, il contratto può essere prorogato una sola volta per un periodo pari alla durata originaria: così il supplente di una dirigente in maternità che inizialmente aveva chiesto soltanto i 5 mesi di astensione obbligatoria e che, allo scadere di questa, abbia fatto domanda di astensione facoltativa per sei mesi può continuare il proprio rapporto per cinque mesi (la durata del contratto originario). Ponendo particolare attenzione nella predisposizione del contratto iniziale e cercando di "prevenire" le intenzioni della titolare del posto, si può in ogni caso evitare che alcuni periodi rimangano scoperti. Se cambia la fattispecie della sostituzione (ad esempio da

maternità ad aspettativa o malattia), la tassatività dell'interruzione di 45 giorni può essere derogata se ricorrono documentati motivi di urgenza. Sempre nell'intento di dare concretezza alla norma e fornire uno strumento che sia veramente utile, il comma 13 consente la presentazione dei documenti di rito entro 30 giorni dopo l'assunzione in servizio. In altre parole, se un'azienda si organizza in modo ottimale, può garantire le sostituzioni dei dirigenti assenti in tempo reale.

Per stipulare un contratto rientrante in tutte e tre le fattispecie previste dal presente articolo può essere richiesta l'aspettativa ai sensi dell'art. 28 all'azienda presso cui il dirigente è a tempo indeterminato. Peraltro il comma 12 prevede esplicitamente "con i limiti ivi previsti", per cui - anche in ipotesi di supplenza superiore ai dodici mesi - il dirigente già a tempo indeterminato non può sottoscrivere un contratto di durata superiore. Devono ritenersi disapplicate, perché incompatibili con la presente norma, tutte le leggi regionali che nel passato prevedevano la conservazione del posto per assunzione di incarichi, anche di supplenza, presso altra USL.

Per la natura del contratto in questione e alla luce delle modalità di assunzione dei II livelli, l'art. 16 non si applica a questi ultimi. Potrebbero, peraltro, crearsi notevoli difficoltà operative in conseguenza di questa scelta delle parti. È noto, infatti, che la vacanza del posto o l'assenza di dirigenti apicali è piuttosto frequente. Fermo restando che la modalità da preferire in caso di vacanza è la copertura definitiva del posto (oggi molto più agevole da gestire rispetto al passato), in caso di supplenza o quando alla copertura del posto non si possa provvedere (perché, ad esempio, non è ancora approvata la pianta organica definitiva), bisogna in ogni caso trovare uno strumento che consenta di evitare soluzioni di continuità nelle funzioni dirigenziali apicali. Nel rispetto della normativa vigente, non c'è che da ricorrere all'istituto delle mansioni superiori, disciplinate, fino al

31.12.1997, dall'art. 121 del DPR 384/90 e, dopo tale data, direttamente dall'art. 57 del D.Lgs. 29/93. Rammentiamo, a tale proposito, che il decreto legge 254/96 (ultimo di una serie infinita di decreti che hanno rinviato l'entrata a regime del citato art. 57) è stato convertito nella legge 365/96 fissando al 31.12.96 l'entrata a regime del citato art. 57; recentissimamente il DL 669/96 ha nuovamente differito detta data al 31.12.97. L'istituto delle mansioni superiori è compiutamente regolamentato dal decreto 29, eccetto per l'individuazione del beneficiario, aspetto per il quale si rinvia ai rispettivi ordinamenti. Poiché l'art. 7 del DPR 128/69 (sostituzione automatica del primario da parte dell'aiuto primo nella graduatoria divisionale) decade improrogabilmente il 31.12.1996 (vedi art. 4, comma 10, ultimo periodo del D.Lgs. 302/92), occorre ricercare una soluzione coerente con la nuova normativa. In pratica, l'unica soluzione sembra essere quella di prevedere che lo stesso II livello designi formalmente, assumendone ovviamente tutta la relativa responsabilità, chi lo deve sostituire in caso di sua assenza o impedimento. Qualora invece si tratti di posto vacante, non può che essere la stessa direzione aziendale a provvedere (ad esempio, direttore generale su proposta del direttore sanitario). Tale previsione risulta coerente con l'art. 19 del decreto 29 nonché con le clausole contrattuali in tema di conferimento degli incarichi dirigenziali. Sia nell'una che nell'altra ipotesi è opportuno che le relative procedure siano preventivamente stabilite dall'azienda nell'ambito del proprio potere regolamentare. Ulteriore suggerimento può essere avanzato per il caso in cui non si possa ricorrere all'istituto delle mansioni superiori (perché ad esempio le piante organiche definitive non sono ancora approvate, i posti in questione sono soggetti a riconversione ovvero sono scaduti i sei mesi totali fissati dalla lettera a) dell'art. 57): potrebbe, in tali casi, essere pesato diversamente il valore economico dell'incarico dirigenziale nell'ambito del quale siano ricompre-

se anche funzioni vicarie o di responsabilità ad interim di unità operative.

CAPO II

STRUTTURA DEL RAPPORTO

ART. 17

Orario di lavoro dei dirigenti medici di I e II livello

1. Nell'ambito dell'assetto organizzativo dell'azienda o ente, i dirigenti medici di I e II livello assicurano la propria presenza in servizio ed organizzano il proprio tempo di lavoro, articolando, con le procedure individuate dagli artt. 6 e 7, in modo flessibile l'orario di lavoro per correlarlo alle esigenze della struttura cui sono preposti ed all'espletamento dell'incarico affidato, in relazione agli obiettivi e programmi da realizzare.

2. L'orario di lavoro dei dirigenti di cui al comma 1 è confermato in 38 ore settimanali, al fine di assicurare il mantenimento del livello di efficienza raggiunto dai servizi sanitari e per favorire lo svolgimento delle attività gestionali correlate all'incarico affidato nonché quelle di didattica, ricerca ed aggiornamento. L'orario di lavoro dei dirigenti medici di cui agli artt. 43, 44 e 45, comma 1, lettere B) resta fissato in 28 ore e 30 minuti settimanali sino all'applicazione dell'art. 72.

3. La presenza del dirigente medico nei servizi ospedalieri delle aziende ed enti nonché in particolari servizi del territorio, individuati in sede aziendale con le procedure del comma 1, deve essere assicurata nell'arco delle 24 ore e per tutti i giorni della settimana mediante una opportuna programmazione ed una funzionale e preventiva articolazione degli orari e dei turni di guardia, ai sensi dell'art. 19. Con l'articolazione del normale orario di lavoro nell'arco delle dodici ore di servizio diurne, la presenza medica è destinata a far fronte alle esigenze ordinarie e di emergenza che avvengano nel medesimo periodo orario.

4. Con le procedure di cui agli artt. 6 e 7, l'azienda o ente individua i servizi ove la presenza medica deve essere garantita attraverso una turnazione per la copertura dell'intero arco delle 24 ore.

5. Nello svolgimento dell'orario di lavoro previsto per i dirigenti del comma 1, quattro ore dell'orario settimanale sono destinate ad attività non assistenziali, quali l'aggiornamento professionale, la partecipazione ad attività didattiche, la ricerca finalizzata ecc. Tale riserva di ore non rientra nella normale attività assistenziali, non può essere oggetto di separata ed aggiuntiva retribuzione. Essa va utilizzata di norma con cadenza settimanale ma, anche per particolari necessità di servizio, può essere cumulata in ragione di anno per impieghi come sopra specificati ovvero, infine, utilizzata anche per l'aggiornamento facoltativo in aggiunta alle assenze previste dall'art. 23, comma 1, primo alinea al medesimo titolo. Tale riserva va resa in ogni caso compatibile con le esigenze funzionali della struttura di appartenenza e non può in alcun modo comportare una mera riduzione dell'orario di lavoro. Per gli odontoiatri la riserva di cui al presente comma è di due ore settimanale.

COMMENTO ALL'ART. 17

Le linee-guida per i contratti delle aree dirigenziali del 3.6.1995 prevedevano in tema di orario di lavoro una norma di principio che, per la peculiarità delle prestazioni erogate dalle aziende sanitarie, non poteva essere mutuata in maniera automatica. La continuità dell'assistenza, la garanzia di copertura di alcuni servizi su 24 h e la stessa organizzazione del lavoro nella sanità non consentivano, infatti, di pervenire ad una clausola contrattuale uguale a quella adottata, ad esempio, nel CCNL della dirigenza degli enti locali. Di conseguenza il comma 2 si preoccupa di specificare che "l'orario di lavoro.... viene confermato in 38 settimanali". È indispensabile che l'azien-

da adotti un piano per assicurare la presenza medica e veterinaria in tutti i servizi ospedalieri e territoriali che necessitano di copertura su tutto l'arco delle 24 ore, attraverso adeguata turnazione. Va altresì prevista la presenza sull'intero arco delle dodici ore diurne per le esigenze ordinarie e di emergenza. Tale programmazione deve essere fatta previo confronto con le organizzazioni sindacali, nell'ambito degli istituti di cui agli artt. 6 e 7 del contratto.

Per ciò che concerne i sistemi di controllo del rispetto dell'orario settimanale e della presenza in servizio, le parti hanno ritenuto di non dover aggiungere molto a quanto una norma di legge (l'art. 22, commi 1, 2 e 3 della 724/94) ha già fissato con carattere di generalità per tutte le pubbliche amministrazioni. In linea di principio il controllo della presenza attraverso sistemi automatizzati (cartellino marcatempo o *badge* magnetizzato) non sembra in armonia con le prerogative e il nuovo ruolo dirigenziale che i medici acquisiscono dalle leggi di riforma e dallo stesso contratto. Le stesse linee-guida sopra richiamate fanno intendere nella formulazione del punto relativo all'orario che il dirigente non è soggetto a tali forme di controllo; peraltro implicito a tale concetto è anche quello che per i dirigenti non può più sussistere concettualmente il lavoro straordinario perché essi sono, in pratica, sempre a disposizione dell'amministrazione. Negli enti locali, ad esempio, tali principi sono ormai consolidati dal 1990. La circostanza che il dirigente sia in servizio in forma esclusiva o continuativa non può però essere accettata in un'area all'interno della quale il diritto all'attività libero professionale (sia intramuraria che esterna) è sancito da norme di legge. Ecco il motivo per cui le parti hanno preferito evitare clausole che potessero creare difficoltà operative in azienda, data la necessità di distinguere nettamente il tempo lavoro che rientra nel debito orario settimanale da quello che viene dedicato alla libera professione intramuraria o ancora quello straordinario reso necessario da

esigenze non programmabili o per garantire le guardie notturne e festive. A tale ultimo proposito si segnala che il lavoro straordinario - proprio per le caratteristiche sopra ricordate - viene abrogato nei confronti dei II livelli dirigenziali e rimane un istituto rivolto esclusivamente ai I livelli. In conclusione ogni azienda è libera di gestire la materia in piena autonomia, avendo come obiettivo il buon andamento dei servizi e come riferimento normativo il già ricordato art. 22 della legge 724/94.

Il comma 5 ripropone la previsione di quattro ore settimanali da dedicare ad attività formativa, didattica e di ricerca. Tali ore non devono essere in alcun modo essere considerate attività assistenziali; di conseguenza ai fini della definizione dei turni, dei carichi di lavoro e delle stesse dotazioni organiche si deve contare su 34 ore assistenziali. Rispetto ai precedenti accordi vengono esplicitati alcuni principi e garanzie che nel passato erano stati oggetto di contestazione o di difficoltà applicative. Ci si riferisce alla possibilità di cumulare le ore di aggiornamento per attività esterne al luogo di lavoro che nel passato era prevista come eccezione alla regola ed era vincolata ad alcune condizioni di frequente impraticabili (nulla osta del responsabile). Ricordiamo infatti che l'art. 22 del DPR 348/83 ha introdotto le ore di aggiornamento professionale, ma soltanto la circolare del Dipartimento della funzione pubblica n. 44704/6.2.31 del 29.4.86, al punto 4 aveva regolamentato la possibilità del cumulo. Il fatto che la norma pattizia non prevedesse originariamente la disciplina e le condizioni del cumulo ha indotto molti colleghi dei revisori dei conti a contestare alle USL tale prassi e, in alcuni casi, addirittura a denunciare alla Corte dei conti il danno erariale derivante dalla presunta illegittima assenza dal servizio. Con la presente disposizione, invece, il cumulo in ragione di anno delle ore di aggiornamento viene sostanzialmente lasciato alla scelta del dirigente e il richiamo alla compatibilità con le esigenze funzionali della struttura di appartenenza (da intendersi la singola struttura e non certo

l'intera azienda) diventa un'eccezione che, se utilizzata, deve essere ampiamente motivata. Le ore devono essere utilizzate entro l'anno e non possono in alcun modo essere monetizzate. Sul merito delle iniziative cui il dirigente aderisce riteniamo che l'azienda non abbia potere di sindacato, sempreché esse siano genericamente "connesse all'attività di servizio". Questo, infatti, sembra essere l'unico vincolo alla luce del rinvio operato dal comma 5 alla norma sull'aggiornamento facoltativo di cui all'art. 23, comma 1. In pratica si deve concludere che un dirigente il cui orario di lavoro sia articolato su cinque giorni settimanali può disporre di complessivi 32 giorni di aggiornamento ($8 + 24$, dati dal seguente calcolo: $46 \times 4: 7,6$), mentre per coloro che operano su sei giornate - applicando la medesima formula - risulteranno 37 giorni ($8 + 29$, $46 \times 4: 6,33$). Ai medici ex tempo definito non spettano ore di aggiornamento.

ART. 18

Orario di lavoro dei dirigenti veterinari di I e II livello

1. Nell'ambito dell'assetto organizzativo dell'azienda o ente, i dirigenti veterinari di I e II livello assicurano la propria presenza in servizio ed organizzano il proprio tempo di lavoro, articolando, con le procedure individuate dagli artt. 6 e 7, in modo flessibile l'orario di lavoro per correlarlo alle esigenze della struttura cui sono preposti ed all'espletamento dell'incarico affidato, in relazione agli obiettivi e programmi da realizzare.

2. L'orario di lavoro dei dirigenti di cui al comma 1 è confermato in 38 ore settimanali, al fine di assicurare il mantenimento del livello di efficienza raggiunto dai servizi veterinari e per favorire lo svolgimento delle attività gestionali correlate all'incarico affidato nonché quelle di didattica, ricerca ed aggiornamento.

3. La presenza del dirigente veterinario nei relativi servizi deve essere assicurata

nell'arco delle dodici ore diurne feriali per sei giorni alla settimana mediante una opportuna programmazione ed una funzionale e preventiva articolazione degli orari, individuata in sede aziendale con le procedure di cui al comma 1. Con l'articolazione del normale orario di lavoro nell'arco delle dodici ore di servizio diurne la presenza medico veterinaria è destinata a far fronte alle esigenze ordinarie e di emergenza che avvengano nel medesimo periodo orario.

4. Nelle ore notturne e nei giorni festivi le emergenze vengono assicurate mediante l'istituto della pronta disponibilità di cui all'art. 20, fatte salve eventuali altre necessità da individuare in sede aziendale, con le procedure indicate negli artt. 6, 7 e 20 comma 1.

5. Nello svolgimento dell'orario di lavoro previsto dal comma 1 per tutti i dirigenti veterinari due ore dell'orario settimanale sono destinate ad attività non assistenziali, quali l'aggiornamento professionale, la partecipazione ad attività didattiche, la ricerca finalizzata ecc. Tale riserva di ore non rientra nelle normali attività di servizio, non può essere oggetto di separata ed aggiuntiva retribuzione. Va utilizzata di norma con cadenza settimanale ma, anche per particolari necessità di servizio, può essere cumulata in ragione di anno per impieghi come sopra specificati ovvero, infine, utilizzata anche per l'aggiornamento facoltativo di cui all'art. 23, comma 1, primo alinea. Tale riserva va resa in ogni caso compatibile con le esigenze funzionali della struttura e non può in alcun modo comportare una mera riduzione dell'orario di lavoro.

COMMENTO ALL'ART. 18

I contenuti del presente articolo ricalcano sostanzialmente quelli dell'art. 17, adattandoli alla specifica professionalità dei dirigenti veterinari. Particolarmente rigido appare il comma 3: sarebbe infatti stato molto meglio lasciare alle aziende sanitarie il compito di definire la presenza minima

nei servizi veterinari, in quanto lo specifico obbligo di presenza per 12 ore può a volte rivelarsi, oltre che poco funzionale alle esigenze della struttura (basti pensare ai compiti d'istituto legati alla vigilanza e ispezione sui mercati generali e ittici che, come è noto, vengono svolti di notte), anche inutilmente dispendioso. Probabilmente un maggiore ricorso all'istituto della pronta disponibilità era preferibile.

Per i dirigenti veterinari le ore di aggiornamento sono una novità assoluta e, sebbene la richiesta di completa parificazione con i colleghi medici sia stata presente fino alla conclusione della contrattazione, non c'è dubbio che la previsione di cui al comma 5 risulta essere un notevole passo avanti per la categoria. Certamente nei confronti dei dirigenti veterinari con la prossima tornata contrattuale dovranno essere colmate le altre differenziazioni ancora esistenti (vedi in proposito la dichiarazione congiunta n. 12).

ART. 19

Servizio di guardia

1. Nelle ore notturne e nei giorni festivi, le emergenze dei servizi assistenziali di cui all'art. 17, commi 1 e 3, sono assicurate, secondo le procedure di cui agli artt. 6 e 7, mediante:

a) il dipartimento di emergenza, se istituito, eventualmente integrato, ove necessario da altri servizi di guardia o di pronta disponibilità;

b) la guardia medica divisionale, interdivisionale e dei servizi speciali di diagnosi e cura.

2. La guardia medica è svolta durante il normale orario di lavoro e può essere assicurata anche con ricorso ad ore di lavoro straordinario alla cui corresponsione si provvede con il fondo previsto dall'art. 62 ovvero con recupero orario.

3. Il servizio di guardia o eventuali servizi sostitutivi dello stesso sono assicurati esclusivamente dai dirigenti di I livello.

COMMENTO ALL'ART. 19

La formulazione dell'art. 19 non comporta grandi innovazioni rispetto ai precedenti accordi. Così non sarebbe stato se le Organizzazioni avessero accettato sulla materia le proposte dell'A.Ra.N. La parte pubblica, quando si è giunti a discutere degli istituti relativi all'orario, ha tentato di portare la guardia al di fuori dell'orario ordinario di lavoro e di considerarla conseguentemente una prestazione da remunerare a gettone. La proposta non è certo rivoluzionaria: chi ha buona memoria storica ricorda senz'altro che fino al 1970 la guardia veniva pagata in via forfetaria e che fu una grande vittoria delle Organizzazioni sindacali mediche la riconduzione dell'istituto all'interno dell'orario settimanale, ordinario o straordinario che fosse. La proposta ha provocato un immediato dissenso, non tanto per la indeterminatezza della contropartita economica (che in ogni caso sarebbe stata ai limiti dell'offensivo), ma soprattutto perché sottintendeva, nemmeno troppo velatamente, ad un generale, drastico disegno di riduzione delle dotazioni organiche. L'Agenzia ha anche tentato di superare l'impossibilità materiale di remunerare un turno di guardia con una somma superiore a circa 150.000 (secondo i suoi calcoli) con l'idea di affidare le guardie a specialisti ambulatoriali e specializzandi, con buona pace della continuità terapeutica e della garanzia per gli utenti. Riassunta in questi termini, la proposta era inaccettabile e quindi si è rimasti sostanzialmente ancorati alle norme del passato.

La terminologia utilizzata nel comma 1 risente dell'attuale incerto stato della legislazione in materia di ordinamento interno degli ospedali: al punto A) la citazione del dipartimento presuppone evidentemente che le leggi regionali lo abbiano istituito e al punto B) ci si riferisce a servizi risalenti al DPR 128/69 decaduto, come è noto, il 31.12.96. La strana previsione del comma 2 di un non meglio specificato "recupero orario", altro non è che il riposo sostitutivo

di cui al comma sei dell'art. 80 del DPR 384/90.

Per i motivi già esplicitati in sede di commento all'art. 17, il servizio di guardia non viene svolto dai dirigenti di II livello.

ART. 20*Pronta disponibilità*

1. Il servizio di pronta disponibilità è caratterizzato dalla immediata reperibilità del dirigente e dall'obbligo per lo stesso di raggiungere il presidio nel tempo stabilito con le procedure di cui agli artt. 6 e 7 nell'ambito del piano annuale adottato dall'azienda o ente per affrontare le situazioni di emergenza in relazione alla dotazione organica ed agli aspetti organizzativi delle strutture.

2. Sulla base del piano di cui al comma 1, sono tenuti al servizio di pronta disponibilità i dirigenti in servizio presso unità operative con attività continua nel numero strettamente necessario a soddisfare le esigenze funzionali. Con le procedure degli artt. 6 e 7, in sede aziendale possono essere individuate altre unità operative per le quali, sulla base dei piani per le emergenze di cui al comma 1, sia opportuno prevedere il servizio di pronta disponibilità.

3. Il servizio di pronta disponibilità va limitato ai soli periodi notturni e festivi; può essere sostitutivo ed integrativo della guardia divisionale o interdivisionale ed è organizzato utilizzando dirigenti appartenenti alla medesima disciplina. Nei servizi di anestesia e rianimazione può prevedersi soltanto la pronta disponibilità integrativa. Il servizio di pronta disponibilità integrativo dei servizi di guardia è di norma di competenza dei dirigenti di I e II livello. Il servizio sostitutivo, ai sensi dell'art. 19, comma 3, coinvolge, a turno individuale, solo i dirigenti di I livello.

4. Il servizio di pronta disponibilità ha durata di dodici ore. Due turni di pronta disponibilità sono prevedibili solo per le giornate festive. Di regola non potranno

essere previste per ciascun dirigente più di dieci pronte disponibilità nel mese.

5. La pronta disponibilità dà diritto ad una indennità per ogni dodici ore. Qualora il turno sia articolato in orari di minore durata - che comunque non possono essere inferiori a quattro ore - l'indennità è corrisposta proporzionalmente alla durata stessa, maggiorata del 10%. In caso di chiamata, l'attività prestata viene computata come lavoro straordinario o compensata come recupero orario.

6. Nel caso in cui la pronta disponibilità cada in un giorno festivo spetta un giorno di riposo compensativo senza riduzione del debito orario settimanale.

7. Ai compensi di cui al presente articolo si provvede con il fondo dell'art. 62.

COMMENTO ALL'ART. 20

Riguardo alla pronta disponibilità, valgono parecchie delle osservazioni effettuate per l'articolo precedente. Anche per questo istituto infatti era stata avanzata una proposta di sperimentazione che, come è già stato sottolineato, non ha trovato accoglimento. La reperibilità risulta ora molto più semplificata rispetto al testo del vecchio art. 82 del DPR 270.

Il primo periodo del comma 5 può lasciare perplessi poiché non viene determinato il valore economico di un turno di pronta disponibilità. In realtà, una ricostruzione sistematica dell'istituto unitamente ad altre clausole contrattuali - di seguito citate - porta a concludere che la pronta disponibilità viene pagata con una tariffa minima di £ 40.000 (art. 75, punto n: conferma dell'art. 110 del DPR 384/90) che può essere aumentata in sede di contrattazione decentrata (art. 62, comma 6) nei limiti del fondo per le condizioni di lavoro. Alla luce della assoluta inadeguatezza della tariffa *standard* di £ 40.000, riteniamo che alla previsione di cui al comma 5 dell'art. 62 non si debba, in via di principio, ricorrere. Le eventuali risorse finanziarie avanzate

nel fondo delle condizioni di lavoro devono necessariamente e prioritariamente essere utilizzate per aumentare il valore della reperibilità, fermo restando che tendenzialmente la pronta disponibilità sostitutiva deve essere completamente superata. Non è escluso che la tariffa possa essere differenziata in base a valutazioni oggettive o soggettive del servizio reso: nel primo caso - a titolo puramente indicativo - potrebbero rientrare la notevole dimensione territoriale di copertura del servizio oppure quando si renda indispensabile organizzare la p.d. su presidi multipli (vedi la dichiarazione congiunta n. 9); nel secondo la strutturale violazione del principio delle 10 reperibilità massime mensili.

C'è infine da chiarire un importante aspetto della materia. Poiché per i dirigenti di II livello è prevista la pronta disponibilità integrativa della guardia (comma 3) ma contemporaneamente viene abrogato l'istituto del lavoro straordinario in corrispondenza delle opzioni (art. 60, comma 3), può sorgere il dubbio su come vada compensata l'attività prestata in caso di chiamata. Ebbene in tali casi è fuori dubbio che al dirigente spettino i riposi sostitutivi espressamente previsti dall'ultimo periodo del comma 5 in alternativa al compenso monetario. Questa interpretazione è tra l'altro pienamente rispettosa di quanto viene prescritto nell'art. 17 relativamente all'articolazione e programmazione funzionale da parte di ciascun dirigente del proprio debito orario di 38 h settimanali.

ART. 21

Ferie e festività

1. Il dirigente ha diritto, in ogni anno di servizio, ad un periodo di ferie retribuito pari a 32 giorni lavorativi, comprensivi delle due giornate previste dall'articolo 1, comma 1, lettera "a", della L. 23 dicembre 1977, n. 937. In tale periodo, al dirigente spetta la retribuzione di cui alla tabella allegata n. 4.

2. Il periodo di ferie per coloro che accedono alla qualifica di dirigente dopo la stipulazione del presente contratto - fatti salvi coloro che risultino essere già dipendenti del comparto - è di 30 giorni lavorativi comprensivi delle due giornate previste dal comma 1. Dopo tre anni di servizio agli stessi dirigenti spettano i giorni di ferie previsti nel comma 1.

3. Nel caso che presso la struttura cui il dirigente è preposto l'orario settimanale di lavoro sia articolato su cinque giorni, il sabato è considerato non lavorativo ed i giorni di ferie spettanti ai sensi dei commi 1 e 2 sono ridotti, rispettivamente, a 28 e 26, comprensivi delle due giornate previste dall'articolo 1, comma 1, lettera "a", della L. 23 dicembre 1977, n. 937.

4. Al dirigente sono altresì attribuite 4 giornate di riposo da fruire nell'anno solare ai sensi ed alle condizioni previste dalla menzionata legge n. 937/1977.

5. La ricorrenza del Santo Patrono della località in cui il dirigente presta servizio è considerata giorno festivo purché ricadente in giorno lavorativo.

6. Nell'anno di assunzione o di cessazione dal servizio la durata delle ferie è determinata in proporzione dei dodicesimi di servizio prestato. La frazione di mese superiore a quindici giorni è considerata a tutti gli effetti come mese intero.

7. Il dirigente che è stato assente ai sensi dell'art. 23 conserva il diritto alle ferie.

8. Le ferie sono un diritto irrinunciabile e non sono monetizzabili, salvo quanto previsto nel comma 13. Esse sono fruite, anche frazionatamente, nel corso di ciascun anno solare in periodi programmati dallo stesso dirigente nel rispetto dell'assetto organizzativo dell'azienda o ente: in relazione alle esigenze connesse all'incarico affidato alla sua responsabilità, al dirigente è consentito, di norma, il godimento di almeno 15 giorni continuativi di ferie nel periodo dal 1 giugno al 30 settembre.

9. In caso di rientro anticipato dalle ferie per necessità di servizio, il dirigente ha diritto al rimborso delle spese documentate

per il viaggio di rientro in sede e per quello di eventuale ritorno al luogo di svolgimento delle ferie, nonché all'indennità di missione per la durata del medesimo viaggio; il dirigente ha inoltre diritto al rimborso delle spese anticipate e documentate per il periodo di ferie non goduto.

10. Le ferie sono sospese da malattie che si siano protratte per più di 3 giorni o abbiano dato luogo a ricovero ospedaliero. L'azienda o ente, cui è inviata la relativa certificazione medica, deve essere tempestivamente informata.

11. In caso di indifferibili esigenze di servizio o personali che non abbiano reso possibile il godimento delle ferie nel corso dell'anno, le ferie dovranno essere fruite entro il primo semestre dell'anno successivo.

12. Il periodo di ferie non è riducibile per assenze per malattia o infortunio, anche se tali assenze si siano protratte per l'intero anno solare. In tal caso, il godimento delle ferie avverrà anche oltre il termine di cui al comma 11.

13. Fermo restando il disposto del comma 8, all'atto della cessazione dal rapporto di lavoro, qualora le ferie spettanti a tale data non siano state fruite per esigenze di servizio o per cause indipendenti dalla volontà del dirigente, l'azienda o ente di appartenenza procede al pagamento sostitutivo delle stesse. Analogamente si procede nel caso che l'azienda o ente receda dal rapporto ai sensi dell'art 36.

COMMENTO ALL'ART. 21

A parte la terminologia usata (ferie e non più congedo ordinario) la maggiore innovazione risulta essere la penalizzazione di due giorni di ferie per i primi tre anni di servizio. Si tratta di un intervento riduttivo apparentemente incomprensibile che però assume una sua logica rispetto alla iniziativa proposta della parte pubblica di articolare il diritto alle ferie in base a fasce di anzianità, così come avviene in qualche settore

privatistico. Alla fine la previsione di cui al comma 3 è sembrata il male minore e, tutto sommato, abbastanza limitato. Coloro che "risultino essere già dipendenti del comparto" sono tutti i neo assunti in qualifiche dirigenziali in una data azienda ma che erano già dipendenti nei livelli, oltre ovviamente ai dirigenti neo assunti per concorso ma che erano già dirigenti in altra azienda. Riteniamo che la decurtazione delle ferie non vada operata anche nei confronti di coloro che alla data del 6.12.1996 erano incaricati o supplenti e in seguito sono stati assunti a tempo indeterminato. Alla formazione del triennio concorrono anche periodi a tempo determinato.

Nel testo viene ribadita la natura del diritto alle ferie come diritto soggettivo del dirigente che si attenua solo in presenza di specifiche esigenze organizzative. Nel rispetto del ruolo dirigenziale, le ferie non sono "autorizzate" ma vengono, in un certo senso, autogestite dai dirigenti che si ritengono programmino i propri periodi di assenza nel pieno rispetto delle esigenze della struttura (come dice il contratto) ma anche dei colleghi. Ad ogni buon conto viene previsto che almeno 15 giorni nel periodo estivo siano garantiti a tutti i dirigenti. Per il resto la disciplina ricalca quella ormai consolidata sia nella precedente esperienza pubblicistica sia nel settore privato (4 giornate di recupero festività sopprese, proporzione nel primo e nell'ultimo anno di servizio, rinvio per motivi personali o di servizio, irriducibilità, ecc.). Nel caso previsto dal comma 9 la fattispecie del rientro dalle ferie (già disciplinata dal 2° accordo intercompartimentale) è ora molto più chiara e garantista per il dirigente. È opportuno ricordare che le ferie sono irrinunciabili, non solo per espressa previsione del CCNL ma soprattutto in virtù del principio fissato dall'art. 36 della Costituzione. Pertanto le ferie non "si perdono", come si sente frequentemente dire.

Riguardo all'interruzione delle ferie per malattia (comma 10), si ricorda che la questione è stata oggetto di infiniti interventi

giurisprudenziali - ordinari, amministrativi e costituzionali - non sempre conformi tra di loro. La Corte Costituzionale con la sentenza n. 616 del 1987 ha considerato la malattia come evento interruttivo delle ferie, rimettendo al Parlamento il compito di introdurre "la normativa di dettaglio". Data l'inerzia del Legislatore ordinario, la questione è stata oggetto di numerosi interventi della Suprema Corte. Dopo una sentenza (Cassazione 6982/94) che riteneva che la malattia sopravvenuta sospende le ferie solo se la stessa ha impedito realmente il recupero delle energie psico-fisiche, l'ultima pronuncia in ordine di tempo (Cassazione 6806/96) ha invece stabilito che la malattia per sé stessa sospende le ferie indipendentemente da ogni indagine sulla sua quantità e qualità, a condizione che l'interessato attivi le procedure previste dalla legge per far scattare gli eventuali controlli sanitari. Alla luce di quest'ultima, recentissima sentenza la norma del presente articolo dovrebbe addirittura considerarsi nulla di diritto: è auspicabile dunque un intervento chiarificatore delle sezioni unite della Cassazione per definire una volta per tutte una situazione di estrema incertezza. In caso di malattia insorta durante le ferie all'estero, ci si deve attenere ai regolamenti comunitari che prescrivono di rivolgersi all'istituzione estera corrispondente al nostro S.S.N., presentando entro tre giorni il certificato del medico curante. Al di fuori della UE, il certificato può produrre gli effetti previsti dal presente contratto soltanto quando sia debitamente legalizzato dalla competente autorità consolare.

Le ferie non sono monetizzabili, salvo il caso in cui, all'atto della cessazione del rapporto, risultino ferie residue non godute o per motivi di servizio (che dovranno, comunque, essere oggettivamente documentati) o per qualsiasi altro motivo non dipendente dalla volontà del dirigente (dimissioni, collocamento a riposo, cessazione per motivi di salute, recesso dell'azienda, decesso). La quantificazione monetaria delle ferie non godute è retribuzione a tutti gli

effetti. Con il comma 13 si è posto fine con chiarezza e trasparenza ad una annosa problematica che in passato era già stata oggetto di pronunce del Giudice amministrativo favorevoli al dipendente nonché di alcune risposte del Dipartimento della funzione pubblica che ammettevano, in presenza di determinate condizioni, la monetizzazione delle ferie non godute.

ART. 22

Riposo settimanale

1. In relazione all'assetto organizzativo dell'azienda o ente e all'orario di lavoro di cui agli artt. 17 e 18, il riposo settimanale coincide di norma con la giornata domenicale. Il numero dei riposi settimanali spettante a ciascun dirigente è fissato in numero di 52 all'anno. In tale numero sono conteggiate le domeniche ricorrenti durante i periodi di assenza per motivi diversi dalle ferie.

2. Ove non possa essere fruito nella giornata domenicale, il riposo settimanale deve essere fruito, avuto riguardo alle esigenze di servizio.

3. Il riposo settimanale non è rinunciabile e non può essere monetizzato.

4. La festività nazionale e quella del Santo Patrono coincidenti con la domenica non danno luogo a riposo compensativo né a monetizzazione.

5. Nei confronti dei soli dirigenti che, per assicurare il servizio prestano la loro opera durante la festività nazionale coincidente con la domenica, si applica la disposizione del 2° comma.

COMMENTO ALL'ART. 22

Il contenuto della norma è in pratica la ripetizione del testo dell'art. 11 del DPR n. 348/83. La riproposizione, con un paio di parole cambiate, ha consentito la disapplicazione completa del citato decreto (1° accordo di lavoro della sanità),

di cui non rimane pertanto traccia nell'attuale normativa. La dizione letterale del comma 1 (e forse anche la disattenzione delle parti) potrebbe indurre a ritenere che i riposi compensativi spettino soltanto in caso di turno di lavoro prestato di domenica; è invece fuori discussione che il riposo spetti anche per le altre festività. Per tale affermazione si può far ricorso, oltre al buon senso, ad un'interpretazione storico-sistematica della norma che risale all'art. 33 del DPR 761/79; in tale articolo era affermato con chiarezza "il diritto di astenersi dal lavoro in un altro giorno feriale" senza distinguere tra prestazione effettuata di domenica e quella effettuata il giorno di Natale o di Ferragosto. L'A-NUL ospedaliero del 17.2.1979 - da parte sua - prevedeva addirittura che "i riposi settimanali e le festività infrasettimanali possono essere goduti, con adeguato preavviso, in giorni diversi rispettivamente dalla domenica e dal giorno in cui cadono" (art. 41).

CAPO III

INTERRUZIONI E SOSPENSIONI DELLA PRESTAZIONE

ART. 23

Assenze retribuite

1. Il dirigente può assentarsi nei seguenti casi:

- partecipazione a concorsi od esami, limitatamente ai giorni di svolgimento delle prove, ovvero partecipazione a convegni, congressi o corsi di aggiornamento, perfezionamento o specializzazione professionale facoltativi, connessi all'attività di servizio: giorni otto all'anno;

- lutti per coniuge, convivente, parenti entro il secondo grado ed affini entro il primo grado: giorni tre consecutivi per evento;

- particolari motivi personali e familiari, compresa la nascita di figli: 3 giorni all'anno.

2. Il dirigente ha altresì diritto ad assentarsi per 15 giorni consecutivi in occasione di matrimonio.

3. Le assenze di cui ai commi 1 e 2 sono cumulabili nell'anno solare e non riducono le ferie e sono valutate agli effetti dell'anzianità di servizio.

4. Durante i predetti periodi di assenza al dirigente spetta la retribuzione di cui alla tabella allegata 4.

5. I permessi previsti dall'art. 33, commi 2 e 3, della legge 104/92, non sono computati ai fini del raggiungimento del limite fissato dai precedenti commi e non riducono le ferie.

6. Il dirigente ha altresì diritto ad assentarsi, con conservazione della retribuzione, negli altri casi previsti da specifiche disposizioni di legge.

7. Le aziende ed enti favoriscono la partecipazione dei dirigenti alle attività delle Associazioni di volontariato di cui alla legge 11 agosto 1991, n. 266 ed al regolamento approvato con D.P.R. 21 settembre 1994, n. 613 per le attività di protezione civile.

8. Il presente istituto sostituisce la precedente disciplina legislativa e contrattuale del congedo straordinario, a decorrere dalla data di entrata in vigore del presente contratto.

COMMENTO ALL'ART. 23

Le disposizioni contenute in questo articolo sono forse quelle di maggior impatto innovativo rispetto alla pregressa disciplina giuridica. Sostanzialmente cambia, oltre naturalmente al nome (assenze retribuite e non più congedo straordinario), l'impianto stesso dell'istituto. Infatti la materia non viene più ricompresa in un monte-giorni complessivo - 60 fino al 1993 e successivamente 45 - all'interno del quale si poteva attingere indistintamente alle varie fattispecie, ma vengono predeterminati i casi di concessione delle assenze senza fissare un limi-

te massimo complessivo. Nel prendere in considerazione le varie fattispecie di permessi, non può ritenersi, pertanto, sussistere un limite massimo di 29 giorni (8+3+3+15), perché in realtà alcuni eventi potrebbero ripetersi nell'anno con il conseguente, ipotetico superamento del predetto limite.

La conseguenza, se da un lato porta certamente ad una più rigorosa gestione dell'istituto (come peraltro espressamente richiesto dalla direttiva governativa), dall'altro consente maggiore trasparenza e certezza e impedisce di fatto quegli abusi che hanno portato il Legislatore ad intervenire più volte pesantemente sulla materia. Aver distinto nettamente l'istituto della malattia da quello dei permessi è stata una scelta razionale. Nessuno può oggi negare l'assurdità di ricomprensione un evento (la malattia) in due istituti contrattuali diversi (aspettativa e congedo straordinario), con tutte le conseguenti polemiche, controversie ed abusi, sia da parte datoriale che da parte del lavoratore. Perpetuare l'ambiguità del congedo straordinario avrebbe certamente portato all'accanimento moralizzatore delle leggi finanziarie per cercare di tamponare l'ormai innegabile anacronismo e ingestibilità dell'istituto. Non va dimenticato, a tale proposito, che per tutto l'anno 1993, in virtù della formulazione del comma 37 dell'art. 3 della legge 537/93 e dell'iniziale intento di stroncare l'assenteismo, si è in pratica avuta l'assurda conseguenza che i "furbi" hanno richiesto l'aspettativa anche per un solo giorno di malattia, mentre per la morte del padre o per sostenere un esame universitario il medico ha dovuto subire la trattenuta di un terzo della retribuzione. È solo il caso di ricordare che, naturalmente, la trattenuta del terzo è abrogata fin dal 6 dicembre 1996 con l'entrata a regime del nuovo istituto (vedi comma 8 del presente articolo e il successivo art. 75).

Tutte le fattispecie previste dall'art. 23 sono chiare ed esaustive e ricalcano

quelle già previste dal contratto dei livelli. Rispetto però al corrispondente art. 21 del CCNL del 1.9.95 non viene prescritto che i casi per cui ci si può assentare sono "da documentare debitamente": questo in ossequio alla convinzione che da parte dell'azienda deve esistere nei confronti della dirigenza un rapporto di reciproca fiducia e responsabilizzazione, essendo tra l'altro inimmaginabile che un dirigente possa abusare di un istituto contrattuale. Va sottolineato, in proposito, che in parecchie clausole contrattuali di contenuto sostanzialmente identico, i contratti delle aree dirigenziali e dei livelli differiscono per la terminologia utilizzata o per adempimenti procedurali (vedi scheda n. 16). Si ritiene, dunque, che non vi sia potere discrezionale nel concedere o meno il diritto ad assentarsi, né che l'azienda possa opporre motivi di servizio, atteso che tutte le fattispecie rientranti nell'art. 23 hanno la caratteristica della indilazionabilità. Il dirigente pertanto non "chiede un permesso" bensì "comunica" che il tal giorno sarà assente per il tal motivo (previsto ovviamente tra quelli del presente articolo). Ripensando al vecchio art. 10 del dpr 348/83 e ai "gravi motivi" in esso previsti, non si può non ricordare la discrezionalità e le strumentalizzazioni legate ad una dizione in cui qualcuno leggeva tutto e qualcun'altro nulla. Questa sottospecie del congedo straordinario non costituiva un diritto soggettivo del dipendente, bensì un semplice interesse legittimo, essendo demandato all'apprezzamento discrezionale dell'amministrazione che doveva ispirarsi al contemperamento fra le pretese del dipendente e le esigenze del servizio (giurisprudenza costante del giudice amministrativo). Si può allora trarre la conclusione che le assenze disciplinate dall'art. 23 costituiscano un diritto soggettivo pieno e all'amministrazione non resta che il potere-dovere di accettare (mediante idonea documentazione per i livelli e "fidandosi" della dichiarazione per i dirigenti), che l'evento o il fatto che

dà diritto all'assenza si sia in effetti verificato.

In caso di più matrimoni durante la vita lavorativa, va da sé che si ha diritto ogni volta alla ripetizione del diritto all'assenza.

Per una agevole individuazione dei soggetti legati da parentela o affinità e sulle modalità di computo dei gradi, si rinvia agli art. 74-78 del codice civile.

Le ultime parole del comma 6 devono intendersi come un trattamento derogatorio *in melius* della stessa legge 104. I permessi stessi, invece, incidono negativamente sulla 13ª, in mancanza di una analoga, espressa deroga contrattuale.

Il comma 7 va integrato con quanto previsto dall'art. 10 del citato DPR 613/94 il quale non prevede soltanto agevolazioni di orario, ma veri e propri permessi retribuiti in occasione di calamità naturali o simulazioni di emergenza.

Le assenze previste dal presente articolo, in mancanza di espressa prescrizione, non possono essere fruiti ad ore, salvo il caso di quelli connessi alla legge 104/92.

Vi sono, infine, due fattispecie di assenza che nel passato hanno comportato la concessione del congedo straordinario: l'espletamento della campagna elettorale per i candidati nelle elezioni e i giorni necessari per recarsi a votare nel comune di residenza quando esso non coincideva con la sede lavorativa. Per quello che riguarda il primo caso, si trattava di una disposizione consuetudinaria, diffusa e incentivata dal potere politico, ma di assai dubbia legittimità. Oggi, comunque, è impensabile una sua qualsiasi forma di sopravvivenza, se non sotto la forma dell'aspettativa *ex art. 28*. Nel secondo caso, era già in ogni modo cessata la prassi della concessione del congedo straordinario a seguito della emanazione della circolare del Dipartimento della funzione pubblica n. 6719/92/10.0.235 del 1.12.92 (sulla C.U. n. 293 del 14.12.92), allorché, dopo anni di inspiegabile silenzio, qualcuno si è accorto che dall'inadempimento di un do-

vere (seppure autorizzato) non può certamente discendere un diritto. In altre parole, in favore di coloro che non ottemperavano all'obbligo di fissare la residenza nel comune ove aveva sede il posto di lavoro (per la sanità, l'art. 27 del dpr n. 761/79), non potevano cumularsi due benefici: da un lato l'autorizzazione dell'amministrazione in deroga all'obbligo di residenza e dall'altro la concessione del congedo straordinario per recarsi a votare. Per ambedue le fattispecie si ritiene che siano comunque utilizzabili i tre giorni di cui all'ultimo alinea del comma 1.

In riferimento a quanto precisato nel comma 6, si ritiene utile riepilogare nella tabella che segue quali siano gli "altri casi previsti da specifiche disposizioni di legge". È influente la circostanza che la singola norma di dettaglio chiami congedo straordinario o altro ciò che oggi è, in ogni caso, assenza retribuita: quello che deve interessare è il contenuto e non il *nomen* dell'assenza per la quale le parti hanno inteso mantenere la sospensione retribuita del rapporto. In realtà nel precedente ordinamento poteva avere rilevanza distinguere le

fattispecie che rientravano nel congedo straordinario da quelle per le quali il dipendente era considerato in assenza assimilata al servizio attivo; essendo infatti previsto un tetto massimo annuo di giorni, è di tutta evidenza che conteggiare il riposo dopo la donazione del sangue o la partecipazione ai lavori di commissioni concorsuali (come molte UU.SS.LL. comunque facevano) nel congedo straordinario penalizzava il personale che poteva vedersi così esaurito il *plafond* annuo consentito. Oggi tale distinzione è abbastanza ininfluyente, non essendo più necessario tenere sotto controllo il limite dei 45 giorni. Può assumere importanza la distinzione di considerare alcune fattispecie alla stregua di servizio attivo e non sospensioni giustificate e retribuite del rapporto, ad esempio nell'ipotesi di infortuni. La tabella pertanto è indicativa di tutte le possibili situazioni, anche se per alcune (senz'altro i lavori concorsuali o gli esami, gli incarichi elettorali e quelli giudiziari obbligatori) non si tratta, come specificato, di veri e propri permessi. Per i dirigenti non sono più previsti permessi non retribuiti o a recupero.

ASSENZE	NORME DI RIFERIMENTO	NOTE
cure per invalidi	art. 13 l. 638/83 - art. 25 l. 118/71 - art. 10 dlgs 509/88	1)
donazione sangue	art. 1 l. 584/67 e artt. 13 e 14 l. 107/90	2)
permessi amm. locali	art. 4 l. 816/85	3)
incarichi elettorali	art. 11 l. 53/90	4)
giudice popolare	l. 287/51 - l. 74/78 - d.l. 273/89	
testimone	r.d. 1043/23 - art. 359 c.p.	
giudice onorario trib.minori*	art. 50 r.d. 12/41	5)
cariche in ordini e collegi prof.*	dlcgs 233/46 e norme analoghe	
commissioni concorsuali	dm 30.1.82 - art. 9 l. 207/85	6)
commissioni esame diplomi sanitari	ordinamento dei corsi	6)
visite mediche obbligatorie	art. 24 dpr 384 - art. 68 dpr 3/57	7)
mobilizzazione C.R.I.	r.d. 484/36	
permessi bancari		8)
rappresentante per la sicurezza	art. 19 dlgs 626/94	
permessi sindacali	dpcm 770/94 - artt. 23 e 24 statuto lavoratori	9)

per tutti i permessi di cui sopra si ritiene che la concessione debba essere obbligatoria, salvo che per i permessi contrassegnati con un asterisco per i quali sussiste un forte potere discrezionale

NOTE ALLA TABELLA

1) le norme che prevedono la concessione di tali permessi non sono state abrogate dalla legge 537/83 (che invece ha definitivamente abrogato i congedi per cure termali nei confronti della generalità dei dipendenti), né tantomeno dal CCNL. Pertanto, secondo una prima interpretazione, alle categorie interessate deve continuare ad essere concessa la possibilità di assentarsi, anche per cure climatiche, elioterapiche e psammoterapiche. Va peraltro sottolineato che per la categoria degli invalidi civili l'art. 10 del d.lgs. 509/88, oltre a limitare la concessione ai lavoratori con una riduzione della attitudine lavorativa superiore al 50%, precisa che le cure devono essere connesse all'infermità invalidante riconosciuta. Giova inoltre ricordare che le condizioni percentuali poste dal comma 6 dell'art. 13 della legge 638/83 (superate peraltro dal d.lgs. citato) si riferiscono esclusivamente alla categoria degli invalidi civili. In altre parole, per avere diritto al permesso, è sufficiente il riconoscimento dello stato di invalido di guerra, del lavoro o per servizio, senza ulteriore specificazione di tipo percentuale che sarebbe, tra l'altro, incompatibile con la natura dell'invalidità per servizio la quale, come è noto, è articolata in due tabelle e otto categorie. Del tutto infondata la tesi di chi sostiene che l'invalido per servizio, per poter usufruire dei permessi, debba aver avuto liquidato l'equo indennizzo. La definizione di invalido per servizio è contenuta nell'art. 3 della L. n. 482/68. L'interpretazione più logica sembra peraltro quella di consentire la fruizione delle cure considerando il dirigente in malattia, come previsto in alcuni contratti collettivi del settore privato. Altro elemento distintivo di quest'ultima interpretazione è la conseguente unicità di trattamento che ne deriverebbe per tutte le tipologie di cure cui devono sottoporsi sia le categorie protette che la generalità dei lavoratori. In buona sostanza tutti vengono considerati

assenti per malattia: la differenza risiede nel fatto che per i primi la fruizione delle cure (di qualsiasi specie) in regime di assenza per malattia spetta per il solo fatto di possedere lo specifico status di invalido; nel caso del restante personale, invece, la possibilità di sottoporsi alle cure (esclusivamente termali) è limitata ai residuali casi e alle tassative condizioni indicati nell'art. 16 della legge n. 412/91 (ristrettezza delle patologie ammesse, necessità che un tempestivo trattamento termale sia giudicato determinante e indifferibile, motivata prescrizione dello specialista di struttura pubblica). Nei confronti di tutti i dipendenti, le assenze per cure termali non possono superare la durata di quindici giorni l'anno e deve intercorrere un intervallo di almeno 15 giorni con la fruizione delle ferie.

2) in materia di donazione di sangue vedi la circolare del Ministero del lavoro dell'8.4.1968 (G.U. n. 108 del 29.4.68).

3) i permessi previsti dall'art. 4 della legge 816/85 sono di quattro specie: a) permesso retribuito per l'intera giornata di convocazione dei consigli; b) permesso retribuito per partecipare alle riunioni degli organi degli enti di cui alla norma citata; c) permesso retribuito in favore di una serie di soggetti di cui l'art. 8 del d.l. n. 8/93 ha fornito l'interpretazione autentica, per un massimo di 24 ore mensili (elevate a 48 per i sindaci e i presidenti delle amministrazioni provinciali) per l'espletamento del mandato; d) permesso non retribuito per ulteriori 24 ore mensili ai soggetti sub c). La giurisprudenza ha in genere negato che i permessi sopra citati alla lettera b) spettino anche per la partecipazione a convegni o commissioni concorsuali (Consiglio di Stato, sez. IV, n.32 del 22.1.90), potendo invece usufruire in tali situazioni dei permessi non retribuiti. Tutti i permessi devono essere debitamente documentati, anche se tale obbligo non osta alla fruizione preventiva e salvo successiva presentazio-

ne della documentazione (TAR Molise, n.241 del 17.10.90).

4) l'art. 11 della legge n. 53/90 - che ha sostituito l'art. 119 del DPR n. 361/57 - è stato interpretato dalla Corte Costituzionale nel senso della completa assimilazione dell'attività svolta presso i seggi alla prestazione lavorativa ordinaria, con l'indubitabile diritto del lavoratore al recupero immediato del riposo festivo (sentenza n. 452 del 4/13.12.91). È stata di conseguenza emanata la legge n. 69 del 29.1.1992 che provvede in tal senso, stabilendo che i lavoratori hanno diritto al pagamento di specifiche quote retributive, in aggiunta alla retribuzione ordinaria, ovvero a riposi compensativi, per i giorni festivi o non lavorativi compresi nel periodo di svolgimento delle operazioni elettorali. Sulla materia vedi anche la circolare del Dipartimento della funzione pubblica n. 50556/10.0.235 dell'8.5.90. Alla presente fattispecie vanno assimilati gli incarichi elettorali svolti negli organi elettivi della scuola, in quanto la normativa sopra citata prevede che il diritto di assentarsi dal lavoro spetta "in occasione di tutte le consultazioni elettorali disciplinate da legge della Repubblica o delle regioni". È di tutta evidenza che tra i dipendenti del S.S.N. possono essere interessati al beneficio in questione esclusivamente i soggetti indicati nell'art. 19 del DPR n. 416/74 (decreto applicativo della L. n.477/73) e cioè i genitori degli alunni o chi ne fa legalmente le veci.

5) per questi incarichi o funzioni, al contrario di quelle di giudice popolare e di testimone, non risulta sancito dall'ordinamento il carattere della obbligatorietà dell'ufficio. Tuttavia, poiché non può disconoscersi il preminente interesse pubblico della funzione svolta, il Dipartimento della funzione pubblica ha ritenuto nel passato (nota n. 15957 del 27.10.84) che, per omogeneità di trattamento, fosse consentito di assentarsi dal servizio per il tempo strettamente necessario all'espletamento dell'in-

carico, sempreché non ostino particolari e motivate esigenze di servizio e con esibizione successiva della documentazione giustificativa (ruoli delle udienze ed istruttorie con i nominativi). È solo il caso di segnalare che se l'assenza di tipo, per così dire, giudiziario non riguarda interessi della collettività, ma personali del dipendente (cause penali, civili o amministrative nelle quali è attore o convenuto) è inevitabile il ricorso ai permessi a recupero ovvero, per i dirigenti, all'articolazione dell'orario di lavoro, non essendo previsto per i medesimi tale istituto.

6) l'attività prestata in qualità di componente di commissioni concorsuali è da sempre considerata a tutti gli effetti come servizio attivo (cfr. la circolare del Dipartimento della funzione pubblica n. 10705 del 30.12.87, pag. 30), anche alla luce delle sanzioni previste in caso di ingiustificato rifiuto dell'incarico. La partecipazione ad esami di Stato o di passaggio di anno nei corsi dei diplomi infermieristici o tecnico-sanitari in qualità di membro della commissione esaminatrice (sia come membro interno che in rappresentanza del Ministero della sanità o del MURST) è stata considerata dal Dipartimento della funzione pubblica assimilata al servizio di istituto (vedi nota n. 24489 del 22.3.1989). Tale determinazione deve ritenersi valida anche se gli esami vengono svolti presso aziende USL od ospedaliere diverse da quella di appartenenza, alla stessa stregua delle assenze per partecipare ai lavori di commissioni concorsuali fuori sede.

7) le assenze per sottoporsi a queste visite non possono che essere assimilate al servizio attivo, stante il concomitante interesse - del lavoratore e del datore di lavoro - all'esito degli accertamenti in questione. Stesse considerazioni valgono per le visite di leva, anche se esse non possono riguardare i dirigenti per ovvii motivi. Più controversa è la problematica relativa alle assenze per le visite mediche - specialistiche

o piccoli interventi - cui si sottopone il dipendente di sua volontà. Nel passato il Dipartimento della funzione pubblica aveva ufficialmente ricondotto tali assenze nei permessi personali a recupero, anche se nella realtà l'atteggiamento delle UU.SS.LL. è stato quanto mai eterogeneo. Il CCNL nulla dice al riguardo, ma è doveroso segnalare che la stessa A.Ra.N. nella nota n. 2964 del 9.5.96 - riguardante il contratto dei livelli della sanità - ha affermato che per visite mediche, prestazioni specialistiche ed accertamenti diagnostici il lavoratore "ove non sia oggettivamente possibile effettuarli al di fuori dell'orario di lavoro, può usufruire del trattamento di malattia da documentare con l'esibizione di certificazione rilasciata dalla struttura sanitaria che ha erogato la prestazione".

8) altra annosa questione riguarda i permessi a cui i dipendenti frequentemente ricorrono per poter ritirare in contante lo stipendio presso la banca tesoriere dell'amministrazione. Anche in questo caso la prassi seguita varia da USL a USL e addirittura all'interno delle stesse amministrazioni (basti pensare che moltissimi ospedali hanno uno sportello bancario interno). Per evitare abusi da un lato e irrigidimenti dall'altro, proviamo a distinguere le possibili situazioni e i relativi comportamenti più razionali. Innanzitutto nel caso di esistenza dello sportello interno *nulla quaestio*: i dipendenti hanno piena possibilità di ritirare il 27 del mese lo stipendio in contanti e se necessitano di recarsi alla propria banca per altre operazioni tale esigenza deve essere soddisfatta al di fuori del debito orario settimanale. Nell'ipotesi in cui la struttura sia priva di sportello e lo stipendio venga pagato con assegno non si vede come si possa negare il permesso retribuito (e non a recupero) a tutti quei dipendenti che lo richiedano; ovviamente il buon senso suggerisce che tali permessi vengano concessi a rotazione nell'unità operativa e che abbiano una durata ragionevole. Ovviamente ciò non vale

per i dirigenti in base ai motivi più volte esposti: supplirà in questo caso l'articolazione dell'orario di lavoro e il senso di responsabilità di ciascun singolo dirigente. A quest'ultima conclusione deve pervenirsi anche nei confronti di coloro che hanno l'accredito diretto dello stipendio sul proprio conto corrente bancario. Infatti la prassi di pagare tramite assegni o bonifici è divenuta senz'altro una necessità ormai ineludibile da parte dei datori di lavoro e la circostanza che tali sistemi siano di gradimento e comodità anche per il personale non può mutare i termini della questione. Si vuole dire, in altre parole, che un sistema di pagamento che tutela in primo luogo il datore di lavoro (si pensi a tutti i rischi di rapina e ai vantaggi di tipo organizzativo) non può comportare un ingiustificato aggravio di oneri per il dipendente, a maggior ragione oggi che tutte le amministrazioni tendono all'allungamento dell'orario di servizio, rendendo quindi impossibile l'accesso alle banche in orario pomeridiano. Si ricorda che la corresponsione della retribuzione, come tutte le obbligazioni pecuniarie, ai sensi delle disposizioni del codice civile, deve essere effettuata con moneta avente corso legale per il suo valore nominale (art. 1277) e presso il domicilio del creditore (art. 1182), cioè, nel caso di specie, direttamente sul posto di lavoro. In punta di diritto, un lavoratore che per assurdo si rifiutasse di accettare assegni e bonifici o di recarsi presso un terzo (l'istituto bancario) per vedere soddisfatto il suo credito e pretendesse il denaro contante presso la sua sede di lavoro, sarebbe pienamente nel suo diritto e il datore di lavoro risulterebbe inadempiente degli obblighi contrattuali (cfr. pret. Milano, 2.7.74, Polichetti contro Gerli, confermata in appello, inedita). Si deve peraltro segnalare che in un recente decreto del Ministro del tesoro (4.4.95 su G.U. n. 97 del 27.4.95) si stabilisce che, nei confronti dei dipendenti che chiedono di riscuotere gli emolumenti in contanti, "il dirigente accoglie tale richiesta e concede permessi,

da recuperare, per l'uscita del dipendente dall'ufficio ". A parte il fatto che detta previsione vale soltanto per il personale statale, si ritiene, alla luce di quanto sopra esposto, di non poter affatto condividere la tesi del permesso "a recupero".

9) riguardo i permessi sindacali si ricorda che essi sono regolamentati dal DPCM 770/94 che ha recepito l'accordo Governo-Confederazioni dell'8.4.1994. Questo accordo dava applicazione al dimezzamento dei permessi e delle aspettative imposto dalla legge 537/93. Il citato decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri è stato peraltro annullato parzialmente dal TAR del Lazio in quanto durante la sua predisposizione non sono state sentite le organizzazioni sindacali non aderenti alle confederazioni. Ulteriore innovazione nella materia è stata apportata dal DL 254/96, convertito in legge n. 365/96 con il quale è stata demandata all'A.Ra.N. la gestione dell'accordo di cui sopra che scadrà comunque tra pochi mesi. Con lo stesso provvedimento legislativo si afferma che dall'1.8.1996 è in ogni caso garantita l'applicazione dello Statuto dei lavoratori in tutte le pubbliche amministrazioni. Come si vede la materia è estremamente complessa e comporta le seguenti fasi applicative:

- accordo ponte tra l'A.Ra.N. e le confederazioni per applicare il DL 254/96, facendo salvo quello che resta del DPCM 770/94. L'accordo dovrà soprattutto provvedere a conferire la massima flessibilità alla fruizione dei distacchi e dei permessi e risolvere una volta per tutte il nodo dell'attività legata alla contrattazione decentrata aziendale che non deve essere fatta rientrare nel monte dei permessi;

- definizione delle compatibilità tra le precedenti norme pubblicistiche e quelle dello Statuto che - per alcuni versi - risultano più favorevoli: si ricorda a tale proposito che nel settore privato non esistono i distacchi sindacali retribuiti mentre il monte dei permessi risulta sostanzialmente superiore.

- ridefinizione completa della materia con un nuovo accordo a valere dall'1.1.1998.

L'accordo in questione dovrà essere parallelamente negoziato anche con le organizzazioni sindacali dell'area medica: in questo ambito - oltre alle problematiche sopra sinteticamente riportate - dovrà essere affrontato il nodo cruciale della ripartizione dei permessi a suo tempo effettuata con decreto del Ministro della funzione pubblica. Su questa ripartizione l'Agenzia ha già anticipato nella riunione tenutasi il 16 gennaio che allo stato c'è poco margine per intervenire. Aldilà delle argomentazioni molto "politiche" e opportunistiche addotte dalla parte pubblica, resta il fatto della scandalosa equiparazione tra le due aree dirigenziali (una forte di 102.000 dirigenti l'altra di 21.300) e della assegnazione ad entrambe di 42 distacchi. Su questo punto la CISL-medici insisterà in tutte le sedi e in tutti i modi per ottenere un numero di prerogative sindacali proporzionale al numero di dirigenti rappresentati in assoluto.

ART. 24

Assenze per malattia

1. Il dirigente non in prova, assente per malattia, ha diritto alla conservazione del posto per un periodo di diciotto mesi. Ai fini della maturazione del predetto periodo, l'assenza in corso si somma alle assenze per malattia intervenute nei tre anni precedenti.

2. Al dirigente che ne faccia tempestiva richiesta prima del superamento del periodo previsto dal comma 1, può essere concesso di assentarsi per un ulteriore periodo di 18 mesi in casi particolarmente gravi, ovvero di essere sottoposto all'accertamento delle sue condizioni di salute, per il tramite dell'unità sanitaria locale territorialmente competente ai sensi delle vigenti disposizioni, al fine di stabilire la sussistenza di eventuali cause di assoluta e

permanente inidoneità fisica a svolgere qualsiasi proficuo lavoro.

3. Superati i periodi di conservazione del posto previsti dai commi 1 e 2, o nel caso che il dirigente, a seguito dell'accertamento di cui al comma 2, sia dichiarato permanentemente inidoneo a svolgere qualsiasi proficuo lavoro, l'azienda o ente può procedere alla risoluzione del rapporto corrispondendo al dirigente l'indennità sostitutiva del preavviso.

4. I periodi di assenza per malattia, salvo quelli previsti dal comma 2 del presente articolo, non interrompono la maturazione dell'anzianità di servizio a tutti gli effetti.

5. Restano ferme le vigenti disposizioni di legge a tutela degli affetti da TBC.

6. Il trattamento economico spettante al dirigente che si assenti per malattia è il seguente:

a) intera retribuzione di cui alla tabella allegato n. 4, per i primi 9 mesi di assenza;

b) 90 % della retribuzione di cui alla lettera "a" per i successivi 3 mesi di assenza;

c) 50 % della retribuzione di cui alla lettera "a" per gli ulteriori 6 mesi del periodo di conservazione del posto previsto nel comma 1.

d) i periodi di assenza previsti dal comma 2 non sono retribuiti.

7. L'assenza per malattia deve essere tempestivamente comunicata all'Azienda o Ente, alla quale va inviata la relativa certificazione medica.

8. L'azienda o ente può disporre il controllo della malattia, nei modi previsti dalle vigenti disposizioni di legge.

9. Il dirigente che durante l'assenza, per particolari motivi, dimori in luogo diverso da quello di residenza, deve darne tempestiva comunicazione, precisando l'indirizzo dove può essere reperito.

10. Nel caso in cui l'infermità sia causata da colpa di un terzo, il dirigente è tenuto a darne comunicazione all'azienda o ente. In tal caso il risarcimento del danno da mancato guadagno effettivamente liquidato da parte del terzo responsabile - qua-

lora comprensivo anche della normale retribuzione - è versato dal dirigente all'azienda o ente fino a concorrenza di quanto dalla stessa erogato durante il periodo di assenza, ai sensi del comma 6, lettere "a", "b" e "c", compresi gli oneri riflessi inerenti. La presente disposizione non pregiudica l'esercizio, da parte dell'Azienda o Ente, di eventuali azioni dirette nei confronti del terzo responsabile.

11. Le disposizioni contenute nel presente articolo si applicano alle assenze per malattia iniziate successivamente alla data di stipulazione del contratto, nonché a quelle che pur iniziate in precedenza siano ancora in corso alla stessa data. In ogni caso, in sede di prima applicazione, il triennio di riferimento previsto dal comma 1 è quello successivo alla data di stipulazione del presente contratto.

COMMENTO ALL'ART. 24

Fortemente innovativa è la nuova disciplina della malattia, per la quale spariscono i riferimenti agli istituti alternativi del congedo straordinario e dell'aspettativa per infermità. L'assimilazione al settore privato è quasi completa, in quanto viene introdotto il concetto di conservazione del posto come limite massimo di assenza per malattia, decorso il quale l'amministrazione può risolvere il rapporto. Il dirigente ha diritto alla conservazione del posto (il cosiddetto comporto) per 18 mesi in relazione ad un arco temporale di tre anni, ricomprendendo in tale periodo tutte le malattie sia continuative che brevi e ricorrenti. Pertanto, con il nuovo sistema, in occasione di ogni evento morboso, l'azienda dovrà effettuare il computo di tutte le assenze per malattia intervenute nei tre anni precedenti il giorno in cui si è verificato l'ultimo evento morboso. Durante tale periodo di 18 mesi la richiesta di visita medica collegiale tendente ad accertare la totale inidoneità ad ogni proficuo lavoro può essere chiesta soltanto ed esclusivamente dal dirigente, essendo

inibito all'azienda alcun intervento se non le eventuali visite fiscali di controllo. Superati i primi 18 mesi - durante i quali come detto la tutela è completa - in casi particolarmente gravi e previo accertamento delle condizioni di salute del dirigente, su richiesta di questi, l'azienda può concedere un ulteriore periodo di assenza, al massimo di 18 mesi, che dovrebbe intendersi però anche inferiore.

Abbiamo accennato che nel primo periodo di 18 mesi il posto è conservato pienamente senza che lo stato giuridico del dirigente possa essere toccato. In questo senso si è tra l'altro espressa per un trentennio una consolidata giurisprudenza privatistica. È noto infatti che la cosiddetta eccessiva morbosità è sempre stata ritenuta dai Pretori del lavoro una circostanza che non può mai concretizzare giusta causa ma neanche giustificato motivo di licenziamento. È doveroso peraltro segnalare una recentissima sentenza della Cassazione civile (sez. lavoro 10286/96) che inverte completamente i termini della questione, affermando che il lavoratore che si assenta ripetutamente per malattie e indisposizioni può essere licenziato per scarso rendimento. In questo caso, infatti, le malattie si configurano come scarso rendimento obiettivo, non imputabile cioè alla volontà del soggetto (e quindi non inquadrabili come inadempimento) ma a ragioni oggettive che ineriscono pur sempre all'organizzazione del lavoro. Il diritto alla conservazione del posto, secondo la Suprema Corte, " riguarda l'ipotesi della prolungata malattia " e non il caso di ripetuti e brevi episodi morbosi. Lo scarso rendimento viene dunque affiancato alle altre due ipotesi di recesso estraneo all'inadempimento per colpa: esse sono l'inabilità e la palese insufficienza incolpevole. La stessa Corte precisa, peraltro, che nei confronti di queste due fattispecie esistono alternative al licenziamento, come ad esempio la possibilità di essere adibiti a mansioni diverse, anche inferiori. In tal senso ha provveduto il presente contratto con l'art. 29.

Superati i due periodi di comporta, aventi le distinte caratteristiche sopra ricordate, qualora l'azienda non abbia alcuna oggettiva possibilità di applicare l'art. 29 ovvero in caso di accertata inidoneità permanente a svolgere qualsiasi proficuo lavoro (che può essere chiesta anticipatamente nei primi 18 mesi soltanto dall'interessato), il rapporto di lavoro può essere risolto con corresponsione dell'indennità di mancato preavviso. È importante rilevare che la risoluzione non è un effetto automatico del superamento del 36° mese, ma richiede sempre una specifica ed autonoma valutazione dell'amministrazione: questo è il senso dell'espressione " può procedere ". In tal modo il datore di lavoro sulla base della conoscenza diretta del dirigente, delle sue qualità e capacità professionali, potrebbe anche decidere di non risolvere subito il rapporto, ove vi sia una pur remota possibilità di un recupero al lavoro ovvero qualora la particolare patologia sofferta e sentimenti di umanità consiglino di evitare la risoluzione.

Il comma 6 e la relativa tabella allegata indicano con chiarezza quale sia il trattamento economico spettante durante il periodo di assenza per malattia.

Infine un'altra rilevante innovazione introdotta, conforme del resto ai principi civilistici in materia di azione surrogatoria di risarcimento del danno, consiste nella previsione per cui, qualora l'infermità da infortunio non sul lavoro sia imputabile a terzi, il dirigente è tenuto a darne comunicazione all'amministrazione che ha diritto di recuperare dal terzo responsabile le retribuzioni da essa corrisposte durante il periodo di assenza, compresi gli oneri riflessi, nonché gli interessi e la rivalutazione monetaria. Nel settore privato il principio è consolidato (Cassazione sez. unite 6132/88), tanto è vero che qualche USL nel passato ha già ottenuto in sede di giudizio civile tale risarcimento.

In relazione all'adempimento di cui all'art. 7 il certificato va presentato anche per le assenze di un solo giorno. Rimane aper-

ta, a tale proposito, la questione dell'ammissibilità dell'autocertificazione nel caso di accertata impossibilità del medico di famiglia a certificare la malattia in un tempo così ristretto. Dal tenore del comma 8 si deduce che la visita fiscale non è obbligatoria ma può venire disposta dall'azienda ai sensi delle vigenti norme.

Sull'obbligo di comunicare l'eventuale diverso indirizzo (comma 9), si segnala che l'omessa o errata comunicazione determina il trattenimento della retribuzione per il periodo di malattia (Cassazione 10074/90).

Il nuovo sistema di computo della malattia (cosiddetto "a sommatoria") entra in vigore dal 6 dicembre e produce un azzeramento totale dei pregressi periodi di aspettativa per infermità anche in atto al 5 dicembre. In tal senso l'ultimo periodo del comma 11 è chiarissimo: il triennio di riferimento parte dalla data di entrata in vigore. Un esempio pratico renderà più comprensibile la portata di questa norma di garanzia. Se un dirigente al 5 dicembre si fosse trovato al 16° mese di aspettativa per infermità con lo stipendio al 50%, dal 6 dicembre tornerebbe al 100% e avrebbe conservato il posto per 18 mesi.

ART. 25

Infortuni sul lavoro e malattie dovute a causa di servizio

1. In caso di assenza dovuta ad infortunio sul lavoro o a malattia riconosciuta dipendente da causa di servizio, il dirigente ha diritto alla conservazione del posto fino alla guarigione clinica e comunque non oltre il periodo previsto dall'art. 24, commi 1 e 2. In tale periodo al dirigente spetta l'intera retribuzione di cui all'art. 24, comma 6, lettera a).

2. Decorso il periodo massimo di conservazione del posto, trova applicazione quanto previsto dal comma 3 dell'art. 24. Nel caso in cui l'azienda o ente decida di non procedere alla risoluzione del rapporto di lavoro prevista da tale disposizione, per

l'ulteriore periodo di assenza al dirigente non spetta alcuna retribuzione.

3. Nulla è innovato per quanto riguarda il procedimento previsto dalle vigenti disposizioni per il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio delle infermità, per la corresponsione dell'equo indennizzo.

COMMENTO ALL'ART. 25

La norma tratta di due distinte fattispecie, accomunandone il relativo trattamento normo-economico: da un lato l'infortunio sul lavoro (la cui regolamentazione è ancor'oggi contenuta nel T.U. n. 1124/65) e dall'altro l'infermità riconosciuta per causa di servizio (disciplinata dall'art. 68, comma 8 del dpr n. 3/57 e dagli articoli da 35 a 41 del DPR n. 686/57). Il contratto non cita le malattie professionali, ma è di tutta evidenza che esse sono in tutto assimilate agli infortuni sul lavoro. Per quello che riguarda l'obbligo di iscrizione all'INAIL (per la quale il lavoratore non ha oneri contributivi), si segnala la tendenza ormai consolidata ad estendere detto obbligo indistintamente a tutti i lavoratori - compresi i dirigenti - stante la larga diffusione dell'informatica e la conseguente crescita dei rischi da apparecchiature elettriche. Le modalità di riconoscimento della causa (o della concausa) di servizio non sono state disapplicate dal CCNL, per cui rimangono in vigore le procedure pregresse. In tema di concessione dell'equo indennizzo, si deve fare ancora riferimento all'art. 63 del DPR 270/87 per la misura e alle norme del T.U. per le procedure le quali, peraltro, sono state ridefinite recentemente dal DPR 20.4.94 n. 349, in esecuzione di quanto previsto dall'art. 2, commi 7, 8 e 9 della legge n. 537/93.

Il contratto ha invece provveduto a definire ex novo il trattamento giuridico ed economico dell'istituto, a parte la dizione "guarigione clinica" che in questo contesto in realtà significa poco. Rispetto al pas-

sato, si riscontra un periodo di conservazione del posto più lungo (36 mesi), anche se il computo del suddetto periodo avviene per sommatoria, meccanismo sostanzialmente più penalizzante di quello pregresso. Infatti, precedentemente, il periodo massimo di 24 mesi (o i due anni e mezzo nel quinquennio in caso di cumulo) veniva azzerato dopo la prestazione di un periodo di servizio attivo.

Il periodo massimo di conservazione del posto (comma 1) va naturalmente inteso comprensivo dei due distinti periodi di 18 mesi stabiliti rispettivamente nei commi 1 e 2 dell'art. 24. La circostanza che le testuali parole "conservazione del posto" siano utilizzate soltanto nel primo comma è insignificante e non può indurre a pensare che l'art. 25 volesse riferirsi ai soli primi 18 mesi di malattia; in questa ipotesi non avrebbe allora avuto senso distinguere la fattispecie dell'art. 25 da quella generale dell'assenza per malattia. In base all'art. 25 il dirigente ha, dunque, diritto per 3 anni alla conservazione del posto di lavoro con la corresponsione, per l'intero detto periodo, di tutta la retribuzione, comprensiva anche della parte di salario accessorio descritta nella tabella allegata al contratto. Anche questa è senza dubbio una consistente innovazione e si ispira, come impostazione, al concetto di retribuzione globale di fatto dei contratti del settore privato, secondo l'interpretazione datane dalla giurisprudenza pretorile che ha ritenuto censurabile il depauperamento del reddito del lavoratore in conseguenza di un evento grave e involontario.

Scaduto il termine di cui sopra, non sussiste per l'azienda l'obbligo di dichiarare la risoluzione del rapporto di lavoro, ma viene lasciata la possibilità di lasciare il dipendente in una sorta di stato di sospensione (non è necessario che per questo ulteriore periodo si trovi una specifica denominazione), senza la corresponsione della retribuzione, in modo da non precludere un futuro, eventuale reinserimento lavorativo.

Si segnala, infine, che restano pienamente in vigore le norme del T.U. del 1957 e del relativo regolamento di esecuzione riguardanti il rimborso delle spese di cura in caso di infermità dipendenti da causa di servizio. Il diritto al rimborso sussiste anche dopo la cessazione dal servizio (cfr. Consiglio di Stato, sez. IV, 18.4.72, n. 288 in Foro amm., 1972, I, 2, 364). Le disposizioni contenute nella legge n. 116/62 e nel dpcm del 5.7.65, concernenti la disciplina e le modalità del rimborso, vanno armonizzate con tutta la sopravvenuta legislazione in tema di assistenza sanitaria obbligatoria.

ART. 26

Astensione obbligatoria e facoltativa per maternità

1. Alle lavoratrici madri in astensione obbligatoria dal lavoro, ai sensi degli artt. 4 e 5 della legge 30 dicembre 1971, n. 1204, spetta la retribuzione di cui alla tabella allegata n. 4.

2. Nei confronti delle lavoratrici madri, nei primi tre mesi di gravidanza e per tutta la durata del periodo di allattamento se naturale, qualora sia accertata una situazione di danno o pericolo per la salute della lavoratrice, fatte salve le disposizioni di legge in materia, si provvede al provvisorio mutamento di attività delle dirigenti interessate che comporti minor aggravio psico-fisico.

3. Nel periodo complessivo di astensione facoltativa dal lavoro previsto per le lavoratrici madri o, in alternativa, per i lavoratori padri, dall'art. 7, comma 1, della legge 1204/71 integrata dalla legge 9 dicembre 1977, n. 903, della durata massima di sei mesi, i primi trenta giorni, fruiti anche frazionatamente, sono considerati assenze retribuite per le quali spetta la retribuzione di cui alla tabella allegata 4. Il restante periodo di cinque mesi di astensione facoltativa rimane disciplinato, ai fini giuridici ed economici, dagli artt. 7, comma 3, e 15, comma 2, della legge 1204 del 1971. Successivamente sino al compimento del

terzo anno di vita del bambino, nei casi previsti dall'art. 7, comma 2, della legge 1204/1971 la lavoratrice madre o in alternativa il lavoratore padre hanno diritto ad un massimo di trenta giorni all'anno di assenze retribuite per ciascun anno di vita del bambino.

4. Le assenze di cui al comma 3 possono essere fruitive cumulativamente nell'anno solare con quelle previste dall'art. 23, non riducono le ferie e sono valutate agli effetti dell'anzianità di servizio. Durante i predetti periodi al dirigente spetta, altresì, la retribuzione di cui alla tabella indicata nel comma 1.

5. Nulla è innovato nell'applicazione della legge 903/1977 in caso di adozione o affidamento del bambino con riferimento alla materia regolata dal presente articolo.

COMMENTO ALL'ART. 26

Il primo comma stabilisce esplicitamente che per tutto il periodo di astensione obbligatoria - compresa la gravidanza anticipata ex art. 5 - spetta l'intera retribuzione fondamentale, compresa anche parte di quella accessoria come da tabella allegata al contratto. La precisazione non è priva di significato, perché la disposizione di legge prevede in realtà una quota di retribuzione pari all'80% che è a carico dell'istituto previdenziale; di norma, poi, tutti i CCNL privati prevedono un'integrazione salariale, direttamente a carico del datore di lavoro, che consente di raggiungere il 100%. In altre parole, in assenza di un'espressa previsione contrattuale, a qualcuno sarebbe potuto venire in mente di applicare alla lettera l'art. 4 della 1204 con paradossali conseguenze.

La previsione della particolare tutela descritta nel secondo comma integra il dettato dell'art. 3 della legge 1204/71, soprattutto in relazione allo stato di allattamento che può ben superare il periodo di 7 mesi dopo il parto, indicato nella legge medesima. Tale particolare condi-

zione soggettiva della lavoratrice non deve essere accertata o convalidata da visite mediche, essendo sufficiente in tal caso l'autocertificazione ex art. 2 della L. n. 15/68. La "situazione di danno o pericolo" deve intendersi in senso oggettivo e in relazione all'ambiente lavorativo e non riguardo alle condizioni soggettive della singola dirigente. Di conseguenza, il relativo accertamento non dovrebbe essere competenza dell'Ispettorato del lavoro (come quello più specifico e circoscritto previsto dal citato art. 3 della L. n. 1204/71), ma si ritiene debba rientrare nei punti i) e l) dell'art. 5.

I trenta giorni di permesso retribuito di cui al comma 3, da fruiti nell'ambito dell'astensione facoltativa e per le malattie del bambino sotto i tre anni, sono ancora una deroga di miglior favore rispetto alle lavoratrici del settore privato, ma si giustificano ampiamente nella necessità di procedere con gradualità - almeno in taluni istituti - all'assimilazione completa tra pubblico e privato. Le due fattispecie godono di una autonoma e disgiunta facoltà di fruizione: a) nell'ambito dei sei mesi di astensione facoltativa nel primo anno di vita; b) in caso di malattia del bambino dall'inizio del secondo anno e fino alla fine del terzo anno di vita.

La disciplina giuridica ed economica di questi permessi si rivela più favorevole rispetto all'art. 7 della legge, fatta eccezione per gli effetti sulla 13^a, in quanto non citati. Secondo il dettato letterale della norma i giorni devono intendersi lavorativi. In caso di astensione facoltativa che cada a cavallo di due anni solari, i trenta giorni sono fruiti comunque una sola volta.

In relazione alle malattie del bambino, la dottrina e la giurisprudenza hanno nel tempo fissato alcuni principi che sembra utile richiamare.

• Non è indispensabile che la malattia del minore sia grave, sussistendo il diritto della madre anche in caso di un'alterazione dello stato di salute del bambino che richieda, comunque, la cura e l'assistenza

materna (TAR Toscana, sez. I, 30.5.90, n. 514, in TAR, 1990, I, 2674).

• La legge non disciplina specificamente gli strumenti di controllo di tali stati di infermità, per cui non è utilizzabile l'art. 5 dello Statuto dei lavoratori (visite di controllo da parte della USL), né direttamente, in quanto si riferisce espressamente alle sole assenze dei lavoratori, né in via analogica, trattandosi di norma dotata di sanzione penale.

• Nel caso in cui il padre e la madre siano entrambi lavoratori pubblici, ciascuno dei due ha diritto - a titolo autonomo - al trattamento economico più favorevole, essendo irrilevante che l'altro genitore abbia già goduto del beneficio (Corte dei Conti, sez. contr., 28.6.82, n. 1262, in Foro amm., 1983, I, 1469).

Per ciò che concerne il contenuto dell'ultimo comma (adozione o affidamento), si richiama la sentenza della Corte Costituzionale n. 392 del 19.10.92.

ART. 27

Servizio militare

1. Il rapporto di lavoro del dirigente è sospeso per la chiamata alle armi, secondo la disciplina dell'art. 22 della legge 24 dicembre 1986, n. 958. Durante tale periodo il dirigente ha diritto alla conservazione del posto fino ad un mese dopo la cessazione del servizio militare, senza diritto alla retribuzione.

2. Il periodo di servizio militare è valido a tutti gli effetti compresa la determinazione dell'anzianità lavorativa ai fini del trattamento previdenziale, secondo le vigenti disposizioni di legge. 3. Nel caso di richiamo alle armi si applica la disciplina prevista dai commi 1 e 2 fatta eccezione per il diritto alla conservazione del posto, che coincide con il periodo di richiamo. Durante tale periodo al dirigente richiamato compete il trattamento economico più favorevole tra quello civile e militare.

4. Per quanto non espressamente previsto si applica la disciplina dettata in materia dalla L. 24 dicembre 1986 n. 958.

COMMENTO ALL'ART. 27

È presumibile che la presente norma non trovi diffusa applicazione nei confronti dei dirigenti, considerata l'elevata età media di assunzione. In relazione alla fattispecie del richiamo alle armi e per completezza del commento, si ritiene tuttavia di parlarne.

La norma unifica la pregressa disciplina che distingueva il servizio militare di leva (che era considerato aspettativa) dal richiamo alle armi (nei confronti del quale si sovrapponeva per i primi 45 giorni la concessione del congedo straordinario). Ora le due fattispecie sono trattate unitariamente, senza una particolare denominazione: è semplicemente un periodo durante il quale scatta la sospensione del rapporto di lavoro. Sono di conseguenza direttamente applicabili l'art. 2111 del cc e le leggi speciali in materia (il DLCP n. 303/46, la L. n. 370/55 e la L. 958/86 citata nell'articolo).

Il periodo di sospensione durante il servizio di leva non è retribuito, ma è valido ai fini dell'anzianità di servizio e a quelli del trattamento di quiescenza e di previdenza. A tale ultimo proposito si rammenta che già l'art. 1 della L. n. 274/91 aveva stabilito che non sussiste più l'onere del riscatto a carico del lavoratore. Nel caso di richiamo alle armi e per l'intera durata di esso (ovviamente anche per i primi 45 gg, essendo abrogato l'istituto del congedo straordinario) compete il trattamento più favorevole tra quello civile (che resta a carico dell'azienda o ente per la parte eccedente) e quello militare (il cui onere viene assunto dal bilancio dello Stato).

Dopo il congedo dal servizio militare di leva il lavoratore ha a sua disposizione un periodo - per così dire di *comporto* - di trenta giorni per riprendere servizio. La pregressa normativa pubblicistica non prevedeva esplicitamente nulla di simile,

per cui nel passato erano sorti dei dubbi in merito alla possibilità di estensione della disciplina privatistica. Tali dubbi oggi non hanno più ragione di esistere, ma è bene precisare che questa innovazione non produce effetti nel caso di richiamo alle armi, per espressa previsione contenuta nel comma 4, anche se l'art. 5 della l. 370/55 concede al lavoratore alcuni giorni di tempo per riprendere servizio (5 gg per richiamo inferiore ad un mese; 8 gg tra un mese e sei mesi; 15 giorni per richiamo superiore a sei mesi). Tale norma deve, pertanto, ritenersi disapplicata ai sensi dell'art. 75 del contratto, anche se non viene specificatamente richiamata dall'articolo medesimo.

È solo il caso di segnalare che la norma ha come destinatari anche gli obiettori di coscienza che prestano servizio civile sostitutivo e coloro che chiedono di effettuare ferme di leva particolari (carabinieri, polizia di Stato, ecc.), mentre si ritiene che non possano essere ricomprese nella sospensione del rapporto gli eventuali periodi di ferma prolungata.

La tutela del posto di lavoro, con le modalità e le condizioni sopra accennate, opera anche in caso di servizio militare in atto al momento della costituzione del rapporto di lavoro. In quest'ultima ipotesi l'interessato sarà chiamato lo stesso a sottoscrivere il contratto individuale di lavoro con la contestuale instaurazione della sospensione del rapporto. Nel caso di impossibilità fisica alla sottoscrizione, l'Azienda ne dovrà tenere conto nel fissare il termine di cui al comma 4 dell'art. 14.

ART. 28

Aspettativa

1. Al dirigente con rapporto di lavoro a tempo indeterminato che ne faccia formale e motivata richiesta possono essere concessi periodi di aspettativa per esigenze personali o di famiglia, senza retribuzione e senza decorrenza dell'anzia-

nità, per un massimo di dodici mesi nel triennio.

2. I periodi di aspettativa di cui al comma 1, fruiti anche frazionatamente, non si cumulano con le assenze per malattia previste dagli artt. 24 e 25.

3. L'azienda o l'ente, qualora durante il periodo di aspettativa vengano meno i motivi che ne hanno giustificato la concessione, può invitare il dirigente a riprendere servizio nel termine appositamente prefissato.

4. Il rapporto di lavoro è risolto, senza diritto ad alcuna indennità sostitutiva di preavviso, nei confronti del dirigente che, salvo casi di comprovato impedimento, non si presenti per riprendere servizio alla scadenza del periodo di aspettativa o del termine di cui al comma 3.

5. L'aspettativa di cui al comma 1 è concessa per un periodo massimo di sei mesi, a richiesta, anche al dirigente al quale sia stato conferito un incarico di II livello, con rapporto quinquennale ai sensi dell'art. 15 del d.lgs. 502/1992, presso la stessa o altra azienda o ente.

COMMENTO ALL'ART. 28

Si tratta di una rielaborazione dell'istituto dell'aspettativa per motivi di famiglia che si segnala per le seguenti differenze:

- le motivazioni che danno corso all'aspettativa non sono più legate soltanto a gravi fatti familiari, ma possono attenersi a tutta la sfera degli interessi personali del dirigente (ad esempio la fattispecie, molto diffusa, prevista dal comma 9 dell'art. 15). Si ricorda che nel passato frequentemente si ricorreva a documentazione surrettizia per giustificare un periodo assenza al quale evidentemente il dipendente non poteva rinunciare.

- la concedibilità dell'aspettativa risulta ridotta nel tempo (massimo dodici mesi nell'ultimo triennio rispetto al particolare meccanismo di cui agli artt. 69 e 70 del testo unico del 1957).

- nel computo del limite massimo non si cumulano più i periodi di aspettativa per infermità, avendo i due istituti disciplina autonoma.

- l'amministrazione non può più, come nel passato, revocare l'aspettativa in qualsiasi momento per motivi di servizio, ma solo quando siano oggettivamente venuti meno i motivi della concessione.

- risulta molto attenuato il potere discrezionale nella fase di concessione (riposta all'accoglimento entro un mese e possibilità di ritardare, respingere o ridurre la durata), in quanto le sole condizioni di concedibilità sono la presentazione della formale domanda con l'indicazione dei motivi della richiesta. L'amministrazione ha, tra l'altro, la facoltà di sostituire il dirigente per tutta la durata dell'assenza.

Il dirigente non ha diritto ad alcun assegno e il periodo di sospensione è interruttivo dell'anzianità di servizio e di quella contributiva. Si precisa, inoltre, che secondo l'ordinamento delle Casse pensioni (oggi confluite nell'INPDAP) tale periodo non può nemmeno essere riscattato. Peraltro il lavoratore conserva il diritto alle ferie (cfr. Consiglio di Stato, sez. I, 11.5.88, n. 1568 in Cons. Stato, 1991, I, 1599).

Per equità rispetto a quanto stabilito dall'art. 15, l'aspettativa può essere concessa anche al dirigente cui sia stato conferito presso la stessa o altra azienda del comparto un incarico quinquennale di II livello: in tal caso ovviamente l'aspettativa non ha come scopo quello di coprire il periodo di prova che, come specificato all'art. 14, non è prevista per il particolare rapporto di lavoro del II livello, ma quello generico di consentire il rientro nella qualifica e nel posto di provenienza in caso di apprezzamento negativo delle condizioni dell'incarico da parte del dirigente stesso. Il periodo massimo concedibile in questo caso è di sei mesi.

La circostanza che nel comma 1 di questo articolo vengono utilizzate le parole "possono essere concessi" potrebbe indurre a ritenere che sussista una discrezionalità da

parte dell'azienda, ad esempio sui motivi adottati o per ragioni di servizio. In realtà non è così perché, come già detto, non vi è alcun sindacato da parte dell'amministrazione e l'unico adempimento è la formale e motivata richiesta, senza nemmeno che la norma prescriva il riscontro della veridicità di quanto affermato dal dirigente. L'apparente difformità tra il comma 1 e il comma 5 (quest'ultima sembra obbligatoria rispetto all'altra) discende soltanto dal fatto che il comma 1 disciplina l'istituto nella sua genericità e prevede fattispecie personali o familiari che comunque il dirigente deve indicare nella domanda (esclusivamente in caso contrario infatti l'aspettativa non "può" essere concessa); il comma 5 individua invece una fattispecie specifica che giustifica, appunto, le parole "è concessa".

ART. 29

Passaggio ad altra funzione per inidoneità fisica

1. Nei confronti del dirigente di I livello riconosciuto fisicamente inidoneo in via permanente allo svolgimento delle funzioni attribuitegli, l'Azienda o Ente esperisce ogni utile tentativo, compatibilmente con le proprie strutture organizzative, per recuperarlo al servizio attivo.

2. A tal fine l'Azienda od Ente deve accertare, per il tramite del Collegio Medico Legale dell'Azienda Sanitaria Locale competente per territorio, quali attività il dirigente, in relazione alla disciplina od area di appartenenza, sia in grado di svolgere senza che ciò comporti cambiamento delle medesime.

3. Qualora non si rinviengano incarichi ai quali il dirigente possa essere adibito, lo stesso, a domanda, può essere assegnato ad altro incarico di graduazione inferiore a quello di provenienza, compatibile con lo stato di salute.

4. Per i dirigenti appartenenti al II livello dirigenziale che si trovino nelle condizioni di cui ai commi 1, 2 e 3, si applicano,

a domanda, le disposizioni previste dall'art. 59, comma 11, in caso di mancato rinnovo del rapporto ad incarico quinquennale.

5. Qualora per i dirigenti di I e II livello non sussistano le condizioni per procedere alla nuova assegnazione prevista dai commi 3 e 4, si fa luogo alla risoluzione del rapporto di lavoro di cui all'art. 24.

COMMENTO ALL'ART. 29

Rispetto alla corrispondente norma del DPR 384/90, le parti hanno dovuto provvedere alla riformulazione dell'istituto in quanto l'unificazione giuridica delle ex qualifiche di aiuto ed assistente ha reso di fatto inapplicabile il principio - contenuto nella norma pregressa - dell'inquadramento, a domanda, nel livello inferiore in caso di inidoneità per scongiurare la dispensa. La ricerca di attività nelle quali un dirigente dichiarato parzialmente inidoneo possa essere ricollocato non viene, dunque, più effettuata scendendo di qualifica bensì mediante assegnazione ad un incarico comportante minori responsabilità e carico di lavoro. Varierà conseguentemente anche il peso economico dell'incarico, beninteso per la sola componente variabile. Gli incarichi e le attività nel cui ambito dovrà essere fatta la ricognizione sono presumibilmente quelli di tipo non gestionale, cioè quelli dell'art. 57. Per il II livello dirigenziale, data la particolare natura dell'incarico, si è ritenuto di procedere in analogia all'ipotesi di mancato rinnovo dell'incarico quinquennale.

Una piena applicazione della norma e la garanzia della piena tutela del dirigente colpito da grave malattia potrà essere completamente raggiunta soltanto quando sarà affrontato e risolto il nodo della vincolatività della disciplina. Le sedi istituzionali per tale vertenza, che si affianca a quella parallela degli esuberi, sono le regioni per ciò che attiene all'emanazione delle leggi relative alla mobilità per esubero e il Mini-

sterio della sanità per la modifica e il necessario adeguamento delle norme concorsuali.

ART. 30

Effetti del procedimento penale sul rapporto di lavoro

1. Il dirigente colpito da misure restrittive della libertà personale è obbligatoriamente sospeso dal servizio. Analogamente si procede nei casi previsti dall'art. 15, commi 1, 2, 3 e 4, della legge n. 55/1990, come sostituito dall'articolo 1, comma 1, della legge 18.1.92 n. 16.

2. Il dirigente rinvio a giudizio, qualora non sia soggetto a misura restrittiva della libertà personale o questa abbia cessato i suoi effetti, con atto scritto e motivato può essere sospeso dal servizio con privazione della retribuzione fino alla sentenza definitiva per fatti e comportamenti, anche estranei alla prestazione lavorativa, che siano di tale gravità da risultare incompatibili con la presenza in servizio, ai sensi dell'art. 36, comma 2.

3. La sospensione disposta ai sensi del presente articolo conserva efficacia, se non revocata, per un periodo non superiore a cinque anni. Decorso tale ultimo termine il dirigente è riammesso in servizio.

4. Al dirigente sospeso dal servizio ai sensi del presente articolo è corrisposta una indennità alimentare pari al 50 per cento della retribuzione di cui alla tabella allegata n. 4 e gli assegni per il nucleo familiare.

5. In caso di sentenza definitiva di assoluzione perché il fatto non sussiste o l'imputato non lo ha commesso, quanto corrisposto nel periodo di sospensione cautelare a titolo di indennità alimentare, è conguagliato con quanto dovuto al dirigente se fosse rimasto in servizio. Il dirigente cui sia stato applicato l'art. 36, è reintegrato con diritto al trattamento economico cui avrebbe avuto titolo se fosse rimasto in servizio con esclusione della retribuzione di risultato.

COMMENTO ALL'ART. 30

La norma sintetizza in pratica le pregresse disposizioni di legge contenute nello statuto degli impiegati dello Stato, integrandole e armonizzandole con le norme introdotte dalle leggi n. 19/90 e n. 16/92 e i conseguenti principi generali fissati sulla materia dalla giurisprudenza costituzionale.

In merito ai contenuti dei primi tre commi si deve porre molta attenzione al coordinamento con le nuove norme in tema di custodia cautelare introdotte dalla recente L. 8.8.1995 n. 332. La sospensione cautelare di cui al presente articolo è obbligatoria nell'ipotesi prevista dal primo comma e in quelle tassative elencate nella L. 16/92, richiamata dal medesimo comma. E invece discrezionale nei casi di cui al secondo comma. Per ciò che riguarda le condizioni oggettive per poter procedere alla sospensione cautelare, i fatti contestati che devono essere - oltre che estremamente gravi - direttamente attinenti al rapporto di lavoro ovvero rientrare, comunque, nelle fattispecie di licenziamento (con o senza preavviso) previste dall'art. 36; deve infine essere esplicitata la reale incompatibilità ambientale o soggettiva alla prosecuzione regolare del servizio. Essendo, come specificato, fortemente discrezionale la determinazione dell'azienda, i relativi provvedimenti devono necessariamente contenere motivazioni oggettivamente ineccepibili. In tal senso l'attività di controllo del sindacato dovrà essere pressante, non soltanto in azienda ma anche in sede di Commissione ex art. 36.

È necessario precisare che il contratto nel riferirsi a "misure restrittive della libertà personale" utilizza una terminologia atecnica che potrebbe indurre a qualche equivoco e ad effetti aberranti. Il codice di procedura penale, infatti, non conosce tale categoria giuridica, mentre indica tra le misure cautelari personali le "misure coercitive" e le "misure interdittive". Orbene, poiché nessuno può credibilmente pensare

che il divieto di espatrio (art. 281), l'obbligo di presentazione alla polizia (art. 282), il divieto e l'obbligo di dimora (art. 283) e la sospensione della patria potestà (art. 288) si possano far rientrare nelle fattispecie che causano la sospensione cautelare, si deve per forza concludere che le ipotesi indicate genericamente dal CCNL come "misure restrittive" siano soltanto le seguenti: gli arresti domiciliari (art. 284), la custodia cautelare in carcere o in luogo di cura (artt. 285 e 286) e la sospensione da un pubblico ufficio o dall'esercizio di una professione (artt. 289 e 290).

Il trattamento economico è purimenti sospeso, mentre viene corrisposta un'indennità pari alla metà delle seguenti voci: stipendio tabellare, RIA, indennità integrativa speciale, indennità di specificità medica più l'ANF se spettante. La misura di tale indennità è fissa: non c'è più la discrezionalità nella concessione che era sottintesa alle parole "in misura non superiore" presenti nel vecchio ordinamento. Anche la denominazione è cambiata da assegno alimentare a indennità; questa circostanza potrebbe portare qualche perplessità in sede applicativa perché l'assegno alimentare, in quanto tale, non era considerato retribuzione ai fini fiscali e contributivi. Della natura di sussidio di puro sostentamento dell'istituto (e quindi non concorrente a formare reddito) non dovrebbe, peraltro, dubitarsi, a prescindere dal nome assegnato.

Il contenuto del quinto comma prevede la garanzia del reintegro salariale del dirigente scagionato in sede penale. Per accedere a tale beneficio nel passato, il dipendente doveva essere espressamente assolto o prosciolto per non aver commesso il fatto o perché il fatto non costituisce reato. Nel presente contratto viene utilizzata una dizione sostanzialmente uguale che corrisponde alla cosiddetta "formula piena", in coerenza con il nuovo codice di procedura penale che, in pratica, non prevede più come categoria autonoma la mancanza o l'insufficienza delle prove. Non vi sono dubbi peraltro che tale formula si identifica pro-

prio con le due fattispecie sopra richiamate, alla luce del contenuto dell'art. 653 del c.p.p. che concretizza l'unico caso di sentenza penale che fa stato nel procedimento penale. Si segnala che la giurisprudenza amministrativa nel passato ha ritenuto che anche l'estinzione del reato per morte o amnistia rientrasse nella fattispecie che dava diritto al reintegro stipendiale (Consiglio di Stato, sez. IV n. 427 del 16.5.72 - *idem* n.11 del 20.1.56). La ratio dell'interpretazione - che per certi versi può apparire aberrante - risiede nel principio, di rilievo costituzionale (art. 27, secondo comma), secondo il quale un soggetto deve godere della presunzione di innocenza fino alla condanna definitiva. Nel caso di specie, la perdita irreversibile della retribuzione può perciò essere confermata soltanto quando sia stata accertata la colpevolezza del soggetto o quando il procedimento si sia concluso con il beneficio del dubbio, ma non quando sia intervenuta una causa oggettiva di impedimento all'accertamento della colpevolezza. Questo vale quando il reato non a nulla a che fare con l'attività di servizio, mentre resta impregiudicata la possibilità dell'amministrazione di valutare autonomamente i fatti contestati ai fini dell'eventuale recesso quando questi essendo in relazione con i compiti di istituto o in generale con il rapporto di lavoro, rientrano nelle fattispecie individuate dall'art. 36 del contratto.

Riassumendo pertanto la casistica, il dirigente deve essere immediatamente riammesso in servizio con la reintegrazione dell'intera retribuzione sia in caso di sentenza passata in giudicato a lui favorevole, sia in ogni caso allo scadere di cinque anni dall'inizio della sospensione (in questo caso però senza diritto agli arretrati, almeno fino alla sentenza definitiva con formula piena). Rimane impregiudicata la potestà dell'azienda di recedere dal rapporto, da esercitare nei termini previsti dall'art. 36. Se però la sentenza di assoluzione è pronunciata ai sensi dell'art. 653 cpp, il procedimento va comunque archiviato.

Le somme che devono essere corrisposte a conguaglio in ottemperanza al comma 5 sono soggette a rivalutazione monetaria ed interessi legali, secondo la nuova disciplina della materia dettata dall'art. 22, comma 36 L. 724/94. Tali somme, in caso di morte prima del proscioglimento, sono sostituite dall'indennità di mancato preavviso calcolata secondo quanto stabilito dall'art. 39.

Si rileva, infine, che la norma del DPR 761/79 concernente la reintegrazione del dipendente prosciolti a seguito di sentenza di revisione (art. 58) non è stata disapplicata dall'art. 75 del CCNL: di conseguenza la nuova disciplina contenuta nel presente articolo si affianca alla precedente tutela. Non vi sono, pertanto, dubbi sulla possibilità di riassunzione nel caso di revisione del processo penale, fattispecie prevista nel 761 e non superata dal CCNL.

CAPO IV MOBILITÀ

ART. 31 Accordi di mobilità

1. Al fine di evitare le dichiarazioni di eccedenza, le aziende ed enti in tutti i casi di ristrutturazione della dotazione organica, esperiscono ogni utile tentativo per la ricollocazione dei dirigenti medici e veterinari - oltre che nell'ambito delle discipline equipollenti a quella di appartenenza secondo le vigenti disposizioni - anche in discipline diverse di cui gli interessati possiedono i requisiti previsti per l'accesso mediante pubblico concorso ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. 502 del 1992 ovvero, infine, mediante il conferimento degli incarichi dirigenziali di cui agli artt. 56, comma 1 lett. b) e 57 per lo svolgimento dei quali non sia richiesto il possesso di una particolare specializzazione. Tale ultima disposizione si applica anche ai dirigenti di II livello con riguardo agli incarichi dell'art. 56, comma 1 lett. a).

2. Fatta in ogni caso salva l'applicazione del comma 1, ai sensi dell'art. 35, comma 8 del d.lgs. n. 29/1993, al fine di salvaguardare l'occupazione, tra le aziende e gli enti del Servizio Sanitario Nazionale e le organizzazioni sindacali, possono essere stipulati accordi per disciplinare la mobilità dei dirigenti di I livello tra le stesse aziende ed enti, anche di diversa Regione.

3. Gli accordi di mobilità di cui al comma 2, possono essere stipulati:

- per prevenire la dichiarazione di eccedenza, favorendo la mobilità volontaria;
- dopo tale evento, per evitare i trasferimenti di ufficio o la dichiarazione di messa in disponibilità.

4. A decorrere dalla data della richiesta scritta di una delle parti di cui al comma 2, intesa ad avviare la stipulazione degli accordi citati, i procedimenti di mobilità di ufficio o di messa in disponibilità sono sospesi per 60 giorni. La mobilità a seguito degli accordi stipulati resta comunque possibile anche dopo tale termine, sino all'adozione definitiva dei provvedimenti di mobilità di ufficio o di messa in disponibilità da parte dell'azienda o ente.

5. Per la stipulazione degli accordi di mobilità di cui al comma 2 la delegazione di parte pubblica è composta dai titolari del potere di rappresentanza delle aziende o enti nonché dai rappresentanti dei titolari dei rispettivi uffici interessati. La delegazione di parte sindacale di ciascuna azienda o ente è composta dalle organizzazioni sindacali individuate dall'art. 11, comma 2, anche se gli accordi di mobilità sono stipulati tra aziende ed enti di diversa Regione.

6. Gli accordi di mobilità stipulati ai sensi dei commi precedenti, devono contenere le seguenti indicazioni minime:

a) le aziende e gli enti riceventi ed i posti di dirigente messi a disposizione dalle medesime;

b) le aziende e gli enti cedenti e le qualifiche dei dirigenti eventualmente interessati alla mobilità in previsione della dichiarazione di eccedenza o già dichiarati in esubero;

c) la disciplina relativa al posto da ricoprire o altra ad essa equipollente secondo le vigenti disposizioni. In caso di passaggio alle aziende sanitarie ed ospedaliere di dirigenti provenienti dalle I.P.A.B., è richiesto il possesso dei requisiti previsti per l'accesso ai pubblici concorsi dall'art. 15 del d.lgs 502/1992, eccettuato il limite di età.

d) il termine di scadenza del bando di mobilità;

e) le forme di pubblicità da dare all'accordo medesimo.

In ogni caso copia dell'accordo di mobilità deve essere affissa in luogo accessibile a tutti.

7. Gli accordi di mobilità sono sottoscritti dai titolari del potere di rappresentanza delle aziende e degli enti interessati e dalle organizzazioni sindacali di cui al comma 5 e sono sottoposti al controllo preventivo dei competenti organi, ai sensi dell'art. 51, comma 3 del d.lgs. 29/1993, da effettuarsi nei termini e con le modalità previste dalla stessa norma.

8. La mobilità diviene efficace nei confronti dei dirigenti a seguito di adesione scritta degli stessi, da inviare entro quindici giorni all'azienda o ente di appartenenza ed a quelli di destinazione, unitamente al proprio curriculum.

9. Il dirigente è trasferito entro il quindicesimo giorno successivo, purché in possesso dei requisiti richiesti in relazione al posto da ricoprire. In caso di più domande, l'azienda o l'ente di destinazione opera le proprie scelte motivate sulla base di una valutazione positiva e comparata del curriculum professionale e di servizio presentato da ciascun candidato in relazione al posto da ricoprire.

10. Il rapporto di lavoro continua senza interruzioni con l'azienda o ente di destinazione e al dirigente sono garantite la continuità della posizione pensionistica e previdenziale nonché la posizione retributiva maturata in base alle vigenti disposizioni.

11. Per i dirigenti di I livello dichiarati in esubero ai sensi delle vigenti disposizioni, la mobilità esterna può riguardare anche

posti di disciplina diversa da quella di appartenenza di cui l'interessato possiede i requisiti previsti per l'accesso mediante pubblico concorso, ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. 502 del 1992 ovvero il conferimento degli incarichi dirigenziali di cui agli artt. 56, comma 1 lett. b) e 57 per lo svolgimento dei quali non sia richiesto il possesso di una particolare specializzazione.

12. La mobilità disciplinata dalla presente norma, salvo quanto previsto dall'art. 32, non si applica nei confronti dei dirigenti di II livello del ruolo sanitario, in quanto per il passaggio dei medesimi ad altra Azienda od Ente occorre il conferimento dell'incarico di cui all'art. 15 del d.lgs n. 502 del 1992.

13. Le aziende ed enti che intendono stipulare accordi di mobilità possono avvalersi dell'attività di rappresentanza ed assistenza dell'A.Ra.N., ai sensi dell'art. 50, comma 7 del d.lgs n. 29 del 1993.

COMMENTO ALL'ART. 31

La norma trae origine da quanto previsto nell'art. 35, comma 8, del DLGS 29 ed ha l'evidente scopo di consentire una gestione preventiva ed unitaria delle situazioni di esubero che possono presentarsi sia in via ordinaria, sia a seguito della disattivazione di presidi ospedalieri privi dei requisiti minimi fissati dalle vigenti disposizioni legislative.

Le norme di riferimento sulla materia sono:

- gli artt. 31-35 del DLGS n. 29/93;
- i commi 47-52 dell'art. 3 della L. n. 537/93;
- il DPCM 16.9.94 n. 716 (pubblicato sul S.O. alla G.U. n. 301 del 27.12.94);
- il DM funzione pubblica 27.2.1995 n. 112 (pubblicato sulla G.U. n. 90 del 18.4.95), in quanto applicabile alle aziende ed enti del S.S.N. alla luce della riserva di legge regionale di cui all'art. 3, comma 5, punto g), del DLGS n. 502/92.

Le dichiarazioni di esubero riguardano le qualifiche o i profili professionali e non i

singoli dipendenti. I nominativi sono individuati solo successivamente secondo le procedure contenute nella normativa sopra richiamata.

Gli accordi di mobilità sono attivati a richiesta di una delle parti interessate che produce anche il contestuale effetto di sospendere i procedimenti di mobilità.

La composizione delle delegazioni, gli elementi indispensabili dell'accordo, le modalità di stipulazione, la pubblicità, nonché gli adempimenti del personale interessato sono dettagliatamente stabiliti dai commi 5, 6, 7, 8 e 9 in modo tassativo. Per ciò che concerne il controllo di cui al comma 7, valgono le stesse considerazioni contenute nell'ultimo periodo del comma 5 dell'art. 4 del CCNL.

Le scelte motivate che deve effettuare l'amministrazione ricevente in caso di più domande sottendono un potere discrezionale che, in buona sostanza, era già contenuto nelle norme del DPR 384/90 in materia di mobilità.

Allo scopo di conferire la maggiore fattibilità possibile alla norma, il comma 11 prevede che il posto nella azienda ricevente può anche essere di disciplina diversa da quella di appartenenza, purché il dirigente possieda i requisiti previsti per l'accesso mediante concorso ovvero per gli incarichi dirigenziali per lo svolgimento dei quali non sia richiesto il possesso di una particolare specializzazione (presumibilmente da ricercare nell'ambito di quelli disciplinati dall'art. 57). Gli accordi di mobilità sono ritenuti inapplicabili al II livello dirigenziale, nei cui confronti, in caso di dichiarazione di esubero, deve scattare la mobilità tuttora prevista dall'art. 82, comma 2, lettera B del DPR 384/90.

ART. 32

Mobilità ordinaria per i dirigenti in esubero

1. Le parti concordano che, salvo quanto disposto dall'art. 31, dall'art. 37 comma 16 nonché dall'art. 39, comma 10, sino al-

l'attuazione dell'art. 3, comma 5, lett. g, del d.lgs. 502/1992, le vigenti procedure della mobilità volontaria da esperire per tutti i dirigenti in esubero, anche a seguito delle disattivazioni o delle riconversioni di cui all'art. 3, comma 3 della legge 23 dicembre 1994, n. 724, sono quelle disciplinate dall'art. 82, comma 2, lett. B) del D.P.R. 384/1990, attuate le quali si applica la mobilità d'ufficio di cui alla sopracitata norma della legge 724/1994.

2. Tra i motivi di cui all'art. 36, comma 1, non sono ricompresi i casi di esubero dei dirigenti, inclusi quelli rientranti nelle tipologie del comma 1, in relazione alle quali devono essere esperite le procedure di mobilità previste dal medesimo comma 1, dall'art. 31 e, infine, dall'art. 3, commi da 47 a 52 della legge 537/1993.

3. Le parti concordano, altresì, che nell'attuazione dell'art. 3, comma 5, lett. g) del d.lgs. 502 del 1992, particolare attenzione sia dedicata alla normativa riguardante la ricollocazione dei dirigenti dell'area medico - veterinaria dichiarati in esubero, per la soluzione delle problematiche derivanti dai vincoli connessi all'incardimento nella disciplina, tenuto conto della necessità di esperire ogni utile tentativo di ricollocazione dei dirigenti medesimi come stabilito anche nell'art. 31.

COMMENTO ALL'ART. 32

Sulla scorta della mancata espressa di applicazione da parte dell'art. 75, sono ancora in vigore - oltre all'art. 82, comma 2, lett. B) citato - anche le altre norme del DPR 384/90 attinenti alla mobilità (artt. 81-85), integrate dalle disposizioni particolari dettate dalle leggi regionali per disciplinare la fase transitoria legata agli azionamenti tra USL e agli scorpori degli ospedali costituiti in azienda.

Risulta estremamente importante l'invito formulato dalle parti nel comma 3 del presente articolo affinché le leggi regionali di cui all'art. 3, comma 5, lettera g) del

D.lgs. 502/92 (che sono l'unica fonte normativa per risolvere la problematica) pongano la massima attenzione alla ricollocazione dei dirigenti in esubero in relazione ai vincoli connessi all'incardimento nella disciplina, questione contrattualmente non risolvibile attenendo all'accesso che, come è noto, rientra tra le materie riserva di legge. Tale problematica è tanto pressante e delicata che le parti l'hanno trattata - purtroppo soltanto a livello di auspicio - sia in questo articolo che, in altra forma, negli articoli 29 e 31 nonché nella dichiarazione congiunta n. 4.

Fondamentale rilievo assume quanto fissato nel comma due, in ordine alla corretta interpretazione da dare all'art. 2118 del cc, citato nel successivo art. 36. Per una sovrapposizione di normativa pubblicistica alle norme di diritto comune, nate per le esigenze produttive dell'imprenditore privato, viene infatti affermato che motivi organizzatori o, in genere, indipendenti da inadempimento e aspetti soggettivi non possono mai rientrare tra i motivi che giustificano il ricorso al recesso.

CAPO V

ISTITUTI DI PECULIARE INTERESSE

ART. 33

*Aggiornamento professionale,
partecipazione alla didattica
e ricerca finalizzata*

1. La formazione e l'aggiornamento professionale del dirigente sono assunti dalle aziende ed enti come metodo permanente per la valorizzazione della capacità ed attitudini personali e quale supporto per l'assunzione delle responsabilità affidate, al fine di promuovere lo sviluppo del sistema sanitario.

2. L'Azienda o l'Ente definisce annualmente la quota di risorse da destinare ad iniziative di formazione ed aggiornamento dei dirigenti ai sensi della circolare del Mi-

nistro della funzione pubblica n. 14 del 24.4.1995, costituendo un apposito fondo nel quale confluiscono anche le risorse di cui all'art. 47 comma 4 nonché le quote eventualmente accantonate ai sensi dell'art. 67, comma 6.

3. L'azienda o l'ente, nell'ambito dei propri obiettivi di sviluppo e nel rispetto dei criteri generali definiti nell'art. 5, realizza iniziative di formazione e di aggiornamento professionale obbligatorio anche avvalendosi della collaborazione di altri soggetti pubblici o privati specializzati nel settore. Le attività formative devono tendere, in particolare, a rafforzare la cultura manageriale e la capacità dei dirigenti di gestire iniziative di miglioramento e di innovazione dei servizi, destinate a caratterizzare le strutture sanitarie del comparto in termini di dinamismo, competitività e qualità dei servizi erogati.

4. La partecipazione alle iniziative di formazione o di aggiornamento professionale obbligatorio, inserite in appositi percorsi formativi, anche individuali, viene concordata dall'azienda o ente con i dirigenti interessati ed è considerata servizio utile a tutti gli effetti. Essa può comprendere la ricerca finalizzata, in base a programmi approvati, sulla base della normativa vigente, dalle aziende o enti, anche in relazione agli indirizzi nazionali e regionali. In ogni caso la partecipazione alle iniziative di formazione deve essere prioritariamente garantita ai dirigenti dichiarati in esubero al fine di favorire la ricollocazione nell'ambito degli incarichi dirigenziali di cui agli artt. 56, comma 1 lett. b) e 57.

5. È confermato l'istituto del comando finalizzato previsto dall'art. art. 45 del D.P.R. 20.12.1979 n. 761, con la precisazione che esso è disposto dall'azienda o ente, cui spetta di stabilire se ed in quale misura e per quale durata al dirigente compete la retribuzione di cui agli artt. 42, 55, 56 e 57. Con esclusione, comunque, delle indennità correlate ad effettiva presenza in servizio o alla retribuzione di risultato.

6. L'aggiornamento facoltativo comprende documentate iniziative, selezionate dai dirigenti interessati ed effettuate con il ricorso alle ore previste dagli artt. 17, 18 ed ai permessi dell'art. 23 senza oneri per l'azienda o ente. L'eventuale concorso alle spese da parte dell'azienda o ente è, in tal caso, strettamente subordinato all'effettiva connessione delle iniziative con l'attività di servizio.

7. Nell'aggiornamento tecnico-scientifico facoltativo rientra anche l'istituto del comando finalizzato di cui all'art. 45 del D.P.R. 761 del 1979, così come modificato dal comma 5.

8. La partecipazione dei dirigenti all'attività didattica si realizza nelle seguenti aree di applicazione:

a) corsi di specializzazione e di insegnamento previsti dall'art. 6, commi 2 e 3, del D.Lgs. 30.12.1992 n. 502;

b) corsi di aggiornamento professionale obbligatorio del personale del comparto, organizzati dalle aziende o enti del Servizio sanitario nazionale;

c) corsi di formazione professionale post-base, previsti dai decreti ministeriali che hanno individuato i profili professionali di cui all'art. 6 citato nella lettera a);

d) formazione di base e riqualificazione del personale.

9. Le attività di cui al comma 8, previa apposita selezione secondo l'ordinamento di ciascuna azienda o ente e nel rispetto dei protocolli previsti dalla normativa citata al precedente punto a), sono riservate, di norma, ai dirigenti delle medesime aziende o enti in base alle materie di rispettiva competenza, con l'eventuale integrazione di docenti esterni.

COMMENTO ALL'ART. 33

La norma ripropone, in sostanza, il contenuto dell'art. 83 del DPR 270/87, modificato ed integrato dal successivo DPR 384/90. Sono altresì confermati gli artt. 45 e 46 del DPR 761/79. Sono state tuttavia apportate le necessarie innovazioni coerenti

ti con la natura aziendale: ad esempio, nel comma 4 del presente articolo viene precisato che i contenuti delle attività formative e di ricerca sono individuate direttamente e autonomamente dall'azienda, "anche in relazione agli indirizzi nazionali e regionali" (tali attività dunque non devono più essere "comprese" nei programmi regionali).

Sicuro elemento di innovazione, connesso alla direzione per obiettivi e alla valorizzazione della managerialità, è la previsione che il trattamento economico spettante durante il comando finalizzato viene stabilito dall'azienda senza più necessità dell'autorizzazione regionale già prevista nel testo originario dell'art. 45. Questo è un caso di disapplicazione parziale - operata ai sensi dell'art. 72 del DLGS 29 - che non si rinviene nel riepilogo contenuto nell'art. 75 del CCNL, ma che si ricava direttamente dalla lettura di una clausola contrattuale.

Altra peculiare prerogativa di tipo aziendalistico è l'abolizione del Comitato tecnico scientifico e il conseguente affidamento al singolo dirigente della facoltà di selezionare e programmare le iniziative di aggiornamento facoltativo. La responsabilizzazione del dirigente è pienamente in linea con la gestione di tipo budgetario e con le prerogative che gli artt. 3 e 17 del DLGS 29 attribuiscono alla dirigenza. I criteri generali fissati nel contratto decentrato, i principi già individuati direttamente dall'art. 33 e, soprattutto, la sua diretta responsabilità in caso di non raggiungimento degli obiettivi assegnati sono sufficienti a garantire una corretta gestione dell'istituto.

A titolo informativo si precisa che la circolare citata nel comma 2 considera come obiettivo auspicabile uno stanziamento per la formazione pari ad almeno un punto percentuale del monte retributivo. Senonché il Dipartimento della funzione pubblica sottolinea che tale finanziamento è solo indicativo e deve essere compatibile con le esigenze di flessibilità dei bilanci di ciascuna amministrazione. Orbene, poiché è agevole verificare che, né all'inter-

no dei sei livelli uniformi di assistenza previsti dal P.S.N., né tra i costi di produzione previsti per la determinazione delle tariffe delle prestazioni erogabili, è dato trovare una sola lira destinata alla formazione e all'aggiornamento del personale, si deve ritenere che tale quota dell'1% sia, nel caso della sanità, del tutto aleatoria. Non potendo in ogni caso costituire un costo contrattuale per il notorio vincolo del 6% su base biennale, il reperimento di tali indispensabili risorse è dunque affidato alla sensibilità del singolo Direttore generale o a finanziamenti finalizzati da parte delle regioni. In relazione a ciò sarebbe quanto mai utile ricorrere, ad esempio, ai fondi che l'Unione europea mette a disposizione per le attività formative. A quest'ultima opportunità, tuttavia, raramente le amministrazioni pubbliche fanno ricorso, come direttamente ammette lo stesso Dipartimento della funzione pubblica nella circolare sopra citata.

L'arca della dirigenza medica e veterinaria è in ogni caso favorita rispetto agli altri dirigenti e al personale dei livelli, in quanto il comma 2 prevede la costituzione di un apposito fondo per l'aggiornamento in cui confluiscono gli stanziamenti aziendali (per la cui precarietà vedi sopra) ma fortunatamente anche le risorse derivanti dal congelamento degli automatismi stipendiali (art. 47) e le eventuali quote accantonate sulle tariffe della libera professione intramuraria (art. 67). Insomma, in virtù di questa sorta di autofinanziamento, il fondo potrebbe essere cospicuo e allora, a maggior ragione, le organizzazioni sindacali devono concordare in decentrata criteri di utilizzazione chiari e trasparenti.

Nell'ambito della partecipazione del personale all'attività didattica è stato preso atto della disciplina dettata in materia dall'art. 6, comma 3 del DLGS 502/92. Il compenso spettante a questo personale subisce delle variazioni rispetto al passato: l'attività didattica svolta in orario di lavoro è ridotta da £ 15.000 l'ora a £ 10.000, mentre quella fuori orario viene aumentata

da £ 30.000 a £ 50.000. Tali variazioni devono intendersi a costo zero e presuppongono una organizzazione dei corsi e delle lezioni che tenga conto di questa invalicabile condizione. Per evitare infatti che le nuove misure dei compensi in parola risultino un costo contrattuale (peraltro non previsto, né finanziato) e considerato che la didattica rientra in ogni caso nel fondo per le condizioni di lavoro di cui all'art. 62, è consigliabile che le aziende applichino lo stesso sistema di costituzione e gestione dei fondi finalizzati al salario accessorio. Fissata cioè la spesa storica per i compensi per la didattica, si dovrebbe procedere alla preventiva determinazione del numero delle ore da svolgere rispettivamente fuori orario e durante l'orario, in modo tale da non splafonare la spesa storicamente accertata. Solo successivamente si potrà provvedere in dettaglio alla attribuzione delle ore ai singoli docenti, tenendo anche conto delle esigenze di servizio dei medesimi. In altre parole, nella programmazione dei corsi andrebbe data prevalenza alle necessità organizzative e finanziarie dell'azienda.

CAPO VI

ESTINZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO

ART. 34

Cause di cessazione del rapporto di lavoro

1. Superato il periodo di prova, la cessazione del rapporto di lavoro a tempo indeterminato, oltre che nei casi di risoluzione già disciplinati dagli artt. 24, 25, 27 e 28, ha luogo:

a) per compimento del limite massimo di età nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge, anche nei confronti dei dirigenti di II livello cui è conferito l'incarico quinquennale di cui all'art. 15 del d.lgs. 502/1992;

- b) per recesso del dirigente;
- c) per recesso dell'azienda o ente;
- d) per decesso del dirigente.

COMMENTO ALL'ART. 34

Destinatari della norma sono i dirigenti che hanno stabilità di rapporto; sono dunque esclusi quelli in prova e quelli a tempo determinato. Riepiloghiamo i casi di risoluzione qui e altrove previsti:

1. art. 15 (recesso durante il periodo di prova ai sensi del comma 5);

2. artt. 24 e 25 (superamento del periodo massimo di conservazione del posto, previa valutazione discrezionale dell'amministrazione);

3. mancata presentazione in servizio al termine del periodo massimo di sospensione del rapporto indicato negli artt. 27 e 28;

4. art. 2118 del c.c. (recesso per giustificato motivo) e art. 2119 (recesso per giusta causa), integrati dall'art. 18 dello Statuto dei lavoratori. Le norme contenute nelle leggi 604/66 e 108/90 non sono applicabili ai dirigenti, eccetto l'art. 3 della seconda relativamente ai licenziamenti discriminatori;

5. art. 34 stesso (limiti di età, dimissioni, morte).

Per ciò che concerne il collocamento a riposo per raggiunti limiti di età, le parti hanno ritenuto di dover specificare in modo esplicito che tale vincolo sussiste anche per il particolare rapporto del II livello dirigenziale che resta a tutti gli effetti un rapporto di lavoro subordinato esaurientemente disciplinato dal CCNL e dalle residue leggi pubblicistiche, nonostante che qualcuno pensi - in modo del tutto inspiegabile - che esso sia un *terzium genus* assimilabile al rapporto del Direttore generale. Restano altresì in vigore tutte le pregresse norme legislative che stabiliscono diverse forme di trattenimento in servizio oltre il limite di età.

Il recesso del dirigente (dimissioni volontarie) e la morte del medesimo hanno oggi una regolamentazione piuttosto differente rispetto al passato (vedi in proposito l'art. 39).

Il recesso (sia del lavoratore che del datore di lavoro) è un negozio giuridico unilaterale e recettizio per il quale è richiesta

la forma scritta. Se generalmente nel caso delle dimissioni presentate ad un datore di lavoro privato si ritiene valida anche la forma orale o i fatti concludenti, nei confronti delle aziende ed enti del S.S.N. è indispensabile la forma scritta, per espressa prescrizione contenuta nell'art. 35. La Corte di Cassazione (sentenza n. 3382/71) ha ritenuto valida la risoluzione consensuale.

In ambedue le tipologie di recesso previste dalla vigente normativa l'onere della prova spetta sempre al datore di lavoro.

La legge limita in alcuni casi l'autonomia decisionale del prestatore di lavoro in ordine alle dimissioni (nullità delle dimissioni per causa di matrimonio e delle gestanti e puerpere, salva conferma avanti all'Ufficio provinciale del lavoro).

ART. 35

Obblighi delle parti

1. Nel caso di cui alla lettera a) dell'art. 34, la risoluzione del rapporto di lavoro avviene automaticamente al verificarsi della condizione prevista ed opera dal primo giorno del mese successivo a quello di compimento dell'età. L'Azienda o Ente comunica, comunque, per iscritto l'intervenuta risoluzione del rapporto.

2. Nel caso di recesso del dirigente, questi deve darne comunicazione scritta all'Azienda o Ente rispettando i termini di preavviso.

COMMENTO ALL'ART. 35

Riguardo alle fattispecie indicate nella lettera a) dell'articolo precedente, si ricorda la facoltà concessa dall'art. 16 del DLGS n. 503/92 di rimanere in servizio per un biennio oltre il compimento del limite massimo di età. Tale facoltà non può essere condizionata da valutazioni discrezionali dell'amministrazione; sarebbe peraltro opportuno che quest'ultima disciplinasse con proprio regolamento le modalità

di esercizio, soprattutto in ordine ai tempi e ai modi di effettuazione dell'opzione. Il limite massimo di età previsto dall'art. 53 del DPR n. 761/79, così come interpretato dalla giurisprudenza costituzionale (sentenza n. 90/92, secondo la quale il limite massimo di età viene automaticamente derogato quando il dipendente a quella data non abbia maturato il minimo pensionistico), va integrato dalle vigenti norme legislative in materia di trattenimento in servizio (leggi 336/64, 459/65 e 50/91).

Gli obblighi del datore di lavoro in caso di collocamento a riposo sono esaurientemente descritti nella norma. Viene chiarita l'annosa questione riguardante la decorrenza degli effetti del collocamento a riposo, che nel pregresso ordinamento qualcuno riteneva il giorno successivo al compimento dell'età prevista (come da lettura testuale dell'art. 53) ed altri dal primo giorno del mese successivo (come previsto per il personale statale, in virtù del rinvio operato dall'art. 82 dello stesso decreto 761).

ART. 36

Recesso dell'azienda o ente

1. Nel caso di recesso dell'azienda o ente ai sensi dell'art. 2118 del C.C. quest'ultima deve comunicarlo per iscritto all'interessato, indicandone contestualmente i motivi e rispettando, salvo che nel caso del comma 2, i termini di preavviso.

2. In caso di recesso per giusta causa si applica l'art. 2119 del codice civile. La giusta causa consiste in fatti e comportamenti, anche estranei alla prestazione lavorativa, di gravità tale da non consentire la prosecuzione, sia pure provvisoria, del rapporto di lavoro.

3. Nei casi previsti dai commi 1 e 2, l'azienda o ente, prima di recedere dal rapporto di lavoro, contesta per iscritto l'eventuale addebito all'interessato convocandolo, non prima che siano trascorsi cinque giorni dal ricevimento della contestazione,

per sentirlo a sua difesa. Il dirigente può farsi assistere da un rappresentante dell'associazione sindacale cui aderisce o conferisce mandato o da un procuratore di sua fiducia. Se l'azienda o ente lo ritenga necessario, in concomitanza con la contestazione, può disporre la sospensione dal lavoro del dirigente per un periodo non superiore a trenta giorni mantenendo la corrispondenza del trattamento economico complessivo in godimento e la conservazione dell'anzianità di servizio.

4. La responsabilità particolarmente grave e reiterata, accertata secondo le procedure dell'art. 59, costituisce giusta causa di recesso. L'annullamento della procedura di accertamento della responsabilità del dirigente, disciplinata dall'art. 59, comma 5 e seguenti, fa venire meno gli effetti del recesso.

5. Il dirigente non è soggetto alle sanzioni disciplinari conservative previste dall'art. 7, commi 4 e 5, della legge n. 300 del 1970.

6. Le disposizioni del presente articolo si applicano anche nei confronti dei dirigenti di II livello. Rimane fermo il disposto dell'art. 15 del D.Lgs. 502 del 1992 riguardante la verifica complessiva dell'espletamento dell'incarico conferito al termine del quinquennio, ai fini del rinnovo dell'incarico stesso; in tal caso il mancato rinnovo produce gli effetti di cui al citato art. 15.

7. In relazione alla specificità della professione medica ed al possibile conflitto tra direttive aziendali e deontologia professionale le parti concordano di costituire una Commissione composta da rappresentanti dell'A.Ra.N. e delle organizzazioni sindacali firmatarie del presente contratto da istituirsi entro il 31 ottobre 1996 allo scopo di proporre eventuali soluzioni di integrazione della normativa contrattuale sulla risoluzione del rapporto di lavoro anche alla luce di eventuali casi di recesso nei quali si siano verificati i conflitti di cui sopra. La Commissione concluderà i propri lavori entro il 1 dicembre 1997.

COMMENTO ALL'ART. 36

In virtù dell'art. 2, comma 2 del decreto 29, al personale delle aziende sanitarie di applicano direttamente le norme del codice civile, delle leggi sul lavoro e dei contratti collettivi. Nelle linee-guida firmate il 3 giugno 1995 dall'A.Ra.N. e dalle confederazioni sindacali veniva stabilito il principio generale che i dirigenti di tutte le aree del pubblico impiego non sono soggetti alle sanzioni disciplinari cosiddette conservative previste dallo Statuto dei lavoratori (rimprovero verbale e scritto, multa, sospensione). Questa scelta si giustifica per il particolare ruolo che assume il dirigente nel processo di riforma (nuove responsabilità gestionali, verifiche sui risultati, forte rapporto fiduciario, al limite dell'immedesimazione con l'azienda, ecc.) ed inoltre perché nessuna azienda privata si sognerebbe mai di sottoporre un dirigente ad un procedimento disciplinare. La conseguenza è stata quella che l'istituto del recesso unilaterale dell'azienda ha assunto un'importanza estremamente rilevante, tanto da essere stato, come è noto, una delle materie più contrastate e sofferte di tutta la contrattazione.

La distinzione tra l'art. 2118 e il 2119 risiede, in buona sostanza, nella presenza nella prima norma del diritto al preavviso. Senza il vincolo della legge 604/66 (non applicabile comunque ai dirigenti), secondo il quale fino al compimento dell'età pensionabile il lavoratore non può essere licenziato che per giusta causa o giustificato motivo, le due norme si sovrappongono e si distinguono soltanto per la gravità del fatto - oggettivo o soggettivo - che porta al recesso.

Costituisce giusta causa un fatto o una circostanza che non consente la prosecuzione, anche provvisoria, del rapporto di lavoro. Indipendentemente dalla colpa dell'altra parte, è necessario che venga gravemente alterata la fiducia fra le parti, caratteristica del rapporto di lavoro. Per i dirigenti medici rientra senz'altro nel concetto

di giusta causa il percepire indebitamente l'indennità di tempo pieno in violazione dell'art. 4 della legge 724/94 (causa ancor oggi valida dati gli effetti e il consolidamento economico della citata indennità). Appare invece più complesso il caso del mancato adeguamento da parte del dirigente alla diffida a cessare entro 15 giorni da situazioni di incompatibilità o cumulo di impieghi. Nel passato ordinamento in tale circostanza veniva dichiarata la decadenza dall'impiego, istituto disapplicato dall'art. 75. Ora, la violazione dello specifico dovere in questione (ancora in vigore ai sensi dell'art. 4, comma 7 della legge 412/91 e degli artt. 60-65 del DPR n. 3/57, non disapplicati dal CCNL e, anzi, ribaditi dall'art. 58 del decreto 29) può rientrare nella giusta causa di cui all'art. 36. La materia è peraltro in completa evoluzione, in quanto il collegato alla finanziaria 1997 stabilisce all'art. 1 comma 61 che tutte le violazioni in tema di incompatibilità "costituiscono giusta causa di recesso". Prosegue la norma affermando che "le procedure per l'accertamento delle cause di recesso devono svolgersi in contraddittorio fra le parti". Il contratto sembra dunque pienamente coerente con l'intervento del Legislatore (il contraddittorio è espressamente previsto dal comma 3 dell'art. 36), mentre qualche perplessità comporta lo stabilire se sopravvive la preventiva fase della diffida. È di tutta evidenza che una cosa è ricevere una diffida a cessare da un'attività ritenuta incompatibile a pena di licenziamento qualora non ci si adegui e tutt'altra cosa è l'essere licenziati direttamente (seppure in contraddittorio) per avvenuto accertamento di una situazione di incompatibilità. Non dovrebbe invece essere considerato per giusta causa il recesso conseguente alla scadenza del periodo massimo del collocamento in disponibilità (24 + 12 mesi). È giusta causa di recesso l'annullamento (in sede giurisdizionale o in via di autotutela) della procedura di accesso, come espressamente previsto dall'art. 14, comma 3.

Costituisce giustificato motivo un notevole inadempimento del prestatore o un'oggettiva esigenza organizzativa del datore di lavoro. Quest'ultima fattispecie è inapplicabile al pubblico impiego, alla luce della particolare natura dei datori di lavoro e della legislazione di sostegno in caso di esuberi, disattivazioni di servizi, ecc. In tal senso, per i dirigenti medici e veterinari, si esprime con chiarezza l'art. 32, comma 2. Il giustificato motivo potrebbe semmai configurarsi nel caso di scadenza del periodo massimo di disponibilità: se nel corso dei primi 24 mesi o dei 12 di proroga al dirigente non è stata mai offerta la concreta possibilità di trasferirsi in un posto vacante anche di altra azienda dovrebbe trattarsi di giustificato motivo (con diritto, quindi, all'indennità di mancato preavviso); mentre nel caso in cui il dirigente abbia rifiutato la proposta di trasferimento d'ufficio o non abbia presentato domanda di mobilità volontaria in posti messi a disposizione in sede regionale, ci dovremmo trovare in presenza di giusta causa.

Sintetizzati così brevemente i principi ricavabili direttamente dal diritto del lavoro, vediamo di calarli nelle nostre problematiche contrattuali. Inizialmente la parte sindacale era favorevole alla formulazione adottata nel contratto della dirigenza degli enti locali, nel quale l'art. 2118 non viene nemmeno citato. Pian piano ci si è però convinti che in tal modo i dirigenti sarebbero stati maggiormente esposti agli eventuali abusi di qualche Direttore generale (che sono senza alcuna ipocrisia o riserva mentale - facilmente immaginabili). In altre parole, per sbarazzarsi di un dirigente scomodo, per liberare un posto su cui si erano posti gli occhi o semplicemente per eliminare una figura professionale poco "remunerativa" per l'azienda, una direzione priva di scrupoli avrebbe avuto facile gioco nel ricorrere direttamente alla norma secca del codice civile la quale, come è noto, senza paletti contrattuali, costituisce il vero licenziamento "con il solo cenno del capo" (*ad nutum*). Aver invece citato

nel primo comma del presente art. 36 l'art. 2118, ha permesso di proceduralizzare il recesso con preavviso fissandone le condizioni e le esclusioni. Così da una attenta lettura della norme si potrà rilevare che in realtà il recesso ex art. 2118 deve essere in ogni caso per giustificato motivo (circostanza che certamente non sussiste nelle aziende private) e che tra questi non rientrano assolutamente le fattispecie riconducibili agli esuberi (vedi in proposito il citato comma 2 dell'art. 32). Per comprendere a pieno la portata delle scelte contrattuali e per poter leggere attentamente tra le righe degli artt. 36 e 37 si rimanda all'apposita scheda n.10, nella quale viene spiegato perché anche per i dirigenti devono, in pratica, sussistere i giustificati motivi nonché l'abile modifica della rigorosa prescrizione dell'art. 20 del D.lgs. 29 e le ulteriori garanzie costituite dalla reintegrazione e dalla specifica commissione: ci si deve, in definitiva, convincere che l'attuale istituto del recesso, *mutatis mutandis*, altro non è che ciò che nel pregresso ordinamento veniva definito destituzione (di diritto o come sanzione disciplinare), decadenza ovvero dispensa. L'unica innovazione, rispetto alla quale non era però consentita alcuna deroga, è stata la fattispecie della responsabilità dirigenziale per mancato raggiungimento dei risultati gestionali. Questo per espressa e tassativa previsione dell'art. 20 del decreto 29 e per la sua insolubile connessione con il processo di aziendalizzazione delle USL. Le fattispecie che nel passato avrebbero portato a destituzione, decadenza e dispensa sono riepilogate nella citata scheda e sono, francamente, poco degne di commento; riguardo alla nuova fattispecie della responsabilità dirigenziale, invece, lo stesso contratto (vedi art. 59) detta una serie di procedure, graduazioni e garanzie che dovrebbero consentire, da un lato, di poter intervenire nei confronti dei dirigenti incapaci e, nello stesso tempo, di non suscitare ingiustificate apprensioni in chi sostanzialmente fa il proprio dovere.

Un aspetto che invece è estremamente preoccupante è quello del rapporto tra le esigenze organizzative e finanziarie dell'azienda e la deontologia professionale del singolo dirigente medico. Se infatti il rigoroso, acritico rispetto di una direttiva, di un protocollo diagnostico o dello stesso vincolo di *budget* dovesse contrastare con le scelte cliniche e terapeutiche del medico (che penalmente e civilmente è l'unico responsabile della vita del paziente), le conseguenze non possono essere scaricate solo sul dirigente. È possibile che l'atto medico non sempre si concili con esigenze studiate a tavolino e non vorremmo che un medico bravo, cosciente e responsabile debba arrivare a rischiare il posto di lavoro per aver ecceduto nello scrupolo professionale. Per questo motivo la Commissione costituita dal comma 7 ha un compito delicatissimo e deve iniziare i propri lavori quanto prima.

ART. 37

Collegio di conciliazione

1. Ferma restando in ogni caso la possibilità di ricorso al giudice competente avverso gli atti applicativi dell'art. 36, commi 1 e 2, il dirigente può attivare le procedure di conciliazione disciplinate nel presente articolo ed istituite ai sensi dell'art. 59, comma 7 del D.Lgs. n. 29 del 1993.

2. Il dirigente, ove non ritenga giustificata la motivazione fornita dall'azienda o ente o nel caso in cui tale motivazione non sia stata indicata contestualmente alla comunicazione del recesso, può ricorrere al Collegio previsto dal comma 4.

3. Il ricorso deve essere inoltrato a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento, che costituisce prova del rispetto dei termini, entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione scritta di licenziamento. Il ricorso al collegio non ha effetto sospensivo del recesso dell'azienda o ente.

4. Il Collegio di conciliazione è composto da tre membri. Il dirigente ricorrente e

l'azienda o ente designano un componente ciascuno ed i due componenti così designati nominano di comune accordo, entro cinque giorni dalla loro designazione, il terzo componente, con funzioni di Presidente.

5. Il dirigente interessato provvede alla designazione del proprio componente nell'atto di ricorso. L'azienda o ente comunica per iscritto al ricorrente la designazione del proprio componente entro cinque giorni dal ricevimento del ricorso.

6. In caso di mancato accordo o, comunque, di non rispetto dei termini previsti nei commi 3 e 4 per la designazione dei componenti, essi vengono designati, su richiesta di una delle parti, dal Presidente del Tribunale nella cui circoscrizione ha sede legale l'azienda o l'ente.

7. Il Collegio, presenti le parti in causa o, eventualmente, i loro rappresentanti, deve esperire preliminarmente un tentativo di conciliazione per verificare la sussistenza delle condizioni per la revoca del recesso.

8. Ove si pervenga alla conciliazione e in tale sede l'azienda o l'ente si obblighino a riassumere il dirigente, il rapporto di lavoro prosegue senza soluzione di continuità. In caso contrario, il Collegio, sentite le parti in causa, emette la propria decisione, alla quale l'azienda o ente sono tenuti a conformarsi anche nel caso di cui al comma 15.

9. La procedura per la conciliazione e per l'emissione della decisione deve esaurirsi entro 60 giorni dalla data della costituzione del Collegio.

10. Ove il Collegio, con motivato giudizio, accolga il ricorso, dispone a carico dell'azienda o ente una indennità supplementare, determinata in relazione alle valutazioni dei fatti e delle circostanze emerse, tra un minimo, pari al corrispettivo del preavviso maturato, maggiorato dell'importo equivalente a due mensilità ed un massimo pari al corrispettivo di 22 mensilità.

11. L'indennità supplementare di cui al comma 10 è automaticamente aumentata,

ove l'età del dirigente sia compresa fra i 46 e i 56 anni, nelle seguenti misure:

- 7 mensilità in corrispondenza del 51^a anno compiuto;
- 6 mensilità in corrispondenza del 50^a e 52^a anno compiuto;
- 5 mensilità in corrispondenza del 49^a e 53^a anno compiuto;
- 4 mensilità in corrispondenza del 48^a e 54^a anno compiuto;
- 3 mensilità in corrispondenza del 47^a e 55^a anno compiuto;
- 2 mensilità in corrispondenza del 46^a e 56^a anno compiuto.

12. Nelle mensilità di cui ai commi 10 e 11 è ricompresa anche la retribuzione di cui alla tabella allegata n. 4.

13. In caso di accoglimento del ricorso, l'azienda o ente non può assumere altro dirigente nel posto precedentemente coperto dal ricorrente, per un periodo corrispondente al numero di mensilità riconosciute dal Collegio, ai sensi dei commi 10 e 11.

14. Le spese relative alla partecipazione del Presidente al Collegio sono a carico della parte soccombente.

15. In fase di prima applicazione del presente contratto e, comunque, non oltre il 15 dicembre 1997, il Collegio dispone la reintegrazione del dirigente nel posto di lavoro, senza la tutela risarcitoria di cui ai commi 10 e 11, nei seguenti casi:

- a) qualora accerti che il recesso è dovuto alle cause di nullità di cui all'art. 38, comma 1, lett. a);
- b) qualora accerti che il recesso è ingiustificato.

16. Nel caso di recesso ritenuto ingiustificato da parte del Collegio di conciliazione, per un periodo pari ai mesi cui è correlata la determinazione dell'indennità supplementare e con decorrenza dalla pronuncia del Collegio, il dirigente può avvalersi della disciplina di cui all'art. 39 comma 10, senza obbligo di preavviso. Qualora si realizzi il trasferimento ad altra Azienda od Ente, il dirigente ha diritto ad un numero di mensilità risarcitorie pari al solo periodo non lavorato.

17. La procedura del presente articolo sarà sostituita da quella prevista dall'art. 69 del D.Lgs. n. 29 del 1993 dal momento della devoluzione al giudice ordinario delle controversie individuali di lavoro.

COMMENTO ALL'ART. 37

La presente norma è stata oggetto di grande travaglio e condizionamenti, anche estranei al tavolo contrattuale. Essa infatti ha risentito delle vicende del CCNL della dirigenza degli enti locali che ha avuto bocciata dalla Corte dei conti proprio la norma sul collegio arbitrale. Lo stralcio strategico dal testo del contratto, la riproposizione con il nome cambiato (di conciliazione e non arbitrale) e un maggiore rilievo alla natura alternativa dell'istituto hanno poi consentito la registrazione dell'articolo e l'entrata in vigore. Di conseguenza anche per l'area dirigenziale della sanità la parte pubblica ha manifestato le difficoltà di far passare all'organo di controllo una norma che, in buona sostanza, non apparisse come un'anticipazione del tentativo obbligatorio di conciliazione previsto dall'art. 69 del decreto 29 e che andrà in vigore soltanto contestualmente al passaggio alla giurisdizione del giudice ordinario (presumibilmente dal 30.6.98).

Per quanto sopra detto le organizzazioni sindacali hanno dovuto accettare, quasi a scatola chiusa, una norma blindata che pecca di sistematicità e contiene alcuni passaggi di dubbia chiarezza. Iniziamo con quelli più meramente formali. Nulla viene detto sui componenti (requisiti, condizioni, incompatibilità, ecc.), per cui si dovrebbe desumere che per i due componenti di parte vi sia la più assoluta libertà di scelta, mentre per il presidente sarebbe forse meglio attenersi al principio generale dell'art. 59 del 29 (esterno e di provata esperienza e imparzialità). La locuzione "entro cinque giorni dalla loro designazione" (comma 4) può ingenerare confusione perché è ovvio

che i cinque giorni decorrono dalla designazione del componente aziendale, visto che l'altro deve già essere stato individuato nel ricorso stesso. L'altra frase "i loro rappresentanti" (comma 7) non abilita a sapere chi sono costoro. L'indennità supplementare prevista dal comma 10 non è terminologicamente corretta perché nel settore privato - dove il TFR viene erogato direttamente dal datore di lavoro - questa indennità ha ragione di essere denominata supplementare a quella principale ex 2120 cc. Ma nelle aziende sanitarie - dove la liquidazione, come è noto, è a carico dell'INPDAP - non è dato capire di che cosa sia "supplementare" tale indennità. Infine nel comma 15 la ipotesi prevista dalla lettera a) appare pleonastica, perché anche dopo il 15 dicembre 1997 nei casi di nullità del recesso il dirigente sarà sempre reintegrato.

Perplessità più sostanziali suscitano invece le seguenti clausole;

- se viene raggiunta la conciliazione, non si capisce con quale strumento formale "in tale sede" l'azienda si obblighi a riassumere il dirigente; quella sede non è infatti deliberativa (tra l'altro potrebbe essere presente soltanto un "rappresentante dell'azienda") e quindi non garantisce nulla al dirigente. Tra l'altro in questa circostanza il termine corretto sarebbe stato "reintegrare" e non "riassumere".

- che il ricorso al collegio di conciliazione non abbia effetto sospensivo del recesso (comma 3) sembra contrastare con il principio generale enunciato dall'art. 59, comma 7, ultimo periodo del decreto 29, espressamente richiamato nel comma 1. Le conseguenze pratiche di tale previsione possono riscontrarsi in quanto detto nel punto successivo.

- in favore del dirigente cui è stata data ragione il comma 8 (con la stessa azienda) e il comma 16 (con un'altra azienda) prevedono che il rapporto del dirigente "prosegue senza soluzione di continuità"; ma come fa a proseguire un rapporto giuridico ormai cessato a tutti gli effetti ai sensi del comma

3? La presente dizione creerà sicuramente confusione, basti pensare all'azienda ricevente che accoglie un dirigente licenziato ingiustificatamente che, in pratica, non è più un dipendente pubblico ma un libero cittadino. Sono immaginabili tutti i collegati risvolti previdenziali e di continuità del rapporto, ad esempio, per la RIA o per il trasferimento del fascicolo personale. Se il senso della norma era quello di ritenere affievolito il rapporto fino alla definizione del lodo, certamente il comma 3 non lo fa capire!

• il divieto stabilito nel comma 13 è incomprendibile, se non per il bilancio dell'azienda, e comporta la conseguenza che al danno (dirigente licenziato ingiustamente) si aggiunge la beffa per i colleghi (aumento del carico di lavoro) e per l'utenza (interruzione o diminuzione di prestazioni).

In mancanza di espressa specificazione nel comma 14, si deve ritenere che le spese per gli altri due componenti rimangono a carico delle parti. Le spese per la partecipazione del Presidente non possono rientrare tra gli oneri contrattuali.

In conclusione va ricordato - a scanso di equivoci e come linea di indirizzo per il sindacato aziendale - che, anche se nelle ultimissime fasi della negoziazione la espressa previsione è stata "scambiata" con lo spostamento della data del comma 15, non può sussistere alcun dubbio che tutti i maggiori oneri che discendono da un accertamento di recesso ingiustificato costituiscono danno erariale a carico del soggetto che lo aveva (evidentemente con dolo o colpa grave) disposto.

ART. 38

Nullità del recesso

1. Il recesso è nullo in tutti i casi in cui lo prevedano il codice civile e le vigenti disposizioni di legge sul rapporto di lavoro dei dirigenti, e in particolare:

a) se è dovuto a ragioni politiche, religiose, sindacali, di sesso, di razza o di lingua;

b) se è intimato, senza giusta causa, durante i periodi di sospensione previsti dall'art. 2110 del codice civile, salvo quanto previsto dagli artt. 24 e 25.

2. In tutti i casi di recesso discriminatorio dovuto alle ragioni di cui alla lettera a) del comma 1 si applica l'art. 18 della L. 300 del 1970.

COMMENTO ALL'ART. 38

L'articolo si limita a riassumere, citando i riferimenti normativi, tutti i casi in cui il licenziamento è da considerare nullo. Si rammenta che il concetto di nullità è più forte di quello di annullabilità e, nella presente fattispecie, comporta sempre il diritto alla reintegrazione nel posto di lavoro con corresponsione di arretrati.

ART. 39

Termini di Preavviso

1. In tutti i casi in cui il presente contratto prevede la risoluzione del rapporto con preavviso o con corresponsione dell'indennità sostitutiva dello stesso, i relativi termini sono fissati come segue:

a) 8 mesi per dirigenti con anzianità di servizio fino a 2 anni;

b) ulteriori 15 giorni per ogni successivo anno di anzianità fino a un massimo di altri 4 mesi di preavviso. A tal fine viene trascurata la frazione di anno inferiore al semestre e viene considerata come anno compiuto la frazione di anno uguale o superiore al semestre.

2. In caso di dimissioni del dirigente il termine di cui al comma 1 è di tre mesi.

3. I termini di preavviso decorrono dal primo o dal sedicesimo giorno di ciascun mese.

4. La parte che risolve il rapporto di lavoro senza l'osservanza dei termini di cui al comma 1, è tenuta a corrispondere all'altra parte un'indennità pari all'importo della retribuzione spettante per il periodo di

mancato preavviso. L'azienda o ente ha diritto di trattenere su quanto dalla stessa eventualmente dovuto al dipendente un importo corrispondente alla retribuzione per il periodo di preavviso da questi non dato.

5. E' in facoltà della parte che riceve la comunicazione di risoluzione del rapporto di lavoro di risolverlo sia all'inizio, sia durante il periodo di preavviso con il consenso dell'altra parte.

6. Durante il periodo di preavviso non è consentita la fruizione delle ferie. Pertanto, in caso di preavviso lavorato, si dà luogo al pagamento dell'indennità sostitutiva.

7. Il periodo di preavviso è computato nell'anzianità a tutti gli effetti.

8. In caso di decesso del dirigente, l'Azienda o Ente corrisponde agli aventi diritto l'indennità sostitutiva del preavviso secondo quanto stabilito dall'art. 2122 del c.c., nonché una somma corrispondente ai giorni di ferie maturate e non godute.

9. L'indennità sostitutiva del preavviso deve calcolarsi computando la retribuzione di cui alla tabella allegato n. 4.

10. Qualora il dirigente, anche al di fuori delle ipotesi disciplinate dall'art. 82 del D.P.R. 384/90, presenti domanda di trasferimento ad altra Azienda od Ente del comparto che vi abbia dato assenso, il nulla osta dell'Azienda od Ente di appartenenza è sostituito dal preavviso di cui al comma 2. Il presente comma si applica esclusivamente nei confronti dei dirigenti di I livello.

COMMENTO ALL'ART. 39

A parte le eccezioni della risoluzione automatica (collocamento a riposo e casi sub 1 e 4 del commento all'art. 37) e del licenziamento senza preavviso (in tronco), in tutti gli altri casi di risoluzione l'azienda deve dare i termini fissati nella norma o, in caso contrario, corrispondere la cosiddetta indennità di mancato preavviso di cui all'art. 2118, comma secondo. Nella risoluzione conseguente alla scadenza del perio-

do massimo di conservazione del posto per malattia o infortunio è sempre dovuta l'indennità, a prescindere dal preavviso che, in tal caso, non viene prescritto. Nei due casi descritti nel commento all'art. 36 (scadenza del periodo massimo di disponibilità senza accettazione di mobilità e rifiuto di cessare da situazioni di incompatibilità) si ritiene che non sia prescritto il preavviso, né che spetti la correlata indennità, data la natura automatica e predeterminata della risoluzione.

Tale indennità è carico anche del dirigente dimissionario che non rispetti gli stessi termini di preavviso, ridotti a tre mesi. Ovviamente l'importo dell'indennità è in questo caso commisurato al periodo ridotto.

In relazione alla prescrizione del terzo comma, si riportano alcuni esempi di corretta applicazione del preavviso:

- licenziamento irrogato in data 10 febbraio 1997 a dirigente con anzianità, alla data medesima, di 10 anni = il recesso sarà efficace dal 16 febbraio 1998;

- dimissioni presentate da un dirigente in data 20 gennaio = la risoluzione non potrà decorrere anteriormente al 1° maggio.

La misura dell'indennità è pari all'importo della retribuzione spettante per il periodo di mancato preavviso. Gli elementi che concorrono a formare la retribuzione in questione si rinvergono nella tabella allegata 4 al CCNL. Nell'indennità va altresì compreso il pagamento sostitutivo delle ferie non godute e il compenso per festività soppressa ricadenti nel periodo di riferimento.

Ai sensi del comma 5 le parti possono accordarsi per rinunciare, in pratica, ai termini di preavviso. Poiché è abbastanza improbabile tale rinuncia da parte del dirigente in caso di recesso dell'azienda, si ritiene che una concreta possibilità di applicazione possa verificarsi quando il dirigente abbia impellente necessità di dare le dimissioni con effetto immediato (ad esempio per prendere servizio presso un'altra amministrazione entro un termine perentorio). In

questa ipotesi, dunque, l'amministrazione - se non ostano improrogabili esigenze di servizio - può venire incontro alla richiesta motivata del proprio dipendente e far decorrere la risoluzione dalla data indicata dall'interessato.

In caso di morte del dirigente gli eredi hanno diritto all'indennità prevista dell'art. 2122 del cc; essa spetta in ogni caso (non come qualcuno ritiene solo in caso di decesso per causa di servizio), è a totale carico dell'azienda datore di lavoro e non ha niente a che fare con l'indennità premio di servizio erogata da parte dell'INPDAP secondo la disciplina prevista dalla legge n. 152/68. Si ricorda, a tale ultimo proposito, che, ai sensi del quarto comma dell'art. 74 del DLGS 29 e dell'art. 2 della legge 335/95, si dovrà procedere all'omogeneizzazione dell'I.P.S. con il trattamento di fine rapporto spettante ai lavoratori privati. In ogni caso, per i lavoratori assunti dal l.1.96 il trattamento di fine servizio sarà regolato in base all'art. 2120 del cc. Per il personale già in servizio a tale data si provvederà nell'ambito della contrattazione collettiva (vedi commi 5 e 7 dell'art. 2 della legge 8.8.95 n. 335 di riforma del sistema pensionistico).

L'indennità assume funzione riparatrice e previdenziale del pregiudizio che i diritti congiunti (anche il coniuge separato per colpa) subiscono per la morte del lavoratore.

Per tale motivo l'acquisizione dell'indennità in caso di morte da parte dei soggetti indicati nel primo comma dell'art. 2122, avviene *iure proprio* e non *iure successionis*. Ciò significa, oltre ad una disciplina generale che contrasta con i principi della successione, che le somme in questione non entrano nell'asse ereditario. Solo in caso di mancanza dei soggetti indicati l'indennità è attribuita secondo le regole della successione legittima.

In relazione ai diritti del coniuge divorziato, l'indennità in questione dovrebbe rientrare nel concetto di "altri assegni" di cui all'art. 9 della legge n.898/70, istitutiva

del divorzio, come modificato dall'art. 2 della l. 436/78.

Per ciò che concerne la misura dell'indennità si rinvia alla tabella allegata 4 che detta una disciplina analoga a quella dell'indennità di mancato preavviso. È il caso di precisare che la tabella in questione lascia molti dubbi di legittimità perché le prescrizioni del codice civile in tema di computo dell'indennità sono ben diverse. Secondo l'art. 2121 infatti si dovrebbe ritenere spettante, oltre alla retribuzione accessoria fissa e continuativa, anche la quota parte di tutte le altre voci retributive (retribuzione di risultato, turni, straordinario, pronta disponibilità, ecc.) in relazione alla media percepita negli ultimi tre anni. Infatti data la natura risarcitoria dell'indennità, va ricostruita l'intera potenzialità reddituale del lavoratore; i contratti di natura privatistica (quelli veri!) prendono in considerazione, in questi casi, il concetto di "retribuzione globale di fatto".

Absolutamente rivoluzionaria è infine la norma contenuta nel comma 10. Il dirigente che ottenga il formale assenso di un'altra azienda al proprio trasferimento può superare l'eventuale mancata concessione del *nulla osta* dell'azienda di appartenenza dando il preavviso di tre mesi (o, in caso che la presa servizio sia urgente e indefferribile, corrispondendo la relativa indennità di mancato preavviso). La novità consiste nell'aver previsto che questa forma di mobilità personalizzata si possa effettuare senza avviso di mobilità cioè, in pratica, direttamente tra il dirigente e la direzione aziendale. Alcuni aspetti vanno però approfonditi.

Qualcuno ritiene che sia in ogni caso necessario l'espletamento di un avviso di mobilità e che la portata della norma si riduca soltanto a sancire, in pratica, l'obbligatorietà del *nulla osta* (cosa peraltro già fatta nel passato da alcune regioni). Queste non erano certamente le intenzioni delle parti che durante la contrattazione avevano addirittura inventato l'espressione

gergale di "calcio mercato", senza dubbio colorita ma perfettamente idonea a indicare un istituto coerente e quasi indispensabile in un contratto che pone lo stipendio di posizione al centro del trattamento economico. È fin troppo evidente che il comma 10 è il corollario necessario ad un sistema retributivo che inizia timidamente ad individuare elementi di meritocrazia e che per la prima volta ammette esplicitamente che non tutti i dirigenti devono necessariamente essere considerati "bravi" in egual misura. Le considerazioni sopra rappresentate si aggiungono comunque alla incontestabile constatazione che la stessa norma in questione recita testualmente: "anche al di fuori delle ipotesi disciplinate dall'art. 82 del DPR 384/90". È di tutta evidenza allora che il comma 10 si affianca al precedente sistema degli avvisi di mobilità, lasciando assolutamente impregiudicata la facoltà per un'azienda di ricorrere all'avviso tradizionale quando, ad esempio, la posizione da ricoprire non abbia spiccate peculiarità o non vi siano stati "contatti" con dirigenti interessati al tale incarico dirigenziale. Ma, qualora il posto sia di valore strategico e il direttore generale o quello sanitario (ovvero lo stesso dirigente di II livello) abbiano acquisito un nominativo, vuoi per personale conoscenza o per aver ricevuto la proposta direttamente dall'interessato, non si vede perché dovrebbe essere esperita una procedura lunga, burocratica e sostanzialmente inutile, visto che nello stesso citato art. 82 sussisteva la valutazione ponderata del curriculum che consentiva - anche in passato - la possibilità di scelte mirate. La mobilità personalizzata crea una concorrenza tra aziende assolutamente in linea con i principi del decreto 502 che potrà portare certamente alcuni problemi alle aziende meno preparate alla nuova gestione del salario per fondi; in questa sede tuttavia, come sindacato, non possiamo non sottolineare le prospettive che vengono in tal modo indotte a favore dei migliori dirigenti o di coloro che nella propria azienda

hanno scarse possibilità di progressione nello stipendio di posizione.

PREMESSA ALLA PARTE ECONOMICA

Se la definizione della parte normativa ha reso necessario un duro confronto con la parte pubblica per una stesura equilibrata di alcune norme cardine (non precedentemente contrattate per il comparto), gli istituti di natura economica sono stati il frutto di una contrapposizione a tutto campo e, almeno inizialmente, fortemente divergente, tra le tesi dell'A.Ra.N. e le tesi sindacali. La contrapposizione si è sviluppata su tre grandi temi: la salvaguardia delle posizioni economiche acquisite; la soluzione del problema degli ex IX livello; la costruzione del sistema degli incarichi dirigenziali.

Per comprendere appieno la qualità delle soluzioni raggiunte occorre premettere alcune considerazioni generali sulle linee di fondo che hanno condizionato e sulle quali si è sviluppata la contrattazione ed occorre altresì, brevemente, dar conto delle posizioni si parte pubblica all'inizio della trattativa.

Le linee di fondo sono state rappresentate, da un lato, dai principi fissati nel D.lgs. 29/1993 circa la struttura della retribuzione e, dall'altro, dalla "trasversalità" di alcune impostazioni contrattuali dell'Agenzia, ossia dalla necessità per l'A.Ra.N. di fissare un modello di strutturazione della retribuzione che fosse idoneo, o quanto meno facilmente adattabile, ai diversi contesti contrattuali delle aree della dirigenza nei vari comparti.

Quanto al primo punto è da ricordare che la struttura della retribuzione viene in gran parte individuata dal D.lgs. 29/1993 il quale all'art. 49 fa riferimento:

- alla retribuzione tabellare affermando che le amministrazioni devono erogare, a parità di funzioni, il medesimo trattamento economico tabellare;

- alla retribuzione di risultato collegata a sistemi di produttività;
- alla retribuzione legata a particolari condizioni di lavoro.

L'art. 24 dello stesso decreto introduce poi, per i dirigenti, la retribuzione legata alla posizione di incarico, collegata alla graduazione delle funzioni e delle responsabilità, alle quali viene dato un valore economico.

Il modello fissato dal D.lgs. 29 non rappresentava certamente una novità, essendo stato applicato anche al precedente contratto dell'area della dirigenza del comparto regioni ed autonomie locali, ma sin dall'inizio si è evidenziata la necessità di adattarne la filosofia ai problemi peculiari che l'area della dirigenza del S.s.n. poneva.

Quanto al secondo punto è apparso immediatamente chiaro che la strategia di parte pubblica, fortemente condizionata dalla sua vocazione ad omogeneizzare il sistema retributivo in tutto il pubblico impiego, avrebbe posto dei forti ostacoli ad una determinazione della retribuzione originale ed attinente le specificità dell'area dirigenziale medica. In particolare la posizione dell'A.Ra.N. era già segnata da quanto determinato nell'area contrattuale della dirigenza del comparto regioni ed autonomie locali per quanto attiene il valore della retribuzione tabellare, così come era determinata a dare ad ogni costo un contenuto alla nuova retribuzione di posizione, vista come elemento caratterizzante la dirigenza pubblica alla luce della riforma del pubblico impiego.

A questo non facile intreccio di condizionamenti si aggiungeva poi il problema, la cui soluzione era posta dal sindacato come irrinunciabile e primaria, della equiparazione economica degli ex IX e X livello, questione ormai da troppo tempo negletta e non più rinviabile per dare un assetto ordinato e funzionale alle Aziende USL e per rispondere alle attese sempre più pressanti degli interessati.

Occorre poi tracciare, per poter avere una visione completa degli elementi di fon-

do dello scenario contrattuale, il quadro macroeconomico nel quale la contrattazione si è innestata.

Per farlo bisogna ripartire dal protocollo sulla politica dei redditi e dell'occupazione, e sugli assetti contrattuali, siglato tra Governo e parti sociali nel Luglio del 1993; in esso sono infatti contenuti i cardini macroeconomici del nuovo sistema di contrattazione: durata biennale del CCNL per la parte economica, quindi due contratti economici nell'ambito di quello quadriennale di parte normativa, ed ancoraggio del sistema di determinazione delle risorse a disposizione della contrattazione sulla base dell'indice inflattivo programmato - fissato dal governo nell'ambito degli strumenti di programmazione economico finanziaria - con possibilità di adeguamento - al termine del I contratto biennale - all'inflazione realmente prodottasi (vedi in proposito la scheda n. 3).

Il sistema viene quindi ridisegnato - in armonia tra lavoro dipendente di area pubblica e di area privata - in modo tale da consentire, da un lato, una durata prefissata delle stagioni contrattuali, più ravvicinate per gli aspetti economici e più lunghe per quelli normativi, e, dall'altro, delimitando in modo certo la massa monetaria da impegnare per la contrattazione, fissando limiti invalicabili al suo ammontare complessivo, al quale la contrattazione stessa deve poi adattarsi nella definizione degli istituti e delle norme.

PARTE SECONDA

TITOLO I

TRATTAMENTO ECONOMICO

CAPO I

STRUTTURA DELLA RETRIBUZIONE

ART. 40

Struttura della retribuzione dei dirigenti

1. La struttura della retribuzione dei dirigenti medici e veterinari di I e II livello

dall'art. 1, commi 2 e 3, si compone delle seguenti voci:

- 1) stipendio tabellare;
- 2) indennità integrativa speciale;
- 3) retribuzione individuale di anzianità, ove acquisita;
- 4) indennità di specificità medica;
- 5) retribuzione di posizione;
- 6) specifico trattamento economico per i dirigenti di II livello, ove attribuito;
- 7) retribuzione di risultato;
- 8) retribuzione legata alle particolari condizioni di lavoro, ove spettante;
- 9) assegno per il nucleo familiare ove spettante.

COMMENTO ALL'ART. 40

L'articolo risponde all'esigenza di fornire in forma sintetica ed esaustiva, in apertura della parte economica, l'assetto della nuova struttura retributiva della dirigenza.

Le voci di cui ai numeri 1) e 2) non presentano particolari aspetti innovativi se non nella misura già illustrata nella premessa e, per quanto attiene l'IIS, per quello che si dirà in nota all'art. 46.

La retribuzione individuale di anzianità (RIA) è invece una novità per i medici e scaturisce dalla necessità di pervenire al superamento della progressione per classi e scatti - ancora esistenti per la categoria - sancita dall'art. 72 comma 3 del 29 (per un esame più analitico si rinvia al commento dell'art. 47).

L'Indennità di Specificità Medica (ISM) viceversa costituisce una sostanziale innovazione del precedente sistema; essa assolve infatti due funzioni specifiche, la prima: dare visibilità e concretezza alla peculiarità della categoria medica e veterinaria che valesse a distinguerla da tutta la restante dirigenza delle pubbliche amministrazioni; la seconda, fungere da contenitore nel quale far confluire la ricchezza pregressa della categoria (in buona sostanza il coacervo delle indennità ed in particolare quella di tempo pieno) senza doverla scaricare nel campo di applicazione del-

la retribuzione di posizione (anche in questo caso si rinvia all'approfondimento dell'articolo specifico).

La retribuzione di posizione di cui al punto 5) è la vera, complessa innovazione del sistema retributivo della dirigenza e trova il suo fondamento nell'art. 24 del d.lgs. 29; la sua logica, i suoi presupposti, la sua struttura applicativa sono il punto più significativo del cambiamento cui la dirigenza pubblica - ed in particolare modo quella medica - si affaccia ed al quale il CCNL dà un apporto sostanziale.

La voce prevista dal punto 6) è quella che contraddistingue la dirigenza medica - e, più in generale, quella del ruolo sanitario - giacché è quella parte di retribuzione che viene attribuita ai secondi livelli dirigenziali - previsti, per l'appunto, solo in tale ruolo dall'art. 15 del D.lgs. 502/92 in virtù delle indicazioni di principio contenute nella lettera q) dell'art. 1 della L. 421/92 - e che serve a compensare, in quantità variabile, la parziale instabilità dell'incarico quinquennale che è la forma tipica, di regime, di attribuzione del II livello dirigenziale ed al tempo stesso di costituzione del rapporto di lavoro con l'Azienda; la locuzione "ove attribuito" richiama la circostanza che i medici già di XI livello alla data di entrata in vigore del 502 ed automaticamente inquadrati nella posizione di II livello dirigenziale per effetto dell'art. 18, comma 2 bis, ultimo periodo del medesimo 502, possono non esercitare il loro diritto di opzione e quindi non aver diritto al correlato specifico trattamento.

Anche la voce del punto 7), sebbene nella sua *ratio* complessiva, non possa essere definita come una novità, rappresenta una radicale trasformazione del precedente, ingestibile ed improduttivo sistema dell'incentivazione alla produttività - tanto nella forma del sub 1 che in quella del sub 2 - legandosi indissolubilmente alla filosofia aziendalistica introdotta con il D.lgs. 502 e calandosi strettamente nell'applicazione del sistema *budgetario* che dovrà caratterizzare la vita operativa delle strutture sanitarie.

La retribuzione per le particolari condizioni di lavoro - anch'essa formalmente fondata, come quella del punto 7), sulla previsione dell'art. 49 del 29 - è la riproduzione del sistema di indennità e di compensi attribuiti, ove spettanti, per compensare specifiche situazioni lavorative o di rischio e ripercorre, nella sua logica e nella sua costruzione, quanto già operato nel contratto del comparto.

Nessuna particolare innovazione per quanto attiene infine la voce di cui al punto 9).

ART. 41

Incrementi contrattuali

1. Dal 1° gennaio 1995 al 30 novembre 1995 ai dirigenti medici e veterinari di I e II livello di cui agli artt. 43, 44 e 45, comma 1, lettere A) e C) è corrisposto l'incremento mensile lordo sottoindicato, che riassorbe l'indennità di vacanza contrattuale:

ex IX livello:	L. 110.000;
ex X livello:	L. 136.000
ex XI livello:	L. 174.000

2. Dal 1° dicembre 1995 ai dirigenti del comma 1 è corrisposto l'incremento mensile lordo sottoindicato, che riassorbe quello previsto dallo stesso comma:

ex IX livello:	L. 192.000
ex X livello:	L. 237.000
ex XI livello:	L. 305.000

3. Dal 1° gennaio 1995 al 30 novembre 1995 ai dirigenti medici di I e II livello di cui agli artt. 43, 44 e 45, comma 1, lettera B) è corrisposto l'incremento mensile lordo sottoindicato, che riassorbe l'indennità di vacanza contrattuale:

ex IX livello:	L. 80.000
ex X livello:	L. 93.000
ex XI livello:	L. 120.000

4. Dal 1° dicembre 1995 ai dirigenti del comma 3 è corrisposto l'incremento mensile lordo sottoindicato, che riassorbe quello previsto dallo stesso comma:

ex IX livello:	L. 140.000
----------------	------------

ex X livello: L. 163.000

ex XI livello: L. 209.000

5. Dal 1° gennaio 1995 al 30 novembre 1995 ai dirigenti veterinari di I e II livello di cui agli artt. 43, 44 e 45, comma 1, lettera D) è corrisposto l'incremento mensile lordo sottoindicato, che riassorbe l'indennità di vacanza contrattuale:

ex IX livello: L. 94.000 con più di 5 anni; L. 90.000, con meno di 5 anni;

ex X livello: L. 108.000

ex XI livello: L. 139.000

6. Dal 1° dicembre 1995 ai dirigenti del comma 5 è corrisposto l'incremento mensile lordo sottoindicato, che riassorbe quello previsto dallo stesso comma:

ex IX livello: L. 175.000 con più di 5 anni; L. 167.000, con meno di 5 anni;

ex X livello: L. 201.000

ex XI livello: L. 258.000

7. Gli incrementi contrattuali comprendono il 6% sugli stipendi tabellari previsti per i vari ex livelli dall'art. 108 del D.P.R. 384/1990, sull'elemento distinto della retribuzione (EDR), sull'indennità integrativa speciale in godimento nonché sull'importo della quota parte delle indennità conglobate di cui agli artt. 43, 44 e 45.

COMMENTO ALL'ART. 41

L'articolo tratta degli incrementi contrattuali da corrispondere per il periodo 1 gennaio - 30 novembre 1995 e per il mese di dicembre 1995 ai dirigenti medici e veterinari. Vi sono due elementi da evidenziare: in primo luogo che, pur rifacendosi ai precedenti livelli economico-funzionali previsti dal DPR 384/90, non viene esplicitato di cosa siano realmente incrementato le cifre assegnate, in secondo luogo che l'articolo è impostato mantenendo la distinzione dei dirigenti medici sulla base della tipologia del rapporto - tempo pieno o definito - e dei veterinari in relazione all'esercizio di attività libero professionale *extra-moenia* che in verità dovrebbe essere correttamente ritenuta residuale e storicizzata anche per

effetto della disposizione contenuta nell'art. 72 del CCNL.

Il primo elemento evidenziato si spiega con la circostanza che la ristrutturazione della retribuzione, da operarsi con effetto dal 1.12.95 sul piano economico, era conseguenza di una ristrutturazione giuridica già verificatasi dall'entrata in vigore del D.lgs. 517/93, per cui non appariva coerente richiamare tabellari del sistema precedente che, per di più, negli articoli successivi del CCNL vengono ad essere totalmente e strutturalmente superati. La conseguenza è che le cifre contenute nella disposizione vengono ad essere dei puri e semplici incrementi della busta paga mensile (per di più da corrispondere ormai come arretrati in unica soluzione) e che, sino alla data del 30.11.95, non sarà possibile chiedere la rideterminazione del valore dell'ora di lavoro straordinario che, sino a quella data, non aumenta per effetto di un mancato formale specifico incremento dei tabellari.

Quanto alla seconda peculiarità si deve notare che non era possibile prescindere dalle situazioni giuridiche preesistenti che, sebbene destinate appunto ad essere superate per effetto della disciplina definita nell'art. 72 citato più sopra, pur tuttavia sussistono e, credibilmente, continueranno ad esistere per un consistente lasso di tempo.

Per leggere quindi correttamente l'intera norma, occorre rammentare che alle lettere A), B), C) e D) degli articoli 43, 44 e 45 corrispondono rispettivamente:

A) i medici a tempo pieno;

B) i medici già a tempo definito;

C) i veterinari beneficiari dell'indennità medico veterinaria dell'art. 110, del 384;

D) i veterinari non percepenti la predetta indennità.

Il comma 7 fornisce poi la chiave di lettura economica delle cifre corrisposte, specificando da cosa sono composte. Dal tenore della norma si comprende l'impostazione data al problema della salvaguardia dei valori economici maturati nel pregresso or-

dinamento nella ricostruzione della retribuzione secondo il nuovo disegno strutturale: il disegno si completa successivamente con il comma 3 dell'art.55.

In relazione agli incrementi contrattuali spettanti nelle due tranches stabilite dal presente articolo, si precisa che il conglobamento dell'EDR comporta il mantenimento dell'importo di £ 20.000 in aggiunta ai suddetti aumenti, mentre da questi va scomputata l'indennità di vacanza contrattuale già percepita fin dall'aprile 1994 (naturalmente soltanto i ratei che decorrono dall'1.1.1995, dato che il periodo precedente è lasciato scoperto dal nuovo contratto). Resta irrisolta, per un irremovibile posizione assunta dal Ministero del tesoro, la questione della spettanza dell'IVC sulla tredicesima 1994.

ART. 42

Stipendio tabellare dei dirigenti medici e veterinari di I e II livello

1. A decorrere dal 1 dicembre 1995, salvo quanto previsto, in via transitoria, dagli artt. 43 e 44, lo stipendio tabellare annuo, per dodici mensilità, del dirigente di I livello, previo conglobamento dell'elemento distinto della retribuzione di cui alla legge 438/1992, è stabilito in L. 32.977.000.

2. A decorrere dal 1 dicembre 1995, salvo quanto previsto in via transitoria dall'art. 45 ed indipendentemente dall'effettuazione dell'opzione prevista ai sensi dell'art. 15 comma 4 del d.lgs. 502/1992, lo stipendio tabellare annuo per dodici mensilità del dirigente di II livello, previo conglobamento dell'elemento distinto della retribuzione di cui alla legge 438/1992, è stabilito in L. 43.941.000.

3. Con il presente contratto il rapporto di lavoro del dirigente medico all'interno dell'azienda o ente, diviene unico. La differenza tra gli stipendi tabellari di cui agli artt. 43,44 e 45, lettere B) e D) ancora esistente alla data di entrata in vigore del presente contratto permane ad esaurimento in

capo ai dirigenti ivi indicati, in virtù delle originarie caratteristiche del rapporto di lavoro degli stessi dirigenti, richiamato nei citati articoli.

COMMENTO ALL'ART. 42

Con l'articolo 42 viene impostato il primo punto del nuovo sistema tabellare e viene sancita, anche sotto il profilo economico, la valenza del II livello dirigenziale quale posizione giuridica e non meramente funzionale della dirigenza medica e di tutto il ruolo sanitario.

La definizione del valore tabellare del I livello dirigenziale è avvenuta fuori del tavolo della contrattazione della dirigenza medica essendo il frutto di una scelta trasversale effettuata in modo strategico dall'Agenzia per tutte le aree dirigenziali contrattualizzate del pubblico impiego.

La scelta ha pesato non poco sulla definizione complessiva delle soluzioni economiche da adottare nell'area della dirigenza medica, ove, in concomitanza con l'accorpamento in due soli livelli disposto dall'art. 18, comma 2 bis del 502, si è evidenziato immediatamente che i valori pregressi del trattamento economico complessivo, avente natura fissa e ricorrente, dei livelli dirigenziali IX, X ed XI veniva a creare grossi problemi di incapienza del nuovo tabellare.

La necessità di pervenire al superamento delle indennità già attribuite in forza dei precedenti contratti di area, ormai non più compatibili con il nuovo sistema retributivo, e l'impostazione iniziale dell'A.Ra.N. secondo la quale l'eccedenza del trattamento economico pregresso, rispetto ai nuovi valori tabellari, dovesse finire nell'ambito della retribuzione di posizione - con ciò venendo ad essere esposto al principio della revisione in negativo, per effetto di una potenziale valutazione sfavorevole ex art. 20 del d.lgs. 29 - hanno comportato una prima decisa presa di posizione del sindacato, assolutamente non disponibile a mettere a rischio quote consolidate e

certe della retribuzione pregressa; posizione questa ampiamente rafforzata dal chiaro tenore dell'art. 72, comma 3 del D.lgs. 29 che salvaguarda, nel passaggio al nuovo sistema, i valori economici già conseguiti con i precedenti accordi nazionali.

L'accettazione dei valori tabellari, per il I° e II° livello dirigenziale, così come predefiniti dall'Agenzia per la contrattazione, è avvenuta quindi solo allorché è risultato chiaro ed accettato da parte dell'Agenzia stessa che occorreva pervenire ad una soluzione strutturale, nella ricostruzione della retribuzione, che salvaguardasse i livelli retributivi già acquisiti con il 384.

Ambedue i nuovi valori tabellari sono ricostruiti, come verrà chiaramente indicato nei successivi artt. 43, 44 e 45, riassorbendo l'elemento distinto della retribuzione di cui alla L. 438/1992, il che significa il mantenimento dell'importo di L. 20.000 in aggiunta agli aumenti contrattuali, mentre da questi deve essere scomputata l'indennità di vacanza contrattuale.

Da ultimo il comma 3 chiarisce la posizione che nel nuovo assetto retributivo vengono ad assumere i dirigenti medici caratterizzati da un rapporto a tempo definito e quelli veterinari già svolgenti attività libero professionale *extra moenia*; per ambedue le categorie viene chiarito che la loro rimane una posizione residuale "tollerata" dall'ordinamento ma non ripetibile nel nuovo assetto; la norma appare sostanzialmente una ripetizione, un richiamo della disciplina già contenuta nell'art. 4, comma 7 della L. 412/91 e trova completamento con il disegno del regime transitorio disciplinato dall'art. 72 del CCNL.

In effetti il richiamo contenuto nei commi 1 e 2 alle situazioni transitorie disciplinate poi rispettivamente negli artt. 43, 44 e nell'art. 45, deve ritenersi non esatto; come si vedrà nel commento dei citati articoli, in essi sono previsti dei tabellari diversificati per i medici a tempo definito e per i veterinari non beneficiari dell'indennità medico-veterinaria, ispezione, vigilanza e polizia veterinaria di cui all'art. 110 del 384, per cui l'assetto defi-

nitivo, di regime, delle retribuzioni tabellari viene ad essere articolato in ben tre valori per ciascun livello dirigenziale.

È opportuno evidenziare che tutti i valori di tabellare indicati nell'articolo sono riferiti a dodici mesi, ad essi quindi deve essere poi aggiunto un dodicesimo in sede di calcolo della 13^a mensilità.

ART. 43

Norma transitoria per i dirigenti già appartenenti al IX livello

1. A decorrere dal 1 dicembre 1995, lo stipendio tabellare annuo dei dirigenti già di IX livello, previo conglobamento dell'elemento distinto della retribuzione di cui alla legge 438/1992, è stabilito come di seguito indicato:

A) Per i dirigenti medici, già a tempo pieno, in L. 27.643.000 che ricomprendono:

- lo stipendio tabellare dell'ex IX livello, ai sensi dell'art. 108 del D.P.R. 384/1990, che comprende gli incrementi di cui all'art. 41 commi 1 e 2;

- un importo pari al 52,9 % dell'indennità di tempo pieno di cui all'art. 110, comma 1, lett. A), primo alinea, del D.P.R. 384/1990;

B) Per i dirigenti medici, già a tempo definito, in L. 16.615.000 che ricomprendono:

- lo stipendio tabellare dell'ex IX livello, ai sensi dell'art. 108 del D.P.R. 384/1990 che comprende gli incrementi di cui all'art. 41 commi 3 e 4.

- l'importo dell'indennità di cui all'art. 110, comma 1, lett. B), primo alinea;

C) Per i dirigenti veterinari che beneficiano dell'indennità medico-veterinaria, ispezione, vigilanza e polizia veterinaria, in L. 27.643.000 che ricomprendono:

- lo stipendio tabellare dell'ex IX livello, ai sensi dell'art. 108 del D.P.R. 384/1990 che comprende gli incrementi di cui all'art. 41, commi 1 e 2;

- un importo pari al 52,9 % dell'indennità indicata in oggetto, prevista dall'art.

110 comma 1, lett. C), primo alinea, del D.P.R. 384/1990;

D) Per i dirigenti veterinari che non beneficiano dell'indennità di cui alla lett. C) ai sensi dell'art. 110, comma 5 del D.P.R. 384/1990:

1) con più di cinque anni in L. 23.511.000 che ricomprendono:

- lo stipendio tabellare dell'ex IX livello di appartenenza ai sensi dell'art. 108 del D.P.R. 384/1990, che comprende gli incrementi di cui all'art. 41, commi 5 e 6.

- l'importo dell'indennità di cui all'art. 110, comma 1, lett. C), primo alinea, maggiorate ai sensi dell'art. 117 stesso decreto;

2) con meno di cinque anni in L. 21.838.000 che ricomprendono:

- lo stipendio tabellare dell'ex IX livello di appartenenza ai sensi dell'art. 108 del D.P.R. 384/1990, che comprende gli incrementi di cui all'art. 41, commi 5 e 6.

- l'importo dell'indennità di cui all'art. 110, comma 1, lett. C), primo alinea.

2. L'art. 117 del D.P.R. 384/1990 trova ancora applicazione nei confronti di tutti i dirigenti indicati nel comma 1 con meno di cinque anni di servizio. A tal fine si precisa che l'indennità medico specialistica di cui all'art. 110, comma 1 lettere A) e C) primi alinea del D.P.R. 384/1990, viene utilizzata dal 1 dicembre 1995 nell'indennità di specificità medica e nella retribuzione di posizione ai sensi dell'art. 55. Per effetto dell'applicazione dell'art. 117 citato - le maggiorazioni delle citate indennità - che avvengono al compimento del quinto anno di servizio previo giudizio favorevole - nonché l'indennità di dirigenza medica che scatta con la medesima decorrenza sono utilizzate allo stesso fine di cui sopra. Per i dirigenti di cui alla lettera B), al compimento del quinto anno, con le modalità dell'art. 117 citato, saranno utilizzate ai medesimi fini solo la maggiorazione dell'indennità medico specialistica e l'indennità di dirigenza medica. Alla medesima decorrenza, per i dirigenti veterinari di

cui alla lettera D) la maggiorazione dell'indennità medico specialistica e quella di dirigenza medica confluiscono sullo stipendio tabellare.

3. Lo stipendio tabellare dei dirigenti di cui al comma 1 è incrementato nel modo seguente, ai sensi dell'art. 3 del D.L. 583/1996:

1) Per i dirigenti di cui al comma 1, lett. A), C) e D):

- dal 1 gennaio 1996 di L. 1.726.000 annue

- dal 1 luglio 1997 di L. 5.334.000 annue, che ricomprendono l'incremento precedente

2) Per i dirigenti di cui al comma 1, lett. B):

- dal 1 gennaio 1996 di L. 1.295.000 annue

- dal 1 luglio 1997 di L. 4.000.000 annue, che ricomprendono l'incremento precedente.

4. Dal 1 luglio 1997 lo stipendio tabellare dei dirigenti di cui alle lettere A) e C) del comma 1 raggiungerà quello previsto nell'art. 42. Dalla stessa data lo stipendio tabellare dei dirigenti di cui alle lettere B) e D) del comma 1 sarà determinato, rispettivamente, in L. 20.615.000 ed in L. 28.845.000. Per i dirigenti veterinari di cui alla lett. D) con meno di cinque anni in L. 27.172.000.

5. Lo stipendio tabellare dei dirigenti assunti dopo la stipulazione del presente contratto, corrisponde a quello in atto goduto dai dirigenti già in servizio secondo il comma 1 lettere A) e C) e ne segue la dinamica prevista dai commi 2 e 3.

COMMENTO ALL'ART. 43

L'art. 43 contiene la soluzione del tanto complesso e difficile problema degli ex noni livello, nato con l'equiparazione giuridica tra ex assistenti ed ex aiuti, operata dall'art. 18, comma 2 bis del D.lgs. 502, e che avrebbe dovuto essere seguita da una progressiva quanto

incerta e lunga (perché legata a vacanze di posti di organico di X livello in ciascuna amministrazione) equiparazione economica tra le due posizioni. La mancata emanazione del regolamento previsto dal medesimo art. 18, destinato a disciplinare le modalità di svolgimento dei giudizi di idoneità che avrebbero dovuto consentire il predetto passaggio, ha, per di più, reso di fatto impossibile l'attuazione del disegno normativo voluto dal 502, generando contenzioso in molte amministrazioni e profonda incertezza e malcontento in un largo strato della categoria.

Che fosse quindi necessario affrontare il problema in sede contrattuale è apparso, da subito, intendimento comune tanto della parte pubblica quanto del sindacato; inizialmente peraltro sono stati diversi gli approcci con i quali ciascuna di esse ha prospettato le soluzioni da adottare.

Elemento decisivo per la scelta finale è stato quello delle somme a disposizione; le sole risorse contrattuali, che non erano certamente vincolabili più di tanto alla soluzione del problema - pena l'ovvio impoverimento di quanto destinato ai livelli X ed XI - si sono immediatamente evidenziate come insufficienti all'elaborazione di una definizione della questione che fosse dignitosa ed equa.

L'imprescindibile necessità di affrontare e risolvere tale nodo, posto dal sindacato come una questione irrinunciabile per la stipula del contratto, e l'oggettiva impossibilità per l'A.Ra.N. di incrementare le risorse disponibili del tavolo contrattuale, ha convinto le OO.SS. - con la CISL-medici in prima linea - ad intraprendere un duro braccio di ferro con lo stesso Governo affinché si giungesse allo stanziamento di somme aggiuntive da finalizzare alla specifico problema e da consegnare al tavolo della trattativa contrattuale destinata poi ad individuare le soluzioni pratiche dell'equiparazione. Tali azioni sono state coronate da un buon successo ed hanno infatti consenti-

to di acquisire risorse fresche pari, da ultimo, a L. 340 mld. a regime nel 1998 (di cui 110 mld. nel 1996, 220 nel 1997 e 340, appunto, nell'anno 1998 e seguenti) che sono state stanziare dal Governo attraverso una serie di D.L. via via reiterati (D.L. 511/1995, 36/1996, 176/1996, 299/1996, 377/1996, 478/1996 e 583/1996, quest'ultimo finalmente convertito nella legge n. 4/97 in data 16 gennaio 1997).

È stato peraltro necessario prendere atto che gli sforzi dispiegati non hanno consentito di attingere risorse che nel loro complesso fossero in grado di equiparare le due posizioni in termini economici assoluti (rapportati cioè ai valori di tabellare ed indennità fisse e ricorrenti proprie delle due figure nel regime del vecchio 384/1990), obiettivo che avrebbe richiesto una cifra vicina ai 700 mld. a regime; a questo punto si è posto il problema della scelta fra una soluzione che consentisse una equiparazione di tutti i soggetti interessati, seppure ad un livello economico non commisurato al trattamento ex 384 ma inquadrato nel nuovo assetto retributivo, e viceversa una soluzione che, rincorrendo una equiparazione totale, destinasse solo ad una parte degli ex assistenti le risorse aggiuntive.

La scelta è andata alla prima soluzione che oltre ad offrire l'innegabile vantaggio di risolvere in questa prima tornata contrattuale il difficile ed non rinviabile problema, ha consentito altresì di superare la logica restrittiva - certamente non più coerente con il nuovo sistema retributivo della dirigenza ma soprattutto con l'assetto organizzativo delle Aziende USL - del posto vacante e del giudizio di idoneità.

Una volta operata tale scelta, come è noto non condivisa da tutte le OO.SS della dirigenza medica, è stato necessario affrontare il problema del calcolo dei destinatari dei benefici recati dai D.L., giacché l'impostazione inizialmente enunciata dall'Agenzia, intenzionata a prendere a base i numeri degli ex IX li-

vello contenuti nel Conto annuale del 1993 (una base di dati obbligatoriamente utilizzata per l'elaborazione della parte economica del contratto), non è apparsa accettabile; era infatti di comune conoscenza come molte USL avessero effettuato i concorsi riservati in applicazione dell'art. 78 del DPR 384/1990 solo nel corso degli anni 1994 e 1995, sicché il numero degli ex IX livello contenuto nel Conto annuale (pari a circa 56.000 unità per i quattro ruoli della dirigenza medica e non medica) era palesemente incongruo e foriero di un'utilizzazione incompleta delle risorse aggiuntive; il criterio da seguire era infatti quello di determinare un valore *pro-capite* dei 340 mld. da utilizzare per la ricostruzione del nuovo stipendio tabellare ed era quindi evidente che una quantificazione errata per eccesso, dei potenziali destinatari del beneficio, avrebbe comportato un minor valore della quota *pro-capite* ed un contemporaneo non utilizzo su base nazionale di una parte delle risorse extra contrattuali così faticosamente conquistate. La soluzione è stata rinvenuta procedendo ad una ricognizione, ufficialmente condotta su iniziativa ed a cura dell'Agenzia, tra tutte le Aziende USL ed Ospedaliere, del numero effettivo di dirigenti di ex IX livello presenti in servizio al 31.12.1995; tale rilevazione, alla quale hanno dato riscontro oltre il 78% delle amministrazioni interessate, ha consentito di fissare a poco più di 45.000 (per tutti i ruoli della dirigenza) il numero degli aventi titolo all'utilizzo dei fondi speciali.

L'effettivo utilizzo delle risorse speciali, pur essendo ampiamente descritto e strutturato nel presente articolo del contratto di I° biennio economico, trovano poi reale utilizzo solo a decorrere dal 1.1.1996 e quindi in coincidenza con l'efficacia del II° biennio di parte economica, coerentemente con i tempi individuati dai D.L..

Richiamando ora quanto sviluppato nell'introduzione alla parte economica, si

possono intendere i passaggi effettuati per la ristrutturazione della retribuzione dei dirigenti di ex IX livello; l'articolo fissa la distinzione tra i medici già a rapporto di lavoro a tempo pieno e quelli a tempo definito nonché tra i veterinari beneficianti o meno dell'indennità di cui all'art. 110 del 384; la tipologia e la diversa misura delle indennità che vengono conglobate nel tabellare è funzione della precitata posizione giuridica dei singoli e del conseguente differenziato livello tabellare fissato per ciascuno di essi, tenendo altresì conto (comma 3) delle risorse extra contrattuali che si aggiungeranno (dal 1.1.1996 e dal 1.7.1997) ai valori tabellari così determinati e che, in una sorta di percorso parallelo, li porteranno, a tale ultima data, alla totale parificazione con quelli nel frattempo già conseguiti dagli ex X livello.

Una particolare attenzione va posta alla ricostruzione del tabellare per i dirigenti medici e veterinari di ex IX livello con meno di cinque anni di anzianità alla data del 1.12.1995 che rappresenta per tutti i dirigenti la data di regime del nuovo sistema retributivo per il I° biennio con l'eccezione, appunto, per gli ex assistenti; ritenendo infatti che la disciplina prevista dall'art. 117 del DPR 384 avesse una valenza dinamica ed andasse cioè applicata, in quel sistema retributivo, senza alcun limite temporale, la norma è stata mantenuta esplicitamente in vigore nella fase di ristrutturazione della retribuzione. Gli ex IX livello mantengono quindi un valore tabellare più basso di L. 1.679.000 rispetto a quello dei colleghi con una anzianità superiore ai cinque anni e si affiancano ad essi retributivamente al momento del compimento del 5° anno di anzianità.

In ragione della particolare e differenziata ricostruzione del tabellare per gli ex IX livello medici a tempo pieno e per quelli veterinari beneficiari dell'indennità medico-veterinaria, rispetto ai colleghi a tempo definito ovvero non destinatari della citata indennità medico-veterinaria, il comma 2 dell'articolo di-

spone una diversa utilizzazione, tra gli uni e gli altri, dell'indennità medico specialistica e di quella di direzione.

L'articolata composizione dei dirigenti medici si riflette, come già osservato nel commento all'art. 42, sui livelli tabellari che si differenziano anche a regime; la situazione può essere riassunta negli schemi che vengono allegati al termine del commento delle norme e che riepilogano la retribuzione tabellare dei diversi dirigenti destinatari della norma sia alla data di regime del I° biennio sia al termine del II° biennio.

Il comma 3 fissa i valori - come già detto, monetizzabili solo a partire dal 1.1.1996 - derivanti *pro-capite* dalle risorse finalizzate di cui al D.L. 583/1996; i valori sono stati determinati come ampiamente illustrato in precedenza e tengono conto delle differenze retributive esistenti tra tempo pieno e definito nel previgente sistema, attribuendo quindi un diverso valore *pro-capite* ai titolari dei rispettivi rapporti.

Il comma 5 disciplina la retribuzione tabellare per i nuovi assunti fissando, in sostanza, un principio dinamico in base al quale i dirigenti che verranno ad essere assunti in ciascuna azienda USL assumeranno lo stipendio tabellare nel quale si colloca, al momento della loro assunzione, il più giovane dirigente medico o veterinario, di cui alle tipologie A) e D), dell'azienda stessa. È ovvio quindi che dalla data del 1.7.1997 il tabellare per i nuovi assunti sarà parificato a L. 36.000.000.

ART. 44

Norma transitoria per i dirigenti già appartenenti al X livello

1. A decorrere dal 1 dicembre 1995, lo stipendio tabellare annuo dei dirigenti già di X livello, previo conglobamento dell'elemento distinto della retribuzione di cui alla legge 438/1992, è stabilito come di seguito indicato:

A) Per i dirigenti medici, già a tempo pieno, in L. 32.977.000 che ricomprendono:

a) lo stipendio tabellare dell'ex X livello, ai sensi dell'art. 108 del D.P.R. 384/1990 che comprende gli incrementi di cui all'art. 41 commi 1 e 2 e la quota di indennità integrativa speciale eccedente quella prevista per l'ex IX livello;

b) un importo pari al 26,1 % dell'indennità di tempo pieno di cui all'art. 110, comma 1, lett. A), secondo alinea del D.P.R. 384/1990;

B) Per i dirigenti medici, già a tempo definito, in L. 20.615.000 che ricomprendono:

a) lo stipendio tabellare dell'ex X livello, ai sensi dell'art. 108 del D.P.R. 384/1990 che comprende gli incrementi di cui all'art. 41 commi 3 e 4 e la quota di indennità integrativa speciale eccedente quella prevista per l'ex IX livello con pari rapporto;

Ai predetti dirigenti, a decorrere dal 1.12.1995, è, altresì, attribuito un assegno personale non riassorbibile e pensionabile nella misura annua di L. 812.000.

C) Per i dirigenti veterinari che beneficiano dell'indennità medico-veterinaria, ispezione, vigilanza e polizia veterinaria, in L. 32.977.000 che ricomprendono:

a) lo stipendio tabellare dell'ex X livello, ai sensi dell'art. 108 del D.P.R. 384/1990 che comprende gli incrementi di cui all'art. 41, commi 1 e 2 e la quota di indennità integrativa speciale eccedente quella prevista per l'ex IX livello;

b) un importo pari al 26,1 % dell'indennità indicata in oggetto, prevista dall'art. 110, comma 1, lett. C), secondo alinea, del DPR 384/1990;

D) Per i dirigenti veterinari che non beneficiano dell'indennità di cui alla lett. C) ai sensi dell'art. 110, comma 5 del D.P.R. 384/1990, in L. 28.845.000 che ricomprendono:

a) lo stipendio tabellare dell'ex X livello di appartenenza ai sensi dell'art. 108 del D.P.R. 384/1990, che comprende

gli incrementi di cui all'art. 41, commi 5 e 6 e la quota di indennità integrativa speciale eccedente quella prevista per l'ex IX livello;

b) un importo pari al 20% delle indennità complessive di cui all'art. 110, comma 1 lettera C) secondo alinea del D.P.R. 384/1990.

COMMENTO ALL'ART. 44

L'articolo disciplina la ristrutturazione della retribuzione per i dirigenti medici e veterinari appartenenti al X livello e ripete le stesse impostazioni già adottate per gli ex IX livello. Si richiama quindi la specifica analisi effettuata a commento dell'art. 43, evidenziando che le sole diversità sono costituite dall'inserimento nel nuovo tabellare di L. 32.977.000 (ed ai suoi correlati per le altre tipologie di dirigenti medici e veterinari) della quota di Indennità Integrativa Speciale eccedente il nuovo valore di tale indennità che nel presente CCNL è stato, per uniformità, assunto pari a quello, più basso, percepito dall'ex IX livello della corrispondente categoria di dirigenti aventi medesimo rapporto. La seconda specificità della norma in esame è data dall'assegno *ad personam* che si viene a creare per i dirigenti medici di ex X livello con rapporto a tempo definito: a questo proposito non devono trarre in inganno le parole "ai predetti dirigenti", perché esse sono riferite soltanto ai dirigenti di cui alla lettera B).

Come già fatto nel commento all'art. 43, anche qui si rinvia alla tabella riassuntiva dei valori tabellari di regime del I° e II° biennio allegata al presente commento.

ART. 45

Norma transitoria per i dirigenti già appartenenti all'XI livello

1. A decorrere dal 1 dicembre 1995, lo stipendio tabellare annuo dei dirigenti già

appartenenti all'XI livello, previo congelamento dell'elemento distinto della retribuzione di cui alla legge 438/1992, è quello stabilito dall'art. 42 e comprende:

A) Per i dirigenti medici, già a tempo pieno, in L. 43.941.000 che ricomprendono:

a) lo stipendio tabellare dell'ex XI livello, ai sensi dell'art. 108 del D.P.R. 384/1990, che comprende gli incrementi di cui all'art. 41, commi 1 e 2;

b) un importo pari al 32,6 % dell'indennità di tempo pieno di cui all'art. 110, comma 1, lett. A), terzo alinea del D.P.R. 384/1990:

B) Per i dirigenti medici, già a tempo definito, in L. 30.268.000 che ricomprendono:

- lo stipendio tabellare dell'ex XI livello, ai sensi dell'art. 108 del D.P.R. 384/1990 che comprende gli incrementi di cui all'art. 41, commi 3 e 4;

- l'intero importo dell'indennità medico specialistica di cui all'art. 110 lettera D) terzo alinea D.P.R. 384/1990;

C) Per i dirigenti veterinari che beneficiano dell'indennità medico-veterinaria, ispezione, vigilanza e polizia veterinaria, in L.43.941.000 che ricomprendono:

- lo stipendio tabellare dell'ex XI livello, ai sensi dell'art. 108 del D.P.R. 384/1990, che comprende gli incrementi di cui all'art. 41, commi 1 e 2;

- un importo pari al 32,6 % dell'indennità indicata in oggetto e prevista dall'art. 110, comma 1, lett. C), terzo alinea, del D.P.R. 384/1990;

D) Per i dirigenti veterinari che non beneficiano dell'indennità di cui alla lett. C) ai sensi dell'art. 110, comma 5 del D.P.R. 384/1990, in L. 40.036.000 che ricomprendono:

- lo stipendio tabellare dell'ex XI livello di appartenenza ai sensi dell'art. 108 del D.P.R. 384/1990, che comprende gli incrementi di cui all'art. 41, commi 5 e 6;

- l'intero importo dell'indennità medico specialistica di cui all'art. 110 lettera B) terzo alinea D.P.R. 384/1990.

COMMENTO ALL'ART. 45

Anche l'art. 45 è strutturato come i due precedenti e, sebbene il valore tabellare di riferimento sia fissato a regime a L. 43.941.000, l'impianto costruttivo di tale tabellare rimane immutato rispetto a quello usato per gli ex IX e X livello.

Troviamo pertanto ugualmente i valori tabellari diversificati per i medici a tempo definito e per i veterinari con o senza indennità medico-veterinaria, riepilogati nelle tabelle finali con i correlati valori del II° biennio.

ART. 46

Indennità integrativa speciale

1. La misura dell'indennità integrativa speciale spettante ai dirigenti di I livello è stabilita nell'importo annuo di L. 13.883.000. Per i dirigenti medici di cui agli artt. 43, 44 e 45 lettere B) essa corrisponde a quella in atto goduta al momento dell'entrata in vigore del presente contratto. Per tutti i dirigenti di I livello di nuova assunzione la citata indennità corrisponde a L. 13.883.000.

2. La misura dell'indennità di cui al primo comma per i dirigenti di II livello corrisponde a quella in atto goduta, che per i dirigenti medici è in funzione del rapporto di lavoro in essere alla data di entrata in vigore del presente contratto. Per i dirigenti di II livello di nuova assunzione essa corrisponde a L. 14.783.000.

COMMENTO ALL'ART. 46

Il non lineare dettato dell'articolo deve essere inteso nel senso che l'indennità integrativa speciale viene fissata in valore unico per tutti i dirigenti di primo ovvero di secondo livello, tanto quelli nuovi quanto quelli già in servizio.

Nel caso della IIS il valore indicato è secco per l'intero anno essendovi già ricompreso il rateo di tredicesima. Cogliamo

l'occasione per ricordare che tutti gli altri valori indicati nel CCNL (meno lo specifico trattamento economico per il II livello per il quale non è prevista tredicesima) sono annui e ad essi va aggiunto il rateo della 13^a. Per facilità di lettura riepiloghiamo le modalità di corrispondenza dei valori nominali indicati nel testo:

- tabellare, posizione, ISM = valore annuo diviso 12 e corrisposto 13 volte.
- indennità integrativa speciale = valore annuo diviso 13 e corrisposto 13 volte.
- specifico trattamento economico = valore annuo diviso 12 e corrisposto 12 volte.

ART. 47

Riconversione delle risorse destinate alla progressione economica per anzianità

1. In attuazione di quanto previsto dall'art. 72, comma 3 del d.lgs. 29/1993, con effetto dall'1 gennaio 1997 sono abrogati i meccanismi di automatico incremento della retribuzione per classi e scatti legati all'anzianità individuale.

2. Il valore per classi e scatti in godimento al 31 dicembre 1996, maturato sulle voci indicate dall'art. 92, comma 6 del D.P.R. 270/1987, con l'aggiunta della valutazione economica dei ratei di classi e scatti maturati alla medesima data, costituisce la retribuzione individuale di anzianità, utile ai fini del trattamento di quiescenza e dell'indennità premio di servizio nonché della 13^a mensilità. *La valutazione economica dei predetti ratei si effettua con riferimento ai trattamenti tabellari indicati dagli artt. 108, primo comma e 110, primo comma del DPR 384/1990 ed ai valori percentuali rispettivamente previsti per le classi e scatti.*

3. In caso di trasferimento presso altre aziende o enti, anche a seguito di concorso o conferimento dell'incarico ai sensi dell'art. 15 del d.lgs. 502/1992, il dirigente di I e II livello conserva, a titolo personale, la retribuzione individuale di anzianità di cui al comma 2, in atto goduta.

4. All'atto della risoluzione del rapporto di lavoro per qualsiasi causa, la retribuzione individuale di anzianità dei dirigenti cessati dal servizio confluisce in apposito fondo che, per la vigenza del presente contratto, viene utilizzato, in base all'art. 5, comma 1, lettera m), ai seguenti fini:

a) in quota parte per garantire gli effetti del comma 3;

b) in quota parte per incrementare il fondo previsto dall'art. 33, comma 2 per le attività di formazione ed aggiornamento, secondo quanto concordato ai sensi dell'art. 5, comma 1, lettera f).

c) in quota parte, per realizzare forme, anche consortili tra aziende in ambito regionale per la tutela assicurativa, legale e di consulenza in attuazione dell'art. 28 del D.P.R. 761/1979.

COMMENTO ALL'ART. 47

La definizione del problema costituito dalla progressione della retribuzione dei medici in classi e scatti, quindi secondo un automatismo non più consentito dall'art. 72, comma 3 del D.lgs. 29/1993 è stato un altro dei momenti di forte contrapposizione tra le tesi sindacali e quelle sostenute dall'Agenzia.

L'impostazione della parte pubblica - e giova in questo caso definirla in tal modo giacché la tesi propugnata inizialmente dall'A.Ra.N. era in effetti fortemente voluta dal Ministero del Tesoro più che dall'Agenzia stessa - era estremamente semplice: il sistema automatico di progressione della retribuzione doveva essere eliminato senza attenuazioni ed in maniera analoga a quanto già avvenuto nel 1986 per la quasi totalità dei pubblici dipendenti, andando a configurarsi come un risparmio secco per le finanze dello stato.

La minore spesa era data, nell'ipotesi caldeggiata dalla parte pubblica, non solo - come già verificatosi per tutti i dipendenti e dirigenti non medici del comparto sanità - dal venir meno dell'incremento futuro per

effetto della abolita maturazione di ulteriori classi e scatti, ma anche dalla contemporanea progressiva diminuzione della massa monetaria erogata dal sistema, conseguenza questa derivante dal naturale collocamento a riposo dei dirigenti più anziani che avrebbe in tal modo fatto scomparire dal circuito retributivo il correlato valore di classi e scatti in godimento, non più necessari, a seguito dell'eliminazione dal sistema di ogni progressione automatica per anzianità, per far crescere le retribuzioni dei dirigenti più giovani ancora in servizio.

La tesi sostenuta dal sindacato - fondata su di una attenta lettura dell'art. 72 del D.lgs.29 - era viceversa che da tale disposizione non risultava desumibile la volontà del legislatore di produrre un risparmio forzoso per il sistema pubblico, essendo la norma volta solo a far venir meno, nel complessivo quadro ispiratore della riforma del pubblico impiego, meccanismi di incremento automatico della retribuzione dei dipendenti, per i quali la progressione stipendiale deve essere sempre più collegata a comportamenti produttivi e non a rendite di posizione. In altre parole la riforma degli automatismi discende da finalità di natura qualitativa e non certo quantitativa. Ulteriore conferma di questa tesi si può riscontrare nella circostanza che la norma programmatica è contenuta in una riforma di grande respiro e non in una delle tante leggi finanziarie che hanno il primario scopo di tagliare la spesa pubblica.

Il prevalere della tesi del sindacato ha permesso di mantenere per i dirigenti medici e veterinari, con ciò introducendo un ulteriore elemento di differenziazione dalla restante dirigenza del Servizio Sanitario Nazionale, la ricchezza per classi e scatti esistente nel sistema, ricchezza che pur non andando a distribuirsi in forma automatica ai singoli dirigenti viene comunque utilizzata a favore della categoria per reimpieghi che sono stati fissati, per la presente tornata contrattuale, secondo quanto esposto nel comma 4; è di tutta evidenza che la destinazione delle risorse in parola, proprio per

effetto della specifica previsione del citato comma, potrà, nella prossima tornata contrattuale, essere mutata in tutto od in parte, essendo ormai acquisito il principio che le somme in questione sono una ricchezza consolidata a disposizione della categoria.

Il sistema concordato prevede che a far data dal 1.1.1997 - data ben più avanzata della scadenza naturale del I° biennio economico, il che significa aver comunque consentito a molti colleghi di conseguire un ulteriore classe o scatto - il sistema di progressione automatica viene a cessare ed il valore di classi e scatti maturato da ciascun dirigente alla data del 31.12.1996 su tutte e tre le voci che progredivano in passato (tabellare, tempo pieno, strutture specialistiche) si trasforma in un'unica Retribuzione Individuale di Anzianità (RIA); nella RIA viene ricompreso anche il valore dei ratei di classi e scatti che siano maturati alla medesima data che viene, per così dire, anticipato rispetto alla naturale maturazione. Con il contratto integrativo per gli *errata-corrige*, concordato con l'A.Ra.N. in data 19 dicembre, si è inserita la precisazione che la base di calcolo per i ratei di classe o scatto deve rimanere ancorata ai valori tabellari delle tre voci stipendiali già previsti dal DPR 384/90. Tale retribuzione diviene patrimonio personale di ciascun dirigente e gli deve essere riconosciuta in qualunque spostamento tra enti destinatari del presente CCNL, anche se su essa non vengono più effettuate rivalutazioni dovute all'eventuale cambiamento di livello dirigenziale.

L'innovazione rispetto a quanto avviene per i dipendenti del comparto e per gli altri dirigenti del S.s.n. e che all'atto della cessazione dal servizio del singolo dirigente la sua RIA confluisce in un fondo aziendale le cui modalità di utilizzazione, nell'ambito delle finalizzazioni previste dal comma 4 dell'articolo in esame, sono materia di contrattazione decentrata ai sensi del comma 5 lettera m) del CCNL.

Il fondo in questione - che è uno dei cinque che caratterizzano l'area contrattuale della dirigenza medica unitamente a

quelli degli artt. 33, 60, 62 e 63 - deve essere destinato alle seguenti finalità:

- in parte ad assicurare il rispetto della garanzia prevista dal comma 3 dell'art. 47, è destinato cioè a corrispondere i valori di RIA dei quali possono essere portatori i dirigenti che si inseriscono nell'ambito dell'azienda per mobilità o concorso; è chiaro che il saldo attivo che si verrà a creare in ciascuna azienda man mano che i dirigenti con maggiore RIA verranno sostituiti da dirigenti con minore o, in prospettiva con zero retribuzione di anzianità, consentirà ai dirigenti medici di quell'azienda di destinare maggiori risorse alle ulteriori finalizzazioni previste dal comma 4;

- in parte ulteriore le risorse possono essere destinate ad incrementare le disponibilità aziendali della categoria per le attività di formazione ed aggiornamento che sono anch'esse oggetto di contrattazione decentrata ai sensi dell'art. 5;

- la terza finalità alla quale possono essere destinate le risorse riciclate della RIA è altrettanto importante per la categoria, giacché è volta a costituire strumenti assicurativi e di tutela professionale in materia di responsabilità civile contro eventuali conseguenze derivanti da azioni di terzi relativamente all'attività dei medici; è nota infatti la carenza di risorse che ha sempre contraddistinto le amministrazioni sanitarie sì da lasciare sostanzialmente inattuato il principio posto dall'art. 28 del DPR 761/1979; con la scelta contrattuale la categoria ha quindi dimostrato di sapere e potere provvedere in forma autonoma e senza aggravii per i conti del sistema alla propria tutela professionale, dando un segno della propria maturità e del proprio coinvolgimento con le finalità del servizio.

Poiché il fondo si costituisce all'1.1.1997, potrebbe verificarsi la circostanza che per un certo lasso di tempo esso sia privo di capienza. Si vuol dire che - essendo alimentato dalla RIA " lasciata " in eredità dai dirigenti che cessano dal servizio - fino alle prime cessazioni il fondo in parola è, in pratica, azzerato. In tale ipotesi deve, co-

munque, ritenersi impensabile che ad un dirigente entrato *ex novo* in azienda per mobilità o per concorso (è noto infatti che molte aziende, avendo finalmente ridefinito le dotazioni organiche, stanno provvedendo a coprire le più urgenti vacanze) non venga garantita la propria RIA, divenuta, come più volte detto, patrimonio personalizzato e storizzato. Il fondo di conseguenza deve poter funzionare come un conto corrente bancario dotario di scoperto sul quale si effettuano, progressivamente nel tempo, le operazioni contabili di dare ed avere.

CAPO II

NORME PARTICOLARI PER I DIRIGENTI DELLE I.P.A.B. AVENTI FINALITÀ SANITARIE

ART. 48

Struttura della retribuzione per la qualifica unica di Dirigente delle I.P.A.B. aventi fi- nalità sanitarie

1. Presso le I.P.A.B. la qualifica di dirigente è unica e corrisponde a quella di dirigente di I livello del S.S.N. Per i dirigenti in servizio presso le I.P.A.B. che già applicano il trattamento economico e normativo del D.P.R. 28 novembre 1990, n. 384, la struttura della retribuzione è configurata secondo quanto previsto dagli articoli del Capo I.

2. Per i dirigenti in servizio presso I.P.A.B. che tuttora applicano la disciplina del D.P.R. 3 agosto 1990, n. 333, fermo restando quanto previsto dall'art. 40 in ordine alla struttura della retribuzione dei dirigenti medici, il trattamento economico stipendiale è così determinato:

- dal 1° gennaio 1995 al 30 novembre 1995 ai dirigenti della ex prima qualifica dirigenziale viene corrisposto un incremento stipendiale mensile lordo di L. 136.000 che riassorbe l'indennità di vacanza contrattuale; per gli stessi dirigenti, a decorrere dal 1° dicembre 1995, il predetto incremento mensile lordo è rideterminato in L. 237.000 ;

• dal 1° gennaio 1995 al 30 novembre 1995 al personale della ex seconda qualifica dirigenziale è corrisposto un incremento stipendiale mensile lordo di L. 174.000 che riassorbe l'indennità di vacanza contrattuale; per gli stessi dirigenti, a decorrere dal 1° dicembre 1995, il predetto incremento mensile lordo è rideterminato in L. 305.000.

3. A decorrere dal 1° dicembre 1995, salvo quanto previsto dall'art. 51, lo stipendio tabellare annuo, per dodici mensilità, della qualifica unica dirigenziale, previo conglobamento dell'elemento distinto della retribuzione di cui all'art. 7 della legge n. 438/1992, è stabilito in L. 32.977.000; tale somma, per il dirigente della ex prima qualifica dirigenziale, comprende:

a) lo stipendio tabellare già spettante alla ex prima qualifica come previsto dall'articolo 43 del D.P.R. 333/1990, incrementato ai sensi del comma 2;

b) un importo pari allo 0,35 della indennità di funzione della ex prima qualifica dirigenziale di cui all'articolo 38 del D.P.R. 333/1990;

4. Gli incrementi contrattuali comprendono il 6% sugli stipendi tabellari previsti per i due ex livelli dall'art. 43 del D.P.R. 333/1990, sull'elemento distinto della retribuzione (EDR), sull'indennità integrativa speciale in godimento nonché sull'importo delle indennità conglobate di cui al comma 3 per l'ex qualifica I dirigenziale.

5. La misura dell'indennità integrativa speciale spettante al personale della qualifica unica dirigenziale è stabilita nell'importo corrispondente a quello spettante al personale appartenente alla ex prima qualifica dirigenziale.

COMMENTO ALL'ART. 48

L'articolo è volto a normare il nuovo assetto retributivo dei dirigenti medici operanti presso le IPAB e, in sostanza tenuto conto della natura giuridica di tali enti e delle loro dimensioni, detta un

principio di equiparazione tra i predetti dirigenti e quelli del 1° livello dirigenziale del SSN; è esclusa pertanto l'esistenza di II° livello dirigenziali nell'ambito delle IPAB.

La norma prevede altresì la possibilità che sussistano anche IPAB alle quali si applica tuttora la disciplina prevista per i dipendenti degli Enti Locali.

ART. 49

Norma transitoria per il personale dirigenziale delle I.P.A.B. aventi finalità sanitarie

1. Il trattamento economico stipendiale dei dirigenti della ex seconda qualifica dirigenziale, derivante dall'applicazione dell'art. 48, comma 3, a decorrere dal 1° dicembre 1995 è così determinato:

a) stipendio tabellare nella misura stabilita all'art. 48, comma 3;

b) maturato economico annuo, pensionabile e non riassorbibile di L. 5.007.000, pari al maggior importo, rispetto allo stipendio tabellare di cui alla lett. a), del trattamento economico tabellare in godimento al 1° dicembre 1995 ottenuto dalla sommatoria delle seguenti voci:

• stipendio tabellare ex articolo 43 D.P.R. 333/1990 comprensivo dell'elemento distinto della retribuzione di cui all'art. 7 della legge n. 438/1992;

• incrementi contrattuali di cui all'art. 48, comma 2;

• differenza tra l'importo dell'indennità integrativa speciale in godimento e quella della ex prima qualifica dirigenziale.

COMMENTO ALL'ART. 49

L'articolo disciplina la fase transitoria di trasformazione della struttura tabellare per i dirigenti della ex II° qualifica dirigenziale operanti nelle IPAB aventi finalità sanitarie che, per effetto della ristrutturazione effettuata con l'art. 48 vengono

ad essere ricondotti, come già avvenuto per gli ex XI livello delle aziende USL, in un solo livello con la ex I^a qualifica dirigenziale; anche per essi quindi viene a determinarsi, conseguentemente all'inquadramento nella qualifica dirigenziale unica, contraddistinta da un tabellare analogo a quello del I^a livello dirigenziale medico delle Aziende USL, un assegno ad personam che riassume l'eccedenza della condizione retributiva precedente rispetto al nuovo valore di L. 32.977.000.

CAPO III EFFETTI DEI NUOVI STIPENDI

ART. 50 *Effetti dei nuovi stipendi*

1. Le misure degli stipendi tabellari risultanti dall'applicazione della Parte Seconda - Titolo I, Capi I e II del presente contratto - hanno effetto sulla tredicesima mensilità, sul compenso per lavoro straordinario sul trattamento ordinario di quiescenza, normale e privilegiato, sull'indennità premio di servizio, sull'indennità alimentare di cui all'art. 30, comma 4 del presente contratto, sull'equo indennizzo, sulle ritenute assistenziali e previdenziali e relativi contributi e sui contributi di riscatto.

2. I benefici economici ivi compresa l'indennità di vacanza contrattuale risultanti dall'applicazione della Parte II - Titolo I - Capi I e II del presente contratto - hanno effetto integralmente sulla determinazione del trattamento di quiescenza dei dirigenti comunque cessati dal servizio, con diritto a pensione, nel periodo di vigenza del presente biennio contrattuale di parte economica alle scadenze e negli importi previsti dalle disposizioni richiamate nel presente comma. Agli effetti dell'indennità premio di servizio, dell'indennità sostitutiva di preavviso e di quella prevista dall'art. 2122 del C.C. si considerano solo

gli scaglionamenti maturati alla data di cessazione dal servizio.

3. Ai sensi e per gli effetti dei commi 1 e 2, l'indennità di specificità medica prevista dall'art. 54 e la retribuzione di posizione per la parte indicata dall'art. 55, commi 3, 7 e relativa tabella allegato n. 3, essendo costituite dalle quote residue delle indennità fisse e ricorrenti previste dagli artt. 110 e 117 del D.P.R. 384/1990 nella parte non utilizzata per la ricostruzione dello stipendio tabellare nonché dagli artt. 114 e 116 - mantengono la natura delle predette indennità e sono, pertanto, utili ai fini pensionistici e dell'indennità premio di servizio così come già previsto dalle vigenti disposizioni per le indennità che vi hanno dato origine.

4. Ai sensi e per gli effetti dei commi 1 e 2, l'indennità di specificità medica di cui all'art. 54, comma 6, e la retribuzione di posizione dei dirigenti in servizio presso le I.P.A.B. indicate nell'art. 48 - che, ai sensi dell'art. 55, per il presente biennio di parte economica sono costituite utilizzando l'indennità di funzione già prevista dall'art. 38 del D.P.R. 333/90 nella quota residua dopo la ricostruzione dello stipendio tabellare - mantengono la natura della predetta indennità. Come tali, sono utili ai fini pensionistici e dell'indennità premio di servizio secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni per la citata indennità di funzione.

COMMENTO ALL'ART. 50

Nella nuova articolazione della struttura retributiva dei dirigenti il presente articolo, pur ripetendo principi già posti nei precedenti accordi di lavoro, assume una importanza fondamentale per definire compiutamente il valore dei nuovi elementi della retribuzione ed in conseguenza di ciò si differenzia significativamente dall'analoga norma del comparto.

I primi due commi sono riferiti alla retribuzione tabellare ed al riguardo si può rilevare che:

- i valori di retribuzione tabellare indicati nell'art. 42 sono, come peraltro già chiarito nell'articolo stesso, riferiti a dodici mensilità e ad essi deve quindi essere aggiunto un rateo mensile per la 13^a;

- il compenso per lavoro straordinario, fintanto che rimane effettuabile tale tipo di prestazione (vedi scheda n. 13), viene ad essere rideterminato a decorrere dal 1.12.95, data dalla quale si costruisce, come già chiarito in precedenza, il nuovo valore tabellare delle due posizioni dirigenziali;

- la clausola di garanzia in favore del personale cessato dal servizio prevista dal comma 2 e formulata ora in modo più chiaro di quanto non sia stato fatto con l'analoga norma del comparto, copre l'intero periodo 1.1.94/31.12.95 nonché il periodo 1.1.96/31.12.97 essendo l'art. 50 esplicitamente richiamato nell'art. 1 del CCNL del 2° biennio; l'efficacia integrale dei benefici economici opera ovviamente sul trattamento pensionistico che deve essere rideterminato in coerenza con le decorrenze fissate dal CCNL (tanto di 1° quanto di 2° biennio); ne discende pertanto che nella rideterminazione devono essere ricompresi anche gli incrementi erogati ai sensi dell'art. 41 nonché l'una tantum fissata dall'art. 71 e che inoltre fino al momento del collocamento a riposo ciascun dirigente dovrà percepire direttamente dalla propria amministrazione, quali arretrati, i benefici contrattuali eventualmente maturatisi durante la permanenza in servizio mentre gli ulteriori incrementi retributivi dovranno essere percepiti attraverso la rideterminazione del trattamento pensionistico come sopra descritto; conseguentemente il trattamento di quiescenza dei dirigenti cessati dal servizio prima dell'aprile 1994 va rideterminato includendo la I.V.C.; è da rammentare che i maggiori oneri derivanti dall'applicazione della clausola di garanzia sono - per tutto il periodo di godimento della pensione - a totale carico delle amministrazioni di appartenenza e non delle Casse pensioni.

È chiara la portata dell'ultimo periodo del comma 2: la clausola di garanzia non scatta nei confronti dell'IPS e dell'indennità di mancato preavviso a causa del particolare meccanismo di calcolo proprio di tali prestazioni.

I commi 3 e 4 sono totalmente nuovi rispetto al comparto e sono dettati dall'esigenza di apprestare idonee garanzie per quelle quote di retribuzione corrispondenti a valori già consolidati ex DPR 384/90 e che, per effetto della ristrutturazione della retribuzione dei dirigenti, sono confluite nella Indennità di Specificità Medica e nella retribuzione di posizione (come verrà descritto nei commenti agli artt. 54 e 55); la previsione delle norme in esame è infatti volta a conservare, per i profili pensionistici e di fine rapporto, a dette nuove voci retributive le caratteristiche e la natura delle indennità nascenti dagli artt. 110 - 114 - 116 e 117 del DPR 384/90 ed ora in esse confluite in tutto od in parte.

Il comma 4 detta analoga disposizione per i dirigenti in servizio presso le IPAB.

TITOLO II

INCARICHI DIRIGENZIALI, SPECIFICITÀ MEDICA E RETRIBUZIONE DI POSIZIONE

CAPO I

INCARICHI DIRIGENZIALI E VALUTAZIONE DEI DIRIGENTI AI FINI DELLA RETRIBUZIONE DI POSIZIONE

ART. 51

Graduazione delle funzioni dei dirigenti di I e II livello ai fini della determinazione della retribuzione di posizione

1. Le aziende od enti, in relazione alle articolazioni aziendali individuate dal D.Lgs. 502 del 1992, dalle leggi regionali di organizzazione e dagli eventuali atti di indirizzo e coordinamento del Ministero della Sanità, determinano la graduazione delle funzioni dirigenziali cui è

correlato il trattamento economico di posizione, ai sensi dell'art. 24 del D.Lgs. 29 del 1993.

2. L'individuazione viene effettuata nel rispetto di quanto previsto dall'art. 53 e 54 e sulla base dei seguenti criteri e parametri di massima che le aziende ed enti possono integrare con riferimento alla loro specifica situazione organizzativa e nel rispetto delle leggi regionali di cui al comma 1:

- complessità della struttura in relazione alla sua articolazione interna, con particolare riguardo ai Dipartimenti;
- grado di autonomia in relazione anche ad eventuale struttura sovraordinata;
- affidamento e gestione di budget;
- consistenza delle risorse umane, finanziarie e strumentali ricomprese nel budget affidato;
- importanza e delicatezza della funzione esplicitata da espressioni e specifiche norme di legge;
- svolgimento di funzioni di coordinamento, indirizzo, ispezione e vigilanza, verifica di attività direzionali;
- grado di competenza specialistico - funzionale o professionale;
- utilizzazione nell'ambito della struttura di metodologie e strumentazioni significativamente innovative e con valenza strategica per l'azienda od ente;
- affidamento di programmi di ricerca, aggiornamento, tirocinio e formazione in rapporto alle esigenze didattiche dell'azienda o ente;
- produzione di entrate proprie destinate al finanziamento generale dell'azienda od ente;
- rilevanza degli incarichi di cui all'art. 53 interna all'unità operativa ovvero a livello aziendale;
- ampiezza del bacino di utenza per le unità operative caratterizzate da tale elemento e reale capacità di soddisfacimento della domanda di servizi espressa;
- valenza strategica della struttura rispetto agli obiettivi aziendali, purché collegata oggettivamente con uno o più dei precedenti criteri.

3. Le aziende ed enti, in base alle risultanze della graduazione di cui al comma precedente, attribuiscono ad ogni posizione dirigenziale prevista nel proprio assetto organizzativo un valore economico secondo i parametri di riferimento di cui agli artt. 56 e 57 previa informazione alle rappresentanze sindacali di cui agli artt. 10 e 11, seguita, su richiesta da un incontro. A parità di struttura organizzativa e corrispondenza delle funzioni, alle posizioni è attribuita la stessa valenza economica.

4. La graduazione delle funzioni relativa agli incarichi di II livello dirigenziale è effettuata dalle aziende ed enti con le modalità indicate nel comma 2, in modo oggettivo e, cioè, indipendentemente dalla circostanza che i predetti dirigenti esercitino o meno l'opzione per il rapporto ad incarico quinquennale rinnovabile. Essa ha effetto solo sulla determinazione del trattamento economico relativo alla retribuzione di posizione secondo la disciplina dell'art. 55.

5. Alla retribuzione della posizione, sulla base dei criteri e parametri stabiliti dal presente articolo, si provvede mediante un apposito Fondo - costituito presso ogni azienda o ente al fine di assegnare ai dirigenti un trattamento economico correlato alle funzioni dell'incarico attribuito ed alle connesse responsabilità - e finanziato con le modalità di cui agli artt. 60 e 61 e dell'art. 63, comma 2 lettera a).

6. La disciplina del conferimento degli incarichi prevista dai seguenti articoli del presente capo entra in vigore con il presente contratto e presuppone, altresì, che le aziende ed enti realizzino le seguenti innovazioni:

- a) attuazione dei principi di razionalizzazione previsti dal D.Lgs. n. 29 del 1993 ed, in particolare, dagli artt. 3, 4, 5, 7, 8, 9 e 14;
- b) ridefinizione delle strutture organizzative e delle funzioni dirigenziali;
- c) istituzione e attivazione dei servizi di controllo interno o dei nuclei di valutazione.

COMMENTO ALL'ART. 51

Inizia, con l'art. 51, la parte certamente più innovativa del contratto, quella destinata non soltanto ad introdurre la diversificazione delle posizioni economiche in funzione delle reali responsabilità assegnate a ciascun dirigente medico e veterinario, ma finalizzata altresì a fornire alle aziende quegli strumenti che, senza mettere a rischio le posizioni economiche già consolidate dai singoli, permettano ad esse di avviare o rafforzare un reale processo di cambiamento che per essere tale non può non partire dalle rinnovate funzioni e ruoli della dirigenza.

La base normativa sulla quale poggia tale articolo è costituita dall'art. 24 del D.Lgs. 29/93 che prevede che siano i contratti collettivi a determinare la retribuzione di posizione del personale dirigenziale in correlazione alle funzioni attribuite ed alle connesse responsabilità; tale norma prevede altresì che sia compito delle singole amministrazioni, secondo il proprio ordinamento, a definire la graduazione delle funzioni alle quali sarà poi correlato il trattamento accessorio di posizione.

È evidente quindi che siamo di fronte ad una fase nella quale l'amministrazione esercita un forte potere giacché è attraverso la determinazione della graduazione delle funzioni, attività nella quale non è contrastabile da parte delle OO.SS. (la graduazione delle funzioni - occorre rammentarlo - è materia oggetto di informazione preventiva e successivamente di eventuale esame congiunto) che viene definito il reale assetto delle posizioni dirigenziali nell'ambito aziendale.

È proprio in considerazione di questo elemento che, in sede di contrattazione nazionale, si è fortemente voluta l'introduzione di una norma come quella che si sta commentando; attraverso i principi posti nell'art. 51 si è infatti voluto tracciare un percorso prestabilito al quale tutte le aziende dovranno conformarsi nel momento in

cui procederanno a determinare il peso organizzativo e conseguentemente economico dei propri incarichi dirigenziali (vedi scheda n. 11).

Partendo quindi dalle indicazioni che, in tema di organizzazione delle aziende, potranno essere fissate in atti di indirizzo e coordinamento del Ministero della Sanità ovvero nelle singole leggi regionali emanate ai sensi dell'art. 3, comma 5, del D.Lgs. 502/92, ciascuna amministrazione, con atti di natura amministrativa, dovrà procedere ai seguenti adempimenti:

a) determinare la propria organizzazione funzionale, avendo riferimento non solo alle diverse articolazioni strutturali (Dipartimenti, Distretti, Presidi Ospedalieri, Settori, Servizi, Uffici, Unità Operative, Nuclei ecc.) ma anche alle singole posizioni dirigenziali attinenti funzioni non correlate ad una direzione di struttura; da tale operazione deriverà la visione complessiva degli incarichi dirigenziali dell'Azienda e la loro distribuzione nell'organizzazione;

b) fissare, attraverso il ricorso ai criteri e parametri indicati nel comma 2 e ad altri che la stessa Azienda riterrà utile elaborare, la graduazione di ogni incarico dirigenziale, come scaturente dalla determinazione del punto precedente; dovrà cioè essere elaborato "il peso" che ciascuno di detti incarichi viene ad assumere nell'organizzazione specifica dell'Azienda in forma correlata e proporzionata con tutti gli altri incarichi; è da rammentare come tale specifica operazione debba essere condotta attraverso l'elaborazione di criteri generali per i quali sussiste l'obbligo per l'amministrazione, ai sensi dell'art. 6, comma 1, lettera b) del CCNL, di informare preventivamente le Organizzazioni sindacali aziendali e di accedere alle loro eventuali richieste di esame ai sensi dell'art. 7, comma 1, lettera b). I 13 criteri individuati dal contratto nazionale non sono esaustivi e possono essere integrati con criteri aziendali coerenti con le esigenze e le necessità lo-

cali. A titolo puramente indicativo potrebbero essere prese in considerazione alcune peculiarità dell'incarico (responsabilità a scavalco di più unità operative, mansioni superiori protratte oltre i termini consentiti, svolgimento di alcune specifiche mansioni nell'ambito degli incarichi *professional* di base) ovvero circostanze oggettive e contingenti dell'azienda (maggiore carico di lavoro dovuto a carenze organiche, ampiezza territoriale soprattutto nei riguardi dei veterinari e dei medici dell'area di prevenzione - consolidato superamento delle dieci pronte disponibilità mensili, ecc.).

c) ai sensi del comma 3 dovrà poi essere determinata, nel rispetto della tipologia e dei valori economici così come individuati negli artt. 56 e 57, la retribuzione di posizione correlata a ciascuno incarico definito nel modo descritto nei punti precedenti;

d) a tale ultimo scopo si renderà necessario procedere alla determinazione del fondo aziendale che dovrà contenere le risorse per la corresponsione della retribuzione di posizione ai dirigenti e le cui regole di costituzione sono dettagliatamente indicate negli artt. 60 (ovvero art. 61 per le IPAB) e 63, comma 2, lettera a); tale fondo è, come appare evidente, di particolare importanza poiché costituisce la fonte ma anche il vincolo per la valorizzazione economica degli incarichi ed a tal proposito occorre rammentare che su questa materia vi è nuovamente obbligo per le aziende di informazione preventiva (art. 6, comma 1, lett. d) anche per consentire la contrattazione aziendale sugli spostamenti di risorse tra i diversi fondi ai sensi dell'art. 5 comma 1, lett. e).

Per quanto riguarda la determinazione in concreto del valore economico dei singoli incarichi possono essere utilizzate svariate metodologie, più o meno complesse e sofisticate (metodo della graduatoria, della classificazione, del punteggio, del raffronto tra fattori e tutte le altre forme di *job evaluation* note agli aziendalisti). La più semplice in assoluto è quella di "pesare" ogni

incarico tramite l'assegnazione di punteggio (ad ogni criterio nazionale o aziendale si attribuisce preventivamente un *range* di punti minimo-massimo e successivamente si analizzano gli incarichi voce per voce e si effettua la somma totale che costituisce il peso dell'incarico; alcune voci possono senz'altro non configurare alcun punteggio, perché le relative caratteristiche non si rilevano nell'incarico). Determinato il fondo totale e depurate da queste le quote finanziarie necessarie a corrispondere l'ISM (valori assoluti e prefissati) e lo STE (valori variabili e fortemente discrezionali) la disponibilità residua è lo spendibile per la componente della retribuzione di posizione che definiamo variabile "aziendale". Una semplice proporzione aritmetica si consente allora di arrivare al valore economico di ogni incarico. Tale proporzione è: $F: X = TP: PI$ dove

F = è il fondo complessivo spendibile per la posizione

X = è l'incognita corrispondente al valore economico del singolo incarico

TP = è la somma totale dei punti di tutti gli incarichi

PI = è il punteggio del singolo incarico

Alcune avvertenze sono d'obbligo per evitare sorprese o contenzioso. Nella determinazione di TP vanno ricompresi tutti gli incarichi rientranti nell'organigramma aziendale, anche quelli dunque assegnabili - sia effettivamente che virtualmente - ai dirigenti assenti perché in distacco, malattia, maternità, aspettativa, comando ecc. È di tutta evidenza che non considerare nel calcolo il valore della posizione (fosse anche quella minima di cui alla tabella 3) da attribuire al dirigente che riprende servizio attivo, se da un lato consentirebbe un'inevitabile aumento dei valori degli altri incarichi, dall'altro provocherebbe senz'altro grossi problemi gestionali all'eventuale rientro del dirigente: basti pensare al caso dei soggetti che attualmente sono in aspettativa per svolgere l'incarico di direttore generale o sanitario e che per una qualsiasi motivazione cessano dall'incarico; è ovvio

che a costoro un incarico va assegnato e se non sono state virtualmente accantonate le risorse (ripetiamo almeno pari ai valori della tabella) sono guai seri.

Per esemplificare un conteggio possiamo indicare F pari ad 1 miliardo, 2000 la somma dei punti di tutti gli incarichi e in 50 il punteggio ponderato dell'incarico di cui si vuole determinare il controvalore economico. Dalla formula sopra riportata avremo allora: $1.000.000.000 : 2.000 \times 50 = 25.000.000$.

La norma in questione presenta poi ulteriori punti che occorre mettere in rilievo:

- il comma 4 chiarisce in modo netto come l'operazione di graduazione delle funzioni, cui tutto l'articolo è destinato, è di natura oggettiva; prescinde cioè da quelle che possano essere le caratteristiche soggettive dei dirigenti cui successivamente verranno affidati i diversi incarichi dirigenziali, con le precisazioni sopra effettuate in ordine ai criteri integrativi aziendali. La graduazione e la conseguente valorizzazione economica sono quindi sempre correlate unicamente all'assetto organizzativo e funzionale che l'Azienda si dà (anche se in via provvisoria o contingente) ed alle risorse di cui dispone per pagarsi tale organizzazione;

- il comma 6 precisa che la disciplina del conferimento degli incarichi, così come delineata dai successivi articoli del CCNL, entra in vigore con l'efficacia del presente contratto, ossia dal 6.12.96, e che presuppone altresì la realizzazione degli adempimenti elencati nelle lettere a), b) e c) del medesimo comma; al riguardo deve peraltro ritenersi che tale regola non può avere valore assoluto, giacché vi possono ben essere (come vi sono) Aziende che abbiano già perfezionato tali passaggi e che quindi siano in grado, in presenza di risorse adeguate nel fondo ex art. 60, di remunerare, fin dalla data suddetta e in misura maggiore di quella definita nelle tabelle allegate al CCNL, gli incarichi eventualmente già assegnati, previa una loro riconferma alla luce del disposto contrattuale.

Anche nella fortunata ipotesi di capienza del fondo fin dall'1.12.1995, non risulta possibile attribuire arretrati per la componente variabile aziendale qualora l'operazione di graduazione delle funzioni e attribuzione degli incarichi dovesse in pratica ratificare e confermare incarichi già ricoperti o assegnati nelle more della sottoscrizione del contratto. Lo impedisce con chiarezza il sesto comma dell'art. 51. La suddetta eventuale disponibilità del fondo, peraltro, non va dispersa poiché un'altra norma di assoluta garanzia sconosciuta nei passati contratti (art. 60, comma 4) consente di attribuire queste risorse nell'anno di riferimento sotto forma di retribuzione di risultato e assegnarle dall'1 gennaio dell'anno successivo di nuovo al fondo di posizione. Il sindacato deve in tal caso vigilare attentamente per evitare che l'azienda non utilizzi integralmente il fondo: se ciò dovesse accadere saremmo in presenza di indebito arricchimento e distrazione di somme in bilancio.

ART. 52

Affidamento e revoca degli incarichi di I livello dirigenziale

1. A ciascun dirigente sono conferiti incarichi di direzione di struttura ovvero di funzioni ispettive e di consulenza, di studio e ricerca, ai sensi dell'art. 22 del D.Lgs. 29 del 1993 o di natura professionale in relazione alle attività assistenziali svolte.

2. Gli incarichi di I livello dirigenziale sono affidati, a ciascun dirigente, dalle aziende od enti, su proposta del dirigente di II livello, con atto scritto e motivato, nel rispetto dei principi e procedure stabilite dagli artt. 15, comma 2, penultimo capoverso del d.lgs n. 502 del 1992 e 19 del d.lgs n. 29 del 1993. Gli obiettivi e le risorse sono affidati al dirigente ai sensi dell'art. 65, commi 4, 5 e 6.

3. Le aziende o enti formulano in via preventiva i criteri per l'affidamento e la revoca degli incarichi dirigenziali nel ri-

spetto dei principi stabiliti dalle disposizioni citate nei commi 1 e 2. Tali criteri, prima della definitiva determinazione, sono oggetto di informazione alle rappresentanze sindacali di cui agli artt. 10 e 11, seguita, su richiesta, da un incontro.

4. Nel conferimento ai dirigenti di I livello degli incarichi di cui agli artt. 56, comma 1 lettera b) e 57 in applicazione del presente contratto, le aziende o enti tengono conto rispetto agli incarichi da conferire della professionalità e dell'esperienza già acquisite dai dirigenti in servizio sia in relazione alle posizioni organizzative precedentemente ricoperte dagli stessi, ai sensi dell'art. 116 del D.P.R. 384 del 1990 sia per il livello di provenienza precedente all'unificazione della qualifica dirigenziale anche per non cumulare, in linea di principio ed a parità di situazioni, più benefici nella vigenza del presente contratto.

5. La revoca dell'incarico in seguito all'accertamento dei risultati negativi di gestione o della inosservanza delle direttive impartite avviene con atto scritto e motivato dopo l'espletamento delle procedure di cui all'art. 59.

COMMENTO ALL'ART. 52

L'articolo in esame, unitamente a quello successivo che riguarda esclusivamente il II° livello dirigenziale, traccia e definisce i criteri per l'affidamento degli incarichi dirigenziali ed abbozza i principi inerenti la revoca dei medesimi a seguito di accertamento dei risultati negativi della gestione, rinviandone la compiuta disciplina al successivo art. 59.

Il primo comma contiene una affermazione di carattere generale che riguarda tanto il I° quanto il II° livello dirigenziale - come è possibile argomentare in virtù dell'uso della dizione "dirigente" che deve essere letta in coerenza con il comma quattro dell'art. 1 - e che in applicazione del principio contenuto nell'art. 22 del D.Lgs. 29/93 ribadisce la regola che a ciascun diri-

gente deve essere conferito un incarico; la norma peraltro non si limita a richiamare la tipologia degli incarichi così come viene delineata nel citato art. 22 del 29, ad essi infatti aggiunge gli incarichi di natura professionale.

Questa ulteriore tipologia risulta essere una vera e propria estensione della portata dei principi del D.Lgs. 29 ed è stata "confezionata" allo scopo specifico di dare sostanza dirigenziale all'attività professionale che, come è ovvio, è la base della funzione svolta dalla gran maggioranza dei medici e dei veterinari delle Aziende sanitarie; tale tipologia rappresenta un nuovo significativo risultato dell'azione di quanti hanno da sempre creduto all'intrinseca coerenza tra professione medica e funzione dirigenziale così come disegnata dalla normativa di revisione del pubblico impiego.

La tipologia, che ritroverà poi sistematizzazione negli artt. 56 e 57, prevede incarichi di direzione di struttura, di funzioni ispettive e di consulenza, di studio e ricerca e, infine appunto, professionali.

Dal comma 2 in poi l'articolo disciplina la materia degli incarichi con esclusivo riferimento al I° livello dirigenziale e dall'articolato sono desumibili i seguenti elementi:

- le Aziende od enti sono tenute a definire in via preventiva i criteri in base ai quali procederanno poi all'attribuzione degli incarichi nonché alla loro revoca e di tale regolamentazione devono essere informate le OO.SS che hanno facoltà di richiedere l'esame, ai sensi rispettivamente dell'art. 6, comma 1 lett. a) e dell'art. 7, comma 1 lett. a);

- i criteri che l'Azienda andrà a definire dovranno, tra l'altro, essere improntati al rispetto dei principi contenuti nell'art. 15, comma 2 del D.Lgs. 29 e nell'art. 19 del D.Lgs. 29;

- l'incarico viene conferito su proposta del II° livello dirigenziale responsabile della struttura alla quale il I° livello risulta assegnato; per i neo assunti dopo il superamento del periodo di prova;

- l'incarico deve essere conferito con provvedimento scritto e motivato così come scritta e motivata deve essere la revoca dell'incarico stesso a seguito dell'accertamento negativo dei risultati di gestione in esito alla specifica procedura disciplinata dall'art. 59 del CCNL;

- dall'attribuzione dell'incarico si distingue l'assegnazione degli obiettivi e delle correlate risorse che avviene invece in sede di negoziazione del *budget* sulla base della disciplina dell'art. 65, commi 4, 5 e 6;

- la revoca dell'incarico può avvenire esclusivamente per risultati negativi. Ogni altra motivazione non risulterebbe coerente con i principi del 29 e del presente contratto.

L'insieme dei principi appena descritti evidenzia una procedura particolarmente articolata e garantista che parte dalla predeterminazione e quindi dalla conoscenza dei criteri e degli schemi attraverso i quali l'amministrazione intende procedere nell'affidamento degli incarichi per arrivare ad una fase altrettanto formalizzata nel delicato momento della verifica; a tal proposito occorre rammentare che anche in questo momento vi sono spazi di azione per il sindacato che ha il diritto di essere preventivamente informato (art. 6, comma 1, lett. c) dei criteri che l'Azienda intende porre a base dei procedimenti di valutazione dei dirigenti ed a tale informazione può far seguito la richiesta di esame (art. 7, comma 1, lett. c).

Nell'attribuzione degli incarichi una particolare considerazione viene riservata ai moduli già disciplinati dall'art. 116 del DPR 384/90, considerazione che si traduce in una vera e propria indicazione per le Aziende a prevedere tali articolazioni nel proprio organigramma (vedi scheda n. 12); è in tal senso che va' letto infatti il richiamo all'art. 15 del D.Lgs. 502 contenuto nel comma 2, che non può essere letto in altro modo se non come l'obbligo di far sopravvivere nella nuova organizzazione aziendale il "modello

funzionale modulo" che aveva rappresentato, nel preesistente sistema, l'antesignano di quello che oggi è il sistema degli incarichi e della retribuzione di posizione. Una simile ricostruzione è confermata dal ripetuto richiamo dell'art. 116 e dei moduli che ritroviamo infatti, sotto il profilo oggettivo-organizzativo, citati negli artt. 56, comma 1, lett. b) e 57, comma 2, lett. a) e, sotto il profilo soggettivo nello stesso art. 52, comma 4.

In particolare il comma 4 dell'articolo qui commentato, nel definire i principi che devono essere posti dalle Aziende alla base dei propri regolamenti per il conferimento degli incarichi - la professionalità e l'esperienza già acquisite in particolari posizioni -, richiama esplicitamente quale indicatore certo del possesso di tali requisiti l'essere stato responsabile di moduli ex art. 116 del DPR 384; è evidente la necessità di una simile costruzione atteso che l'unificazione totale degli ex assistenti e degli ex aiuti, rendendo possibile una loro indifferenziata utilizzazione nei diversi incarichi dirigenziali di I° livello, andava accompagnata da una regola che mettesse nel giusto risalto le competenze e le posizioni già acquisite nel precedente assetto organizzativo. Questo spiega anche il tenore dell'ultima parte del comma 4 che rammenta, nel momento del conferimento degli incarichi, che gli ex assistenti sono già stati beneficiari di risorse aggiuntive extracontrattuali, e che pertanto, ferma rimanendo ogni possibilità di conferimento agli ex IX di incarichi di particolare rilievo e spessore economico di posizione, tali decisioni devono essere attentamente valutate e motivate da parte dell'Azienda.

ART. 53

Affidamento e revoca degli incarichi ai dirigenti di II livello

1. Dopo l'entrata in vigore del d.lgs. 502 del 1992, per i dirigenti di II livello il conferimento dell'incarico quinquennale

rinnovabile costituisce modalità di accesso alla qualifica stessa e risulta, pertanto, compiutamente disciplinato - per tale aspetto - dall'art. 15 del medesimo decreto. Per i dirigenti di II livello ai quali l'incarico è conferito dopo l'entrata in vigore del presente contratto, la tipologia dell'incarico, le modalità di revoca, la retribuzione di posizione e lo specifico trattamento economico di cui all'art. 58, sono disciplinati dal contratto individuale previsto dall'art. 14.

2. Per i dirigenti di II livello assunti dopo l'entrata in vigore del d.lgs. 502 del 1992 o che abbiano optato prima del presente contratto, si applica il comma 1 con le modalità previste dall'art. 58.

3. Per i dirigenti di II livello già in servizio alla data di entrata in vigore del d.lgs. 502 del 1992, il passaggio al rapporto ad incarico quinquennale rinnovabile avviene dopo l'opzione. A tal fine la prima attuazione dell'art. 15, comma 4 del decreto stesso con riferimento all'opzione, deve intendersi coincidente con l'applicazione del presente contratto, fatte salve le opzioni già esercitate. Per i medesimi dirigenti l'opzione per il rapporto ad incarico quinquennale rinnovabile rende necessaria la stipulazione del contratto individuale con le caratteristiche del comma 1, alla quale si perviene dopo l'attuazione delle modalità dell'art. 58.

4. Ai dirigenti di II livello di cui ai commi 1, 2 e 3, indipendentemente dall'opzione, sono conferibili solo gli incarichi di direzione di struttura di cui all'art. 56, comma 1 lett. a) fatto salvo quanto previsto dall'art. 59, commi 10 e 11. Al fine di procedere al conferimento degli incarichi ai dirigenti in servizio, le aziende ed enti formulano, in via preventiva, i criteri per l'affidamento e la revoca degli incarichi stessi, nel rispetto dei principi, criteri e procedure previsti dagli artt. 19 e 22, comma 1 del d.lgs. n. 29 del 1993, tenuto conto, per gli incarichi da conferire, della professionalità ed esperienza acquisite dai dirigenti di II livello in servizio, anche in relazione alle posizioni organizzative già ri-

coperte dagli stessi. Tali criteri, prima della definitiva determinazione sono oggetto di informazione alle rappresentanze sindacali di cui agli artt. 10 e 11, seguita, su richiesta, da un incontro.

5. Il conferimento degli incarichi di direzione di struttura di cui all'art. 56, comma 1 lett. a) ai dirigenti di II livello avviene con atto scritto e motivato. Gli obiettivi e le risorse relativi agli incarichi sono affidati ai medesimi dirigenti, ai sensi dell'art. 65, comma 4.

6. La revoca dell'incarico per i dirigenti di II livello che non hanno optato può avvenire in seguito all'accertamento dei risultati negativi di gestione o della inosservanza delle direttive impartite, con atto scritto e motivato secondo le procedure e con gli effetti indicati nell'art. 59.

7. Il comma 6 si applica anche nei confronti dei dirigenti di II livello che abbiano optato per il rapporto ad incarico quinquennale e ne produce i medesimi effetti anche prima della scadenza dell'incarico.

COMMENTO ALL'ART. 53

Con l'art. 53 viene affrontata dal Contratto la delicatissima materia degli incarichi dei II° livello dirigenziale, che presenta risvolti importanti non solo per la dirigenza medica in generale ma anche per l'indubbia rilevanza che tali dirigenti presentano per gli equilibri funzionali delle Aziende; la disciplina relativa al II° livello viene poi completata con l'art. 58 del CCNL che definisce le regole della fase transitoria.

Il principio di carattere generale è che, a differenza di quanto avviene per il I° livello - per il quale acquisizione della qualifica dirigenziale ed attribuzione dell'incarico dirigenziale, che diviene espressione operativa della raggiunta posizione formale, sono momenti distinti tanto sotto l'aspetto giuridico quanto sotto quello temporale - per il II° livello accesso e acquisizione dell'incarico sono contemporanei e vengono, sotto tale pro-

filo, esaustivamente disciplinati dall'art. 15 del D.Lgs. 502.

È questo il contenuto del comma uno che, inoltre, lega tale specificità del II° livello con il contenuto del contratto individuale di cui all'art. 14 del CCNL, nel quale devono, infatti, essere contenuti non solo tutti gli elementi formali distintivi dell'acquisizione della posizione dirigenziale di vertice ma anche quelli sostanziali dell'incarico che viene ad essere affidato al dirigente di II° livello e della correlata posizione economica.

Quella del primo comma si presenta quindi come la ricostruzione della disciplina di regime, destinata cioè ai dirigenti che acquisiranno la posizione di II° livello dopo l'entrata in vigore del presente contratto - quindi dal 6.12.96 in poi - mentre più complessa e problematica appare, sotto differenti profili, la situazione tanto dei dirigenti che risultavano inquadrati in posizione funzionale apicale alla data di entrata in vigore del D.Lgs. 502/92 (1.1.1993) - e che sono quindi stati incaricati nel II° livello dirigenziale per effetto dell'art. 18, comma 2 bis, secondo capoverso, ultimo periodo - quanto di quelli che hanno conseguito il citato II° livello dirigenziale nel periodo intercorrente tra il 1.1.93 ed il 5.12.96.

Ai primi è destinato il comma 3 dell'art. 53 mentre per i secondi provvede il comma 2 della norma qui commentata.

I problemi applicativi per i dirigenti rientranti nelle due fattispecie sopra distinte sono così riassumibili:

- i II° livello già tali alla data del 1.1.93 sono i naturali destinatari della norma contenuta nel quarto comma dell'art. 15 del D.Lgs. 502, che consente loro di ottenere l'incarico dirigenziale disciplinato dal CCNL senza l'obbligo di doverne accettare la durata quinquennale rinnovabile, fatta salva ovviamente la loro facoltà di optare per tale ultimo tipo di rapporto, facoltà che il Contratto, in verità, lega ad opinabili valutazioni di opportunità e di sussistenza delle relative risorse, operate dall'Azienda e disciplinate nel successivo art. 58; la

scelta di lasciare all'Azienda l'iniziativa di attivare l'opzione, pur se giustificata dalla necessità di salvaguardare l'equilibrio di bilancio delle Aziende medesime, non può comunque essere considerata preclusiva per i dirigenti già di II° livello che intendano in ogni caso esercitare l'opzione per l'incarico a rapporto quinquennale indipendentemente dalle previsioni dell'Azienda che è comunque obbligata, a tal punto, ad accedere all'opzione. Al riguardo non può non segnalarsi l'ambiguità della dizione del secondo periodo del comma 3 che conferendo all'attuazione del contratto (attraverso la procedura dell'attribuzione degli incarichi dirigenziali) la funzione di strumento di prima applicazione dell'art. 15, comma 4 del 502, dovrebbe mettere tutti gli ex XI livello nella facoltà di formulare la propria opzione ma poi, di fatto, gli sottrae tale possibilità dilatando, teoricamente *sine die*, il verificarsi della reale capacità di opzione all'esistenza delle condizioni aziendali previste dal medesimo comma 3, ultimo periodo dell'articolo in esame;

- più articolata la situazione di coloro che abbiano conseguito la posizione di II° livello dirigenziale nel periodo 1.1.93 - 5.12.96 giacché, contrariamente all'apparente univocità delle norme, occorre distinguere due diverse possibili condizioni; non è infatti uniforme, su tutto il territorio nazionale, la procedura attraverso la quale è stata conseguita la posizione dirigenziale di II° livello nel corso del predetto periodo; da un lato infatti, la mancata chiarezza sulla possibilità di dare immediata completa applicazione alla procedura disciplinata dal comma 3, periodo secondo e successivi, dell'art. 15 del 502 - fugata dal Ministero della Sanità solo in data 10.5.96 con circolare n. 1221 - e dall'altra la conseguente prosecuzione, in molte situazioni, del reclutamento di XI livello attraverso lo svolgimento dei concorsi disciplinati dalla normativa del DM 30.1.82, ha, di fatto, portato all'individuazione di un numero non insignificante di II° livello dirigenziali che sebbene ab-

biano costituito il proprio rapporto in tale posizione nel periodo successivo all'entrata in vigore del D.Lgs. 502, non possono correttamente considerarsi destinatari del sistema delineato dall'art. 15 del citato 502, anche in considerazione del fatto che per molti di essi non vi è stata alcuna individuazione di quello specifico trattamento economico che deve accompagnare il contratto di durata quinquennale.

Appare in sostanza coerente e sostenibile che - salvo specifiche ipotesi soggettive di opzione per l'incarico quinquennale verificatesi nel periodo 1.1.93 - 5.12.96 ovvero nei chiari e corretti casi di incardimento nel II° livello dirigenziale a seguito dello svolgimento della procedura prevista dall'art. 15, comma 4 del 502, sempre nel medesimo periodo - l'attivazione del sistema dell'incarico quinquennale correlato ad uno specifico trattamento economico, abbia decorrenza solo dal 6.12.96, fatti salvi gli aspetti economici dei quali si dirà nel commento all'art. 58.

Il comma 4 dell'articolo qui commentato torna a riunire in una unica disciplina tutti i dirigenti di II° livello, sancendo la regola che ai medesimi possono essere attribuiti soltanto gli incarichi di direzione di struttura di fascia a) previsti dall'art. 56 del CCNL; anche per il conferimento degli incarichi ai II° livello vale il principio che l'Azienda debba tenere conto della pregressa esperienza e professionalità maturata dal singolo dirigente anche con riferimento alle funzioni già svolte; gli incarichi inoltre dovranno essere affidati previa definizione di criteri oggettivi da comunicare alle OO.SS. in informazione preventiva ed eventualmente da confrontare in sede di esame.

Al principio del posizionamento obbligato del II° livello dirigenziale, contenuto nel comma 4, vi è una sola possibilità di deroga costituita dagli esiti negativi della valutazione di cui all'art. 59 che consentono all'Azienda di conferire incarichi rientranti nella fascia b) dell'art. 56 ma anche nelle tipologie previste dall'art. 57.

Il comma 5, in tema di modalità formali per il conferimento dell'incarico e di attribuzione di obiettivi e risorse, ed il comma 6, in relazione alla revoca dell'incarico, ripetono quanto già disciplinato per il I° livello dirigenziale rispettivamente dal comma 1 e dal comma 5 dell'art. 52, al cui commento pertanto si rinvia per tali aspetti.

Il comma 7 invece chiarisce che anche per il II° livello dirigenziale, in aggiunta alla verifica quinquennale, si applica il meccanismo della valutazione annuale prevista dall'art. 59 e che in caso di esito negativo di tale tipo di valutazione, le conseguenze previste dal medesimo art. 59, comma 10, possono verificarsi anche prima ed indipendentemente dalla scadenza quinquennale.

ART. 54

Indennità di specificità medica

1. Nel quadro del riordino del Servizio Sanitario nazionale, la dirigenza medica presenta particolari elementi di specificità. A tale area professionale, oltre alle attività organizzativo - gestionali proprie della funzione dirigenziale, sono - infatti - affidati, i compiti assistenziali, di diagnosi e cura e di tutela della salute pubblica, che costituiscono non solo il perno produttivo dell'attività aziendale ma anche il fine istituzionale di essa, diretto al raggiungimento degli obiettivi generali di prevenzione, cura e riabilitazione previsti dall'art. 1 del d.lgs. 502/1992.

2. Nel nuovo assetto la dirigenza medica - pur nel rispetto di tutte le altre professionalità impiegate nel Servizio Sanitario Nazionale - rappresenta la componente più rilevante dei dirigenti ed assume una connotazione strategica per l'economia sanitaria aziendale, intesa come allocazione delle risorse ai fini della efficacia, efficienza, rendimento e qualità dell'azione sanitaria.

3. Tale peculiarità della funzione medica è compensata con l'attribuzione ai dirigenti medici e veterinari, a decorrere

quanto a risorse che la alimentano, in ragione delle diverse condizioni organizzative di tale specifico settore.

ART. 55

La retribuzione di posizione dei dirigenti medici e veterinari di I e II livello

1. La retribuzione di posizione è una componente del trattamento economico dei dirigenti di I e II livello dell'area medico-veterinaria che, in relazione alla graduazione delle funzioni prevista dall'art. 51, comma 3 è collegata all'incarico agli stessi conferito dall'azienda o ente.

2. La retribuzione di posizione del comma 1 è composta di una parte fissa e di una parte variabile, la cui somma complessiva corrisponde al valore economico degli incarichi attribuiti in base alla graduazione delle funzioni, ai sensi dell'art. 24 del d.lgs. 29 del 1993. Essa compete per tredici mensilità.

3. Ai sensi dell'art. 72, comma 3 del d.lgs. 29 del 1993, la parte fissa della citata retribuzione, a decorrere dal 1 dicembre 1995, è costituita dalla somma delle quote delle indennità previste dal D.P.R. 384/1990 agli artt. 110, comma 1 lettere A), B) e C), comma, 5, secondo capoverso e 6 (per quanto attiene agli istituti zooprofilattici), 114, 116 - ove goduta - e 117, residue dopo la ristrutturazione degli stipendi tabellari di cui agli artt. 43, 44 e 45 e la definizione dell'indennità di specificità medica. Tale parte della retribuzione di posizione essendo costituita - anche in quota residua - da indennità che erano fisse e ricorrenti, ne mantiene le caratteristiche ed è, pertanto, utile ai fini del trattamento di quiescenza e di previdenza con le stesse modalità già stabilite dalle vigenti disposizioni per le indennità che vi hanno dato origine.

4. La componente fissa della retribuzione di posizione, è garantita al dirigente nella misura - in atto goduta - in caso di trasferimento, anche per vincita di concorso o di incarico ai sensi dell'art. 15 del d.lgs.

502/1992, avvenuto dopo l'entrata in vigore del presente contratto. Le aziende o enti di nuova destinazione sono tenuti a garantire le predette somme mediante il fondo per la retribuzione di posizione dell'art. 60.

5. Per le caratteristiche descritte ai commi 3 e 4, la componente fissa della retribuzione di cui al presente articolo è mantenuta anche nei casi previsti dall'art. 59, comma 7, lettere a) e b) e commi 10 e 11, operando gli effetti della valutazione negativa solo sulla parte variabile della medesima retribuzione di posizione, individuata ai sensi dei commi 6 e 7.

6. La componente variabile della retribuzione di posizione, salvo quanto previsto dal comma 7, è determinata in sede aziendale sulla base della graduazione delle funzioni in conformità degli incarichi di cui agli artt. 56 e 57 e con le procedure previste dagli artt. 53 e 54.

7. Dal 1 dicembre 1995 e sino al conferimento degli incarichi di cui al comma 6, la retribuzione di posizione dei dirigenti, è costituita dai valori annui indicati per le due componenti - fissa e variabile - nella tabella allegato n. 3 del presente contratto.

8. Per coloro che accedono per la prima volta alle qualifiche dirigenziali del Servizio Sanitario Nazionale dopo l'entrata in vigore del presente contratto, la componente fissa della retribuzione di posizione, corrisponde ai valori indicati nella tabella allegato n.3

9. I commi precedenti trovano applicazione anche per i dirigenti medici delle I.P.A.D. aventi finalità sanitarie, di cui all'art. 49, commi 1 e 2, in quanto compatibili.

10. Alla corresponsione della retribuzione di posizione nelle sue componenti - fissa e variabile - si provvede con i fondi di cui agli artt. 60 e 61.

COMMENTO ALL'ART. 55

L'articolo in esame si presenta, probabilmente, come quello di maggior complessità della parte economica ed il suo

commento deve necessariamente prendere le mosse ideali da alcuni punti evidenziati nella premessa alla parte economica.

La retribuzione di posizione, come d'altro canto viene ben richiamato nel comma 1 dell'articolo in esame, è una componente della retribuzione che, nel nuovo ordinamento formatosi a seguito della riforma del pubblico impiego ad opera del D.Lgs. 29/93, caratterizza il trattamento economico della dirigenza, quindi anche di quella medica, e si collega con il sistema delle responsabilità volta a volta diverse che possono essere affidate a ciascun dirigente in ogni amministrazione.

La retribuzione di posizione è quindi un elemento del trattamento economico dei dirigenti che, in primo luogo, è differenziabile in funzione del diverso incarico dirigenziale che può essere affidato a ciascuno - anzi meglio ancora: in funzione del diverso "peso" che ciascun incarico assume in quella determinata amministrazione e che può variare in ragione di una pluralità di elementi che graduano le diverse funzioni dirigenziali - condizione questa che potremmo definire di "variabilità oggettiva"; in secondo luogo tale retribuzione può altresì essere oggetto di una ulteriore forma di "variabilità soggettiva", positiva o negativa, che è quella che deriva, per ciascun dirigente, o dalla possibilità di vedersi attribuire incarichi via via di maggior peso nella struttura aziendale ovvero di subire decurtazioni dell'indennità per effetto della valutazione negativa del comportamento dirigenziale - la c.d. responsabilità dirigenziale prevista dall'art. 20 del D.Lgs. 29/93 e disciplinata in sede contrattuale dall'art. 59.

È di tutta evidenza quindi che, in via generale ed a regime, la retribuzione di posizione è una componente economica che si determina in sede aziendale, giacché tanto la graduazione delle funzioni - direttamente collegata alla specifica organizzazione aziendale - quanto la verifica sull'attività dirigenziale sono momenti squisitamente aziendali.

Da questa che è la ricostruzione ideale della retribuzione di posizione, occorre però giungere a quella che è stata la ricostruzione contrattuale di tale retribuzione e per farlo è necessario rammentare che uno dei principali obiettivi dell'azione del sindacato è stato quello di salvaguardare i livelli economici già posseduti dalla dirigenza medica per effetto dei precedenti accordi contrattuali, preservandoli da manipolazioni in negativo che erano tutte possibili in conseguenza dell'impostazione che la parte pubblica intendeva dare alla ristrutturazione della retribuzione, ossia al passaggio tra il sistema retributivo vigente ante D.Lgs. 29/93 e quello scaturente dalla citata riforma del pubblico impiego, descritto nella premessa al commento della parte economica.

Partendo infatti dai valori tabellari nuovi - che, come già ricordato nel commento agli artt. 42, 43 e 44, non erano in grado di raccogliere per intero e per tutte le posizioni funzionali pregresse il precedente maturato economico per tabellare ed indennità fisse e continuative previste dal DPR 384/90 - la ristrutturazione della retribuzione, nonostante la creazione dell'ISM, come ricordato in precedenza, comportava comunque l'inserimento di una consistente parte di tale maturato, maggiorato dei correlati incrementi contrattuali, nella voce inerente la retribuzione di posizione, esponendo tali risorse alle caratteristiche strutturali, di tale voce retributiva, che si sono descritte poc'anzi, con l'evidente risultato di esporre quote sensibili dei trattamenti stipendiali già goduti da ciascuno alle "regole", non certo garantite, del nuovo sistema economico della dirigenza.

Forte peraltro dei principi contenuti nell'art. 72, comma 3 del D.Lgs. 29/93, l'azione sindacale ha permesso di costruire una soluzione che, pur consentendo all'Agenzia di dare effettività e consistenza formale alla nuova retribuzione di posizione, ha salvaguardato appieno le posizioni eco-

nomiche già maturate dai dirigenti medici, anzi in alcuni casi incrementandole in termini reali.

La soluzione è consistita nell'individuare, nell'ambito della retribuzione di posizione, una componente fissa che raccogliesse le quote della ricchezza pregressa - maggiorate degli incrementi contrattuali - residue dopo la ristrutturazione del tabellare e dell'ISM e che venisse affrancata dalle regole della variabilità così come le abbiamo descritte in precedenza, andando, di fatto, a costituire un "super-tabellare" rapportato alle preesistenti posizioni funzionali possedute da ciascun dirigente. Accanto a questa quota della retribuzione di posizione si è dato vita ad una seconda "fetta" di retribuzione di posizione - definita variabile - che è stata alimentata dalle risorse fresche del rinnovo contrattuale e che soggiace alle regole della variabilità tipiche di questa nuova componente retributiva, già evidenziate in precedenza.

Così mentre nel comma 1 è descritta la funzione cui assolve la retribuzione di posizione, nel comma 2 è introdotta la distinzione tra parte fissa e parte variabile.

Nel comma 3 viene invece ricostruita la dinamica di determinazione delle risorse che vanno a formare la parte fissa, ne viene inoltre rafforzata la natura di "super-tabellare" riconoscendogli le caratteristiche di utilizzo, ai fini previdenziali e di quiescenza, già possedute dalle indennità del pregresso sistema retributivo che vi hanno dato origine.

I commi 4 e 5 svolgono la fondamentale funzione di garanzia giacché sono destinati a salvaguardare la retribuzione di posizione da ogni possibile evento negativo proprio del nuovo sistema; così nel comma 4 è stabilito che la stessa, nella misura determinata dalla tabella allegato 3 al CCNL, deve essere garantita a ciascun dirigente anche in caso di cambio di Azienda dalla quale egli dipende ed anche in caso di passaggio dal I° al II° livello dirigenziale (rafforzando la valenza soggettiva e perso-

nalizzata di questa componente retributiva), obbligo al quale le Aziende devono far fronte con le risorse presenti nel proprio fondo ex art. 60; il comma 5 è invece destinato a salvaguardare la quota fissa della retribuzione di posizione dagli eventuali esiti negativi della valutazione dei risultati dell'attività dei dirigenti; ciò significa che l'eventuale decurtazione della retribuzione di posizione, in conseguenza dell'applicazione dei commi 7, 10 ed 11 dell'art. 59, può incidere esclusivamente sulla parte variabile della retribuzione di posizione. Si è così ottenuta una forte attenuazione delle conseguenze negative, sotto il profilo economico, del sistema della responsabilità dirigenziale - introdotto dall'art. 20 del D.Lgs. 29/93 - sottraendo ad esse tutta la retribuzione, di natura fissa e continuativa, già attribuita in virtù dei precedenti Accordi Collettivi Nazionali.

Il comma 6, letto unitamente al comma 2, fissa una regola estremamente importante della retribuzione di posizione, giacché chiarisce che il suo valore complessivo, parte fissa più parte variabile, deve coincidere - fatte salve le garanzie previste dal comma 7 dello stesso art. 55, nonché dal comma 2 dell'art. 56 e dal comma 4 dell'art. 57 - con il valore dell'incarico dirigenziale che al dirigente stesso verrà ad essere affidato in sede aziendale sulla base della graduazione delle funzioni; chiarisce altresì che mentre la componente fissa è disciplinabile solo in sede contrattuale nazionale, la parte variabile è direttamente collegata alle scelte aziendali e frutto della collocazione del singolo dirigente nella scala di responsabilità dirigenziali costruita in ciascuna Azienda.

Il comma 7, unitamente - come già detto - al comma 2 dell'art. 56 ed al comma 4 dell'art. 57, disciplinano le forme di garanzia, in tema di retribuzione di posizione, apprestate dal contratto per affrontare la fase transitoria di prima applicazione del nuovo sistema retributivo; la connessione oggettiva e sostanziale di queste ultime tre norme richiamate, induce ad esaminarle

unitariamente in questa sede, anticipando quindi parte del commento degli artt. 56 e 57 nei quali si rinvierà, per il punto specifico, a queste note.

L'esigenza di una disciplina transitoria che guidasse le Aziende nella fase di prima applicazione del sistema degli incarichi si è già illustrata nel commento all'art. 51, ed in effetti il comma 7 dell'art. 55 non fa altro che provvedere agli aspetti economici di tale salvaguardia, partendo dal convincimento - sostenuto fortemente dalle Organizzazioni Sindacali sul tavolo contrattuale - che le Aziende, in massima parte, non sarebbero state in grado di avviare in tempi brevi il processo di organizzazione che costituisce la base per l'attribuzione degli incarichi dirigenziali e per l'assegnazione della correlata retribuzione di posizione; con la conseguenza che, fatta salva la componente fissa che discende direttamente dal posizionamento retributivo pregresso, la parte variabile della retribuzione di posizione avrebbe potuto assumere consistenza in modi e tempi incerti e fortemente differenziati sul territorio nazionale. Si è pertanto spinto, in sede di contrattazione, affinché le risorse fresche del tavolo contrattuale nazionale venissero comunque distribuite anche nella retribuzione di posizione parte variabile, al fine di assicurare a tutti i dirigenti medici, su tutto il territorio nazionale, un risultato certo di incrementi retributivi, lasciando poi alle singole Aziende lo spazio e gli strumenti per incrementare con le ulteriori risorse dei propri fondi ex art. 60, la retribuzione di posizione aziendale.

In conseguenza di questa impostazione la retribuzione di posizione variabile potrebbe essere scissa in due componenti: una definibile come "variabile nazionale", alimentata dalle risorse fresche contrattuali e che deve essere obbligatoriamente attribuita dalle Aziende - in aggiunta a quella fissa - nella misura e dalle date previste dalle tabelle allegato 3 ed allegato 1 dei CCNL rispettivamente di I° e II° biennio, sino al conferimento degli incarichi diri-

genziali operato da ciascuna amministrazione; anche in tale fase peraltro, che ovviamente potrà avvenire in momenti diversi per ciascuna Azienda in conseguenza del realizzarsi del processo di riorganizzazione stabilito dall'ultimo comma dell'art. 51, la retribuzione di posizione parte variabile, unitamente a quella di parte fissa, dovrà costituire il parametro di riferimento per l'attribuzione degli incarichi ai dirigenti che dovranno essere coerenti, nel loro posizionamento nell'organigramma aziendale e quindi nel loro valore economico, con il complesso della retribuzione di posizione di cui ciascun dirigente è portatore per effetto delle scelte operate nel CCNL.

In buona sostanza, in fase di prima attribuzione degli incarichi aziendali, lo specifico incarico di ciascun dirigente viene ad essere positivamente condizionato dal valore della retribuzione di posizione apprestato dal Contratto, che rappresenta quindi un vincolo economico di garanzia delle posizioni e delle funzioni già possedute; al tempo stesso il meccanismo degli incarichi, non più vincolato da qualifiche giuridiche differenziate (quelle di ex assistente, ex aiuto ed ex aiuto modulato) apre la possibilità, in coerenza con le ulteriori risorse aziendali, di progressione per tutti i dirigenti nell'acquisizione di ulteriori responsabilità e dei corrispondenti valori economici di posizione attraverso l'incremento della parte variabile nella componente che potremmo ora definire "variabile aziendale".

La clausola di garanzia economica del comma 7 dell'art. 55, unitamente al principio secondo il quale la retribuzione di posizione può essere diminuita solo a seguito della valutazione negativa ex art. 59 del CCNL, comporta che in sede di primo conferimento degli incarichi l'Azienda non può arbitrariamente ridurre il valore della parte variabile nazionale se non dopo la verifica e la valutazione dei risultati dell'attività dirigenziale.

Il comma 8 disciplina la retribuzione di posizione dei dirigenti nuovi assunti nel

S.s.n., sancendo una ulteriore affermazione delle posizioni del sindacato, giacché riconosce, anche a coloro che perverranno alla dirigenza nel vigore del nuovo regime, una parte di retribuzione di posizione fissa - nella misura fissata dalla già citata tabella allegato 3 - che, per le valutazioni esposte in precedenza, avrebbe dovuto essere patrimonio unicamente dei dirigenti già incardinati nel rapporto di dipendenza dalle strutture sanitarie pubbliche.

Il comma 9 dispone le regole per l'attribuzione della retribuzione di posizione ai dirigenti medici operanti nelle IPAB aventi finalità sanitarie, per la cui individuazione si rinvia al commento dell'art. 1; il comma 10 invece richiama i fondi con cui provvedere.

ART. 56

*Incarichi di direzione di struttura:
determinazione e attribuzione della
retribuzione di posizione dei dirigenti me-
dici e veterinari di I e II livello*

1. Le aziende ed enti, nel prevedere per le singole strutture organizzative i relativi uffici dirigenziali ai sensi dell'art. 31 del D.Lgs. n. 29 del 1993, definiscono la retribuzione di posizione di cui all'art. 55 per i dirigenti ai quali sia affidata la direzione di struttura, in relazione ai criteri e parametri definiti nell'art. 52 e nei limiti delle disponibilità del fondo di cui agli artt 60 e 61, nell'ambito delle seguenti fasce di valori annui:

a) da un minimo di L. 9.500.000 fino a un massimo di L. 70.000.000, per le posizioni dirigenziali di strutture complesse, caratterizzate cioè dalla presenza contestuale di più criteri e parametri di elevata consistenza, tra quelli individuati dall'art. 51, ovvero da leggi regionali di organizzazione (a titolo meramente esemplificativo si possono citare: il Dipartimento, il Distretto, il Presidio ospedaliero, Unità operative complesse, Servizi di controllo interno, Servizi che richiedono, per la loro dire-

zione, un'elevata competenza specialistico - professionale, tra i quali i Presidi multi-zionali di prevenzione, qualora a direzione medica);

b) da un minimo di L. 8.000.000 fino a un massimo di L. 60.000.000, per le posizioni dirigenziali articolazioni interne delle strutture di cui al punto a), ovvero di posizioni dirigenziali di unità operative semplici rispetto a quelle indicate nel punto a) - (a titolo meramente esemplificativo si possono citare i settori o moduli di cui all'art. 116 del D.P.R. 384/1990, con particolare riguardo a quelli che hanno valenza dipartimentale, etc.).

2. Ad ogni dirigente - è riconosciuta una retribuzione di posizione comunque non inferiore, a titolo personale, a quella prevista dall'art. 55 comma 7 e relativo allegato n.3, secondo la posizione funzionale di provenienza. Tale retribuzione dovrà essere coerente con gli incarichi rientranti nelle tipologie rapportabili a quelle indicate a titolo esemplificativo nelle lettere a) e b) del comma 1, fatta salva la sua più favorevole rideterminazione in sede aziendale ai sensi dell'art. 55, comma 6, anche per l'attribuzione di incarichi di maggiore responsabilità.

3. Le modalità di affidamento e revoca degli incarichi dirigenziali sono quelle previste dagli articoli 53 e 54.

COMMENTO ALL'ART. 56

Gli artt. 56 e 57 costituiscono, nel loro insieme, il pilastro oggettivo - oltre quello soggettivo contenuto nell'art. 55 - sul quale poggia il sistema di garanzie apprestato dal Contratto per consentire il passaggio più equilibrato possibile dal vecchio sistema retributivo al nuovo sistema caratterizzato, come è stato già varie volte evidenziato, dalla retribuzione di posizione connessa alla variabile conformazione delle responsabilità affidate a ciascun dirigente.

Dopo aver verificato, infatti, come la controparte fosse di una assoluta intransi-

genza relativamente alla possibilità di individuare in sede nazionale una serie di incarichi tipizzati ai quali riconoscere una retribuzione di posizione prestabilita anch'essa in sede nazionale, si è pervenuti alla soluzione di inquadrare gli incarichi dirigenziali in due macro categorie, individuando per ciascuna di esse una duplicità di livelli e stabilendo dei valori minimi e massimi prefissati per ciascun livello, che facessero da contenitore strutturale ed economico alla potenziale eterogeneità degli incarichi individuabili in ciascuna Azienda.

Giacché in sostanza non era possibile standardizzare gli incarichi, attesa la loro inscindibilità dagli aspetti organizzativi - che, come evidenziato nel commento all'art. 51, non erano più governabili in sede contrattuale nazionale - si è praticata la strada di fissare delle regole, valide per tutto il territorio nazionale, indipendentemente dai modelli strutturali adottati nelle singole sedi regionali ovvero aziendali, che formassero un percorso obbligato di collocazione organizzativa ed economica non solo degli incarichi dirigenziali attribuibili in ogni Azienda, ma anche di tutti i dirigenti medici già presenti nel sistema e per i quali era necessario trovare uno strumento di riallocazione non traumatica nel nuovo sistema aziendale.

In questa logica una funzione estremamente importante assolvono i valori economici individuati per ciascuna delle fasce degli artt. 56 e 57; non tanto nei massimi che rappresentano, in via generale, dei traguardi tendenziali conseguibili solo in presenza di adeguate risorse aziendali, quanto nei valori minimi che costituiscono un vero e proprio "binario" alla ricollocazione dei dirigenti, nel nuovo sistema giuridico e retributivo, secondo le posizioni storicamente determinatesi e dalle quali è in Azienda che si deve ripartire per una corretta diversificazione e progressione economica. I minimi, infatti, sono calibrati per accogliere, senza costi aggiuntivi nazionali, nell'art. 56 gli ex primari e gli ex aiuti modulati, mentre nelle fasce a) e b) dell'art. 57

trovano collocazione, rispettivamente, gli ex aiuti e gli ex assistenti.

Si è quindi ripresa la tipologia degli incarichi già fissata nel comma 1 dell'art. 52 e la si è suddivisa in due grandi categorie: gli incarichi comportanti la direzione di una struttura (che potremmo definire "gestionali"), disciplinati nel dettaglio dal presente art. 56 e gli incarichi non comportanti la direzione di una struttura (a loro volta "professionali"), di cui si occupa invece l'art. 57.

L'art. 52, comma 1, fa quindi da legante tra la disciplina della graduazione delle funzioni, prevista dall'art. 51 e la sistematizzazione degli incarichi nelle distinte tipologie degli artt. 56 e 57, passando per il fondo costituito in sede aziendale ai sensi dell'art. 60.

Nella pratica quindi le Aziende, una volta determinata la propria organizzazione e graduate le funzioni dirigenziali correlate ad essa, dovranno provvedere ad attribuire ai diversi incarichi che ne discendono un valore economico che stia complessivamente nei limiti del fondo ex art. 60 e che valga a collocare, per tipologia e per valore economico, i diversi incarichi medesimi nella griglia disegnata con gli artt. 56 e 57.

Al riguardo, in particolare, l'art. 56 nel riferirsi a quegli incarichi che siano correlati alla gestione di una struttura - intendendo per tale (con richiamo all'art. 1, comma 3), in via generale, una articolazione interna dell'Azienda - distingue tra quelle (fascia a) che si pongono in una posizione di vertice dell'organizzazione aziendale ovvero che siano contraddistinte da una particolare complessità e/o rilevanza alla luce dei criteri di graduazione fissati in applicazione dell'art. 51, e quelle (fascia b) che, viceversa presentino una rilevanza o consistenza inferiore, sempre alla luce dei medesimi criteri e logiche. I 13 criteri individuati dal contratto nazionale possono essere integrati con criteri aziendali coerenti con le necessità e le esigenze locali. Per ambedue le fasce viene fissato il valore massimo pari rispettivamente a L.

70.000.000 ed a L. 60.000.000 ed il valore minimo corrispondente a L. 9.500.000 per la fascia a) ed a L. 8.000.000 per la fascia b); dal 1.1.97, per effetto dell'art. 5, comma 5 del CCNL del II° biennio, i valori minimi aumentano sino rispettivamente a L. 16.000.000 ed a L. 15.000.000.

Per ciascuna delle fasce il Contratto individua, in via indicativa alcune tipologie di struttura che sono quelle desumibili dall'ordinamento del D.Lgs. 502/92 ovvero trascinano nel modello attuale l'organizzazione modulare nata con il DPR 384/90 e che pur andando ad amalgamarsi nel nuovo assetto aziendale mantiene certamente un valore distintivo e predominante per la relativa fascia che trascende il significato di mera indicazione che la citazione esemplificativa vorrebbe riservargli; significativa, oltre quella dei moduli comportanti direzione di struttura per la fascia b), appare la citazione, relativamente alla fascia a), dei Servizi di Controllo interno che nella nuova configurazione aziendale assumono una valenza strategica di primo piano, posti come sono alle dirette dipendenze della Direzione Generale ed al centro di un insieme di funzioni di particolare rilevanza per il funzionamento dell'intera Azienda, ed il cui affidamento ad un dirigente medico non trova, almeno a livello contrattuale, alcun impedimento ma anzi una esplicita potenzialità che occorre sfruttare a fondo (vedi scheda n. 14).

Del contenuto e significato del comma 2 si è già detto nel commento all'art. 55, ed in questa sede si può solo evidenziare come qualora l'incarico affidato al dirigente comporti una retribuzione di posizione inferiore a quella complessivamente spettante per effetto del CCNL al dirigente medesimo, a questi spetterà comunque tale ultima retribuzione che, a titolo personale, prevale quindi su quella effettiva della posizione affidata.

Il comma 3 non presenta particolari problematiche limitandosi a richiamare le modalità di attribuzione già fissate dagli artt. 52 e 53; di tali regole è opportuno pe-

raltro rammentare quella contenuta nel comma 4 dell'art. 53 in base alla quale ai dirigenti di II° livello sono attribuibili solamente gli incarichi di cui alla fascia a) del presente articolo, fatte salve le conseguenze previste dall'art. 59, commi 10 e 11.

ART. 57

Incarichi non comportanti direzione di struttura: determinazione ed attribuzione della retribuzione di posizione dei dirigenti di I livello

1. Le aziende ed enti, nel prevedere per le singole strutture organizzative i relativi uffici dirigenziali ai sensi dell'art. 31 del D.Lgs. n. 29 del 1993, definiscono la retribuzione di posizione di cui all'art. 55 per i dirigenti ai quali siano affidati incarichi non comportanti direzione di struttura, in relazione ai criteri e parametri definiti nell'art. 52 e nei limiti delle disponibilità del fondo di cui agli artt. 60 e 61, nell'ambito delle fasce di valori indicate nel comma 3.

2. Tali incarichi possono essere di consulenza, studio e ricerca, nonché di funzioni ispettive o di verifica e controllo, ovvero incarichi di natura professionale anche di alta specializzazione.

3. Le retribuzioni di posizione di cui al comma 1 sono ricomprese nell'ambito delle seguenti fasce di valori annui:

a) da un minimo di L. 7.000.000 sino ad un massimo di L. 55.000.000, per le posizioni dirigenziali inerenti gli incarichi di cui ai commi 1 e 2 comportanti attività o compiti di rilevanza aziendale, attinenti ai criteri e parametri previsti nell'art. 51 comma 2 o di rilevante competenza professionale o specialistico - funzionale (a titolo meramente esemplificativo si individuano attività quali il controllo di gestione, nonché i settori o moduli previsti dall'art. 116 del DPR 384/90 cui siano correlate le attività del comma 2, ma non le attività di direzione di struttura);

b) da un minimo di L. 2.000.000 ad un massimo di L. 35.000.000 per le posizioni

dirigenziali i cui incarichi abbiano rilevanza all'interno della struttura di appartenenza ovvero richiedano competenza professionale o specialistico - funzionale di base.

4. Ad ogni dirigente è riconosciuta una retribuzione di posizione comunque non inferiore, a titolo personale, a quella prevista dall'art. 55 comma 7 e relativo allegato n. 3, secondo la posizione funzionale di provenienza. Tale retribuzione dovrà essere coerente con gli incarichi rientranti nelle tipologie rapportabili a quelle indicate a titolo esemplificativo nelle lettere a) e b) del comma 3, fatta salva la sua più favorevole rideterminazione in sede aziendale ai sensi dell'art. 55, comma 6, anche per l'attribuzione di incarichi di maggiore responsabilità.

5. Le modalità di affidamento e revoca degli incarichi dirigenziali sono quelle previste dall'art. 53.

6. Al dirigente di I livello, assunto dopo l'entrata in vigore del presente contratto, il conferimento degli incarichi di cui agli art. 56, comma 1 lett. b) e dal presente articolo avviene dopo il superamento del periodo di prova, nel rispetto dell'art. 52, comma 4.

COMMENTO ALL'ART. 57

L'articolo è speculare al 56 e disciplina gli incarichi che non comportano direzione di struttura; le relative tipologie sono richiamate in modo analitico nel comma 2; tra essi sono da rammentare, per la loro ampia diffusione, quelli a contenuto esclusivamente professionale che, come già rammentato in precedenza, caratterizzano gran parte della dirigenza medica e veterinaria.

Sono ovviamente diversi i valori minimo e massimo delle due fasce (rispettivamente L. 7.000.000 e L. 55.000.000 per la fascia a) e L. 2.000.000 e L. 35.000.000 per la fascia b); i minimi si incrementano, come per l'art. 56, a far data dal 1.1.97, sino rispettivamente a L. 11.000.000 e L. 2.300.000.

Anche in questo articolo sono stati richiamati, con riferimento agli incarichi di fascia a), i moduli ex art. 116 del DPR 384 a riprova della loro capacità di porsi come elemento distintivo del nuovo assetto aziendale e del posizionamento dei loro titolari nel modello degli incarichi dirigenziali; incarichi le cui modalità di attribuzione vengono fissate dal comma 5 con richiamo dei principi e delle regole poste dall'art. 53.

Il comma 6 è destinato a regolare l'attribuzione della retribuzione di posizione ai dirigenti neo assunti dopo l'entrata in vigore del presente contratto e fissa la regola, giustificata dall'esigenza di testare il nuovo dirigente al fine di conferirgli l'incarico più confacente alle sue capacità in connessione con le esigenze aziendali, che l'incardimento in un incarico specifico avvenga, nel rispetto delle procedure previste dall'art. 52, comma 4, dopo il superamento del periodo di prova; va da sé che da tale previsione sono esclusi i dirigenti già in servizio alla data di entrata in vigore del contratto e che si trasferiscano successivamente ad altra azienda indipendentemente dalla circostanza che ad essi, in forza del comma 1 dell'art. 15, possa essere imposto dalla nuova azienda il periodo di prova.

ART. 58

Dirigenti di II livello: la retribuzione di posizione e lo specifico trattamento economico legato all'incarico quinquennale. Norma di prima applicazione

1. Ai dirigenti di II livello con rapporto ad incarico quinquennale - oltre alla retribuzione di posizione, compete, ai sensi dell'art. 15 del d.lgs. 502 del 1992, uno specifico trattamento economico annuo che è ricompreso tra il 5 % ed il 35 % del valore massimo della retribuzione di posizione prevista dall'art. 56, comma 1 lettera a).

2. Ai fini del presente articolo, le aziende ed enti, effettuata la graduazione delle

funzioni, definiscono la retribuzione di posizione che, ai sensi degli artt. 52, comma 3 e 55, comma 2 e seguenti, può essere attribuita in concreto ai dirigenti di II livello, informandone i dirigenti interessati contestualmente all'atto del conferimento degli incarichi di direzione di struttura di cui all'art. 56, comma 1 lett. a).

3. Ai dirigenti di II livello - assunti dopo l'entrata in vigore del d.lgs. 502 del 1992 o per coloro che abbiano già optato per il rapporto ad incarico quinquennale alla data di entrata in vigore del presente contratto - oltre alla retribuzione di posizione prevista dal comma 2, è attribuito lo specifico trattamento economico di cui al comma 1.

4. L'entità dello specifico trattamento del comma 3 viene determinata con la stipulazione del contratto individuale - che dovrà avere le medesime caratteristiche descritte all'art. 53, comma 1 - con decorrenza dalla medesima data che non potrà comunque essere anteriore al 1.1.1997.

5. I dirigenti di II livello che non versino nella situazione del comma 3 vengono invitati dall'azienda o ente, anche gradualmente, ad esercitare l'opzione per il rapporto ad incarico quinquennale, previa informazione circa lo specifico trattamento economico a ciascuno attribuibile ai sensi del comma 1.

6. L'esercizio dell'opzione comporta la stipulazione del contratto individuale di cui agli artt. 14 e 53, comma 1.

7. La retribuzione di posizione dei dirigenti di II livello che non optino o, comunque sino all'accoglimento dell'opzione, è quella fissata negli artt. 55 e 56, comma 1, lettera a).

8. All'applicazione del presente articolo si provvede nei limiti del fondo previsto dall'art. 60.

COMMENTO ALL'ART. 58

La norma, che si ricollega con l'art. 53, completa la trattazione contrattuale della

figura del II° livello dirigenziale; mentre infatti con l'articolo richiamato vengono esaminati gli aspetti concernenti la specifica disciplina del conferimento dell'incarico a tale figura dirigenziale, il presente articolo si occupa del particolare trattamento economico che compete al II° livello dirigenziale in connessione con la stipula del contratto quinquennale e della fase di prima attribuzione degli incarichi ai II° livello dirigenziale.

La previsione di uno specifico trattamento economico (STE) trova fondamento, come è noto, nell'art. 15 del D.Lgs. 502/92, ed è preordinata a remunerare la condizione di parziale instabilità del rapporto nel quale viene a trovarsi il dirigente che stipula il contratto quinquennale.

Il citato art. 15 trova ora completamente con la norma contrattuale che disciplina i contenuti effettivi di tale specifico trattamento.

Il meccanismo, alla cui corresponsione è preordinato, ancora una volta, il fondo di cui all'art. 60, è basato su di un minimo ed un massimo entrambi commisurati, con percentuali che vanno dal 5 al 35%, sulla retribuzione annua massima teoricamente raggiungibile dalla tipologia di incarichi attribuibili in sede aziendale ad un II° livello dirigenziale, quelli cioè di fascia a) dell'art. 56.

La mancata individuazione di una cifra fissa si giustifica con l'esigenza, sentita dal sindacato e recepita dalla controparte pubblica, di aprire in questo campo un reale spazio di trattativa individualizzata tra azienda e dirigente medico, nella quale quest'ultimo possa mettere in campo le proprie competenze e capacità professionali che, se consistenti ed elevate, devono poterli far conseguire trattamenti adeguati e differenziati.

Il contratto finanzia il valore minimo dello specifico trattamento, pari a L. 3.500.000, mentre lascia alle diverse Aziende la possibilità di percorrere il range sino al valore massimo di L. 24.500.000; lo specifico trattamento eco-

nomico è riconosciuto per sole 12 mensilità, pertanto non prevedendo una 13ª mensilità la percentuale deve essere applicata solo sul valore secco dei L.70.000.000 senza ricompendervi, per l'appunto, il rateo di tredicesima.

Il comma 2, che riguarda i soggetti che accederanno all'incarico di II° livello dopo il 5.12.96, deve essere letto in raccordo con il comma 2, lett. d) dell'art. 14 per aver chiaro che una volta determinata la retribuzione di posizione che, sulla base della graduazione delle funzioni, compete al II° livello dirigenziale in relazione all'incarico (necessariamente di fascia A dell'art. 56 ai sensi del comma 4 dell'art. 53) che gli verrà affidato, tale valore, unitamente a quello derivante dallo specifico trattamento economico, nella misura concordata tra Azienda e dirigente medesimo, deve entrare a far parte, concordemente, del contratto individuale che viene ad essere stipulato tra i predetti soggetti.

Nei commi 3 e 4 viene invece trattata la situazione di quei soggetti che abbiano conseguito il II livello dirigenziale nel periodo tra il 1.1.93 ed il 5.12.96, ovvero, se già XI alla data del 1.1.93, che abbiano optato per il rapporto ad incarico quinquennale prima dell'entrata in vigore del contratto, e viene chiarito che anche ad essi spetta lo specifico trattamento economico previsto dal comma 1 dell'articolo in esame; peraltro tale trattamento viene ad essere concretamente determinato solo all'atto della futura, necessaria, stipula del contratto individuale che non potrà però esser anteriore al 1.1.97.

Le scelte operate dalla norma ci lasciano fortemente contrari e riprendendo quanto già sostenuto nel commento all'art. 53 riteniamo che per non fratturare il nesso contrattuale tipico di questa fattispecie - instabilità relativa a fronte di uno specifico trattamento economico - non possa che concludersi per le seguenti ipotesi:

a) chi ha conseguito il II livello dirigenziale nel periodo intermedio tra il 1.1.93 ed il 5.12.96, sulla base di una procedura con-

corsuale condotta ancora secondo le regole dei concorsi previste dal DM del 30.1.82, deve essere assimilato, quanto a posizione giuridica e quindi a trattamento economico, agli XI livello già tali alla data del 31.12.92 e collocati nel II livello dirigenziale per effetto dell'art. 18, comma 2 bis, secondo capoverso, ultimo periodo, e come tale acquisisce il diritto ad esercitare l'opzione prevista dal comma 4 dell'art. 15 del medesimo 502;

b) coloro i quali abbiano conseguito il II livello dirigenziale sempre nel periodo intermedio tra il 1.1.93 ed il 5.12.96, ma sulla base della procedura prevista dall'art. 15 del 502, ovvero che abbiano optato per il rapporto ad incarico quinquennale prima dell'entrata in vigore del contratto, possono essere considerati destinatari pieni del meccanismo dell'incarico quinquennale solo nel caso sia stato loro riconosciuto uno specifico trattamento economico correlato all'accettazione dell'incarico quinquennale, in caso contrario, dovranno richiedere la stipula ovvero l'integrazione del proprio contratto individuale, con decorrenza 1.1.97 e con l'attribuzione del trattamento individuato ai sensi del comma 1 del presente articolo.

Questi soggetti, quindi, sono a pieno titolo destinatari del comma 4 del più volte citato art. 15 e "possono" optare per il rapporto quinquennale. In altre parole un'applicazione rigorosa e restrittiva della norma sarebbe stata logica qualora l'intero sistema riformato dal 502 fosse andato a regime entro pochi mesi dalla data del decreto, ma essendo passati, come è noto, più di tre anni senza che peraltro il processo di aziendalizzazione sia completato, è impensabile che le conseguenze di tale ritardo vengano gettate su coloro che nelle more hanno conseguito in piena legittimità una posizione funzionale identica a quella dei destinatari del comma 4. Anche dal punto di vista squisitamente giuridico, il nuovo *status* può essere imposto obbligatoriamente solo a chi è stato assunto con le nuove procedure e prerogative (se-

lezione quasi *intuitu personae* e carattere fortemente fiduciario dell'incarico), ma non a coloro che sono stati assunti in ruolo attraverso un concorso pubblico per titoli ed esami, cioè con una procedura completamente diversa e priva delle cennate caratteristiche.

Il comma 4 è destinato agli XI livello già tali alla data del 31.12.92 e collocati nel II livello dirigenziale per effetto dell'art. 18, comma 2 bis, secondo capoverso, ultimo periodo, e che hanno acquisito il diritto ad esercitare l'opzione prevista dal comma 4 dell'art. 15 del medesimo 502; per tali figure si presentano le perplessità già esaminate nel commento all'art. 53 alle quali si fa rinvio.

Il comma 6 ribadisce un principio che si è avuto modo di commentare in calce all'art. 14 ossia quello che attiene la necessità di stipulare il contratto individuale anche per i dirigenti già in servizio alla data del 6.12.96, qualora si modifichi uno degli elementi essenziali del contratto stesso individuati dal citato art. 14; nel caso previsto dal presente comma 6 non vi possono essere dubbi sulla necessità di stipula attesa l'esplicita previsione in tal senso.

Chiara anche la portata del comma 7 che, in applicazione di quanto previsto dall'art. 51, comma 4, prevede che la retribuzione di posizione dei dirigenti non optanti è quella prevista dagli artt. 55 e 56, comma 1 lett. a); ciò significa che non vi può essere nessuna forma di penalizzazione da parte dell'Azienda nei confronti dei dirigenti che decidano di non optare o fintanto che non optino; agli stessi deve essere riconosciuta la retribuzione di posizione contrattualmente prevista e deve essere attribuito un incarico coerente con tale retribuzione ed appartenente alla tipologia dell'art. 56 fascia a).

Il comma 8 richiama infine la necessità per l'Azienda di rispetto dei limiti del fondo ex art. 60 che provvede alle risorse per il pagamento della retribuzione di posizione, dell'ISM e dello STE ed il cui uso deve

quindi essere attentamente programmato per evitare sfondamenti delle risorse.

ART. 59

Valutazione dei dirigenti di I e II livello

1. Per la valutazione dei risultati conseguiti dai dirigenti, in relazione allo svolgimento degli incarichi agli stessi affidati ai sensi degli artt. 55 e 56, le aziende o enti definiscono sistemi e meccanismi di valutazione gestiti attraverso i servizi di controllo interno o nuclei di valutazione istituiti ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. n. 29/1993 e dell'art. 3 comma 6 del D.Lgs. 502 del 1992.

2. Le aziende o enti determinano in via preventiva i criteri che informano i sistemi di valutazione. Tali criteri, prima della definitiva determinazione, sono oggetto di informazione alle rappresentanze sindacali di cui agli artt. 10 e 11, seguita, su richiesta, da un incontro.

3. Nella valutazione dei risultati conseguiti dai dirigenti cui siano stati affidati incarichi ai sensi dell'art. 56, gli organismi del comma 1, dovranno comunque considerare l'operato dei dirigenti in correlazione con gli obiettivi da perseguire secondo le direttive ricevute; in caso di incarico con affidamento di budget, la correlazione deve tener conto delle risorse umane, finanziarie e strumentali rese effettivamente disponibili.

4. Nella valutazione dei risultati conseguiti dai dirigenti cui sono affidati gli incarichi disciplinati dall'art. 57, gli organismi del comma 1 dovranno considerare l'operato dei dirigenti in relazione all'osservanza delle direttive e, solo qualora agli incarichi stessi sia stata correlata attività di gestione finanziaria, tecnica o amministrativa, la valutazione riguarderà i risultati della stessa ai sensi del comma 3.

5. Gli organismi di cui al comma 1, prima di procedere alla definitiva formalizzazione di una eventuale valutazione non po-

sitiva, acquisiscono in contraddittorio le valutazioni del dirigente, anche assistito da una persona di fiducia.

6. L'esito della valutazione periodica è riportato nel fascicolo personale dei dirigenti interessati. Dello stesso si tiene conto nelle decisioni di affidamento degli incarichi.

7. L'accertamento dell'inosservanza delle direttive ed i risultati negativi della gestione finanziaria, tecnica ed amministrativa con le procedure di cui all'art. 20 del D.Lgs. 29/1993, fatto salvo quanto previsto dall'art. 55, comma 5, in ragione della gravità dello scostamento, possono determinare:

- a) l'affidamento di un incarico dirigenziale di valore economico inferiore;
- b) la perdita della retribuzione di posizione ed il collocamento in disponibilità per la durata massima di un anno.

8. In caso di accertamento di responsabilità particolarmente grave e reiterata si applica l'art. 36, commi 4 e 6.

9. Per effetto del collocamento in disponibilità di cui al comma 7, lett. b), non si può procedere a nuove nomine di qualifiche dirigenziali per un numero di posti corrispondenti, ai sensi del comma 9 dell'art. 20 del D.Lgs. 29/1993.

10. Al dirigente di II livello di cui all'art. 53, commi 1, 2 e 3, che non abbia superato positivamente la valutazione prevista dal presente articolo, ove non ricorrano le condizioni di cui ai commi 7, lett. b) e 8, è affidato un incarico dirigenziale di valore economico inferiore anche ricompreso tra quelli dell'art. 57, fatta salva l'applicazione dell'art. 55, comma 5.

11. I dirigenti di II livello di cui all'art. 53, commi 1, 2 e 3, che, comunque, al termine del quinquennio non superino positivamente la verifica di cui all'art. 15 del d.lgs. n. 502 del 1992, rimangono collocati nel medesimo livello con il trattamento economico definito dagli artt. 45, 54 e 55, commi 4 e 5. Contestualmente l'azienda o ente congela un posto di I livello dirigenziale.

COMMENTO ALL'ART. 59

Chiude il capo secondo della parte dedicata al trattamento economico questo articolo che concretizza il complemento logico ed operativo alle precedenti norme sulla graduazione delle funzioni, l'attribuzione degli incarichi e la retribuzione di posizione. La valutazione dell'attività dirigenziale costituisce uno strumento indispensabile per dare significato al processo che il contratto in particolare, l'aziendalizzazione in generale, stanno operando nei confronti della dirigenza medica e veterinaria delle USL. Tutta la costruzione normativa definita dagli articoli 51-58 rimarrebbe in pratica inattuata se non venisse previsto un meccanismo di valutazione che - oltre che essere senza dubbio strategicamente necessario per le aziende - va considerato una ulteriore tutela per i dirigenti capaci e in sintonia con gli obiettivi aziendali rispetto ai colleghi che tale salto di qualità (culturale prima ancora che operativo) non dovessero compiere. È indubbio che nel passato una previsione di siffatta portata era impensabile e improponibile.

La fonte normativa per la valutazione dei dirigenti è l'art. 20 del decreto legislativo 29 e segnatamente i commi 1 e 2 che definiscono una nuova tipologia di responsabilità che si affianca a quelle tradizionali (penale, civile, amministrativa) sancite dall'art. 28 della Costituzione: la responsabilità dirigenziale. Essa si sostanzia nella verifica e valutazione dell'attività svolta dai dirigenti in prima persona e quella delle strutture ad essi affidate nonché dei risultati raggiunti in relazione agli obiettivi assegnati. In particolare si tiene conto della gestione finanziaria, tecnica e amministrativa (quest'ultima certamente non riguardante i medici), incluse le decisioni organizzative e di gestione del personale. Come è evidente, la svolta risulta addirittura epocale, in special modo nei confronti dei dirigenti destinatari del presente contratto per i quali, nel passato, le risorse umane, patrimo-

niali, strumentali e tecnologiche sono state spesso una variabile indipendente rispetto alla loro peculiare professionalità. Per evitare situazioni di disadattamento o conseguenze ancora peggiori non può non essere sottolineata in questa sede l'estrema necessità dell'attivazione da parte dell'azienda di strumenti di formazione ed aggiornamento che possano consentire da un lato il giusto e graduale adattamento della dirigenza alle nuove logiche e dall'altro possa fornire alle direzioni aziendali l'obiettivo tendenziale della piena valorizzazione di ogni singolo dirigente.

Nella struttura della norma si possono enucleare i seguenti importanti aspetti:

- necessità della predeterminazione dei criteri di valutazione con il concreto intervento delle organizzazioni sindacali (comma 2);

- rilievo assegnato alle reali condizioni dell'azienda: la valutazione dei dirigenti responsabili di struttura deve tenere in debito conto le effettive risorse assegnate e le direttive ricevute. In altre parole non è consentito scaricare sulle spalle del singolo dirigente carenze strutturali o contingenti dell'azienda ovvero errori commessi dall'organo di vertice nell'attività di indirizzo e di programmazione (comma 3);

- netta distinzione in fase di valutazione dei risultati tra dirigenti gestionali e dirigenti *professional*: per questi ultimi deve essere chiaro che la verifica attiene esclusivamente all'osservanza delle direttive (comma 4). In merito al potere di direttiva dei dirigenti di II livello si segnala il contenuto - in verità di non agevole lettura - del comma 2 dell'art. 15 del decreto 502. Il contrasto fra atto medico e direttive superiori, le problematiche legate all'avvocazione del caso clinico, la stessa deontologia professionale sono stati spesso oggetto di giurisprudenza e sarà bene che siano attentamente analizzati dalla Commissione ex art. 36. Sarà inoltre utile ricordare che l'art. 17 dello Statuto degli impiegati civili dello Stato (DPR 3/57), applicabile in virtù del richiamo di cui all'art. 82 del DPR 761/79,

rimane in vigore con la prescrizione dei limiti al dovere di obbedienza (cosiddetto diritto di rimostranza);

- ruolo fondamentale che assumono i Servizi di controllo interno o nuclei di valutazione citati nei commi 1, 3, 4 e 5. Per i dettagli sulla natura e sui compiti di tali organismi vedi la scheda n. 14;

- obbligo tassativo di preventivo esame in contraddittorio qualora si prefiguri una valutazione negativa (comma 5). La circostanza che la norma prevede l'assistenza di "una persona di fiducia" anziché specificatamente di un legale o un rappresentante sindacale (cfr. ad esempio l'art. 36) discende dalla volontà delle parti di assegnare al dirigente la massima libertà possibile nella predisposizione delle proprie giustificazioni; è infatti più che plausibile che un dirigente chiamato a rendere conto di risultati gestionali negativi preferisca affidare la difesa tecnica ad un collega di particolare esperienza e prestigio ovvero ad un aziendalista o ad un esperto di economia sanitaria e di DRG's piuttosto che ad un avvocato che di tali materie probabilmente non sa nulla;

- la finalizzazione del processo di valutazione non soltanto in senso negativo, ma anche nell'ottica dell'affidamento di altri superiori incarichi (comma 6) o per l'assegnazione del premio di cui all'art. 66;

- parificazione di tutti i dirigenti di II livello (optanti e non) riguardo alle conseguenze derivanti da valutazione negativa sia annuale che quinquennale. L'unica differenza - oltre naturalmente all'organismo che effettua la valutazione - consiste nel fatto che alla verifica gestionale annua conseguono tre possibilità, proporzionali allo scostamento dei risultati (altro incarico di valore inferiore, collocamento in disponibilità, recesso), mentre alla verifica quinquennale negativa fa seguito esclusivamente la "destinazione ad altre funzioni" (si suppone di valore economico inferiore) e la perdita dello STE;

- forte salvaguardia della componente fissa della posizione in ambedue le fatti-

specie di verifica negativa. La filosofia e i dettagli di tale salvaguardia sono esclusivamente indicati nell'art. 55 e nel relativo commento;

• possibilità di pervenire al recesso ex art. 36 praticamente soltanto dopo la seconda verifica negativa (e quindi come minimo a fine 1998), come risulta chiaramente dal comma 8 che ha trasformato la congiunzione "o" contenuta nell'art. 20, comma 9 del decreto 29 in una "e".

In chiusura di commento a questo articolo preme sottolineare alcune perplessità in ordine alla terminologia utilizzata nella clausola stessa. Innanzitutto il collocamento "a disposizione" di cui al più volte citato art. 20 del 29 diventa inspiegabilmente collocamento "in disponibilità" (comma 7 punto b e comma 9). Le conseguenze non sono di poco conto poiché per poter individuare lo *status* preciso e il trattamento economico del dirigente in questa condizione bisogna per forza risalire all'unico istituto giuridico esistente con tale denominazione cioè il collocamento in disponibilità in conseguenza della dichiarazione di esubero, disciplinato dall'art. 3, commi 47-52 della legge 537/93. Se si pone mente al fatto che tale stato comporta la corresponsione di un assegno pari all'80% della retribuzione e comunque non superiore a L. 1.500.000 si può ben immaginare la complessità della questione soprattutto in relazione al tassativo mantenimento della posizione fissa. E che l'istituto cui fare riferimento sia quello e nessun altro lo conferma anche la riflessione che sarebbe veramente paradossale che un dirigente capace e privo di colpe specifiche subisca il trattamento sopra richiamato e un altro - che in definitiva ha dimostrato di non saper lavorare - mantenga invece anche la posizione fissa. Senza peraltro poter ricavare dalla norma indicazioni su come viene utilizzato il dirigente durante l'anno a disponibilità né che cosa succede alla sua scadenza.

Probabilmente mantenere la locuzione "collocamento a disposizione" sarebbe stato preferibile. Noi riteniamo che l'applica-

zione della lettera b del comma 7 imponga contestualmente all'azienda il dovere di tentare una ricollocazione del dirigente, altrimenti tale fattispecie altro non sarebbe che un recesso differito. Non crediamo che la volontà delle parti fosse quella di distinguere il punto b del comma 7 dal comma 8 soltanto per la sussistenza nel punto di una sorta di sospensione condizionale di un anno del licenziamento rispetto al licenziamento in tronco del secondo. D'altronde la esatta coincidenza tra l'anno di messa a disposizione e i termini di preavviso prescritti dal comma 1 dell'art. 39 induce proprio a pensare che alle due fattispecie siano correlati rispettivamente il recesso con preavviso e quello senza preavviso.

Ulteriori perplessità derivano dai congelamenti organici stabiliti nei commi 9 e 11. Al di là delle opinabili scelte strategiche (ambedue comunque disposte dal Legislatore delegato e recepire pedissequamente dal CCNL) va detto con chiarezza che i posti cui si riferiscono i blocchi non possono che riguardare l'unità operativa di appartenenza del dirigente giudicato negativamente e che, qualora non si riscontrino posti vacanti, si deve ricorrere al soprannumero con successivo riassorbimento. È impensabile che una altra unità operativa venga penalizzata per i comportamenti negativi di estranei ad essa (basti pensare, in un'ottica di *budget*, alle difficoltà di mantenimento degli obiettivi in conseguenza della mancata attivazione del *turn-over*).

Un'ultima annotazione, velata da sottile polemica. Come mai dopo anni che in tutte le sedi viene proclamata la privatizzazione del rapporto di lavoro e la conseguente adozione di atti di diritto comune per la sua costituzione, nel comma 9 si parla ancora di "nomine"? È vero che il vocabolo deriva direttamente dal decreto 29 ma certamente il CCNL - per una questione di immagine e coerenza con quanto stabilito al comma 6 dell'art. 14 del medesimo contratto - avrebbe potuto elegantemente porvi rimedio.

CAPO II

FINANZIAMENTO DELLA RETRIBUZIONE DI
POSIZIONE E DELLA SPECIFICITÀ MEDICA

ART. 60

Finanziamento della indennità di specificità medica e della retribuzione di posizione per i dirigenti di I e II livello nonché dello specifico trattamento economico per i dirigenti di II livello

1. Al finanziamento dell'indennità di specificità medica e della retribuzione di posizione dei dirigenti di I e II livello nonché dello specifico trattamento economico ex art. 15 del d.lgs. 502 del 1992 per i dirigenti di II livello delle aziende e degli enti del S.S.N., si provvede mediante l'utilizzo di un fondo, costituito a decorrere dal 1.12.1995 ed a valere sulla competenza 1996 senza alcun pregiudizio sugli aumenti del biennio successivo, il quale è formato:

a) dall'ammontare delle risorse destinate nell'anno 1993:

- alle indennità previste dagli artt. 110 e 117 del D.P.R. 384/1990, residue dopo l'applicazione degli artt. 43, 44 e 45 del presente contratto;

- alle indennità di cui agli artt. 53, 54 del D.P.R. 270/1987, negli importi confermati dall'art. 110, commi 5 e 6 del D.P.R. 384/1990 (partecipazione all'Ufficio di Direzione, Coordinamento, dirigenza medica);

- alle indennità degli artt. 114 e 116 del D.P.R. 384/1990 (indennità differenziata di responsabilità primaria e indennità di modulo).

b) di una somma pari allo 0,37 % del monte salari, al netto dei contributi a carico dell'Azienda o ente calcolato con riferimento all'anno 1993 e al solo personale con qualifica di dirigente di I e II livello relativamente a due tredicesimi per l'anno 1995 (dicembre e 13^a mensilità); lo stesso fondo, in ragione di anno, al 1° gennaio 1996 è incrementato di una somma pari al 2,41 % del medesimo monte salari.

2. A decorrere dal 1 gennaio 1997 il fondo di cui al comma 1 è incrementato di un importo pari a 50 minuti di plus orario settimanale, calcolati sulla base del trattamento economico previsto dall'art. 127, commi 5 e 6 del D.P.R. 384/1990 con riferimento alle posizioni funzionali di provenienza di ciascun dirigente medico e veterinario. Dalla stessa data il fondo del comma 1 può, altresì, essere incrementato con le risorse del fondo previsto dall'art. 63, nelle misure, condizioni e modalità indicate dal medesimo articolo, comma 2, lett. a) secondo periodo. Per tutti i dirigenti medici di II livello e per tutti i dirigenti veterinari di I e II livello detto importo è pari a 60 minuti anche per le finalità del comma 3.

3. A decorrere dal 1 gennaio 1997, il fondo di cui al comma 1 è, altresì, incrementato di un importo pari a 65 ore annue pro - capite di lavoro straordinario feriale diurno secondo le tariffe fissate dall'art. 80 del D.P.R. 384/1990, riferite ai dirigenti medici e veterinari di II livello anche per il finanziamento dello specifico trattamento economico dei dirigenti medesimi con rapporto ad incarico quinquennale, almeno nella misura minima prevista dagli artt. 58 comma 1 e 72, comma 6. Detto trasferimento opera in relazione alla gradualità dell'opzione. In corrispondenza dell'incremento del fondo di cui al presente articolo viene proporzionalmente ridotto il fondo dell'art. 62 e, di conseguenza, il ricorso all'istituto del lavoro straordinario da parte degli stessi dirigenti.

4. Il fondo annuale di cui al comma 1 deve essere integralmente utilizzato. Eventuali risorse che a consuntivo risultassero ancora disponibili nel citato fondo annuale sono temporaneamente utilizzate nel fondo per la retribuzione di risultato relativo al medesimo anno e, quindi, riassegnate al fondo di cui al presente articolo a decorrere dall'esercizio finanziario dell'anno successivo.

5. Per l'applicazione del presente contratto, le aziende e gli enti che, in attuazio-

ne degli artt. 30 e 31 del D. Lgs. 29/93 rideterminino, con atto formale, la dotazione organica dei posti di funzione dirigenziale in numero superiore a quello preso a base del calcolo di cui alla lettera a) del comma 1, nel finanziare la predetta dotazione organica dovranno tenere conto del valore delle posizioni organizzative di nuova istituzione per incrementare con l'atto deliberativo, in misura congrua, il fondo di cui al presente articolo. Qualora il personale dirigente nel 1995 risulti comunque superiore a quello preso come base di calcolo nel 1993, il fondo di cui al comma 1 è formato dall'ammontare delle risorse della lettera a) per l'anno 1995 alle quali si aggiunge l'incremento di cui al comma 1, lettera b) calcolato con riferimento al monte salari del 1993.

6. Il fondo di cui al comma 1 viene utilizzato per garantire gli effetti degli artt. 54, 55 e 58.

COMMENTO ALL'ART. 60

Con l'art. 60 si apre la serie di norme - composta anche dagli artt. 61, 62 e 63 - destinate a disciplinare la formazione dei diversi fondi aziendali che presiedono al pagamento di quasi tutte le voci del trattamento economico dei dirigenti medici - eccezion fatta per la retribuzione tabellare - e che costituiscono un importante strumento di gestione delle risorse contrattuali.

I fondi, che nell'originaria impostazione dell'Agenzia si caratterizzavano, in via generale, per la loro rigidità ed incomunicabilità reciproca - caratteristiche destinate a garantire il contenimento e la predeterminazione della spesa - si sono, alla fine e grazie all'azione del sindacato, significativamente trasformati.

Da un lato, infatti, si è attenuata la caratteristica di incomunicabilità - in verità sull'esempio di quanto ottenuto nel CCNL di II biennio del comparto - con

l'inserimento di concreti e sostanziali canali di comunicazione tra i fondi stessi; dall'altro le clausole di garanzia, contenute negli artt. 54 e 55 e che si sono abbondantemente illustrate nel commento relativo a tali norme, unitamente alle ulteriori salvaguardie inserite nel presente articolo, come in altri del gruppo che si è richiamato in apertura a questo commento, svolgono la duplice funzione o di mantenere intoccabili - verso il basso, ovviamente - i valori delle voci che sono retribuite con i fondi (è il caso del primo periodo del comma 4 del presente articolo in connessione con gli artt. 54 e 55) ovvero di impedire il mancato totale utilizzo delle risorse contrattuali (con riferimento al secondo periodo del comma 4 ed al comma 5 dell'art. 62).

Significativi risultati sono altresì stati raggiunti nell'attenuazione della rigidità dei fondi sul lato della loro implementazione, giacché, sebbene le regole sulla predeterminazione degli oneri dei rinnovi contrattuali, contenute nell'accordo sul costo del lavoro del luglio 1993, hanno fatto barriera ad un qualunque incremento effettivo delle risorse economiche messe a disposizione dal Governo - eccezion fatta per i soldi destinati agli ex IX livello - l'azione decisa ed unitaria delle organizzazioni sindacali ha ugualmente permesso di ottenere, al di fuori del tavolo contrattuale con l'A.Ra.N., le risorse aggiuntive fornite dalle Regioni - pari a L. 300 miliardi su base nazionale per ciascuno degli anni 1996 e 1997 - e, sul piano contrattuale, la definizione delle norme destinate in primo luogo a far affluire tali risorse aggiuntive dentro il fondo destinato al pagamento della retribuzione di risultato dei dirigenti (art. 7 del CCNL relativo al II biennio economico) e contestualmente di quelle destinate a trasferire parte di tali risorse fresche verso la retribuzione di posizione (art. 63, comma 2, lett. a, secondo capoverso in connessione con il comma 2, secondo periodo dell'articolo qui in esame).

Entrando nel vivo del commento all'art. 60 si possono in primo luogo evidenziare le tre componenti ideali nelle quali si suddivide; la prima, costituita dalla prima parte del comma 1 e dal comma 6, è destinata ad individuare le voci stipendiali alla cui erogazione il fondo dell'art. 60 è finalizzato, cosa che viene fatta senza dare adito ad incertezze.

Quanto alla seconda componente, formata dalla seconda parte del comma 1 nonché dai commi 2 e 3, essa contiene le modalità di costituzione e di incremento del fondo; sulle prime si può osservare che:

- il fondo si forma ovviamente dal 1.12.95, in coincidenza con la nascita della retribuzione di posizione;

- nel fondo confluiscono due diverse risorse economiche:

- *quelle storiche* rappresentate in parte dal valore delle indennità previste dagli artt. 110 e 117 del DPR 384/90 che non sono state necessarie per la ricostruzione in favore degli ex assistenti, aiuti e primari dei nuovi tabellari spettanti per il I ed il II livello dirigenziale, in parte ulteriore dalle indennità degli artt. 114 e 116 del medesimo 384 nonché dalle indennità di Ufficio di Direzione, di Coordinamento e di dirigenza medica, tutte riferite al 1993;

- *quelle fresche* rappresentate da una somma percentuale del monte salari di ciascuna azienda sempre per il 1993, ovviamente con riferimento esclusivamente ai dirigenti medici e veterinari; le risorse fresche sono assegnate per due tredicesimi del 1995 alle quali si aggiunge una ulteriore e, ovviamente, più consistente percentuale, del medesimo monte salari, per il 1996;

- il fondo si incrementa poi, a decorrere dal 1.1.97, di ulteriori risorse che potremmo definire endocontrattuali, giacché derivano da uno spostamento (comma 2) di somme provenienti dal fondo per la retribuzione di risultato (art. 63) e da quello (comma 3) per le particolari condizioni di lavoro (art. 62).

L'importanza di questa parte della norma ne consiglia una analisi letterale.

Un primo elemento da evidenziare è la parola "destinate" contenuta nel capoverso della lettera a) e che vale ad individuare la base di partenza delle risorse del fondo dell'art. 60; diversamente infatti da quanto scritto nel contratto dei livelli, che fa costante riferimento alle somme "spese" nel 1993, in questo caso la locuzione è significativamente diversa, giacché appare riferirsi ad un ammontare programmato di risorse che potrebbero quindi anche non essere state effettivamente spese; il cambio del vocabolo usato può risultare non di poco conto e la sua interpretazione deve essere ben ponderata; se da un lato infatti, per gli elementi sin qui illustrati, dovrebbe risultare chiaro che la base di determinazione delle risorse contrattuali è costituita da un monte salari (quello del 1993 appunto), che è, su base nazionale, quanto il sistema sanitario pubblico ha speso a consuntivo per il personale dipendente nel corso del citato anno e che quindi ciò che non vi è ricompreso, perché non speso seppure eventualmente programmato, non ha dato luogo alla formazione della massa monetaria spendibile per il rinnovo contrattuale, occorre dare comunque un significato all'uso della parola "destinate". Al riguardo appare fondato ipotizzare che con tale espressione si possano, ad esempio, ricomprendere nel fondo ex art. 60 le somme accantonate dalle USL nei propri bilanci del 1993 per la corresponsione di compensi ai titolari dei moduli nel numero massimo consentito dall'art. 116 del DPR 384/90 nonché gli emolumenti preventivati per i dipendenti in servizio all'inizio dell'anno 1993 ma poi cessati dal servizio o collocati in aspettativa senza sostituzione nel corso del medesimo anno. Certamente si possono computare le risorse destinate a posti di pianta organica regolarmente autorizzati (e quindi finanziati) ma, per motivi contingenti, non ricoperti. È cor-

retto peraltro evidenziare che in tal modo è possibile ampliare la base di partenza del fondo, non è altrettanto possibile che su di essa si aggiungano gli incrementi previsti dal punto b) del comma 1 della norma in esame. La circostanza che la parola "destinate" compare soltanto nel punto a) e la tradizionale definizione di monte-salari (vedi circolare della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica n. 9572.7.360 del 3.12.1987) confermano la tesi sopra rappresentata. In ogni caso, è opportuno sottolineare che le rivalutazioni ex punto b) vanno effettuate su di una base monetaria (il monte-salari 1993) ben più ampia del coacervo delle indennità residue ex punto a).

Ai commi 2 e 3 è invece riservata la funzione di dare corpo a quella forma di finanziamento della retribuzione di posizione che abbiamo in precedenza definito "endocontrattuale". L'esigenza di rafforzare tale componente della retribuzione dei dirigenti ha infatti convinto la controparte pubblica ad operare spostamenti di masse salariali, nel presupposto che tanto i fondi di partenza quanto quello di destinazione sono destinati a pagare parti mobili della retribuzione e che quindi, così facendo, non si contravveniva alle direttive governative di non incrementare la quota di retribuzione fissa. In particolare gli spostamenti di risorse sono tre: il primo, da ritenersi obbligatorio, consente a decorrere dall'1.1.1997 di traslare nel fondo della posizione:

1. il controvalore di 50 minuti di plusorario, calcolato in base al trattamento economico previsto dal DPR 384/90 per tutti i dirigenti medici di I livello;

2. analogo controvalore - pari però questa volta a 60 minuti - per tutti i dirigenti medici di II livello e tutti i dirigenti veterinari di I e II livello. La disparità del prelievo si giustifica con una duplice esigenza:

- per i dirigenti di II livello perché la differenza di 10 minuti è destinata a finan-

ziare, unitamente al controvalore delle ore di lavoro straordinario di cui si dirà appresso, lo specifico trattamento economico (STE) per tutti i nuovi assunti e per coloro i quali optino per il rapporto ad incarico quinquennale;

- per tutti i veterinari al fine di far loro conseguire identici valori di ISM e di retribuzione di parte fissa rispetto ai medici nonostante la diversità di partenza delle rispettive indennità ex DPR 384/90.

Il secondo spostamento di risorse è a carico del fondo per le condizioni di lavoro di cui all'art. 62 e comporta la traslazione del controvalore di 65 ore di lavoro straordinario feriale diurno - alle tariffe del DPR 384/90 - per ciascun dirigente di II livello medico e veterinario: tale trasferimento più che obbligatorio può definirsi condizionato giacché è finalizzato a costituire il contenuto economico dello STE, almeno nella misura minima prevista dall'art. 58, comma 1 per i II livello a tempo pieno e dall'art. 72, comma 6 per quelli a tempo definito ed opera in stretta correlazione con l'esercizio delle opzioni. Contestualmente a tale attivazione, come precisato dall'ultimo capoverso del comma 3, viene diminuito il fondo di cui all'art. 62 e si riduce inoltre la possibilità per i II livello optanti di ricorrere al lavoro straordinario. La scheda n. 13 ricostruisce in maniera coordinata le nuove modalità di effettuazione del lavoro straordinario per ambedue le aree della dirigenza.

Il terzo spostamento di risorse è infine quello previsto - invero con una collocazione poco sistematica - dal secondo capoverso del comma 2 e ha caratteristiche del tutto facoltative. Esso consente infatti una traslazione di ulteriori quote dal fondo per la retribuzione di risultato al presente fondo per la retribuzione di posizione. Per determinare limiti e modalità dello spostamento la norma rinvia alle disposizioni all'uopo fissate nell'art. 63 che, in buona sostanza, consentono,

sempre con decorrenza dal 1.1.1997, di trasferire sino ad un massimo del 16% dei fondi per la retribuzione di risultato, rispettivamente dei medici e dei veterinari. Tale ulteriore spostamento può avvenire a condizione che non vengano diminuiti i livelli assistenziali e di produttività già consolidati con il meccanismo delle incentivazioni.

La complessa disciplina di implementazione del fondo di cui all'art. 60 presenta alcuni punti problematici che vale la pena di esaminare nel dettaglio. La prima questione riguarda la consistenza numerica dei dirigenti sui quali va tarata la determinazione delle quote di plus-orario che devono essere traslate ai sensi del comma due, primo e terzo periodo. La norma non individua infatti l'anno (1993 o 1995) al quale si deve fare riferimento per quantificare i minuti di plus-orario da trasferire; la data dalla quale il trasferimento diviene operante deve, peraltro, far ritenere che i dirigenti da prendere in considerazione siano quelli effettivamente in servizio in azienda al 31.12.1996.

Il secondo aspetto problematico è relativo al trasferimento di cui al secondo periodo del comma 2 nonché al comma 2, lettera a), secondo periodo dell'art. 63. Detta traslazione è stata inserita nel CCNL in stretta - anche se non dichiarata esplicitamente - correlazione con gli accordi stipulati nel luglio 1996 tra gli Assessori regionali alla sanità e le OO.SS. ed è quindi finalizzata a fare da veicolo alla collocazione di corrispondenti risorse fresche nel fondo per la posizione. Il trasferimento può tuttavia essere operato indipendentemente dall'assegnazione alle aziende, da parte delle rispettive regioni, della quota parte dei 600 mld. calcolati nel protocollo dell'estate scorsa, andando ad incidere solo sulle risorse storiche del fondo per la produttività, per lo più residuale dopo le decurtazioni effettuate ai sensi del primo e terzo periodo del comma 2 dell'articolo in esame. La

norma inoltre non specifica se il trasferimento debba essere operato in una sola volta ovvero più *tranches*, purché globalmente non superiori al limite massimo del 16%. Ci pare corretto che questa seconda interpretazione sia quella più idonea, in quanto consente di adattare la norma alle specifiche condizioni organizzative e di coesistenza dei fondi degli artt. 60 e 63, tenendo anche conto che la materia della traslazione di risorse rientra tra quelle oggetto di contrattazione in sede decentrata (art. 5, comma 1, lettera e) e consente quindi un coinvolgimento diretto delle OO.SS.

L'ultima parte dell'art. 60 è quella che fissa le norme di garanzia per la formazione e l'utilizzo del fondo che sono contenute nei commi 4 e 5. Chiaramente leggibile è la previsione del comma 4 che vale a dare totale spendibilità alle risorse del fondo che deve quindi essere totalmente distribuito nelle voci del trattamento economico che è destinato a finanziare, ma può anche eventualmente essere riassegnato in via temporanea al fondo di risultato con il vincolo di riutilizzo nel fondo originario all'inizio del successivo esercizio finanziario. Con il comma 5 si provvede invece a definire una duplice regola di adeguamento del fondo, tanto nella fase di prima costituzione (2° periodo), quanto nelle successive possibili occasioni di incremento della dotazione organica dei dirigenti medici e veterinari dell'azienda (1° periodo). Nel primo caso viene prevista l'ipotesi che i dirigenti in servizio all'1.12.1995 (data di costituzione del fondo) siano superiori a quelli dell'1.1.1993: in tal caso il fondo è costituito dalle maggiori indennità rapportate alla consistenza organica del 1995, alla quale si aggiungono gli incrementi contrattuali, calcolati però sul monte-salari del 1993. Va da sé che l'ipotesi inversa è di maggior favore poiché consente di disporre da subito, in quella specifica azienda, di risorse utilizzabili per incrementare la retribuzione di posi-

zione - parte variabile - fissata in sede nazionale.

Quanto al primo periodo del comma 5, si può affermare che il medesimo è una vera e propria norma di finanziamento del fondo che impone alle aziende che pervengano alla ridefinizione in aumento delle dotazioni organiche di adeguare il fondo in via formale con risorse fresche ed extracontrattuali, in modo da poter corrispondere ai nuovi dirigenti una retribuzione di posizione coerente con i criteri contrattuali.

ART. 61

Finanziamento della indennità di specificità medica e della retribuzione di posizione per i dirigenti di I livello delle IPAB aventi finalità sanitarie

1. Al finanziamento dell'indennità di specificità medica e della retribuzione di posizione dei dirigenti in servizio a tempo indeterminato presso le I.P.A.B. aventi finalità sanitarie di cui all'art. 48, comma 2, si provvede mediante la costituzione di un apposito fondo a decorrere dal 1 dicembre 1995 ed a valere sulle competenze 1996, senza alcun pregiudizio sugli aumenti del biennio successivo. Il fondo è formato nel modo seguente:

a) dall'ammontare delle risorse destinate alle indennità di funzione di cui all'art. 38 del D.P.R. 333/1990 per la I e la II qualifica dirigenziale, ivi compresa la quota relativa alla tredicesima mensilità sull'indennità stessa, nell'anno 1993, detratto lo 0,35 utilizzato per la ristrutturazione della retribuzione dei dirigenti già appartenenti alla I^a qualifica dirigenziale; tali risorse sono calcolate in relazione al personale con qualifica dirigenziale risultante nel 1993;

b) da una somma corrispondente al 6% calcolata sull'importo di cui alla lett. a);

c) da una somma pari allo 0,22 % del monte salari, al netto dei contributi a carico

dell'ente calcolato con riferimento all'anno 1993 e al solo personale con qualifica di dirigente di I livello relativamente a due tredicesimi per l'anno 1995 (dicembre e 13^a mensilità); lo stesso fondo, in ragione di anno, al 1° gennaio 1996 è incrementato di una somma pari all'1,4% del medesimo monte salari.

2. Nel periodo di vigenza del presente contratto, gli enti che, in attuazione degli artt. 30 e 31 del D. Lgs. 29/93, abbiano rideterminato, con atto formale esecutivo ai sensi di legge, la dotazione organica dei posti di funzione dirigenziale in numero superiore a quello preso a base del calcolo di cui alla lettera a) del comma 1, incrementano il fondo di cui al comma 2 in misura congrua, con oneri a loro carico, tenuto conto del valore delle posizioni organizzative di nuova istituzione purché effettivamente ricoperte. Nei loro confronti trova, altresì, applicazione l'art. 60, comma 5, ultimo periodo.

3. Il valore complessivo del fondo, calcolato ai sensi del comma 1, lettere a), b), e c), non può essere comunque inferiore al valore complessivo, incrementato del 6 %, dell'indennità di funzione, per la parte eccedente lo 0,35 della quota di pertinenza della prima qualifica dirigenziale, in godimento ai dirigenti in servizio al momento dell'entrata in vigore del presente contratto.

4. Il fondo annuale di cui al comma 1 deve essere integralmente utilizzato. Eventuali risorse che a consuntivo risultassero ancora disponibili nel citato fondo annuale sono temporaneamente utilizzate nel fondo per la retribuzione di risultato relativo al medesimo anno e, quindi, riassegnate al fondo di cui al presente articolo a decorrere dall'esercizio finanziario dell'anno successivo.

5. La retribuzione di posizione è costituita dalla somma eventualmente residua dopo l'applicazione dell'art. 54, comma 6 ed è rideterminata nella parte variabile dalla I.P.A.B. secondo le procedure degli artt. 51 e seguenti.

COMMENTO ALL'ART. 61

La norma è destinata a costituire il fondo per la retribuzione di posizione e per il pagamento della ISM ai dirigenti medici operanti presso le IPAB aventi finalità sanitarie.

La struttura della norma appare identica all'art. 60, fatte salve le diverse percentuali di incremento dovute alla diversità di monte-salari di partenza, per cui si rinvia al commento di tale articolo. Si evidenzia unicamente che, in coerenza con l'unicità della posizione dirigenziale prevista in tali istituti, il fondo non è destinato a compensare lo STE.

TITOLO III**IL TRATTAMENTO ACCESSORIO****CAPO I****DISCIPLINA DEL TRATTAMENTO ACCESSORIO
LEGATO ALLE CONDIZIONI DI LAVORO****ART. 62*****Costituzione del fondo***

1. Per la corresponsione degli emolumenti connessi a determinate condizioni lavorative, dal 31 dicembre 1995 ed a valere sulle competenze 1996 senza alcun pregiudizio sugli aumenti del biennio successivo, è istituito un fondo, che è formato nel suo ammontare dalla somma spesa per l'anno 1993 per il pagamento al personale destinatario del presente contratto:

- della indennità di pronta disponibilità di cui all'art. 82 del D.P.R. 270/1987, come modificato dall'art. 110, comma 6 del D.P.R. 384/1990;
- dello straordinario di cui all'art. 80 del D.P.R. 384/1990;
- dell'indennità per servizio notturno e festivo di cui all'art. 115 del D.P.R. 384/1990;
- dell'indennità di cui all'art. 120 del D.P.R. 384/1990;

• dei compensi di cui all'art. 83, comma 15 del D.P.R. 270/1987.

• dell'indennità di bilinguismo di cui all'art. 52 del D.P.R. 270/1987 e 110, comma 5, del D.P.R. 384/1990;

• dell'indennità di profilassi antitubercolare, di cui all'art. 59 del D.P.R. 270/1987.

2. Il fondo, nel quale confluiscono le risorse previste dalle norme citate nel comma 1, fatto salvo quanto stabilito dall'art. 60, comma 3, è tuttora finalizzato alla remunerazione di compiti che comportano oneri, rischi o disagi particolarmente rilevanti, collegati alla natura dei servizi che richiedono interventi di urgenza o per fronteggiare particolari situazioni di lavoro etc.

3. I compensi spettanti per i servizi di guardia e di pronta disponibilità sono, rispettivamente, disciplinati dagli artt. 19 e 20. Per quanto attiene i compensi per lavoro straordinario e le indennità per servizio notturno e festivo si applicano le disposizioni di cui agli artt. 80 e 115 del D.P.R. 384/1990.

4. Il fondo di cui al comma 2, è destinato anche:

• all'applicazione dei benefici di cui all'art. 5 della legge 24 dicembre 1994, n. 724, nei confronti dei soggetti ivi previsti. L'indennità di cui allo stesso art. 5, comma 4 della citata legge 724/1994, è corrisposta nella misura ivi individuata in base alle vigenti disposizioni.

• alla remunerazione dell'attività didattica svolta fuori dell'orario di lavoro, in via forfettaria, con un compenso di L. 50.000, lorde, relativo all'impegno per la preparazione delle lezioni ed alla correzione degli elaborati nonché per la partecipazione alle attività degli organi didattici. Se l'attività in questione è svolta durante l'orario di lavoro, il compenso di cui sopra spetta nella misura del 20% per l'impegno nella preparazione delle lezioni e correzione degli elaborati in quanto svolti fuori dell'orario di lavoro.

• alla corresponsione dell'indennità di bilinguismo e di profilassi antitubercolare

nelle misure indicate dalle norme citate nel comma 1.

5. Qualora il fondo annuale di cui al comma 1, a consuntivo, non risulti integralmente utilizzato, le risorse ancora disponibili nel citato fondo annuale, sono temporaneamente utilizzate nel fondo per la retribuzione di risultato relativo al medesimo anno e, quindi, eventualmente riassegnate al fondo di cui al presente articolo a decorrere dall'esercizio finanziario dell'anno successivo.

6. La misura dell'indennità di pronta disponibilità, ai sensi dell'art. 20, comma 5 viene rideterminata rispetto al valore indicato nell'art. 110, comma 6 del D.P.R. 384/1990 in sede di contrattazione decentrata, in base ai modelli organizzativi adottati per la ristrutturazione aziendale, nei limiti del fondo annuale di cui al comma 1.

7. Dalla data di entrata in vigore del contratto, le disposizioni di cui al presente articolo, in quanto compatibili, si applicano anche alle IPAB aventi finalità sanitarie di cui all'art. 49, comma 2

COMMENTO ALL'ART. 62

Proseguendo nella logica dei fondi quali strumenti di coordinamento e controllo della spesa in sede aziendale, si perviene a quello del presente articolo che è destinato a remunerare specifiche condizioni di rischio, di disagio od attività particolarmente gravose ed onerose.

Le risorse che concorrono a formare il fondo sono chiaramente indicate dal comma 1 dell'articolo e non dovrebbero dar luogo a perplessità applicative, così come appare chiara la base per la loro determinazione che è esplicitamente riferita alla spesa sostenuta nel 1993 per le diverse indennità che confluiscono nel fondo stesso.

Valgono anche qui le considerazioni svolte nel commento all'art. 60 e si deve

inoltre evidenziare che nel fondo possono correttamente essere inserite anche somme liquidate, per le indennità confluite, in anni successivi al 1993 ma che si riferiscono a quell'esercizio, giacché, per scelta contrattuale tale fondo non è stato incrementato con risorse fresche e non si pone quindi il problema di un possibile sfondamento dei costi contrattuali.

Vediamo ora più in dettaglio la disciplina di alcune delle voci che il fondo è destinato a compensare:

- *lavoro straordinario* (comma 2); confluisce nella quantità spesa per i dirigenti medici nel corso del 1993 che viene peraltro decurtata, a decorrere dal 1.1.97, ai sensi dell'art. 60 comma 3, come già esplicitato nel commento a detto articolo; va ricordato inoltre che le modalità di calcolo del valore dell'ora di lavoro straordinario non vengono modificate anche se la somma che residua nel fondo non potrà pagare un numero di ore corrispondenti a quelle effettuate nell'anno di riferimento (1993) per effetto dell'incremento del valore unitario dell'ora, a decorrere dal 1.12.95 ed in progressione sino al 1.11.96, a seguito dell'aumento della voce tabellare della retribuzione;

- *indennità per servizio notturno e festivo* (comma 3); rimane invariata la disciplina prevista dagli artt. 80 e 115 del DPR 384;

- *pronta disponibilità* (commi 3 e 6); la disciplina della guardia e della pronta disponibilità viene rinviata agli specifici artt. 19 e 20, mentre il valore dell'indennità per la pronta disponibilità rimane ancorato alle L. 40.000 già fissate dall'art. 110, comma 6 del DPR 384/90; tale valore, qualora sussista la disponibilità di risorse nel fondo, può essere rideterminato in sede di contrattazione decentrata;

- *indennità di rischio radiologico* (comma 4); evitando l'errore commesso nel contratto di comparto, qui viene chiarito che le risorse per tale voce non solo confluiscono nel fondo ma continuano ad

essere destinate a pagare l'indennità in questione secondo la disciplina fissata dall'art. 5 della L. 724/94;

- *indennità di bilinguismo e di proflessi antitubercolare* (comma 4); nessuna modifica rispetto alla disciplina previgente;

- *attività didattica* (comma 4); la remunerazione dell'attività didattica svolta fuori orario di lavoro viene aumentata a L. 50.000 lorde (naturalmente da intendere ad ora; anche se la norma non cita tale riferimento per un mero errore materiale è infatti inconcepibile che non vi sia una correlazione ad una misura oraria che è sempre stata la base di valutazione dell'attività didattica); qualora l'attività sia svolta in orario di servizio il compenso è ridotto a L. 10.000 giacché viene destinato a compensare unicamente l'impegno derivante dalla preparazione delle lezioni e dalla correzione degli elaborati che deve essere effettuata fuori dell'orario di lavoro.

Il comma 5 ripete, apparentemente in forma analoga, il principio già fissato per la retribuzione di posizione ed in base al quale le risorse eventualmente non spese nel presente fondo dell'art. 62 alla fine dell'esercizio annuale, vengono temporaneamente utilizzate nel fondo per la retribuzione di risultato; la differenza consiste nel fatto che non vi è in questo caso, a differenza di quanto avviene per l'art. 60, l'obbligo di ricondurre le somme nel fondo di provenienza all'inizio dell'esercizio successivo; ulteriore norma di flessibilizzazione delle risorse che consente quindi di calibrare le scelte di politica salariale aziendale in unione con il sindacato (si rammenta infatti che lo spostamento di risorse tra i fondi deve essere contrattato in sede aziendale ai sensi dell'art. 5, comma 1 lett. e).

Il comma 7 infine sostituisce il consueto e ripetitivo articolo destinato a regolamentare la retribuzione di specie per i dirigenti operanti nelle IPAB ai quali si vanno ad applicare, dalla data di entrata in vigore

del contratto ed in quanto compatibili le norme del presente articolo.

TITOLO IV

LA RETRIBUZIONE DI RISULTATO

CAPO I

IL FINANZIAMENTO

DELLA RETRIBUZIONE DI RISULTATO

ART. 63

Finanziamento della retribuzione di risultato e premio per la qualità della prestazione individuale per i dirigenti di I e II livello del Servizio Sanitario Nazionale

1. Le risorse finanziarie di cui al presente articolo sono annualmente destinate a costituire una componente retributiva correlata ai risultati raggiunti e finalizzata anche a costituire un premio per il conseguimento di livelli di particolare qualità della prestazione dei dirigenti.

2. Al finanziamento della retribuzione di cui al comma 1, si provvede secondo la disciplina prevista negli articoli 64 e 65 mediante l'utilizzo dei seguenti fondi:

a) Fondo per la retribuzione di risultato relativo ai livelli di produttività ed al miglioramento dei servizi:

Dal 31 dicembre 1995 ed a valere per il 1996, senza alcun pregiudizio per gli aumenti del biennio successivo, il fondo per i dirigenti medici è costituito, nel suo ammontare, dalla somma complessiva dei fondi di produttività sub 1 e del fondo sub 2 previsti dagli articoli 123 e seguenti del D.P.R. 384/90 - effettivamente riferiti alle categorie di personale di cui al presente contratto - determinata per l'anno 1993 e decurtata dalla percentuale prevista dall'art. 8, comma 3 della legge n. 537/93. Il fondo per i dirigenti veterinari è costituito, nel suo ammontare, dalla somma complessiva dei fondi di produttività previsti dagli artt 130 e 131 per gli Istituti zooprofilattici

del D.P.R. 384/90 determinata per l'anno 1993. I fondi citati sono incrementabili con eventuali risorse aggiuntive di cui all'art. 5, comma 1 lettera c). I predetti fondi sono decurtati dell'importo utilizzato ai sensi dell'art. 60, comma 2 a decorrere dalla data ivi indicata.

Le aziende ed enti, dal 1 gennaio 1997, possono altresì utilizzare una ulteriore quota dei fondi citati sino ad un massimo del 16 % per incrementare il fondo di cui all'art. 60. In tal caso, i fondi della presente lettera a) sono ridotti in misura corrispondente alle risorse utilizzate. Le decurtazioni citate avvengono a condizione del mantenimento dei livelli organizzativi, assistenziali e di produttività ottenuti con l'applicazione del precedente istituto delle incentivazioni.

b) Fondo per i premi per la qualità della prestazione individuale:

Il fondo è costituito, a decorrere dal 31 dicembre 1995 ed a valere sulla competenza 1996 senza alcun pregiudizio sugli aumenti del biennio successivo, da una somma pari allo 0,2 per cento del monte salari riferito all'anno 1993. Le risorse sono destinate annualmente a costituire una componente della retribuzione dei dirigenti, quale premio per il conseguimento di livelli di particolare qualità della loro prestazione con riferimento alla maggiore efficienza delle aziende ed enti, anche con riguardo alla qualità dei servizi.

3. Tali disposizioni trovano applicazione nei confronti delle IPAB aventi finalità sanitarie, di cui all'art. 49, comma 1.

COMMENTO ALL'ART. 63

Quello previsto dall'art. 63 è l'ultimo dei fondi che regola una delle componenti della retribuzione dei dirigenti, quella denominata, in particolare, retribuzione di risultato, che trova il suo fondamento, per tutti i dipendenti del pubblico impiego, nell'art. 49 del D.Lgs. 29/93 e che

nel comparto sanità, in realtà già avvezzo a simili forme di compenso delle prestazioni lavorative, viene a sostituire il precedente meccanismo delle incentivazioni alla produttività.

Al suo interno tale voce retributiva si scompone, in verità, in due distinte tipologie: quella denominata della produttività collettiva e quella destinata viceversa a compensare la qualità delle prestazioni individuali; tale ultima forma, che costituisce l'analogo del "fondino" previsto dall'art. 48 del CCNL del comparto sanità, è stata sin dal suo nascere fortemente contestata dalla CISL medici che ne ha sempre stigmatizzato la sua incoerenza con una logica aziendale che dovrebbe tendere ad unire, a rendere coesi, i dirigenti nello svolgimento della missione aziendale mentre un simile astruso strumento mira all'esatto opposto, cioè ad esaltare un individualismo prestazionistico che corre il rischio, anche per la sua esiguità economica, non di spingere ad una sana competizione ma ad esaltare comportamenti inutilmente virtuosi incapaci di tradursi in una migliore qualità generale dei servizi e dell'assistenza erogata.

Analizziamo ora in dettaglio, come di consueto, la formazione dei fondi:

- ambedue i fondi si costituiscono a far data dal 31.12.95 e si attivano a decorrere dall'esercizio 1996;

- le risorse per la collettiva sono date, in sostanza, dalla sommatoria dei fondi storicamente destinati, nell'anno 1993, al pagamento delle incentivazioni alla produttività - nelle due fattispecie del Sub 1 e del Sub 2 così come disciplinati dalle norme del precedente DPR 384/90 - residui dopo la decurtazione del 30% prevista dall'art. 8 comma 3 della L. 537/93; prendendo letteralmente la formulazione della norma è possibile sostenere che i fondi da prendere a base del calcolo sono quelli teorici determinati dalle singole amministrazioni sulla base dell'art. 124 del DPR 384/90 e non le somme effettivamente

spese per compensare le ore di plus-orario attribuite ai medici, giacché tale ammontare potrebbe essere inferiore per effetto di una scarsa produttività che però non andava ad incidere sulla complessiva dotazione economica dei fondi medesimi; analoga procedura deve essere seguita per la determinazione del fondo per il personale veterinario rammentando che la decurtazione del 30% trova fondamento nell'art. 2, comma 10 della L. 549/95;

- i fondi per la collettiva sono aumentabili per l'eventuale apporto di risorse aggiuntive ai sensi dell'art. 5, comma 1 lettera c) ed ai sensi dell'art. 7 del CCNL relativo al II biennio economico che servono a dare ingresso, nelle risorse contrattuali, delle somme aggiuntive che devono essere stanziare dalle singole Regioni in esito all'accordo stipulato con le OO.SS. il 18.6.96 e per il quale si rimanda ai commenti contenuti nei precedenti articoli;

- i fondi naturalmente devono poi essere decurtati obbligatoriamente delle somme destinate ad essere traslate, a far data dal 1.1.97 nel fondo per la retribuzione di risultato ai sensi dell'art. 60 comma 2, nonché delle somme che sino al massimo del 16% possono ulteriormente essere trasferite al predetto fondo; occorre ricordare che detta percentuale massima è stata introdotta proprio per consentire che le risorse fresche derivanti dagli accordi con gli Assessori alla Sanità possano arrivare ad incrementare il fondo per la retribuzione di posizione rendendolo più adeguato a remunerare le nuove competenze e responsabilità attribuite alla dirigenza medica, detto trasferimento peraltro potrebbe operare anche in assenza delle integrazioni regionali, giacché le medesime non sono formalizzate nel CCNL, ed è quindi una opportunità da valutare attentamente in sede di contrattazione aziendale a seconda di quali siano le condizioni di partenza dei fondi in ciascuna Azienda; da ultimo va osservato che la determinazione del 16%

se verrà effettuata dopo l'attribuzione alle Aziende delle risorse regionali potrà comportare una traslazione ovviamente più consistente verso il fondo per la posizione;

- mentre il fondo per la collettiva non risulta incrementato giacché non è apparso opportuno finanziare un istituto per esercizi finanziari già trascorsi, quello della qualità individuale, essendo di nuova istituzione, ha ricevuto risorse fresche pari allo 0,2% del monte salari 1993; la specifica disciplina viene commentata nell'art. 66.

ART. 64

Finanziamento della retribuzione di risultato e premio per la qualità della prestazione individuale dei dirigenti delle IPAB aventi finalità sanitarie

1. Al finanziamento della retribuzione di risultato dei dirigenti delle IPAB aventi finalità sanitarie di cui all'art. 48, si provvede a decorrere dal 31.12.1995 ed a valere per il 1996 senza alcun pregiudizio per gli aumenti del biennio successivo mediante la costituzione di un fondo che, in prima applicazione del presente contratto, è formato:

- da una quota non inferiore al 4% e non superiore all'8% del Fondo di cui all'art. 61;

- dalle risorse aggiuntive indicate nel comma 3.

2. Possono avvalersi delle facoltà di cui al comma 1 secondo alinea le IPAB non dissestate e non strutturalmente deficitarie secondo le vigenti disposizioni e che abbiano realizzato le seguenti innovazioni:

a) attuazione dei principi di razionalizzazione di cui al titolo I del d.lgs. 29 del 1993;

b) ridefinizione delle strutture organizzative e delle funzioni dirigenziali;

c) istituzione e attivazione dei servizi di controllo interno o dei nuclei di valutazione.

3. Le IPAB che si trovino nelle condizioni indicate nel comma 2 possono incrementare, dal 31 dicembre 1995, con oneri a proprio carico, il Fondo di cui al comma 1, nel limite massimo di una somma pari allo 0,5% della quota del monte salari annuo riferito al 1993 e relativo ai dirigenti, al netto dei contributi a carico dell'Amministrazione. Tale somma può essere incrementata di un'ulteriore somma pari allo 0,2 % del medesimo monte salari, qualora siano accertati risparmi di gestione almeno quantitativamente corrispondenti secondo i criteri indicati al comma 5.

4. I risparmi di gestione consistono nei minori oneri relativi al personale dirigenziale derivanti dagli adempimenti organizzativi indicati al comma 5 che non incidano sulla gestione e sulla qualità dei servizi resi agli utenti.

5. I risparmi di gestione sono determinati a consuntivo sulla base della differenza tra la spesa per il personale dirigenziale, al netto della spesa per l'indennità di funzione, al 31 agosto 1995 e quella al 31.8.1993, entrambe rapportate ad anno e calcolate secondo i criteri di cui al comma 19 dell'art. 3 della legge 537/1993, tenendo conto di quanto stabilito al comma 6 del medesimo articolo.

6. Le amministrazioni devono attestare attraverso i servizi di controllo interno o i nuclei di valutazione che detti risparmi non abbiano prodotto effetti negativi sull'estensione e sulla qualità dei servizi resi agli utenti e non siano dovuti all'affidamento di attività all'esterno.

COMMENTO ALL'ART. 64

La norma, destinata a disciplinare le modalità di finanziamento della retribuzione di risultato nell'ambito delle IPAB aventi finalità sanitarie, si discosta parzialmente dalle modalità individuate nel precedente art. 63, avendo a base la diversa or-

ganizzazione e le differenti condizioni di applicazione dell'istituto.

ART. 65

La produttività per i dirigenti medici e veterinari di I e II livello del Servizio Sanitario Nazionale

1. La retribuzione di risultato dei dirigenti di I e II livello è strettamente correlata alla realizzazione dei programmi e progetti aventi come obiettivo il raggiungimento dei risultati prestazionali prefissati e il rispetto della disponibilità complessiva di spesa assegnata alle singole strutture, sulla base della metodologia della negoziazione per budget ai sensi degli articoli 5, comma 4 e seguenti del d.lgs. n. 502 del 1992 e 14 e 20, comma 1 e 2 del d.lgs. n. 29 del 1993.

2. Il fondo di cui all'art. 63 è pertanto destinato a promuovere il miglioramento organizzativo e l'erogazione dei servizi per la realizzazione degli obiettivi generali dell'azienda o dell'ente, finalizzati al conseguimento di più elevati livelli di efficienza, di efficacia e di economicità dei servizi istituzionali, tra i quali, con riferimento anche alle disposizioni della legge 23 dicembre 1994, n. 724, sono particolarmente qualificanti:

- il miglioramento degli indici di rendimento legati alla degenza;
- l'ottimizzazione delle condizioni di fruibilità delle prestazioni sanitarie ed ospedaliere con il pieno utilizzo e valorizzazione dei servizi sanitari pubblici anche attraverso l'ampliamento degli orari di apertura al pubblico e un maggiore orientamento all'utenza;
- la razionalizzazione della spesa per consumi sanitari e farmaceutici anche attraverso l'adozione di adeguati protocolli clinici, diagnostici e terapeutici;
- il miglioramento dei livelli qualitativi di intervento di sanità collettiva negli ambienti di vita e di lavoro;

- la razionalizzazione, la personalizzazione ed umanizzazione della funzione ospedaliera anche attraverso l'individuazione di forme alternative, quali la spedalizzazione o l'assistenza a domicilio, nonché l'incentivazione delle prestazioni e dei trattamenti deospedalizzanti e delle attività di ospedale diurno;

- la realizzazione di modelli organizzativi innovativi per le attività delle articolazioni aziendali;

- l'avvio di tecniche per il controllo di gestione.

3. Nel passaggio al nuovo sistema di retribuzione per risultato dovranno, comunque, essere garantiti i livelli organizzativi, assistenziali e di produttività ottenuti con l'applicazione dell'istituto di incentivazione sub 1 di cui all'art. 123 del D.P.R. 384/1990, lett. a). La retribuzione di risultato compensa anche l'eventuale superamento dell'orario di lavoro di cui agli artt. 17 e 18 per il raggiungimento dell'obiettivo assegnato.

4. In attuazione dei fini indicati nei commi precedenti, la direzione generale, di norma con cadenza annuale e in corrispondenza con l'approvazione del bilancio, anche sulla base delle proposte dei dirigenti responsabili, secondo i rispettivi ordinamenti, alle strutture aziendali di più elevato livello:

- a) definisce i programmi e gli obiettivi prestazionali, emanando le conseguenti direttive generali per l'azione amministrativa e la gestione;

- b) assegna a ciascuna articolazione aziendale, individuata secondo i rispettivi ordinamenti, le risorse umane, strumentali e finanziarie necessarie al loro raggiungimento, indicando quale è la quota parte del fondo della retribuzione di risultato assegnata alla medesima e, in particolare, quella riservata al dirigente responsabile, in base alla metodologia del comma 1;

5. I dirigenti responsabili delle articolazioni aziendali provvedono, con le medesime procedure e metodologie del

comma 4, nei confronti delle singole unità operative che compongono l'articolazione medesima;

6. Gli obiettivi, preventivamente illustrati dal dirigente responsabile dell'articolazione aziendale, sono assegnati formalmente a tutti i dirigenti dell'unità operativa secondo la tipologia degli incarichi conferiti a ciascun di essi ai sensi degli artt. 55 e 56 con l'indicazione dell'incentivo economico connesso.

7. L'erogazione dell'incentivo di cui al comma 6 è strettamente connessa ai risultati conseguiti in relazione alla realizzazione degli obiettivi assegnati. Detti risultati sono oggetto di valutazione da parte del competente servizio per il controllo interno o del nucleo di valutazione di cui all'art. 59, che ne definisce parametri e standard di riferimento.

8. Ai sensi dell'art. 5, comma 2, la retribuzione di risultato è corrisposta a consuntivo, nei limiti delle quote di produttività assegnate all'unità operativa e, comunque, nel rispetto delle disponibilità finanziarie complessivamente attribuite alla medesima, in relazione al raggiungimento totale o parziale del risultato. Tale verifica può anche essere periodica, per stati di avanzamento.

9. Ferma rimanendo la formazione del fondo con le regole stabilite all'art. 63, nei confronti delle aziende ed enti che non hanno ancora attivato la metodologia di budget citata al comma 1, è consentita, sino al 31 dicembre 1996 e, comunque, non oltre il 30 giugno 1997, la gestione dell'istituto incentivante secondo le norme previste dall'art. 123, comma 6, lett. b) del D.P.R. 384/1990, nel rispetto, in particolare, dei principi di cui ai commi 1, 2, 3, 4 e 5.

10. Le IPAB aventi finalità sanitarie di cui all'art. 48, comma 2, utilizzano il fondo previsto dall'art. 64 secondo le modalità del presente articolo, fatta salva la quota di cui all'art. 66, comma 2, da destinare ai premi per la qualità della prestazione individuale.

11. Il servizio di controllo o nucleo di valutazione di cui al comma 7 svolge anche un'attività di monitoraggio che si conclude con un rapporto da trasmettere all'A.Ra.N., da allegarsi alla relazione annuale sullo stato dell'amministrazione.

12. Per le aziende e gli enti rientranti nella previsione di cui al comma 8 tale rapporto dovrà in particolare evidenziare lo stato di attuazione della nuova metodolo-

comportare l'attribuzione di tranches progressive di retribuzione.

Il comma 9 fissa una regola transitoria che consente alle Aziende che non abbiano ancora dato avvio alla metodica del budget, di prorogare, sino al massimo del 30.6.97, la gestione dell'istituto delle incentivazioni ma solo nella forma prevista dall'art. 123, comma 6, lett. b) del DPR 384/90 ossia unicamente attraverso il sistema del Sub 2.

È importante sottolineare i principi contenuti nel comma 3, in base al quale, da un lato, viene riaffermata la condizione - già contenuta nel secondo periodo della lettera a) del comma due del precedente art. 63 - che il passaggio dal vecchio sistema delle incentivazioni alla produttività al nuovo sistema della retribuzione di risultato non deve comportare, per ciò soltanto, una riduzione dei livelli assistenziali, organizzativi e di produttività assicurati con i precedenti meccanismi contrattuali; in secondo luogo il comma 3 afferma che la retribuzione di risultato è volta a compensare anche superamenti dell'orario di lavoro contrattualmente dovuto, ai sensi dell'art. 17 del CCNL, giacché il fine ultimo è costituito dalla realizzazione dell'obiettivo; è questa una condizione fortemente innovativa che dà appieno la misura del nuovo peso e valore assegnato alla posizione dirigenziale riconosciuta alla dirigenza medica.

COMMENTO ALL'ART. 65

La norma ridisegna completamente l'istituto delle incentivazioni alla produttività azzerando completamente la precedente logica del plus-orario e riconducendo le risorse per la retribuzione di risultato nel più ampio processo di aziendalizzazione, facendole divenire strumento di gestione e di raggiungimento degli obiettivi aziendali.

Il meccanismo si salda quindi alla metodica di contrattazione per budget e le somme da destinare a retribuzione di risultato divengono quota parte delle risorse complessive che vengono assegnate a ciascuna unità organizzativa e che sono finalizzate a remunerare il raggiungimento degli obiettivi concordati tra dirigente dell'unità stessa e direzione aziendale.

Il processo di attribuzione delle risorse si snoda poi nell'ambito dell'unità organizzativa e coinvolge tutti i dirigenti ad essa assegnati; le relative modalità sono indicate in maniera sufficientemente chiara nei commi 4, 5 e 6 dell'articolo.

Il comma 7 chiarisce poi il processo di valutazione del raggiungimento degli obiettivi che passa attraverso l'azione del nucleo di valutazione che è tenuto ad operare sulla base di criteri e parametri predefiniti.

La retribuzione di risultato è attribuita a consuntivo ed in relazione all'esito positivo della valutazione di cui al citato comma 7; detta valutazione può essere effettuata anche in maniera periodica e può quindi

ART. 66

Premio per la prestazione della qualità individuale

1. L'Azienda o ente attribuisce la retribuzione di risultato di cui agli art. 63, comma 1, lett. b) e 64 nell'ambito del più ampio processo di valutazione previsto dall'art. 59, sulla base del grado di raggiungimento di predefiniti obiettivi e/o livelli di prestazione.

2. Le risorse del fondo di cui all'art. 63, comma 2 lettera b) e quelle previste dall'art. 65, comma 10, sono attribuite con ca-

denza annuale e, comunque, non oltre il 31 dicembre di ogni anno nella forma di premi di qualità della prestazione individuale a non più del 7% dei dirigenti in servizio.

3. I principali fattori di valutazione, variamente combinati ed integrati secondo le caratteristiche delle metodologie valutative adottate da ciascuna azienda o ente e ponderati per le diverse posizioni di incarico dirigenziale, sono:

a) capacità dimostrata di programmare le attività assistenziali, facendo fronte, con flessibilità, alle esigenze del servizio, in particolare nella gestione dei servizi di emergenza e quelli funzionali all'area critica nonché i servizi che richiedono elevata attività assistenziale;

b) grado di conseguimento degli obiettivi assegnati;

c) capacità dimostrata nel motivare, guidare e valutare i collaboratori e di generare un clima organizzativo favorevole alla produttività, attraverso una equilibrata individuazione dei carichi di lavoro nonché mediante la gestione degli istituti previsti dal contratto di lavoro;

d) capacità di rispettare e far rispettare le regole ed i vincoli dell'organizzazione senza indurre formalismi e burocratismi e promuovendo la qualità dei servizi;

e) capacità dimostrata nel gestire e promuovere le innovazioni tecnologiche e procedurali, i conseguenti processi formativi e la selezione, a tal fine, del personale;

f) capacità dimostrata nell'assolvere compiti inerenti ad attività e di controllo, connesse alle funzioni affidate, con particolare attenzione agli aspetti propri del controllo di gestione;

g) qualità dell'apporto personale specifico;

h) contributo all'integrazione tra le diverse aree, strutture e servizi dirigenziali e all'adattamento al contesto di intervento, anche in relazione alla gestione di crisi, emergenze e cambiamenti di modalità operative ed al mantenimento dei livelli quantitativi di prestazioni erogate.

i) impegno orario

4. Le decisioni inerenti l'attribuzione del premio per la particolare qualità della prestazione devono essere rese pubbliche. A richiesta del singolo dirigente o delle Organizzazioni sindacali deve essere evidenziata la motivazione delle decisioni adottate;

5. I risultati generali dell'applicazione del presente articolo sono comunicati alle OO.SS. che possono chiedere un incontro al riguardo con la direzione generale dell'azienda o ente.

COMMENTO ALL'ART. 66

La seconda componente della retribuzione di risultato - definita con toni un po' ridondanti premio per la prestazione della qualità individuale - è ormai stata ribattezzata, come già richiamato nel commento all'art. 63, con il termine gergale "fondino". Al di là di un sostanziale rifiuto del concetto stesso dell'istituto, peraltro diffuso tra tutti i sindacati e su tutti i tavoli, e una volta accettato nel contratto il principio, si tratta di definirne bene le caratteristiche e di evitare, dunque, possibili abusi o distorsioni della norma. Riguardo alle caratteristiche specifiche del premio e rinviando in ogni caso alle considerazioni generali effettuate in sede di commento all'art. 63, esse possono essere così sintetizzate:

- stretto collegamento con il processo generale di valutazione previsto dall'art. 59 e correlazione al raggiungimento degli obiettivi; le motivazioni del premio non possono dunque che essere coerenti oggettivamente con i fini istituzionali, le strategie e gli obiettivi dell'azienda.

- il premio va corrisposto in busta paga perentoriamente entro il 31 dicembre di ogni anno; le valutazioni sono pertanto da effettuare in tempo utile. Poiché il fondo è costituito dal 31.12.1995 (art. 62, comma 2 lett. B), per la competenza 1996 si dovrà procedere in deroga a quanto sopra specificato e, in pratica, a ratifica successiva.

• in assenza di specifica previsione, non ci sembra praticabile la tesi che per il I livello il premio venga attribuito su proposta del dirigente di II livello. Lo esclude la lettura testuale e la circostanza che costoro partecipano anch'essi - indistintamente e alla pari - all'assegnazione del fondino.

• i destinatari sono il 7% dei dirigenti: con questa formulazione resta scontato che non sussiste alcuna distinzione tra I e II livello, né tra medici e veterinari. È di capitale importanza allora che vengano prefissati almeno dei criteri generali di attribuzione per evitare situazioni imbarazzanti.

• la norma non definisce il valore economico unitario del premio (al contrario del contratto dei livelli del 1995), proprio perché non viene predefinita una spartizione tra I e II livelli o per profili. L'entità del premio sarà evidentemente data dalla divisione del controvalore pari allo 0,2% del monte-salari (medici + veterinari) diviso il numero dei beneficiari. Ad esempio, se il monte-salari è di 26 mld e i dirigenti in servizio 300, si avrà: $26.000.000.000 \times 0,2\% : 300 = \text{£ } 1.740.000$ a testa per ciascun beneficiario, chiunque esso sia.

• i criteri o fattori di valutazione sono individuati nel comma 3. Poiché vengono definiti "principali" si dovrebbe supporre che in sede aziendale essi possano essere integrati. In tal caso ci sembra corretto che questa operazione avvenga di concerto con le OO.SS. Nel merito dei nove criteri generali si rileva che in essi c'è ben poco di specificatamente rivolto alla professione medica. Infatti se le lettere a), b), g) e h) possono senz'altro riguardare la professione medica e veterinaria, nei confronti delle lettere c), e) e f) ci sono troppi riferimenti a situazioni o parametri che storicamente non sono state di competenza del medico e verso le quali è indispensabile - prima di "giudicare" - attuare forme serie di formazione e aggiornamento della dirigenza medica. La lettera d), poi, dovrebbe essere rivolta proprio a tutti meno che ai medici, trattando di atteggiamenti che la categoria ha sempre stigma-

tizzato negli altri e sentito come freno alla professionalità e alla piena erogazione dell'assistenza sanitaria. Infine va posta particolare attenzione al significato della lettera i), perché se essa viene intesa come mero e acritico impegno quantitativo, oltre che tradire lo spirito dell'istituto, rischia di riaprire vecchie polemiche e produrre paradossali situazioni.

• un'ultima osservazione va fatta per gli enti di piccola dimensione o per le situazioni di scarsa consistenza organica. Il premio va, in buona sostanza ad un dirigente ogni 14, per cui tutti gli enti che hanno meno di 14 dirigenti in organico sarebbero impossibilitati ad applicare la norma. Questo non è possibile. Nelle situazioni di cui sopra, riteniamo sia logico e conforme allo spirito del contratto attribuire il premio almeno arrotondando all'unità, ferma restando ovviamente l'entità del fondo definito secondo l'art. 63; altre soluzioni non si rinvergono a meno di voler considerare "perse" e introitate dall'ente le relative risorse. Riguardo quest'ultima evenienza, va ricordato che rispetto all'omologo istituto del contratto dei livelli mancano due clausole: da una parte la possibilità di portare nella produttività collettiva le somme che residuano dopo l'attribuzione del fondino e l'altra, in via generale, di riassegnare nell'esercizio successivo le somme stanziata ma non impegnate. Mancando queste due prerogative (per un evidente "punizione" voluta dalla parte pubblica per la cattiva accoglienza e gestione pratica del fondino) è ovvio che il fondo deve obbligatoriamente essere speso nell'esercizio finanziario di competenza. Se non si accede allora alla tesi dell'arrotondamento, si rischia di incorrere in distrazione di risorse in bilancio.

Per la corretta gestione dell'articolo, si sottolinea la portata degli ultimi due commi, in virtù dei quali le Organizzazioni sindacali sono chiamate ad un'opera di verifica preventiva e successiva delle singole attribuzioni.

PARTE TERZA**TITOLO I****LA LIBERA PROFESSIONE****CAPO I****LA LIBERA PROFESSIONE****ART. 67**

*Attività libero professionale intramuraria
dei dirigenti medici*

1. In applicazione dell'art. 4, commi 10 e 11 del d.lgs. 502/1992 e nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia, a tutto il personale medico è consentito lo svolgimento dell'attività libero professionale all'interno dei locali dell'azienda o ente, sia in regime ambulatoriale o di diagnostica strumentale e di laboratorio che in costanza di ricovero.

2. L'esercizio dell'attività professionale intramuraria non deve essere in contrasto con le finalità istituzionali dell'azienda o ente e lo svolgimento deve essere organizzato in modo tale da garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto e da assicurare la piena funzionalità dei servizi.

3. L'esercizio dell'attività libero professionale si svolge nelle seguenti forme:

a) libera professione individuale, caratterizzata dalla scelta diretta - da parte dell'utente - del singolo professionista cui viene richiesta la prestazione;

b) attività libero professionale svolta in équipe, caratterizzata dalla richiesta di prestazioni a pagamento da parte dell'utente, singolo o associato anche attraverso forme di rappresentanza, all'équipe, che vi provvede nei limiti delle disponibilità orarie concordate.

c) attività professionali autonome rese su richiesta ed in favore dell'azienda per l'erogazione di prestazioni alla stessa commissionate da utenti singoli o associati anche attraverso forme di rappresentanza;

d) attività di consulenza (e **consulti**) secondo la disciplina dell'art. 69.

4. La libera professione individuale e di équipe di cui al comma 3, lettere a) e b) riguarda le attività in regime ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio, di sala operatoria nonché le prestazioni svolte in regime di ricovero. L'attività professionale autonoma di cui alla lettera c) del medesimo comma riguarda le stesse attività.

5. Tra le attività professionali autonome del comma 3, lettera c) rientrano anche le attività di laboratorio e quelle strumentali o non, di supporto alle attività professionali autonome di cui al comma 3, lett. a) e b), individuate dall'azienda o ente secondo le modalità definite nel CCNL di riferimento del relativo personale.

6. L'azienda o ente, nella fissazione delle tariffe, individua la quota percentuale destinata a se stessa. Un'ulteriore quota della tariffa - da concordare in azienda ai sensi dell'art. 5, comma 1 lettera f) comunque non inferiore al 5% - può essere destinata alle attività di formazione ed aggiornamento professionale ai sensi dell'art. 33.

7. Le parti, allo scopo di fornire alle aziende linee guida uniformi in materia rinviano all'allegato n. 6.

COMMENTO ALL'ART. 67

La norma sull'attività libero professionale intramuraria è stata una delle più contrastate di tutto in contratto vuoi per la delicatezza della materia, vuoi per la molteplicità delle problematiche (non tutte purtroppo riservate alla contrattazione) ad essa collegate. Le parti si sono dimostrate profondamente divise su vari aspetti della materia, in particolare sulla necessità o meno di disciplinare in dettaglio tutti gli aspetti, compreso quello fiscale. Il parallelo intervento del Ministero della sanità - Servizio centrale per la programmazione sanitaria che ha sostanzialmente diffidato ad entrare in aspetti che - in quanto attinenti all'organizzazione del lavoro - sono riserva di legge, ha poi indotto

l'Agenzia ad eludere la definizione di tutte le clausole operative dell'istituto. Ha così visto la luce una norma di carattere generale, senz'altro insoddisfacente, che rinvia per le parti applicative ai regolamenti aziendali. In ogni caso questo articolo è stato poi superato dall'art. 1, commi 5-19 della legge n. 662/96 (collegato alla finanziaria 1997, pubblicato sul supplemento ordinario alla G.U. del 28 dicembre) che - come è noto - ridefinisce completamente tutta la materia della libera professione intramuraria. A tale proposito è stato costante l'impegno della CIL-medici per ottenere che il decreto che il Ministro Bindi deve adottare entro il 28 febbraio 1997 sia discusso e concertato con le organizzazioni sindacali. La presente norma, pertanto, non viene commentata, proprio perché è tutto ancora da definire.

Con l'occasione, peraltro, si ritiene di individuare alcuni punti, non necessariamente legati al contratto ma implicanti anche gli atti legislativi, che vanno affrontati con chiarezza e precisione, sia in sede ministeriale che, successivamente, al momento dell'adozione dei singoli regolamenti aziendali. Se si vuole che l'istituto della libera professione intramuraria decolli realmente e non rimanga per l'ennesima volta lettera morta, pensiamo che in buona sostanza sia indispensabile definire:

- va stabilito " quale " libera professione sarà vietata. Ad esempio un primo distinguo dovrebbe essere tra libera professione *tout court* e quella relativa alla disciplina di incardinamento: in altre parole se un dirigente di I livello anestesista può svolgere privatamente la professione di dentista. Il problema, come si intuisce, è estremamente delicato in quanto se la risposta istituzionale fosse negativa non si vede come l'azienda potrebbe garantire a tale soggetto l'intramuraria odontoiatrica, sia per una sorta di responsabilità oggettiva nei confronti degli utenti, sia per il notevole costo dell'attivazione degli spazi necessari. Non ci convince nemmeno la tesi che, a grandi linee, la libera professione che l'a-

zienda deve garantire si debba svolgere in branche nelle quali il dirigente possiede la specializzazione. Infatti, resta fermo il principio - per noi indissolubile - della massima libertà e deburocratizzazione nella materia. Inoltre tale cennato limite generale potrebbe avere risvolti in sede di contenzioso. Dovrà poi essere esplicitamente affermato che la intramuraria può essere svolta in discipline per così dire non ufficiali (chiropraxia, agopuntura, chirurgia estetica, omeopatia, psicanalisi, dietologia, ecc.). Rimane, infine, la questione di cosa potranno fare i dirigenti che operano nei servizi presso i quali non è consentita la intramuraria (emergenza, terapia intensiva, unità coronariche, rianimazione), sempreché l'allegato 6 del CCNL abbia ancora validità dopo l'adozione del decreto ministeriale di cui al comma 14.

- le parole " all'interno dei locali " non devono essere intese rigidamente, altrimenti si ricade nell'annoso equivoco che non ha mai permesso l'attivazione della libera professione intramuraria.

- il DM non deve soltanto stabilire i termini per l'applicazione dei commi 8, 11 e 12 dell'art. 1 della legge 662/96, ma deve assolutamente fissare parametri oggettivi per poter considerare " attivata " o meno la intramuraria. È ovvio, infatti, che per conferire credibilità e legittimità alle previsioni del collegato alla finanziaria deve essere garantito a tutti i medici, ai veterinari e agli altri dirigenti sanitari l'effettivo esercizio della libera professione. Non vorremmo ricorrere al paradossale esempio di una o due stanzette " offerte " a turno a decine e decine di dirigenti. Un altro aspetto che dovrà essere attentamente valutato è quello dell'allocazione degli spazi attivati dall'azienda: se infatti essi si dovessero trovare logisticamente a grande distanza dalla sede di lavoro del dirigente (o, in ogni caso, dal luogo di residenza) si ricadrebbe in una fattispecie foriera di polemiche e sicuro contenzioso. Vogliamo ricordare a tale proposito che, escludendo ovviamente il caso delle aziende ospedaliere, vi sono aziende

USL che hanno il territorio che coincide con quello dell'intera provincia.

- è indispensabile che le aziende possano realmente accedere ai finanziamenti dei programmi di edilizia sanitaria di cui alla legge n. 67/88, fino ad oggi completamente ignorati. Non si vede altrimenti come possano essere attivate le stanze a pagamento e gli spazi per le visite ambulatoriali ricorrendo alle sole risorse di parte corrente.

- va bene che la libera professione intramuraria viene equiparata al lavoro dipendente ai fini fiscali (cfr. art. 1, comma 7 della citata L. 662/96), ma perché non fare un altro piccolo sforzo e chiarire anche gli aspetti contributivi e assicurativi?

- la data del 31 marzo 1997 o i trenta giorni in caso di successiva attivazione, fissati per l'effettuazione dell'opzione, senza che sia prevista alcuna deroga o eccezione (il medico in malattia, in aspettativa, ecc.) sono improponibili.

- la comunicazione di attivazione ufficiale dell'intramuraria (comma 8) va fatta anche alle regioni, ma deve avere come primi destinatari i dirigenti interessati. In altre parole il Direttore generale, una volta pronti gli spazi adeguati, il regolamento, l'organizzazione amministrativa e di supporto e tutto il resto, deve comunicare ufficialmente e in modo specifico ad ogni singolo dirigente come, dove e quando egli stesso potrà svolgere la libera professione. Soltanto così il medesimo dirigente potrà effettuare tutte le necessarie valutazioni circa le proprie esigenze professionali e, di conseguenza, in piena responsabilità, optare o meno.

- si nutrono forti perplessità sull'efficacia delle sanzioni (se così si possono definire) previste dal comma 16 della più volte citata legge per i Direttori generali inadempienti.

- siamo, infine, convinti - come sindacato e come medici - che finché non verrà adeguatamente armonizzato il contratto di comparto per le corrispondenti problematiche del personale di supporto, la questione della reale attivazione della libera professione intramuraria rimarrà un mero esercizio di retorica.

ART. 68

Attività libero professionale intramuraria dei dirigenti veterinari

1. In applicazione dell'art. 4, comma 10 del d.lgs. 502/1992 e nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia, al personale medico veterinario è consentito lo svolgimento dell'attività libero professionale all'interno dei locali dell'azienda o ente in linea con la particolare natura di tale attività oppure presso il richiedente, ai sensi dell'art. 69, comma 2.

2. L'attività libero professionale dei medici veterinari è esercitata alle condizioni che:

a) venga prestata al di fuori del normale orario di lavoro, ivi compreso lo straordinario e la pronta disponibilità;

b) non sia in contrasto con i compiti di Istituto e con gli interessi dell'azienda o ente e sia subordinata all'impegno di garantire la piena funzionalità dei servizi.

3. Per gli aspetti compatibili si applica l'art. 67.

COMMENTO ALL'ART. 68

In modo del tutto simile al precedente articolo viene prevista la attività libero professionale dei veterinari: la differenza sostanziale è il richiamo delle peculiarità che consentono al dirigente veterinario di svolgere tale attività anche presso il soggetto richiedente. Valgono tutte le osservazioni svolte in sede di commento dell'art. 67.

ART. 69

Prestazioni di consulenza e consulti

1. L'attività di consulenza dei dirigenti medici e veterinari, per lo svolgimento di compiti inerenti i fini istituzionali, all'interno dell'azienda o ente costituisce particolare incarico dirigenziale ai sensi dell'art. 57.

2. La consulenza può essere, altresì, esercitata al di fuori dell'azienda o ente medesimo nei seguenti casi:

A) In servizi sanitari di altra azienda o ente del comparto, mediante apposita convenzione tra le istituzioni interessate che disciplini:

- i limiti orari minimi e massimi dell'impegno, comprensivi anche dei tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;

- il compenso e le modalità, ove l'attività abbia luogo fuori dell'orario di lavoro;

Il compenso deve affluire all'azienda o ente di appartenenza che provvede ad attribuirne il 95% al dipendente avente diritto quale prestatore della consulenza, entro quindici giorni dall'introito.

B) Presso istituzioni pubbliche non sanitarie (o soggetti privati), mediante apposita convenzione tra i soggetti istituzionali che attesti che l'attività non è in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del Servizio Sanitario Nazionale e disciplini:

- la durata della convenzione;

- la natura della prestazione, che non può configurare un rapporto di lavoro subordinato;

- i limiti di orario dell'impegno, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;

- l'entità del compenso (e le modalità di corresponsione dello stesso al personale), ove l'attività sia svolta fuori del debito orario di lavoro;

- obbligo del recupero del debito orario, qualora la consulenza, compatibilmente con l'esigenza del servizio, sia stata resa nell'orario di lavoro;

- motivazioni e fini della consulenza, al fine di accertarne la compatibilità con l'attività di istituto;

Il compenso deve affluire all'azienda o ente di appartenenza che provvede ad attribuirne il 95% al dipendente avente diritto quale prestatore della consulenza entro quindici giorni dall'introito.

In particolare rientra fra le attività di consulenza di cui al presente punto quella di certificazione medico legale resa per conto dell'Istituto Nazionale degli Infortu-

ni sul lavoro (I.N.A.I.L.) a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici, ai sensi del D.P.R. 1124/1965.

(3. Tra le forme di attività libero professionale di cui agli art. 67 rientrano i consulti resi dai dirigenti di cui al comma 1 a singoli utenti, al di fuori delle strutture sanitarie pubbliche e nel rispetto delle vigenti norme sull'incompatibilità:

4. Nei casi di cui al comma 3 il dirigente deve avvisare tempestivamente l'azienda per iscritto e, comunque non oltre le 24 ore dall'effettuazione del consulto. In situazioni di urgenza, durante l'orario di lavoro, potrà accedere direttamente alla richiesta di consulto, preavvisando il responsabile della struttura o dell'unità operativa di assegnazione.

5. L'onorario del consulto dovrà essere versato entro cinque giorni all'azienda o ente di appartenenza, che provvederà, entro il mese successivo, ad attribuirne il 95% al dirigente che lo ha prestato, fatto salvo l'obbligo da parte del medesimo di recupero del debito orario, qualora il consulto sia stato reso nell'orario di lavoro.

6. Il dirigente che effettua il consulto è tenuto a rilasciare ricevuta della prestazione su apposito bollettino messo a disposizione dall'azienda o ente. Le attività di cui al presente articolo non concorrono alla formazione della massa salariale.)

COMMENTO ALL'ART. 69

Questo articolo è stato oggetto di un pesante intervento da parte del Consiglio dei Ministri che, in sede di adozione del Provvedimento di autorizzazione alla sottoscrizione, il 12 settembre scorso ha eliminato d'ufficio alcune parole della lettera B del comma 2 e interamente i commi 3, 4, 5 e 6. In questa sede non si può che ribadire l'assurdità di una situazione già ampiamente descritta in altre parti del presente commento: quello che è stato liberamente fissato dalle parti negoziali in un contratto di natura privatistica viene cassato da un soggetto ter-

zo che non ha avuto niente a che fare con la sostanziale procedura contrattuale. È la stessa amara osservazione che vale per l'art. 16 (tempo determinato). Tra l'altro, oltre che per gli aspetti diciamo politici sopra rappresentati, dal punto di vista meramente formale quello che è avvenuto risulta ancor più scorretto se si pensa che il testo concordato a luglio (quindi con l'art. 16 e la stesura integrale del presente art. 69) ha ottenuto in data 31.7.1996 l'intesa favorevole della Conferenza dei Presidenti delle regioni: or bene, poiché i datori di lavoro (cioè i danti causa dell'A.Ra.N.) sono le regioni e i direttori generali, si potrebbe anche mettere in serio dubbio la validità di quanto avvenuto unilateralmente per mano del Governo e della Corte dei conti senza che sulle singole clausole censurate fosse stato acquisito di nuovo il parere delle regioni.

Su consulenze e consulti la partita non è peraltro conclusa. Rispetto alle prime il fatto che il Governo abbia inibito le prestazioni di consulenza presso "soggetti privati" snatura completamente l'istituto e priva le aziende di un innovativo ed efficace strumento gestionale. Per i consulti la faccenda è piuttosto diversa. In realtà l'istituto del consulto - di fondamentale importanza quando ai tempopie-nisti era vietata la libera professione ed il consulto risultava l'unica deroga possibile - dall'entrata in vigore della legge 412/91 ha notevolmente perso importanza. Infatti l'art. 4, comma 7 della citata legge ha, come è noto, eliminato il divieto di libera professione per i medici a tempo pieno, per cui il consulto si riduceva, in buona sostanza, ad una mera giustificazione formale per assentarsi dall'ospedale durante l'orario di lavoro. Ora che il collegato alla finanziaria introduce l'opzione tassativa tra libera professione intra o extra muraria, la reintroduzione del consulto (certamente limitato e regolamentato) appare ancor più importante, altrimenti si potrebbero verificare nei confronti degli utenti situazioni assurde ai limiti della violazione dei fonda-

mentali principi sanciti dall'art. 32 della Costituzione. Oppure arrivare al paradossale esempio di scuola del medico che presta la sua opera di soccorso in caso di incidente stradale e rischia di essere licenziato per giusta causa alla luce di un'ottusa applicazione dell'art. 4, comma 3 della legge 724/94, ribadito dal recente art. 1, comma 61 della legge 662/96.

Ritenuta scontata in ogni caso l'urgenza di disciplinare consulenze e consulti, resta da stabilire con quale strumento. Regna infatti su questo aspetto una certa confusione. Se da un lato le parti contraenti hanno sottoscritto la dichiarazione congiunta al CCNL integrativo del 19 dicembre con la quale "si impegnano ad incontrarsi entro il 28 febbraio 1997 in relazione alla definizione del quadro normativo delle consulenze e consulti", dall'altro il comma 14 dell'art. 1 del collegato alla finanziaria prevede che - sempre entro il 28 febbraio - sia stabilita con il famoso DM "la disciplina dei consulti e delle consulenze". È evidente che la CISL-medici preferisca lo strumento della contrattazione (anche se ribadiamo che il decreto ministeriale deve essere concertato con i sindacati), ma ciò che prioritariamente interessa è che la questione sia affrontata e risolta in tempi brevissimi.

PARTE QUARTA

TITOLO I

NORME FINALI E TRANSITORIE

ART. 70

Disposizioni particolari

1. I procedimenti disciplinari in corso alla data di stipulazione del presente contratto vengono portati a termine secondo le norme e le procedure vigenti alla data del loro inizio.

2. Ai dirigenti destinatari dell'art. 4, comma 21 della legge 24 dicembre 1993, n. 537, che - assegnati presso un'azienda o ente - optino per l'inquadramento nei ruoli di quest'ultime, si applica l'art. 84, commi

1 e 4 del D.P.R. 384/1990, alle condizioni ivi stabilite.

3. Nulla è innovato per i dipendenti del servizio sanitario nazionale operanti nel distretto speciale del comune di Campione d'Italia purché ivi effettivamente residenti.

4. Ai dirigenti in servizio presso le Agenzie Regionali e delle Province Autonome istituite ai sensi dell'art. 3 del D.L. 496/1993 convertito nella L. 61/1994, in attesa della stipulazione dell'accordo di cui all'art. 1, comma 8, continuano ad applicarsi i contratti del comparto degli enti di provenienza. Sono disapplicate le norme di leggi regionali che attribuiscono a soggetti diversi dall'A.Ra.N. la possibilità di stipulare accordi per la definizione del comparto di appartenenza del predetto personale.

5. Il trattamento economico omnicomprensivo di L. 8.640.000 annue lorde previsto dall'art. 110 del D.P.R. 270/1987 per gli ex medici condotti ed equiparati che, entro la data di entrata in vigore del presente contratto, non risultino aver ancora optato ai sensi dell'art. 133 del D.P.R. 384/1990, è rideterminato in L. 9.158.000.

6. Dall'1 dicembre 1995, la componente fissa della retribuzione di posizione dei dirigenti veterinari di II livello è incrementata di L. 3.400.000.

7. Ai dirigenti che usufruiscono dei distacchi sindacali di cui all'art. 2 del D.P.C.M. 27 ottobre 1994, n. 770, competono, oltre alle voci retributive dell'art. 40, punti da 1 a 3, anche l'indennità di specificità medica e la retribuzione di posizione corrispondente all'incarico ricoperto al momento del distacco o altra di pari valenza in caso di rideterminazione degli uffici dirigenziali successivamente al distacco, comunque, non inferiore a quella della tabella allegato n. 3 goduta dal dirigente. Non compete la retribuzione di risultato e, per i dirigenti di II livello con rapporto ad incarico quinquennale rinnovabile, lo specifico trattamento economico di cui all'art. 58.

8. La retribuzione di posizione spettante al dirigente comandato presso altre aziende od enti del comparto ovvero presso

altre pubbliche amministrazioni, ai sensi delle disposizioni vigenti, compete, nel rispetto dell'art. 3 comma 63 della L. 537/1993, è corrispondente all'incarico rivestito presso l'azienda o ente di provenienza ovvero, in caso di graduazione delle funzioni dirigenziali avvenuta successivamente al comando, altra di valenza pari alle funzioni svolte nell'Amministrazione presso la quale presta servizio determinata da quest'ultima.

9. Per i dirigenti collocati in aspettativa per svolgere gli incarichi di cui agli artt. 3, commi 6 e 7 e 4, comma 1 del D.Lgs. n. 502 del 1992, il trattamento stipendiale sul quale devono essere calcolati i contributi previdenziali ed assistenziali di cui all'art. 3, comma 8 del citato decreto legislativo è costituito dalla retribuzione tabellare, dall'indennità integrativa speciale e dalla retribuzione individuale di anzianità, dall'indennità di specificità medica e dalla retribuzione di posizione determinata ai sensi dell'art. 55, esclusivamente nelle componenti fissate nella tabella allegato n. 3. Dal computo sono esclusi la retribuzione di risultato, le indennità connesse a particolari condizioni di lavoro e, per i dirigenti di II livello con rapporto ad incarico quinquennale rinnovabile, lo specifico trattamento economico di cui all'art. 58.

10. Sono confermate le disposizioni di cui all'art. 28, comma 2 del D.P.R. 761/1979 nonché quelle dell'art. 41 del D.P.R. 270/1987 e dell'art. 88 del D.P.R. 384/1990. E', altresì, confermato l'art. 56 comma 1, punto 2) del D.P.R. 761/1979 relativo all'accertamento della sopravvenuta incapacità professionale. I soggetti titolari della procedura prevista dal comma 3 e seguenti della medesima disposizione sono sostituiti con quelli corrispondenti del D.Lgs 502 del 1992 secondo i regolamenti aziendali.

11. La tabella allegato 1 del D.P.R. 384/1990, con decorrenza dall'entrata in vigore dello stesso decreto è modificata nel senso che dai tre livelli - IX, X, e XI del personale laureato del ruolo sanitario è

cancellata la figura dell'odontoiatra. Dalla medesima data e sino al presente contratto la tabella dell'area medica - allegato 3- del D.P.R. 384/1990 è integrata secondo l'allegato n.1 al presente contratto.

COMMENTO ALL'ART. 70

Inizia con questo articolo la parte conclusiva del contratto, dedicata alle norme transitorie e finali. Vediamole nel dettaglio.

Il comma 1 detta la regolamentazione transitoria per i procedimenti disciplinari in corso al 6 dicembre. Come più volte ricordato per la dirigenza non sono più previste sanzioni disciplinari conservative, ma - in virtù di questo comma - vanno portati a compimento i procedimenti già attivati. Con la locuzione "in corso" si deve intendere che sia stata effettuata la contestazione di addebiti.

I commi due e tre riguardano situazioni particolari e non specificatamente di interesse della dirigenza medica.

Le prescrizioni concernenti il personale delle Agenzie per l'ambiente, già presenti come principio nell'art. 1, vengono qui ulteriormente specificate in relazione alla fase transitoria. È importante la precisazione che le eventuali determinazioni unilaterali di qualche legge regionale che avesse già individuato il comparto di appartenenza delle ARPA sono da ritenersi disapplicate: la competenza in questa materia è infatti esclusivamente dell'accordo A.Ra.N. - Confederazioni di cui all'art. 45, comma 3 del decreto 29.

Con il comma 5 viene applicato il beneficio contrattuale del 6% - pari a £ 518.400 - agli ex medici condotti che godono del trattamento omnicomprensivo. Il contratto collettivo non ha potuto ottemperare alle varie sentenze (cfr. TAR Lazio n. 640 del 1994) che hanno riconosciuto il diritto a percepire l'incremento economico in misura proporzionata rispetto agli incrementi previsti nel precedente accordo per il resto dell'area medica. La procedura di ottemperanza su questioni relative al passato

(soprattutto in merito alla definizione degli oneri finanziari) non è infatti competenza del CCNL ma va effettuata con un'apposita relazione al Parlamento ai sensi dell'art. 66 del decreto 29.

Il comma 6 effettua una precisazione che alla luce della tabella allegato 3 appare pleonastica: la tabella infatti indica già in £ 6.069.000 il valore della componente fissa della retribuzione di posizione e detta cifra è già comprensiva di quei 3.400.000 citati nel presente comma. In altre parole le due cifre non vanno cumulate. La necessità della precisazione di cui al comma 5 va ricercata nell'intento di ricostruire e meglio comprendere il comma 3 dell'art. 55 dove viene resa leggibile la composizione della retribuzione di posizione fissa.

Al fine di chiarire la composizione della retribuzione spettante ai dirigenti in distacco sindacale, il comma 7 provvede ad elencare le voci retributive da erogare ai sensi dell'art. 5, comma 1 del DPCM 770/94. Per comodità di lettura l'elencazione è riassunta nella tabella allegato n. 4. Il contratto peraltro non provvede ad effettuare la medesima operazione (ovviamente solo in riferimento alla retribuzione virtualmente spettante) nei confronti dei dirigenti che fruiscono delle aspettative non retribuite. È necessario dunque che si pervenga ad una specifica coda contrattuale, già richiesta dalle organizzazioni sindacali.

La stessa portata del comma 7 la si può riscontrare nei due commi successivi che determinano la retribuzione spettante rispettivamente a: dirigenti comandati e dirigenti che svolgono l'incarico di direttore generale o direttore sanitario (in questo caso soltanto ai fini contributivi). Richiamiamo con l'occasione quanto sopra precisato per le aspettative sindacali non retribuite per ricordare che - ai sensi del recente D.lgs. 16 settembre 1996 n. 564 - è una specifica competenza del contratto collettivo individuare le retribuzioni figurative accreditabili.

Il comma 10 ribadisce espressamente la ultravigenza di alcune specifiche norme del pregresso ordinamento alle quali il sindacato conferisce particolare importanza. Esse sono: copertura assicurativa per responsabilità civile (art. 28 del DPR 761/79) - patrocinio legale a carico dell'azienda in caso di procedimento penale o civile (art. 41 del DPR 270/87) - polizze assicurative integrative per i medici autorizzati ad usufruire del mezzo proprio (art. 88 del DPR 384/90) - procedura di accertamento dell'incapacità professionale (art. 56 del DPR 761/79). Tutte le fattispecie sono di estremo interesse e, nelle more della trasformazione che dovrà operare il secondo CCNL, ne andava sottolineata la piena conferma. Per il primo istituto si ricorda che la discrezionalità della stipula è ora attenuata dalla costituzione dello specifico fondo di cui all'art. 47 del CCNL. Nel riguardi del patrocinio è di tutta evidenza l'indispensabilità di tale norma soprattutto per i dirigenti medici che sono sempre più esposti ai rischi di coinvolgimento in procedimenti penali o civili. La terza materia riguarda in particolare i colleghi del territorio e i veterinari e comporta uno strumento che consente - se applicato - di affrontare con meno disagi compiti istituzionali particolarmente gravosi. L'ultima, infine, va letta in stretta connessione con la norma sul recesso (art. 36) e consente - come già diffusamente descritto - di sottrarre alla discrezionalità delle direzioni aziendali una materia (quella del recesso per incapacità) nella quale non si può in alcun modo prescindere dal coinvolgimento delle istituzioni rappresentative della categoria medica. Nessun dubbio può derivare dall'ultimo periodo del comma 10, in quanto è chiaro che i soggetti "titolari della procedura" non sono più il coordinatore sanitario e il comitato di gestione ma quelli che saranno individuati con regolamento aziendale (presumibilmente il direttore sanitario e il direttore generale). La composizione della commissione invece resta inalterata perché ne il 29 né il 502 influiscono in via di principio sui soggetti componenti i quali, ad ogni buon conto, rammentiamo che devono essere di profilo professionale e

posizione funzionale (oggi qualifica) almeno pari a quella del dirigente di cui si deve accertare l'incapacità e sono:

- uno scelto dall'interessato
- uno scelto dalla azienda o ente
- due designati dall'ordine professionale
- uno, con funzioni di presidente, nominato dalla regione.

Gli effetti del comma 11 sono in pratica già esauriti perché detta norma è servita esclusivamente ad ottemperare alla sentenza citata nel commento all'art. 1, ponendo le necessarie e propedeutiche basi normative per l'applicazione del presente contratto anche ai dirigenti odontoiatri.

ART. 71

Una tantum

1. Per il periodo ricompreso tra il 1 gennaio ed il 30 novembre 1995, per compensare la mancata attivazione degli incarichi di cui al presente contratto, è corrisposta la somma forfettaria di seguito indicata:

- dirigenti di II livello art. 43,44, 45 lettere A) e C): L. 1.356.000
- dirigenti di I livello art. 43,44, 45 lettere A) e C): L. 677.000
- dirigenti di II livello art. 43,44, 45 lettere B) e D): L. 765.000
- dirigenti di I livello art. 43,44, 45 lettere B) e D): L. 365.000

COMMENTO ALL'ART. 71

La corresponsione dell'*una tantum* di natura forfettaria non presenta problemi interpretativi. L'intento della norma nonché le quattro diverse tipologie di erogazione sono infatti chiari. D'altro canto è prassi consolidata quella di compensare in tal modo periodi pregressi che risalgono molto indietro nel tempo a causa dei ritardi dei rinnovi contrattuali e per i quali le risorse contrattuali non sono sufficienti (vedi ad esempio l'art. 112 del DPR 384/90).

ART. 72

*Norma transitoria relativa
alle caratteristiche del rapporto
di lavoro dei dirigenti medici e veterinari*

1. Per la vigenza del presente contratto, le aziende ed enti possono consentire il passaggio dei dirigenti medici di I e II livello di cui agli artt. 43, 44 e 45, comma 1, lettere B), al trattamento stipendiale tabellare previsto dai medesimi articoli per i dirigenti ricompresi nelle lettere A), previa domanda degli interessati, al verificarsi della disponibilità di posti nei relativi contingenti secondo la disciplina di appartenenza. In caso di pluralità di domande si procede sulla base dell'anzianità complessiva di servizio dei richiedenti. L'adeguamento del trattamento economico concerne anche l'indennità di specificità medica di cui all'art. 54, mentre la retribuzione di posizione - per la componente fissa rimane determinata nella misura prevista dalla tabella di cui al comma 4 - e nella parte variabile può essere rideterminata dall'azienda in relazione all'incarico conferito.

2. Il comma 1 trova applicazione anche nei confronti dei dirigenti veterinari di I e II livello di cui agli artt. 43, 44, 45, comma 1, lettere D), con le stesse modalità e nel rispetto delle condizioni previste dalle vigenti disposizioni.

3. Ai dirigenti di cui al 1 e 2 comma l'indennità di specificità medica compete dal 1 dicembre 1995 nelle seguenti misure:

- dirigenti di II livello: L. 2.000.000
- dirigenti di I livello: L. 1.000.000

4. La retribuzione di posizione dell'art. 55 per i dirigenti di cui ai commi 1 e 2, nelle componenti fissa e variabile è determinata nella tabella allegato n. 3. La retribuzione di posizione essendo indipendente dalle caratteristiche del rapporto di lavoro originario, può essere rideterminata dall'azienda o ente nella parte variabile in coerenza con l'incarico affidato anche se non si verificano le condizioni di cui al comma 1.

5. Sino all'applicazione del comma 4, nei confronti dei dirigenti di cui al presente

articolo, in via transitoria, la retribuzione di posizione è svincolata dai parametri definiti negli artt. 56 comma 2 e 57, comma 4, in quanto legata alla particolare posizione degli interessati.

6. Ai dirigenti di II livello di cui al presente articolo si applica l'art. 58 comma 1 con l'attribuzione dello specifico trattamento economico in caso di rapporto ad incarico quinquennale o a seguito di opzione nella misura ricompresa tra il 3,57% ed il 35%.

7. Dall'entrata in vigore del presente contratto, sono disapplicati l'art. 35 del D.P.R. 20 dicembre 1979, n. 761, gli artt. 77, 78 e 92, comma 8 del D.P.R. 270/1987 e l'art. 119 del D.P.R. 384/1990.

COMMENTO ALL'ART. 72

L'articolo 72 tratta dei dirigenti medici a tempo definito e dei dirigenti veterinari che non percepivano l'indennità medico-veterinaria, definendo innanzitutto la natura residuale del rapporto a tempo definito intendendosi i soggetti interessati mantenuti ormai ad esaurimento, anche alla luce della disapplicazione dell'art. 35 del DPR 761/79 che, in passato, consentiva il passaggio da tempo pieno a tempo definito. Il trattamento economico spettante è proporzionale alla tipologia di orario prestato (3/4 dei corrispondenti valori del tempo pieno) per il tabellare e l'indennità di specificità medica, mentre per la retribuzione di posizione viene lasciata alle singole aziende la possibilità di un'eventuale rideterminazione, proprio perché la natura e le finalità di questo emolumento prescindono dal debito orario. Stessa cosa vale per il limite massimo dello STE, mentre il valore minimo è ridotto in proporzione.

In virtù delle disapplicazioni di cui al comma 7 si ritiene che dal 6 dicembre scorso non sia più consentito il passaggio a tempo definito.

ART. 73*Verifica delle disponibilità finanziarie complessive*

1. In caso di accertamento da parte del Ministero del Tesoro di maggiori oneri del contratto rispetto a quelli previsti, le parti firmatarie possono richiedere il controllo e la certificazione di tali oneri ai sensi dell'art. 52, comma 3, del D. Lgs. n. 29 del 1993, al servizio di controllo interno della spesa relativa al pubblico impiego, istituito presso il Consiglio Nazionale dell'Economia e del Lavoro dall'art. 10 della legge 30 dicembre 1991, n.412.

2. Qualora vengano certificati maggiori oneri contrattuali rispetto a quelli previsti, le parti si incontrano allo scopo di concordare la proroga dell'efficacia temporale del contratto, ovvero la sospensione dell'esecuzione, totale o parziale, dello stesso.

ART. 74*Norma finale*

1. Per tutte le materie e gli istituti non disciplinati dal presente contratto, ai sensi dell'art. 72 del d.lgs. n. 29 del 1993, continuano ad applicarsi le vigenti norme di legge, nonché degli accordi di lavoro del comparto già recepiti con D.P.R. 20 maggio 1987, n. 270 e D.P.R. 28 novembre 1990, n. 384, in quanto non disapplicate dall'art. 74.

2. Nel primo e secondo anno di vigenza contrattuale, qualora le somme stanziare per il finanziamento dei fondi di cui agli artt. 63 e 64, non siano state impegnate nei rispettivi esercizi finanziari sono riassegnate nell'esercizio dell'anno successivo.

ART. 75*Disapplicazioni*

1. A norma dell'art. 72, comma 1 del D. Lgs. n. 29 del 1993, dalla data di cui all'art. 2, comma 2, sono inapplicabili, nei confron-

ti del personale dirigenziale appartenente alla presente area negoziale, tutte le norme previgenti incompatibili con quelle del presente contratto in relazione ai soggetti ed alle materie dalle stesse contemplate e, in particolare, le seguenti disposizioni:

a) **art. 2**, durata, decorrenza, tempi e procedure di applicazione del contratto: art. 75 del DPR 384/1990;

b) **art. 4**, tempi e procedure per la stipulazione del contratto decentrato: art. 76 del DPR 384/1990;

c) **art. 5**, materie di contrattazione: artt. 74 e 75 del DPR 270/1987;

d) **artt. 6 e 8**, diritti di informazione: artt. dal 18 al 20 del DPR 13/1986; art. 38 del DPR 270/1987;

e) **art. 9**, forme di partecipazione: art. 60 del DPR 761/1979;

f) **art. 10**, rappresentanze sindacali nei luoghi di lavoro: art. 25 della L. 93/1983;

g) **art. 11**, composizione delle delegazioni: art. 76 del DPR 270/1987;

h) **art. 12**, contributi sindacali: art. 104 del DPR 384/1990;

i) **art. 13**, interpretazione autentica dei contratti: art. 112 del DPR 270/1987; art. 7 del DPR 384/90; art. 21 del DPR 13/1986;

j) **art. 14**, contratto individuale di lavoro: art. 12 del DPR 3/1957; art. 27, comma 4, del DPR 761/1979; artt. 18, commi 3 e 4, e 20 del DM Sanità 30.01.1982;

k) **art. 15**, periodo di prova: art. 14 del DPR 761/1979;

l) **art. 16**, contratto a tempo determinato: per le disapplicazioni vedi dichiarazione congiunta all'art. 16

m) **artt. 17 e 18**, orario di lavoro: art. 32 del DPR 761/1979; art. 77 del DPR 270/1987; art. 79 del DPR 384/1990;

n) **art. 19**, servizio di guardia: art. 80 del DPR 270/1987; pronta disponibilità: art. 82 del DPR 270/1987; è confermato l'ultimo periodo dell'art. 110 del DPR 384/1990;

o) **artt. 21 e 22**, ferie, festività e riposo settimanale: artt. 33 e 37 del DPR 761/1979; art. 4 del DPR 395/1988; art. 134, comma 6, del DPR 384/1990;

p) **art. 23**, assenze retribuite: art. 38 del DPR 761/1979; art. 3, commi dal 37 al 41, della L. 537/1993 e art. 22, commi da 22 a 24 e 26 della L. 724/1994;

q) **artt. 24-25**, assenze per malattia e per infortunio e malattie derivanti da causa di servizio: art. 47 del DPR 761/1979; art. 56, commi 1, punto 1) e 2 del medesimo decreto, artt. 28 e 29 del DPR 270/1987; artt. 37, 68, commi da 1 a 7, 70 e 71 del DPR 3/1957; artt. dal 30 al 34 del DPR 686/1957; art. 3, commi dal 37 al 41, della L. 537/1993 e art. 22, commi da 22 a 24 e 26, della L. 724/1994;

r) **artt. 26 e 27**, astensione obbligatoria e facoltativa per maternità, servizio militare: artt. da 37 a 41 e 67 del DPR 3/1957; art. 38 e 47 del DPR 761/1979; art. 3, comma 37 della L. 537/1993; art. 7, comma 3 della L. 1204/1971, limitatamente ai primi 30 giorni di assenza retribuita in ciascun anno di vita del bambino fino al compimento del terzo anno;

s) **art. 28**, aspettativa: artt. 69 e 70 del DPR 3/1957; art. 47 del DPR 761/1979;

t) **art. 29**, passaggio ad altra funzione per inidoneità fisica: art. 16 del DPR 761/1979; art. 86 del DPR 384/1990;

u) **art. 30**, effetti del procedimento penale sul rapporto di lavoro e al recesso: artt. 51 e 61 del DPR 761/1979; art. 102 del DPR 384/1990; di conseguenza gli artt. da 78 a 123 del DPR 3/1957, fatto salvo quanto previsto dall'art. 70, comma 1;

v) **art. 33**, aggiornamento professionale e partecipazione alla didattica e ricerca finalizzata: art. 83 del DPR 270/1987; art. 134, comma 4, del DPR 384/1990;

w) **art. 34**, cause di cessazione del rapporto di lavoro: artt. 52, 54, 55 e 57 del DPR 761/1979; per ciò che concerne l'art. 56 del medesimo decreto vedi la lett. q del presente comma;

x) **artt. 42, 43, 44 e 45**, norme transitorie: artt. 108, 109, 110, comma 1, 111, 112, 113 del DPR 384/1990, sostituiti dai nuovi valori tabellari nei quali vengono inglobate ed assorbite in quota parte le indennità ivi citate; art. 18, comma 2 bis, del

d.lgs 502 del 1992, eccetto l'ultimo periodo del secondo capoverso;

y) **artt. 48 e 49**, personale delle IPAB: l'art. 43 del DPR 333/1990 sostituito dal nuovo valore tabellare; art. 38 del DPR 333/1990 per la parte assorbita dal tabellare; art. 69, comma 1 del DPR 268/1987;

z) **artt. 54 e 55**, indennità di specificità medica e retribuzione di posizione della dirigenza: artt. 110, commi 5 e 6, 114, 116 del DPR 384/1990 assorbiti e sostituiti dalle due voci sopracitate; art. 118 del DPR 384/1990;

aa) **art. 60**, finanziamento della retribuzione di posizione: tutti gli articoli citati nella lettera z) nonché gli artt. 53 e 54 del DPR 270/1987, come modificati dall'art. 110 del DPR 384/1990 le risorse dei quali, in quanto confluite nel fondo, sono da esso assorbite e retribuite ad altro titolo; anche le risorse dell'art. 117 del DPR 384/1990 confluiscono nel fondo; ma la norma non è disapplicata;

bb) **art. 61**, finanziamento della retribuzione di posizione dei dirigenti IPAB: art. 38 del DPR 333/1990 confluita ed assorbita dal fondo di posizione;

cc) **art. 62**, fondo per le condizioni di lavoro: gli articoli dei decreti 270/1987 e 384/1990 citati nel primo comma dell'art. 60 sono disapplicati laddove ridisciplinati nel presente contratto altrimenti sono mantenuti in vigore per quanto attiene la parte normativa e le procedure di erogazione, salvo specifica diversa indicazione. Le risorse previste per il pagamento delle predette indennità confluiscono nel fondo e sono da esso assorbite;

dd) **art. 63**, produttività per i dirigenti del S.S.N.: artt. da 123 a 132 del DPR 384/1990, fatto salvo quanto previsto dall'art. 65, comma 9 del presente contratto per il quale la disapplicazione della lettera b) del sesto comma dell'art. 123 decorre dall'1 gennaio 1997;

ee) **artt. 67 e 68**, attività libero professionale: artt. da 85 a 90 del DPR 270/1987; art. 134, comma 5, del DPR 384/1990;

ff) art. 69, prestazioni di consulenza e consulti: art. 84 del DPR 270/1987.

2. Con riferimento alle norme di garanzia dei servizi pubblici essenziali, dalla data di cui al comma 1 sono altresì inapplicabili gli artt. 73 e 74 del DPR 384/1990.

3. Il DPR 25 giugno 1983 n. 348 è completamente disapplicato.

4. Sono del pari disapplicate le norme contenute nelle leggi regionali in materie oggetto del presente contratto.

5. Le aziende ed enti curano adeguate forme di pubblicità per informare i dirigenti dell'intervenuta disapplicazione ed inviano, per conoscenza, all'A.Ra.N. l'elenco delle norme non più applicabili in quanto incompatibili con il presente contratto.

6. Le parti concordano che eventuali errori materiali riscontrabili nel presente contratto saranno corretti a cura dell'A.Ra.N., previa informazione alle OO.SS. firmatarie.

ALLEGATO N. 1

**ALLEGATO N. 3 DPR 384/1990
AREA MEDICA E VETERINARIA**

POSIZIONE FUNZIONALE	LIVELLO RETRIBUTIVO	RUOLO SANITARIO <i>Profili e disciplina secondo decreto del Ministero della Sanità del 10.3.1983, pubblicato sul Supple- mento ordinario della G.U. del 2.4.1983, n. 91 e successive modifi- cazioni ed integrazioni. DM del 19.3.1992, n. 312, pubblicato su G.U. 13.6.1992</i>
IX	IX	- Assistente medico - Assistente odontoiatra - Veterinario collaboratore
X	X	- Coadiutore sanitario - Vice direttore sanitario - Aiuto corresponsabile ospedaliero - Aiuto corresponsabile odontoiatra - Veterinario coadiutore
XI	XI	- Dirigente sanitario - Direttore sanitario - Primario ospedaliero - Primario odontoiatra - Sovrintendente sanitario - Veterinario dirigente

ALLEGATO N. 2

ALLEGATO N. 2

**MODALITA' DI RICOSTRUZIONE DELLO STIPENDIO TABELLARE DEI
DIRIGENTI MEDICI E VETERINARI DI I E II LIVELLO DEL S.S.N.**

Con il presente allegato formato da due schede si intende illustrare con quali modalità di calcolo si è proceduto alla ristrutturazione della retribuzione tabellare spettante ai dirigenti dal 1. 12. 1995, utilizzando sia le voci retributive del D.P.R. 384/1990 che le risorse contrattuali e quelle del D.L. 377/1996. Le risorse residue delle indennità del D.P.R. 384/1990 sono state utilizzate per la definizione dell'indennità di specificità medica di cui all'art. 54 e per l'individuazione della componente fissa della retribuzione di posizione, come indicato nelle tabelle allegato n. 2.

TABELLA 2

AREA MEDICA

Modalità di calcolo con le quali è stata determinata la retribuzione tabellare e di posizione dei dirigenti nel biennio 1994-1995 al 1.12.95-Indennità DL 377/1996

VOCI	I LIVELLO DIRIGENZIALE							
	Art.43 lett. A e C	Art.43 lett. B	Art.43 lett. D con + 5 anni con - 5 anni		Art. 44 lett. A e C	Art. 44 lett. B	Art. 44 lett. D	Note
1) Nuovo stipendio tabellare formato da:								
• stipendio tabellare ex DPR 384/1990 più EDR	18.311	13.793	18.311	18.311	25.451	19.148 ⁽¹⁾	25.451	
• incrementi contrattuali nuovi (art. 41 del CCNL)	2.300	1.680	2.100	2.004	2.850	1.957	2.409	(1)
• quota parte indennità ex DPR 384/1990 conglobata	7.032	1.142	3.100	1.523	4.311		620	di cui
• quota parte IIS conglobata al 1.12.1995					365	321	365	811.000
TOTALE	27.643 +	16.615 +	23.511 +	21.838 +	32.977	21.426⁽¹⁾	28.845	di
• incremento del DL 377/1996 al 1.7.1997	5.334	4.000	5.334	5.334	-	-	-	assegno
TOTALE	32.977	20.615	28.845	27.172	32.977	21.426⁽¹⁾	28.845	ad personam
2) Indennità di specificità medica (artt. 54 e 72 CCNL)								
	7.370	1.000	1.000		7.370	1.000	1.000	

N.B. Le cifre sono arrotondate

N.B. La quota parte delle indennità conglobate è valutata per 13 mensilità (quindi, laddove le indennità fossero percepite per 12 mensilità, l'importo è diviso per 13 e moltiplicato per 12)

AREA MEDICA			
Modalità di calcolo con le quali è stata determinata la retribuzione tabellare e di posizione dei dirigenti nel biennio 1994-1995 al 1.12.1995			
VOCI	DIRIGENTI DI II LIVELLO		
	Art.45 lett. A e C	Art.45 lett. B	Art.45 lett. D
1) Nuovo stipendio tabellare formato da:			
• stipendio tabellare ex DPR 384/1990 più EDR	33.833	25.435	33.833
• incrementi contrattuali nuovi (art. 41 del CCNL)	3.660	2.507	3.101
• quota parte indennità ex DPR 384/1990 conglobata all' 1/12/1995	6.448	2.326	3.102
TOTALE	43.941	30.268	40.036
2) Indennità di specificità medica (artt. 54 e 72 CCNL)	13.500	2.000	2.000

N.B. Le cifre sono arrotondate

N.B. La quota parte delle indennità conglobate è valutata per 13 mensilità (quindi, laddove le indennità fossero percepite per 12 mensilità, l'importo è diviso per 13 e moltiplicato per 12)

ALLEGATO N 3

Il presente allegato è costituito dalla tabella dalla quale risulta - oltre all'indennità di specificità medica - anche la retribuzione di posizione spettante ai dirigenti medici e veterinari del S.S.N. dal 1 dicembre 1995, nelle due componenti - fissa e variabile. La prima è costituita per il presente biennio dal residuo delle indennità percepite dai dirigenti medici e veterinari ai sensi degli artt. 110, 114, 116 e 117 (ove godute) - escluse quelle per la partecipazione all'ufficio di direzione e di coordinamento, confluite nel fondo dell'art. 60 a titolo collettivo - dopo l'applicazione degli artt. 43, 44, 45 e 58. La componente variabile è invece, determinata dalle risorse contrattuali utilizzabili, nel rispetto dell'equilibrio tra le varie posizioni funzionali di provenienza.

Ne risulta che, in prima applicazione del presente contratto, pur non essendo ancora conferiti gli incarichi di cui agli artt. 56 e 57, la retribuzione di posizione risulta diversificata in base alla posizione funzionale di provenienza cui corrispondeva un diverso assetto organizzativo. Ciò giustifica il ricorso nella tabella ai precedenti livelli ma - con riferimento ai dirigenti di I livello - non costituisce alcuna preclusione per l'azienda o ente nell'utilizzo degli stessi in posizioni organizzative retributivamente più elevate di quelle definite dalla presente tabella, nel rispetto dei principi di cui agli artt. 53 e 55 nonché delle risorse disponibili nel fondo di cui all'art. 60 del presente CCNL.

Indennità di Specificità Medica e Retribuzione di

dall' 1/12/1995

ex qualifiche	ISM	Retrib. Posizione		
		P. fissa	P. variabile	Totale
medici tempo pieno				
II livello dirigenziale				
ex XI livello chir.	13.500	8.613	4.207	12.820
ex XI livello med.	13.500	6.969	4.106	11.075
ex XI livello terr.	13.500	6.009	4.030	10.119
I livello dirigenziale				
ex X livello qualificato	7.370	11.078	3.783	14.861
ex X livello	7.370	7.940	2.957	10.897
ex IX livello >5 anni	7.370	2.000	1.136	3.136
ex IX livello <5 anni	7.370	2.000	782	2.782
medici tempo definito				
II livello dirigenziale				
ex XI livello chir.	2.000	6.009	1.041	7.050
ex XI livello med.	2.000	4.364	1.041	5.405
ex XI livello terr.	2.000	3.465	1.041	4.506
I livello dirigenziale				
ex X livello qualificato	1.000	4.465	2.093	6.558
ex X livello	1.000	1.603	1.661	3.264
ex IX livello >5 anni	1.000	460	489	949
ex IX livello <5 anni	1.000	0	677	677
veterinari				
II livello dirigenziale				
ex XI livello zooprof.			3.999	10.068
ex XI livello			3.432	9.501
I livello dirigenziale				
ex X livello qualificato			3.636	14.714
ex X livello			2.542	10.482
ex IX livello >5 anni			1.103	3.103
ex IX livello <5 anni			750	2.750
II livello dirigenziale				
ex XI livello	2.000	0	.041	.041
I livello dirigenziale				
ex X livello qualificato	1.000	2.434	1.574	4.008
ex X livello	1.000	1.479	1.804	3.283
ex IX livello >5 anni	1.000	0	0	0
ex IX livello <5 anni	1.000	0	0	0

ALLEGATO N. 4
TABELLA PER LA DETERMINAZIONE DELLA RETRIBUZIONE SPETTANTE DURANTE LE ASSENZE
INDIVIDUAZIONE DELLE VOCI DELLA RETRIBUZIONE IN RELAZIONE AI DIVERSI ISTITUTI CONTRATTUALI

ISTITUTO NORMATIVO	TAB. IIS RIA (1)	Indennità di specificità medica	Retribu- zione di posizione	Specifica trattamento II livello r. sanitario	CONDIZIONI DI LAVORO (1)					A. N. F. (1)	Retribu- zione di risultato
					P.D. Straordinario, Indennità n.f.	Rischio RX	Attività didattica	Bilinguismo	Anti TBC		
Tempo determinato	SI	SI	SI	—	SI	SI	SI	SI	SI	SI	(2)
Ferie	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	(2)
Assenze retribuite	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	(2)
Assenze per malattia	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	(2)
Astensione obbligatoria e primi 30 gg. facoltativa	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	(2)
Astensione facoltativa dopo i primi 30 gg.	SI (3)	SI (3)	SI (3)	SI (3)	NO	SI (3)	NO	SI (3)	SI (3)	SI	(2)
Sospensione cautelare	SI (4)	SI (4)	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	(2)
Indennità mancato preavviso, supplementare e art. 2122	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	(2)
Comando	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	(2)
Distacco sindacale	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
Aspettativa ex art. 3 D.Lgs. 502/1992	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
Servizio militare ed aspettativa	nessuna retribuzione										

(1) ove spettanti

(2) la retribuzione di risultato viene erogata a consuntivo e previa verifica del raggiungimento dei risultati, in caso di assenza nel corso dell'anno, può spettare nella misura in cui il Dirigente ha partecipato al raggiungimento dei risultati

(3) nella misura del 30%

(4) nella misura del 50%

ALLEGATO N. 5

ASSENZE PER MALATTIA - ESEMPI PRATICI

1. Applicazione dell'art. 24, comma 1

- 1.1. Si supponga che un Dirigente, dopo l'entrata in vigore del presente contratto, si assenti per malattia secondo il seguente schema:
dal 10.9.96 al 10.11.96 (2 mesi);
dal 15.1.97 al 15.11.97 (10 mesi);
dal 20.7.99 al 20.2.2000 (7 mesi - ultimo episodio morboso).

Per stabilire se e quando sarà superato il cosiddetto "periodo di comporto" è necessario:

- sommare le assenze intervenute nei tre anni precedenti la nuova malattia;
- sommare a tali assenze quelle dell'ultimo episodio morboso.

Applicando tali regole si ha:

- | | |
|---|---------|
| - totale assenze effettuate dal 19.7.96 al 19.7.99: | 12 mesi |
| - ultimo episodio morboso: | 7 mesi |
| - totale | 19 mesi |

Al 20.1.2000 il Dirigente avrà totalizzato 18 mesi di assenza. Dal 21.1.2000 egli avrà quindi superato il periodo massimo consentito (salva la possibilità di fruire di un ulteriore periodo di assenza non retribuita).

1.2. Si supponga ora che il Dirigente si assenti secondo il seguente schema:

- dal 10.9.96 al 10.11.96 (2 mesi);
- dal 15.1.97 al 15.11.97 (10 mesi);
- dal 20.12.98 al 20.6.99 (6 mesi);
- dal 20.12.2000 al 20.1.2001 (1 mese - ultimo episodio morboso).

Applicando le regole illustrate nel punto 1.1. si può verificare che il Dirigente ha ancora diritto alla conservazione del posto per un periodo di 11 mesi. Infatti:

- | | |
|---|--------|
| - totale assenze effettuate dal 19.12.97 al 19.12.2000: | 6 mesi |
| - ultimo episodio morboso: | 1 mese |
| - totale | 7 mesi |

Al 20.6.99 il Dirigente completa, ma non supera, il periodo consentito; successivamente egli non effettua assenze fino al 20.12.2000, con la conseguenza che al fine del computo dei tre anni si dovrà andare a ritroso fino al 19.12.97. Al 20.1.2000 egli avrà totalizzato solo 7 mesi di assenza.

2. Applicazione dell'art. 24, comma 6 - Trattamento economico.

- 2.1. Per stabilire il tipo di trattamento economico da applicare al caso concreto è innanzitutto necessario stabilire, secondo le regole illustrate nel punto 1, quante assenze sono state effettuate negli ultimi tre anni e sommare a queste ultime quelle del nuovo episodio morboso.

Fatto questo si tratta di applicare meccanicamente quanto stabilito nel comma 6 dell'art. 24.

Per stare agli esempi fatti nel punto 1, il Dirigente avrà diritto al seguente trattamento economico:

Caso illustrato nel punto 1.1.:

- dal 10.9.96 al 10.11.96 (2 mesi) Intera retribuzione;
- dal 15.1.97 al 15.11.97 (10 mesi) Intera retribuzione fino al 15.8.97, 90% della retribuzione fino al 15.11.97;
- dal 20.7.99 al 20.2.2000 (7 mesi) 50% della retribuzione fino al 20.1.2000.

Dal 21.1.2000 l'assenza non è retribuita (questo a prescindere dall'eventuale richiesta fatta ai sensi del comma 2 dell'art. 24)

Caso illustrato nel punto 1.2.:

- dal 10.9.96 al 10.11.96 (2 mesi); Intera retribuzione;
- dal 15.1.97 al 15.11.97 (10 mesi) Intera retribuzione fino al 15.8.97; 90% della retribuzione fino al 15.11.97;
- dal 20.12.98 al 20.6.99 (6 mesi) 50% della retribuzione;
- dal 20.12.2000 al 20.1.2001 (1 mese) 100% della retribuzione.

3. Applicazione dell'art. 24 comma 11 - Fase transitoria.

Il nuovo regime si applica solo alle assenze iniziate dopo la data di stipulazione del contratto o a quelle che, pur iniziate in precedenza, proseguano dopo tale data. In tale ultima ipotesi, il nuovo regime si applicherà solo alla parte di assenza che prosegue dopo la data di stipulazione del contratto. Le assenze effettuate in precedenza sono quindi azzerate; delle stesse non si dovrà mai tener conto, né ai fini della determinazione del periodo di conservazione del posto, né ai fini della determinazione del trattamento economico. E' quindi di tutta evidenza che il nuovo sistema potrà funzionare a pieno solo dopo tre anni dalla data di stipulazione del contratto.

Assenze per malattia nel rapporto a tempo determinato

In conseguenza della non ammissione al visto della Corte dei conti dell'art. 16 del CCNL, il testo relativo all'esemplificazione delle assenze per malattia nel rapporto a tempo determinato sarà allegato all'accordo integrativo di cui alla dichiarazione congiunta all'art. 16 del contratto.

ALLEGATO N. 6

Per fornire alle aziende ed enti unità di indirizzo per attuare le modalità organizzative dell'attività libero professionale e per la fissazione delle tariffe, fatte salve le disposizioni vigenti in materia nonché le circolari del Ministero della Sanità, le parti concordano i seguenti punti:

1. La realizzazione degli artt. 67 e 68 rende opportuno che le aziende e gli enti, sentite le organizzazioni sindacali di cui agli art. 10 e 11, adottino - entro 60 giorni dall'entrata in vigore del presente contratto una idonea disciplina regolamentare della materia, nella quale fissare anche i criteri per la determinazione delle tariffe da applicare alle prestazioni, assicurando, altresì, il rispetto dei seguenti principi:

b) l'attività libero professionale in regime ambulatoriale deve essere organizzata in orari diversi da quelli stabiliti per qualsiasi tipo di attività istituzionale, compresa la pronta disponibilità;

b) qualora, per ragioni tecnico - organizzative non sia possibile l'articolazione dell'attività libero professionale in orari differenziati, dovrà essere stabilito un tempo standard, corrispondente al tempo mediamente necessario all'esecuzione delle medesime prestazioni in regime istituzionale, da recuperare in relazione al numero di prestazioni effettuate;

c) non è consentita attività libero professionale relativamente ai ricoveri nei servizi di emergenza o di terapia intensiva, nelle unità coronariche e nei servizi di rianimazione ovvero per altre tipologie in relazione alla peculiarità delle patologie, da individuare in sede aziendale;

d) fermo restando il disposto dell'art. 4, comma 7 della legge 412/1991, l'incompatibilità dello svolgimento di attività libero professionale esterna nei confronti:

- delle stesse forme di rappresentanza delle associazioni di utenti per le quali si esercita l'attività professionale di cui all'art. 67 lettere b) e c);

- nei casi di conferimento dell'incarico di responsabile di dipartimento, in deroga all'art. 58, comma 2, nel contratto individuale deve essere prevista una maggiorazione della retribuzione di posizione del dirigente interessato non inferiore al 40% del valore massimo previsto dall'art. 56, comma 1, lettera a) e, comunque, non superiore ad esso.

2. La disciplina aziendale dovrà prevedere le modalità autorizzative dell'esercizio dell'attività libero professionale nelle quali dovranno essere indicati:

- gli spazi orari disponibili;
- i locali e le attrezzature necessari;
- le modalità organizzative, anche in relazione al personale di supporto;
- le tariffe da applicare secondo le diverse tipologie di attività libero professionale.

3. La disciplina aziendale potrà, altresì, individuare forme sperimentali di attività libero professionali individuali da svolgersi anche in forma associata come "Associazione di professionisti".

4. Nella fissazione delle tariffe le aziende o enti terranno comunque conto dei seguenti criteri generali:

a) relativamente alle attività ambulatoriali o di diagnostica strumentale e di laboratorio, la tariffa è riferita alla singola prestazione ovvero a gruppi integrati di prestazioni;

b) relativamente alle prestazioni libero professionali individuali, in regime di ricovero, ai sensi dell'art. 4, comma 10 del d.lgs. 502/1992, la tariffa è forfettaria;

c) le tariffe di cui alle lettere precedenti devono essere remunerative di tutti i costi sostenuti dall'azienda o ente e devono evidenziare, pertanto, le voci relative ai compensi del libero professionista, dell'équipe, del personale di supporto, i costi - pro quota - per i materiali, per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché la percentuale destinata all'azienda o ente, finalizzata all'ulteriore sviluppo delle attività istituzionali. Tale quota può essere comprensiva di una percentuale da concordare in azienda con dirigenti interessati per essere destinata alle attività di aggiornamento professionale;

d) le tariffe per le prestazioni ambulatoriali e di diagnostica strumentale e di laboratorio non possono comunque essere determinate in importi inferiori a quelli previsti dalle disposizioni vigenti a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni;

e) le tariffe sono verificate annualmente, anche ai fini dell'art. 3, comma 7 della legge 23 dicembre 1994, n. 724;

f) nell'attività libero professionale di équipe di cui all'art. 67, comma 3, lett. b), la distribuzione della quota parte spettante ai singoli componenti avviene - da parte dell'azienda o ente - su indicazione dell'équipe stessa;

5. Le tariffe delle prestazioni libero professionali di cui all'art. 67, comma 3 lettere a) e b) sono definite dall'azienda nel rispetto dei vincoli ordinistici, in contraddittorio con i dirigenti interessati. Per l'attività di cui alla lettera c) della disposizione citata, la tariffa è definita dall'azienda, previa contrattazione decentrata per la determinazione dei compensi spettanti ai soggetti interessati.

DICHIARAZIONE CONGIUNTA N. 1

In considerazione del fatto che la sottoscrizione del contratto avviene successivamente alla data prevista dall'art. 2 comma quattro, le parti si danno atto che la disdetta del biennio economico viene data contestualmente.

DICHIARAZIONE CONGIUNTA N. 2

Le parti, visto anche il D.L. 163/1995, convertito con modifiche con legge dell'11 luglio 1995, n. 273, esprimono il comune avviso che le Aziende ed enti, nell'istituire - mediante i regolamenti richiamati dalla citata legge - i servizi di controllo interno o i nuclei di valutazione deputati la valutazione dei dirigenti ai sensi dell'art. 59 del presente contratto, dovranno tenere conto della particolare funzione che detti organismi saranno chiamati a svolgere in relazione alle specifiche professionalità operanti in azienda, prevedendone una adeguata composizione o, se del caso, una integrazione con figure adeguate per professionalità e qualifica.

DICHIARAZIONE CONGIUNTA N. 3

Le parti si danno atto che i protocolli di cui all'art. 9, comma 4, non dovranno assumere carattere di accordi integrativi regionali.

DICHIARAZIONE CONGIUNTA N. 4

Le parti, in relazione agli artt. 9 e 32 del presente CCNL, concordano sulla necessità che, a livello regionale, venga esperito ogni utile tentativo teso alla ricollocazione dei dirigenti medici e veterinari, eventualmente dichiarati in esubero, tenuto conto delle problematiche e dei vincoli che a tale personale derivano dall'incardinamento in specifiche disci-

pline, che nella fattispecie in esame, possono determinare una mancanza di flessibilità nella ricollocazione del personale stesso. A tale scopo le parti, anche quale suggerimento alla Conferenza di cui all'art. 9, comma 3, individuano - quale strumento che può facilitare la citata ricollocazione - il conferimento di incarichi dirigenziali anche nell'ambito di strutture o unità operative o servizi delle aziende ed enti nei quali il possesso o la mancanza di una specifica disciplina non determini un ostacolo ad un proficuo e funzionale inserimento.

DICHIARAZIONE CONGIUNTA N. 5

Le parti concordano sulla necessità ed urgenza dell'approvazione di provvedimenti che affrontino il problema dell'utilizzazione di istituti di flessibilità del rapporto di lavoro dei dirigenti pubblici e, in particolare, di quelli del S.S.N., in cui vengono impiegate professionalità per le quali l'utilizzazione part-time risulta particolarmente adeguata per le caratteristiche delle prestazioni lavorative, di contenuto prevalentemente professionale.

DICHIARAZIONE CONGIUNTA N. 6

Le parti si impegnano ad iniziare, a partire dal mese di gennaio 1997, i lavori preparatori per giungere alla regolamentazione della costituzione di fondi di previdenza complementari e della riforma dell'indennità premio di servizio.

Le parti considerano la modifica del d.lgs. n. 124 del 1993 e successive modificazioni condizione preliminare per rendere attuabile un sistema di previdenza complementare adeguata alle esigenze dei Dirigenti delle Aziende ed Enti del S.S.N.

In tale orientamento dovranno essere costruite le modalità di costituzione e di funzionamento del fondo e le clausole che ne permettano la verifica.

DICHIARAZIONE CONGIUNTA N. 7

Le parti riconoscono l'importanza peculiare della tutela della salute dei Dirigenti e della sicurezza sul posto di lavoro e, conseguentemente, rinnovano la propria attenzione ed impegno per una evoluzione costruttiva della materia al fine di garantire ai Dirigenti lo svolgimento delle proprie attività nelle migliori condizioni possibili, nel pieno rispetto della persona e della sua integrità fisica.

A tal fine le parti, per dare concretezza ai principi della tutela della salute e dell'integrità fisica dei dipendenti, in ottemperanza al disposto dell'art. 9 della L. n. 300 del 1970, conformemente a quanto previsto dalla normativa nazionale vigente in materia ed in particolare dal d.lgs. n. 626 del 19 settembre 1994, si impegnano a definire gli aspetti contrattuali relativi alla figura del rappresentante per la sicurezza, a conclusione dell'accordo intercompartimentale in via di definizione.

Le parti si impegnano altresì a disciplinare la materia delle attività usuranti non appena sarà definito il quadro normativo di riferimento.

DICHIARAZIONE CONGIUNTA N. 8

Le parti si danno reciprocamente atto che le conclusioni raggiunte con il presente accordo realizzano un delicato bilanciamento tra i rispettivi interessi, tenuto conto delle risorse finanziarie disponibili e delle esigenze di profonde modificazioni del trattamento dirigenziale, nel rispetto altresì delle esigenze di equilibrio con altre conclusioni contrattuali già realizzate nel settore pubblico. Conseguentemente le parti concordano che, nel caso in cui le conclusioni contrattuali che si realizzeranno in altre aree della dirigenza del Pubblico Impiego, fossero incoerenti con i principi di cui sopra e comportassero soluzioni sostanzialmente difformi rispetto ai corrispondenti istituti contrattuali di contenuto eco-

nomico - normativo del presente CCNL, con particolare riferimento ai meccanismi di superamento del sistema di classi e scatti, esse si incontreranno per pervenire alla necessaria armonizzazione della presente intesa.

DICHIARAZIONE CONGIUNTA N. 9

Le parti, in relazione all'art. 20 del presente CCNL, concordano che, nell'ambito del piano annuale adottato dall'Azienda o Ente, di cui al punto 1) del predetto articolo, si organizzi la pronta disponibilità relativamente al singolo presidio e non a presidi multipli, al fine di garantire la più tempestiva assistenza.

Le parti, inoltre, concordano sulla necessità di prevedere la copertura assicurativa da parte dell'Azienda o Ente, particolarmente in quelle condizioni che prevedano l'utilizzo del mezzo proprio di trasporto, qualora sia indispensabile il riferimento a più presidi ovvero a spostamenti sul territorio.

DICHIARAZIONE CONGIUNTA N. 10

Le parti convengono che vengano fornite direttive per l'attuazione della sentenza del TAR Lazio, Sezione I bis, n. 640/1994, in base alla quale viene riconosciuto il diritto agli ex medici condotti di percepire la retribuzione individuale di anzianità secondo la dinamica prevista dai DD.PP.RR. 348/83, 270/87 e 384/90.

Le parti si danno altresì atto che per l'attuazione della predetta sentenza i finanziamenti dovranno essere reperiti ai sensi dell'art. 66 del D.Lgs. 29 del 1993.

DICHIARAZIONE CONGIUNTA N. 11

Le parti auspicano che le Regioni pongano in atto sistemi per il monitoraggio del rapporto di collaborazione tra i medici dei presidi

ospedalieri ed i medici di medicina generale convenzionati anche al fine di evitare ricoveri impropri con il conseguente eccesso di carico assistenziale a livello ospedaliero.

DICHIARAZIONE CONGIUNTA N. 12

Le parti con riferimento all'applicazione dell'art. 18 comma 5 del presente contratto, relativo alla individuazione di due ore dell'orario lavorativo dei dirigenti veterinari da destinare ad attività di aggiornamento professionale, auspicano che nella prossima tornata contrattuale anche a detti dirigenti vengano riconosciute, per evidenti motivi di equiparazione, le stesse ore di aggiornamento settimanale godute dalla dirigenza medica.

DICHIARAZIONE CONGIUNTA N. 13

Le parti concordano sulla necessità che sia data completa applicazione all'art. 124, comma 6 del D.P.R. 384/90 ai fini della corretta quantificazione del fondo aziendale della retribuzione di risultato previsto dall'art. 63 del presente contratto.

DICHIARAZIONE CONGIUNTA N. 14

Il presente contratto ha realizzato le norme del d.lgs. 502/1992 e 29/1993 e successive modificazioni ed integrazioni, unificando nel I livello dirigenziale gli assistenti e gli aiuti collocati rispettivamente nell'ex IX e X livello e con gli artt. 43 e 54, anche grazie alle risorse messe a disposizione del D.L. 377/1996 ha provveduto alla equiparazione tra i due ex livelli sotto il profilo della retribuzione tabellare e dell'indennità di specificità medica. Di conseguenza il contratto all'art. 75, lettera x) ha disapplicato l'art. 18 comma 2 bis del d.lgs. 502/1992 citato che prevedeva due fasce economiche. In relazione a ciò le parti auspicano ed invitano le aziende ed enti

del presente contratto a non procedere all'espletamento di eventuali procedure concorsuali indette per la copertura di posti di aiuto ex X livello, fascia a) perché non più previsti dalla normativa realizzata con il presente contratto.

DICHIARAZIONE CONGIUNTA N. 15

Le parti convengono che, qualora l'articolo 4 comma 3 della L. 724/1994 relativo alla sospensione del 15% dell'indennità di Tempo Pieno, venisse superato dalla legge di accompagnamento alla Finanziaria 1997, i valori della predetta percentuale, calcolati sulla citata indennità abrogata con il presente contratto, saranno conformi a quelli indicati nella predetta emananda legge con riferimento alle voci retributive che essa indicherà.

DICHIARAZIONE CONGIUNTA N. 16

Le parti prendono atto dell'eliminazione dal testo delle disposizioni riguardanti l'attività di consulenza (art. 69 lett. B) verso i soggetti privati ed i consulti, per effetto delle osservazioni formulate dal Governo in data 12.9.1996 in sede di autorizzazione alla sottoscrizione del presente contratto.

Le parti convengono sulla necessità di rincontrarsi entro il 31.3.1997, data entro la quale il quadro legislativo derivante dall'emananda legge di accompagnamento della finanziaria 1997 in tema di attività libero professionale extra muraria sarà completato, al fine di rivalutare alla luce di tali disposizioni le norme censurate.

DICHIARAZIONE A VERBALE N. 1

Medici inquadrati ai sensi dell'art. 116 del D.P.R. 270/87

Le OO.SS. ritengono che il Governo, sentite le OO.SS. firmatarie del presente ac-

cordo, adotterà entro il 30 giugno 1997 i provvedimenti di competenza relativi agli inquadramenti di quei dipendenti che alla data del 31.12.1986, in forza dell'art. 116 del D.P.R. 270/87, avevano acquisito posizioni giuridico-economiche riconosciute da atti deliberativi adottati dalle Regioni e dalle rispettive amministrazioni e che successivamente a tale data hanno formato oggetto di sospensione o decisioni giurisdizionali.

Si tratta di spese consolidate ormai da anni nei bilanci delle UU.SS.LL. S.I.ME.T. (Sindacato Medici del Territorio)

DICHIARAZIONE A VERBALE N. 2

L'A.RA.N. ritiene che gli effetti che derivano dalla sottoscrizione del contratto individuale di lavoro nei confronti dei dirigenti assunti successivamente alla data di entrata in vigore del presente CCNL si producono automaticamente anche nei confronti dei dirigenti già in servizio a tale data. Non occorre pertanto che questi ultimi sottoscrivano un contratto individuale, fatta salva l'instaurazione di un nuovo rapporto di lavoro, con la stessa o altra azienda, a seguito di vincita di concorso pubblico ovvero in caso di opzione per il passaggio al rapporto ad incarico quinquennale per i dirigenti di II livello.

DICHIARAZIONE A VERBALE N. 3

Le sottoscritte Organizzazioni sindacali mediche e veterinarie, preso atto della dichiarazione dell'A.Ra.N. circa la non competenza del presente CCNL alla soluzione del problema dei dirigenti medici e veterinari del Ministero della Sanità, e contestualmente della disponibilità a dare attuazione al D.P.C.M. applicativo dell'art. 18, comma 8 del D.Lgs. 502 del 1992, nell'ambito dello stipulando CCNL del II biennio dell'area della dirigenza ministeriale, richiedono una rapidissima soluzione della vertenza che dovrà affrontare e risolvere l'equiparazione

normativa ed economica dei dirigenti medici e veterinari del Ministero della Sanità. Sono fatti salvi tutti gli atti legali esperiti ed esperibili in materia dalle sottoscritte organizzazioni sindacali mediche.

DICHIARAZIONE A VERBALE N. 4

Le sottoscritte Organizzazioni sindacali sono impegnate alla costituzione di uno o più fondi sanitari integrativi per la categoria medica e per la dirigenza nel suo complesso oppure per le singole Organizzazioni sindacali firmatarie del contratto, sulla base della legislazione vigente e nella prospettiva di attuazione dell'art. 9 del D.Lgs. 502 del 1992 e successive modificazioni ed integrazioni.

DICHIARAZIONE A VERBALE N. 5

Per quanto riguarda la previsione, contenuta negli artt. 43, 44 e 45 della bozza di contratto che stabilisce un diverso trattamento, rispettivamente ai dirigenti già appartenenti all'ex IX, X e XI livello, a seconda che gli stessi beneficino o meno dell'indennità medico-veterinaria di ispezione vigilanza e polizia veterinaria, il S.I.Ve.M.P., pur pervenendo alla determinazione di sottoscrivere l'accordo, ritiene di dover esprimere le proprie riserve sulla legittimità, anche sotto il profilo dell'osservanza dei principi costituzionali sull'equa retribuzione, di disposizioni sostanzialmente discriminanti nella determinazione dei trattamenti stipendiali fissi e ricorrenti con riferimento a fattori estranei al rapporto di lavoro, al suo svolgimento ed alla qualifica dirigenziale rivestita. In particolare, si evidenzia come i medici veterinari prestino tutti indistintamente un identico numero di ore lavorative.

Si riafferma quindi l'esigenza di equiparare il trattamento economico dei medici veterinari in servizio a tempo pieno nelle aziende del Servizio Sanitario Nazionale, così come avviene per i medici chirurghi.

Il S.I.Ve.M.P. si riserva inoltre di esperire tutte le azioni utili per giungere alla eliminazione della evidenziata sperequazione.

Il Segretario Nazionale
Dott. Aldo Grasselli

FIALS/MEDICI - CUMI/AMFUP - UM-
SPED (AAROI - AIPAC) - CIDA - FE-
SMED - FED.NE CISL/MEDICI/COSIME
ANPO - SIVEMP - SNR - SIMET

DICHIARAZIONE A VERBALE N.6

Le OO.SS. mediche dichiarano che l'applicazione del presente accordo non può risultare in contrasto con l'equiparazione dei livelli minimi assistenziali previsti dalle vigenti disposizioni nazionali e regionali in materia.

ANAAO/ASSOMED - FED.NE FP
CGIL/MEDICI - UIL/MEDICI -
FIALS/MEDICI - CUMI/AMFUP - UM-
SPED (AAROI - AIPAC) - CIDA - FE-
SMED - FED.NE CISL/MEDICI/COSIME
ANPO - SIVEMP - SNR - SIMET

DICHIARAZIONE A VERBALE N. 7

Le sottoscritte OO.SS. mediche, rilevata tuttora la presenza in servizio di "aiuti dirigenti capi servizio e/o sezioni autonome" ai sensi dell'art. 9 del D.P.R. 128/1969; ritengono che dette posizioni siano riconducibili agli incarichi di struttura di cui all'art. 56 del presente contratto.

ANAAO/ASSOMED - FED.NE FP
CGIL/MEDICI - UIL/MEDICI -
FIALS/MEDICI - CUMI/AMFUP - UM-
SPED (AAROI - AIPAC) - CIDA - FE-
SMED - FED.NE CISL/MEDICI/COSIME
ANPO - SIVEMP - SNR - SIMET

DICHIARAZIONE A VERBALE N. 8

Le Organizzazioni Sindacali sottoscritte dichiarano che il CCNL per l'area Dirigenza Medica e Veterinaria si applica, ai sensi dell'articolo 13 Legge 222/1984, anche ai medici del ruolo sanitario del Servizio Medico Legale degli Enti Previdenziali.

ANAAO/ASSOMED - FED.NE FP
CGIL/MEDICI - UIL/MEDICI -

DICHIARAZIONE A VERBALE N. 9

Le sottoscritte OO.SS., al fine di realizzare la piena integrazione del personale medico all'interno delle strutture sanitarie in cui sono presenti dipendenti degli Enti del comparto sanitario ed operatori universitari convenzionati, sollecitano un tempestivo intervento del governo volto a:

1) definire l'equipollenza tra i due livelli della Dirigenza Medica del Comparto Sanità ed i quattro livelli del personale medico dipendente dalle università convenzionate con le Aziende Sanitarie ai fini dell'espletamento di attività assistenziali;

2) indicare le modalità ed i tempi di applicazione degli istituti giuridici ed economici di cui al presente contratto ai medici dipendenti dalle università convenzionate, per l'espletamento di attività assistenziali con le Aziende Sanitarie, individuando in particolare le fonti di finanziamento per la copertura dei seguenti oneri;

3) disciplinare le modalità di verifica del personale medico dipendente dalle Università e convenzionate, ai fini assistenziali, con le Aziende Sanitarie nel caso in cui allo stesso siano attribuite responsabilità equivalenti al II livello dirigenziale ex art. 15, comma 2, del D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni ovvero responsabilità di dirigente di Dipartimento, di modulo e/o settore organizzativo, di altra articolazione organizzativa individuata dal O.G. della singola azienda sanitaria in applicazione del presente contratto.

ANAAO/ASSOMED - FED.NE FP
CGIL/MEDICI - UIL/MEDICI -
FIALS/MEDICI - CUMI/AMFUP - UM-
SPED (AAROI - AIPAC) - CIDA - FE-
SMED - FED.NE CISL/MEDICI/COSIME
ANPO - SIVEMP - SNR - SIMET

**CONTRATTO COLLETTIVO
NAZIONALE DI LAVORO
PER L'AREA DELLA DIRIGENZA
MEDICA E VETERINARIA**

PARTE ECONOMICA BIENNIO 1996-97

**AGENZIA PER LA RAPPRESENTANZA
NEGOZIALE DELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI**

COMPARTO SANITÀ

**CONTRATTO COLLETTIVO NAZIONALE DI LAVORO
PER L'AREA DELLA DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA**

PARTE ECONOMICA BIENNIO 1996-97

A seguito della registrazione in data 29 novembre 1996 da parte della Corte dei conti del Provvedimento del Presidente del Consiglio dei Ministri del 9 novembre 1996, con il quale l'A.Ra.N. è stata autorizzata a sottoscrivere il testo concordato del CCNL dell'area della dirigenza medica e veterinaria, il giorno 5 dicembre 1996 alle ore 15.00 presso la sede dell'A.Ra.N. ha avuto luogo l'incontro tra l'agenzia per la Rappresentanza Negoziale delle Pubbliche Amministrazioni, nelle persone di:

- Prof. Carlo Dell'Aringa - Presidente
- Prof. Gian Candido De Martin - Componente
- Avv. Guido Fantoni - Componente
- Avv. Arturo Parisi - Componente
- Prof. Gianfranco Rebora - Componente

ed i rappresentanti delle seguenti Organizzazioni sindacali di categoria:

- ANAAO-ASSOMED
- ANPO
- FED. CISL Medici - COSIME
- FED. FP CGIL med.-UIL med.-FIALS med.-CUMI AMFUP
- FEDERAZIONE SINDACALE MEDICI E DIRIGENTI FE.S.ME.D.
(ACOI-ANMCO-AOGOI-SUMI-SEDI-FE.ME.PA-ANMDO)
- SIMET
- SIVEMP
- SNR
- UMSPED (AAROI-AIPAC) - CIDA

Al termine della riunione le parti hanno sottoscritto il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro relativo al biennio di parte economica 1996-1997 per l'area della Dirigenza Medica e Veterinaria del comparto Sanità.

Art. 1*Campo di applicazione*

1. I benefici economici del presente contratto si applicano ai Dirigenti già in servizio presso le aziende ed enti alla data dall'1-1-1996 od assunti successivamente – anche con rapporto a tempo determinato – secondo i criteri di cui all'art. 50, comma 1 del CCNL relativo al quadriennio 1994-1997 per la parte normativa ed al primo biennio di parte economica 1994-1995, stipulato il 5 dicembre 1996.

Art. 2*Incrementi contrattuali*

1. Dal 1° gennaio 1996 al 31 ottobre 1996 ai dirigenti medici e veterinari di I e II livello di cui agli artt. 43, 44 e 45, comma 1, lettere A) e C) del CCNL di cui all'art. 1 è corrisposto l'incremento mensile lordo sottoindicato:

- I livello dirigenziale: L. 100.000
- II livello dirigenziale: L. 135.000

2. Dal 1° novembre 1996 ai dirigenti del comma 1 è corrisposto l'incremento mensile lordo sottoindicato, che riassorbe quello previsto dallo stesso comma:

- I livello dirigenziale: L. 252.000
- II livello dirigenziale: L. 339.000

3. Dal 1° gennaio 1996 al 31 ottobre 1996 ai dirigenti medici di I e II livello di cui agli artt. 43, 44 e 45, comma 1, lettera B) del CCNL citato al comma 1 è corrisposto l'incremento mensile lordo sottoindicato:

- I livello dirigenziale: L. 62.000
- II livello dirigenziale: L. 91.000

4. Dal 1° novembre 1996 ai dirigenti del comma 3 è corrisposto l'incremento mensile lordo sottoindicato, che riassorbe quello previsto dallo stesso comma:

- I livello dirigenziale: L. 157.000
- II livello dirigenziale: L. 230.000

5. Dal 1° gennaio 1996 al 31 ottobre 1996 ai dirigenti veterinari di I e II livello di cui agli artt. 43, 44 e 45, comma 1, lette-

ra D) del CCNL di cui al comma 1 è corrisposto l'incremento mensile lordo sottoindicato:

- I livello dirigenziale: L. 89.000
- II livello dirigenziale: L. 123.000

6. Dal 1° novembre 1996 ai dirigenti del comma 4 è corrisposto l'incremento mensile lordo sottoindicato, che riassorbe quello previsto dallo stesso comma:

- I livello dirigenziale: L. 223.000
- II livello dirigenziale: L. 309.000

7. Nei confronti dei dirigenti del I livello con anzianità di servizio inferiore ai cinque anni continua altresì a trovare applicazione – ad esaurimento – l'art. 117 del D.P.R. 384/1990, riconfermato dall'art. 43 comma 2 del CCNL di cui all'art. 1.

Art. 3*Stipendi tabellari*

1. Gli stipendi tabellari annui dall'1-1-1996, sono determinati nei seguenti importi:

– *Dirigenti del I livello ex art. 43 lett. A) e C) CCNL di cui al comma 1:*

L. 32.393.000

– *Dirigenti del I livello ex art. 43 lett. B) CCNL di cui al comma 1:*

L. 19.792.000

– *Dirigenti del I livello ex art. 43 lett. D) CCNL di cui al comma 1:*

L. 27.913.000

– *Dirigenti del I livello ex art. 44 lett. A) e C) CCNL di cui al comma 1:*

L. 36.000.000

– *Dirigenti del I livello ex art. 44 lett. B) CCNL di cui al comma 1:*

L. 22.499.000

– *Dirigenti del I livello ex art. 44 lett. D) CCNL di cui al comma 1:*

L. 31.521.000

– *Dirigenti del II livello ex art. 45 lett. A) e C) CCNL di cui al comma 1:*

L. 48.000.000

– *Dirigenti del II livello ex art. 45 lett. B) CCNL di cui al comma 1:*

L. 33.028.000

– *Dirigenti del II livello ex art. 45 lett. D) CCNL di cui al comma 1:*

L. 43.744.000

2. Dal 1° luglio 1997, gli stipendi annui tabellari dei dirigenti di I livello ex art. 43 del CCNL di cui all'art. 1, per effetto del D.L. 583/1996 ivi citato nonché per gli effetti del comma 1 sono così determinati a regime:

– *Dirigenti del I livello lett. A) e C):*

L. 36.000.000

– *Dirigenti del I livello lett. B):*

L. 22.499.000

– *Dirigenti del I livello lett. D):*

L. 31.521.000

3. Il trattamento economico omnicomprensivo di L. 9.158.000 previsto dall'art. 70, comma 5 del CCNL di cui all'art. 1, dall'1-11-1996 è rideterminato in L. 10.800.000.

Art. 4

Rideterminazione del finanziamento del fondo per l'indennità di specificità medica e per la retribuzione di posizione dei dirigenti di I e II livello nonché dello specifico trattamento economico dei dirigenti di II livello

1. Il fondo per il finanziamento dell'indennità di specificità medica e per la retribuzione di posizione dei dirigenti di I e II livello nonché dello specifico trattamento economico dei dirigenti di II livello, così come determinato nell'art. 60 del CCNL di cui all'art. 1, è incrementato nel modo seguente:

a) di una somma pari al 3,23% del monte salari, al netto dei contributi a carico dell'azienda o ente, calcolato con riferimento all'anno 1995, a decorrere dall'1-1-1997;

b) di una ulteriore somma pari all'1,38% del monte salari di cui alla lettera a) a decorrere dal 31 dicembre 1997;

2. Il fondo di cui al comma 1 si consolida nel suo ammontare con le scadenze indicate, ferma rimanendo l'applicabilità del-

l'art. 63, comma 2 lett. a) ultimo periodo del CCNL di cui all'art. 1.

Art. 5

Rideterminazione dell'indennità di specificità medica e della retribuzione di posizione

1. L'indennità di specificità medica spettante ai Dirigenti medici e veterinari di cui agli artt. 43, 44 e 45 del CCNL di cui all'art. 1 è così rideterminata dalle date sottoindicate:

1-1997	31-12-1997
--------	------------

– *Dirigenti del I livello lettere A) e C)*

L. 13.773.000	L. 15.000.000
---------------	---------------

– *Dirigenti del II livello lettere A) e C)*

L. 18.957.000	L. 20.000.000
---------------	---------------

– *Dirigenti del I livello lettere B) e D)*

L. 1.840.000	L. 2.000.000
--------------	--------------

– *Dirigenti del II livello lettere B) e D)*

L. 3.679.000	L. 4.000.000
--------------	--------------

2. Nei confronti dei dirigenti di I livello con meno di cinque anni di servizio ai quali dal 1° gennaio 1996 sia stato applicato l'art. 4 della legge 724/1994, la corresponsione dell'indennità di specificità medica nella misura di L. 7.370.000 è sospesa nella misura intera ed erogata in misura ridotta pari a L. 5.660.000. In tal caso, ferme rimanendo le condizioni che ne hanno determinato la sospensione, in deroga a quanto previsto dall'art. 43, comma 2, primo periodo del CCNL di cui all'art. 1, essa è incrementata al compimento del quinto anno, di un importo pari al valore delle indennità di cui all'art. 117 del D.P.R. 384/1990 e con le medesime procedure previste da tale norma. Sin a tale incremento l'indennità di specificità medica prevista per i suddetti dirigenti dall'1-1-1997 ammonta a L. 12.066.000 e dal 31 dicembre 1997 a L. 13.295.000 men-

tre la componente fissa della retribuzione di posizione dal 1° gennaio 1996 ammonta a L. 136.000, che rimangono costanti al 1° gennaio ed al 31 dicembre 1997.

3. Nei confronti dei dirigenti ai quali dal 1° gennaio 1996 sia stato applicato dall'art. 4 della legge 724/1994, la componente fissa della retribuzione di posizione prevista dall'art. 55, comma 7 e tabella allegato n. 3 del CCNL di cui all'art. 1, della stessa data è sospesa nella misura intera e, ferme rimanendo le condizioni che ne hanno determinato la sospensione, è erogata in un importo ridotto della misura di seguito indicata:

ex IX livello:	L. 1.995.000
ex X livello:	L. 2.478.000
ex XI livello:	L. 2.967.000

4. La retribuzione di posizione complessivamente prevista nelle due componenti - fissa e variabile - dall'art. 55, comma 7 e relativo allegato n. 3, è rideterminata a decorrere dall'1-1-1997 e sino al conferimento degli incarichi di cui agli artt. 56 e 57 del citato CCNL secondo i valori indicati nella tabella allegato n. 1 del presente contratto.

5. I valori minimi degli incarichi previsti dall'art. 56 del CCNL di cui all'art. 1, dall'1 gennaio 1997 sono così rideterminati:

fascia a):	L. 16.000.000
fascia b):	L. 15.000.000

6. I valori minimi degli incarichi previsti dall'art. 57 del CCNL, di cui all'art. 1, dall'1 gennaio 1997, sono così rideterminati:

fascia a):	L. 11.000.000
fascia b):	L. 2.300.000

7. Nei casi previsti dal comma 3, ferma restando la collocazione dei dirigenti nella posizione funzionale ricoperta, permane, a titolo individuale, la riduzione del valore della componente fissa della retribuzione di posizione indicata nella tabella allegato n. 1, nelle misure individuate nel comma 3 citato.

8. Resta confermato quanto previsto dagli artt. 56, comma 2, 57, comma 4 e 74, comma 2 del CCNL citato all'art. 1

9. Qualora la valutazione dei dirigenti prevista dall'art. 59 del medesimo CCNL non risulti positiva, gli effetti della stessa si producono sulla componente variabile della retribuzione di posizione di cui alla tabella allegato n. 1 del presente contratto.

Art. 6

Effetti del contratto

1. I benefici di cui agli articoli precedenti hanno effetto integralmente sulla determinazione del trattamento di quiescenza dei Dirigenti cessati o che cesseranno dal servizio, con diritto a pensione, nel periodo di vigenza del presente contratto di parte economica 1996-1997, alle scadenze e negli importi previsti dagli articoli stessi. Agli effetti dell'indennità premio di servizio, dell'indennità sostitutiva del preavviso nonché di quella prevista dall'art. 2122 del c.c. si considerano soltanto gli scaglionamenti maturati alla data di cessazione del rapporto.

Art. 7

Risorse aggiuntive e risparmi di gestione per l'incremento del fondo destinato alla retribuzione di risultato dei Dirigenti

1. I fondi previsti dall'art. 63, comma 2 lettera a) de CCNL di cui all'art. 1, comma 1, si consolidano nel loro ammontare per gli anni successivi con la precisazione che il fondo destinato ai Dirigenti veterinari, dall'1-1-1996, deve essere decurtato - ai sensi dell'art. 2, comma 10 della L. 549/1995 - della quota prevista dall'art. 8, comma 3 della L. 537/1993. Detti fondi vengono incrementati, per il presente biennio, con le modalità fissate dai commi seguenti.

2. Ai sensi dell'art. 4, comma 8, del D.Lgs. n. 502 del 1992 - come modificato dall'art. 10, comma 1, della L. 724/1994 - le aziende ed enti, a decorrere dall'1-1-1997 sulla base del consuntivo 1996, incre-

mentano i fondi di cui all'art. 63, comma 2 lettera a) del CCNL relativo al primo biennio di parte economica, dell'1% – come tetto massimo – come monte salari annuo calcolato con riferimento all'anno 1995, in presenza:

a) di avanzi di amministrazione e pareggio di bilancio, secondo le modalità stabilite dalle Regioni negli atti di indirizzo per la formazione dei Bilanci previsione annuale;

ovvero:

b) della realizzazione annuale di programmi – correlati ad incrementi qualitativi e quantitativi di attività dei Dirigenti – concordati tra Regioni e singole aziende ed enti e finalizzati al raggiungimento del pareggio di bilancio entro un termine non superiore ad un triennio, pareggio da valutarsi alla luce delle variazioni tecnico legislative intervenute nelle regole di formazione del bilancio stesso.

3. Resta ferma per le Regioni, ai sensi dell'art. 13, comma 1, del D.Lgs. 502/1992, la facoltà di attivare modelli organizzativi e fissare obiettivi prestazionali superiori a quelli contemplati dai livelli uniformi di assistenza, che comportino un diverso ed ulteriormente qualificato impegno delle aziende od enti – anche volti al recupero di standards organizzativi, di efficienza e di efficacia e sviluppo di professionalità – definiti in appositi progetti regionali finanziati.

4. Il sistema di utilizzo delle risorse di cui ai commi 2 e 3, si inquadra nel proces-

so di innovazione delle aziende ed enti che richiede:

– razionalizzazione dei servizi di cui al titolo I del D.Lgs. 29/1993;

– ridefinizione delle strutture organizzative e delle dotazioni organiche;

– attivazione dei centri di costo;

– istituzione ed attivazione dei servizi di controllo interno o nuclei di valutazione.

5. Per la vigenza del presente contratto, i fondi di cui al comma 1 sono incrementati con le risorse aggiuntive ed i risparmi di gestione previsti nel presente articolo solo a consuntivo e, pertanto, per gli esercizi successivi devono essere nuovamente verificate le condizioni per la conferma dell'incremento stesso.

Art. 8

Norma finale

1. Rimangono in vigore tutte le clausole della Parte II del CCNL relativo al primo biennio di parte economica, riferite al trattamento economico, non modificate dal presente contratto di rinnovo ed in particolare sono confermate le disposizioni di cui agli artt. 60, comma 3, 61, comma 4 e 62, commi 4 e 6 e 63, comma 2, lettera a) ultimo periodo.

2. L'art. 7, comma 2 trova applicazione anche per le I.P.A.B. di cui all'art. 48 in base alla facoltà prevista dall'art. 64, comma 2 e seguenti del CCNL citato all'art. 1.

ALLEGATO N. 1**Indennità di Specificità Medica e Retribuzione di posizione dall'1/1/1997**

ex qualifiche	Specifico trattamento	ISM	Retribuzione di Posizione		
			P. fissa	P. variabile	Totale
medici tempo pieno					
	18.955	3.500	12.000	8.141	20.141
	18.955	3.500	11.000	7.049	18.049
	18.955	3.500	10.000	7.017	17.017
	13.773		11.078	7.037	18.115
	13.773		7.940	4.880	12.820
	13.773		2.000	820	2.820
	13.773		2.000	371	2.371
	18.955	3.500	10.000	6.760	16.760
	18.955	3.500	10.000	6.314	16.314
	13.773		11.078	6.971	18.049
	13.773		7.940	4.123	12.063
	13.773		2.000	820	2.820
	13.773		2.000	371	2.371
	3.678	2.500	6.009	6.208	12.217
	3.678	2.500	4.364	6.076	10.440
	3.678	2.500	3.465	6.003	9.468
	1.839		4.465	5.716	10.181
	1.839		1.603	4.611	6.214
	1.839		1.000	1.505	2.505
	1.839		1.000	751	1.751
veterinari di cui agli articoli 43, 44, 45 lettera D del CCNL					
II livello dirigenziale					
ex XI livello	3.678	2.500	489	7.997	9.486
I livello dirigenziale					
ex X livello qualificato	1.839		1.479	8.196	9.675
ex X livello	1.839		1.000	2.707	3.707
ex IX livello >5 anni	1.839		1.000	2.119	3.119
ex IX livello <5 anni	1.839		1.000	2.119	3.119

segue **ALLEGATO N. 1****Indennità di Specificità Medica e Retribuzione di posizione dall'31/12/1997**

ex qualifiche	Specifico trattamento	ISM	Retribuzione di Posizione		
			P. fissa	P. variabile	Totale
medici tempo pieno					
II livello dirigenziale					
ex XI livello chir.	20.000	3.500	12.000	8.141	20.141
ex XI livello med.	20.000	3.500	11.000	7.049	18.049
ex XI livello terr.	20.000	3.500	10.000	7.017	17.017
I livello dirigenziale					
ex X livello qualificato	15.000		11.078	7.037	18.115
ex X livello	15.000		7.940	4.880	12.820
ex IX livello >5 anni	15.000		2.000	820	2.820
ex IX livello <5 anni	15.000		2.000	371	2.371
veterinari					
II livello dirigenziale					
ex XI livello zooprof.	20.000	3.500	10.000	6.760	16.760
ex XI livello	20.000	3.500	10.000	6.314	16.314
I livello dirigenziale					
ex X livello qualificato	15.000		11.078	6.971	18.049
ex X livello	15.000		7.940	4.123	12.063
ex IX livello >5 anni	15.000		2.000	820	2.820
ex IX livello <5 anni	15.000		2.000	371	2.371
medici tempo definito					
II livello dirigenziale					
ex XI livello chir.	4.000	2.500	6.009	6.208	12.217
ex XI livello med.	4.000	2.500	4.364	6.076	10.440
ex XI livello terr.	4.000	2.500	3.465	6.003	9.468
I livello dirigenziale					
ex X livello qualificato	2.000		4.465	5.716	10.181
ex X livello	2.000		1.603	4.611	6.214
ex IX livello >5 anni	2.000		1.000	1.505	2.505
ex IX livello <5 anni	2.000		1.000	751	1.751
veterinari di cui agli articoli 43, 44, 45 lettera D del CCNL					
II livello dirigenziale					
ex XI livello	4.000	2.500	1.489	7.997	9.486
I livello dirigenziale					
ex X livello qualificato	2.000		1.479	8.196	9.675
ex X livello	2.000		1.000	2.707	3.707
ex IX livello >5 anni	2.000		1.000	2.119	3.119
ex IX livello <5 anni	2.000		1.000	2.119	3.119

DICHIARAZIONE CONGIUNTA N. 1

Le parti riconoscono la necessità di pervenire, una volta chiariti i termini applicativi della disciplina del TFR, all'attivazione di forme di previdenza complementare su base volontaria, anche attraverso la costituzione di appositi fondi così come previsto dall'art. 4 del D.Lgs. n. 124/1993, al fine di assicurare più elevati livelli di copertura previdenziale.

DICHIARAZIONE CONGIUNTA N. 2

Le parti convengono di incontrarsi entro il 31 gennaio 1997 per l'esame della materia relativa ai permessi e distacchi sindacali in attuazione dell'art. 2 del D.L. 254/1996.

DICHIARAZIONE CONGIUNTA N. 3

Le parti, con riferimento all'applicazione dell'art. 4 della legge 724/1994 relativo alla sospensione del 15% dell'indennità di tempo pieno nei confronti dei dirigenti che svolgono attività libero professionale extra moenia, prendono atto che dopo l'applicazione della norma decorrente dall'1-1-1996 si è formato un ampio contenzioso. La disciplina prevista nell'art. 5 del presente contratto, senza alcun pregiudizio delle soluzioni giurisdizionali derivanti dai ricorsi, si limita a prendere atto che, dopo la ristrutturazione della retribuzione dei dirigenti, l'indennità di tempo pieno assorbita in altre voci, vi confluisce diminuita della quota del 15% di cui alla sospensione prevista dalla norma di legge ove applicata.

SCHEDE OPERATIVE

Scheda 1

RESPONSABILITÀ DIRIGENZIALI

FONTI =	art. 15 decreto 502/92	qualifica dirigenziale
	art. 17 decreto 502/92	capacità organizzative e direz. negli esami di idoneità
	art. 3 decreto 29/93	separazione indirizzo politico dalla gestione
	artt. 4 e 5 decreto 29/93	potere e criteri di organizzazione
	art. 6 decreto 29/93	gestione delle risorse umane
	artt. 16 e 17 decreto 29/93	funzioni dei dirigenti
	art. 19 decreto 29/93	incarichi di funzioni dirigenziali
	art. 20 decreto 29/93	verifica dei risultati - responsabilità dirigenziali
	artt. 22 e 24 decreto 29/93	attribuzione degli incarichi - trattamento economico
	art. 58 decreto 29/93	incompatibilità - cumulo di impieghi e incarichi
	art. 59 decreto 29/93	responsabilità penale, civile e amministrativa
	art. 28 Costituzione	responsabilità penale, civile e amministrativa
	art. 17 T.U. n.3/57	limiti al dovere di obbedienza
	art. 2118 e 2119 codice civile	recesso con preavviso e senza preavviso
	art. 18 Statuto dei lavoratori	nullità del recesso
	artt. 51-59 CCNL	incarichi dirigenziali, valutazione, riflessi economici

**ASPETTI DI GESTIONE DELLE RISORSE UMANE
DEL CONTRATTO DEL COMPARTO CHE INTERESSANO
I DIRIGENTI MEDICI E NON MEDICI**

• contrattazione decentrata	(art. 5)
• periodo di prova	(art. 15)
• ferie	(art. 19)
• riposi e permessi	(artt. 20, 21, 22)
• procedimento disciplinare	(art. 29)
• aggiornamento professionale	(art. 36)
• produttività collettiva	(art. 47)
• produttività individuale	(art. 48)

RIPARTIZIONE COMPETENZE IN TEMA DI RAPPORTO DI LAVORO

NELLE 7 MATERIE RISERVA DI LEGGE O ATTO NORMATIVO (ai sensi dell'art. 2, comma 1, lettera c della legge 421/92), I VARI ISTITUTI GIURIDICI CONTINUANO AD ESSERE APPLICATI ATTRAVERSO:

ATTI AMMINISTRATIVI

IN CASO DI LESIONE DI DIRITTI SOGGETTIVI O INTERESSI LEGITIMI RIMANE FERMA LA COMPETENZA DEL GIUDICE AMMINISTRATIVO
(TAR E CONSIGLIO DI STATO)

NELLE MATERIE SOGGETTE AL CODICE CIVILE, ALLE LEGGI SUL LAVORO E AI CONTRATTI COLLETTIVI (ai sensi dell'art. 4, comma 1 del D.lgs. 29/93), SI ADOTTANO:

ATTI DI DIRITTO COMUNE
(PROVVEDIMENTI DIRIGENZIALI DI GESTIONE)

IN CASO DI LESIONE DI DIRITTI SOGGETTIVI LA COMPETENZA PASSA AL GIUDICE ORDINARIO
(PRETORE IN VESTE DI GIUDICE DEL LAVORO)

Scheda 3

INFLAZIONE E RINNOVI CONTRATTUALI

Secondo l'accordo del luglio 1993 (vedi seconda parte della scheda) i contratti collettivi sono rinnovati sulla base dell'inflazione programmata fissata dal Documento di programmazione economico-finanziaria (DPEF) che il Governo predispone ogni anno in preparazione della legge finanziaria. Al rinnovo del biennio successivo viene aggiunto anche il recupero del differenziale tra inflazione programmata e inflazione reale, al netto "delle eventuali variazioni delle ragioni di scambio del Paese". Quest'ultimo punto si riferisce al peggioramento dei saldi finanziari nei rapporti import-export in conseguenza dell'aumento dell'inflazione. I rinnovi del biennio 94/95 e di quello 96/97 possono essere così riassunti:

anno	inflazione programmata	inflazione reale
1994	3,5	3,9
1995	2,5	5,4
recupero	3,3	
rec.netto	1,6	
1996	3,5	3,9 (stima)
1997	3	2,7 (stima)
totale	14,1	15,9

I primi contratti collettivi della sanità traggono le loro origini da due distinti fonti: quella normativa, che consiste negli articoli 2945 e 53 del decreto legislativo 29 e quella pattizia che è l'Accordo tra Governo e Sindacati del 23 luglio 1993. Questo accordo, di capitale importanza nella storia delle relazioni sindacali nel nostro paese, ha profondamente inciso nella materia delle politiche del lavoro, fissando in particolare principi validi per il settore privato e per quello pubblico di sostegno al sistema produttivo e sul costo del lavoro. Tali principi sono sostanzialmente i seguenti:

- durata dei contratti quadriennale per la parte normativa e biennale per quella economica
- due livelli di contrattazione collettiva: nazionale e aziendale
- introduzione dell'indennità di vacanza contrattuale
- fissazione degli aumenti contrattuali al tasso di inflazione programmata
- costituzione delle Rappresentanze Sindacali Unitarie (RSU) in tutti i posti di lavoro

FASI DI APPROVAZIONE DEL CONTRATTO

23 LUGLIO	1993: ACCORDO GOVERNO-SINDACATI SUL COSTO DEL LAVORO
5 SETTEMBRE	1994: DIRETTIVA GOVERNATIVA GENERALE
1° FEBBRAIO	1995: DIRETTIVA GOVERNATIVA PER LA PARTE ECONOMICA
9 MARZO	1995: APERTURA UFFICIALE DELLA CONTRATTAZIONE
3 GIUGNO	1995: LINEE GUIDA CON LE CONFEDERAZIONI
1° DICEMBRE	1995: DECRETO LEGGE 511 (70 MILIARDI PER IL IX LIVELLO)
7 FEBBRAIO	1996: DIRETTIVA GOVERNATIVA PER IL SECONDO BIENNIO
18 GIUGNO	1996: ACCORDO CON LE REGIONI PER LE RISORSE AGGIUNTIVE
14 NOVEMBRE	1996: RIPROPOSIZIONE DL STRALCIO CHE STANZIA 340 MLD
11 LUGLIO	1996: FIRMA DELLA PREINTESA
22 LUGLIO	1996: FIRMA DEL TESTO CONCORDATO
22 LUGLIO	1996: FIRMA DELLA PREINTESA PER IL SECONDO BIENNIO
24 LUGLIO	1996: INVIO DEL TESTO CONCORDATO AL GOVERNO (3 GIORNI)
29 LUGLIO	1996: CHIARIMENTI DEL GOVERNO (INTERRUZIONE 15 GG)
31 LUGLIO	1996: INTESA DELLA CONFERENZA DEI PRESIDENTI DELLE REGIONI
27 AGOSTO	1996: RISPOSTA DELL'ARAN (RIPRISTINO DEL TERMINE)
12 SETTEMBRE	1996: PROVVEDIMENTO DI AUTORIZZAZIONE DEL GOVERNO
25 SETTEMBRE	1996: RICEVIMENTO DA PARTE DELLA CORTE DEI CONTI (15 GG)
8 OTTOBRE	1996: RILIEVI DELLA CORTE DEI CONTI
14 OTTOBRE	1996: RISPOSTA DELL'ARAN AI RILIEVI
8 NOVEMBRE	1996: INVIO DELLE CONTRODEDUZIONI DA PARTE DEL GOVERNO
9 NOVEMBRE	1996: PROVVEDIMENTO DI AUTORIZZ. PER IL II BIENNIO
11 NOVEMBRE	1996: RICEVIMENTO DA PARTE DELLA CORTE (NUOVI 15 GG.)
18 NOVEMBRE	1996: RICEVIMENTO DA PARTE DELLA CORTE DEL II BIENNIO
26 NOVEMBRE	1996: REGISTRAZIONE DEL PROVVEDIMENTO GOVERN. I BIENNIO
29 NOVEMBRE	1996: REGISTRAZIONE DEL PROVVEDIMENTO GOVERN. II BIENNIO
5 DICEMBRE	1996: SOTTOSCRIZIONE DEFINITIVA ED ENTRATA IN VIGORE
6 DICEMBRE	1996: ENTRATA IN VIGORE I E II BIENNIO
19 DICEMBRE	1996: SOTTOSCRIZIONE CCNL INTEGRATIVO ERRATA CORRIGE
19 DICEMBRE	1996: SOTTOSCRIZIONE CCNL INTEGRATIVO ART. 16

LIBERTÀ E DIRITTI SINDACALI

Lo Statuto dei lavoratori (legge 20 maggio 1970 n. 300) viene tradizionalmente definito legge di sostegno sindacale. Nel suo ambito vengono riconosciute libertà sindacali di carattere generale (titolo II) e specifici diritti e prerogative che hanno invece destinatari qualificati (titolo III). Il Legislatore ha ritenuto dunque di fissare alcune norme di sostegno e tutela dell'attività sindacale che non sono però patrimonio di tutte le associazioni sindacali, ma soltanto di quelle che rispondono a determinati requisiti (indicati nell'art. 19). La giurisprudenza della Corte Costituzionale ha sempre ritenuto legittima e razionale la previsione di soggetti sindacali con diritti differenziati, non riscontrando in tale circostanza alcuna violazione né dell'art. 3, né dell'art. 39 della Costituzione. **NELL'AREA DELLA DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA LE ASSOCIAZIONI "QUALIFICATE" SONO ESCLUSIVAMENTE QUELLE FIRMATARIE DEL CCNL, AI SENSI DEL COMBINATO DISPOSTO DELL'ART. 19 DELLO STATUTO E DELL'ART. 10 DEL CCNL MEDESIMI.**

Le libertà garantite a tutti e i diritti specifici risultano essere i seguenti:

LIBERTÀ SINDACALI (TITOLO II)

- diritto di associazione, adesione e attività sindacale (art. 14)
- divieto atti discriminatori (art. 15)
- divieto trattamenti economici discriminatori (art. 16)
- divieto di costituzione di sindacati di comodo (art. 17)
- diritto di raccolta contributi e di proselitismo (art. 26)
- repressione della condotta antisindacale del datore di lavoro (art. 28)
- diritto di assistenza (art. 36, comma 3 CCNL)

DIRITTI SINDACALI QUALIFICATI (TITOLO III)

- costituzione RSA - rappresentanze sindacali aziendali (art. 19)
- diritto di assemblea (art. 20)
- diritto di indire referendum (art. 21)
- divieto di trasferimento dei dirigenti sindacali (art. 22)
- permessi retribuiti (artt. 23 e 30)
- permessi non retribuiti (art. 24)
- diritto di affissione (art. 25)
- diritto ad idoneo locale (art. 27)

LE RAPPRESENTANZE SINDACALI - 1

Esse sono:

- le rappresentanze sindacali costituite, su iniziativa dei dirigenti, nell'ambito delle associazioni sindacali firmatarie di un contratto applicato nell'unità produttiva (art. 19 L. 300/1970)
- la RSU (ove costituita);

Nota

Non vi è alcun obbligo per le OO.SS. di attivarsi per la costituzione della RSU. Fino alla sua costituzione le RSA costituite nell'ambito delle Associazioni firmatarie dei protocolli di intesa sulle RSU conservano la pienezza dei loro diritti e prerogative.

Il termine **Associazioni**, nella sua genericità, è riferibile sia alle Confederazioni che alle Organizzazioni di Comparto;

L'espressione **nell'ambito** va intesa in senso molto ampio: è sufficiente il collegamento alla Associazione sindacale, risultante dall'atto costitutivo della RSA, ed il riconoscimento da parte dell'associazione stessa;

Nel caso di Associazione firmataria nata dall'unione di più sigle preesistenti, la RSA può essere costituita solo nell'ambito del nuovo soggetto unitario e non nell'ambito delle singole componenti.

Non è necessario che l'Associazione sia firmataria di un CCNL essendo sufficiente che essa abbia comunque sottoscritto un contratto applicato nell'amministrazione. Non sono tali i precedenti DPR.

LE RAPPRESENTANZE SINDACALI - 2**a) ASSOCIAZIONI CHE NON ABBIANO ADERITO AI PROTOCOLLI SULLE RSU**

le RSA costituite nell'ambito di tali Associazioni ed individuate ai sensi dell'art. 19 della L. 300/1970 conservano la piena legittimazione sia per l'attività negoziale che per l'esercizio degli altri diritti sindacali. Non rileva che nell'amministrazione esista o meno la RSU.

b) ASSOCIAZIONI FIRMATARIE DEI PROTOCOLLI SULLE RSU O CHE VI ADERISCANO IN SEDE LOCALE**prima della costituzione della RSU:**

le RSA costituite nell'ambito di tali Associazioni ed individuate ai sensi dell'art. 19 della L. 300/1970 conservano la piena legittimazione sia per l'attività negoziale che per l'esercizio degli altri diritti sindacali;

- dopo la costituzione della RSU:

le RSA costituite nell'ambito di tali Associazioni ed individuate ai sensi dell'art. 19 della L. 300/1970 conservano legittimazione solo per l'esercizio dei diritti e delle prerogative non trasferiti alla RSU.

MATERIE DI CONTRATTAZIONE DECENTRATA

1. contingenti per garantire i servizi minimi in caso di sciopero
2. ripartizione delle risorse relative alla retribuzione di risultato
3. distribuzione delle risorse aggiuntive
4. modalità di attribuzione della retribuzione di risultato
5. spostamento di risorse tra i vari fondi
6. attività di formazione e aggiornamento
7. pari opportunità
8. accordi di mobilità
9. applicazione norme sulla sicurezza sul lavoro
10. implicazioni conseguenti alle ristrutturazioni o sperimentazioni gestionali
11. gestione del fondo per la riconversione dell'anzianità economica

SONO INOLTRE MATERIE OGGETTO DI CONTRATTAZIONE - ANCHE SE NON ESPRESSAMENTE INDICATE NELL'ART. 5:

- A) valore economico della pronta disponibilità eventualmente eccedente le £ 40.000
- B) la eventuale quota della tariffa per la libera professione intramuraria da destinare all'aggiornamento
- C) determinazione compensi spettanti per la libera professione "aziendale"

e, a livello individuale:

- D) tariffe delle prestazioni libero-professionali individuali e di équipe
- E) per i dirigenti di II livello ad incarico quinquennale, lo specifico trattamento economico e la maggiorazione per l'eventuale esclusività del rapporto

MOBILITÀ DEL PERSONALE DIRIGENZIALE

- M. ORIZZONTALE PER INIDONEITÀ FISICA** art. 29 CCNL
2. **MOBILITÀ INTERNA ALL'AZIENDA** art. 81 DPR 384/90
3. **MOBILITÀ ORDINARIA
NELLA REGIONE E INTERREG.** artt. 82 e 83 DPR 384/90
4. **MOBILITÀ INTERCOMPARTIMENTALE** art. 84 DPR 384/90
- MOBILITÀ PER COMPENSAZIONE** art. 85 DPR 384/90
6. **MOBILITÀ PER ESUBERI :**
(anche ai sensi dell'art. 3 della legge 724/94)
- 6.1. m. orizzontale di ricollocazione art. 31, comma 1 CCNL
 - 6.2. mobilità volontaria art. 82, c. 2 lett. B) DPR 384/90
 - 6.3. collocamento in disponibilità e m. d'ufficio art. 3, commi 47-51 legge 537/93
 - 6.4. accordi di mobilità art. 31 CCNL
7. **MOBILITÀ "PERSONALIZZATA"** artt. 37, comma 16 e 39, comma 10 del CCNL
8. **MOBILITÀ PREVISTA DA LEGGI SPECIALI** L. 104/92 (tutela handicap)
L. 100/87 (coniuge personale militare)

NEI CONFRONTI DEI DIRIGENTI DI II LIVELLO SI APPLICANO ESCUSIVAMENTE LE TIPOLOGIE DI MOBILITÀ DESCRITTE NEI PUNTI 1, 2, 6.1, 6.2 e 6.3 DI CUI SOPRA (LIMITATAMENTE ALL'INTERNO DELL'AZIENDA) PER ESPRESSA PREVISIONE DEL CONTRATTO (ARTT. 31, COMMA 1 - 39, COMMA 10) O PER INCOMPATIBILITÀ DELL'ISTITUTO CON L'INCARICO QUINQUENNALE (CFR. A TALE PROPOSITO LA CIRCOLARE DEL MINISTERO DELLA SANITÀ 10.5.96 PARAGRAFO B, QUARTO CAPOVERSO)

IL RECESSO DELL'AZIENDA

- ◊ il recesso può avvenire per GIUSTIFICATO MOTIVO (art. 2118 cc - con preavviso) o per GIUSTA CAUSA (art. 2119 cc - senza preavviso) — per i dirigenti non scatta la garanzia prevista dalla legge 604/66 che prevede che il recesso ex 2118 deve sempre avvenire per giustificato motivo — di conseguenza nei confronti dei dirigenti tale recesso risulta pressoché ad nutum
- ◊ per attenuare la portata di quanto descritto al punto precedente il contratto ha specificato che tra i motivi per applicare il 2118 non possono *IN ALCUN MODO* rientrare circostanze oggettive di tipo organizzatorio, in altre parole i licenziamenti collettivi per esuberi
- ◊ in questo caso i dirigenti sono sottoposti alla normativa pubblicistica di maggiore tutela prevista dalla legge 537/93 e dal CCNL (accordi di mobilità, ecc.)
- ◊ in realtà dai contenuti dell'art. 37 si può ricavare che anche nel caso dell'art. 2118 devono sussistere i "giustificati motivi": infatti il comma 1 prevede che l'azienda lo comunichi per iscritto "indicandone..... i motivi" e, soprattutto, il comma 16 parla esplicitamente di "recesso ritenuto *ingiustificato* da parte del collegio...."
- ◊ è indispensabile che si diffonda e si radichi la convinzione che - rispetto al pregresso ordinamento - le UNICHE FATTISPECIE AGGIUNTIVE che possono portare al recesso siano, in buona sostanza:
 - 1) l'accertata grave e reiterata responsabilità per inosservanza di direttive o per il mancato raggiungimento dei risultati ;
 - 2) una falsa dichiarazione in ordine all'applicazione dell'art. 4 della legge 724/94 (sospensione del 15% dell'indennità di t.p.) ;
 - 3) annullamento della procedura di accesso (art. 14, comma 3 CCNL).
- ◊ in una possibile tipizzazione degli altri casi di recesso, quindi, essi dovrebbero rientrare tutti nelle previsioni di cui alla allegata tabella, cioè in quelle già in passato conosciute
- ◊ fino al 15 dicembre 1997 (cioè a 15 giorni dalla scadenza del contratto) viene sempre prevista la tutela reale (la REINTEGRAZIONE) e soltanto dopo tale data scatterà quella obbligatoria (RISARCIMENTO)
- ◊ in ogni caso la circostanza che si può ricorrere al recesso per giusta causa soltanto per responsabilità particolarmente *grave e reiterata* (art. 57, comma 8) induce a ritenere che fino alla seconda verifica dei risultati (presumibilmente alla fine del 1998) la norma non sia applicabile. È inoltre opportuno ricordare che l'art. 20 del decreto 29 si riferisce alla responsabilità *grave o reiterata*: il cambio di congiunzione conferisce alla norma un significato completamente diverso.
- ◊ l'accertamento da parte del collegio di conciliazione o del giudice di un licenziamento ingiustificato produce in ogni caso un DANNO ERARIALE in capo a chi lo aveva disposto, in relazione al reintegro o alle mensilità risarcitorie da corrispondere
- ◊ rispetto a quanto sopra descritto, assume fondamentale importanza la commissione di cui al comma 7 che dovrebbe occuparsi anche delle tipologie per le quali le aziende ricorrono alla SOSPENSIONE CAUTELARE (materia forse ancor più delicata del recesso stesso)

dispensa	decadenza	destituzione (5)	destituzione di diritto
inidoneità fisica (1)	perdita cittadinanza (3)	mananza senso dell'onore	interdizione perpetua pubblici uffici (6)
incapacità professionale (2)	incarichi all'estero (3)	contrasto doveri di fedeltà	
	mancata presa o ripresa servizio	abuso autorità	
	assenza ingiustificata per + di 15 gg	grave pregiudizio all'ente	
	documenti falsi al concorso	distrazione di somme	
	sentenza passata in giudicato per particolari reati (4)	accettazione compensi illeciti	
	perdita diritti politici	incubordinazione	
	radiazione dall'albo	istigazione all'interruzione del servizio	
	incompatibilità previa diffida		
	cumulo di impieghi		

- (1) nel ricondurre la fattispecie della dispensa nell'ambito del nuovo CCNL va ricordato che, in ogni caso, va esperito ogni utile tentativo per ricollocare il dirigente e si può procedere alla risoluzione del rapporto solo in caso di "assoluta e permanente inidoneità fisica a svolgere qualsiasi proficuo lavoro"
- (2) le procedure per l'accertamento dell'incapacità professionale sono ancora quelle stabilite dall'art. 56, commi 3 e seguenti del DPR 761/79, non disapplicate dal CCNL
- (3) le norme - che sono del 1957 - vanno armonizzate con l'art. 37 del D.Lgs. 29/93 che prevede l'accesso dei cittadini dell'Unione Europea
- (4) la legge 16/92 stabilisce la decadenza (o meglio la possibilità di un'eventuale licenziamento all'esito del procedimento disciplinare, secondo quanto interpretato dalla Corte Costituzionale con la sentenza n. 197 del 19/27.4.1993) in caso di: associazione per delinquere di stampo mafioso, delitti connessi al traffico illecito di stupefacenti, peculato, malversazione, concussione, corruzione, delitti commessi con abuso di ufficio, misure di prevenzione definitive

Scheda 10 (segue)

FASI APPLICATIVE DELLA RETRIBUZIONE DI POSIZIONE

ADEMPIMENTO	RUOLO DEL SINDACATO	NORMA DI RIFERIMENTO
1) RIDEFINIZIONE DOTAZIONI ORGANICHE E INCARICHI DIRIGENZIALI	INFORM. + ESAME	art. 31 dlgs 29 + L 537/93
2) GRADUAZIONE DELLE FUNZIONI	INFORM. + ESAME	artt. 7, p. b) + 51, c. 1 CCNL
3) DETERMINAZIONE DEL FONDO	INFORMAZIONE	artt. 6, p. d) + 60
4) PESO ECONOMICO DEGLI INCARICHI	INFORM. + ESAME	art. 51, c. 3
5) CRITERI DI CONFERIMENTO INCARICHI	INFORM. + ESAME	artt. 7, p. a) + 52, c. 3 art. 15 dlgs 502 + 19 dlgs 29
6) ATTRIBUZIONE INCARICHI (entro 30 giorni dal punto 1)	INFORMAZIONE	art. 52, c. 1 + art. 22 dlgs 29
7) VALUTAZIONE RISULTATI	INFORMAZIONE	artt. 7, p. c) + 59, c. 2

Scheda 12

MODULI

I moduli nel precedente accordo erano disciplinati dall'art. 116 del DPR 384/90 ed avevano queste caratteristiche:

- requisiti tassativi per partecipare alla selezione
- numero massimo attivabile pari alla metà degli aiuti e comunque non più del doppio dei primari
- assegnazione dei moduli da parte di un Collegio tecnico sulla base di una graduatoria fatta, sostanzialmente, con le norme concorsuali del 1982.

Con il nuovo contratto i moduli diventano un incarico dirigenziale di direzione di struttura - art. 56 - (ex moduli organizzativi) o non di direzione di struttura - art. 57 - (ex moduli funzionali), graduati diversamente per le funzioni e di peso economico differenziato. Tali incarichi - come tutti gli altri - vengono conferiti *ex novo* in base agli articoli 51-53 del CCNL. Decadono i vecchi requisiti e le procedure per il conferimento: infatti l'art. 116 è disapplicato dal 6 dicembre (vedi art. 75, punto z). Le nuove fonti normative, richiamate dai citati articoli del contratto, sono:

- l'art. 19 del D.lgs 29/93 per i criteri di conferimento che risultano ora assolutamente flessibili e discrezionali;
- l'art. 15 del D.lgs 502/92 per le modalità di conferimento (direttamente dal Direttore generale su proposta del Dirigente di II livello)

I titolari dei vecchi moduli non hanno un diritto soggettivo alla conferma del modulo, perché, come detto sopra, tutti gli incarichi devono essere riattribuiti con le nuove procedure e criteri. C'è nel contratto una norma di garanzia (art. 52, comma 4) che prevede "in linea di principio" che si tiene conto delle posizioni precedentemente ricoperte, anche ai sensi del vecchio art. 116. Tra l'altro i moduli potrebbero essere soppressi o ridotti per ragioni organizzative.

Ciò che invece appare come un diritto intoccabile è il valore economico del vecchio modulo che viene garantito a tutti i precedenti titolari sia nella componente fissa che in quella variabile "nazionale" della retribuzione di posizione. Perché ciò avvenga, però, la titolarità del modulo (anche mediante un atto ricognitivo posteriore dal quale, comunque, risulti che le funzioni erano di fatto già espletate e che le risorse erano impegnate in bilancio) deve risalire al 1993 o al massimo al 1995 (vedi art. 60, comma 5 del contratto).

La componente fissa della retribuzione di posizione (che rimane anche in caso di risultati negativi di gestione), alla cui formazione concorre come risorsa storica anche il valore monetario del modulo, varia tra £ 11.078.000 per l'ex aiuto con modulo e £ 7.940.000 per quello senza modulo. Tale cifra - sommata alla variabile "nazionale" fissata dalla tabella 3 - è garantita anche se il modulo - al limite - viene attribuito ad altro dirigente (che potrebbe addirittura essere un ex assistente con meno di cinque anni) a seguito di prima applicazione delle nuove procedure. In questo caso, però, l'azienda dovrà fortemente motivare la scelta organizzativa, anche in relazione al doppio impegno finanziario che ne deriverebbe. Ad esempio: nel caso prospettato un incarico dirigenziale risalente all'ex modulo "costerebbe" all'azienda £ 33.115.000, poiché all'ex aiuto qualificato assegnato ad altro incarico deve essere comunque garantito, a titolo personale, un valore di £ 18.115.000 (vedi art. 56, comma 2) e al dirigente che subentra nell'incarico (anche nell'ipotesi dell'ex assistente quasi neoassunto) spetteranno minimo £ 15.000.000 (vedi art. 5, comma 5 del II biennio) di cui 2.000.000 di componente fissa e il resto di parte variabile "aziendale". Il costo per l'azienda dei due incarichi sarà dunque di £ 33.115.000 di cui £ 12.629.000 costituiscono un maggiore onere secondo il seguente prospetto:

IPOTESI DI CONFERMA DELL'INCARICO-MODULO		IPOTESI DI CAMBIAMENTO DELL'INCARICO-MODULO	
X	18.115 (11.078 + 7.037)	18.115 (11.078 + 7.037)	
IX	2.371 (2.000 + 371)	15.000 (2.000 + 13.000)	
	<u>20.486</u>	<u>33.115</u>	

Nel caso in cui, invece, l'avvicendamento derivi da valutazione negativa la maggiore spesa sarà di £ 5.612.000 poiché all'ex aiuto qualificato rimosso dal modulo viene tolta la parte variabile, pari a £ 7.037.000.

LAVORO STRAORDINARIO

L'istituto del lavoro straordinario subisce con i CCNL novevoli cambiamenti, soprattutto in considerazione delle nuove responsabilità che la riforma assegna alla dirigenza. La tariffa per il compenso del lavoro straordinario rimane regolata dagli artt. 10 e 80 del DPR 384/90, con la rivalutazione conseguente ai nuovi valori tabellari. Di seguito vengono sintetizzati i cambiamenti che interverranno nei confronti delle varie categorie di dirigenti:

**II LIVELLO MEDICO E VETERINARIO
AD INCARICO QUINQUENNALE
NUOVO ASSUNTO**

ABROGATO DALL'1.1.1997

**II LIVELLO COME SOPRA CHE OPTA
PER L'INCARICO QUINQUENNALE**

**ABROGATO CONTESTUALMENTE
ALL'OPZIONE**

**II LIVELLO COME SOPRA NON
OPTANTE**

RIMANE L'ISTITUTO INALTERATO

II LIVELLO SANITARIO

ABROGATO PER TUTTI DALL'1.1.1997

I LIVELLO MEDICO E VETERINARIO

RIMANE L'ISTITUTO INALTERATO

I LIVELLO SANITARIO

**RIMANE L'ISTITUTO RIDOTTO A 50 H
ANNUE PRO CAPITE**

DIRIGENTI RUOLI P. T. A.

ABROGATO PER TUTTI DALL'1.1.1997

SERVIZIO DI CONTROLLO INTERNO

La fonte normativa del nucleo di valutazione o servizio di controllo interno è in generale l'art. 20 del decreto 29 e - per la sanità in particolare - l'art. 3, comma 6 del decreto 502. Poiché quest'ultima disposizione parla esclusivamente di "servizio di controllo interno" si dovrebbe dedurre che la scelta del legislatore delegato sia stata quella di ritenere che nella sanità la denominazione esatta fosse questa e non "nucleo di valutazione" (e in tal senso è stata intitolata la scheda). Come è noto peraltro il CCNL cita sempre ambedue le dizioni.

Sostanzialmente nucleo di valutazione o servizio di controllo interno sono la stessa cosa; anche le sigle utilizzate sono del tutto eterogenee (NIV, SECIN, S.In.CO). Secondo l'opinione prevalente, i servizi di controllo sarebbero una struttura leggera, adatta ad enti più piccoli, mentre i nuclei - più ampi e con eventuali esperti esterni - si adatterebbero meglio alle amministrazioni più grandi. Altri hanno letto nello stesso art. 20 una distinzione fondata sulla rispettiva natura di ufficio di *linea* diretto da un soggetto monocratico (il servizio di controllo interno) e di organo collegiale - composto da dirigenti generali più esperti - con una più accentuata "indipendenza" (il nucleo di valutazione). La indeterminatezza della materia è confermata dalla circostanza che nei Ministeri, in pieno contrasto con quanto sopra descritto, sono stati costituiti Servizi di controllo interno a direzione collegiale (vedi più oltre una sommaria elencazione).

Probabilmente la duplicità terminologica deriva dalla stessa legge amato e dai correttivi apportati al decreto 29 dal ministro Cassese. Ricordiamo infatti che la legge delega (art. 2, comma 1, lettera g, punto 2) cita soltanto i nuclei e l'aggiunzione dei servizi di controllo interno (prevista appunto per le amministrazioni non statali o più piccole) è stata introdotta dall'art. 6 del d.lgs 470/93.

In realtà - a parte l'ovvia considerazione che nelle aziende ed enti del s.s.n. non possono certo essere ipotizzarsi duplicazioni - il problema del nome è abbastanza secondario, mentre sembra di maggiore interesse la composizione, i poteri e l'autonomia di tale "organismo". Quale ulteriore riferimento normativo cui ispirarsi, si rammenta l'art. 3-quater del dl 12 maggio 1995, n. 163, convertito in legge 11 luglio 1995 n. 273. Nei Ministeri, ad esempio, si sono così comportati:

Min. sanità decreto 25.8.1994 (GU n. del 10.2.95) con 21 unità di personale dirigenziale e non

Min. finanze decreto 5.6.1995 (GU n.144 del 22.6.95) con 80 unità

Min. trasporti decreto 10.1.1996 (GU n.102 del 3.5.96) con 15 unità

Min. lavoro decreto 8.8.1996 (GU n. 239 del 11.10.96) con 56 unità

Min. beni culturali decr. 26.7.1996 (GU n. 240 del 12.10.96) con 24 unità

tutti i sopracitati servizi di controllo sono diretti da un organo collegiale formato da due dirigenti generali e da un magistrato che funge da presidente. Il solo servizio del Min. delle finanze è composto da tre dirigenti generali (1 livello B + 2 C).

VA DA SÉ CHE TALE NUOVO ORGANISMO NON HA NIENTE A CHE FARE CON I VECCHI NUCLEI INTERDISCIPLINARI DI VALUTAZIONE. TRA L'ALTRO I CORRISPONDENTI ARTICOLI DI RIFERIMENTO SONO DISAPPLICATI DAL 6 DICEMBRE 1996.

All'interno della scarsa produzione normativa e dottrinale si possono individuare i seguenti principi e considerazioni di carattere generale, ferme restando le autonome determinazioni di ciascuna azienda:

- IL SERVIZIO È IN ASSOLUTO IL BRACCIO OPERATIVO STRATEGICAMENTE PIÙ IMPORTANTE DELL'AZIENDA. IL CCNL IN NUMEROSI PUNTI SOTTOLINEA TALE IMPORTANZA AI FINI DELLA CONCRETA, EFFETTIVA E COMPIUTA REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI CONTRATTUALI. VA DA SÉ CHE NELLE AZIENDE CHE NON HANNO COSTITUITO O NON COSTITUIRANNO IL SERVIZIO DI CONTROLLO INTERNO IL CONTRATTO NON SI PUÒ PRATICAMENTE APPLICARE
- LE AZIENDE ED ENTI DEL S.S.N., UTILIZZANDO L'AUTONOMIA ORGANIZZATIVA LORO CONFERITA DAL DECRETO 502, DEVONO ADOTTARE UNO SPECIFICO REGOLAMENTO PER LA COSTITUZIONE E IL FUNZIONAMENTO DEL SERVIZIO IN QUESTIONE, PONENDO PARTICOLARE ATTENZIONE AI RAPPORTI CON IL COLLEGIO DEI REVISORI, SOPRATTUTTO AL FINE DI EVITARE DUPLICAZIONI DI CONTROLLI E SOVRAPPOSIZIONI DI COMPETENZE
- IL SERVIZIO È POSTO ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE GENERALE IN POSIZIONE DI AUTONOMIA. NEL TESTO ORIGINARIO DELL'ART. 20 DEL DECRETO 29 L'AUTONOMIA ERA PIÙ ACCENTUATA (" OPERANO IN POSIZIONE DI AUTONOMIA E RISPONDONO ESCLUSIVAMENTE AGLI ORGANI DI DIREZIONE POLITICA)
- NON DOVREBBERO - DI NORMA - FAR PARTE DEL SERVIZIO NÉ IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO NÉ IL DIRETTORE SANITARIO I QUALI, COME COADIUTORI DEL DIRETTORE GENERALE, COMPONGONO L'ORGANO DI GOVERNO CUI, APPUNTO, IL SERVIZIO RIFERISCE
- IL SERVIZIO DEVE ESSERE AFFIDATO IN OGNI CASO AD UN DIRIGENTE IL QUALE - SIA PER L'ESPLICITO RICHIAMO EFFETTUATO DAL CITATO DL 163/93, SIA PER UNA INTUIBILE OPPORTUNITÀ - DEVE AVERE UN INCARICO DIRIGENZIALE DI MASSIMO VALORE. I SOGGETTI DIPENDENTI INTERNI FACENTI PARTE DEL SERVIZIO VI OPERANO IN REGIME DI ESCLUSIVITÀ, NEL SENSO CHE NON POSSONO AVERE AD *INTERIM* ALTRI INCARICHI O COMPITI OPERATIVI DI *LINE*
- IL SERVIZIO È UNICO PER TUTTA L'AZIENDA. LA SUA COMPOSIZIONE DEVE TENERE IN DEBITO CONTO DELLE MOLTEPLICI PROFESSIONALITÀ DEI DIRIGENTI PRESENTI IN AZIENDA (VEDI DICHIARAZIONE CONGIUNTA N. 2 AREA MEDICA E N. 1 AREA NON MEDICA). DA VALUTARE IL POSSIBILE COINVOLGIMENTO DEL CONSIGLIO DEI SANITARI. POSSONO FAR PARTE DEL SERVIZIO ANCHE CONSULENTI ESTERNI, ESPERTI IN TECNICHE DI VALUTAZIONE E NEL CONTROLLO DI GESTIONE. POTREBBE ESSERE ATTENTAMENTE VALUTATA L'OPPORTUNITÀ DI UTILIZZARE PERSONALE IN QUIESCENZA
- LA COMPOSIZIONE DEL SERVIZIO DEVE POTER COPRIRE SIA GLI ASPETTI GESTIONALI CHE QUELLI PIÙ SPECIFICAMENTE GIURIDICI. UNA COMPOSIZIONE *STANDARD* - A TITOLO PURAMENTE INDICATIVO - POTREBBE ESSERE LA SEGUENTE:
 - ◊ UN ESPERTO DI PROGRAMMAZIONE ED ECONOMIA SANITARIA, TARIFFE, D.R.G.'S, ECC.
 - ◊ UN MEDICO DELL'AREA DI DIREZIONE SANITARIA
 - ◊ UN GIURISTA O UN DIRIGENTE AMMINISTRATIVO CON PROFESSIONALITÀ ADEGUATA
 - ◊ UN ESPERTO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE
 - ◊ UN ESPERTO DI STATISTICA E SISTEMI INFORMATIVI
- L'ATTIVITÀ DEL SERVIZIO PUÒ COMPRENDERE ED ASSORBIRE ANCHE - MA NON OBBLIGATORIAMENTE - IL CONTROLLO DI GESTIONE
- IL SERVIZIO DEVE VERIFICARE L'OSSERVANZA DELLE DIRETTIVE, LA REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI ASSEGNATI AD OGNI U.O., LA CORRETTA ED ECONOMICA GESTIONE DELLE RISORSE EFFETTIVAMENTE ATTRIBuite ED INOLTRE L'IMPARZIALITÀ E IL BUON ANDAMENTO DELL'AZIONE AMMINISTRATIVA
- LE VERIFICHE SONO ALMENO ANNUE E DEVONO EFFETTUARSI SULLA SCORTA DI PARAMETRI E INDICI DI RIFERIMENTO PREDETERMINATI ANNUALMENTE SU INDICAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE E, POSSIBILMENTE, D'INTESA CON I DIRIGENTI INTERESSATI. I CRITERI DI VALUTAZIONE SONO OGGETTO DI INFORMAZIONE PREVENTIVA ALLE OO.SS. ED EVENTUALE INCONTRO
- IL SERVIZIO HA ACCESSO AI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI, PIÙ CHIEDERE ORAIME O PER ISCRITTO AI DIRIGENTI DELLE U.O. QUALSIASI ATTO O NOTIZIA E DISPORRE ISPEZIONI ED ACCERTAMENTI DIRETTI
- RIMANE DA STABILIRE IL RUOLO DI INTERVENTO DEL SINDACATO NELLA COSTITUZIONE DEL SERVIZIO E NELLE MODALITÀ DI VERIFICA DELLE SUE ATTIVITÀ.

Scheda 15

LE DIFFERENZE SOSTANZIALI TRA I TRE CONTRATTI

ISTITUTO CONTRATTUALE	COMPARTO/ AREE DIRIG.	AREA MEDICA	AREA NON MEDICA
premessa	ID	ID	ID
campo di applicazione	ID	ID	ID
durata, decorrenza, ecc.	ID	ID	ID
sistema delle relazioni sindacali	D	ID	ID
interpretazione autentica	ID	ID	ID
contratto individuale	S	ID	ID
periodo di prova	ID	ID	ID
part time	E	NP	NP
tempo determinato	D	ID	ID
orario di lavoro	D	D	D
servizio di guardia	NP	D	D
pronta disponibilità	NP	D	D
ferie e festività	ID	ID	ID
riposo settimanale	ID	ID	ID
permessi retribuiti	S	ID	ID
permessi brevi	E	NP	NP
assenze per malattia	ID	ID	ID
infortuni e cause di servizio	ID	ID	ID
astensione per maternità	ID	ID	ID
servizio militare	ID	ID	ID
aspettativa	ID	ID	ID
inidoneità fisica	NP	ID	ID
sospensione cautelare	S	ID	ID
accordi di mobilità	ID	ID	ID
mobilità ordinaria	S	ID	ID
aggiornamento e formazione	S	ID	ID
codice disciplinare	E	NP	NP
cause di cessazione	ID	ID	ID
recesso e istituti collegati	NP	ID	ID
incrementi contrattuali	ID	ID	ID
norme di ricostruzione salariale	NP	S	S
riconversione classi e scatti	NP	E	NP
incarichi dirigenziali e retr. di posizione	NP	ID	ID
retribuzione di risultato	ID	ID	ID
fondo condizioni di lavoro	S	S	S
onorari professionali	NP	NP	E
libera professione	NP	ID	ID
disapplicazioni	ID	ID	ID

legenda ID = identico D = differente E = esclusivo S = simile NP = non presente

DIFFERENZE - 2

Nei contratti delle aree dirigenziali e in quello del personale dei livelli alcuni istituti sostanzialmente simili sono stati disciplinati utilizzando una terminologia diversa o effettuando scelte gestionali differenti. La ragione di ciò va ricercata nel nuovo ruolo che assume la dirigenza nelle aziende sanitarie alla luce delle norme del decreto 29 e delle responsabilità che da esse derivano. Ad esempio :

- i dirigenti non chiedono le ferie ma le programmano ; il rinvio all'anno successivo può avvenire, sia per motivi personali che per esigenze di servizio, non oltre il 30 giugno (per i livelli per il primo motivo entro il 30 aprile) ;
- i permessi retribuiti si chiamano assenze retribuite e i relativi motivi non viene previsto che devono essere debitamente comprovati (quest'ultimo principio si ritrova anche nei confronti dell'aspettativa ex art. 28) ;
- non sono previsti permessi personali a recupero ;
- in caso di malattia la visita fiscale non è obbligatoria e il certificato di malattia deve essere recapitato senza fissazione di un termine perentorio ;
- nel contratto a tempo determinato non è prevista la fattispecie delle punte di attività ;
- per i dirigenti, infine, non è previsto il part-time.

Anche tra i due contratti dell'area medica e dell'area non medica sussistono alcune differenziazioni che possono discendere dalle scelte effettuate dalle parti contraenti o più verosimilmente da mera casualità :

la necessità di stipulare ex novo il contratto individuale è oggetto di dichiarazione congiunta per l'area non medica e di dichiarazione unilaterale a verbale nell'area medica ; essa viene inoltre limitata alle ipotesi di concorso e opzione per l'incarico quinquennale (M) e di concorso e mobilità (NM) ;

nei confronti dei dirigenti di II livello l'istituto del lavoro straordinario è abrogato totalmente dall'1.1.1997 (NM) e solo nei confronti di coloro che optano per l'incarico quinquennale (M) ;

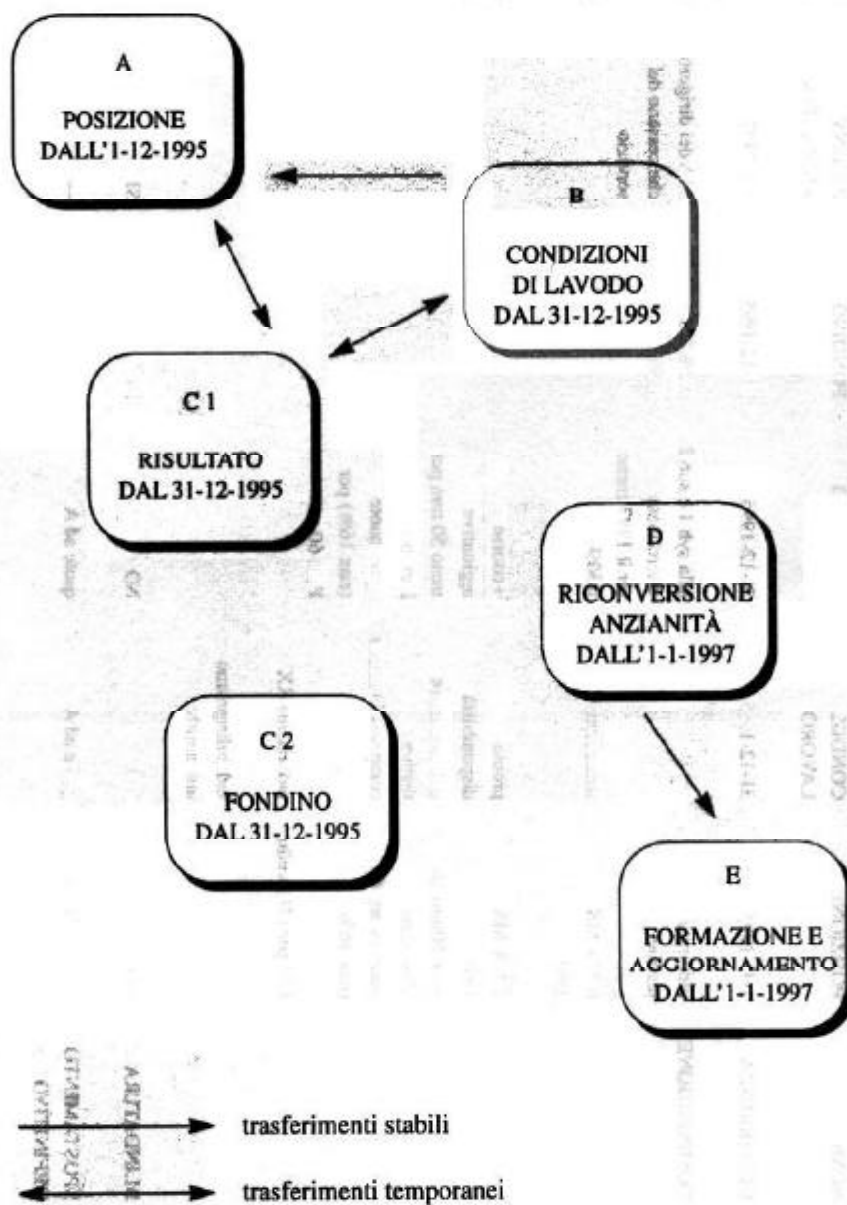
viene prevista la necessità di adeguare alcuni organismi secondo il nuovo ordinamento : essi sono la commissione per l'incapacità professionale, i collegi tecnici ex art. 48, la commissione per il rischio radiologico (NM) e soltanto la commissione per l'incapacità professionale per l'area medica ;

le risorse del fondo per le condizioni di lavoro non utilizzate sono eventualmente riassegnate al fondo stesso nell'anno successivo (NM) e solo eventualmente (M) ;

il valore della pronta disponibilità viene rideterminato in contrattazione decentrata (M) e può essere rideterminato (NM).

Scheda 17

IL SISTEMA DEI FONDI 1°



	A	B	C1	C2	D	E
NOME	POSIZIONE	CONDIZ. LAVORO	RISULTATO	FONDINO	RICONV. ANZIANITÀ	AGGIORNAMENTO
DECORRENZA	1-12-1995	31-12-1995	31-12-1995	31-12-1995	1-1-1997	annualmente (1-1-97)
COMPOSIZIONE	indennità residua 0,37% MS 1993 2,41% MS 1993 50 m 60mm. di plus-azionario quote ex art. 63 (max 16%) 65 h per il II livello	straordinario pronta disponibilità iad. notturna e festiva compensi didattici iad. rischio RX iad. bilinguismo iad. antitbc	silla syb 1 e sub 2 determinata per il 1993 meno il 30% + risorse aggiuntive meno 50 mm per l'art. 60 meno quote (max 16%) per l'art. 60	0,2% MS 1993	RIA dei dirigenti che cessano dal servizio	risorse aziendali (1% monte salari) quote ex art. 47 quote eventuali ex art. 67, comma 6
BLINDATURA	NO	NO	NO	SI	SI	SI
SPOSTAMENTO DEFINITIVO	quote da B e C 1	quote ad A	quote ad A	—	—	
SPOSTAMENTO TEMPORANEO	quote non spese verso B	quote non spese da A e C 1	quote non spese verso B			

Scheda 19

LA NUOVA STRUTTURA DELLA RETRIBUZIONE

PRINCIPALE	POSIZIONE	CONDIZIONI DI LAVORO	RISULTATO
1) tabellare 2) IIS 3) RIA 4) ANF	5) ISM 6) posiz. fissa 7) posiz. variabile nazionale 8) posiz. variabile aziendale 9) STE	10) straordinario 11) pronta dispon. 12) ind. notturna e festiva 13) ind. rischio RX 14) ind. bilinguismo 15) ind. antitbc 16) compensi didattici	17) fondone 18) fondino 19) onorari legali 20) compensi legge Merloni 21) diritti di rogito

legenda degli emolumenti	
1-2-6	spettano a tutti sempre e comunque
3	spetta a tutti i dirigenti già in servizio al 31-12-96
4-10/16	spettano al sussistere dei relativi requisiti e condizioni
5	spetta a tutti i dirigenti medici e veterinari
7-8-9	spettano sempre a condizione che non vi siano verifiche negative
9	spetta ai 11 livelli assunti ex art. 15 d.lgs 502 e agli optanti
17	spetta nella misura delle quote negoziate al raggiungimento dei risultati
18	spetta al 7% dei dirigenti
19-20-21	spettano (nell'ambito del fondino) ai dirigenti amministrativi e professionali che abbiano effettivamente svolto le relative prestazioni

RETRIBUZIONE AL 31-12-1994

I LIVELLO	TAB.	IN. VAC. CONT*	L.T.P.	L.M.S.*	L.D.M.*	L.I.S.*	TOTALE	RATEO 13	TOTALE
ASS.	18.311	540	13.300	1.650		13.883	47.684	2.635	50.319
ASS. + 5 A.	18.311	540	13.300	2.160	1.200	13.883	49.394	2.635	52.029
AIUTO	25.451	670	16.520	2.160	1.200	14.254	60.255	3.497	63.752
AIUTO QUAL.	25.451	670	16.520	3.360	3.400	14.254	63.655	3.497	67.152

II LIVELLO	TAB.	IN. VAC. CONT*	L.T.P.	L.M.S.*	L.P.*	L.I.S.*	TOTALE	RATEO 13	TOTALE
CHIR.	33.835	826	19.780	3.360	6.150	14.780	78.734	4.468	83.202
MED.	33.835	826	19.780	3.360	4.375	14.780	76.956	4.468	81.424
TERR.	33.835	826	19.780	3.360	3.400	14.780	75.981	4.468	80.449

RETRIBUZIONE DALL'1-1-1995 (MESI 11)

I LIVELLO	TAB.	IN. VAC. CONT	L.T.P.	L.M.S.*	L.D.M.*	L.I.S.*	TOTALE	RATEO 13	TOTALE	UNA TANTUM
ASS.	18.311	1.320	13.300	1.650		13.883	48.464	3.150	51.614	677
ASS. + 5 A.	18.311	1.320	13.300	2.160	1.200	13.883	50.174	3.180	53.354	677
						14.254				
						14.254				

II LIVELLO	TAB.	IN. VAC. CONT	L.T.P.	L.M.S.*	L.P.*	L.I.S.*	TOTALE	RATEO 13	TOTALE	UNA TANTUM
CHIR.	33.835	2.088	19.780	3.360	6.150	14.780	79.993	5.856	85.849	1.356
MED.	33.835	2.088	19.780	3.360	4.375	14.780	78.218	5.711	83.929	1.356
TERR.	33.835	2.088	19.780	3.360	3.400	14.780	77.240	5.702		

* Comprensiva di tredicesima

RETRIBUZIONE DALL'1-12-1995 (MESI 1)

IL LIVELLO	NUOVO TABELLARE				RETR. POSIZIONE			L.S.M.	TOTALE	RATEO 13	TOTALE
	TAB.	INC. CONT.	RES. L.T.P.	QUOTA I.L.S.*	I.L.S.*	FISSA	VARIAB.				
ASS.	18.311	2.304	7.036		13.883	2.000	782	7.370	51.686	3.150	54.836
ASS. + 5 A.	18.311	2.304	7.036		13.883	2.000	1.136	7.370	52.040	3.180	55.220
AUTO	25.451	2.304	4.312	364	13.883	7.940	2.957	7.370	65.121	4.269	69.390
AUTO QUAL.	25.451	2.304	4.312	364	13.883	11.078	3.783	7.370			

IL LIVELLO	NUOVO TABELLARE				RETR. POSIZIONE			L.S.M.	TOTALE	RATEO 13	TOTALE
	TAB.	INC. CONT.	RES. L.T.P.	I.L.S.*	FISSA	VARIAB.					
CHIR.	33.835	3.660	6.449	14.780	8.613	4.207	13.500	85.044	5.856	90.900	
MED.	33.835	3.660	6.449	14.780	6.969	4.106	13.500	83.299	5.711		
TERR.											

RETRIBUZIONE DALL'1-1-1996 (MESI 10)

IL LIVELLO	NUOVO TABELLARE				RETR. POSIZIONE			L.S.M.	TOTALE	RATEO 13	TOTALE
	TAB.	INC. CONT.	RES. L.T.P.	I.L.S.*	FISSA	VARIAB.					
ASS.	27.651	1.200	1.726	13.883	2.000	782	7.370	54.612	3.544	58.156	
ASS. + 5 A.	27.651	1.200	1.726	13.883	2.000	1.136	7.370	54.966	3.525	58.491	
AUTO	32.971	1.200		13.883	7.940	2.957	7.370	66.321	4.520	70.841	
AUTO QUAL.	32.971										

IL LIVELLO	NUOVO TABELLARE				RETR. POSIZIONE			L.S.M.	TOTALE	RATEO 13	TOTALE
	TAB.	INC. CONT.		I.L.S.*	FISSA	VARIAB.					
CHIR.	43.944	1.620		14.780	8.613	4.207	13.500	86.664	6.193	92.857	
	43.944	1.620		14.780	6.969	4.106	13.500	84.919	6.048	90.967	
	43.944	1.620		14.780	6.069	4.090	13.500	83.963	5.969		

* Comprensiva di tredicesima

RETRIBUZIONE DALL'1-11-1996 (MESI 2)

I LIVELLO	NUOVO TABELLARE		LLS.*	RETR. POSIZIONE		I.S.M.	TOTALE	RATEO 13	TOTALE
ASS.									
ASS. + 5 A.	30.577	1.824	13.883	2.000	1.136	7.370	56.790	3.525	60.365
AIUTO	34.171	1.824	13.883	7.940	2.957	7.370	68.145	4.520	72.665
AIUTO QUAL.	34.171	1.824	13.883	11.078	3.783	7.370	72.109	4.851	76.960

II LIVELLO	NUOVO TABELLARE		LLS.*	RETR. POSIZIONE		I.S.M.	TOTALE	RATEO 13	TOTALE
	TAB.	INC. CONT.		FISSA	VARIAB.				
CHIR.	45.564	2.448	14.780	8.613	4.207	13.500	89.112	6.193	95.305
MED.	45.564	2.448	14.780	6.969	4.106	13.500	87.367	6.048	93.415
TERR.	45.564	2.448	14.780	6.069	4.050	13.500	86.411	5.969	92.380

RETRIBUZIONE DALL'1-1-1997 (MESI 6)

II LIVELLO	TAB.	LLS.*	RETR. POSIZIONE		I.S.M.	TOTALE	RATEO 13	TOTALE
			FISSA	VARIAB.				
ASS.	32.400	13.883	2.000	371	13.776	62.431	4.345	66.776
ASS. + 5 A.	32.400	13.883	2.000					
AIUTO QUAL.	32.000							

II LIVELLO	TAB.	LLS.*	RETR. POSIZIONE		I.S.M.	TOTALE	RATEO 13	TOTALE
			FISSA	VARIAB.				
CHIR.	48.000	14.780	12.000	8.141	18.957			
MED.	48.000	14.780	11.000	7.049	18.957	99.786	7.084	106.870
TERR.	48.000	14.780	10.000	7.017	18.957	98.754	6.990	105.750

* Comprensiva di tredicesima

APPENDICE LEGISLATIVA

Scheda 24

ARRETRATI 1995

I LIVELLO	UNA TANTUM	DALL'1/1 AL 30/11	DALL'1/12 AL 31/12	TREDIC.	TOTALE
	677	715	345	515	2.252
	677	715	242	545	2.179
			429		

II LIVELLO	UNA TANTUM	DALL'1/1 AL 30/11	DALL'1/12 AL 31/12	TREDIC.	TOTALE
CHIR.	1.356	1.163	587	1.388	4.494
MED.	1.356	1.158	558	1.243	4.315
TERR.	1.356	1.157	579	1.234	4.326

ARRETRATI 1996

I LIVELLO	DALL'1/1 AL 31/10	DALL'1/11 AL 31/12	TREDIC.	TOTALE
ASS.	5.878	1.480	909	8.267
ASS. + 5 A.	4.860	1.275	890	7.025
AUTO	5.293	1.363	1.023	7.679
AUTO QUAL.	5.980	1.500	1.354	8.834

II LIVELLO	DALL'1/1 AL 31/10	DALL'1/11 AL 31/12	TREDIC.	TOTALE
CHIR.	7.221	1.857	1.725	10.798
	7.110	1.835	1.580	10.525
				10.412

I LIVELLO	ANNO 1995	ANNO 1996	TOTALE
-----------	-----------	-----------	--------

II LIVELLO	ANNO 1995	ANNO 1996	TOTALE
CHIR.	4.494	10.798	15.292

BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE

- G. MOR - G. PALEOLOGO - N. SPERANZA : Il personale delle unità sanitarie locali, Giuffrè, MI 1980
 - S. DRAGONETTI - G. ORSONI - A. POZZI - N. SPERANZA : Il personale delle aziende sanitarie, Giuffrè, MI 1995
 - CARINCI (a cura di) : Il lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche - Commentario, Giuffrè, MI 1995
 - P. VIRGA : Il pubblico impiego dopo la privatizzazione, Giuffrè, MI 1995
 - M. CLARICH - D. IARIA - La riforma del pubblico impiego, Maggioli, RN 1994
 - ROMAGNOLI - M.V. BALLESTRERO : Norme sull'esercizio del diritto di sciopero nei servizi pubblici essenziali, Zanichelli, BO 1995
 - L. ZOPPOLI (a cura di) : Contratti collettivi a confronto: impiego pubblico, industria, servizi Quaderni ARAN - Franco Angeli, MI 1996
 - L. ZOPPOLI (a cura di) : Normativa attuale e rinnovi contrattuali nel pubblico impiego - Schede e materiali, Franco Angeli, MI 1996
 - L. FLORILLO - C. RUSSO : Lavoro pubblico, Edizioni lavoro, ROMA 1995
 - M. RUSCIANO - L. ZOPPOLI (a cura di) : Il lavoro pubblico, Il Mulino, BO 1993
 - C.E. TRAVAGLIONE : L'unità sanitaria locale e la disciplina giuridica ed economica del personale, Edizioni WM, AV 1988
 - C.E. TRAVAGLIONE : L'unità sanitaria locale e la disciplina giuridica ed economica del personale, volume II, Edizioni WM, AV 1991
-
- AA.VV. : Management in sanità: conoscenze, attitudini e bisogni formativi dei medici italiani, in MECOSAN, n. 18 - sez. 1^a
 - G. CASATI - G. VALOTTI : Il collegamento tra sistema di budget e sistema di incentivazione nelle aziende ospedaliere: una possibile metodologia, in MECOSAN, n. 17 - sez. 3^a
 - M. SCHIEGGI : Il controllo di gestione nelle aziende sanitarie, in PANORAMA DELLA SANITÀ, n. 1/95
 - L. TORCHIA : La responsabilità dirigenziale, in GIORNALE DI DIRITTO AMMINISTRATIVO, n. 9/95
 - PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI : Tecniche per la misurazione dei costi e del rendimento nelle pubbliche amministrazioni, QUADERNI DEL DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE PUBBLICA, 1994
 - C. D'ORTA : Controllo di gestione e responsabilità dirigenziale nelle recenti riforme della pubblica amministrazione, in RIVISTA DI SCIENZA DELL'AMMINISTRAZIONE, n. 3, 1994
 - C. D'ORTA : La riforma della dirigenza, della sovrapposizione alla distinzione fra politica e amministrazione ?, in RIVISTA TRIMESTRALE DI DIRITTO PUBBLICO, 1994/1
 - A. TAGLIAFERRI : Il rapporto di lavoro a tempo determinato secondo il contratto collettivo nazionale di lavoro del personale degli enti locali, in FUNZIONE PUBBLICA, n. 1/1996
 - S. DRAGONETTI : La gestione delle risorse umane nel ddi n. 2375 di riordino del servizio sanitario nazionale, in RAGIUSAN, n. 83, sez. 7^a
 - S. DRAGONETTI - A. STANCANELLI : Il primo CCNL dei dipendenti del comparto ministeriale, verso la privatizzazione, in GIORNALE DI DIRITTO AMMINISTRATIVO, n. 4/1995
 - S. DRAGONETTI : La riforma della dirigenza del SSN nei contratti collettivi nazionali di lavoro: novità e prospettive, in ARANNEWSLETTER, 5/96
 - T. TREU : La contrattazione collettiva nel pubblico impiego: ambiti e struttura, in GIORNALE DI DIRITTO DEL LAVORO E DI RELAZIONI INDUSTRIALI, n. 61, 1994
 - T. TREU : Rinnovi nel pubblico impiego, in DIRITTO E PRATICA DEL LAVORO, n. 10/1995
 - A. STANCANELLI : La nomina dei direttori generali delle USL, in GIORNALE DI DIRITTO AMMINISTRATIVO, n. 5/1995
 - AA.VV. : Le nuove regole della rappresentanza sindacale dopo i referendum, in DIRITTO E PRATICA DEL LAVORO, inserto del n. 40/1995
 - S. SIMONETTI : La nuova organizzazione dei servizi amministrativi della azienda USL, in MONDO SANITARIO, n. 2/94
 - S. SIMONETTI : I costi della formazione dimenticati dal contratto, in IL SOLE 24 ORE, 19.2.1996
 - G. CARNEVALI : Competenze e responsabilità degli organi di gestione e delle nuove figure dirigenziali, in RAGIUSAN, n. 144, sez. 1^a
 - D. IARIA : Il contratto individuale di lavoro per il personale del comparto "sanità", in RAGIUSAN, 135/136, sez. 7^a
 - G. SANTORO-PASSARELLI : Sulla costituzionalità del nuovo art. 19 dello statuto dei lavoratori, in GAZZETTA GIURIDICA GIUFFRÈ ITALIAOGGI, n. 37/96
 - R. RUFFINI : La gestione strategica del personale nelle aziende USL, in AZIENDA PUBBLICA, 1995
 - R. RUFFINI : Contratto dirigenza enti locali: l'attribuzione delle indennità di posizione, in ARANNEWSLETTER, 4/1996
 - L. ZOPPOLI : Le retribuzioni dei dipendenti pubblici e la nuova contrattazione collettiva: si riconfinca da tre ?, in LAVORO INFORMAZIONE, 21/1994
 - G. NATULLO : L'estinzione del rapporto di pubblico impiego, in RUSCIANO-ZOPPOLI cit., pag. 591

Contratto Collettivo Nazionale di lavoro **D.P.R. 20 maggio 1987, n. 270**

Art. 32

Indumenti di lavoro

1. Al personale cui durante il servizio è fatto obbligo di indossare una divisa o indumenti di lavoro e calzature appropriate; in relazione al tipo delle prestazioni, verranno forniti gli indumenti stessi esclusivamente a cura e spese dell'amministrazione.

2. Ai dipendenti addetti a particolari servizi debbono, inoltre, essere forniti tutti gli indumenti protettivi contro eventuali rischi o infezioni, tenendo conto delle disposizioni di legge in materia antinfortunistica, di igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro.

Art. 33³

Mensa

1. Hanno diritto alla mensa tutti i dipendenti nei giorni di effettiva presenza al lavoro, in relazione alle particolari articolazioni dell'orario.

2. Gli enti provvederanno, ove possibile, ad istituire il servizio di mensa o, in mancanza, a garantire l'esercizio del diritto con modalità sostitutive.

3. Il pasto va consumato al di fuori dell'orario di lavoro e non è comunque monetizzabile.

4. Il costo del pasto determinato in sostituzione del servizio mensa non può superare L. 10.000. Il dipendente è tenuto a

contribuire in ogni caso nella misura fissa di L. 2.000 per pasto.

5. Il tempo impiegato per il consumo del pasto deve essere rilevato con i normali mezzi di controllo dell'orario e non deve essere superiore a 30. minuti.

Art. 34³

Attività sociali, culturali, ricreative

1. Le attività culturali, ricreative ed assistenziali, promosse nelle unità sanitarie locali, sono gestite da organismi legalmente costituiti, formati dai rappresentanti dei dipendenti, in aderenza all'art. 11 dello statuto dei lavoratori.

2. La verifica contabile dell'utilizzo dei contributi erogati dai suddetti organismi deve avvenire attraverso rendicontazione, da parte dell'ente, da trasmettere all'esame del collegio dei revisori dell'unità sanitaria locale o ad organismo corrispondente secondo i rispettivi ordinamenti, ai sensi dell'art. 17 della legge 22 dicembre 1984, n. 887.

3. Per l'attuazione della suddetta attività, ogni anno le amministrazioni, d'intesa con le organizzazioni sindacali, iscrivono a bilancio uno stanziamento da determinarsi in sede regionale in misura comunque non superiore a L. 5.000 annue per dipendente. Eventuali condizioni più favorevoli definite in sede di accordi decentrati sono mantenute sempreché lo stanziamento già esistente non sia superiore a L. 10.000 annue per dipendente.

³ Il testo degli articoli comprende le modifiche apportate dall'art. 134, rispettivamente comma 2 e 3, del DPR 384/90: sostituzione cioè del comma 4 dell'art. 33 e del comma 3 dell'art. 34.

Art. 41*Patrocinio legale del dipendente per fatti connessi all'espletamento dei compiti di ufficio*

1. L'ente, nella tutela dei propri diritti ed interessi, ove si verifichi l'apertura di un procedimento di responsabilità civile o penale nei confronti del dipendente per fatti e/o atti direttamente connessi all'espletamento del servizio o all'adempimento dei compiti d'ufficio assumerà a proprio carico, a condizione che non sussista conflitto di interesse, ogni onere di difesa fin dall'apertura del procedimento e per tutti i gradi del giudizio, facendo assistere il dipendente da un legale.

2. L'ente dovrà esigere dal dipendente, eventualmente condannato con sentenza passata in giudicato per i fatti a lui imputati per averli commessi per dolo o colpa grave, tutti gli oneri sostenuti per la sua difesa.

Art. 47*Paga oraria giornaliera*

1. La paga di una giornata lavorativa è determinata sulla base di 1/26 di tutte le competenze percepite mensilmente.

2. L'importo della paga oraria è determinato dividendo la paga giornaliera come sopra calcolata per 6,33 nel caso di orario di 38 ore settimanali, per 6,16 nel caso di orario di 37 ore e per 6 nel caso di 36 ore settimanali.

3. Eventuali assenze non retribuite (scioperi, permessi a proprio carico, assenze ingiustificate) saranno trattenute con applicazione della paga oraria e giornaliera di cui ai precedenti commi.

4. Le trattenute per eventuali scioperi proclamati dalle organizzazioni sindacali sono commisurate al periodo di tempo di effettiva astensione del lavoro.

5. L'assicurazione dell'urgenza durante gli scioperi non darà luogo ad alcuna retribuzione qualora non sia riscontrata la pre-

senza del dipendente secondo procedimenti di rispetto dell'orario di lavoro.

Art. 63*Equo indennizzo*

1. Nei confronti del personale dipendente dal Servizio sanitario nazionale si applicano, per quanto concerne l'equo indennizzo, le disposizioni e procedure stabilite in materia per i dipendenti civili dello Stato di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3, e successive integrazioni e modificazioni.

2. Le misure dell'equo indennizzo sono stabilite secondo le seguenti modalità:

a) per la determinazione dell'equo indennizzo si considera la classe iniziale di stipendio del livello di appartenenza maggiorata dall'80%;

b) la misura dell'equo indennizzo per le menomazioni dell'integrità fisica iscritte alla prima categoria della tabella A allegata al decreto del Presidente della Repubblica 23 dicembre 1978, n. 915, è pari a 2,5 volte l'importo dello stipendio determinato a norma del punto a);

c) per liquidazione dell'equo indennizzo si fa riferimento in ogni caso al trattamento economico corrispondente al livello retributivo di appartenenza del dipendente al momento della presentazione della domanda;

d) restano ferme le percentuali di riduzione stabilite dalle vigenti norme per le menomazioni dell'integrità fisica inferiori a quelle di prima categoria.

3. L'amministrazione ha diritto di dedurre dall'importo dell'equo indennizzo e fino a concorrenza del medesimo, eventuali somme percepite allo stesso titolo dal dipendente per effetto di assicurazione obbligatoria o facoltativa i cui contributi o premi siano stati corrisposti dall'amministrazione stessa.

4. Nel caso che per effetto di tali assicurazioni l'indennizzo venga liquidato al dipendente sotto la forma di rendita vitali-

zia, il relativo recupero avverrà capitalizzando la rendita stessa in relazione all'età dell'interessato.

Art. 92

Stipendi e indennità

7. L'indennità specialistica spetta a tutto il personale medico e veterinario con esclusione di coloro che prestano attività di medicina generica svolta a rapporto di dipendenza.

8. L'indennità medico veterinaria di ispezione, vigilanza e polizia veterinaria spetta al personale che svolge la libera professione nei limiti di cui all'art. 88. L'anzianità pregressa sull'indennità stessa è valutabile esclusivamente nei confronti del personale veterinario al quale per legge o regolamento era inibita l'attività libero professionale ed abbia, altresì, formalmente dichiarato di non averla espletata e, dal 1° giugno 1985, nei confronti del personale veterinario che da tale data abbia formalmente dichiarato di non esercitarla.

Contratto Collettivo Nazionale di lavoro

D.P.R. 28 novembre 1990, n. 384

Art. 80 *Lavoro straordinario*

1. Il lavoro straordinario non può essere utilizzato come fattore ordinario di programmazione del lavoro.

2. Le prestazioni di lavoro straordinario hanno carattere eccezionale, devono rispondere ad effettive esigenze di servizio e debbono essere preventivamente autorizzate.

3. A decorrere dal 31 dicembre 1990, il monte ore complessivo annuo per prestazioni di lavoro straordinario non deve eccedere il limite globale pari a n. 50 ore annue per il numero dei dipendenti in servizio. Nel caso di particolari motivate esigenze di servizio con carattere di emergenza, dovute anche a carenza di organico e per assicurare i servizi di guardia e pronta disponibilità, il monte ore annuo complessivo può essere aumentato del 30%.

4. I limiti individuali sono determinati dagli Enti in sede di contrattazione decentrata in relazione alle esigenze di servizio preventivamente programmate ovvero per fronteggiare situazioni ed eventi di carattere eccezionale nel rispetto del monte orario complessivo di cui al comma 3. I limiti individuali così determinati per dipendente costituiscono il monte ore disponibile per l'unità operativa di appartenenza, all'interno della quale è possibile l'attribuzione di ore non fruite da altro personale.

5. Nella determinazione dei limiti individuali si tiene particolare conto del richiamo in servizio per pronta disponibilità; del servizio di guardia medica nella previsione del comma 7 dell'articolo 80 del decreto del Presidente della Repubblica 20 maggio 1987, n. 270; dell'assistenza

e partecipazione a riunioni degli organi collegiali istituzionali; della partecipazione a commissioni – ivi comprese quelle relative a concorsi del Servizio Sanitario Nazionale – o ad altri organi collegiali nella sola ipotesi in cui non siano previsti specifici compensi.

6. Le ulteriori prestazioni di lavoro straordinario svolte per esigenze sopravvenute oltre la determinazione dei limiti individuati nei commi 4 e 5 sono compensate con riposi sostitutivi da fruire, compatibilmente con le esigenze di servizio, nel mese successivo.

7. La misura oraria dei compensi per lavoro straordinario è determinata maggiorando la misura oraria di lavoro ordinario calcolata convenzionalmente, dividendo per 156 i seguenti elementi retributivi:

a) stipendio tabellare base iniziale di livello in godimento;

b) indennità integrativa speciale (I.I.S.) in godimento nel mese di dicembre dell'anno precedente;

c) rateo di tredicesima mensilità delle due precedenti voci.

8. Gli stipendi tabellari iniziali previsti dall'articolo 108, comma 1, hanno effetto sulla determinazione della misura oraria dei compensi per lavoro straordinario a decorrere dal primo giorno del mese successivo all'entrata in vigore del presente regolamento.

9. La maggiorazione di cui al comma 7 è pari al 15% per lavoro straordinario diurno, al 30% per lavoro straordinario prestato nei giorni festivi o in orario notturno (dalle ore 22 alle ore 6 del giorno successivo) ed al 50% per quello prestato in orario notturno festivo.

10. Ai medici a tempo definito compete per il lavoro straordinario reso oltre l'orario d'obbligo la stessa tariffa spettante ai medici a tempo pieno di pari posizione funzionale.

CAPO II MOBILITÀ

Art. 81

Mobilità nell'ambito dell'Ente

1. L'istituto della mobilità, all'interno dell'Ente, concerne l'utilizzazione sia temporanea che definitiva del personale in presidio o servizio ubicato in località diversa da quella della sede di assegnazione.

2. Rientra nel potere organizzatorio dell'Ente l'utilizzazione del personale nell'ambito di presidi, servizi, uffici situati a non oltre 10 Km dalla località sede di assegnazione. Detta utilizzazione, che non è soggetta alle procedure previste dalle lettere A) e B) del comma 3 per la mobilità d'urgenza ed ordinaria, è disposta sentite le Organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative quando avviene al di fuori dal presidio, servizio o ufficio di assegnazione.

3. La mobilità interna si distingue in mobilità di urgenza e ordinaria e viene attuata secondo le seguenti procedure:

A) Mobilità d'urgenza:

1) nei casi in cui nell'ambito dell'Ente sia necessario soddisfare le esigenze funzionali dei servizi a seguito di eventi contingenti e non prevedibili, l'utilizzazione provvisoria dei dipendenti in servizi, presidi e uffici diversi da quello di assegnazione è effettuata limitatamente al perdurare delle situazioni predette;

2) tale utilizzazione è disposta, con atto motivato, dall'ufficio di Direzione dell'Unità Sanitaria Locale o dall'organo corrispondente secondo i rispettivi ordinamenti e non può superare il limite massimo di un mese nell'anno solare;

3) la mobilità di urgenza presuppone l'utilizzo di tutto il personale di uguale ruolo, posizione funzionale, profilo professionale e disciplina, ferma restando la necessità di assicurare, in via prioritaria, la funzionalità dell'unità operativa di provenienza;

4) al personale interessato spetta l'indennità di missione prevista dalla normativa vigente, se ed in quanto dovuta;

B) Mobilità ordinaria nell'ambito dell'Ente:

gli enti, prima di procedere alla copertura dei posti vacanti secondo le vigenti disposizioni, a domanda dei medici interessati, possono attivare, sentite le Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative, misure di mobilità ordinaria interna nell'osservanza delle modalità e nel rispetto dei seguenti criteri:

a) adeguata e tempestiva informazione sulla disponibilità dei posti da ricoprire mediante mobilità del personale;

b) valutazione positiva ed, in caso di più domande, comparata del curriculum di carriera e professionale in rapporto al posto da ricoprire, effettuata dall'Ufficio di direzione - integrato dal Responsabile di Servizio cui il posto si riferisce, ove non facente già parte dell'Ufficio di direzione stesso - per i medici di posizione funzionale corrispondente al IX e X livello retributivo; possono, altresì, essere prese in considerazione documentate situazioni personali (ricongiunzione del nucleo familiare, numeri dei familiari) e sociali nonché di residenza anagrafica alle quali è attribuito un massimo di punti 15 sulla base dei criteri individuali in sede di contrattazione decentrata a livello locale;

c) in caso di parità di punteggio ha la precedenza il dipendente medico con maggiore anzianità complessiva di servizio.

4. Gli Enti per motivate esigenze di servizio possono disporre d'ufficio misure di mobilità interna del personale sulla base di criteri da definirsi negli accordi decentrati a livello locale.

5. Nei confronti del personale laureato appartenente alle posizioni funzionali apicali la mobilità ordinaria può essere effettuata esclusivamente a domanda degli interessati.

6. I provvedimenti di mobilità ordinaria interna, a domanda o d'ufficio, predisposti secondo le procedure indicate nella lettera B) del comma 3 e nel comma 4, sono adottati dal Comitato di gestione dell'Unità Sanitaria Locale od organo corrispondente secondo i rispettivi ordinamenti, sentite le Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative.

Art. 82

Mobilità tra Enti in ambito regionale

1. La mobilità del personale medico tra enti in ambito regionale comprende le seguenti fattispecie.

2. Trasferimento ad altra unità sanitaria locale:

A) Il personale può essere trasferito a domanda compatibilmente con le esigenze di servizio in altra Unità Sanitaria Locale della stessa Regione con l'osservanza delle seguenti procedure:

1) pubblicità con cadenza trimestrale, degli avvisi di mobilità relativi alla copertura dei posti individuati da parte della Unità Sanitaria Locale interessata nell'albo della Unità Sanitaria Locale medesima per almeno 15 giorni. Copia degli avvisi di mobilità deve essere inviata contestualmente alla Regione ed alle altre unità sanitarie locali per analoga forma di pubblicità;

2) accoglimento della domanda di trasferimento mediante deliberazione di asenso dei Comitati di Gestione delle Unità Sanitarie Locali interessate, sentito nella Unità Sanitaria Locale di destinazione il parere dell'Ufficio di Direzione in relazione a quanto previsto dal punto 3);

3) in caso di pluralità di domande il trasferimento è disposto dalla Unità Sanitaria Locale di destinazione subordinatamente ad una valutazione positiva e comparata –

da effettuarsi in base al curriculum di carriera e professionale del personale interessato in rapporto al posto da ricoprire – da parte dell'Ufficio di Direzione, integrato dal Responsabile del Servizio cui il posto si riferisce ove non facente già parte dell'Ufficio di direzione, per le posizioni funzionali di IX e X livello retributivo. Possono, altresì, essere prese in considerazione documentate situazioni familiari (ricongiunzione al nucleo familiare, numero dei familiari, distanza tra le sedi), e sociali, secondo le modalità di cui al comma 3, lettera b), dell'articolo 81;

4) il provvedimento di trasferimento deve essere notificato alla Regione entro 60 giorni per le conseguenti variazioni nei ruoli nominativi regionali.

B) In caso di soppressione del posto o verifica di esubero – conseguente a vincoli legislativi ed indirizzi programmatici di piano in materia di organizzazione dei servizi delle unità sanitarie locali – in applicazione dell'ultimo comma dell'articolo 29 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, nonché del decreto-legge 8 febbraio 1988, n. 27, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 aprile 1988, n. 109, il dipendente ha diritto al trasferimento ad altro posto di corrispondente posizione funzionale, profilo, e disciplina vacante presso l'unità sanitaria locale di appartenenza, con l'osservanza delle seguenti procedure:

1) l'unità sanitaria locale di appartenenza provvede alla nuova assegnazione – con priorità sulla mobilità ordinaria interna secondo le procedure dell'articolo 81 e di quella disciplinata alla lettera A);

2) qualora il dipendente non trovi idonea collocazione nella unità sanitaria locale di appartenenza, la Regione provvede ad attivare i processi di mobilità a domanda di cui alla lettera A) con le medesime procedure ed alle stesse condizioni ivi previste, ai sensi dell'articolo 5, commi 3, 4 e 5, della legge 29 dicembre 1988, n. 554, e successive modificazioni. A tal fine non sono considerati disponibili i posti per i quali

siano in atto procedure concorsuali con le prove di esame già iniziate;

3) i relativi provvedimenti sono adottati dal Comitato di gestione;

4) al personale assegnato con le procedure di cui alla presente lettera, oltre i benefici previsti in materia per gli impiegati civili dello Stato, compete anche una indennità di incentivazione alla mobilità pari a due mensilità dello stipendio in godimento alla data di assegnazione o, se più favorevole, una indennità massima pari a L. 3.500.000. Tale indennità è corrisposta a cura dell'ente ricevente ed è rimborsata dallo Stato sino alla concorrenza massima di L. 3.500.000.

3. Mobilità tra gli enti del comparto:

a) è consentito il trasferimento di personale tra tutti gli enti destinatari del presente regolamento, a domanda motivata e documentata del dipendente interessato, previa intesa tra gli enti stessi ed in base a criteri concordati con le Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative, a condizione dell'esistenza nell'ente di destinazione di posto vacante di corrispondente posizione funzionale, profilo professionale e disciplina in base alle tabelle di cui all'allegato 2 al decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, ed allegato 3 - area medica - del presente regolamento, nonché della sussistenza negli ordinamenti degli Enti del Comparto diversi dalle Unità Sanitarie Locali di norme dirette a garantire condizioni di reciprocità nell'applicazione della mobilità;

b) qualora il trasferimento ad uno degli enti del comparto riguardi il personale delle Unità Sanitarie Locali è, altresì, necessario il nulla osta della regione interessata.

a) la mobilità tra unità sanitarie locali di diversa regione avviene esclusivamente a domanda del dipendente interessato con le procedure e alle condizioni indicate nella lettera A) del comma 2 dell'articolo 82, alle quali nel punto 2) è aggiunto anche l'obbligo di approvazione delle Regioni interessate;

b) per comprovate esigenze di servizio la mobilità di cui alla lettera a) può essere attuata anche attraverso l'istituto del comando con le procedure e modalità di cui all'articolo 44 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761. Il comando non può avere durata superiore a dodici mesi eventualmente rinnovabili.

3. Mobilità tra Enti del comparto:

a) è consentito il trasferimento di personale tra tutti gli Enti destinatari del presente regolamento, a domanda motivata e documentata del dipendente interessato, previa intesa tra gli enti stessi e in base a criteri concordati con le Organizzazioni Sindacali mediche maggiormente rappresentative, a condizione dell'esistenza nell'Ente di destinazione di posto vacante di corrispondente posizione funzionale, profilo professionale e disciplina in base alle tabelle di cui all'allegato 2 al decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, ed allegato 3 - area medica - del presente regolamento, nonché della sussistenza negli ordinamenti degli Enti del Comparto diversi dalle Unità Sanitarie Locali di norme dirette a garantire condizioni di reciprocità nell'applicazione della mobilità;

b) qualora il trasferimento ad uno degli Enti del comparto riguardi il personale delle Unità Sanitarie Locali, è altresì, necessario il nulla osta della regione interessata.

Art. 83

Mobilità tra Enti in ambito interregionale

1. La mobilità tra enti in ambito interregionale comprende le seguenti fattispecie.

2. Mobilità tra Unità sanitarie locali:

Art. 84

Mobilità intercompartimentale

1. Ai sensi dell'articolo 6 del decreto del Presidente della Repubblica 1° febbraio 1986, n. 13, oltre alla mobilità di cui agli articoli 81, 82 e 83, è consentito il trasferi-

mento di personale tra gli Enti destinatari del presente regolamento e gli Enti del comparo Enti locali a domanda motivata e documentata del medico interessato, previa intesa tra gli Enti e sentite le Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative a condizione dell'esistenza di posto vacante di corrispondente posizione, profilo professionale e disciplina nell'Ente di destinazione e purché il richiedente sia in possesso dei requisiti per accedere al posto oggetto del trasferimento.

2. Per comprovate esigenze di servizio, la mobilità può essere attuata anche attraverso l'istituto del comando da e verso gli enti del comparto sanità e quelli del comparto enti locali, con le stesse modalità e condizioni di cui al comma 1. L'onere è a carico dell'ente presso il quale il medico opera funzionalmente.

3. Tale comando, fatti salvi quelli previsti da norme o regolamenti degli enti stessi, non può avere durata superiore a dodici mesi, eventualmente rinnovabili.

4. Il personale trasferito a seguito di processi di mobilità è esente dall'obbligo del periodo di prova purché superata presso l'ente di provenienza ed è inquadrato nella posizione funzionale, profilo professionale e disciplina di assegnazione secondo le modalità previste dall'articolo 118.

Art. 85

Mobilità di compensazione

1. La mobilità tra gli enti del comparto sia in ambito regionale che interregionale è consentita in ogni momento nei casi di domanda congiunta di compensazione tra i dipendenti di corrispondente posizione funzionale, profilo professionale e disciplina, previa deliberazione di assenso degli enti interessati e sentiti i rispettivi uffici di direzione o organi corrispondenti, tenuto conto di quanto disposto nel punto 2 della lettera A), comma 2, dell'articolo 82.

TITOLO TERZO

DIRITTI-DOVERI-RESPONSABILITÀ

CAPO I

NORME APPLICATIVE ED INTEGRATIVE DEGLI ACCORDI INTERCOMPARTIMENTALI

Art. 87

Trattamento di missione per particolari categorie

1. Le particolari categorie di dipendenti di cui all'articolo 5, comma 7, del decreto del Presidente della Repubblica 23 agosto 1988, n. 395, sono individuate nel personale medico inviato in missione fuori della ordinaria sede di servizio per:

- a) attività di protezione civile nelle situazioni di prima urgenza;
- b) attività che comportino imbarchi brevi;
- c) interventi svolti in zone particolarmente disagiate, quali lagune, fiumi, boschi e selve;
- d) assistenza a pazienti ed infermi durante il trasporto di emergenza od in particolari condizioni di sicurezza.

2. Per il personale indicato nel comma 1, le particolarissime condizioni di cui al comma 7 dell'articolo 5 del decreto del Presidente della Repubblica 23 agosto 1988, n. 395, sono individuate nella impossibilità della fruizione del pasto anche per mancanza di strutture e servizi di ristorazione. In tale circostanza è corrisposto un compenso forfettario giornaliero di lire ventimila nette in luogo dell'importo corrispondente al costo del pasto.

Art. 88

Copertura assicurativa

1. In attuazione dell'articolo 6 del decreto del Presidente della Repubblica 23 agosto 1988, n. 395, gli Enti sono tenuti a stipulare apposita polizza assicurativa in favore dei medici dipendenti autorizzati a servirsi, in occasione di missioni o per

adempimenti di servizio fuori dall'ufficio, del proprio mezzo di trasporto, limitatamente al tempo strettamente necessario per l'esecuzione delle prestazioni di servizio.

2. La polizza di cui al comma 1 è rivolta alla copertura dei rischi, non compresi nella assicurazione obbligatoria di terzi, di danneggiamento al mezzo di trasporto di proprietà del dipendente nonché di lesioni o decesso del dipendente medesimo e delle persone di cui sia stato autorizzato il trasporto.

3. Le polizze di assicurazione relative ai mezzi di trasporto di proprietà dell'Ente sono in ogni caso integrate con la copertura, nei limiti e con le modalità di cui ai commi 1 e 2, dei rischi di lesioni o decesso del dipendente addetto alla guida e delle persone di cui sia stato autorizzato il trasporto.

4. I massimali delle polizze non possono eccedere quelli previsti, per i corrispondenti danni, dalla legge per l'assicurazione obbligatoria.

5. Gli importi liquidati dalle società assicuratrici in base alle polizze stipulate da terzi responsabili e di quelle previste dal presente articolo sono detratti dalle somme eventualmente spettanti a titolo di equo indennizzo per lo stesso evento.

Art. 89

Tutela dei dipendenti in particolari condizioni psico-fisiche

1. In attuazione dell'articolo 18 del decreto del Presidente della Repubblica 23 agosto 1988, n. 395, allo scopo di favorire la riabilitazione ed il recupero di dipendenti nei confronti dei quali sia stata attestata, da una struttura sanitaria pubblica o da strutture associative convenzionate previste dalle leggi regionali vigenti, la condizione di soggetto ad effetti di tossicodipendenza, alcolismo cronico o grave debilitazione psico-fisica e che si impegnino a sottoporsi ad un progetto terapeutico di recupero e di riabilitazione predisposto dalle strutture medesime, sono stabilite le seguenti misure di

sostegno secondo le modalità di esecuzione del progetto:

a) concessione dell'aspettativa per infermità per l'intera durata del ricovero presso strutture specializzate; per il periodo eccedente la durata massima dell'aspettativa con retribuzione intera compete la retribuzione ridotta alla metà per l'intera durata del ricovero;

b) concessione di permessi giornalieri orari retribuiti nel limite massimo di due ore per la durata del progetto;

c) riduzione dell'orario di lavoro, con l'applicazione degli istituti normativi e retributivi previsti per il rapporto a tempo parziale, limitatamente alla durata del progetto;

d) utilizzazione del dipendente in mansioni della stessa posizione funzionale diverse da quelle abituali quando tale misura sia individuata dalla struttura sanitaria pubblica come supporto della terapia in atto.

2. I dipendenti, i cui parenti entro il secondo grado o, in mancanza, entro il terzo grado, si trovino nelle condizioni previste dal comma 1 ed abbiano iniziato l'esecuzione del progetto di recupero e di riabilitazione, hanno titolo ad essere collocati in aspettativa per motivi di famiglia senza assegni per l'intera durata del progetto medesimo.

3. L'ente dispone l'accertamento della idoneità al servizio dei dipendenti di cui al comma 1 qualora i dipendenti medesimi non si siano volontariamente sottoposti alle previste terapie e verifica periodicamente il rispetto dei progetti terapeutici di recupero agli effetti del mantenimento dei provvedimenti di cui alle lettere a), b), c) e d) del comma 1.

Art. 90

Tutela dei dipendenti portatori di handicap

1. In attuazione dell'articolo 18 del decreto del Presidente della Repubblica 23 agosto 1988, n. 395, allo scopo di favorire la riabilitazione ed il recupero di dipenden-

ti nei confronti dei quali sia stata attestata, da una struttura sanitaria pubblica o da strutture associative convenzionate previste dalle leggi regionali vigenti, la condizione di portatore di handicap e che debbano sottoporsi ad un progetto terapeutico di riabilitazione predisposto dalle strutture medesime, sono stabilite le seguenti misure di sostegno secondo le modalità di esecuzione del progetto:

a) concessione dell'aspettativa per infermità per l'intera durata del ricovero presso strutture specializzate; per il periodo eccedente la durata massima dell'aspettativa con retribuzione intera compete la retribuzione ridotta alla metà per l'intera durata del ricovero;

b) concessione di permessi giornalieri orari retribuiti nel limite massimo di due ore per la durata del progetto;

c) riduzione dell'orario di lavoro, con l'applicazione degli istituti normativi e retributivi previsti per il rapporto a tempo parziale, limitatamente alla durata del progetto;

d) utilizzazione del dipendente in mansioni della stessa posizione funzionale diverse da quelle abituali quando tale misura sia individuata dalla struttura sanitaria pubblica come supporto della terapia in atto.

2. I dipendenti, i cui parenti entro il secondo grado o, in mancanza, entro il terzo grado, si trovino nelle condizioni previste dal comma 1 ed abbiano iniziato l'esecuzione del progetto di recupero e di riabilitazione, hanno diritto ad ottenere la concessione dell'aspettativa per motivi di famiglia senza assegni per l'intera durata del progetto medesimo.

3. L'Ente verifica periodicamente il rispetto dei progetti terapeutici di recupero agli effetti del mantenimento dei provvedimenti di cui alle lettere a), b), c) e d) del comma 1.

4. L'attuazione della normativa sulla tutela dei lavoratori invalidi, di cui alla legge 30 marzo 1971, n. 118, ed ai decreti del Presidente della Repubblica 27 aprile 1978, n. 384, 1° febbraio 1986, n. 13, 23

agosto 1988, n. 395, è demandata alla negoziazione decentrata, al fine di:

a) individuare e rimuovere gli ostacoli architettonici che limitano l'accesso e la libera utilizzazione degli ambienti di lavoro;

b) richiedere l'intervento delle strutture ispettive competenti a certificare l'esistenza degli ostacoli e la natura degli interventi necessari per rimuoverli;

c) definire le modifiche strutturali ed organizzative atte a garantire la piena integrazione produttiva dei lavoratori invalidi.

Art. 91

Pari opportunità

1. I Comitati per le pari opportunità, di cui all'articolo 40 del decreto del Presidente della Repubblica 20 maggio 1987, n. 270, ove non ancora costituiti, devono essere insediati entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente regolamento. Gli Enti assicurano, mediante specifica disciplina, le condizioni e gli strumenti idonei per il loro funzionamento.

2. I Comitati presieduti da un rappresentante dell'Ente sono costituiti da un componente designato da ognuna delle Organizzazioni Sindacali mediche maggiormente rappresentative e da un pari numero di funzionari in rappresentanza degli Enti.

3. In sede di negoziazione decentrata a livello di singolo Ente, anche tenendo conto delle proposte formulate dai Comitati per le pari opportunità, sono concordate le misure per favorire effettive pari opportunità nelle condizioni di lavoro e di sviluppo professionale, che tengano conto anche della posizione delle lavoratrici in seno alla famiglia, con particolare riferimento a:

a) accesso e modalità di svolgimento dei corsi di aggiornamento professionale e di specializzazione;

b) flessibilità degli orari di lavoro in rapporto a quelli dei servizi sociali.

4. Gli effetti delle iniziative assunte dagli Enti a norma del comma 3 formano oggetto di valutazione nella relazione annuale

del Comitato di cui all'articolo 40 del decreto del Presidente della Repubblica 20 maggio 1987, n. 270.

5. Rientrano nelle competenze del Comitato, di cui al presente articolo, la promozione di iniziative volte ad attuare le direttive C.E.E. per l'affermazione sul lavoro della pari dignità delle persone ed in particolare per rimuovere comportamenti molesti e lesivi delle libertà personali e dei singoli e per superare quegli atteggiamenti che recano pregiudizio allo sviluppo di correnti rapporti.

Art. 92

Tutela della salute ed igiene negli ambienti di lavoro

1. La tutela della salute dei medici esposti a particolari e diversificati rischi, inerenti le specifiche attività lavorative, impone una rigorosa osservanza di interventi preventivi a tutela della salute dei medici stessi, anche attraverso una adeguata organizzazione del lavoro.

2. Gli Enti provvedono, oltre all'applicazione di tutte le leggi vigenti in materia, a rimuovere le cause di malattia e a promuovere la ricerca e l'attuazione di tutte le misure idonee alla tutela della salute e all'integrità fisica e psichica dei lavoratori dipendenti, con particolare attenzione alle situazioni di lavoro che possano rappresentare rischi per la salute riproduttiva.

3. Le Organizzazioni Sindacali mediche maggiormente rappresentative hanno poteri di contrattazione sui problemi degli ambienti di lavoro, sulle condizioni psicofisiche del medico e di controllare l'applicazione di ogni norma utile in tal senso.

4. A tal fine gli Enti e le Organizzazioni Sindacali suddette individuano aree omogenee sulla base del rischio e istituiscono il registro dei dati biostatistici, la cui rilevazione e la registrazione compete alla Direzione sanitaria, in funzione di medicina preventiva dei lavoratori ospedalieri e tecnologica dei servizi sanitari, o al Servizio di Igiene e prevenzione secondo le rispetti-

ve attribuzioni e le leggi regionali di organizzazione dei relativi servizi; detta attività viene svolta in stretto collegamento con i servizi di medicina preventiva e del lavoro delle pubbliche amministrazioni e delle Unità Sanitarie Locali.

5. I dipendenti sono sottoposti almeno annualmente a visite mirate. Per ogni dipendente viene istituito il libretto sanitario e di rischio individuale, la cui formulazione viene definita d'intesa con le Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative nel quadro della normativa vigente. Le spese derivanti sono a carico del Fondo Sanitario.

6. Per gli operatori esposti all'azione dei gas anestetici gli Enti provvedono alla installazione ed attivazione di opportuni impianti di decontaminazione delle camere operatorie nonché alla esecuzione di visite e controlli trimestrali, alla adeguata protezione delle lavoratrici gestanti e dagli epato-pazienti.

7. Nei confronti delle lavoratrici nei primi tre mesi di gravidanza, qualora si riscontrino attraverso gli accertamenti sanitari temporanee inidoneità, si provvede al provvisorio mutamento di attività delle dipendenti interessate che comporti minore aggravio psico-fisico.

8. Gli Enti provvedono all'adozione di idonee iniziative volte a garantire l'applicazione della regolamentazione comunitaria e di tutte le norme vigenti in materia di igiene e sicurezza del lavoro e degli impianti, tenendo conto, in particolare, delle misure atte a garantire la salubrità e sicurezza degli ambienti di lavoro e la prevenzione delle malattie professionali.

9. Le Organizzazioni Sindacali mediche maggiormente rappresentative, unitamente agli Enti, verificano anche attraverso i propri patronati l'applicazione del presente articolo e promuovono la ricerca, l'elaborazione e l'attuazione di tutte le misure idonee a tutelare la salute e l'integrità fisica e psichica dei medici dipendenti.

10. Per la realizzazione degli obiettivi di cui al presente articolo, a livello di con-

trattazione decentrata, devono essere previste modalità per la elaborazione delle mappe di rischio sulle quali attuare la priorità degli interventi per rimuovere ogni fonte di nocività per la salute di chi lavora e la tutela della salute degli utenti, con particolare riguardo ai reparti di malattie infettive ed alle specifiche esigenze di diagnosi e cura delle infezioni da HIV.

CAPO II

RELAZIONI SINDACALI

Art. 93

Esercizio dell'attività sindacale

1. Il personale medico dipendente degli Enti di cui all'articolo 6 del decreto del Presidente della Repubblica del 5 marzo 1986, n. 68, ha diritto di costituire organizzazioni sindacali, di aderirvi e di svolgere attività sindacale all'interno dei luoghi di lavoro.

2. I dirigenti sindacali, per l'espletamento del loro mandato, hanno diritto di fruire di aspettative, di permessi giornalieri e di permessi orari nei limiti e secondo le modalità stabilite negli articoli seguenti.

3. Ai fini di cui al presente capo, sono considerati dirigenti sindacali i lavoratori facenti parte degli organismi rappresentativi di cui all'articolo 25 della legge 29 marzo 1983, n. 93, e degli organi direttivi ed esecutivi delle Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative su base nazionale. Per il loro riconoscimento gli organismi e le organizzazioni di cui sopra sono tenuti a darne regolare e formale comunicazione all'Amministrazione da cui gli interessati dipendono.

Art. 94

Diritto di assemblea

1. Nell'ambito della disciplina dell'articolo 11 del decreto del Presidente della Repubblica 23 agosto 1988, n. 395, il personale medico dipendente di ciascun Ente del Comparto ha diritto di partecipare, durante

l'orario di lavoro, ad assemblee sindacali, in locali concordati con l'Amministrazione nell'unità in cui presta la propria attività, per 12 ore annue pro capite senza decurtazione della retribuzione.

2. Durante le assemblee continuano ad essere assicurati i servizi così come previsti per i giorni festivi per far fronte alle situazioni di emergenza.

Art. 99

Diritto di affissione

1. Le Organizzazioni Sindacali hanno diritto di affiggere, in appositi spazi che l'Ente ha l'obbligo di predisporre in luoghi accessibili a tutto il personale all'interno dell'unità operativa, pubblicazioni, testi e comunicati inerenti a materie di interesse sindacale e del lavoro.

Art. 100

Locali per le rappresentanze sindacali

1. In ciascun Ente con almeno duecento dipendenti è consentito agli organismi rappresentativi, per l'esercizio della loro attività, l'uso continuativo di idonei locali, da individuarsi da parte dell'Ente, sentite le Organizzazioni Sindacali mediche, all'interno della struttura.

2. Negli Enti con un numero inferiore a duecento dipendenti gli organismi rappresentativi hanno diritto di usufruire, ove ne facciano richiesta, di un locale idoneo per le loro riunioni, da individuarsi da parte dell'Ente, sentite le Organizzazioni Sindacali mediche, nell'ambito delle strutture.

Art. 101

Patronato sindacale

1. I medici in attività o in quiescenza possono farsi rappresentare dal Sindacato o dall'Istituto di Patronato sindacale, per l'espletamento delle procedure riguardanti

prestazioni assistenziali e previdenziali, davanti ai competenti organi dell'Ente.

2. Gli Istituti di Patronato hanno diritto di svolgere la loro attività nei luoghi di lavoro anche in relazione alla tutela dell'igiene e della sicurezza del lavoro ed alla medicina preventiva, come previsto dal decreto del Capo Provvisorio dello Stato 29 luglio 1947, n. 804.

Art. 103

Referendum

1. Gli Enti devono consentire nelle sedi delle unità operative lo svolgimento, fuori orario di lavoro, di referendum, sia generali che per categoria, su materie inerenti all'attività sindacale indetti dalle Organizzazioni Sindacali tra i dipendenti, con diritto di partecipazione di tutto il personale appartenente all'unità operativa ed alla categoria particolarmente interessata.

Art. 105

Tutela dei dipendenti dirigenti sindacali

1. Il trasferimento in una unità operativa, ubicata in località diversa da quella della sede di assegnazione, dei dirigenti sindacali degli organismi rappresentativi dei dipendenti di cui all'articolo 25 della legge 29 marzo 1983, n. 93, e delle Organizzazioni Sindacali mediche può essere disposto solo previo nulla osta delle rispettive Organizzazioni di appartenenza.

2. Le disposizioni di cui al comma 1 si applicano sino alla fine dell'anno successivo alla data di cessazione del mandato sindacale.

3. I dirigenti sindacali di cui all'articolo 93 non sono soggetti alla subordinazione gerarchica prevista da leggi e regolamenti nell'esercizio delle loro funzioni sindacali; conservano ed acquisiscono tutti i diritti derivanti dalla applicazione degli istituti normativi ed economici relativi alla posizione funzionale di appartenenza.

Art. 110

Indennità del personale medico e veterinario

5. I commi 2 e 3 dell'articolo 92 del decreto del Presidente della Repubblica 20 maggio 1987, n. 270, sono abrogati, mentre sono confermati i commi 7 e 8 dello stesso articolo. Dal 1° dicembre 1990 al personale di posizione funzionale apicale medico cui non è corrisposta l'indennità differenziata primaria è attribuita una indennità di dirigenza medica lorda, annua, fissa e ricorrente di L. 3.400.000. Sono, altresì, confermati gli articoli 52 e 53 del decreto del Presidente della Repubblica 20 maggio 1987, n. 270.

6. A decorrere dal 1° dicembre 1990 le indennità differenziate di coordinamento previste dall'articolo 54 del decreto del Presidente della Repubblica 20 maggio 1987, n. 270, sono rideterminate, rispettivamente, in L. 3.780.000 e L. 4.860.000 e l'indennità di cui all'art. 97 dello stesso decreto è rideterminata in L. 3.780.000. L'indennità di pronta disponibilità è rideterminata in L. 40.000 lorde.

Art. 115

Indennità per servizio notturno e festivo

1. Al personale dipendente il cui turno di servizio si svolga durante le ore notturne spetta una «indennità notturna» nella misura unica uguale per tutti di L. 4.500 lorde per ogni ora di servizio prestato tra le ore 22 e le ore 6.

2. Per il servizio di turno prestato per il giorno festivo compete una indennità di L. 30.000 lorde se le prestazioni fornite sono di durata superiore alla metà dell'orario di turno, ridotta a L. 15.000 lorde se le prestazioni sono di durata pari o inferiore alla metà dell'orario anzidetto, con un minimo di 2 ore. Nell'arco delle 24 ore del giorno festivo non può essere corrisposta più di una indennità festiva per ogni singolo dipendente.

3. I predetti importi decorrono dal 1° dicembre 1990.

Art. 117**Qualificazione professionale del personale sanitario medico-assistente e veterinario collaboratore**

1. In riferimento a quanto previsto dall'articolo 78, comma 1, al personale appartenente alla posizione funzionale di assistente medico e di veterinario collaboratore di ruolo, che abbia maturato una anzianità di servizio complessiva di anni 5, sono attribuite le indennità medico-specialistica e di dirigenza medica previste per le posizioni funzionali intermedie dei rispettivi profili. La progressione economica sulla indennità medico-specialistica continua a svilupparsi sull'importo iniziale previsto per la posizione funzionale di assistente medico o veterinario collaboratore.

2. Detto beneficio, a regime, è attribuito previo giudizio favorevole da formularsi, entro due mesi dalla data di maturazione dei requisiti e con decorrenza dalla stessa data, da parte di un collegio tecnico costituito da due medici o veterinari di posizione funzionale apicale ed uno di posizione funzionale intermedia, tra i quali uno appartenente alla stessa disciplina del personale medico o veterinario di posizione iniziale da valutare (o, in mancanza, di disciplina equipollente o affine), uno della divisione o servizio interessato ed uno designato dalle Organizzazioni Sindacali mediche maggiormente rappresentative. Detto giudizio deve essere basato sulla valutazione della attività professionale, di formazione e di studio svolta, nonché sul livello di qualificazione acquisito nell'arco del servizio prestato.

3. Nella prima applicazione, la decorrenza del beneficio di cui al comma 1 è fissata al 1° dicembre 1990 per i dipendenti medici e veterinari interessati in possesso dei requisiti richiesti alla medesima data, ancorché il giudizio favorevole sia intervenuto successivamente.

4. Ad integrazione dell'articolo 63, terzo comma del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761 e dell'articolo 6, terzo comma del decreto

del Presidente della Repubblica 7 settembre 1984, n. 821, il personale medico e veterinario indicato nel comma 1; una volta accertata la conseguita formazione, acquisisce uno sviluppo di autonomia professionale nel rispetto delle necessità del lavoro di gruppo e sulla base delle direttive ricevute dal medico appartenente alla posizione funzionale apicale.

Art. 120**Indennità di rischio da radiazioni**

1. Le indennità di rischio da radiazioni sono corrisposte al personale indicato dalla legge 27 ottobre 1988, n. 460.

2. Le indennità spettano alla condizione che il suddetto personale presti la propria opera in «zone controllate», ai sensi della circolare del Ministero della Sanità n. 144 del 4 settembre 1971, e che il rischio stesso abbia carattere professionale nel senso che non sia possibile esercitare l'attività senza sottoporsi al relativo rischio.

3. L'accertamento delle condizioni ambientali che caratterizzano le zone controllate deve essere effettuata con le modalità di cui alla richiamata circolare del Ministero della Sanità.

4. L'individuazione del personale non compreso nell'articolo 1, comma 2, della legge 27 ottobre 1988, n. 460, è effettuata dalla commissione già prevista dall'articolo 58, comma 4, del decreto del Presidente della Repubblica 20 maggio 1987, n. 270, così modificato: la commissione — presieduta dal Coordinatore Sanitario — è composta dal Responsabile del servizio radiologico, dal Responsabile del servizio di igiene, prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro, da un componente designato dalle Organizzazioni Sindacali mediche maggiormente rappresentative, nonché da un esperto qualificato nominato dal Comitato di gestione od organo corrispondente secondo i rispettivi ordinamenti. La commissione deve tenere conto dei dipendenti medici adetti ai servizi di radiologia medica, radio-

diagnostica, radioterapia e medicina nucleare non compresi nell'articolo 1, comma 2, della legge 27 ottobre 1988, n. 460, nonché del personale medico che presta la propria attività nelle sale operatorie, in particolare, appartenente alla disciplina di ortopedia.

5. La continuità o la occasionalità della esposizione al rischio radiologico è valutata tenendo conto anche dei seguenti criteri:

a) frequenza della presenza in zone controllate e tempo di effettiva esposizione, al fine di accertare il grado di assorbimento;

b) livello del conseguente rischio stabilito dall'esperto qualificato nell'ambito della commissione di cui al comma 4, in relazione alla concreta possibilità di superamento delle dosi massime ammissibili di esposizione per la categoria di operatori medici in esame, compatibilmente con un corretto utilizzo delle apparecchiature e dei dispositivi di radioprotezione.

6. Al personale di cui al comma 4 che, a seguito della nuova verifica effettuata dalla commissione ivi prevista, risulti sottoposto al rischio da radiazione anche in modo discontinuo, temporaneo o a rotazione, ai sensi dell'articolo 9, lettera h), gruppo 1, del decreto del Presidente della Repubblica 13 febbraio 1964, n. 185, in quanto adibito normalmente o prevalentemente a funzioni diverse, è corrisposta l'indennità nella misura unica mensile lorda di L. 50.000.

7. L'indennità di rischio da radiazioni deve essere pagata in concomitanza con lo stipendio.

8. Tale indennità non è cumulabile con l'analoga indennità di cui al decreto del Presidente della Repubblica 5 maggio 1975, n. 146, e con altre eventualmente previste a titolo di lavoro nocivo o rischioso. È peraltro cumulabile con l'indennità di profilassi antitubercolare.

9. Al personale di cui all'articolo 1, comma 2, della legge 27 ottobre 1988, n. 460, compete un periodo di congedo ordinario aggiuntivo di giorni quindici da usufruire in un'unica soluzione.

10. In attuazione dell'articolo 92, comma 6, al personale medico anestesista competente, a decorrere dal 1° dicembre 1990, un periodo di congedo ordinario aggiuntivo di giorni 8 da usufruire in un'unica soluzione.

11. Gli Enti, attraverso un'adeguata organizzazione del lavoro, sono tenuti ad attivare forme di rotazione del personale di cui al comma 10 nell'ambito del servizio di appartenenza.

Art. 121

Mansioni superiori

1. Gli Enti, nel caso di vacanza o di disponibilità dei posti previsti nelle piante organiche definitive o provvisorie, debbono attivare le procedure concorsuali dell'articolo 9 della legge 20 maggio 1985, n. 207, e successive modificazioni, per provvedere alla regolare copertura dei posti stessi utilizzando, ove esistenti, le graduatorie concorsuali ancora valide ai sensi degli articoli 1 e 2 della legge 29 dicembre 1988, n. 554, prorogata dal decreto-legge 29 dicembre 1989, n. 413, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 1990, n. 37, oppure, in carenza di graduatorie, effettuando avvisi pubblici secondo le vigenti disposizioni in materia.

2. Per esigenze di servizio ed al fine di assicurare la continuità della funzione ed a condizione che siano state attivate le procedure indicate nel comma 1, il medico dipendente può eccezionalmente essere adibito a mansioni superiori.

3. Le mansioni superiori si configurano solo nel caso in cui la sostituzione del dipendente di posizione funzionale immediatamente superiore assente non rientri tra gli ordinari compiti della posizione funzionale sottostante, sulla base delle attribuzioni per ciascuna fissate dall'articolo 63 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, integrato dall'articolo 117, comma 4, del presente regolamento, dagli articoli 6 e 7, comma quinto e seguenti, del decreto del Presidente della Re-

pubblica 29 marzo 1969, n. 128, e dagli articoli 5 e 6 del decreto del Presidente della Repubblica 7 settembre 1984, n. 821, e successive modificazioni.

4. Le mansioni superiori si configurano, altresì, quando la sostituzione del superiore assente, pur rientrando negli ordinari compiti, sia imputabile a vacanza del posto.

5. L'assegnazione temporanea alle mansioni superiori prevista dai commi 3 e 4 spetta al dipendente di posizione funzionale immediatamente inferiore in servizio nell'ambito della medesima struttura, secondo le modalità di individuazione del titolare di cui alle disposizioni richiamate nel comma 3 ed, in mancanza, secondo la procedura prevista dall'articolo 7, comma quinto e seguenti, del decreto del Presidente della Repubblica 29 marzo 1969, n. 128. In tutte le graduatorie annuali previste dall'articolo 7 citato i titoli sono valutati in conformità a quanto previsto dal decreto del Ministro della Sanità del 30 gennaio 1982 (pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 51 del 22 febbraio 1982) per i concorsi di assunzione del personale da sostituire.

6. L'assegnazione temporanea alle mansioni superiori prevista dai commi 3 e 4 non deve eccedere i sessanta giorni nell'anno solare e non dà titolo ad alcuna retribuzione.

7. Qualora per giustificati motivi le procedure di cui al comma 1 non possano essere portate a compimento nell'arco di tempo previsto dal comma 6, al dipendente incaricato delle mansioni superiori, con provvedimento formale secondo le vigenti disposizioni, è corrisposto un compenso per il periodo eccedente i sessanta giorni commisurato alla differenza fra lo stipendio base della posizione superiore e quello della posizione di appartenenza, per un periodo non superiore a sei mesi, al termine del quale le mansioni superiori non sono in alcun caso rinnovabili.

8. La disciplina di cui al presente articolo ha validità dalla data di entrata in vigore del presente regolamento. Nel caso di inosservanza di quanto previsto ai commi 1 e 7 si applicano le disposizioni indicate nell'articolo 14 commi 7 e 8, della legge 20 maggio 1985, n. 207.

Stato giuridico del personale delle unità sanitarie locali**D.P.R. 20 dicembre 1979, n. 761****(G.U. suppl. ord. n. 45 del 15 febbraio 1980)****TITOLO I****RUOLI DEL PERSONALE****Art. 1****Articolazione dei ruoli**

Il personale addetto ai presidi, servizi ed uffici delle unità sanitarie locali è inquadrato in ruoli nominativi regionali, istituiti e gestiti dalla regione così distinti: ruolo sanitario, ruolo professionale, ruolo tecnico, ruolo amministrativo.

Appartengono al ruolo sanitario i dipendenti iscritti ai rispettivi ordini professionali, ove esistano, che esplicano in modo diretto attività inerenti alla tutela della salute; appartengono al ruolo professionale i dipendenti non compresi nel ruolo sanitario i quali, nell'esercizio della loro attività, assumono a norma di legge responsabilità di natura professionale e che per svolgere l'attività stessa devono essere iscritti in albi professionali; appartengono al ruolo tecnico i dipendenti che esplicano funzioni inerenti ai servizi tecnici di vigilanza e di controllo, generali o di assistenza sociale; appartengono al ruolo amministrativo i dipendenti che esplicano funzioni inerenti ai servizi organizzativi, patrimoniali e contabili.

Il personale è iscritto nei suddetti ruoli sulla base dei profili professionali, di cui all'allegato 1, determinati in relazione ai

requisiti culturali e professionali e alla tipologia del lavoro.

La identificazione dei profili professionali attinenti a figure nuove, atipiche o di dubbia ascrizione e la relativa collocazione nei ruoli è effettuata con decreto del Ministro della sanità, sentito il Consiglio sanitario nazionale¹.

Art. 2**Ruolo sanitario**

Nel ruolo sanitario sono iscritti in distinte tabelle, per i rispettivi profili, i medici, i farmacisti, i veterinari, i biologi, i chimici, i fisici, gli psicologi, nonché gli operatori in possesso dello specifico titolo di abilitazione professionale per l'esercizio di funzioni didattico-organizzative, infermieristiche, tecnico-sanitarie, di vigilanza ed ispezione e di riabilitazione.

Le tabelle del personale laureato sono articolate in quadri corrispondenti agli specifici settori di attività.

Le tabelle del personale infermieristico, tecnico-sanitario, di vigilanza ed ispezione e di riabilitazione sono articolate in quadri corrispondenti al livello di qualificazione professionale degli iscritti. Il personale iscritto nei quadri relativi alla qualificazione più elevata è classificato in due posizioni funzionali.

¹ Vedi D.M. Sanità 10.2.1984 (G.U. n. 45 del 15.2.1984). Tale decreto è stato peraltro annullato dal Consiglio di Stato, sez. IV, n. 703 del 25.9.90.

Art. 3*Ruolo professionale*

Il ruolo tecnico è ripartito in distinte tabelle a seconda che sia richiesto, per il relativo inquadramento, rispettivamente il possesso di un diploma di laurea, oppure di una specializzazione professionale e tecnica di grado superiore, oppure di una specializzazione professionale e tecnica di grado medio, oppure una qualificazione professionale e tecnica di grado inferiore.

Il personale laureato del ruolo tecnico è classificato in tre posizioni funzionali.

Gli assistenti sociali sono classificati in due posizioni funzionali.

Art. 4*Ruolo tecnico*

Il ruolo tecnico è ripartito in distinte tabelle a seconda che sia richiesto, per il relativo inquadramento, rispettivamente il possesso di un diploma di laurea, oppure di una specializzazione professionale e tecnica di grado superiore, oppure di una specializzazione professionale e tecnica di grado medio, oppure una qualificazione professionale e tecnica di grado inferiore.

Il personale laureato del ruolo tecnico è classificato in tre posizioni funzionali.

Gli assistenti sociali sono classificati in due posizioni funzionali.

Art. 5*Ruolo amministrativo*

Il ruolo amministrativo sono iscritti, per i rispettivi profili, gli operatori che svolgono funzioni amministrative.

Il ruolo è ripartito in distinte tabelle a seconda che sia richiesto, per il relativo inquadramento, il possesso di un diploma di laurea oppure di un titolo di istruzione di secondo grado, oppure di un titolo di istruzione secondaria di primo grado, oppure di un titolo di istruzione almeno elementare.

La tabella del personale amministrativo laureato è ripartita in due quadri comprendenti rispettivamente i direttori amministrativi ed i collaboratori amministrativi.

I direttori amministrativi sono classificati in tre posizioni funzionali.

Art. 6*Dotazioni organiche*

Soppresso di fatto. In materia sono oggi in vigore gli artt. 30 e 31 del D. Lgs. n. 29/93, integrati dall'art. 3, commi 5 e segg., della L. 24.12.93 n. 537 e dall'art. 22, commi 15-18, della L. 23.12.94 n. 724. Per la sanità vedi anche l'art. 4 della medesima legge 724 e le leggi regionali richiamate dall'art. 3, comma 5, punto g), del D. Lgs. n. 502/92.

Art. 7*Formazione dei ruoli nominativi*

Soppresso di fatto alla luce dell'aziendalizzazione e dell'acquisizione della personalità giuridica da parte delle U.S.L.

Art. 8*Ufficio di direzione dell'unità sanitaria locale*

Soppresso dall'art. 3, comma 7, ultimo periodo, del D. Lgs. n. 502/92.

TITOLO II*DISPOSIZIONI SULLO STATO GIURIDICO DEL PERSONALE***CAPO I***ASSUNZIONI IN SERVIZIO***Art. 9***Modalità di assunzione in servizio*

L'assunzione in servizio è disposta dall'unità sanitaria locale, nei limiti dei posti

vacanti, mediante pubblici concorsi banditi ed espletati dalla regione.

L'assunzione per chiamata diretta è ammessa soltanto per speciali categorie di personale addetto a mansioni elementari, sulla base di adeguati criteri selettivi fissati nell'accordo nazionale unico; le relative selezioni sono effettuate dalla regione anche a livello locale. La regione può, con legge, delegare alle unità sanitarie locali la selezione di detto personale.

L'assunzione del personale di assistenza religiosa cattolica è effettuata direttamente dal comitato di gestione su proposta dell'ordinario diocesano competente per territorio.

Si applicano le disposizioni di legge vigenti nell'amministrazione dello Stato sulle assunzioni obbligatorie sulle riserve di posti e sulle preerenze.

Salvo le assunzioni obbligatorie e quanto previsto al terzo comma è fatto divieto alle unità sanitarie locali di assumere direttamente, a qualsiasi titolo, personale anche straordinario.

Il comitato di gestione ha la facoltà di stipulare, nei limiti dei posti vacanti nelle piante organiche, convenzioni con gli ordini religiosi per l'espletamento dei servizi con personale idoneo alle funzioni rispettivamente assegnate.

Tutti gli atti e provvedimenti adottati in violazione delle disposizioni del presente articolo sono nulli ed impegnano la responsabilità personale e diretta di chi li dispone, dei responsabili dei servizi interessati e dei coordinatori sanitario ed amministrativo².

Art. 10

Ammissione agli impieghi

Abrogato dagli artt. 36 e 41 del D. Lgs. n. 29/93 e dell'art. 18 del D. Lgs. n. 502/92.

Art. 11

Cittadini degli Stati membri della Comunità economica europea

Abrogato dall'art. 37 del D. Lgs. n. 29/93.

Art. 12

Norme concorsuali

I concorsi di ammissione all'impiego sono indetti dalla regione, su richiesta delle unità sanitarie locali, con periodicità annuale, salvo esigenze di carattere urgente che non possano essere soddisfatte mediante l'utilizzazione dell'ultima graduatoria o mediante personale trasferito o comandato. Il relativo bando è pubblicato nel Bollettino ufficiale della regione e per estratto, nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana. Al bando deve essere data la massima diffusione anche con gli altri mezzi.

Il bando indica il numero dei posti messi a concorso, i documenti prescritti, i requisiti, le condizioni e, nei concorsi per esami, il programma delle prove relative. Fermo restando quanto disposto dal quarto comma, punto 5), dell'art. 47 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 e dall'art. 41 del presente decreto, il bando indica, per le posizioni funzionali apicali, ai fini del diritto di scelta fra i posti stessi, i posti disponibili in ciascuna unità sanitaria locale.

Ai fini della determinazione del numero dei posti da mettere a concorso si considerano disponibili, oltre ai posti vacanti alla data del bando, anche quelli che si rendono vacante per collocamento a riposo nel semestre successivo. Per questi ultimi posti le relative nomine sono disposte al verificarsi delle singole vacanze, qualora il concorso venga espletato prima.

² L'articolo non è espressamente abrogato dalle corrispondenti norme dei decreti 502 e 29. Così, ad esempio, restano sicuramente in vigore i commi 3 e 7. Il comma 4 è stato disapplicato dal CCNL.

Si considerano disponibili, altresì, i posti ricoperti da personale che presta servizio in base a convenzioni scadano nel semestre successivo alla data del bando, siano state disdette dalle parti e non si intenda assicurare il servizio con nuove convenzioni.

Fermo restando quanto previsto al capo II, i requisiti specifici, compresi i limiti di età, per l'ammissione ai concorsi dei singoli profili e posizioni funzionali di ogni ruolo, le prove di esame — che devono consistere, salvo quanto previsto dal precedente art. 9, secondo comma, in una prova scritta e almeno in una prova orale o pratica — i titoli valutabili — con particolare riferimento al *curriculum* formativo e professionale, per i medici, al servizio prestato a tempo pieno e alle specializzazioni acquisite — i criteri di valutazione, la composizione delle commissioni esaminatrici, nelle quali è garantita la rappresentanza del Ministero della sanità, nonché le procedure concorsuali, sono stabiliti, previa consultazione con le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative su base nazionale, con decreto del Ministro della sanità, sentito il Consiglio sanitario nazionale, da emanare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto. Nei concorsi per i quali è richiesto il diploma di laurea, il punteggio a disposizione delle commissioni giudicatrici per la valutazione delle prove di esame non dovrà essere superiore al 50 per cento di quello totale a disposizione³.

Art. 13 *Graduatorie*

La destinazione di servizio nell'ambito della unità sanitaria locale è effettuata dal comitato di gestione, avuto riguardo alle

esigenze funzionali dei presidi, servizi e uffici e alle preferenze espresse dagli interessati secondo l'ordine di graduatoria⁴.

Art. 14 *Periodo di prova*

Disapplicato dal CCNL in esecuzione dell'art. 72 del D. Lgs. n. 29/93. La materia è contrattualizzata ai sensi degli artt. 2 e 45 del medesimo decreto.

Art. 15 *Riserva di posti*

Abrogato alla luce di quanto previsto degli artt. 36 e 41 del D. Lgs. n. 29/93 (e dall'art. 5 del DPR n. 487/94), nonché dall'art. 3, comma 20, della L. n. 537/93.

CAPO II *NORME PARTICOLARI PER I CONCORSI AD ALCUNE POSIZIONI FUNZIONALI INIZIALI E SUPERIORI*

Art. 17 *Assunzione nelle posizioni funzionali di assistente medico e di veterinario collaboratore*

Abrogato dall'art. 15, comma 3, del D. Lgs. n. 502/92.

Art. 18 *Concorsi a coadiutore sanitario o vice direttore sanitario o aiuto corresponsabile ospedaliero e a veterinario coadiutore*

Abrogato dall'art. 15, comma 3, del D. Lgs. n. 502/92.

³ Vedi D.M. Sanità 30.1.1982 (Suppl. ord. G.U. n. 31 del 22.2.1982), integrato e modificato con D.M. Sanità 3.12.1982 (G.U. n. 36 del 7.2.1983). Tali norme sono abrogate dall'art. 18 del D.Lgs. n. 502/92 ma restano tuttavia in vigore fino all'adozione del nuovo Regolamento concorsuale, salvi i principi contenuti nel D.Lgs. n. 29/93. I commi 1, 2 e 5 erano già stati derogati dall'art. 9 della L. n. 207/85.

⁴ I commi 1, 3 e 4 sono stati modificati dall'art. 9 della L. n. 207/85.

Art. 19

Concorsi a dirigente sanitario o sovrintendente sanitario o direttore sanitario o primario ospedaliero, a veterinario dirigente e a farmacista dirigente

Abrogato dall'art. 15, comma 3, del D. Lgs. n. 502/92.

Art. 20

Esami di idoneità a dirigente sanitario o sovrintendente sanitario o direttore sanitario o primario ospedaliero, a veterinario dirigente e a farmacista dirigente

Abrogato dall'art. 17, comma 10 del D. Lgs. n. 502/92.

Art. 21

Concorsi alle posizioni funzionali di coadiutore e di dirigente del personale laureato dei ruoli sanitario e tecnico

Abrogato dagli art. 15, comma 1, del D. Lgs. n. 502/92 e dall'art. 26, comma 1, del D. Lgs. n. 29/93.

Art. 22

Concorsi alle posizioni funzionali di coordinatore del ruolo professionale

Abrogato dall'art. 26, comma 1, del D. Lgs. n. 29/93.

Art. 23

Concorsi alle posizioni funzionali di vicedirettore amministrativo, di direttore amministrativo e di direttore amministrativo capo servizio

Abrogato dall'art. 26, comma 1, del D. Lgs. n. 29/93.

CAPO III**VALUTAZIONE DEI SERVIZI E TITOLI****Art. 24****Riconoscimento dei servizi prestati**

Per il personale assegnato alle unità sanitarie locali in applicazione delle norme transitorie della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e per il personale di altre regioni o da enti equiparati ai sensi degli articoli 25 e 26, primo comma, del presente decreto, le anzianità di servizio nel ruolo e nella posizione funzionale, maturate nell'unità sanitaria locale o ente di provenienza, si considerano a tutti gli effetti come anzianità acquisite presso le unità sanitarie locali.

Le modalità e le condizioni per il riconoscimento, agli effetti economici, dei servizi prestati dal personale sono disciplinate nell'accordo nazionale unico.

Art. 25**Servizi e titoli equipollenti**

I servizi e i titoli acquisiti nelle cliniche e negli istituti universitari di ricovero e cura, negli organi degli enti di ricerca di cui all'art. 40 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, negli ospedali che abbiano ottenuto la equiparazione prevista dall'art. 129 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, nell'ospedale «Galliera» di Genova, negli ospedali dell'Ordine mauriziano di Torino, negli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e negli ospedali militari, sono equiparati, ai fini degli esami di idoneità ed ai fini dei concorsi di assunzione e dei trasferimenti, ai corrispondenti servizi e titoli acquisiti presso le unità sanitarie locali.

A tali fini, l'ospedale «Galliera» di Genova, l'Ordine mauriziano di Torino, gli ospedali che abbiano ottenuto l'equiparazione prevista dall'art. 129 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, e gli istituti di rico-

vero e cura a carattere scientifico devono adeguare, per la parte compatibile, i propri ordinamenti del personale alle disposizioni del presente decreto, entro sei mesi dalla sua entrata in vigore. Gli ordinamenti predetti possono prevedere anche rapporti di lavoro a tempo determinato o comunque non espressamente disciplinati dal presente decreto, purché comportino prestazioni equiparabili a quelle del personale addetto ai servizi, presidi e uffici delle unità sanitarie locali.

Art. 26

Servizi e titoli equiparabili

Gli istituti, enti e istituti private, i cui ospedali siano stati considerati presidi della unità sanitaria locale ai sensi del secondo comma dell'art. 43 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 e il Sovrano ordine militare di Malta, ove gli ordinamenti del personale in servizio nei propri presidi sanitari sono equipollenti a quelli stabiliti con le disposizioni del presente decreto, possono ottenere a domanda, ai fini degli esami di idoneità ed ai fini dei concorsi di assunzione e dei trasferimenti, l'equiparazione dei servizi e dei titoli acquisiti dal personale in servizio presso le unità sanitarie locali. I servizi e i titoli acquisiti prima del provvedimento di equiparazione sono valutati con i criteri di cui al successivo comma.

Salvo quanto previsto dal precedente art. 15, il servizio prestato nelle case di cura convenzionate dal personale con rapporto continuativo è equiparato, ai fini della valutazione come titolo nei concorsi di assunzione, per il 25 per cento della sua durata, al servizio prestato presso gli ospedali pubblici nella posizione funzionale iniziale della categoria di appartenenza.

Il servizio prestato all'estero dai cittadini italiani e dai cittadini di cui all'art. 11 nelle istituzioni e fondazioni sanitarie pubbliche e private senza scopo di lucro, equiparabile a quello prestato dal personale di cui all'art. 2, è riconosciuto ai fini dei concorsi e degli esami di idoneità con le modalità stabilite nella legge 10 luglio 1960, n. 735.

CAPO IV

DOVERI - RESPONSABILITÀ - DIRITTI

Art. 27

Doveri, incompatibilità e cumulo di impieghi

Salvo quanto previsto dal presente decreto, in materia di doveri, incompatibilità e cumulo di impieghi, ai dipendenti delle unità sanitarie locali si applicano le norme vigenti per i dipendenti civili dello Stato di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3, e successive integrazioni e modificazioni.

Il dipendente non può esimersi dall'essere sottoposto a controlli medici periodici a scopo di medicina preventiva ed alle vaccinazioni stabilite dai competenti organi dell'unità sanitaria locale.

I medici con funzioni di diagnosi e cura hanno l'obbligo di prestare l'assistenza ambulatoriale nonché, all'occorrenza, i consulti richiesti da altri reparti o servizi e, esclusi i primari ospedalieri ed equiparati, i turni di guardia e di pronto soccorso. Analogo obbligo compete ai farmacisti ospedalieri per il servizio di guardia farmaceutica, nonché al restante personale dei servizi di igiene pubblica, di prevenzione e veterinari per esigenze particolari previste dalle leggi regionali⁶.

⁶ È disapplicato dal CCNL l'intero quarto comma.

Art. 28*Responsabilità*

In materia di responsabilità, ai dipendenti delle unità sanitarie locali si applicano le norme vigenti per i dipendenti civili dello Stato di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3, e successive integrazioni e modificazioni.

Le unità sanitarie locali possono garantire anche il personale dipendente, mediante adeguata polizza di assicurazione per la responsabilità civile, dalle eventuali conseguenze derivanti da azioni giudiziarie promosse da terzi, ivi comprese le spese di giudizio, relativamente alla loro attività, senza diritto di rivalsa, salvo il caso di colpa grave o di dolo.

Art. 29*Esercizio delle mansioni inerenti al profilo e alla posizione funzionale*

Abrogato dagli art. 56 e 57 del D.Lgs. n. 29/93.

Art. 30*Trattamento economico*

Abrogato dall'art. 49 del D. Lgs. n. 29/93.

Art. 31⁷*Personale delle cliniche e degli istituti universitari convenzionati*

Al personale universitario che presta servizio presso i policlinici, le cliniche e gli istituti universitari di ricovero e cura convenzionati con le regioni e con le unità sanitarie locali, anche se gestiti di-

rettamente dalle università, è corrisposta una indennità, non utile ai fini previdenziali e assistenziali⁸, nella misura occorrente per equiparare il relativo trattamento economico complessivo a quello del personale delle unità sanitarie locali di pari funzioni, mansioni e anzianità; analoga integrazione è corrisposta sui compensi per lavoro straordinario e per le altre indennità previste dall'accordo nazionale unico, escluse le quote di aggiunta di famiglia.

Le somme necessarie per la corresponsione della indennità in cui al presente articolo sono a carico dei fondi assegnati alle regioni ai sensi dell'art. 833 e sono versate, con le modalità previste dalle convenzioni, dalle regioni alle università, su documentata richiesta, per la corresponsione agli aventi diritto.

Al personale universitario si applicano, per la parte compatibile, gli istituti normativi di carattere economico disciplinati dal richiamato accordo nazionale unico.

Per la parte assistenziale, il personale universitario di cui ai precedenti commi assume i diritti e i doveri previsti per il personale di pari o corrispondente qualifica del ruolo regionale, secondo modalità stabilite negli schemi tipo di convenzione di cui alla legge 23 dicembre 1978, n. 833, e tenuto conto degli obblighi derivanti al suo particolare stato giuridico. Nei predetti schemi sarà stabilita in apposite tabelle l'equiparazione del personale universitario a quello delle unità sanitarie locali ai fini della corresponsione della indennità di cui al primo comma.

Art. 32*Orari e turni di lavoro*

Disappalto dal CCNL.

⁷ Vedi art. 95 L. 11.7.1980, n. 313.

⁸ Dichiarato anticonstituzionale con sentenza Corte Costituzionale n. 126/1981

Art. 33*Riposo settimanale*

Disappalto dal CCNL.

Art. 34*Lavoro straordinario*

Il dipendente, quando particolari esigenze di servizio lo richiedano, è tenuto a prestare servizio anche oltre il normale orario – salvo che ne sia esonerato per giustificati motivi – nei tempi e con le modalità stabiliti in attuazione dei criteri fissati dall'azienda ospedaliera, d'intesa con i responsabili del presidio, servizio o ufficio di appartenenza, e nei limiti fissati dal contratto collettivo nazionale di lavoro⁹.

Art. 35*Rapporto di lavoro del personale medico***Art. 36***Attività libero-professionale del personale veterinario*

Il personale veterinario ha la facoltà di esercitare l'attività libero-professionale, fuori dei servizi e delle strutture dell'unità sanitaria locale, purché tale attività non sia prestata con il rapporto di lavoro subordinato, non sia in contrasto con gli interessi ed i fini istituzionali dell'unità sanitaria locale stessa, né incompatibile con gli orari di lavoro, secondo modalità e limiti previsti dalla legge regionale.

Il personale può altresì svolgere, oltre l'orario di lavoro ed anche fuori della sede di servizio, attività consultive e tecni-

che richieste da terzi all'unità sanitaria locale.

Le disposizioni del presente articolo si applicano, per la parte compatibile, anche ai veterinari dipendenti dagli istituti universitari.

Art. 37*Congedo ordinario*

Disapplicato dal CCNL.

Art. 38*Congedo straordinario*

Disapplicato dal CCNL.

Art. 39*Trasferimenti nell'ambito dell'unità sanitaria locale*

Superato dall'art. 81 del DPR 384/90

Art. 40*Trasferimenti ad altra unità sanitaria locale*

Superato dall'art. 82 del DPR 384/90

Art. 41*Procedure speciali per il trasferimento di alcune categorie di personale*

Superato dall'art. 81 del DPR 384/90

Art. 42*Trasferimenti interregionali*

Superato dall'art. 83 del DPR 384/90

⁹ Il testo dell'articolo è stato aggiornato alla luce della disposizione dei decreti 502 e 29.

Art. 43*Missioni*

Il dipendente, per esigenze di servizio di carattere temporaneo, può essere inviato dalla regione o dalla unità sanitaria locale in missione presso località diverse da quella in cui presta servizio.

Le modalità della missione e la misura del relativo trattamento economico sono disciplinate in conformità a quanto in materia è previsto per gli impiegati civili dello Stato.

Gli oneri sono a carico della unità sanitaria locale nell'interesse della quale è resa la prestazione.

Art. 44*Comando per esigenze di servizio*

Il personale può essere comandato a prestare servizio presso altra unità sanitaria locale. Il comando è disposto, per tempo determinato e in via eccezionale, per riconosciute esigenze di servizio, con provvedimento regionale, d'intesa con le unità locali interessate, sentito il dipendente.

Alla spesa per il personale comandato provvede direttamente ed a proprio carico l'unità sanitaria locale presso cui detto personale va a prestare servizio.

Il posto lasciato disponibile dal dipendente comandato non può essere coperto per concorso, trasferimento o altro comando.

I posti vacanti, temporaneamente ricoperti da personale comandato, sono in ogni caso considerati disponibili ai fini della determinazione dei posti da mettere a concorso ed ai fini dei trasferimenti.

Il personale può essere comandato presso la regione per particolari esigenze dei servizi sanitari regionali. Il comando è disposto, per tempo determinato, con provvedimento regionale, sentito il dipendente e l'unità sanitaria locale interessata. Gli oneri relativi sono a carico della regione.

Art. 45*Attività didattiche, di ricerca ed aggiornamento tecnico-scientifico*

Il personale appartenente ai profili professionali per i quali è richiesto il possesso di un diploma di laurea o di un titolo di abilitazione professionale può, a domanda, essere autorizzato ad assumere incarichi di insegnamento o di ricerca scientifica sempreché compatibili con i doveri del servizio e non configuranti un distinto rapporto di impiego. Nell'ambito del personale medico, gli incarichi sono assegnati di preferenza ai medici a tempo pieno.

Gli incarichi di insegnamento sono finalizzati all'attuazione di programmi integrati di insegnamento previsti dalle convenzioni di cui all'art. 39 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 ed al raggiungimento degli obiettivi generali fissati dalla programmazione regionale per la formazione e l'aggiornamento degli operatori sanitari.

Le autorizzazioni ad assumere gli incarichi di cui al presente articolo sono dati dall'organo di gestione. Lo stesso organo può richiedere periodiche relazioni sull'attività svolta dagli incaricati.

Per finalità di aggiornamento tecnico-scientifico il personale di cui al primo comma può chiedere il comando, per periodi di tempo determinati, presso centri, istituti e laboratori nazionali, internazionali o stranieri od altri organismi di ricerca, che abbiano dato il loro assenso.

Sulle istanze di comando delibera l'organo di gestione dell'unità sanitaria locale competente.

Per il periodo di comando, che non può comunque superare i due anni nel quinquennio, fermo restando il decorso dell'anzianità di servizio ad ogni effetto, non competono gli assegni inerenti al rapporto d'impiego.

Ove il comando sia giustificato dall'esigenza di compiere studi speciali o acquisire tecniche particolari indispensabili per il buon funzionamento dei servizi, su autoriz-

zazione regionale, il normale trattamento retributivo e, per un periodo non superiore a sei mesi, il trattamento di missione¹³.

Art. 46

Aggiornamento professionale obbligatorio

L'aggiornamento professionale è obbligatorio per tutto il personale dell'unità sanitaria locale, ivi compreso quello amministrativo, ed è finalizzato:

al completamento della preparazione professionale anche in vista della mobilità del personale e della riconversione funzionale del medesimo;

al miglioramento della qualità del servizio.

L'aggiornamento è assicurato mediante riunioni periodiche, seminari e corsi teorico-pratici organizzati preferibilmente nella sede di servizio e nell'orario di lavoro. La regione, all'inizio di ogni anno, fissa gli obiettivi generali dell'aggiornamento e le modalità di svolgimento avvalendosi della collaborazione delle università, delle istituzioni scolastiche e degli ordini professionali.

L'aggiornamento del personale addetto a servizi igienico-organizzativi e di medicina legale e del lavoro è attuato in coordinamento con l'Istituto e del lavoro è attuato in coordinamento con l'Istituto superiore di sanità e con l'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro.

L'aggiornamento del personale sanitario dipendente può essere effettuato anche nell'ambito delle attività di aggiornamento obbligatorio previste per il personale convenzionato di cui all'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

La mancata partecipazione, senza giustificato motivo, alle attività di aggiorna-

mento professionale per un periodo superiore ai cinque anni comporta la riduzione del punteggio di anzianità ai soli fini dei concorsi, delle promozioni e dei trasferimenti in una misura stabilita dalla commissione di disciplina in relazione al profilo professionale ed alle mansioni del dipendente. La riduzione non può comunque superare il 50 per cento.

Art. 47

Aspettative

Disappalto dal CCNL.

Art. 48

Infermità dipendente da causa di servizio e suo accertamento

Nella misura delle infermità dipendenti da causa di servizio e degli accertamenti relativi si applicano al personale delle unità sanitarie locali le norme in vigore per i dipendenti civili dello Stato di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3, e successive integrazioni e modificazioni.

Art. 49

Equo indennizzo

Per le modalità e procedure per la concessione dell'equo indennizzo si applicano al personale delle unità sanitarie locali le norme vigenti per i dipendenti civili dello Stato di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3, e successive integrazioni e modificazioni.

Le misure dell'equo indennizzo sono stabilite dall'accordo nazionale unico¹⁴.

¹³ Nel testo sono state sostituite le parole «comitato di gestione» con «organo di gestione». L'autorizzazione regionale di cui all'ultimo comma è stata disapplicata tacitamente dall'art. 33 comma 5 del CCNL.

¹⁴ La procedura dell'equo indennizzo è stata ridefinita con il DPR 20-4-1994 n. 349 (G.U. n. 132 dell'8-6-1994), ai sensi dell'art. 2, commi 7, 8 e 9, della L. n. 537/93.

Art. 50*Giudizio medico di appello*

In caso di contestazione sull'esito degli accertamenti sanitari espletati dall'apposito collegio medico, a livello locale, sia per il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio e della infermità, sia per il parere circa il grado di menomazione, il dipendente può chiedere il giudizio definitivo dell'ufficio medico legale del Ministero della sanità. A tal fine il predetto ufficio può disporre una visita medica di appello. Agli accertamenti sanitari può assistere un medico di fiducia dell'interessato.

Le spese per l'effettuazione della visita di appello sono a carico della parte soccombente.

Art. 51*Infrazioni, sanzioni e procedimento disciplinare*

Disapplicato dal CCNL.

CAPO V*CESSAZIONE DAL RAPPORTO D'IMPIEGO
RIAMMISSIONE IN SERVIZIO***Art. 52***Cause di cessazione dal rapporto di impiego*

Disapplicato dal CCNL.

Art. 53*Collocamento a riposo*

Il collocamento a riposo è obbligatorio ed è eseguito di ufficio, indipendentemente da ogni altra causa:

al compimento del 65° anno di età per il personale sanitario e tecnico laureato, amministrativo, di assistenza religiosa e professionale;

al compimento del 60° anno di età per il restante personale¹⁵.

Restano ferme, per il personale trasferito ai ruoli regionali ai sensi della legge 23 dicembre 1978, n. 833, le vigenti norme di legge o regolamentari che fissano un diverso limite di età.

Art. 54*Dimissioni volontarie*

Disapplicato dal CCNL.

Art. 55*Decadenza*

Disapplicato dal CCNL.

Art. 56*Dispensa dal servizio*

Quando sia stato constatato il persistente insufficiente rendimento o sia stata provata la sopravvenuta incapacità professionale del dipendente.

Quando l'attività del dipendente è giudicata scadente ed insufficiente in modo grave e continuativo viene proposta la sua dispensa dal servizio per incapacità professionale.

La proposta di dispensa viene presentata al comitato di gestione: dal presidente del comitato di gestione per il coordinatore amministrativo ed il coordinatore sanitario; dal coordinatore sanitario o dal coordinatore amministrativo, secondo le rispettive competenze, personale restante, su relazio-

¹⁵ Il primo comma del presente articolo è stato dichiarato incostituzionale con sentenza n. 90/92, nella parte in cui non prevede il trattenimento in servizio del personale che al compimento delle età previste nel comma stesso non abbia maturato il servizio minimo richiesto per il diritto a pensione. Vedi in proposito la circolare del Dipartimento per la funzione pubblica n. 87318-6.2.31/59 del 30-4-1992.

ne scritta e circostanziata del diretto superiore del dipendente.

La proposta di dispensa, motivata specificatamente deve essere notificata dall'unità sanitaria locale all'interessato con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno. Il dipendente proposto per la dispensa ha diritto di prendere visione degli atti che sono alla base della proposta e di presentare, ove creda, le sue controdeduzioni scritte entro trenta giorni dalla notifica.

Qualora l'unità sanitaria locale non ritenga valide le controdeduzioni presentate o quando l'interessato non presenti entro il termine stabilito alcuna controdeduzione, la questione viene rimessa per il giudizio ad una speciale commissione tecnica, composta da cinque membri, di cui uno scelto dall'interessato, uno scelto dall'unità sanitaria locale, due designati dall'ordine professionale di categoria per il personale sanitario, professionale e tecnico laureato, e dalle organizzazioni sindacali più rappresentative per il restante personale ed uno con funzione di presidente nominato dalla regione. I membri della commissione devono essere di profilo professionale e posizione funzionale almeno pari a quella del dipendente del quale è proposta la dispensa.

Qualora l'interessato non provveda alla nomina del proprio rappresentante, l'ordine professionale di categoria e le organizzazioni sindacali designano tre anziché due membri.

La commissione, nella prima riunione, può proporre la sospensione cautelare quando ricorrano motivi urgenti.

La commissione deve avere ampia possibilità di indagine e di acquisizione agli atti di tutti gli elementi di cui ritenga opportuno venire in possesso.

La decisione definitiva sulla dispensa spetta al comitato di gestione. Essa è soggetta ai gravami previsti dalla legge e non pregiudica il diritto all'indennità di liquidazione ed al trattamento di quiescenza e previdenza spettante secondo le disposizioni vigenti.

Art. 57

Destituzione di diritto

Disapplicato dal CCNL.

la lettera a) del presente articolo era già stata dichiarata incostituzionale con sentenza n. 971/1988 e successivamente abrogata dalla L. n. 19/1990.

Art. 58

Reintegrazione del dipendente proscioltosi

Il dipendente destituito ai sensi del precedente articolo e successivamente assolto nel giudizio penale di revisione con la formula prevista dall'art. 566, comma secondo, del codice di procedura penale, ha diritto alla riammissione in servizio, anche in soprannumero, salvo riassorbimento, dalla data della sentenza di assoluzione, con la medesima posizione ed anzianità che aveva all'atto della destituzione.

Art. 59

Riammissione in servizio

Il dipendente cessato dall'impiego per dimissioni, per dispensa dal servizio per motivi di salute o decadenza conseguente a mancata assunzione o riassunzione in servizio nel termine prefissatogli, può essere riammesso in servizio con motivato provvedimento della regione.

La riammissione deve essere chiesta entro un anno dalla cessazione dell'impiego ed è subordinata al possesso dei requisiti generali per l'assunzione, escluso quello della età, e alla vacanza del posto.

Al dipendente riammesso in servizio si applicano le disposizioni di cui all'art. 132 del decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3.

Il periodo di servizio prestato prima della riammissione è valutato agli effetti del trattamento di quiescenza e di previdenza, subordinatamente alla restituzione delle indennità del precedente rapporto, maggiorate degli interessi legali.

CAPO VI**COMMISSIONI PER I PROBLEMI DEL PERSONALE
E DIRITTI SINDACALI****Art. 60****Commissione del personale dell'unità sanitaria locale**

Disapplicato dal CCNL e già abrogato, comunque, dall'art. 48 del Ddgs. n. 29/93.

Art. 61**Commissione di disciplina**

Disapplicato dal CCNL anche ai sensi degli artt. 59 e 72 del D. Lgs. n. 29/93.

Art. 62**Diritti sindacali**

Abrogato tacitamente dagli artt. 2 e 55 del D. Lgs. n. 29/93.

CAPO VII**QUALIFICHE FUNZIONALI E ATTRIBUZIONI
DEL PERSONALE****Art. 63****Ascrizione dei profili professionali alle
qualifiche funzionali e attribuzione
del personale**

L'ascrizione dei profili professionali previsti dal presente decreto alle qualifiche funzionali sarà effettuata sulla base dei criteri e modalità fissati nella normativa generale del pubblico impiego, tenuto conto di quanto disposto dall'ultimo comma del presente articolo.

(I commi da 2 a 8 del presente articolo sono abrogati dall'art. 15 del D. Lgs. n. 502/92.

TITOLO III**NORME FINALI E TRANSITORIE****Art. 64****Tabelle di equiparazione**

Il personale proveniente dagli enti e dalle amministrazioni le cui funzioni sono trasferite alle unità sanitarie locali si sensi della legge 23 dicembre 1978, n. 833, sarà inquadrato nei ruoli nominativi regionali in base alle tabelle di equiparazione di cui all'allegato 2. Per il personale che riveste qualifiche non espressamente indicate nelle tabelle, l'inquadramento, salvo quanto stabilito nell'art. 1, avrà luogo con riferimento a quanto previsto per le qualifiche equipollenti.

Fino al definitivo inquadramento nelle piante organiche, l'utilizzazione provvisoria del personale da parte delle unità sanitarie locali avrà luogo sulla base delle equiparazioni previste nelle tabelle.

L'inquadramento nei ruoli delle regioni del personale comandato ai sensi delle leggi 17 agosto 1974, n. 386, 29 giugno 1977, n. 349 e 23 dicembre 1978, n. 833, sarà attuato con le modalità fissate dalle leggi regionali, secondo le tabelle di equiparazione di cui all'allegato 2 del presente decreto.

I requisiti e le condizioni inerenti alle qualifiche, ai livelli, all'esercizio di funzioni, alle anzianità di servizio e di qualifica, nonché al numero di posti letto di assistiti e di assicurati, sono riferiti a quelli già deliberati e approvati alla data del presente decreto, fermo quanto espressamente previsto nelle tabelle e salvo modificazioni conseguenti a pubblici concorsi.

Art. 65**Inquadramento del personale
delle associazioni rappresentanti
gli enti ospedalieri**

Decaduto

Art. 66

*Norme per la prima collocazione
nelle piante organiche dell'unità
sanitaria locale*

Decaduto

Art. 67

Concorsi riservati

Decaduto

Art. 68

*Norme transitorie per l'accesso
alla posizione funzionale di aiuto
corresponsabile ospedaliero
o vice direttore sanitario*

Decaduto

Art. 69

*Norme transitorie per l'accesso
alla posizione funzionale
di dirigente dei servizi di assistenza
sanitaria di base e dei servizi
veterinari*

Decaduto

Art. 70

*Riserva dei posti nei primi
concorsi pubblici*

Decaduto

Art. 71

*Modalità transitorie per i concorsi
di assunzioni*

Decaduto

Art. 72

*Riserva di posti per il personale
già dipendente da amministrazioni
o enti a carattere nazionale*

Decaduto

Art. 73

Rapporti convenzionali in corsi

Decaduto

Art. 74

Trattamento di quiescenza del personale

Il personale dipendente, addetto ai presidi, servizi ed uffici delle unità sanitarie locali, e obbligatoriamente iscritto, ai fini del trattamento di quiescenza, alla Cassa per le pensioni ai dipendenti degli enti locali ovvero alla Cassa per le pensioni ai sanitari, per le categorie di rispettiva appartenenza.

L'obbligo della iscrizione di cui al precedente comma è esteso anche al personale comunque trasferito alle unità sanitarie locali in attuazione delle disposizioni di cui alla legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Per la ricongiunzione di tutti i servizi o periodi assicurativi connessi con il servizio prestato presso le amministrazioni o enti di previdenza, con iscrizione a forme obbligatorie di previdenza diverse da quelle indicate nel precedente primo comma, si applica l'art. 6 della legge 7 febbraio 1979, n. 29. Lo stesso articolo si applica anche per la ricongiunzione di tutti i servizi o periodi riconosciuti utili a carico di eventuali fondi integrativi di previdenza esistenti presso gli enti di previdenza nonché per il trasferimento alla gestione previdenziale di destinazione dei contributi versati nei fondi stessi.

Ai dipendenti di cui al settimo e ottavo comma dell'art. 67 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, si applicano ai fini del trattamento di quiescenza, le dispo-

sizioni di cui al decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1973, n. 1092. Si applica, altresì, il terzo comma del presente articolo¹⁶.

Art. 75

Opzione per la posizione assicurativa in atto

Al personale contemplato nell'art. 74, secondo comma, o ai loro superstiti, è data facoltà di optare per il mantenimento della posizione assicurativa già costituita nell'ambito dell'assicurazione generale obbligatoria e degli eventuali fondi integrativi di previdenza esistenti presso gli enti di previdenza. L'opzione deve essere esercitata entro sei mesi dalla data di iscrizione nei ruoli regionali del personale addetto ai servizi delle unità sanitarie locali.

La facoltà di opzione di cui al precedente comma può essere esercitata, nello stesso termine di sei mesi ivi previsto, dai dipendenti di cui al settimo e ottavo comma dell'art. 67 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

In favore del personale di cui ai precedenti commi è costituito presso l'INPS una gestione speciale ad esaurimento che provvederà all'erogazione dei trattamenti, a carico dell'assicurazione generale obbligatoria, secondo le disposizioni regolamentari dei preesistenti fondi di previdenza, anche per quanto concerne il versamento dei contributi previdenziali ripartiti secondo le attuali proporzioni.

Per garantire la continuità delle prestazioni a carico dei fondi integrativi di previdenza di cui ai precedenti commi, il personale degli enti soppressi addetto ai servizi relativi ai predetti fondi di previdenza è trasferito all'INPS con le procedure stabilite dall'art. 67 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, previa integrazione dei con-

tingenti determinati a norma dello stesso art. 67, primo comma.

Il finanziamento della gestione speciale ad esaurimento costituita presso l'INPS a norma dei precedenti commi è assicurato, per le pregresse posizioni previdenziali relative al personale in servizio e in quiescenza, mediante versamento dei corrispettivi capitali di copertura. A tal fine saranno utilizzate le disponibilità finanziarie di cui all'art. 77, quinto comma, ovvero sesto comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Nei confronti del personale di cui al secondo comma che chieda di non essere inquadrato nei ruoli unici istituiti a norma del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 618, o negli altri ruoli delle amministrazioni dello Stato, si applicano le disposizioni contenute nei regolamenti dei preesistenti fondi di previdenza per i casi di dispensa dal servizio per riduzione di organico. Ai fini dell'applicazione dell'art. 19 della legge 21 dicembre 1978, n. 843, con effetto dalla data di costituzione della gestione speciale prevista dal presente articolo, la quota aggiuntiva di cui al terzo comma dell'articolo 10 della legge 3 giugno 1975, n. 160, è dovuta esclusivamente sulla pensione a carico dell'assicurazione generale obbligatoria, restando in ogni caso non dovuto sulla pensione integrativa l'incremento dell'indennità integrativa speciale di cui all'art. 1 della legge 31 luglio 1975, n. 364.

Art. 76

Trattamento di previdenza del personale

Il personale di cui al primo comma del precedente art. 74 è iscritto, ai fini del trattamento di previdenza, all'Istituto nazionale per l'assistenza ai dipendenti degli enti locali.

¹⁶ Vedi anche at. 27 D.L. 28.2.1981, n. 38, convertito con modificazioni nella L. 23.4.1981, n. 153.

L'obbligo della iscrizione di cui al precedente comma è esteso anche al personale comunque trasferito alle unità sanitarie locali in attuazione delle disposizioni di cui alla legge 23 dicembre 1978, n. 833.

In relazione ai trasferimenti del personale di cui al precedente comma, l'ufficio liquidazioni presso il Ministero del tesoro provvederà a versare all'INADEL l'indennità di anzianità maturata da ciascun dipendente alla data di iscrizione all'INADEL stesso.

Ai fini della ricongiunzione nell'ambito della gestione previdenziale dell'INADEL di tutti i servizi o periodi già riconosciuti utili ai fini dei preesistenti trattamenti di fine servizio presso le amministrazioni o enti di provenienza, l'Istituto stesso, in relazione alla posizione giuridica ed economica rivestita dal personale interessato e all'anzianità di servizio maturata alla data di iscrizione, determinerà in via teorica l'importo dell'indennità premio di servizio riferita alla predetta data di iscrizione, secondo le disposizioni del proprio ordinamento.

L'eventuale eccedenza tra l'importo versato dall'ufficio liquidazioni per indennità maturata ed il predetto importo teorico è corrisposta, a cura dell'INADEL, al personale interessato non oltre il termine di un anno dall'effettivo versamento di quanto dovuto dall'ufficio liquidazioni a norma del precedente terzo comma.

Ai dipendenti di cui al settimo e ottavo comma dell'art. 67 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, si applicano, ai fini del trattamento di previdenza, le disposizioni di cui al decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1973, n. 1032. Per la sistemazione dei periodi di servizio resi presso gli enti di provenienza si applicano, nell'ambito della gestione previdenziale dell'ENPAS, le stesse disposizioni di cui ai precedenti terzo, quarto e quinto comma.

Art. 77

Esercizio delle attribuzioni fino all'eliminazione della disciplina di cui all'art. 63

Decaduto

Art. 78

Incarichi

Decaduto

Art. 79

Personale eletto a cariche pubbliche

Decaduto e comunque abrogato dalla L. n. 816/85.

Art. 80

Esami di idoneità

Decaduto

Art. 81

Province autonome di Trento e Bolzano

Nelle materie disciplinate dal presente decreto attribuzioni demandate alle regioni, sono esercitate, nei rispettivi territori e nei limiti delle relative competenze statutarie, dalle province autonome di Trento e Bolzano.

Art. 82

Applicazione del nuovo stato giuridico

Decaduto

Art. 83

Norme di rinvio

Per quanto non espressamente disciplinato dal presente decreto si applicano, per la parte compatibile, le disposizioni del de-

creto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3, e successive modificazioni ed integrazioni.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale delle leggi e dei decreti della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Roma, addì 20 dicembre 1979

Pertini

Cossiga-Altissimo-Scotti-Pandolfi-Andreotta-Rognoni-Valitutti

*Visto, il Guardasigilli: MORLINO
Registrato alla Corte dei conti, addì 13
febbraio 1980.*

Atti di Governo, registro n. 26, foglio n. 1

Allegato 1

Ripartizione dei Ruoli¹⁷

Tabellare Area Medica

**PROFILO PROFESSIONALE:
MEDICI E VETERINARI**

1ª Qualifica dirigenziale

2ª Qualifica dirigenziale

¹⁷ Tabelle riordinate per il personale dirigenziale dall'art. 15 del D.Lgs. n. 502/92 che ha riformato completamente le qualifiche.

**Testo aggiornato del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29
«Razionalizzazione dell'organizzazione delle amministrazioni
pubbliche e revisione della disciplina in materia di pubblico
impiego, a norma dell'articolo 2 della legge 23 ottobre 1992,
n. 421» con le modifiche successivamente intervenute***

TITOLO I
PRINCIPI GENERALI

Art. 1

Finalità ed ambito di applicazione

1. Le disposizioni del presente decreto disciplinano l'organizzazione degli uffici e i rapporti di lavoro e di impiego alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche, tenuto conto delle autonomie locali e di quelle delle regioni e delle province autonome, nel rispetto dell'articolo 97, comma primo, della Costituzione, ai fine di:

a) accrescere l'efficienza delle amministrazioni in relazione a quella dei corrispondenti uffici e servizi dei Paesi della Comunità Europea, anche mediante il coordinato sviluppo di sistemi informativi pubblici;

b) razionalizzare il costo del lavoro pubblico, contenendo la spesa complessiva per il personale, diretta e indiretta, entro i vincoli di finanza pubblica;

c) integrare gradualmente la disciplina del lavoro pubblico con quella del lavoro privato.

2. Per amministrazioni pubbliche si intendono tutte le amministrazioni dello Stato, ivi compresi gli istituti e scuole di ogni ordine e grado e le istituzioni educative, le aziende ed amministrazioni dello Stato ad ordinamento autonomo, le regioni, le province, i comuni, le comunità montane, e loro consorzi ed associazioni, le istituzioni

universitarie, gli istituti autonomi case popolari, le camere di commercio, industria, artigianato e agricoltura e loro associazioni, tutti gli enti pubblici non economici nazionali, regionali e locali, le amministrazioni, le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale.

3. Le disposizioni del presente decreto costituiscono principi fondamentali ai sensi dell'articolo 117 della Costituzione I e regioni a statuto ordinario si attengono ad esse tenendo conto delle peculiarità dei rispettivi ordinamenti. I principi desumibili dall'articolo 2 della legge 23 ottobre 1992, n. 421, costituiscono altresì, per le regioni a statuto speciale e per le province autonome di Trento e di Bolzano, norme fondamentali di riforma economico sociale della Repubblica.

Art. 2 (a)

Fonti

1. Le amministrazioni pubbliche sono ordinate secondo disposizioni di legge e di regolamento ovvero, sulla base delle medesime, mediante atti di organizzazione.

2. I rapporti di lavoro dei dipendenti delle amministrazioni pubbliche sono disciplinati dalle disposizioni del capo 1, titolo II, del libro V del codice civile e dalle leggi sui rapporti di lavoro subordinato nell'impresa, salvi i limiti stabiliti dal pre-

*Gli articoli riportati sono quelli che interessano particolarmente la dirigenza medica e veterinaria.

sente decreto per il perseguimento degli interessi generali cui l'organizzazione e l'azione amministrativa sono indirizzate.

2 - bis. Nelle materie non soggette a riserva di legge ai sensi dell'articolo 2, comma 1, lettera c), della legge 23 ottobre 1992, n. 421, eventuali norme di legge, intervenute dopo la stipula di un contratto collettivo, cessano di avere efficacia, a meno che la legge non disponga espressamente in senso contrario, dal momento in cui entra in vigore il successivo contratto collettivo.

3. I rapporti individuali di lavoro e di impiego di cui al comma 2 sono regolati contrattualmente. I contratti collettivi sono stipulati secondo i criteri e le modalità previste nel titolo III del presente decreto. I contratti individuali devono conformarsi ai principi di cui all'articolo 49, comma 2.

4. In deroga ai commi 2 e 3 rimangono disciplinati dai rispettivi ordinamenti: i magistrati ordinari, amministrativi e contabili, gli avvocati e procuratori dello Stato, il personale militare e delle Forze di polizia di Stato, il personale della carriera diplomatica e della carriera prefettizia, a partire rispettivamente dalle qualifiche di segretario di legazione e di vice consigliere di prefettura, i dirigenti generali nominati con decreto del Presidente della Repubblica previa deliberazione del Consiglio dei Ministri, e quelli agli stessi equiparati per effetto dell'articolo 2 della legge 8 marzo 1985, n. 72, nonché i dipendenti degli enti che svolgono la loro attività nelle materie contemplate dall'articolo 1 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 17 luglio 1985, n. 281, e 10 ottobre 1990, n. 287.

5. Il rapporto di impiego dei professori e ricercatori universitari resta disciplinato dalle disposizioni rispettivamente vigenti, in attesa della specifica disciplina che la regoli in modo organico ed in conformità ai principi della autonomia universitaria di cui all'articolo 33 della Costituzione ed agli articoli 6 e seguenti della legge 9 maggio 1989, n. 168, tenuto conto dei principi

di cui all'articolo 2, comma 1, della legge 23 ottobre 1992, n. 421.

(a) Il presente articolo è stato così sostituito dall'art. 2 del D.l.gs. n. 546/1993.

Art. 3 (a)

Indirizzo politico-amministrativo funzioni e responsabilità

1. Gli organi di governo definiscono gli obiettivi ed i programmi da attuare e verificano la rispondenza dei risultati della gestione amministrativa alle direttive generali impartite.

2. Ai dirigenti spetta la gestione finanziaria, tecnica e amministrativa, compresa l'adozione di tutti gli atti che impegnano l'amministrazione verso l'esterno, mediante autonomi poteri di spesa, di organizzazione delle risorse umane e strumentali e di controllo. Essi sono responsabili della gestione e dei relativi risultati.

3. Le amministrazioni pubbliche i cui organi di vertice non siano direttamente o indirettamente espressione di rappresentanza politica, adeguano i loro ordinamenti al principio della distinzione tra indirizzo e controllo, da un lato, e gestione dall'altro. Nell'ambito della mobilità della dirigenza, nelle università e negli istituti di istruzione universitaria l'incarico di direttore amministrativo è attribuito ai dirigenti della stessa università o di altra sede universitaria, ovvero di altra amministrazione pubblica, previo nulla osta dell'amministrazione di appartenenza. L'incarico è a tempo determinato e può essere rinnovato. Gli statuti dei singoli atenei determinano le modalità per lo svolgimento dei concorsi, per l'accesso alle qualifiche dirigenziali, da attuare anche tra più atenei, sulla base di appositi accordi.

(a) Il presente articolo è stato così sostituito dall'art. 2 del D.l.gs. n. 470/1993.

Art. 19 (a)*Incarichi di funzioni dirigenziali*

1. Per il conferimento di ciascun incarico di funzione dirigenziale e per il passaggio ad incarichi di funzioni dirigenziali diverse si tiene conto della natura e delle caratteristiche dei programmi da realizzare, delle attitudini e della capacità professionale del singolo dirigente anche in relazione ai risultati conseguiti in precedenza, applicando di norma il criterio della rotazione degli incarichi ed adottando le procedure di cui ai commi 2 e 3.

2. Gli incarichi di direzione degli uffici di ciascuna amministrazione dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, di livello dirigenziale generale sono conferiti con decreto del Ministro competente, sentito il Presidente del Consiglio dei Ministri, a dirigenti generali in servizio presso l'amministrazione interessata. Con la medesima procedura sono conferiti gli incarichi di funzione ispettiva e di consulenza, studio e ricerca di livello dirigenziale generale.

3. Gli incarichi di direzione degli uffici di ciascuna amministrazione dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, di livello dirigenziale sono conferiti con decreto del Ministro, su proposta del dirigente generale competente, a dirigenti in servizio presso l'amministrazione interessata. Con la medesima procedura sono conferiti gli incarichi di funzione ispettiva e di consulenza, studio e ricerca di livello dirigenziale.

4. Per la Presidenza del Consiglio dei Ministri, per il Ministro degli affari esteri, nonché per le amministrazioni che esercitano competenze in materia di difesa e sicurezza dello Stato, di polizia e di giustizia la ripartizione delle attribuzioni tra livelli dirigenziali differenti è demandata ai rispettivi ordinamenti di settore e definita con regolamento, ai sensi dell'articolo 6.

5. Per il personale di cui all'articolo 2, comma 4, il conferimento degli incarichi

di funzioni dirigenziali continuerà ad essere regolato secondo i rispettivi ordinamenti di settore.

(a) Il presente articolo è stato così sostituito dall'art. 2 del D.Lgs. n. 546/1993.

Art. 20 (a)*Verifica dei risultati Responsabilità dirigenziali*

1. I dirigenti generali ed i dirigenti sono responsabili del risultato dell'attività svolta dagli uffici ai quali sono preposti, della realizzazione dei programmi e dei progetti loro affidati in relazione agli obiettivi dei rendimenti e dei risultati della gestione finanziaria, tecnica ed amministrativa, incluse le decisioni organizzative e di gestione del personale. All'inizio di ogni anno, i dirigenti presentano al direttore generale, e questi al Ministro, una relazione sull'attività svolta nell'anno precedente.

2. Nelle amministrazioni pubbliche, ove già non esistano, sono istituiti servizi di controllo interno, o nuclei di valutazione, con il compito di verificare, mediante valutazioni comparative dei costi e dei rendimenti, la realizzazione degli obiettivi, la corretta ed economica gestione delle risorse pubbliche, l'imparzialità ed il buon andamento dell'azione amministrativa. I servizi o nuclei determinano almeno annualmente, anche su indicazione degli organi di vertice, i parametri di riferimento del controllo.

3. Gli uffici di cui al comma 2 operano in posizione di autonomia e rispondono esclusivamente agli organi di direzione politica. Ad essi è attribuito, nell'ambito delle dotazioni organiche vigenti, un apposito contingente di personale. Può essere utilizzato anche personale già collocato fuori ruolo. Per motivate esigenze, le amministrazioni pubbliche possono altresì avvalersi di consulenti esterni, esperti in tecniche di valutazione e nel controllo di gestione.

4. I nuclei di valutazione, ove istituiti, sono composti da dirigenti generali e da esperti anche esterni alle amministrazioni. In casi di particolare complessità, il Presidente del Consiglio può stipulare, anche cumulativamente per più, amministrazioni, convenzioni apposite con soggetti pubblici o privati particolarmente qualificati.

5. I servizi e nuclei hanno accesso ai documenti amministrativi e possono richiedere, oralmente o per iscritto, informazioni agli uffici pubblici. Riferiscono trimestralmente sui risultati della loro attività agli organi generali di direzione. Gli uffici di controllo interno delle amministrazioni territoriali e periferiche riferiscono altresì ai comitati di cui al comma 6.

6. I comitati provinciali delle pubbliche amministrazioni e i comitati metropolitani di cui all'articolo 18 del decreto-legge 24 novembre 1990, n. 344, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 gennaio 1991, n. 21, e al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 10 giugno 1992, si avvalgono degli uffici di controllo interno delle amministrazioni territoriali e periferiche.

7. All'istituzione degli uffici di cui al comma 2 si provvede con regolamenti delle singole amministrazioni da emanarsi entro il 1° febbraio 1994. È consentito avvalersi, sulla base di apposite convenzioni, di uffici già istituiti in altre amministrazioni.

8. Per la Presidenza del consiglio dei Ministri e per amministrazioni che esercitano competenze in materia di difesa e sicurezza dello Stato, di polizia e di giustizia, le operazioni di cui al comma 2 sono effettuate dal Ministro per i dirigenti e dal Consiglio dei Ministri per i dirigenti generali. I termini e le modalità di attuazione del procedimento di verifica dei risultati

da parte del Ministro competente e del Consiglio dei Ministri sono stabiliti rispettivamente con regolamento ministeriale e con decreto del Presidente della Repubblica da adottarsi entro sei mesi, ai sensi dell'articolo 17 della legge 23 agosto 1988, n. 400.

9. L'inosservanza delle direttive e i risultati negativi della gestione finanziaria tecnica e amministrativa comportano in contraddittorio, il collocamento a disposizione per la durata massima di un anno, con conseguente perdita del trattamento economico accessorio connesso alle funzioni. Per le amministrazioni statali tale provvedimento è adottato dal Ministro ove si tratti di dirigenti e dal Consiglio dei Ministri ove si tratti di dirigenti generali. Nelle altre amministrazioni provvedono gli organi amministrativi di vertice. Per effetto del collocamento a disposizione non si può procedere a nuove nomine a qualifiche dirigenziali. In caso di responsabilità particolarmente grave o reiterata, nei confronti dei dirigenti generali o equilibrio - il collocamento a riposo per ragioni di servizio, anche se non sia mai stato in precedenza disposto il collocamento a disposizione; nei confronti dei dirigenti si applicano le disposizioni del codice civile.

10. Restano ferme le disposizioni vigenti in materia di responsabilità penale, civile amministrativo-contabile e disciplinare previste per i dipendenti delle amministrazioni pubbliche.

11. Restano altresì ferme le disposizioni vigenti per il personale delle qualifiche dirigenziali delle forze di polizia, delle carriere diplomatica e prefettizia e delle Forze armate.

(a) Il presente articolo è stato così sostituito dall'art. 6 del D.lgs. n. 470/1993.

**Testo aggiornato del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502,
recante «Riordino della disciplina in materia sanitaria,
a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421»,
con le modifiche successivamente intervenute***

TITOLO I
ORDINAMENTO

Art. 1 (a)
*Programmazione sanitaria nazionale
e definizione dei livelli uniformi
di assistenza*

1. Gli obiettivi fondamentali di prevenzione, cura e riabilitazione e le linee generali di indirizzo del Servizio sanitario nazionale nonché i livelli di assistenza da assicurare in condizioni di uniformità sul territorio nazionale ed i relativi finanziamenti di parte corrente ed in conto capitale sono stabiliti con il Piano sanitario nazionale, nel rispetto degli obiettivi della programmazione socio-economica nazionale e di tutela della salute individuati a livello internazionale ed in coerenza con l'entità del finanziamento assicurato al Servizio sanitario nazionale. Il Piano sanitario nazionale è predisposto dal Governo, sentite le commissioni parlamentari permanenti competenti per la materia, che si esprimono entro trenta giorni dalla data di presentazione dell'atto. Il Governo, ove di discosti dal parere delle commissioni parlamentari, è tenuto a motivare. Il Piano è adottato, ai sensi dell'art. 1 della legge 12 gennaio 1991, n. 13 (b), d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le re-

gioni e le province autonome. Ove non vi sia l'intesa entro trenta giorni dalla data di presentazione dell'atto, il Governo provvede direttamente con atto motivato.

2. Il Piano sanitario nazionale, che ha durata triennale, è adottato al Governo entro il 31 luglio dell'ultimo anno di vigenza del piano precedente¹. Il Piano sanitario nazionale può essere modificato nel corso del triennio, con la procedura di cui al precedente comma, anche per quanto riguarda i limiti e i criteri di erogazione delle prestazioni e le eventuali forme di partecipazione alla spesa da parte degli assistiti in relazione alle risorse stabilite dalla legge finanziaria.

3. Il Piano sanitario nazionale per il triennio 1994-1996 è adottato entro il 31 luglio 1993.

4. Il Piano sanitario nazionale per il triennio 1994-1996 è adottato entro il 31 luglio 1993.

4. Il Piano sanitario nazionale indica:

a) le aree prioritarie di intervento anche ai fini del riequilibrio territoriale delle condizioni sanitarie della popolazione;

b) i livelli uniformi di assistenza sanitaria da individuare sulla base anche di dati epidemiologici e clinici, con la specificazione delle prestazioni da garantire a tutti i cittadini, rapportati al volume delle risorse a disposizione;

c) i progetti-obiettivo da realizzare anche mediante l'integrazione funzionale e

*Gli articoli riportati sono quelli che interessano particolarmente la dirigenza medica e veterinaria.

¹ Vedi D.M. Sanità 10.2.1984 (G.U. n. 45 del 15.2.1984). Tale decreto è stato peraltro annullato dal Consiglio di Stato, sez. IV, n. 703 del 25.9.90.

operativa dei servizi sanitari e dei servizi socio-assistenziali degli enti locali, fermo restando il disposto dell'art. 30 della legge 27 dicembre 1983, n. 730 (c), in materia di attribuzione degli oneri relativi;

d) le esigenze prioritarie in materia di ricerca biomedica e di ricerca sanitaria applicata, orientata anche alla sanità pubblica veterinaria, alle funzioni gestionali ed alla valutazione dei servizi e delle attività svolte;

e) gli indirizzi relativi alla formazione di base del personale;

f) le misure e gli indicatori per la verifica dei livelli di assistenza effettivamente assicurati in rapporti a quelli previsti;

g) i finanziamenti relativi a ciascun anno di validità del piano in coerenza con i livelli uniformi di assistenza.

5. Le regioni, entro centocinquanta giorni dalla data di pubblicazione del Piano sanitario nazionale, adottano o adeguano con le modalità previste dai rispettivi statuti, i Piani sanitari regionali, uniformandoli alle indicazioni del Piano sanitario nazionale, e definendo i modelli organizzativi dei servizi in funzione delle specifiche esigenze del territorio e delle risorse effettivamente a disposizione.

6. *La Relazione sullo stato sanitario del Paese, predisposta annualmente dal Ministro della sanità, espone i risultati conseguiti rispetto agli obiettivi fissati dal Piano sanitario nazionale, illustra analiticamente e comparativamente costi, rendimenti e risultati delle unità del Servizio e fornisce indicazioni per l'ulteriore programmazione. La Relazione fa menzione dei risultati conseguiti dalle regioni in riferimento all'attuazione dei piani sanitari regionali.*

7. *Su richiesta delle regioni o direttamente, il Ministero della sanità promuove forme di collaborazione nonché l'elaborazione di apposite linee guida, in funzione dell'applicazione coordinata del Piano sanitario nazionale e della normativa di settore, salva l'autonoma determinazione regionale in ordine al loro recepimento. Per quest'attività il Ministero si avvale dell'a-*

genzia per l'organizzazione dei servizi sanitari regionali.

(a) Il presente articolo è stato così modificato dall'art. 2 del D.L.Gs. n. 517/1933

(b) L'art. 1 della legge n. 13/1991 (Determinazione degli atti amministrativi da adottarsi nella forma del decreto del Presidente della Repubblica) è il seguente:

«Art. 1. - 1. Il Presidente della Repubblica, oltre gli atti previsti espressamente dalla Costituzione o da norme costituzionali e quelli relativi all'organizzazione e al personale del Segretario generale della Presidenza della Repubblica, emana i seguenti altri atti, su proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri o del Ministro competente:

(omissis)

hh) atti di indirizzo e coordinamento dell'attività amministrativa delle regioni e, nel rispetto delle disposizioni statutarie, delle regioni a statuto speciale e delle province autonome di Trento e Bolzano, previsti dall'art. 2, comma 3, lettera d) della legge 253 agosto 1988, n. 400;

c) L'art. 30 della legge n. 730 1983 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - legge finanziaria 1984) è il seguente:

«Art. 30. - Per l'esercizio delle proprie competenze nelle attività di tipo socio-assistenziale, gli enti locali e le regioni possono avvalersi, in tutto o in parte, delle unità sanitarie locali, facendosi completamente carico del relativo finanziamento. Sono a carico del fondo sanitario nazionale gli oneri delle attività di rilievo sanitario connesse con quelle socio-assistenziali.

Le unità sanitarie locali tengono separata contabilità per le funzioni di tipo socio-assistenziale ad essa delegate».

Art. 2 (a)

Competenze regionali

1. *Spettano alle regioni e alle province autonome, nel rispetto dei principi stabiliti dalle leggi nazionali, le funzioni legislative ed amministrative in materia di assistenza sanitaria ed ospedaliera.*

2. *Spettano in particolare alle regioni la determinazione dei principi sull'organizzazione dei servizi e sull'attività destinata alla tutela della salute e dei criteri di finanziamento delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, le attività di indirizzo tecnico, promozione e supporto nei*

confronti delle predette unità sanitarie locali ed aziende, anche in relazione al controllo di gestione e alla valutazione della qualità delle prestazioni sanitarie.

(a) Il presente articolo è stato così sostituito dall'art. 3 del D. Lgs. n. 517/1993

Art. 3 (a)

Organizzazione delle unità sanitarie locali

1. L'unità sanitaria locale è azienda dotata di personalità giuridica pubblica, di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica, fermo restando il diritto-dovere degli organi rappresentativi di esprimere il bisogno socio-sanitario delle comunità locali.

2. L'unità sanitaria locale provvede ad assicurare i livelli di assistenza di cui all'articolo 1 nel proprio ambito territoriale.

3. L'unità sanitaria locale può assumere la gestione di attività o servizi socio-assistenziali su delega dei singoli enti locali con oneri a totale carico degli stessi, ivi compresi quelli relativi al personale, e con specifica contabilizzazione. L'unità sanitaria locale procede alle erogazioni solo dopo l'effettiva acquisizione delle necessarie disponibilità finanziarie.

4. Sono organi dell'unità sanitaria locale il direttore generale ed il collegio dei revisori. Il direttore generale è coadiuvato dal direttore amministrativo, dal direttore sanitario e dal consiglio dei sanitari nonché dal coordinatore dei servizi sociali, nel caso previsto dal comma 3 in conformità alla normativa regionale e con oneri a carico degli enti locali di cui allo stesso comma.

5. Le regioni disciplinano, entro il 31 marzo 1994, nell'ambito della propria competenza le modalità organizzative e di funzionamento delle unità sanitarie locali prevedendo tra l'altro;

a) la riduzione, sentite le province interessate, delle unità sanitarie locali, prevedendo per ciascuna un ambito territoriale

coincidente di norma con quello della provincia. In relazione a condizioni territoriali particolari, in specie delle aree montane, ed alla densità e distribuzione della popolazione, la regione prevede ambiti territoriali di estensione diverse;

b) l'articolazione delle unità sanitarie locali in distretti;

c) i criteri per la definizione dei rapporti attivi e passivi facenti capo alle preesistenti unità sanitarie locali e unità sanitarie locali;

d) il finanziamento delle unità sanitarie locali che tenga conto della natura aziendale delle stesse nonché del bacino d'utenza da servire e delle prestazioni da erogare;

e) le modalità di vigilanza e controllo sulle unità sanitarie locali;

f) il divieto alle unità sanitarie locali ed alle aziende ospedaliere di cui all'art. 4 di ricorrere a qualsiasi forma di indebitamento, fatte salve:

1) l'anticipazione, da parte del tesoriere, nella misura massima di un dodicesimo dell'ammontare annuo delle entrate previste nel bilancio di competenza, al netto delle partite di giro;

2) la contrazione di mutui e l'accensione di altre forme di credito, di durata non superiore a dieci anni, per il finanziamento di spese di investimento e previa autorizzazione regionale, fino ad un ammontare complessivo delle relative rate, per capitale ed interessi, non superiore al 15 per cento delle entrate proprie correnti previste nel bilancio annuale di competenza, ad esclusione della quota di Fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita alla regione.

g) i criteri per la definizione delle dotazioni organiche e degli uffici dirigenziali delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere nonché i criteri per l'attuazione della mobilità del personale risultato in esubero, ai sensi delle disposizioni di cui al decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modificazioni ed integrazioni.

6. Tutti i poteri di gestione, nonché la rappresentanza dell'unità sanitaria locale, sono riservati al direttore generale. Al direttore generale compete in particolare, anche attraverso l'istituzione dell'apposito servizio di controllo interno di cui all'art. 20 del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modificazioni ed integrazioni, verificare, mediante valutazioni comparative dei costi, dei rendimenti e dei risultati, la corretta ed economica gestione delle risorse attribuite ed introitate nonché l'imparzialità ed il buon andamento dell'azione amministrativa.

Omissis².

La nomina del direttore generale deve essere effettuata nel termine perentorio di sessanta giorni dalla data di vacanza dell'ufficio e, in sede di prima applicazione, dalla data di istituzione dell'unità sanitaria locale e comunque non oltre il 30 aprile 1994. Scaduto tale termine, qualora la regione non vi abbia provveduto, la nomina del direttore generale è effettuata previa diffida, dal Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della sanità. L'autonomia di cui al comma 1 diviene effettiva con la prima immissione nelle funzioni del direttore generale, del direttore amministrativo e del direttore sanitario di diritto privato di durata quinquennale, rinnovabile, e non può comunque protrarsi oltre il settantesimo anno di età. I contenuti di tale contratto, ivi compresi i criteri per la determinazione degli emolumenti, sono fissati entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta dei Ministri della sanità, del tesoro, del lavoro e della previdenza sociale e per gli affari regionali sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome.

Il direttore generale è tenuto a motivare i provvedimenti assunti in difformità dal parere reso dal direttore sanitario, dal direttore amministrativo e dal consiglio dei sanitari. In caso di vacanza o impedimento del direttore sanitario su delega del direttore generale o, in mancanza di delega, dal direttore più anziano per età. Ove l'assenza o l'impedimento si protragga oltre sei mesi si procede alla sostituzione. Nei casi in cui ricorrano gravi motivi o la gestione presenti una situazione di grave disavanzo o in caso di violazione di leggi o di principi di buon andamento e di imparzialità dell'amministrazione, la regione risolve il contratto dichiarandone la decadenza e provvede alla sostituzione del direttore generale. In caso di inerzia da parte delle regioni, previo invito ai predetti organi ad adottare le misure adeguate, provvede in via sostitutiva il Consiglio dei Ministri su proposta del Ministro della sanità.

7. Il direttore amministrativo ed il direttore sanitario sono nominati con provvedimento motivato dal direttore generale. Al rapporto di lavoro si applica la disciplina di cui al comma 6. Essi cessano dall'incarico entro tre mesi dalla data di nomina del nuovo direttore generale e possono essere riconfermati. Per gravi motivi, il direttore amministrativo ed il direttore sanitario possono essere sospesi o dichiarati decaduti dal direttore generale con provvedimento motivato. Il direttore sanitario è un medico in possesso della idoneità nazionale di cui all'art. 17 che non abbia compiuto il sessantacinquesimo anno di età e che abbia svolto per almeno cinque anni qualificata attività di direzione tecnico-sanitaria in enti o strutture sanitarie, pubbliche o private, di media o grande dimensione³. Il direttore sanitario dirige i servizi sanitari ai fini organizzativi ed igienico-sanitari e fornisce parere obbligatorio al direttore

² Periodo abrogato dal D.L. 27-8-1994 n. 512 convertito in L. 17-10-1994 n. 590.

³ I requisiti per la nomina a Direttore sanitario sono stati ridefiniti per un periodo transitorio dall'art. 10, comma 1, 2 e 3 del D.L. n. 320 del 3-8-95 (G.U. n. 180 del 3-8-95). Vedi ora l'art. 1 septies della L. 4/87.

generale sugli atti relativi alle materie di competenza. Il direttore amministrativo è un laureato in discipline giuridiche o economiche che 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 pubblici o privati o strutture sanitarie pubbliche o private di media o grande dimensione. Comunque nella stessa struttura ospedaliera o unità sanitaria locale non potranno coesistere un direttore generale ed un direttore amministrativo provenienti entrambi da strutture non a carattere sanitario: uno dei due deve provenire da enti o strutture a carattere sanitario⁴.

Il direttore amministrativo dirige i servizi amministrativi dell'unità sanitaria locale e fornisce parere obbligatorio al direttore generale sugli atti relativi alle materie di competenza. Le regioni disciplinano le funzioni del coordinatore dei servizi sociali in analogia alle disposizioni previste per i direttori sanitario e amministrativo. Sono soppresse le figure del coordinatore amministrativo, del coordinatore sanitario e del sovrintendente sanitario, nonché l'ufficio di direzione.

8. Per i pubblici dipendenti la nomina a direttore generale, direttore amministrativo e direttore sanitario determina il collocamento in aspettativa senza assegni; il periodo di aspettativa è utile ai fini del trattamento di quiescenza e di previdenza e dell'anzianità di servizio. Le amministrazioni di appartenenza provvedono ad effettuare il versamento dei relativi contributi, comprensivi delle quote a carico del dipendente, nonché dei contributi assistenziali, calcolati sul trattamento stipendiale spettante al medesimo ed a richiedere il rimborso del correlativo onere alle unità sanitarie locali interessate, le quali procedono al recupero delle quote a carico dell'interessato. Qua-

lora il direttore generale, il direttore sanitario ed il direttore amministrativo siano dipendenti privati sono collocati in aspettativa senza assegni con diritto al mantenimento del posto.

I datori di lavoro provvedono ad effettuare il versamento dei relativi contributi, comprensivi delle quote a carico del dipendente, nonché dei contributi assistenziali, calcolati sul trattamento stipendiale spettante al medesimo ed a richiedere il rimborso del correlativo onere alle unità sanitarie locali interessate, le quali procedono al recupero delle quote a carico dell'interessato⁵.

9. *Il direttore generale non è eleggibile a membro del consiglio comunali, dei consigli provinciali, dei consigli e assemblee delle regioni e del Parlamento, salvo che le funzioni esercitate non siano cessate almeno centottanta giorni prima della data di scadenza dei periodi di durata dei predetti organi. In caso di scioglimento anticipato dei medesimi, le cause di ineleggibilità non hanno effetto se le funzioni esercitate siano cessate entro i sette giorni successivi alla data del provvedimento di scioglimento. In ogni caso il direttore generale non è eleggibile nei collegi elettorali nei quali sia ricompreso, in tutto o in parte, il territorio dell'unità sanitaria locale presso la quale abbia esercitato le sue funzioni in un periodo compreso nei sei mesi antecedenti la data di accettazione della candidatura. Il direttore generale che sia stato candidato e non sia stato eletto non può esercitare per un periodo di cinque anni le sue funzioni in unità sanitarie locali comprese, in tutto o in parte, nel collegio elettorale nel cui ambito si sono svolte le elezioni. La carica di direttore generale è incompatibile con quella di membro del consiglio e delle assemblee delle regioni e delle province autonome, di consigliere provinciale, di sin-*

⁴ Il settimo e l'ottavo sono stati, rispettivamente, sostituiti ed aggiunti dall'art. 10 del D.L. n. 320 del 3-8-95 (G.U. n. 180 del 3-8-95), successivamente reiterato e ora trasformato in disegno di legge.

⁵ Periodo aggiunto dell'art. 1 del D.L. 30-6-1995 n. 261, reiterato nel D.L. 362/95.

daco, di assessore comunale, di presidente o di assessore di comunità montana, di membro del Parlamento, nonché con l'esistenza di rapporti anche in regime convenzionale con la unità sanitaria locale presso cui sono esercitate le funzioni o di rapporti economici o di consulenza con strutture che svolgono attività concorrenziali con la stessa. La predetta normativa si applica anche ai direttori amministrativi ed ai direttori sanitari. La carica di direttore generale è altresì incompatibile con la sussistenza di un rapporto di lavoro dipendente, ancorché in regime di aspettativa senza assegni, con l'unità sanitaria locale presso cui sono esercitate le funzioni.

10. Abrogato dal D.L. 27-8-1994 n. 512, convertito in L. 17-10-1994 n. 590.

11. Non possono essere nominati direttori generali, direttori amministrativi o direttori sanitari delle unità sanitarie locali:

1) coloro che hanno riportato condanna, anche non definitiva, a pena detentiva non inferiore ad un anno per delitto non colposo ovvero a pena detentiva non inferiore a sei mesi per delitto non colposo commesso nella qualità di pubblico ufficiale o con abuso dei poteri o violazione dei doveri inerenti ad una pubblica funzione, salvo quanto disposto dal secondo comma dell'articolo 166 del codice penale (b);

2) coloro che sono sottoposti a procedimento penale per delitto per il quale è previsto l'arresto obbligatorio in flagranza;

3) coloro che sono stati sottoposti, anche con provvedimento non definitivo ad una misura di prevenzione, salvi gli effetti della riabilitazione prevista dall'articolo 15 della legge 3 agosto 1988, n. 327 (c), e dall'articolo 14 della legge 19 marzo 1990, n. 55 (d);

4) coloro che sono sottoposti a misura di sicurezza detentiva o a libertà vigilata.

12. Il consiglio dei sanitari è organismo elettivo dell'unità sanitaria locale con funzioni di consulenza tecnico-sanitaria ed è presieduto dal direttore sanitario. Fanno parte del consiglio, medici in maggioranza ed altri operatori sanitari laureati - con presenza maggioritaria della componente

ospedaliera medica se nell'unità sanitaria locale è presente un presidio ospedaliero - nonché una rappresentanza del personale infermieristico e del personale tecnico sanitario. Nella componente medica è assicurata la presenza del medico veterinario. Il consiglio dei sanitari fornisce parere obbligatorio al direttore generale per le attività tecnico-sanitarie, anche sotto il profilo organizzativo, e per gli investimenti ad esse attinenti. Il consiglio dei sanitari si esprime altresì sulle attività di assistenza sanitaria. Tale parere è da intendersi favorevole ove non formulato entro il termine fissato dalla legge regionale. La regione provvede a definire il numero dei componenti nonché a disciplinare le modalità di elezione e la composizione ed il funzionamento del consiglio.

13. Il collegio dei revisori dura in carica cinque anni ed è composto da tre membri, di cui uno designato dalla regione, uno designato dal Ministro del tesoro, scelto tra i funzionari della Ragioneria generale dello Stato ed uno designato dal sindaco o dalla conferenza dei sindaci o dai presidenti dei consigli circoscrizionali. Il predetto collegio è integrato da altri due membri, dei quali uno designato dalla regione ed uno designato dal Ministro del tesoro scelto tra i funzionari della Ragioneria generale dello Stato, per le unità sanitarie locali il cui bilancio di previsione comporti un volume di spesa di parte corrente superiore a duecento miliardi. I revisori, ad eccezione della rappresentanza del Ministero del tesoro, sono scelti tra i revisori contabili iscritti nel registro previsto dall'art. 1 del decreto legislativo 27 gennaio 1992, n. 88 (e). Il direttore generale dell'unità sanitaria locale nomina i revisori con specifico provvedimento e li convoca per la prima seduta. Il presidente del collegio viene eletto dai revisori all'atto della prima seduta. Ove a seguito di decadenza, dimissioni o decessi il collegio risultasse mancante di uno o più componenti, il direttore generale provvede ad acquisire le nuove designazioni dalle amministrazioni competenti. Qualora il direttore generale

non proceda alla ricostituzione del collegio entro trenta giorni, la regione provvede a costituirlo in via straordinaria con un funzionario della regione e due designati dal Ministro del tesoro. Il collegio straordinario cessa le proprie funzioni all'atto dell'insediamento del collegio ordinario. L'indennità annua lorda spettante ai componenti del collegio dei revisori è fissata in misura pari al 10 per cento degli emolumenti del direttore generale dell'unità sanitaria locale. Al presidente del collegio compete una maggiorazione pari al 20 per cento dell'indennità fissata per gli altri componenti. Il collegio dei revisori vigila sull'osservanza del rendiconto generale alle risultanze delle scritture contabili, esamina il bilancio di previsione e le relative variazioni ed assestamento e informa il controllo sugli atti ai principi contenuti nell'articolo 2403 del codice civile⁶. Il collegio accerta almeno ogni trimestre la consistenza di cassa e può chiedere notizie al direttore generale sull'andamento dell'unità sanitaria locale. I revisori possono, in qualsiasi momento procedere, anche individualmente, ad atti di ispezione e di controllo.

14. Nelle unità sanitarie locali il cui ambito territoriale coincide con quello del comune, il sindaco, al fine di corrispondere alle esigenze sanitarie della popolazione, provvede alla definizione, nell'ambito della programmazione regionale, delle linee di indirizzo per l'impostazione programmatica dell'attività, esamina il bilancio di esercizio e rimette alla regione le relative osservazioni, verifica l'andamento generale dell'attività e contribuisce alla definizione dei piani programmatici trasmettendo le proprie valutazioni e proposte al direttore generale ed alla regione. Nelle unità sanitarie locali il cui ambito territoriale non coincide con il territorio del comune, le funzioni del sindaco sono svolte

dalla conferenza dei sindaci o dei presidenti delle circoscrizioni di riferimento territoriale tramite una rappresentanza costituita nel suo seno da non più di cinque componenti nominati dalla stessa conferenza con modalità di esercizio delle funzioni dettate con normativa regionale.

(a) Il presente articolo è stato così modificato dall'art. 4 del D.Lgs. n. 517/1993.

(b) Si trascrive il testo dell'art. 166 del codice penale:

«Art. 166 (Effetti della sospensione). - La sospensione condizionale della pena non si estende alle pene accessorie e agli altri effetti derivanti dal reato».

(c) Il testo dell'art. 15 della legge n. 327 1988 (Norme in materia di misure di prevenzione personali) è il seguente:

«Art. 16 - 1. Dopo tre anni dalla cessazione della misura di prevenzione, l'interessato può chiedere la riabilitazione. La riabilitazione è concessa, se il soggetto ha dato prova costante ed effettiva di buona condotta, dalla corte di appello nel cui distretto ha sede l'autorità giudiziaria che dispose l'applicazione della misura di prevenzione o dell'ultima misura di prevenzione».

2. La riabilitazione comporta la cessazione di tutti gli effetti pregiudizievoli riconnessi allo stato della persona sottoposta a misure di prevenzione.

3. Si osservano, in quanto compatibili, le disposizioni del codice di procedura penale riguardanti la riabilitazione».

(d) Il testo dell'art. 14 della legge n. 55 1990 «Nuove disposizioni per la prevenzione della delinquenza di tipo mafioso e di altre gravi forme di manifestazione di pericolosità sociale» è il seguente:

«Art. 14 - 1. Salvo che si tratti di procedimenti di prevenzione già pendenti dalla data di entrata in vigore della presente legge, da tale data le disposizioni della legge 31 maggio 1965, n. 575, concernenti le indagini e l'applicazione delle misure di prevenzione di carattere patrimoniale, nonché quelle contenute negli articoli da 10 a 10 sexies della medesima legge, si applicano con riferimento ai soggetti indiziati, di appartenere alle associazioni indicate nell'art. 1 della predetta legge o a quelle previste dall'art. 75 della legge 22 dicembre 1975, n. 685, ovvero ai soggetti indicati nel n. 2) del primo comma dell'art. 1 della legge 27 dicembre 1956, n. 1423, quando l'attività delittuosa da cui si ritiene derivino i proventi sia quella prevista dall'art. 630 del codice penale.

2. Nei confronti dei soggetti di cui al comma 1, la riabilitazione prevista dall'art. 15 della legge 3 agosto

⁶ Parole aggiunte dall'art. 6, comma 6, del D.L. 28-8-95, n. 360.

1988, n. 327, può essere richiesta dopo cinque anni dalla cessazione della misura di prevenzione.

3. La riabilitazione comporta, altresì, la cessazione dei divieti previsti dall'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575.

(e) Si trascrive il testo dell'art. 1 del D.Lgs. n. 88 1992 (Attuazione della direttiva n. 84, 253 CEE, relativa all'abilitazione delle persone incaricate del controllo di legge dei documenti contabili):

«Art. 1 - 1. È istituito presso il Ministero di grazia e giustizia il registro dei revisori contabili.

2. L'iscrizione nel registro dà diritto all'uso del titolo di revisore contabile».

Art. 4 (a)

Aziende ospedaliere e presidi ospedalieri

1. Le regioni, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto trasmettono al Ministro della sanità le proprie indicazioni ai fini della conseguente individuazione degli ospedali di rilievo nazionale e di alta specializzazione da costituire in azienda ospedaliera avuto riguardo a quanto previsto al comma 2. Entro novanta giorni dall'entrata in vigore del presente decreto il Ministro della sanità, attenendosi alle indicazioni pervenute dalle regioni previa verifica dei requisiti e, in mancanza, sulla base di proprie valutazioni, formula le proprie proposte al Consiglio dei Ministri, il quale individua gli ospedali da costituire in azienda ospedaliera⁷. Entro sessanta giorni dalla data della deliberazione del Consiglio dei Ministri, le regioni costituiscono in azienda con personalità giuridica pubblica e con autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica i predetti ospedali. Con le stesse procedure si prov-

vede alla costituzione in aziende di ulteriori ospedali in possesso dei requisiti richiesti, dopo la prima attuazione del presente decreto. Gli ospedali costituiti in azienda ospedaliera hanno gli stessi organi previsti per l'unità sanitaria locale, nonché il direttore amministrativo, il direttore sanitario e il consiglio dei sanitari con le stesse attribuzioni indicate nell'art. 3. Nel consiglio dei sanitari è garantita la presenza dei responsabili di dipartimento. La gestione delle aziende ospedaliere è informata al principio dell'autonomia economico-finanziaria e dei preventivi e consuntivi per centri di costo, basati sulle prestazioni effettuate.

2. Possono essere individuati come ospedali di rilievo nazionale e di alta specializzazione quelli che dispongono di tutte le seguenti caratteristiche:

a) presenza di almeno tre strutture di alta specialità secondo le specificazioni fornite nel decreto del Ministro della sanità del 29 gennaio 1992 (b), emanato ai sensi dell'articolo 5 della legge 23 ottobre 1985, n. 595 (c). Il Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della sanità, sentito il Consiglio superiore di sanità e la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, provvede, sulla base dell'evoluzione scientifica e tecnologica, ad aggiornare periodicamente l'elenco delle attività di alta specialità e dei requisiti necessari per l'esercizio delle attività medesime:

b) organizzazione funzionalmente accorpata ed unitaria di tipo dipartimentale di tutti i servizi che compongono una struttura di alta specialità.

⁷ Con i seguenti Decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri sono stati individuati 46 ospedali di rilievo nazionale;

DPCM 8-4-93 (G.U. n. 84 del 10-4-93) = 6 ospedali

DPCM 23-4-93 (G.U. n. 99 del 23-4-93) = 12 ospedali

DPCM 14-6-93 (G.U. n. 172 del 24-7-93) = 4 ospedali

DPCM 31-8-93 (G.U. n. 45 del 24-2-94) = 7 ospedali

DPCM 3-3-94 (G.U. n. 112 del 16-5-94) = 2 ospedali

DPCM 12-4-94 (G.U. n. 250 del 25-10-94) = 13 ospedali

DPCM 17-1-95 (G.U. n. 70 del 24-3-95) = 2 ospedali

3. Sono ospedali a rilievo nazionale e di alta specializzazione i policlinici universitari, che devono essere inseriti nel sistema di emergenza sanitaria di cui al decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1992 (d).

4. Le regioni possono altresì costituire in azienda i presidi ospedalieri in cui insiste la prevalenza del percorso formativo del triennio clinico delle facoltà di medicina e chirurgia, i presidi ospedalieri che operano in strutture di pertinenza dell'università nonché gli ospedali destinati a centro di riferimento della rete dei servizi di emergenza, dotati del dipartimento di emergenza come individuato ai sensi dell'art. 9 del decreto del Presidente della Repubblica del 27 marzo 1992, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 76 del 31 marzo 1992 e successive modificazioni ed integrazioni (d), e che siano di norma, dotati anche di elisoccorso.

5. I politici universitari sono aziende dell'università dotate di autonomia organizzativa, gestionale, patrimoniale e contabile. Lo statuto dell'università determina, su proposta della facoltà di medicina, le modalità organizzative e quelle gestionali, nel rispetto dei fini istituzionali, in analogia ai principi del presente decreto, fissati per l'azienda ospedaliera. La gestione dei policlinici universitari è informata al principio dell'autonomia economico-finanziaria e dei preventivi e consuntivi per centri di costo, basati sulle prestazioni effettuate.

6. I presidi ospedalieri in cui insiste la prevalenza del corso formativo del triennio clinico della facoltà di medicina, costituiti in aziende ospedaliere, si dotano del modello gestione secondo quanto previsto dal presente decreto per le aziende ospedaliere: il direttore generale è nominato d'intesa con il rettore dell'università. La gestione dell'azienda deve essere informata anche all'esigenza di garantire le funzioni istituzionali delle strutture universitarie che vi

operano. L'università e l'azienda stabiliscono i casi per i quali è necessaria l'acquisizione del parere della facoltà di medicina per le decisioni che si riflettono sulle strutture universitarie. Nella composizione del consiglio dei sanitari deve essere assicurata la presenza delle componenti universitarie in rapporto alla consistenza numerica delle stesse.

7. Le regioni disciplinano entro il 31 gennaio 1995 le modalità di finanziamento delle aziende ospedaliere sulla base dei seguenti principi⁸.

a) prevedere l'attribuzione da parte delle regioni per l'anno 1995 di una quota del fondo sanitario destinata alla copertura parziale delle spese necessarie per la gestione determinata nella misura dell'80 per cento dei costi complessivi dell'anno precedente, decurtati dall'eventuale disavanzo di gestione, compresi gli oneri passivi in ragione di quest'ultimo sostenuti;

b) le prestazioni, sia di degenza che ambulatoriali, da rendere a fronte del finanziamento erogato secondo le modalità di cui alla lettera a) devono formare oggetto di apposito piano annuale preventivo che, tenuto conto della tariffazione, ne stabilisca quantità presunte e tipologia in relazione alle necessità che più convenientemente possono essere soddisfatte nella sede pubblica. Tale preventivo forma oggetto di contrattazione fra regione e unità sanitarie locali, da una parte, e azienda ospedaliera e presidi ospedalieri con autonomia economico-finanziaria, dall'altra. La verifica a consuntivo, da parte, rispettivamente, delle regioni e delle unità sanitarie locali dell'osservanza dello stesso preventivo, tenuto conto di eventuali motivati scostamenti, forma criterio di valutazione per la misura del finanziamento delle singole aziende ospedaliere o dei presidi stessi da erogare nell'anno successivo;

c) prevedere le quote di partecipazione alla spesa eventualmente dovute da parte

⁸ Il comma 7 è stato sostituito dall'art. 10 della L. n. 724/94.

dei cittadini, gli introiti connessi all'esercizio dell'attività libero-professionale dei diversi operatori ed i corrispettivi relativi a servizi integrativi a pagamento;

d) prevedere i lasciti, le donazioni e le rendite derivanti dall'utilizzo del patrimonio dell'azienda, ed eventuali altre risorse acquisite per contratti e convezioni.

7-bis. La remunerazione a tariffa delle prestazioni effettuate rappresenta la base di calcolo al fini del conguaglio in positivo o in negativo dell'acconto nella misura dell'80 per cento di cui al comma 7. Sulla base delle suddette tariffe sono altresì effettuate le compensazioni della modalità sanitaria interregionale.

7-ter. Il sistema di finanziamento di cui al comma 7, valido per l'anno 1995, dovrà essere progressivamente superato nell'arco di un triennio, al termine del quale si dovrà accedere esclusivamente al sistema della remunerazione a prestazione degli erogatori pubblici e privati.

8. Le aziende ospedaliere, e le unità sanitarie locali⁹, incluse quelle di cui al comma 5, devono chiudere il proprio bilancio in pareggio. L'eventuale avanzo di amministrazione è utilizzato per gli investimenti in conto capitale, per oneri di parte corrente e per eventuali forme di incentivazione al personale da definire in sede di contrattazione. Il verificarsi di ingiustificati disavanzi di gestione o la perdita delle caratteristiche strutturali e di attività prescritte, fatta salva l'autonomia dell'università, comportano rispettivamente il commissariamento da parte della regione e la revoca dell'autonomia aziendale.

9. Gli ospedali che non siano costituiti in azienda ospedaliera conservano la natura di presidi dell'unità sanitaria locale. Nelle unità sanitarie locali nelle quali sono

presenti più ospedali, questi possono essere accorpati ai fini funzionali. Nei presidi ospedalieri dell'unità sanitaria locale è previsto un dirigente medico in possesso dell'idoneità di cui all'art. 17¹⁰, come responsabile delle funzioni igienico-organizzative, ed un dirigente amministrativo per l'esercizio delle funzioni di coordinamento amministrativo. Il dirigente medico ed il dirigente amministrativo concorrono, secondo le rispettive competenze, al conseguimento degli obiettivi fissati dal direttore generale. A tutti i presidi di cui al presente comma è attribuita autonomia economico-finanziaria con contabilità separata all'interno del bilancio dell'unità sanitaria locale, con l'introduzione delle disposizioni previste per le aziende ospedaliere, in quanto applicabili.

10. Fermo restando quanto previsto dall'art. 3, comma 5, lettera g) in materia di personale in esubero, le regioni provvedono alla riorganizzazione di tutti i presidi ospedalieri sulla base delle disposizioni di cui all'art. 4, comma 3, della legge 30 dicembre 1991, n. 412 (e), correlando gli standard ivi previsti con gli indici di degenza media, l'intervallo di turn-over e la rotazione degli assistiti, ed organizzando gli stessi presidi in dipartimenti. All'interno dei presidi ospedalieri e delle aziende di cui al presente articolo sono riservati spazi adeguati, da reperire entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517 (f), per l'esercizio della libera professione intramuraria ed una quota non inferiore al 5% e non superiore al 10% dei posti letto per la istituzione di camere a pagamento¹¹. I direttori generali delle nuove unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere e, fino al loro insediamento, gli amministratori

⁹ Parole aggiunte dall'art. 10, comma 1 della L. 23-12-1994 n. 724.

¹⁰ Per i requisiti preferenziali per conferire l'incarico vedi il comma 2 dell'art. 10 del D.L. n. 320 del 3-8-95 (G.U. n. 180 del 3-8-95).

¹¹ Le camere a pagamento devono avere una contabilità separata che tenga conto di tutti i costi diretti e indiretti, nonché delle spese alberghiere (vedi art. 3, comma 6 L. 724/94).

straordinari pro-tempore, nonché le autorità responsabili delle aziende di cui al comma 5, sono direttamente responsabili dell'attuazione di dette disposizioni. In caso di inosservanza la regione adotta i conseguenti provvedimenti sostitutivi¹². In caso di documentata impossibilità di assicurare gli spazi necessari alla libera professione all'interno delle proprie strutture, gli spazi stessi sono reperiti, previa autorizzazione della regione, anche mediante appositi contratti tra le unità sanitarie locali e case di cura o altre strutture sanitarie, pubbliche o private. Per l'attività libero-professionale presso le suddette strutture sanitarie i medici sono tenuti ad utilizzare i modulari delle strutture sanitarie pubbliche da cui dipendono. I contratti sono limitati in tempo strettamente necessario per l'approntamento degli spazi per la libera professione all'interno delle strutture pubbliche e comunque non possono avere durata superiore ad un anno e non possono essere rinnovati. Il ricovero in camere a pagamento comporta l'esborso da parte del ricoverato di una retta giornaliera stabilita in relazione al livello di qualità alberghiera delle stesse, nonché, se trattasi di ricovero richiesto in regime libero-professionale, di una somma forfettaria comprensiva di tutti gli interventi medici e chirurgici, delle prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio strettamente connesse ai singoli interventi, differenziata in relazione al tipo di interventi stessi. In ciascuna regione, a decorrere dalla data di entrata in vigore della disciplina di riorganizzazione ospedaliera di cui al presente articolo, e comunque entro un triennio dall'entrata in vigore del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517 (f), cessano di avere efficacia le disposizioni di cui alla legge 12 febbraio 1968, n. 132 (g), e al decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 128 (h), nonché le disposi-

zioni del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 129 (i).

11. I posti letto da riservare, ai sensi del comma 10 per la istituzione di camere a pagamento nonché quelli ascritti agli spazi riservati all'esercizio della libera professione intramuraria, non concorrono ai fini dello standard dei posti letto per mille abitanti previsto dall'articolo 4, comma 3, della legge 30 dicembre 1991, n. 412 (e).

11-bis. Al fine di consentire in condizione di compatibilità e di coerenza con le esigenze e le finalità assistenziali delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, l'esercizio delle attività libero professionali in regime ambulatoriale all'interno delle strutture e dei servizi, le disposizioni di cui all'art. 35, comma 2, lettera d), del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, si applicano anche al restante personale della dirigenza del ruolo sanitario di cui all'art. 15 del presente decreto. Per le prestazioni di consulenza e per la ripartizione dei proventi derivanti dalle predette attività si applicano le vigenti disposizioni contrattuali.

12. Nulla è innovato alla vigente disciplina per quanto concerne l'ospedale Galliera di Genova, l'Ordine Mauriziano e gli istituti ed enti che esercitano l'assistenza ospedaliera di cui agli articoli 40, 41 e 43, secondo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, fermo restando che l'apporto dell'attività dei suddetti presidi ospedalieri al Servizio sanitario nazionale è regolamentato con le modalità previste dal presente articolo. Entro un anno dalla data di entrata in vigore del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517 (f), i requisiti tecnico-organizzativi ed i regolamenti sulla dotazione organica e sull'organizzazione dei predetti presidi sono adeguati, per la parte compatibile, ai principi del presente decreto e a quelli di cui all'art. 4, comma 7, del-

¹² La mancata attuazione delle disposizioni del presente comma comporta la immediata risoluzione del contratto del direttore (vedi art. 4, comma 3 L. 724/94).

la legge 30 dicembre 1991, n. 412 (e), e sono approvati con decreto del Ministro della sanità

(a) Il presente articolo è stato così modificato dall'art. 5 del D.Lgs. n. 517/1993.

(b) Il D.M. 29 gennaio 1992 (pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* - serie generale - n. 26 del 1° febbraio 1992) reca: «Elenco delle alte specialità e fissazione dei requisiti necessari alle strutture sanitarie per l'esercizio delle attività di alta specializzazione».

(c) La legge n. 595/1985 reca: «Norme per la programmazione sanitaria e per il piano sanitario triennale 1986-88». Si trascrive il testo del relativo art. 5:

«Art. 5 (Presidi e servizi di alta specialità). - 1. Si definiscono di alta specialità le attività di diagnosi, cura e riabilitazione che richiedono particolare impegno di qualificazione, mezzi, attrezzature e personale specificatamente formato.

2. L'elenco delle alte specialità riconosciute ai fini dell'organizzazione e della fruizione dell'assistenza viene stabilito, in rapporto a bacini di utenza di larghe dimensioni, secondo i criteri del rapporto costi-benefici, con decreto del Ministro della sanità, sentito il Consiglio sanitario nazionale, previo parere del Consiglio superiore di sanità, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge.

3. Con lo stesso decreto il Ministro della sanità fissa:

a) i requisiti minimi di personale, attrezzature e posti-letto che le singole strutture, predisposte per l'esercizio delle attività di alta specialità, debbono obbligatoriamente possedere;

b) i necessari collegamenti con le attività specialistiche affini o complementari che debbono esistere nella medesima struttura o nel presidio nel quale si trova inserita l'alta specialità;

c) le caratteristiche di professionalità richieste per il personale.

4. Il Piano sanitario nazionale stabilisce il numero, definisce i bacini di utenza e l'attribuzione alle regioni delle strutture preposte all'esercizio delle singole attività di altra specialità, nonché delle apparecchiature ad avanzata tecnologia.

5. Il piano sanitario della regione o della provincia autonoma stabilisce la dislocazione territoriale delle strutture sedi di attività o delle apparecchiature di cui ai precedenti commi, ovvero indica, nel caso di regioni o di province autonome la cui popolazione non raggiunga la dimensione di un bacino d'utenza, a quali sedi di altra regione o provincia sarà fatto riferimento per la detta attività e per le prestazioni strumentali ottenibili con le apparecchiature di cui sopra.

6. Sedi preferenziali di collocazione delle strutture preposte all'esercizio delle alte specialità o predisposte per l'installazione di apparecchiature ad avanzata tecnologia sono i presidi ospedalieri multizonali e i policlinici universitari.

7. Al fine di garantire l'efficiente gestione dei presidi e delle apparecchiature di cui ai commi precedenti, il Comitato interministeriale per la programmazione economica (CIPE), in sede di riparto alle singole regioni del Fondo sanitario nazionale sia di parte corrente, sia di parte in conto capitale, tiene conto delle loro dislocazioni facendo anche ricorso allo strumento della compensazione per la mobilità interregionale.

8. Gli elenchi di cui ai commi 2 e 5 del presente articolo possono essere aggiornati o variati con la medesima procedura anche su richiesta delle singole regioni o province autonome o del Consiglio universitario nazionale.

(d) Il D.P.R. 27 marzo 1992 reca: «Atto di indirizzo e coordinamento alle regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria di emergenza». Si trascrive il testo del testo del relativo art. 9:

«Art. 9 (Funzioni regionali). - 1. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, anche a stralcio del piano sanitario regionale, determinano, entro centoventi giorni dalla data di pubblicazione del presente atto nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica, la ristrutturazione del sistema di emergenza sanitaria, con riferimento alle indicazioni del parere tecnico fornito dal Consiglio superiore di sanità, in data 12 febbraio 1991, e determinano le attribuzioni dei responsabili dei servizi che compongono il sistema stesso.

2. Il provvedimento di cui al comma precedente determina altresì le modalità di accettazione dei ricoveri di elezione in relazione all'esigenza di garantire adeguate disponibilità di posti letto per l'emergenza. Con il medesimo provvedimento sono determinate le dotazioni di posti-letto per l'assistenza subintensiva da attribuire alle singole unità operative».

(e) Il comma 3 dell'art. 4 della legge n. 412/1991 (Disposizioni in materia di finanza pubblica) prevede che: «In attuazione di quanto previsto dalla legge 23 ottobre 1985, n. 595, i cui standard vengono rideterminati prevedendo l'utilizzazione dei posti-letto ad un tasso non inferiore al 75 per cento in media annua, la dotazione complessiva di 6 posti-letto per mille abitanti, di cui lo 0,5 per mille riservato alla riabilitazione alla lungodegenza post-acuzie, con un tasso di ospedalizzazione del 160 per mille, ed in ordine alla costituzione di aree funzionali omogenee nonché alla necessità di riconvertire gli ospedali che non raggiungono lo standard minimo di 120 posti-letto, le regioni provvedono, con il medesimo atto programmatico di cui al comma 2, a ristrutturare la rete ospedaliera operando le trasformazioni di destinazioni, gli accorpamenti e le disattivazioni necessari per conseguire il raggiungimento dei parametri suindicati, fermo restando che il finanziamento del livello assistenziale corrispondente terrà conto solo dei posti-letto e del tasso di utilizzazione prescritti. Le regioni sono tenute ad attuare, a modifica di quanto previsto dalla legge 12 febbraio 1968, n. 132, il modello delle aree funzionali omogenee con presenza obbligatoria di *day hospital*, conservando alle unità operative che vi confluiscono

l'autonomia funzionale in ordine alle patologie di competenza, nel quadro di una efficace integrazione e collaborazione con altre strutture affini e con uso in comune delle risorse umane e strumentali. Per le istituzioni di ricovero convenzionate obbligatoriamente, il finanziamento a bilancio e le rette di degenza sono calcolati considerando solo i posti-letto utilizzati a un tasso medio annuo di utilizzazione non inferiore al 75 per cento. Per l'eventuale eccedenza di personale derivante dalla ristrutturazione della rete ospedaliera sono attivate forme di mobilità obbligatoria da stabilire in sede regionale di concerto con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, all'adozione del metodo di raggruppamenti omogenei di diagnosi per il pagamento delle rette delle case di cura private, le giornate di degenza predeterminate costituiscono il tetto massimo di riferimento».

(f) Il D. Lgs. n. 517/1992, modificativo del decreto qui pubblicato, è entrato in vigore il 30 dicembre 1993.

(g) La legge n. 132/1968 reca norme sugli enti ospedalieri e l'assistenza ospedaliera.

(h) Il D.P.R. n. 128/1969 reca: *Ordinamento interno dei servizi ospedalieri*.

(i) Il D.P.R. n. 129/1969 reca: *«Ordinamento interno dei servizi di assistenza delle cliniche e degli istituti universitari di ricovero e cura»*.

(l) Il comma 7 dell'art. 4 della legge n. 412/1991 (già citata) così recita: «Con il Servizio sanitario nazionale può intercorrere un unico rapporto di lavoro. Tale rapporto è incompatibile con ogni altro rapporto di lavoro dipendente, pubblico o privato, e con altri rapporti anche di natura convenzionale con il Servizio sanitario nazionale. Il rapporto di lavoro con il Servizio sanitario nazionale è altresì incompatibile con l'esercizio di altre attività o con la titolarità o con la compartecipazione delle quote di imprese che possono configurare conflitto di interessi con lo stesso. L'accertamento delle incompatibilità compete, anche su iniziativa di chiunque vi abbia interesse, all'amministratore straordinario della unità sanitaria locale a quale compete altresì l'adozione dei conseguenti provvedimenti. Le situazioni di incompatibilità devono cessare entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge. A decorrere dal 1° gennaio 1993, al personale medico con rapporto di lavoro a tempo definito, in servizio alla data di entrata in vigore della presente legge, è garantito il passaggio, a domanda, anche in soprannumero, al rapporto di lavoro a tempo pieno. In corrispondenza dei predetti passaggi si procede alla riduzione delle dotazioni organiche, sulla base del diverso rapporto orario, con progressivo riassorbimento delle posizioni soprannumerarie. L'esercizio dell'attività libero-professionale dei medici dipendenti del Servizio sanitario nazionale è compatibile col rapporto unico d'impiego, purché espletato fuori dall'orario di lavoro all'interno delle strutture sanitarie o all'esterno delle stesse, con esclusione di strutture private convenzionate con il Servizio sanitario nazionale. Le disposizioni del presente comma si

applicano anche al personale di cui all'art. 192 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382. Per detto personale all'accertamento delle incompatibilità provvedono le autorità accademiche competenti. Resta valido quanto stabilito dagli articoli 78, 116 e 117 del decreto del Presidente della Repubblica 28 novembre 1990, n. 384. In sede di definizione degli accordi convenzionali di cui all'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, è definito il campo di applicazione del principio di unicità del rapporto di lavoro a valere tra i diversi accordi convenzionali».

(omissis)

Art. 15 (a)

Disciplina della dirigenza del ruolo sanitario

1. La dirigenza del ruolo sanitario è articolata in due livelli.

2. *Al personale medico e delle altre professionalità sanitarie del primo livello sono attribuite le funzioni di supporto, di collaborazione e corresponsabilità, con riconoscimento di precisi ambiti di autonomia professionale, nella struttura di appartenenza, da attuarsi nel rispetto delle direttive del responsabile. Al personale medico e delle altre professionalità sanitarie del secondo livello sono attribuite funzioni di direzione ed organizzazione della struttura da attuarsi anche mediante direttive a tutto il personale operante nella stessa e l'adozione dei provvedimenti relativi, necessari per il corretto espletamento del servizio; spettano, in particolare, al dirigente medico appartenente al secondo livello gli indirizzi e, in caso di necessità, le decisioni sulle scelte da adottare nei riguardi degli interventi preventivi, clinici, diagnostici e terapeutici; al dirigente delle altre professioni sanitarie spettano gli indirizzi e le decisioni da adottare nei riguardi dei suddetti interventi limitatamente a quelli di specifica competenza. Gli incarichi dirigenziali riferiti ai settori o moduli organizzativi di cui agli articoli 47 e 116 del decreto del Presidente della Repubblica 23 novembre 1990, n. 384, ridefiniti ai sensi degli articoli 30 e 31 del decreto legislativo 3 feb-*

braio 1993, n. 29, e successive modificazioni e integrazioni, sono conferiti dal direttore generale, su proposta dei dirigenti di secondo livello, con le procedure di cui all'articolo 19 del medesimo decreto. A tutto il personale dirigente del ruolo sanitario si applica il disposto 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modificazioni ed integrazioni.

3. Al primo livello della dirigenza del ruolo sanitario si accede attraverso concorso pubblico al quale possono partecipare coloro che abbiano conseguito la laurea nel corrispondente profilo professionale, siano iscritti all'albo dei rispettivi ordini ed abbiano conseguito il diploma di specializzazione nella disciplina. Il secondo livello dirigenziale del ruolo sanitario è conferito quale incarico a coloro che siano in possesso dell'idoneità nazionale all'esercizio delle funzioni di direzione di cui all'articolo 17. L'attribuzione dell'incarico viene effettuata, previo avviso da pubblicare nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana, dal direttore generale sulla base del parere di un'apposita commissione di esperti. La commissione è nominata dal direttore generale ed è composta dal direttore sanitario e da due esperti nella disciplina oggetto dell'incarico, di cui uno designato dalla regione ed uno designato dal consiglio dei sanitari tra i dirigenti di secondo livello del servizio sanitario nazionale; in caso di mancata designazione da parte della regione e del consiglio dei sanitari entro trenta giorni dalla richiesta, la designazione è effettuata dal Ministro della sanità su richiesta dell'unità sanitaria locale o dell'azienda ospedaliera. La commissione predispone l'elenco degli idonei previo colloquio e valutazione del curriculum professionale degli interessati. L'incarico che ha durata quinquennale, dà titolo a specifico trattamento economico ed è rinnovabile. Il rinnovo e il mancato rinnovo sono disposti con provvedimento motivato dal direttore generale previa verifica dell'espletamento dell'incarico con riferimento agli obiettivi affidati ed alle risorse

attribuite. La verifica è effettuata da una commissione nominata dal direttore generale e composta dal direttore sanitario e da due esperti scelti tra i dirigenti della disciplina dipendenti dal Servizio sanitario nazionale e appartenenti al secondo livello dirigenziale, di cui uno designato dalla regione e l'altro dal consiglio dei sanitari, entrambi esterni all'unità sanitaria locale. Il dirigente non confermato nell'incarico è destinato ad altra funzione con la perdita del relativo specifico trattamento economico; contestualmente viene reso indisponibile un posto di organico del primo livello dirigenziale.

4. Il personale che accede alle posizioni apicali dopo l'entrata in vigore del presente decreto è soggetto alla verifica di cui al comma 3.

(a) Il presente articolo è stato così modificato dall'art. 16 del D.Lgs. n. 517/1993.

Art. 16 (a) Formazione

1. La formazione medica di cui all'articolo 6, comma 2, implica la partecipazione guidata o diretta alla totalità delle attività mediche, ivi comprese la medicina preventiva, le guardie, l'attività di pronto soccorso, l'attività ambulatoriale e l'attività operatoria per le discipline chirurgiche, nonché la graduale assunzione di compiti assistenziali e l'esecuzione di interventi con autonomia vincolata alle direttive ricevute dal medico responsabile della formazione. La formazione comporta l'assunzione delle responsabilità connesse all'attività svolta. Durante il periodo di formazione è obbligatoria la partecipazione attiva a riunioni periodiche, seminari e corsi teorico-pratici nella disciplina.

(a) Il presente articolo è stato così sostituito dall'art. 17 del D.Lgs. n. 517/1993.

Art. 17 (a)**Regolamentazione esame di idoneità nazionale all'esercizio delle funzioni di direzione**

1. L'accesso al secondo livello dirigenziale, per quanto riguarda le categorie dei medici, veterinari, farmacisti, odontoiatri, biologi, chimici, fisici e psicologi, è riservato a coloro che siano in possesso di idoneità nazionale all'esercizio delle funzioni di direzione.

2. L'esame per il conseguimento della idoneità nazionale è diretto ad accertare le capacità professionali, organizzative e di direzione del candidato e consiste nella effettuazione di prove teorico-pratiche nella specifica disciplina e nella valutazione del curriculum professionale.

3. Le prove consistono in test di domande a risposte multiple riguardanti anche la soluzione di casi pratici e simulati nelle materie attinenti le specifiche professionalità assegnati a ciascun candidato in via casuale.

4. I criteri generali per la predisposizione e la valutazione dei test che devono consentire la verifica, oltre che della professionalità posseduta anche delle capacità organizzative e di direzione, sono stabiliti da una apposita commissione costituita presso il Ministero della sanità e presieduta dal presidente del Consiglio superiore di sanità o da un presidente di sezione del predetto Consiglio da lui delegato. I test nelle materie d'esame sono predisposti da apposite commissioni costituite presso il Ministero della sanità con esperti di comprovata professionalità.

5. L'idoneità nelle specifiche discipline per ciascuna categoria professionale, le procedure, le modalità di espletamento degli esami, ivi compresa la valutazione del curriculum professionale, ed i requisiti di ammissione dei candidati, sono fissati con decreto del Ministro della sanità, sentito il Consiglio superiore di sanità. Sono previste idoneità con accesso riservato a più ca-

tegorie professionali salvaguardando le rispettive specificità culturali, funzioni e competenze.

6. Il Ministero della sanità, con unico bando nazionale da pubblicarsi nella *Gazzetta Ufficiale*, indice ogni due anni gli esami di idoneità nazionale all'esercizio delle funzioni di direzione per singole discipline. L'elenco dei candidati che hanno superato l'esame è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale*. Il Ministero della sanità cura la tenuta e l'aggiornamento dell'elenco degli idonei, che è pubblicato annualmente nella *Gazzetta Ufficiale*.

7. Fino a quando non sarà attivato il sistema di svolgimento degli esami in forma automatizzata, le modalità di espletamento sono stabilite con il decreto di cui al comma 5.

8. Il possesso dell'idoneità nazionale conseguito secondo la normativa vigente in materia alla data di entrata in vigore del presente decreto costituisce titolo valido per l'accesso al secondo livello dirigenziale.

9. Fino all'espletamento degli esami nazionali di cui al comma 6, per l'accesso ai posti di secondo livello dirigenziale di cui all'art. 15, comma 3, per il personale disciplinato dall'art. 61 del decreto del Ministro della sanità 30 gennaio 1982, pubblicato nel supplemento ordinario della *Gazzetta Ufficiale* 22 febbraio 1982, n. 51, valgono i requisiti di ammissione ivi previsti.

10. L'articolo 20 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, è abrogato; gli esami di idoneità già banditi e non ancora espletati alla data di entrata in vigore del presente decreto sono revocati.

11. Fino all'espletamento degli esami previsti dal primo bando nazionale di cui al comma 6, sono valide le idoneità conseguite in «Igiene», epidemiologia e sanità pubblica», in «Organizzazione dei servizi sanitari di base» e in «Igiene di organizzazione dei servizi ospedalieri» ai fini del conferimento dell'incarico di direttore sa-

nitario dell'unità sanitaria locale, e l'idoneità in «Igiene e organizzazione dei servizi ospedalieri» per il conferimento dell'incarico di direttore sanitario dell'azienda ospedaliera.

(a) Il presente articolo è stato così sostituito dall'art. 18 del D.Lgs. n. 517/1993 e abrogato dall'art. 1-quinquies della L. n. 4/97 a decorrere dall'entrata in vigore dei regolamenti che definiranno i nuovi requisiti e criteri.

TITOLO VI

NORME FINALI E TRANSITORIE

Art. 18 (a)

Norme finali e transitorie

1. Il Governo, con atto regolamentare, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, adegua la vigente disciplina concorsuale del personale del Servizio sanitario nazionale alle norme contenute nel presente decreto ed alle norme del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modificazioni ed integrazioni, in quanto applicabili, prevedendo:

- a) i requisiti specifici, compresi i limiti di età, per l'ammissione;
- b) i titoli valutabili ed i criteri di loro valutazione;
- c) le prove di esame;
- d) la composizione delle commissioni esaminatrici;
- e) le procedure concorsuali;
- f) le modalità di nomina dei vincitori¹³;
- g) le modalità ed i tempi di utilizzazione delle graduatorie degli idonei.

2. Fino alla data di entrata in vigore del decreto di cui al comma 1 e salvo quanto previsto dal decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modifi-

cazioni ed integrazioni, i concorsi continuano ad essere espletati secondo la normativa del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, e successive modificazioni ed integrazioni ivi compreso l'art. 9 della legge 20 maggio 1980, n. 207.

2-bis. In sede di prima applicazione del presente decreto il primo livello dirigenziale è articolato in due fasce economiche nelle quali è inquadrato rispettivamente;

a) il personale della posizione funzionale corrispondente al decimo livello del ruolo sanitario;

b) il personale già ricompreso nella posizione funzionale corrispondente al nostro livello del ruolo medesimo il quale mantiene il trattamento economico in godimento.

Il personale di cui alla lettera b) in possesso dell'anzianità di cinque anni nella posizione medesima è inquadrato, a domanda, previo giudizio di idoneità, nella fascia economica superiore in relazione alla disponibilità di posti vacanti in tale fascia. Con regolamento da adottarsi entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, ai sensi dell'art. 17 della legge 23 agosto 1988, n. 400, dal Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della sanità di concerto con i Ministri del tesoro e per la funzione pubblica, sono determinati i tempi, le procedure e le modalità per lo svolgimento dei giudizi di idoneità. Il personale inquadrato nella posizione funzionale corrispondente all'undicesimo livello del ruolo sanitario è collocato nel secondo livello dirigenziale¹⁴.

3. A decorrere dal 1° gennaio 1994, i concorsi per la posizione funzionale iniziale di ciascun profilo professionale del personale laureato del ruolo sanitario di cui al decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, e successive modi-

¹³ Il punto f) è stato disapplicato dal CCNL.

¹⁴ Il comma 2 bis, eccetto l'ultimo periodo del secondo capoverso, è stato disapplicato dal CCNL.

ficazioni e integrazioni, per i quali non siano iniziate le prove di esame, sono revocati; a decorrere dalla stessa data non possono essere utilizzate le graduatorie esistenti per la copertura dei posti vacanti, salvo che per il conferimento di incarichi temporanei non rinnovabili della durata di otto mesi su autorizzazione della regione per esigenze di carattere straordinario. In mancanza di graduatorie valide, si applica l'articolo 9, comma 17 e seguenti, della legge 20 maggio 1985, n. 207.

4. *Nelle pubbliche selezioni per titoli, di cui all'art. 4 della legge 5 giugno 1990, n. 135 (b), fermo restando il punteggio massimo previsto per il curriculum formativo e professione dalle vigenti disposizioni in materia, è attribuito un punteggio ulteriore, di uguale entità massima, per i titoli riguardanti le attività svolte nel settore delle infezioni da HIV. I vincitori delle pubbliche selezioni sono assegnati obbligatoriamente nelle unità di diagnosi e cura delle infezioni da HIV e sono tenuti a permanere nella stessa sede di assegnazione per un periodo non inferiore a cinque anni, con l'esclusione in tale periodo della possibilità di comando o distacco presso altre sedi. Nell'ambito degli interventi previsti dall'art. 1, comma 1, lettera c), della legge 5 giugno 1990, n. 135 (b), le università provvedono all'assunzione del personale medico ed infermieristico ivi contemplato delle corrispondenti qualifiche dell'area tecnico-scientifica e socio-sanitaria, anche sulla base di convenzioni stipulate con le regioni per l'istituzione dei relativi posti.*

5. *Per quanto non previsto dal presente decreto alle unità sanitarie locali e alle aziende ospedaliere si applicano le disposizioni di cui al decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modificazioni ed integrazioni.*

6. Il Ministro della sanità, con proprio decreto, disciplina l'impiego nel Servizio sanitario nazionale di sistemi personalizzati di attestazione del diritto all'esenzione dalla partecipazione alla spesa, prevedendo a tal fine anche l'adozione di strumenti au-

tomatici atti alla individuazione del soggetto ed alla gestione dell'accesso alle prestazioni.

6-bis. *I concorsi indetti per la copertura di posti nelle posizioni funzionali corrispondenti al decimo livello retribuito ai sensi dell'art. 18, comma 2, secondo periodo, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, abolito dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517 (c), sono revocati di diritto, salvo che non siano iniziate le prove di esame alla data di entrata in vigore del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517.*

7. *Restano salve le norme previste dai decreti del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 616, e n. 620 (d), con gli adattamenti derivanti dalle disposizioni del presente decreto da effettuarsi con decreto del Ministro della sanità di concerto con il Ministro del tesoro, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome. I rapporti con il personale sanitario per l'assistenza al personale navigante sono disciplinati con regolamento ministeriale in conformità, per la parte compatibile, alle disposizioni di cui all'art. 8. A decorrere dal 1° gennaio 1995 le entrate e le spese per l'assistenza sanitaria all'estero in base ai regolamenti della Comunità europea e alle convenzioni bilaterali di sicurezza sociale sono imputate, tramite le regioni, ai bilanci delle unità sanitarie locali di resistenza degli assistiti. I relativi rapporti finanziari sono definiti in sede di ripartizione del Fondo sanitario nazionale.*

8. Con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della sanità, vengono estese, nell'ambito della contrattazione, al personale dipendente dal Ministero della sanità attualmente inquadrato nei profili professionali di medico chirurgo, medico veterinario, chimico, farmacista, biologo e psicologo le norme del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (e), in quanto applicabili.

9. *L'ufficio di cui all'art. 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, co-*

me modificato all'art. 74 del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, è trasferito al Ministero della sanità.

10. Il Governo emana, entro centotanta giorni dalla pubblicazione del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, un testo unico delle norme sul Servizio sanitario nazionale, coordinando le disposizioni preesistenti con quelle del presente decreto.

(a) Il presente articolo è stato così sostituito dall'art. 19 del D. Lgs. n. 517/1993.

(b) Si trascrivono l'art. 4 e l'art. 1, comma 1, lettera c), della legge n. 135/1990. (Programmi urgenti per la prevenzione e la lotta contro l'AIDS);

«Art. 4 (Norme in materia di personale). — 1. Nei limiti delle dotazioni organiche e di spesa di cui all'art. 1, comma 1, lettera c), alla copertura di posti vacanti di personale medico e laureato nelle strutture di ricovero per malattie infettive e nei laboratori del triennio 1990-1992, si provvede, in deroga alla vigenti disposizioni, mediante pubbliche selezioni regionali per titoli, da effettuarsi a cura di apposita commissione nominata dall'assessore alla sanità della regione o provincia autonoma e composta dallo stesso assessore o da un suo rappresentante, con funzioni di presidente, da un professore universitario titolare di cattedra di malattie infettive, da un rappresentante dell'ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri del capoluogo di regione o della provincia autonoma, da un funzionario dirigente del Ministero della sanità designato dal Ministro, da un medico di ruolo in posizione apicale, incluso nell'elenco nazionale della disciplina delle malattie infettive, e da un funzionario della carriera amministrativa della regione o provincia autonoma, con funzioni di segretario. Si applicano alle selezioni i criteri di valutazione dei titoli previsti dalle vigenti disposizioni per i corrispondenti pubblici concorsi, con particolare considerazione, nell'ambito del curriculum formativo, alle attività svolte nel settore delle infezioni da HIV. Il bando per la prima selezione è emanato, per i posti disponibili, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge. Si applica, in caso di inadempimento, il disposto di cui al comma 2 dell'art. 6 della legge 23 ottobre 1985, n. 595.

2. Nei limiti delle dotazioni organiche e di spesa di cui all'art. 1, comma 1, lettera c) e, in deroga alle vigenti disposizioni, alla copertura dei posti vacanti del personale non medico nelle strutture di ricovero per malattie infettive, nel triennio 1990-1992, si provvede mediante pubbliche selezioni per titoli presso ciascuna unità sanitaria locale. Si applicano a tali selezioni le norme vigenti, per i corrispondenti pubblici

concorsi, in materia di composizione delle commissioni esaminatrici e di criteri di valutazione dei titoli, con particolare considerazione, nell'ambito del curriculum formativo, alle attività svolte nel settore delle infezioni da HIV.

3. Le unità sanitarie locali, entro la concorrenza di spesa di cui all'art. 1, comma 1, lettera d), organizzano annualmente corsi di formazione e di aggiornamento per il personale che opera presso i reparti ospedalieri di malattie infettive, con specifico riferimento ai problemi tecnico-sanitari connessi con l'attività di assistenza, ai problemi psicologici e sociali e a quelli che derivano dal collegamento funzionale nel trattamento a domicilio. Il Ministro della sanità, sentito il Consiglio sanitario nazionale, con proprio decreto disciplina l'istituzione e l'effettuazione dei corsi, nonché le modalità di erogazione dell'assegno da corrispondere ai partecipanti».

«Art. 1. (Piano di interventi contro l'AIDS), comma 1, lettera c). — 1. Allo scopo di contrastare la diffusione delle infezioni da HIV mediante le attività di prevenzione e di assicurare idonea assistenza alle persone affette da tali patologie, in particolare quando necessitano di ricovero ospedaliero, è autorizzata l'attuazione dei seguenti interventi nell'ambito dell'apposito piano ministeriale predisposto dalla Commissione nazionale per la lotta contro l'AIDS.

a) b) (omissis);

c) assunzione di personale medico e infermieristico a completamento degli organi delle strutture di ricovero di malattie infettive e dei lavori di cui alla lettera b), e del personale laureato non medico e tecnico occorrente per gli stessi laboratori negli ospedali, nonché nelle cliniche ed istituti di cui all'art. 39 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, a graduale attuazione degli standard indicati dal decreto ministeriale 13 settembre 1988, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 225 del 24 settembre 1988, fino ad una spesa complessiva annua di lire 120 miliardi, a regime, e di lire 80 miliardi per l'anno 1990».

(c) L'originario secondo periodo del comma 2 dell'art. 18 del presente decreto (D. Lgs. n. 502/1993), abrogato dal D. Lgs. n. 517/1993, così recitava: «Per un quinquennio a decorrere dalla data di entrata in vigore del presente decreto nei concorsi pubblici per l'accesso alla posizione funzionale già corrispondente al decimo livello del ruolo sanitario il 40 per cento dei posti che si renderanno vacanti sono riservati al personale di ruolo della disciplina nella posizione funzionale corrispondente al nono livello in servizio presso l'unità sanitaria locale o l'azienda ospedaliera che bandisce il concorso».

(d) Il D.P.R. n. 616/1980 reca: «Assistenza sanitaria ai cittadini del comune di Campione d'Italia» (art. 37, primo comma, lettera a), della legge n. 833/1978); il D.P.R. n. 618/1980 reca: «Assistenza sanitaria ai cittadini italiani all'estero» (art. 37, primo comma, leggere a) e b), della legge n. 833/1978); il D.P.R. n. 620/1980 reca: «Disciplina dell'assistenza

sanitaria al personale navigante, marittimo, e dell'aviazione civile» (art. 37 ultimo comma della legge n. 833/1978).

(e) Il D. Lgs. n. 502/1993 è il decreto qui pubblicato.

Art. 19 (a)

Competenze delle regioni a statuto speciale e delle province autonome

1. *Le disposizioni del presente decreto costituiscono principi fondamentali ai sensi dell'articolo 117 della Costituzione.*

2. *Per le regioni a statuto speciale e per le province autonome di Trento e di Bolzano le disposizioni di cui all'art. 1,*

commi 1 e 4, all'art. 6, commi 1 e 2, agli articoli 10, 11, 12 e 13, all'art. 14, comma 1, e agli articoli 15, 16, 17 e 18, sono altresì norme fondamentali di riforma economico-sociale della Repubblica.

(a) Il presente articolo è stato così sostituito dall'art. 19 del D. Lgs. n. 517/1993.

Art. 20

Entrata in vigore

1. Le disposizioni del presente decreto entrano in vigore a decorrere dal 1° gennaio 1993.

Misure di razionalizzazione della finanza pubblica Legge 23 dicembre 1996, n. 662*

Art. 1

(Misure in materia di sanità, pubblico impiego, istruzione, finanza regionale e locale, previdenza e assistenza)

1. Nell'ambito della ristrutturazione della rete ospedaliera di cui all'articolo 2, comma 5, della legge 28 dicembre 1995, n. 549, come sostituito dall'articolo 1, comma 2-ter del decreto-legge 17 maggio 1996, n. 280, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 luglio 1996, n. 382, i direttori generali delle aziende ospedaliere o delle unità sanitarie locali interessate provvedono, non oltre il 30 giugno 1997, alla riduzione del numero dei posti letto nelle singole unità operative ospedaliere che nell'ultimo triennio hanno mediamente registrato un tasso di occupazione inferiore al 75 per cento, fatta eccezione per la terapia intensiva, la rianimazione, le malattie infettive, le attività di trapianto di organi e di midollo osseo nonché le unità spinali, in misura tale da assicurare il rispetto di detto tasso di occupazione, e rideterminano, conseguentemente, le dotazioni organiche anche in deroga, al solo fine della loro riduzione, a quanto stabilito dal comma 52 del presente articolo. Fino a quando non sono esperite le suddette procedure è fatto divieto di procedere alle assunzioni di personale. Nel rispetto del tasso di specializzazione del 160 per mille, indicato dal citato articolo 2, comma 5, della legge 28 dicembre 1995, n. 549, per il 1997, i direttori generali delle aziende ospedaliere o delle unità

sanitarie locali assicurano che la riduzione prevista dal presente comma non sia inferiore al 20 per cento del numero dei posti letto per ciascuna unità operativa ospedaliera interessata.

2. Le regioni possono fissare un tasso di occupazione dei posti letto superiore al 75 per cento destinando una quota parte dei risparmi derivanti dalla conseguente riduzione dei posti letto all'assistenza domiciliare a favore di portatori di *handicap* gravi, di patologie cronico-degenerative in stato avanzato e terminale nonché degli anziani non autosufficienti. Le regioni possono altresì fissare un tasso di occupazione di posti letto inferiore al 75 per cento negli ospedali situati nelle isole minori e nelle zone montane particolarmente disagiate.

3. Le regioni, al fine di contenere le richieste di prestazioni in regime di ricovero ospedaliero di lunga degenza, adottano misure al fine di razionalizzare la spesa sanitaria facendo ricorso alla prevenzione e all'assistenza domiciliare medicalmente assistita.

4. Nell'ambito della ristrutturazione della rete ospedaliera di cui al citato articolo 2, comma 5, della legge 28 dicembre 1995, n. 549, le regioni, entro il 30 giugno 1997, provvedono ad incrementare i posti letto equivalenti di assistenza ospedaliera diurna, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 20 ottobre 1992, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 249 del 22 ottobre 1992, fino ad una dotazione media regionale non inferiore al 10 per cento dei

* Sono riportati i commi che interessano particolarmente la dirigenza medica e veterinaria.

posti letto della dotazione *standard* per acuti prevista dalla normativa vigente. Alle regioni inadempienti si applicano le disposizioni di cui all'articolo 1, comma 2-*quies*, del citato decreto-legge n. 280 del 1996.

5. Ferme restando le incompatibilità previste dall'articolo 4, comma 7, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, da riferire anche alle strutture sanitarie private accreditate ovvero a quelle indicate dall'articolo 6, comma 6, della legge 23 dicembre 1994, n. 724, l'opzione per l'esercizio della libera professione intramuraria da parte del personale dipendente del Servizio sanitario nazionale, da espletare dopo aver assolto al debito orario, è incompatibile con l'esercizio di attività libero professionale. L'attività libero professionale da parte dei soggetti che hanno optato per la libera professione extramuraria non può comunque essere svolta presso le strutture sanitarie pubbliche, diverse da quella di appartenenza, o presso le strutture sanitarie private accreditate, anche parzialmente. L'accertamento delle incompatibilità compete, anche su iniziativa di chiunque vi abbia interesse, al direttore generale dell'azienda ospedaliera o dell'unità sanitaria locale interessata.

6. Le disposizioni previste dai commi da 1 a 19 si applicano anche al personale di cui all'articolo 102 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, e al personale di cui all'articolo 6, comma 5, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.

7. Per il personale indicato ai commi 5 e 6 l'attività libero professionale intramuraria è assimilata, ai fini fiscali, al rapporto di lavoro dipendente.

8. I direttori generali delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, in base a quanto previsto dall'articolo 4, comma 10, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, attivano ed organizzano, d'intesa con le regioni, nell'ambito della ristrutturazione della rete ospedaliera, l'attività libero pro-

fessionale intramuraria. Provvedono altresì a comunicare alle regioni il quantitativo e la tipologia delle strutture attivate nonché il numero di operatori sanitari che possono potenzialmente operare in tali strutture. I direttori generali dell'unità sanitaria locale e dell'azienda ospedaliera individuano, inoltre, nell'ambito dell'applicazione delle norme contrattuali, istituti incentivanti l'attività libero professionale intramuraria.

9. Ai fini dell'applicazione del comma 8 del presente articolo, le regioni possono integrare i programmi di edilizia sanitaria di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67.

10. I dipendenti del Servizio sanitario nazionale in servizio presso strutture nelle quali l'attività libero professionale intramuraria risulti organizzata e attivata, ai sensi dell'articolo 4, comma 10, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, anche secondo le modalità transitorie dallo stesso previste, alla data di entrata in vigore della presente legge, sono tenuti a comunicare al direttore generale, entro il 31 marzo 1997, l'opzione tra l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria o extramuraria. In assenza di comunicazione si presume che il dipendente abbia optato per l'esercizio della libera professione intramuraria. L'opzione a favore dell'esercizio della libera professione extramuraria ha valore per un periodo di tre anni.

11. I dipendenti del Servizio sanitario nazionale in servizio presso strutture nelle quali l'attività libero professionale intramuraria non risulti organizzata e attivata alla data di entrata in vigore della presente legge sono tenuti a rendere la comunicazione di cui al comma 10 entro trenta giorni dalla data della comunicazione dei direttori generali alle regioni, prevista dal comma 8. Si applicano altresì le disposizioni previste al comma 10, secondo e terzo periodo.

12. Le direttive impartite dal Presidente del Consiglio dei ministri all'Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbli-

che amministrazioni, di cui all'articolo 50, commi 4 e 5, del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modificazioni ed integrazioni, indicano altresì i criteri per l'attribuzione di un trattamento economico aggiunto al personale che abbia optato per l'esercizio della libera professione intramuraria. Tale opzione costituisce titolo di preferenza per il conferimento di incarichi comportanti direzioni di struttura ovvero per l'accesso agli incarichi di dirigenti del ruolo sanitario di secondo livello. Resta ferma la riduzione del 15 per cento della componente fissa di posizione della retribuzione per i dipendenti che optano per l'esercizio della libera professione extramuraria.

13. In sede di rinnovo della convenzione tra il Servizio sanitario nazionale ed i medici di medicina generale, ai sensi dell'articolo 8, comma 1, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, si tiene conto dei principi stabiliti dal presente articolo.

14. Con decreto del Ministro della sanità da emanare entro il 28 febbraio 1997 sono stabiliti i termini per l'attuazione dei commi 8, 11 e 12, le modalità per il controllo del rispetto delle disposizioni sulla incompatibilità, nonché la disciplina dei consulti e delle consulenze.

15. Entro il 30 settembre 1997, il Governo riferisce al Parlamento sullo stato di attivazione degli spazi per l'esercizio della libera professione intramuraria nonché sulle misure dirette ad incentivare il ricorso alle prestazioni rese in regime di libera professione intramuraria, da applicare a decorrere dal 1998.

16. I posti letto riservati per l'esercizio della libera professione intramuraria e per l'istituzione delle camere a pagamento, ai sensi dell'articolo 4, comma 10, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, concorrono ai fini dello *standard* dei posti letto per mille abitanti previsto dal citato articolo 2, comma 5 della legge 28 dicembre 1995, n. 549. Le regioni tengono conto dell'attivazione e

dell'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria in sede di verifica dei risultati amministrativi e di gestione ottenuti dal direttore generale dell'unità sanitaria locale e dell'azienda ospedaliera ai sensi dell'articolo 1, comma 6, del decreto-legge 27 agosto 1994, n. 512, convertito dalla legge 17 ottobre 1994, n. 590, nonché ai fini della corresponsione della quota integrativa del trattamento economico del direttore generale di cui all'articolo 1, comma 5, del decreto del Presidente del consiglio di ministri 19 luglio 1995, n. 502.

17. Per la fruizione delle prestazioni erogate in regime di libera professione intramuraria e la fruizione dei servizi alberghieri su richiesta dell'assistito, il cittadino è tenuto al pagamento delle spese aggiuntive di cui all'articolo 3, comma 6, della legge 23 dicembre 1994, n. 724, nonché di una quota pari al 10 per cento della tariffa a carico del Servizio sanitario nazionale anche mediante l'utilizzo di mutualità integrativa c/o assicurativa.

18. Le prestazioni strettamente e direttamente correlate al ricovero programmato, preventivamente erogate al paziente dalla medesima struttura che esegue il ricovero stesso, sono remunerate dalla tariffa onnicomprensiva relativa al ricovero e non sono soggette alla partecipazione alla spesa da parte del cittadino. I relativi referti devono essere allegati alla cartella clinica che costituisce il diario del ricovero.

19. Le istituzioni sanitarie private, ai fini dell'accreditamento di cui all'articolo 8, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, devono documentare la capacità di garantire l'erogazione delle proprie prestazioni nel rispetto delle incompatibilità previste dalla normativa vigente in materia di rapporto di lavoro del personale del Servizio sanitario nazionale e con piante organiche a regime. L'esistenza di situazioni d'incompatibilità preclude l'accreditamento e comporta la nullità dei rapporti eventualmente instaurati con le unità sanitarie locali. L'accertata insussistenza della capacità

di garantire le proprie prestazioni comporta la revoca dell'accreditamento e la risoluzione dei rapporti costituiti.

20. In applicazione di quanto previsto dalla legge 13 maggio 1978, n. 180, ferma restando la scadenza del 31 dicembre 1996 e quanto previsto dall'articolo 3, comma 5, della legge 23 dicembre 1994, n. 724, le regioni provvedono, entro il 31 gennaio 1997, sentite le associazioni nazionali del settore e degli enti locali interessati, all'adozione di appositi strumenti di pianificazione riguardanti la tutela della salute mentale, in attuazione di quanto previsto dal progetto-obiettivo «Tutela della salute mentale 1994-1996», approvato con decreto del Presidente della Repubblica 7 aprile 1994, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 93 del 22 aprile 1994.

21. Alla legge 23 dicembre 1994, n. 724, all'articolo 3, comma 5, il secondo ed il terzo periodo sono sostituiti dai seguenti: «I beni mobili ed immobili degli ospedali psichiatrici dismessi, che non possono essere utilizzati per altre attività di carattere sanitario, sono destinati dall'unità sanitaria locale competente alla produzione di reddito, attraverso la vendita, anche parziale, degli stessi con diritto di prelazione per gli enti pubblici, o la locazione. I redditi prodotti sono utilizzati per l'attuazione di quanto previsto dal progetto-obiettivo «Tutela della salute mentale 1994-1996», approvato con decreto del Presidente della Repubblica 7 aprile 1994, per interventi nel settore psichiatrico, e dai relativi progetti regionali di attuazione.

22. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano in sede di verifica dei risultati amministrativi e di gestione ottenuti dai direttori generali ai sensi dell'articolo 1, comma 6, del decreto-legge 27 agosto 1994, n. 512, convertito dalla legge 17 ottobre 1994, n. 590, nonché ai fini della corresponsione della quota integrativa del trattamento economico per i medesimi direttori generali prevista dall'articolo 1, comma 5, del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 19 luglio 1995, n.

502, tengono conto delle iniziative adottate dai direttori generali interessati, all'interno della programmazione regionale, per la definitiva chiusura degli ospedali psichiatrici e per l'attuazione del progetto-obiettivo «Tutela della salute mentale 1994-1996».

23. Nell'anno 1997, alle regioni inadempienti rispetto a quanto previsto dall'articolo 3, comma 5, della legge 23 dicembre 1994, n. 724, e dal comma 20 del presente articolo, si applica, in sede di ripartizione del Fondo sanitario nazionale, ai sensi dell'articolo 12 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, una riduzione della quota spettante pari allo 0,50 per cento. A decorrere dal 1998, tale percentuale è elevata in misura pari al 2 per cento.

24. Il Ministro della sanità trasmette al Parlamento una relazione trimestrale sulle iniziative adottate a livello nazionale e regionale per la chiusura degli ospedali psichiatrici e per l'attuazione del progetto-obiettivo «Tutela della salute mentale 1994-1996», in base ai dati forniti dalle regioni con la stessa periodicità.

25. Le regioni sono tenute ad individuare tra le priorità cui destinare quote dei finanziamenti previsti dall'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, i dipartimenti di salute mentale delle aziende sanitarie locali per la realizzazione di centri diurni e di case alloggio.

26. Nell'ambito dei livelli uniformi di assistenza individuati dal Piano sanitario nazionale adottato ai sensi dell'articolo 1 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, sentita l'ANCI, quali tipologie di risposta assistenziale, le regioni provvedono all'accertamento delle situazioni di bisogno e all'organizzazione dei servizi, assicurando l'equilibrio finanziario delle relative gestioni.

27. L'attività dei medici di medicina generale, nel quadro delle funzioni attribuite dall'articolo 8 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, è orientata al rispetto degli obiet-

tivi assistenziali e dei connessi livelli di spesa individuati dalle unità sanitarie locali sulla base di specifici indirizzi regionali, volti, tra l'altro, al contenimento delle richieste di prestazioni in regime di ricovero ospedaliero. La quota variabile della remunerazione dei medici di medicina generale viene flessibilmente commisurata al perseguimento degli obiettivi ed al rispetto dei vincoli. Per l'anno 1997 i livelli di spesa non possono superare, a livello regionale, i corrispondenti livelli registrati nell'esercizio 1996, ridotti dell'1 per cento.

28. Allo scopo di assicurare l'uso appropriato delle risorse sanitarie e garantire l'equilibrio delle gestioni, i medici abilitati alle funzioni prescritte conformano le proprie autonome decisioni tecniche a percorsi diagnostici e terapeutici, cooperando in tal modo al rispetto degli obiettivi di spesa. I percorsi diagnostici e terapeutici sono individuati ed adeguati sistematicamente dal Ministro della sanità, avvalendosi dell'Istituto superiore di sanità, sentite la Federazione nazionale dell'ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri e le società scientifiche interessate, acquisito il parere del Consiglio superiore di sanità. Il Ministro della sanità stabilisce, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, gli indirizzi per l'uniforme applicazione dei percorsi stessi in ambito locale e le misure da adottare in caso di mancato rispetto dei protocolli medesimi, ivi comprese le sanzioni a carico del sanitario che si discosti dal percorso diagnostico senza giustificati motivi.

29. I direttori generali delle aziende sanitarie sono responsabili, sulla base degli indirizzi del livello centrale e regionale, dell'attivazione dei sistemi informativi per la rilevazione, l'elaborazione e l'analisi comparativa dei dati epidemiologici, di attività e di spesa necessari per fini di programmazione, controllo e valutazione dell'attività assistenziale e prescrittiva facente capo ai singoli medici e per la valutazione

dei percorsi, nonché della fornitura dei dati alle regioni e al Ministero della sanità. Per corrispondere alle esigenze informative del livello centrale, il Ministero della sanità può attivare forme campionarie di rilevazione stipulando all'occorrenza appositi accordi di cooperazione con aziende sanitarie e regioni.

30. Per l'analisi, la programmazione e il controllo del settore degli acquisti dei beni e servizi nel Servizio sanitario nazionale, nonché per fini di orientamento e supporto, il Ministero della sanità, nel quadro delle competenze in materia di sistema informativo sanitario, provvede, anche mediante la omogeneizzazione e l'integrazione delle funzioni regionali di cui all'articolo 6, comma 2, della legge 23 dicembre 1994, n. 724, all'organizzazione e alla gestione di un osservatorio centrale degli acquisti e dei prezzi. L'osservatorio centrale raccoglie, anche utilizzando il collegamento in rete con gli osservatori regionali e locali con banche dati di altre istituzioni pubbliche e private, i dati sui prezzi dei beni e dei servizi offerti al Servizio sanitario nazionale e sugli acquisti dei diversi settori merceologici e li classifica al fine di renderli confrontabili su scala nazionale, provvedendo ad inviare trimestralmente al Ministro della sanità ed alla Commissione unica del farmaco apposita relazione in merito alla spesa sostenuta e diffondendo tali informazioni quali supporto delle decisioni gestionali locali. L'osservatorio provvede altresì al monitoraggio del prezzo dei farmaci collocati nella classe c) di cui all'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537.

31. Sulle confezioni esterne dei prodotti farmaceutici collocati nella classe a) di cui all'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, devono essere riportati in caratteri «Braille», in quanto compatibili con la dimensione della confezione, il nome commerciale del prodotto e un eventuale segnale di allarme che richiami l'attenzione del paziente sulla esistenza di particolari condizioni d'uso. La presente di-

sposizione si applica alle confezioni messe in commercio a partire dal 1° gennaio 1998.

32. Le regioni, per l'esercizio 1997, nell'ambito delle funzioni previste dall'articolo 2, comma 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, individuano, nel rispetto dei livelli di spesa stabiliti per l'anno 1996, le quantità e le tipologie di prestazioni sanitarie che possono essere erogate nelle strutture pubbliche e in quelle private. La contrattazione dei piani annuali preventivi, di cui all'articolo 6, comma 5, della legge 23 dicembre 1994, n. 724, ed all'articolo 2, comma 8, della legge 28 dicembre 1995, n. 549, deve essere realizzata in conformità alle predette indicazioni, con la fissazione del limite massimo di spesa sostenibile.

33. Con decreto del Ministro della sanità da emanare entro il 28 febbraio 1997 sono fissati i termini e le sanzioni per eventuali inadempienze degli amministratori, per la completa attuazione delle disposizioni di cui all'articolo 5, commi 4 e 5, del decreto legislativo del 30 dicembre 1992, n. 502.

34. Ai fini della determinazione della quota capitaria, in sede di ripartizione del Fondo sanitario nazionale, ai sensi dell'articolo 12, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, il Comitato interministeriale per la programmazione economica (CIPE), su proposta del Ministro della sanità, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, stabilisce i pesi da attribuire ai seguenti elementi: popolazione residente, frequenza dei consumi sanitari per età e per sesso, tassi di mortalità della popolazione, indicatori relativi a particolari situazioni territoriali ritenuti utili al fine di definire i bisogni sanitari delle regioni ed indicatori epidemiologici territoriali. Il CIPE, su proposta del Ministro della sanità, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e

di Bolzano, può vincolare quote del Fondo sanitario nazionale alla realizzazione di specifici obiettivi del Piano sanitario nazionale, con priorità per i progetti sulla tutela della salute materno-infantile, della salute mentale, della salute degli anziani nonché per quelli finalizzati alla prevenzione, e in particolare alla prevenzione delle malattie ereditarie. Nell'ambito della prevenzione delle malattie infettive nell'infanzia le regioni, nell'ambito delle loro disponibilità finanziarie, devono concedere gratuitamente i vaccini per le vaccinazioni non obbligatorie quali antimorbillosa, antirosolia, antiparotite, e *antihaemophilus influenzae* tipo B quando queste vengono richieste dai genitori con prescrizione medica. Di tale norma possono usufruire anche i bambini extracomunitari non residenti sul territorio nazionale.

35. Gli eventuali avanzi di gestione registrati a decorrere dall'anno 1995 dagli enti del Servizio sanitario nazionale devono essere destinati, in via prioritaria, alla copertura dei disavanzi verificatisi negli anni precedenti, anche oggetto delle gestioni liquidatorie di cui all'articolo 2, comma 14, della legge 28 dicembre 1995, n. 549.

36. L'onere a carico del Servizio sanitario nazionale per l'assistenza farmaceutica, previsto per l'anno 1997 dall'articolo 7, comma 5, della legge 23 dicembre 1994 n. 724, è rideterminato in lire 9.600 miliardi anche per assicurare l'erogazione di farmaci innovativi di alto valore terapeutico, nonché la copertura degli oneri di cui al comma 42.

37. Alla maggiore spesa per l'assistenza farmaceutica per l'anno 1997, pari a lire 600 miliardi, si provvede con le maggiori entrate derivanti dalle disposizioni di cui al comma 39.

38. Per il 1997 l'onere a carico del Servizio sanitario nazionale per l'assistenza farmaceutica può registrare un incremento non superiore al 14 per cento rispetto a quanto determinato dal comma 36, fermo restando il mantenimento delle occorrenze

finanziarie delle regioni nei limiti degli stanziamenti complessivi previsti per il medesimo anno.

39. Per le cessioni e le importazioni dei farmaci appartenenti alla classe c) di cui all'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, l'aliquota dell'imposta sul valore aggiunto è stabilita nella misura del 10 per cento.

40. A decorrere dall'anno 1997, le quote di spettanza sul prezzo di vendita al pubblico della specialità medicinali collocate nelle classi a) e b), di cui all'articolo 8, comma 10 della legge 24 dicembre 1993, n. 537, sono fissate per le aziende farmaceutiche, per i grossisti e per i farmacisti rispettivamente al 66,65 per cento, al 6,65 per cento e al 26,7 per cento sul prezzo di vendita al pubblico al netto dell'imposta sul valore aggiunto (IVA). Il Servizio sanitario nazionale, nel procedere alla corresponsione alle farmacie di quanto dovuto, trattiene a titolo di sconto una quota sull'importo al lordo dei *ticket* e al netto dell'IVA pari al 3,75 per cento per le specialità medicinali il cui prezzo di vendita al pubblico è inferiore a lire 50.000, al 6 per cento per le specialità medicinali il cui prezzo di vendita al pubblico è compreso tra lire 50.000 e lire 99.999, al 9 per cento per le specialità medicinali il cui prezzo di vendita al pubblico è compreso tra lire 100.000 e lire 199.999 e al 12,5 per cento per le specialità medicinali il cui prezzo di vendita al pubblico è pari o superiore a lire 200.000. Per le farmacie rurali che godono dell'indennità di residenza ai sensi dell'articolo 2 della legge 8 marzo 1968, n. 221, e successive modificazioni, restano in vigore le quote di sconto di cui all'articolo 2, comma 1, della legge 28 dicembre 1995, n. 549. Per le farmacie con un fatturato complessivo annuo non superiore a lire 500 milioni, le percentuali previste dal presente comma sono ridotte in misura pari al 60 per cento.

41. I medicinali sottoposti alla procedura di autorizzazione di cui al regolamento (CEE) n. 2309/93 del Consiglio, del 22 lu-

glio 1993, sono ceduti dal titolare dell'autorizzazione ad un prezzo contratto con il Ministero della sanità, su conforme parere della Commissione unica del farmaco, secondo criteri stabiliti dal CIPE, entro il 31 gennaio 1997. Le quote di spettanza, per aziende farmaceutiche, grossisti e farmacisti, sul prezzo di vendita al pubblico, al netto dell'IVA, dei medicinali di cui al presente comma, sono stabilite dal CIPE in deroga al disposto del comma 40, secondo criteri comunque finalizzati ad una minore incidenza dei margini di distribuzione sul prezzo finale. In caso di mancato accordo, il medicinale è collocato nella classe c) di cui all'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537.

42. Entro il 15 febbraio 1997 la Commissione unica del farmaco procede alla prima individuazione dei medicinali attualmente classificati nella classe c), di cui all'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, i quali per particolari motivi terapeutici, a decorrere dal 1° marzo 1997, sono erogabili, a totale carico del Servizio sanitario nazionale, nel limite di spesa di lire 100 miliardi per anno, agli assistiti appartenenti a nuclei familiari in possesso di un reddito annuo lordo non superiore a lire 19 milioni. Ai fini dell'accertamento del reddito si applica la normativa vigente in materia di autocertificazione, con obbligo di controlli da parte delle aziende sanitarie locali. L'elenco dei medicinali erogabili ai sensi del presente comma viene aggiornato periodicamente dalla Commissione unica del farmaco. L'onere derivante dall'attuazione del presente comma resta a carico del Servizio sanitario nazionale nell'ambito del tetto di spesa previsto per l'assistenza farmaceutica.

43. Agli organismi di volontariato e di tutela dei diritti, ammessi ad operare all'interno delle strutture sanitarie pubbliche, ai sensi dell'articolo 14, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, può essere consentito l'uso gratuito di locali e servizi

strettamente necessari all'espletamento delle relative attività.

44. Sono considerate semplici violazioni amministrative, punibili con sanzioni disciplinari, le irregolarità formali commesse nella compilazione delle ricette.

45. Fino al 31 dicembre 1997 è fatto divieto alle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, di assumere personale, anche a tempo determinato, escluso quello delle categorie protette. È autorizzato esclusivamente il ricorso alle procedure di mobilità, secondo la normativa vigente.

46. Il divieto di cui al comma 45 non si applica alle aziende ed agli enti del Servizio sanitario nazionale, compreso l'ente pubblico Croce rossa italiana, limitatamente per quest'ultimo al personale che, alla data del 30 settembre 1996, presta servizio nei servizi sanitari con contratto a tempo determinato, ferme restando le previsioni di cui al comma 1, agli ordini e collegi professionali, alle università, agli enti pubblici di ricerca, alle regioni, alle province autonome ed agli enti locali non strutturalmente deficitari ed a quelli per i quali, alla data di entrata in vigore della presente legge sia intervenuta l'approvazione dell'ipotesi di bilancio stabilmente riequilibrato, agli enti non in condizioni di squilibrio finanziario di cui all'articolo 22, comma 12, della legge 23 dicembre 1994, n. 724, al personale della carriera diplomatica e dei contrattisti all'estero, alle forze armate ed al personale tecnico, nelle qualifiche funzionali sesta, settima e ottava, dell'Istituto Idrografico e degli Arsenalari della Marina in misura complessiva pari a 23 posti per il primo e 75 posti per i secondi, a parziale compensazione delle cessazioni dal servizio verificatesi nel 1996 nelle stesse qualifiche anche attraverso concorsi riservati al personale già in servizio, ai Corpi di polizia previsti dall'articolo 16 della legge 1° aprile 1981, n. 121, limitatamente al personale addetto all'espletamento dei servizi di ordine e di sicurezza pubblica e dell'amministrazione

della giustizia per i servizi istituzionali di traduzione dei detenuti e degli internati; al Corpo nazionale operativo, ed a quello di cui all'articolo 10, comma 5, del decreto-legge 29 marzo 1995, n. 97, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 maggio 1995, n. 203, per il quale si siano esaurite le prescritte procedure entro il 31 dicembre 1996. Resta fermo quanto previsto dall'articolo 9, comma 4, secondo e terzo periodo, della legge 23 dicembre 1992, n. 498. Il divieto non opera per le assunzioni di personale del Ministero per i beni culturali e ambientali, nella misura del 40 per cento dei posti resisi disponibili per cessazioni, nonché per le assunzioni previste da specifiche norme legislative per l'attuazione ed il funzionamento degli uffici nelle otto province di nuova istituzione, in entrambi i casi previo espletamento delle procedure di mobilità da concludere entro il termine di trenta giorni, decorso il quale si procede alle assunzioni. Il divieto non opera altresì per le assunzioni, sia mediante procedure concorsuali, sia a tempo determinato, degli enti di gestione dei parchi nazionali, da effettuare nei limiti della pianta organica o dell'attuale dotazione organica purché approvati dal Ministero dell'ambiente, previo espletamento delle procedure di mobilità da concludere entro il termine di trenta giorni. Per il comparto scuola si applicano le disposizioni del comma 73 e per il personale del Ministero degli affari esteri si applicano le disposizioni dal comma 132 al comma 142. Restano ferme le disposizioni di cui all'articolo 5, comma 27, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, e successive modificazioni e integrazioni. Sono consentite le assunzioni dei vincitori di concorsi per qualifiche dirigenziali banditi da amministrazioni statali, le cui graduatorie risultino approvate dalle commissioni d'esame entro il 15 dicembre 1996, e, per il triennio 1997-1999, le assunzioni del Ministero del lavoro e della previdenza sociale, per il personale del ruolo dell'ispettorato del lavoro, limitatamente a 190 unità dell'ottava qualifica funzionale, dell'INPDAP, limita-

tamente a 250 unità complessive di personale da utilizzare nelle strutture periferiche, dell'INAIL, nei limiti di 150 unità complessive. Gli enti locali disestati che abbiano ottenuto l'approvazione dell'ipotesi di bilancio riequilibrato alla data di entrata in vigore della presente legge possono chiedere, per esigenze di funzionamento dei servizi, l'assegnazione di personale posto in mobilità al momento delle rideterminazione delle piante organiche e in servizio presso gli enti stessi alla data del 31 dicembre 1995.

47. Le graduatorie conseguite nei concorsi pubblici per il personale del Servizio sanitario nazionale restano in vigore per tutto il 1997.

48. Fermi restando i limiti previsti dal comma 46, le amministrazioni di cui al medesimo comma assumono prioritariamente i soggetti appartenenti alle categorie protette in numero pari a quello dei posti occupati da falsi invalidi, accertati ai sensi delle vigenti disposizioni di legge e comunque nell'ambito delle disponibilità dei posti derivanti da cessazioni dal servizio.

49. Per gli anni 1998 e 1999 le amministrazioni pubbliche di cui al comma 45, con le esclusioni di cui al comma 46, possono provvedere alla copertura dei posti residui disponibili per cessazioni mediante ricorso alle procedure di mobilità e, nel limite del 10 per cento di tali posti disponibili, attraverso nuove assunzioni di personale. Fino al 31 dicembre 1999, in relazione all'attuazione dell'articolo 89 del testo unico delle leggi costituzionali concernenti lo Statuto speciale per il Trentino-Alto Adige, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1972, n. 670, possono essere banditi concorsi e attuate assunzioni di personale per i ruoli locali delle amministrazioni pubbliche nella provincia di Bolzano, nei limiti delle dotazioni organiche di ciascun profilo professionale.

50. Le disposizioni di cui ai commi 45 e 49 non si applicano per le assunzioni dei magistrati ordinari, amministrativi e contabili, nonché degli avvocati a procuratori

dello Stato. Il Ministro di grazia e giustizia può procedere, nei limiti delle dotazioni organiche fissate a seguito della verifica dei carichi di lavoro ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, e dell'articolo 3, comma 5, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, alla copertura «dei posti del restante personale dell'amministrazione della giustizia in misura non superiore al 70 per cento del complesso delle vacanze esistenti alla data del 31 dicembre 1996, anche al fine di soddisfare sopraggiunte maggiori esigenze funzionali; la dotazione organica complessiva del personale dell'amministrazione centrale non potrà essere determinata in misura superiore ai posti coperti alla data del 31 dicembre 1996, salva la possibilità di variazioni, nell'ambito della stessa dotazione organica, per quanto riguarda la consistenza delle qualifiche funzionali e dei profili professionali, senza ulteriori oneri a carico del bilancio dello Stato.

51. In deroga al comma 45, il Ministero dei trasporti e della navigazione può assumere ispettori di volo con contratti a termine annuali rinnovabili di anno in anno sino ad un massimo di tre anni, da utilizzare per le esigenze del servizio della navigazione della Direzione generale dell'aviazione civile, e al Ministero per i beni culturali e ambientali è consentita l'assunzione di personale a tempo determinato, ai sensi della normativa vigente.

52. Le dotazioni organiche di tutte le amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, con le esclusioni di cui al comma 46, che non abbiano provveduto alla rideterminazione delle dotazioni organiche, previa verifica dei carichi di lavoro, ai sensi della legge 24 dicembre 1993, n. 537, sono provvisoriamente rideeterminate in misura pari ai posti coperti al 31 agosto 1996, nonché ai posti per i quali, alla stessa data, risultino stati pubblicati i bandi di concorso. Alle università si applica il comma 31 dell'articolo 1 della legge 28 dicembre 1995, n. 549.

53. Le dotazioni organiche provvisoriamente rideterminate ai sensi del comma 52 costituiscono il parametro di riferimento ai fini dell'applicazione dell'articolo 1, comma 9, della legge 28 dicembre 1995, n. 549, e sono ridotte in via definitiva del 15 per cento, esclusi i posti vincolati alle categorie privilegiate, se alla data del 30 aprile 1997 non si provvede alla rideterminazione delle stesse, previa verifica dei carichi di lavoro.

54. Con regolamento da adottare ai sensi dell'articolo 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400, anche in deroga alle disposizioni vigenti, sono introdotte disposizioni speciali anche di esclusione in materia di determinazione delle piante organiche per gli ordini e i collegi professionali in relazione al numero degli iscritti e per l'ente autonomo «La Triennale» di Milano, senza oneri per il bilancio dello Stato.

55. Ai fini di una razionale utilizzazione del personale, i dipendenti civili provenienti dalle dismesse basi NATO già assegnati ad amministrazioni statali ai sensi dell'articolo 2, comma 14 del decreto-legge 29 marzo 1991, n. 108, convertito, con modificazioni, dalla legge 1° giugno 1991, n. 169, sono trasferiti, sulla base delle disponibilità negli organici e delle effettive esigenze di funzionalità, e previa domanda da presentarsi entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, alle sedi periferiche dell'amministrazione statale o ad altre amministrazioni pubbliche nell'ambito della provincia in cui la base militare era collocata. Entro i successivi sessanta giorni si provvede al trasferimento mediante decreto del Presidente del Consiglio dei ministri.

56. Le disposizioni di cui all'articolo 58, comma 1, del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modificazioni ed integrazioni, nonché le disposizioni di legge e di regolamento che vietano l'iscrizione in albi professionali non si applicano ai dipendenti delle pubbliche amministrazioni con rapporto di lavoro a tem-

po parziale, con prestazione lavorativa non superiore al 50 per cento di quella a tempo pieno.

57. Il rapporto di lavoro a tempo parziale può essere costituito relativamente a tutti i profili professionali appartenenti alle varie qualifiche o livelli dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni, ad esclusione del personale militare, di quello delle Forze di polizia e del Corpo nazionale dei vigili del fuoco.

58. La trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale avviene automaticamente entro sessanta giorni dalla domanda, nella quale è indicata l'eventuale attività di lavoro subordinato o autonomo che il dipendente intende svolgere. L'amministrazione, entro il predetto termine, nega la trasformazione del rapporto nel caso in cui l'attività lavorativa di lavoro autonomo o subordinato comporti un conflitto di interessi con la specifica attività di servizio svolta dal dipendente ovvero, nel caso in cui la trasformazione comporti, in relazione alle mansioni e alla posizione organizzativa ricoperta dal dipendente, grave pregiudizio alla funzionalità dell'amministrazione stessa, può con provvedimento motivato differire la trasformazione del rapporto di lavoro a tempo parziale per un periodo non superiore a sei mesi. La trasformazione non può essere comunque concessa qualora l'attività lavorativa di lavoro subordinato debba intercorrere con un'amministrazione pubblica. Il dipendente è tenuto, inoltre, a comunicare, entro quindici giorni, all'amministrazione nella quale presta servizio, l'eventuale successivo inizio o la variazione dell'attività lavorativa. Fatte salve le esclusioni di cui al comma 57, per il restante personale che esercita competenze istituzionali in materia di giustizia, di difesa e di sicurezza dello Stato, di ordine e di sicurezza pubblica municipale e provinciale, le modalità di costituzione dei rapporti di lavoro a tempo parziale ed i contingenti massimi del personale che può accedervi sono stabiliti con decreto del Ministro competente, di concerto

con il Ministro per la funzione pubblica e con il Ministro del tesoro.

59. I risparmi di spesa derivanti dalla trasformazione dei rapporti di lavoro dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni da tempo pieno a tempo parziale costituiscono per il 30 per cento economie di bilancio. Una quota pari al 50 per cento dei predetti risparmi può essere utilizzata per incentivare la mobilità del personale delle pubbliche amministrazioni, ovvero, esperite inutilmente le procedure per la mobilità, per nuove assunzioni, anche in deroga alle disposizioni dei commi da 45 a 55. L'ulteriore quota del 20 per cento è destinata, secondo le modalità ed i criteri stabiliti dalla contrattazione decentrata, al miglioramento della produttività individuale e collettiva. I risparmi eventualmente non utilizzati per le predette finalità costituiscono ulteriori economie di bilancio.

60. Al di fuori dei casi previsti al comma 56, al personale è fatto divieto di svolgere qualsiasi altra attività di lavoro subordinato o autonomo tranne che la legge o altra fonte normativa ne prevedano l'autorizzazione rilasciata dall'amministrazione di appartenenza e l'autorizzazione sia stata concessa. La richiesta di autorizzazione inoltrata dal dipendente si intende accolta ove entro trenta giorni dalla presentazione non venga adottato un motivato provvedimento di diniego.

61. La violazione del divieto di cui al comma 60, la mancata comunicazione di cui al comma 58, nonché le comunicazioni risultate non veritiere anche a seguito di accertamenti ispettivi dell'amministrazione costituiscono giusta causa di recesso per i rapporti di lavoro disciplinati dai contratti collettivi nazionali di lavoro e costituiscono causa di decadenza dell'impiego per il restante personale, sempreché le prestazioni per le attività di lavoro subordinato o autonomo svolte al di fuori del rapporto di impiego con l'amministrazione di appartenenza non siano rese a titolo gratuito, presso associazioni di volontariato o cooperative a carattere socio-assistenziale senza scopo di

lucro. Le procedure per l'accertamento delle cause di recesso o di decadenza devono svolgersi in contraddittorio fra le parti.

62. Per effettuare verifiche a campione sui dipendenti delle pubbliche amministrazioni, finalizzate all'accertamento dell'osservanza delle disposizioni di cui ai commi da 56 a 65, le amministrazioni si avvalgono dei rispettivi servizi ispettivi, che, comunque, devono essere costituiti entro il termine perentorio di trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge. Analoghe verifiche sono svolte dal Dipartimento della funzione pubblica che può avvalersi, d'intesa con le amministrazioni interessate, dei predetti servizi ispettivi, nonché, d'intesa con il Ministero delle finanze ed anche ai fini dell'accertamento delle violazioni tributarie, della Guardia di finanza.

63. Le disposizioni di cui ai commi 61 e 62 entrano in vigore il 1° marzo 1997. Entro tale termine devono cessare tutte le attività incompatibili con il divieto di cui al comma 60 e a tal fine gli atti di rinuncia all'incarico, comunque denominati, producono effetto dalla data della relativa comunicazione.

64. Per quanto disposto dai precedenti commi, viene data precedenza ai familiari che assistono persone portatrici di *handicap* non inferiore al 70 per cento, malati di mente, anziani non autosufficienti, nonché ai genitori con figli minori in relazione al loro numero.

65. I commi da 56 a 65 non trovano applicazione negli enti locali che non versino in situazioni strutturalmente deficitarie e la cui pianta organica preveda un numero di dipendenti inferiore alle cinque unità.

66. Le disposizioni dell'articolo 7, comma 5, del decreto-legge 19 settembre 1992, n. 384, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 novembre 1992, n. 438, confermate per il triennio 1994-1996 dall'articolo 3, comma 36, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, continuano ad applicarsi anche nel triennio 1997-1999.

INTRODUZIONE

- Contratto, strumento per la costruzione del nuovo assetto del servizio sanitario nazionale
di *Giuseppe Scoleri*

Pag.

CONTRATTO COLLETTIVO NAZIONALE DI LAVORO PER L'AREA DELLA DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA

- PARTE NORMATIVA QUADRIENNIO 1994-97
- E PARTE ECONOMICA BIENNIO 1994-95

» 1

PREMESSA

» 5

PARTE PRIMA

TITOLO I - DISPOSIZIONI GENERALI

Capo I

» 6

- Campo di applicazione (*art. 1*)
- Durata, decorrenza, tempi e procedure di applicazione del contratto (*art. 2*)

TITOLO II - SISTEMA DELLE RELAZIONI SINDACALI

Capo I - Disposizioni generali

» 12

- Obiettivi e strumenti (*art. 3*)

Capo II - Contrattazione decentrata

» 14

- Tempi e procedure per la stipulazione o il rinnovo del contratto collettivo decentrato (*art. 4*)
- Materie di contrattazione (*art. 5*)

Capo III - Diritti di informazione

» 16

- Informazione preventiva (*art. 6*)
- Esame a seguito di informazione preventiva (*art. 7*)
- Informazione successiva (*art. 8*)

Capo IV - Partecipazione e rappresentanza

» 19

- Forme di partecipazione (*art. 9*)
- Rappresentanze sindacali dei dirigenti nei luoghi di lavoro (*art. 10*)
- Composizione delle delegazioni (*art. 11*)
- Contributi sindacali (*art. 12*)

Capo V - Procedure di raffreddamento dei conflitti

» 25

- Interpretazione autentica dei contratti (*art. 13*)

67. Le disposizioni contenute nel comma 66 si applicano anche alle misure dell'indennità di missione e di trasferimento delle indennità sostitutive dell'indennità di missione e di quelle aventi natura di rimborso spese, che sono suscettibili per legge o disposizione contrattuale o in applicazione dei contratti collettivi nazionali di lavoro di variazioni in relazione al tasso programmato di inflazione o agli aumenti intervenuti nel costo della vita in base agli indici ISTAT. Nel triennio 1997-1999 tali rimborsi ed indennità continuano, comunque, ad essere corrisposti nella stessa misura dell'anno 1996.

68. Le amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legi-

slativo 3 febbraio 1993, n. 29, stipulano alle condizioni più favorevoli, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, convenzioni con società o con catene alberghiere o con associazioni di categoria presso le cui strutture il dipendente in missione è tenuto a pernottare. Il dipendente che non utilizza nella località di missione strutture alberghiere convenzionate ha diritto, su prestazione della relativa documentazione prevista dalle norme o dalle disposizioni contrattuali vigenti in materia, al rimborso della spesa nel limite del costo più basso praticato dalle strutture convenzionate ubicate nella località di missione.

INTRODUZIONE

- Contratto, strumento per la costruzione del nuovo assetto del servizio sanitario nazionale
di Giuseppe Scoleri

Pag. V

**CONTRATTO COLLETTIVO NAZIONALE DI LAVORO
PER L'AREA DELLA DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA**

**PARTE NORMATIVA QUADRIENNIO 1994-97
E PARTE ECONOMICA BIENNIO 1994-95**

» 1

PREMESSA

» 5

PARTE PRIMA

TITOLO I - DISPOSIZIONI GENERALI

Capo I

» 6

- Campo di applicazione (*art. 1*)
- Durata, decorrenza, tempi e procedure di applicazione del contratto (*art. 2*)

TITOLO II - SISTEMA DELLE RELAZIONI SINDACALI

Capo I - Disposizioni generali

» 12

- Obiettivi e strumenti (*art. 3*)

Capo II - Contrattazione decentrata

» 14

- Tempi e procedure per la stipulazione o il rinnovo del contratto collettivo decentrato (*art. 4*)
- Materie di contrattazione (*art. 5*)

Capo III - Diritti di informazione

» 16

- Informazione preventiva (*art. 6*)
- Esame a seguito di informazione preventiva (*art. 7*)
- Informazione successiva (*art. 8*)

Capo IV - Partecipazione e rappresentanza

» 19

- Forme di partecipazione (*art. 9*)
- Rappresentanze sindacali dei dirigenti nei luoghi di lavoro (*art. 10*)
- Composizione delle delegazioni (*art. 11*)
- Contributi sindacali (*art. 12*)

Capo V - Procedure di raffreddamento dei conflitti

» 25

- Interpretazione autentica dei contratti (*art. 13*)

TITOLO III - RAPPORTO DI LAVORO

Capo I - Costituzione del rapporto di Lavoro	Pag.	27
- Il contratto individuale di lavoro (<i>art. 14</i>)		
- Periodo di prova (<i>art. 15</i>)		
- Assunzioni a tempo determinato (<i>art. 16</i>)		
Capo II - Struttura del rapporto		37
- Orario di lavoro dei dirigenti medici di I e II livello (<i>art. 17</i>)		
- Orario di lavoro dei dirigenti veterinari di I e II livello (<i>art. 18</i>)		
- Servizio di guardia (<i>art. 19</i>)		
- Pronta disponibilità (<i>art. 20</i>)		
- Ferie e festività (<i>art. 21</i>)		
- Riposo settimanale (<i>art. 22</i>)		
Capo III - Interruzioni e sospensioni della prestazione	»	45
- Assenze retribuite (<i>art. 23</i>)		
- Assenze per malattia (<i>art. 24</i>)		
- Infortuni sul lavoro e malattie dovute a causa di servizio (<i>art. 25</i>)		
- Astensione obbligatoria e facoltativa per maternità (<i>art. 26</i>)		
- Servizio militare (<i>art. 27</i>)		
- Aspettativa (<i>art. 28</i>)		
- Passaggio ad altra funzione per inidoneità fisica (<i>art. 29</i>)		
- Effetti del procedimento penale sul rapporto di lavoro (<i>art. 30</i>)		
Capo IV - Mobilità		63
- Accordi di mobilità (<i>art. 31</i>)		
- Mobilità ordinaria per i dirigenti in esubero (<i>art. 32</i>)		
Capo V - Istituti di peculiare interesse	»	66
- Aggiornamento professionale, partecipazione alla didattica e ricerca finalizzata (<i>art. 33</i>)		
Capo VI - Estinzione del rapporto di lavoro	»	69
- Cause di cessazione del rapporto di lavoro (<i>art. 34</i>)		
- Obblighi delle parti (<i>art. 35</i>)		
- Recesso dell'azienda o ente (<i>art. 36</i>)		
- Collegio di conciliazione (<i>art. 37</i>)		
- Nullità del recesso (<i>art. 38</i>)		
- Termini di Preavviso (<i>art. 39</i>)		
PREMESSA ALLA PARTE ECONOMICA	»	79

PARTE SECONDA**TITOLO I - TRATTAMENTO ECONOMICO**

Capo I - Struttura della retribuzione	»	80
- Struttura della retribuzione dei dirigenti (<i>art. 40</i>)		
- Incrementi contrattuali (<i>art. 41</i>)		
- Stipendio tabellare dei dirigenti medici e veterinari di I e II livello (<i>art. 42</i>)		

- Norma transitoria per i dirigenti già appartenenti al IX livello (*art. 43*)
- Norma transitoria per i dirigenti già appartenenti al X livello (*art. 44*)
- Norma transitoria per i dirigenti già appartenenti al XI livello (*art. 45*)
- Indennità integrativa speciale (*art. 46*)
- Riconversione delle risorse destinate alla progressione economica per anzianità (*art. 47*)

Capo II - Norme particolari per i dirigenti delle I.P.A.B. aventi finalità sanitarie

Pag. 93

- Struttura della retribuzione per la qualifica unica di Dirigente delle I.P.A.B. aventi finalità sanitarie (*art. 48*)
- Norma transitoria per il personale dirigenziale delle I.P.A.B. aventi finalità sanitaria (*art. 49*)

Capo III - Effetti dei nuovi stipendi

» 95

- Effetti dei nuovi stipendi (*art. 50*)

TITOLO II - INCARICHI DIRIGENZIALI, SPECIFICITÀ MEDICA E RETRIBUZIONE DI POSIZIONE

Capo I - Incarichi dirigenziali e valutazione dei dirigenti ai fini della retribuzione di posizione

» 96

- Graduazione delle funzioni dei dirigenti di I e II livello ai fini della determinazione della retribuzione di posizione (*art. 51*)
- Affidamento e revoca degli incarichi di I livello dirigenziale (*art. 52*)
- Affidamento e revoca degli incarichi ai dirigenti di II livello (*art. 53*)
- Indennità di specificità medica (*art. 54*)
- La retribuzione di posizione dei dirigenti medici e veterinari di I e II livello (*art. 55*)
- Incarichi di direzione di struttura: determinazione e attribuzione della retribuzione di posizione dei dirigenti medici e veterinari di I e II livello (*art. 56*)
- Incarichi non comportanti direzione di struttura: determinazione ed attribuzione della retribuzione di posizione dei dirigenti di I livello (*art. 57*)
- Dirigenti di II livello: la retribuzione di posizione e lo specifico trattamento economico legato all'incarico quinquennale. Norma di prima applicazione (*art. 58*)
- Valutazione dei dirigenti di I e II livello (*art. 59*)

Capo II - Finanziamento della retribuzione di posizione e della specificità medica

» 121

- Finanziamento della indennità di specificità medica e della retribuzione di posizione per i dirigenti di I e II livello nonché dello specifico trattamento economico per i dirigenti di II livello (*art. 60*)
- Finanziamento della indennità di specificità medica e della retribuzione di posizione per i dirigenti di I livello delle IPAB aventi finalità sanitarie (*art. 61*)

TITOLO III - IL TRATTAMENTO ACCESSORIO**Capo I - Disciplina del trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro**

Pag. 127

- Costituzione del fondo (*art. 62*)

TITOLO IV - LA RETRIBUZIONE DI RISULTATO**Capo I - Il finanziamento della retribuzione di risultato**

129

- Finanziamento della retribuzione di risultato e premio per la qualità della prestazione individuale per i dirigenti di I e II livello del Servizio Sanitario Nazionale (*art. 63*)
- Finanziamento della retribuzione di risultato e premio per la qualità della prestazione individuale dei dirigenti delle IPAB aventi finalità sanitarie (*art. 64*)
- La produttività per i dirigenti medici e veterinari di I e II livello del Servizio Sanitario Nazionale (*art. 65*)
- Premio per la prestazione della qualità individuale (*art. 66*)

PARTE TERZA**TITOLO I - LA LIBERA PROFESSIONE****Capo I - La libera professione**

Pag. 137

- Attività libero professionale intramuraria dei dirigenti medici (*art. 67*)
- Attività libero professionale intramuraria dei dirigenti veterinari (*art. 68*)
- Prestazioni di consulenza e consulti (*art. 69*)

PARTE QUARTA**TITOLO I - NORME FINALI E TRANSITORIE**

» 141

- Disposizioni particolari (*art. 70*)
- Una tantum (*art. 71*)
- Norma transitoria relativa alle caratteristiche del rapporto di lavoro dei dirigenti medici e veterinari (*art. 72*)
- Verifica delle disponibilità finanziarie complesse (*art. 73*)
- Norma finale (*art. 74*)
- Disapplicazioni (*art. 75*)
- Allegati

APPENDICE

» 160

- Dichiarazioni congiunte e a verbale

PARTE ECONOMICA BIENNIO 1996-97

Pag. 165

- Campo di applicazione (*art. 1*)
- Incrementi contrattuali (*art. 2*)
- Stipendi tabellari (*art. 3*)
- Rideterminazione del finanziamento del fondo per l'indennità di specificità medica e per la retribuzione di posizione dei dirigenti di I e II livello nonché dello specifico trattamento economico dei dirigenti di II livello (*art. 4*)
- Rideterminazione dell'indennità di specificità medica e della retribuzione di posizione (*art. 5*)
- Effetti del contratto (*art. 6*)
- Risorse aggiuntive e risparmi di gestione per l'incremento del fondo destinato alla retribuzione di risultato dei Dirigenti (*art. 7*)
- Norma finale (*art. 8*)
- Allegati

APPENDICE

75

- Dichiarazioni congiunte e a verbale

SCHEDE OPERATIVE

177

- Dichiarazioni congiunte e a verbale

APPENDICE LEGISLATIVA

Contratto collettivo Nazionale di lavoro D.P.R. 20 maggio 1987, n. 270

209

Art. 32 - Indumenti di lavoro

Art. 33 - Mensa

Art. 34 - Attività sociali, culturali, ricreative

Art. 41 - Patrocinio legale del dipendente per fatti connessi all'espletamento dei compiti di ufficio

Art. 47 - Paga oraria giornaliera

Art. 63 - Equo indennizzo

Art. 92 - Stipendi e indennità

Contratto collettivo Nazionale di lavoro D.P.R. 28 novembre 1990, n. 384

212

Art. 80 - Lavoro straordinario

Capo II - Mobilità

213

Art. 81 - Mobilità nell'ambito dell'Ente

Art. 82 - Mobilità tra Enti in ambito regionale

Art. 83 - Mobilità tra Enti in ambito interregionale

Art. 84 - Mobilità intercompartimentale

Art. 85 - Mobilità di compensazione

TITOLO TERZO - DIRITTI-DOVERI-RESPONSABILITÀ**Capo I - Norme applicative ed integrative degli accordi intercompartimentali**

Pag.

*Art. 87 - Trattamento di missione per particolari categorie**Art. 88 - Copertura assicurativa**Art. 89 - Tutela dei dipendenti in particolari condizioni psico-fisiche**Art. 90 - Tutela dei dipendenti portatori di handicap**Art. 91 - Pari opportunità**Art. 92 - Tutela della salute ed igiene negli ambienti di lavoro***Capo II - Relazioni sindacali**

» 220

*Art. 93 - Esercizio dell'attività sindacale**Art. 94 - Diritto di assemblea**Art. 99 - Diritto di affissione**Art. 100 - Locali per le rappresentanze sindacali**Art. 101 - Patronato sindacale**Art. 103 - Referendum**Art. 105 - Tutela dei dipendenti dirigenti sindacali**Art. 110 - Indennità del personale medico e veterinario**Art. 115 - Indennità per servizio notturno e festivo**Art. 117 - Qualificazione professionale del personale sanitario medico-assistente e veterinario collaboratore**Art. 120 - Indennità di rischio da radiazioni**Art. 121 - Mansioni superiori***Stato giuridico del personale delle unità sanitarie locali****D.P.R. 20 dicembre 1979, n. 761**

»

TITOLO I - RUOLI DEL PERSONALE*Art. 1 - Articolazione dei ruoli**Art. 2 - Ruolo sanitario**Art. 3 - Ruolo professionale**Art. 4 - Ruolo tecnico**Art. 5 - Ruolo amministrativo**Art. 6 - Dotazioni organiche**Art. 7 - Formazione dei ruoli nominativi**Art. 8 - Ufficio di direzione dell'unità sanitaria locale***TITOLO II - DISPOSIZIONI SULLO STATO GIURIDICO DEL PERSONALE**

» 226

Capo I - Assunzioni in servizio

» 226

*Art. 9 - Modalità di assunzione in servizio**Art. 10 - Ammissione agli impieghi**Art. 11 - Cittadini degli Stati membri della Comunità economica europea**Art. 12 - Norme concorsuali**Art. 13 - Graduatorie**Art. 14 - Periodo di prova**Art. 15 - Riserva di posti*

Capo II - Norme particolari per i concorsi ad alcune posizioni funzionali iniziali e superiori	Pag. 228
<i>Art. 17 - Assunzione nelle posizioni funzionali di assistente medico e di veterinario collaboratore</i>	
<i>Art. 18 - Concorsi a coadiutore sanitario o vice direttore sanitario o aiuto corresponsabile ospedaliero e a veterinario coadiutore</i>	
<i>Art. 19 - Concorsi a dirigente sanitario o sovrintendente sanitario o direttore sanitario o primario ospedaliero, a veterinario dirigente e a farmacista dirigente</i>	
<i>Art. 20 - Esami di idoneità a dirigente sanitario o sovrintendente sanitario o direttore sanitario o primario ospedaliero, a veterinario dirigente e a farmacista dirigente</i>	
<i>Art. 21 - Concorsi alle posizioni funzionali di coadiutore e di dirigente del personale laureato dei ruoli sanitario e tecnico</i>	
<i>Art. 22 - Concorsi alle posizioni funzionali di coordinatore del ruolo professionale</i>	
<i>Art. 23 - Concorsi alle posizioni funzionali di vicedirettore amministrativo, di direttore amministrativo e di direttore amministrativo capo servizio</i>	
 Capo III - Valutazione dei servizi e titoli	 229
<i>Art. 24 - Riconoscimento dei servizi prestati</i>	
<i>Art. 25 - Servizi e titoli equipollenti</i>	
<i>Art. 26 - Servizi e titoli equiparabili</i>	
 Capo IV - Doveri - responsabilità - diritti	 230
<i>Art. 27 - Doveri, incompatibilità e cumulo di impieghi</i>	
<i>Art. 28 - Responsabilità</i>	
<i>Art. 29 - Esercizio delle mansioni inerenti al profilo e alla posizione funzionale</i>	
<i>Art. 30 - Trattamento economico</i>	
<i>Art. 31 - Personale delle cliniche e degli istituti universitari convenzionati</i>	
<i>Art. 32 - Orari e turni di lavoro</i>	
<i>Art. 33 - Riposo settimanale</i>	
<i>Art. 34 - Lavoro straordinario</i>	
<i>Art. 35 - Rapporto di lavoro del personale medico</i>	
<i>Art. 36 - Attività libero-professionale del personale veterinario</i>	
<i>Art. 37 - Congedo ordinario</i>	
<i>Art. 38 - Congedo straordinario</i>	
<i>Art. 39 - Trasferimenti nell'ambito dell'unità sanitaria locale</i>	
<i>Art. 40 - Trasferimenti ad altra unità sanitaria locale</i>	
<i>Art. 41 - Procedure speciali per il trasferimento di alcune categorie di personale</i>	
<i>Art. 42 - Trasferimenti interregionali</i>	
<i>Art. 43 - Missioni</i>	
<i>Art. 44 - Comando per esigenze di servizio</i>	
<i>Art. 45 - Attività didattiche, di ricerca ed aggiornamento tecnico-scientifico</i>	
<i>Art. 46 - Aggiornamento professionale obbligatorio</i>	
<i>Art. 47 - Aspettative</i>	
<i>Art. 48 - Infermità dipendente da causa di servizio e suo accertamento</i>	
<i>Art. 49 - Equo indennizzo</i>	
<i>Art. 50 - Giudizio medico di appello</i>	
<i>Art. 51 - Infrazioni, sanzioni e procedimento disciplinare</i>	

Capo V - Cessazione dal rapporto d'impiego riammissione in servizio	Pag. 235
<i>Art. 52 - Cause di cessazione dal rapporto di impiego</i>	
<i>Art. 53 - Collocamento a riposo</i>	
<i>Art. 54 - Dimissioni volontarie</i>	
<i>Art. 55 - Decadenza</i>	
<i>Art. 56 - Dispensa dal servizio</i>	
<i>Art. 57 - Destituzione di diritto</i>	
<i>Art. 58 - Reintegrazione del dipendente proscioltto</i>	
<i>Art. 59 - Riammissione in servizio</i>	
 Capo VI - Commissioni per i problemi del personale e diritti sindacali	236
<i>Art. 60 - Commissione del personale dell'unità sanitaria locale</i>	
<i>Art. 61 - Commissione di disciplina</i>	
<i>Art. 62 - Diritti sindacali</i>	
 Capo VII - Qualifiche funzionali e attribuzioni del personale	237
<i>Art. 63 - Ascrizione dei profili professionali alle qualifiche funzionali e attribuzione del personale</i>	
 TITOLO III - NORME FINALI E TRANSITORIE	237
<i>Art. 64 - Tabelle di equiparazione</i>	
<i>Art. 65 - Inquadramento del personale delle associazioni rappresentanti gli enti ospedalieri</i>	
<i>Art. 66 - Norme per la prima collocazione nelle piante organiche dell'unità sanitaria locale</i>	
<i>Art. 67 - Concorsi riservati</i>	
<i>Art. 68 - Norme transitorie per l'accesso alla posizione funzionale di aiuto corresponsabile ospedaliero o vice direttore sanitario</i>	
<i>Art. 69 - Norme transitorie per l'accesso alla posizione funzionale di dirigente dei servizi di assistenza sanitaria di base e dei servizi veterinari</i>	
<i>Art. 70 - Riserva dei posti nei primi concorsi pubblici</i>	
<i>Art. 71 - Modalità transitorie per i concorsi di assunzioni</i>	
<i>Art. 72 - Riserva di posti per il personale già dipendente da amministrazioni o enti a carattere nazionale</i>	
<i>Art. 73 - Rapporti convenzionali in corsi</i>	
<i>Art. 74 - Trattamento di quiescenza del personale</i>	
<i>Art. 75 - Opzione per la posizione assicurativa in atto</i>	
<i>Art. 76 - Trattamento di previdenza del personale</i>	
<i>Art. 77 - Esercizio delle attribuzioni fino all'eliminazione della disciplina di cui all'art. 63</i>	
<i>Art. 78 - Incarichi</i>	
<i>Art. 79 - Personale eletto a cariche pubbliche</i>	
<i>Art. 80 - Esami di idoneità</i>	
<i>Art. 81 - Province autonome di Trento e Bolzano</i>	
<i>Art. 82 - Applicazione del nuovo stato giuridico</i>	
<i>Art. 83 - Norme di rinvio</i>	

D.L. 3 febbraio 1993, n. 29

Pag. 242

TITOLO I - PRINCIPI GENERALI

Art. 1 - Finalità ed ambito di applicazione

Art. 2 - Fonti

Art. 3 - Indirizzo politico-amministrativo funzioni e responsabilità

Art. 19 - Incarichi di funzioni dirigenziali

Art. 20 - Verifica dei risultati. Responsabilità dirigenziali

D.L. 30 dicembre 1992, n. 502

246

TITOLO I - ORDINAMENTO

*Art. 1 - Programmazione sanitaria nazionale e definizione dei livelli
uniformi di assistenza*

Art. 2 - Competenze regionali

Art. 3 - Organizzazione delle unità sanitarie locali

Art. 4 - Aziende ospedaliere e presidi ospedalieri

Art. 15 - Disciplina della dirigenza del ruolo sanitario

Art. 16 - Formazione

*Art. 17 - Regolamentazione esame di idoneità nazionale all'esercizio
delle funzioni di direzione*

TITOLO VI - NORME FINALI E TRANSITORIE

261

Art. 18 - Norme finali e transitorie

Art. 19 - Competenze delle regioni a statuto speciale e delle province autonome

Art. 20 - Entrata in vigore

Legge 23 dicembre 1996, n. 662

265

TITOLO I - ORDINAMENTO

*Art. 1 - Misure in materia di sanità, pubblico impiego, istruzione,
finanza regionale e locale, previdenza e assistenza*

FINITO DI STAMPARE
NEL FEBBRAIO 1997
PRESSO LA TIPOLITOGRAFIA
MASSIMO ZACCARIA & C.
VIA LOGGIA DEI PISANI, 15-19
IN NAPOLI