

**RACCOLTA DEGLI ORIENTAMENTI APPLICATIVI PRESENTATI IN OCCASIONE
DEL SEMINARIO ARAN "I CCNL DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE ALLA
LUCE DELLA RIFORMA INTRODOTTA DAL D.LGS. N. 150 DEL 2009"
(ROMA-BOLOGNA 2 E 16 MARZO 2011)**

DIRIGENZA AREA III (SPTA) E AREA IV (MEDICO-VETERINARIA)

1) PERIODO DI PROVA

In caso di vincita di concorso, un dirigente, cui è già stato conferito un incarico dirigenziale ai sensi dell'art. 15 septies del d.lgs. n. 502 del 1992, è tenuto a svolgere il periodo di prova?

Sulla questione, occorre precisare, in via preliminare, che l'art. 15 septies del d.lgs. 502/92 rappresenta uno strumento derogatorio rispetto alle regole generali per le assunzioni dei dirigenti nel servizio sanitario nazionale ed in quanto tale, pertanto, non consente di attribuire in via stabile la qualifica di dirigente.

Ciò premesso, si fa presente che l'art. 14 del CCNL 8 giugno 2000 prevede per i dirigenti assunti in servizio, tramite le procedure concorsuali ordinarie, l'assoggettamento ad un periodo di prova di mesi 6, con possibilità di esonero solo per coloro che lo abbiano già superato nella medesima qualifica, professione e disciplina presso altra azienda o ente del comparto della sanità.

Pertanto, poiché in caso di svolgimento di funzioni dirigenziali con un incarico ex art. 15 septies del d.lgs. n. 502 del 1992, non è previsto il periodo di prova, quest'ultimo dovrà essere effettuato nell'ipotesi di successiva vincita di concorso pubblico per l'accesso alla qualifica dirigenziale.

2) FERIE

2.1 MONETIZZAZIONE

Possono essere monetizzate le ferie ancora da fruire nel caso di un dipendente/dirigente collocato in aspettativa per il conferimento di un incarico a tempo determinato ex 15 septies del d.lgs. n. 502 del 1992, presso la medesima azienda?

Nel merito si rammenta che l'art.21 del CCNL del 5 dicembre 1996, stabilisce che le ferie sono monetizzabili solo in caso di cessazione del rapporto di lavoro, qualora le stesse non siano state fruite per esigenze di servizio o per cause indipendenti dalla sua volontà.

Sul punto, è successivamente intervenuto anche l'art. 16, c. 1, del CCNL integrativo del 6 maggio 2010, che così espressamente recita: "In relazione alle disposizioni di cui all'art. 21, comma 3 del CCNL 5 dicembre 1996, 1° capoverso, e fermo rimanendo quanto previsto in materia di fruizione delle ferie, si conferma che la monetizzazione delle stesse è consentita solo all'atto della cessazione dal servizio e, qualora le ferie spettanti a tale data, non siano state fruite per esigenze di servizio, queste ultime devono essere riconosciute in modo formale e tempestivo e comunque entro il termine di cui al comma 11 del medesimo art. 21, secondo le procedure definite dall'Azienda medesima".

In tale contesto contrattuale di riferimento si ritiene che la fattispecie prospettata non possa essere attuata, in quanto il rapporto di lavoro non è cessato, ma è soltanto sospeso.

3) INCARICHI DIRIGENZIALI

3.1 SOSTITUZIONI/INTERIM

a) Quali sono le modalità di sostituzione del dirigente direttore di struttura complessa?

L' art. 18 del CCNL 8 giugno 2000 disciplina le sostituzioni dei dirigenti medici e veterinari allo scopo di assicurare la continuità nei compiti organizzativi ed assistenziali dei servizi sanitari.

In particolare, nei casi di assenza del direttore di struttura complessa, viene previsto che lo stesso individui, preventivamente e con cadenza annuale, nell'ambito della propria struttura il dirigente cui affidare la sostituzione nel rispetto dei previsti criteri (art. 18, comma 2).

Nei casi in cui le Aziende non possono fare ricorso alla sostituzione interna sopra descritta, la norma prevede che la struttura temporaneamente priva di titolare possa essere affidata ad interim ad altro dirigente con corrispondente incarico (art. 18, comma 8), senza prevedere ulteriori o diverse possibilità di sostituzione.

Tale disciplina si completa con le previsioni contenute nell'art. 11 del CCNL del 3 novembre 2005.

b) E' possibile corrispondere l'indennità di sostituzione di cui all'art. 18 del CCNL 8 giugno del 2000 nel caso di un Direttore di Unità Operativa Complessa che ricopre ad interim un altro pari incarico?

Nel merito è preliminare evidenziare che la disciplina dettata dall'art. 18 del CCNL 1998/2001 dell' area della Dirigenza M. V., così come modificato ed integrato dall' art. 11, comma 1, lettera a) del CCNL del 3 novembre 2005, non è applicabile alla fattispecie prospettata versandosi nell'ipotesi disciplinata dal punto n. 8 della predetta clausola contrattuale che così espressamente dispone: "le aziende, ove non possano fare ricorso alle sostituzioni di cui ai commi precedenti possono affidare la struttura temporaneamente priva di titolare ad altro dirigente con corrispondente incarico".

Il riferimento della predetta clausola "al dirigente con corrispondente incarico", senza alcuna indicazione per quanto riguarda l'eventuale trattamento economico, fa ritenere che, nel caso prospettato, non sia possibile l' erogazione dell' indennità di sostituzione.

Ciò non di meno l'Azienda potrà valutare di riconoscere tale maggiore attività nell'ambito della "retribuzione di risultato" nel rispetto delle procedure stabilite dal C.C.N.L.

3.2 VALUTAZIONE DELL'ESPERIENZA PROFESSIONALE/ANZIANITA' DI SERVIZIO

a) Il requisito di cinque anni di attività indicato nell'articolo 28, comma 3 del CCNL dell'8/06/2000, per conferimento degli incarichi di direzione di struttura semplice deve intendersi riferito soltanto al servizio prestato in qualità di dirigente a tempo

indeterminato ovvero all'attività medica comunque prestata e, quindi, anche in regime di Co. Co. Co?

Nel merito si rileva che l'art. 10, comma 1, del CCNL della dirigenza M.V. del 17 ottobre 2008 titolato "Disposizioni particolari" stabilisce che "1. Nel computo dei cinque anni di attività ai fini del conferimento dell'incarico di direzione di struttura semplice ovvero di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio e ricerca, ispettivi, di verifica e di controllo indicati nell'art. 27, comma 1 lett. b) e c) del CCNL dell'8 giugno 2000, rientrano i periodi svolti con incarico dirigenziale a tempo determinato, senza soluzione di continuità".

Tale norma ha dato la possibilità alle Aziende di conferire incarichi professionali o di struttura semplice non solo ai dirigenti con incarico a tempo indeterminato (art. 12 CCNL 8 giugno 2000), ma anche a quelli a tempo determinato, purché abbiano svolto tali periodi di servizio in enti o strutture anche diversi tra loro, ma sempre nell'ambito del SSN. Nel delineare lo spazio applicativo di tale disposizione "particolare" le parti negoziali hanno utilizzato l'inciso "incarico dirigenziale a tempo determinato, senza soluzione di continuità" con ciò considerando utili e, quindi, suscettibili di positivo apprezzamento, ai soli fini di cui è questione, i servizi prestati in qualità di dirigente medico "con incarico dirigenziale" a tempo determinato, sia ex art. 16 del CCNL dell'area M.V. 1994/1997 come sostituito dall'art. 1 del CCNL del 5 agosto 1997, che quelli prestati ai sensi dell'art. 15 septies del d.lgs. 502 del 1992 e s.m.i. Risultano, pertanto, essere esclusi dal computo di cui sopra l'attività svolta con contratto di collaborazione coordinata e continuativa.

b) Per i dirigenti dell'Area Sanitaria Professionale Tecnica e Amministrativa l'esperienza professionale conseguita con incarico a tempo determinato è utile ai fini del conferimento di un incarico di struttura complessa?

L'art. 10, comma 3 del CCNL del 17 ottobre 2008 dell'Area III del SSN ha integrato il precedente art. 29 del CCNL per la dirigenza SPTA dell'8 giugno 2000, estendendo la possibilità di conferire incarichi di struttura complessa anche al personale che abbia maturato la relativa esperienza professionale dirigenziale con rapporto di lavoro a tempo determinato, per un periodo non inferiore a cinque anni, prestati senza soluzione di continuità.

c) Come si calcola l'esperienza professionale utile ai fini della corresponsione della fascia superiore dell'indennità di esclusività?

L'art. 5, comma 4, del CCNL 8.6.2000, Il biennio economico, di entrambe le aree dirigenziali, rinvia, per il computo dell'esperienza professionale utile ai fini della corresponsione della fascia superiore della indennità di esclusività, ai criteri indicati nell'art. 12 (ovvero l'art. 11 per la dirigenza SPTA) del medesimo CCNL. In proposito, tale art. 12, comma 3, lett. b) (come integrato dall'art. 24, comma 12 del CCNL 3.11.2005), stabilisce che l'anzianità complessiva ai fini dell'applicazione dell'art. 5 si intende quella maturata alle date previste dalle norme, in qualità di dirigente, con rapporto di lavoro a tempo determinato o indeterminato, anche in aziende ed enti, anche se diversi, ma sempre nell'ambito del comparto del SSN, senza soluzione di continuità.

A tale ultimo proposito si fa presente che non si ritiene interrotto il rapporto di lavoro nei casi in cui il dirigente abbia mantenuto il diritto alla conservazione del posto.

4) INCARICHI EX ART. 15 SEPTIES d.lgs. n. 502 del 1992

Qual'è il trattamento economico dei dirigenti con contratto ex art. 15 septies del d.lgs. n. 502 del 1992? Può essere maggiore di quello degli altri dirigenti?

Ai dirigenti, ai quali siano stati conferiti dalle aziende incarichi a tempo determinato previsti dall'art. 15 – septies del D.lgs. 502/1992 e s.m.i., spetta il trattamento economico espressamente e chiaramente stabilito dal comma 5 degli articoli 62 e 63 del CCNL 8 giugno 2000, rispettivamente dell'area della dirigenza medica e veterinaria e della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa.

In particolare agli stessi è attribuibile la retribuzione di posizione prevista dall'azienda sulla base della graduazione delle funzioni, con la precisazione che la parte eccedente la retribuzione di posizione unificata contrattuale grava sul bilancio dell'azienda, indipendentemente dalla disponibilità del relativo fondo contrattuale.

La norma è preordinata a consentire alle Aziende, che abbiano la necessità di conferire a personale laureato esperto e di comprovata competenza particolari incarichi finalizzati all'espletamento di funzioni rilevanti e di interesse strategico, di corrispondere una remunerazione anche superiore senza le limitazioni derivanti dalle risorse del fondo di competenza, ma pur sempre nel rispetto dei limiti massimi previsti dall'art. 39, comma 10, del sopra richiamato CCNL dell'8 giugno 2000, come modificato dal CCNL del 3 novembre 2005 e dall'art. 4 del CCNL del 6 maggio 2010.

Si fa presente che tale particolare tipologia di assunzione a tempo determinato richiede la preventiva individuazione, da parte dell'azienda, degli incarichi, delle modalità di conferimento e dei requisiti richiesti, sentiti i soggetti di cui all'art. 10, comma 2, del CCNL dell'8 giugno 2000.

5) CONTRATTI A TEMPO DETERMINATO

In caso di assunzione con contratto a tempo determinato presso un'altra ASL, un dirigente già dipendente del SSN ha diritto al mantenimento della retribuzione minima contrattuale, precedentemente corrisposta, nonché dell'indennità di esclusività nella fascia acquisita?

Per il personale dirigente assunto a tempo determinato, ai fini del riconoscimento della retribuzione di posizione minima contrattuale e della indennità di esclusività, si applicano rispettivamente le norme previste dall'art. 12, comma 3, lettera a), nonché dall'art. 12, comma 3, lett. b) del CCNL 8 giugno 2000, Il biennio economico, come integrato dall'art. 10 del CCNL del 17 ottobre 2008. Infatti per quanto riguarda i due aspetti menzionati, viene considerato il servizio prestato, con contratto sia a tempo determinato che indeterminato, senza soluzione di continuità in aziende ed enti, anche diversi tra loro, ma sempre nell'ambito del comparto Sanità.

6) INDENNITA' DI CAPO DIPARTIMENTO

Come si calcola l'indennità di capo dipartimento in relazione alla variazione dei valori massimi delle fasce prevista dall'art. 4, commi 3 e 4 del CCNL integrativo del 06.05.2010?

La clausola in esame (art. 4, co. 3) ha previsto l'incremento dei valori massimi delle fasce erogabili per la retribuzione di posizione, in relazione alla circostanza che gli stessi, nelle passate tornate contrattuali, erano rimasti invariati.

Per l'attuazione di tale disposizione contrattuale, però, non sono state previste specifiche risorse contrattuali e, pertanto, i nuovi importi delle fasce devono trovare la loro copertura nell'ambito delle attuali disponibilità economiche del fondo di riferimento.

In tal senso, al fine di evitare la corresponsione di somme non finanziate dal CCNL, si è provveduto (art. 4, co. 4) alla riduzione dal 35% al 30% della maggiorazione minima correlata all'incarico di capo dipartimento, essendo la suddetta maggiorazione commisurata al valore massimo della relativa fascia (art. 39, co. 9 del CCNL 08.06.2000).

Infatti, mantenendo la precedente percentuale del 35% il calcolo effettuato sul valore massimo della fascia avrebbe determinato automaticamente l'incremento della maggiorazione in questione, con oneri aggiuntivi per i bilanci aziendali.

Sotto tale profilo, le Aziende devono, pertanto, provvedere a modulare opportunamente il valore assegnato all'incarico di capo dipartimento, graduando la percentuale di maggiorazione sulla base dell'avvenuto incremento della fascia, a garanzia dell'invarianza della spesa a carico dei propri bilanci.

7) RISCHIO RADIOLOGICO

a) Come si è modificato l'istituto delle ferie per rischio radiologico a seguito della sentenza della Corte di Cassazione n. 26364 del 16 dicembre 2009 (art. 16, comma 2 del CCNL integrativo 06.05.2010)?

Per quanto riguarda l'istituto delle ferie per rischio radiologico, a seguito della sentenza della Corte di Cassazione n. 26364 del 16 dicembre 2009, si è proceduto alla sostituzione del comma 4 (per il CCNL della Dirigenza Medico-Veterinaria) e del comma 5 (per il CCNL della Dirigenza SPTA) dell'art. 29 del CCNL integrativo del 10 febbraio 2004, con quanto contenuto nel comma 2 dell'art. 16 dei CCNL della dirigenza Medico-Veterinaria e Dirigenza SPTA, stipulati il 06.05.2010.

Conseguentemente, dalla data di entrata in vigore di detto ultimo CCNL ai dirigenti medici esposti in modo permanente al rischio radiologico, per la particolare tipologia di attività svolta, spetta un periodo di riposo biologico pari a 15 giorni consecutivi di calendario da fruirsi entro l'anno solare di riferimento in un'unica soluzione. Tali riposi si configurano come periodo unico da fruire annualmente, nel computo del quale sono ricomprese anche le giornate festive e non lavorative ricadenti nello stesso.

b) Quali sono le modalità applicative delle ferie per rischio radiologico per il personale che è esposto anche ai gas anestetici? I due benefici si cumulano?

Un analogo beneficio va riconosciuto, con le medesime modalità di computo e applicative, anche al personale medico anestesista, per il quale i periodi di riposo biologico sono di otto giorni come previsto dall'art. 39 – comma 7, primo periodo – del CCNL integrativo del 10 febbraio 2004. Tali permessi devono essere anch'essi fruiti consecutivamente ed in un'unica soluzione.

Qualora il medesimo dirigente medico, oltre ad essere esposto ai gas anestetici, sia anche esposto in modo permanente al rischio radiologico, nei 15 giorni di riposo biologico si ricomprendano anche gli 8 giorni sopraccitati.

8) NORME DISCIPLINARI

a) In caso di irrogazione della sanzione della sospensione disciplinare con privazione della retribuzione, la mancata erogazione di quest'ultima deve considerarsi totale o può prevedersi la corresponsione dell'indennità alimentare?

Nella disciplina contrattuale della sanzione disciplinare della "sospensione dal servizio con privazione della retribuzione", prevista dall'art. 8, comma 5 e segg.ti del CCNL integrativo dell'area della dirigenza medica e veterinaria del 6/05/2010, indipendentemente dalla sua durata, comporta, in capo al dirigente sanzionato, la privazione della retribuzione per tutta la durata della sospensione stessa. Infatti, le parti negoziali non hanno potuto ipotizzare alcuna forma di "indennità" parametrata alla retribuzione del dirigente da corrispondere al medesimo in tale contingenza.

Infatti, le parti negoziali non hanno potuto introdurre alcuna forma di "indennità" in quanto per le analoghe sanzioni di tipo sospensivo individuate dal d.lgs. n. 150 del 2009, il legislatore non ha aveva previsto alcun tipo di emolumento da corrispondere al dirigente in tale contingenza.

b) In caso di licenziamento disciplinare occorre ancora richiedere il parere del Comitato dei Garanti, secondo quanto previsto dall'art 20 del CCNL del 3 novembre 2005?

Circa il Comitato dei Garanti, occorre precisare che per quanto riguarda i procedimenti avviati per responsabilità disciplinare del dirigente, le attuali disposizioni legislative, che hanno superato le precedenti previsioni contrattuali, non prevedono la richiesta di parere di tali organismi.

Il Comitato dei Garanti, invece, continua ad espletare la sua attività nell'ambito delle procedure di valutazione per responsabilità dirigenziale. Tale organismo, infatti, trova il suo fondamento giuridico nelle precedenti disposizioni del d.lgs. n. 165 del 2001, cui il Servizio Sanitario nazionale era tenuto ad adeguarsi ed è stato ora riconfermato, seppur in una nuova formulazione, dal d.lgs. n. 150 del 2009.

Del resto, anche la Corte di Cassazione con la sentenza n. 8329 dell'8 aprile 2010 ha precisato, con riferimento all'art. 22 del d.lgs. n. 165 del 2001, (nella formulazione precedente alla novella apportata dal d.lgs. n. 150 del 2009), che *"l'intervento del Comitato dei Garanti riguarda un tipo di responsabilità di carattere gestionale, non riferita a condotte realizzate in puntuale violazione di singoli doveri e collegata invece ad un apprezzamento globale dell'attività del dirigente, il che ben spiega l'intervento dell'organo esterno all'amministrazione in funzione di garanzia"*

9) TRATTAMENTO ACCESSORIO DIRIGENZA SPTA

Nell'art. 9, comma 1 del CCNL 06.05.2010 – Il biennio economico 2008/2009 Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa, come occorre interpretare la mancanza del riferimento all' "ammontare consolidato al 31 dicembre 2007"?

Si fa presente che nella formulazione dell'art. 9, comma 1 del CCNL 06.05.2010 dell'Area della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa, per un mero errore materiale, è stata omesso il riferimento "all'ammontare consolidato al 31 dicembre 2007", che invece sussiste nel corrispondente art. 10, comma 1, secondo capoverso, del CCNL 06.05.2010 dell'Area Medico-Veterinaria.

Tale omissione non comporta comunque un diverso calcolo, da parte delle Aziende, nella costituzione del fondo per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro per l'area contrattuale della dirigenza SPTA che devono comunque tenere conto, nella determinazione dell'ammontare del consolidato al 31 dicembre 2007, anche degli incrementi effettuati ai sensi dell'art. 26, co. 2, secondo alinea, del CCNL 17.10.2008 (€ 117,91 annui lordi per ogni dirigente in servizio al 31.12.2005).