

**Corte Appello di Potenza - Sezione Lavoro, Sent. del 12.03.2010***omissis***Svolgimento del processo**

Con sentenza resa in data 11/7/2008, il giudice del Tribunale di Potenza, in composizione monocratica ed in funzione di giudice del lavoro, rigettava l'opposizione proposta in data 5/1/2007 dall'Azienda Sanitaria U.S.L. n. X. di Potenza avverso il decreto ingiuntivo n. 93/2006, reso dal Tribunale di Potenza in funzione di giudice del lavoro in data 11/10/2006, con cui era stato ingiunto all'Azienda il pagamento in favore di Pa.Vi., medico ex condotto, della complessiva somma di Euro 46.481,11, oltre interessi e rivalutazione monetaria, a titolo di indennità di specificità medica, nonché il pagamento delle spese di procedura.

Riteneva il primo giudice che i medici ex condotti, a seguito della istituzione del Servizio Sanitario Nazionale e sulla base della normativa vigente, erano divenuti dipendenti delle unità sanitarie locali ed erano stati inquadrati nella dirigenza medica e che l'attribuzione dell'indennità di specificità medica concerneva tutta la dirigenza medica senza alcuna distinzione.

Avverso tale sentenza proponeva appello l'Azienda Sanitaria e censurava la stessa per difetto di motivazione deduceva che erroneamente il primo giudice non aveva tenuto conto del fatto che il trattamento economico dei medici ex condotti era retto dal principio di omnicomprensività di cui all'art. 110 del D.P.R. n. 270/78 ed era stato attribuito a quei dirigenti (come appunto l'appellato) che non avevano optato per il rapporto di lavoro a tempo pieno o definito. Ad avviso dell'appellante, la scelta di mantenere il rapporto convenzionale con la medicina generale e, come dipendente, un rapporto di lavoro ridotto a 10 ore settimanali implicava l'accettazione del suddetto trattamento economico omnicomprensivo con esclusione di ulteriori indennità economiche. A sostegno di tale prospettazione richiamava le linee interpretative dell'ARAN secondo cui non rientrano nel concetto di omnicomprensività indennità come quella di specificità medica.

Concludeva nei termini sopra riportati.

Emesso il decreto presidenziale ex art. 435 c.p.c., notificato in uno all'atto introduttivo alla controparte, si costituiva il Comune di Pisticci e controdeduceva in ordine alla infondatezza dell'appello, concludendo per il rigetto dello stesso e la conferma dell'impugnata sentenza.

Alla odierna udienza comparivano i procuratori delle parti che riportatisi ai rispettivi scritti difensivi discutevano la causa che veniva decisa come da dispositivo letto in udienza.

Motivi della decisione

L'appello non è fondato e, pertanto, va rigettato.

Occorre innanzitutto una ricostruzione del quadro normativo di riferimento.

In seguito all'istituzione del Servizio Sanitario Nazionale e ai sensi dell'art. 110 D.P.R. n. 270/87 i medici ex condotti - ergo anche l'odierno ricorrente - sono divenuti dipendenti delle Unità Sanitarie Locali.

L'art. 110 D.P.R. 270/1987, in particolare, prevedeva: "1. Gli ex medici condotti, nei cui confronti alla data del 1 gennaio 1987 non siano stati assunti provvedimenti definitivi ai sensi dell'art. 28 del decreto del Presidente della Repubblica n. 348/1983, possono, a domanda, optare per un trattamento economico omnicomprensivo di Lire 8.640.000 annue lorde. 2. Il Ministro della sanità, con proprio decreto, sentite le regioni, l'ANCI, l'UNCEM e le Organizzazioni sindacali mediche firmatarie



dell'accordo recepito dal presente decreto, provvede entro il 31 dicembre 1987 alla determinazione delle funzioni e mansioni degli stessi, ivi compresi i limiti di accesso alla convenzione per la medicina generale di base, di cui all'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833. 3. La normativa di cui sopra ha validità in modo tassativo fino al 30 giugno 1988"; all'articolo ora citato è stata, poi, data esecuzione con il D.M. 18 novembre 1987, n. 503.

L'art. 133 del D.P.R. 384/1990 ha, poi, prorogato tale disposizione così prevedendo: "1. La validità della normativa di cui all'articolo 110 del decreto del Presidente della Repubblica 20 maggio 1987, n. 270, integrato dall'articolo 6 del decreto del Ministro della Sanità 18 novembre 1987, n. 503, è prorogata fino al 30 dicembre 1990 solo nei confronti degli ex medici condotti ed equiparati in attività di servizio che non abbiano ancora optato per il rapporto di lavoro a tempo definito o a tempo pieno. 2. Ai limitati effetti economici del riconoscimento dell'anzianità di servizio pregressa, al personale indicato nel comma 1 ed a coloro che hanno effettuato l'opzione tra il rapporto a tempo pieno e quello a tempo definito, ai sensi dell'articolo 110 del decreto del Presidente della Repubblica 20 maggio 1987, n. 270, e del decreto del Ministro della Sanità 18 novembre 1987, n. 503, è applicato con decorrenza dal 31 dicembre 1990 il meccanismo di ricostruzione economica già previsto dall'articolo 54 del decreto del Presidente della Repubblica 25 giugno 1983, n. 348, con riferimento ai valori tabellari stipendiali previsti per il rapporto di lavoro a tempo definito dall'articolo 46 del succitato decreto, secondo la posizione funzionale di inquadramento".

Come è noto il T.A.R. Lazio, con sentenza n. 640/1994, resa in un giudizio di cui l'odierno appellato non era parte e che era stato intentato da numerosi medici ex condotti nei confronti della Presidenza del Consiglio dei Ministri, ha, in accoglimento dell'istanza proposta dai ricorrenti, annullato l'art. 133 D.P.R. 384/1990 (decreto recante "Regolamento per il recepimento delle norme risultanti dalla disciplina prevista dall'accordo del 6 aprile 1990 concernente il personale del comparto del Servizio sanitario nazionale, di cui all'art. 6, del Presidente della Repubblica 5 marzo 1986, n. 68"), norma che, come detto, aveva prorogato fino al 30/12/1990 il regime "transitorio" dettato per i medici ex condotti dall'art. 110 D.P.R. 270/1987, senza prevedere alcun incremento della retribuzione in godimento (fissata dallo stesso art. 110 D.P.R. 270/1987 in Lire 8.640.000 annue lorde omni comprensive).

Il suddetto annullamento di un atto avente natura generale si estende, evidentemente, con efficacia erga omnes, anche nei confronti di coloro che non facevano parte del giudizio, poiché tale principio discende direttamente dalla distinzione tra il potere di annullamento dell'atto amministrativo e quello di disapplicazione dell'atto amministrativo caratteristico della giurisdizione ordinaria.

Il giudice amministrativo, con la sentenza sopra richiamata, dopo aver ricostruito, sia pur brevemente, lo status dei medici ex condotti, così come delineato dalla normativa succedutasi nel tempo (fino al D.L. 29/12/1990 n. 415, conv. con modif. in l. 26/2/1991 n. 58, che ha confermato ad esaurimento i rapporti di lavoro dei medici ex condotti in essere alla data del 30/12/1990), ha rilevato: "appare quanto meno irrazionale prevedere puramente e semplicemente, e come è avvenuto con la determinazione impugnata, la proroga del trattamento economico previsto nell'art. 110 per un ulteriore triennio, e senza viceversa consentire alcun ulteriore incremento della retribuzione, a fronte di altre categorie di personale appartenenti allo stesso comparto; categorie che, come ha esattamente segnalato la difesa dei ricorrenti, si sono viste attribuire incrementi stipendiali oscillanti dal 10 al 40% rispetto al precedente contratto. Ed infatti, pur se sono ammissibili differenze stipendiali in relazione a differenziati inquadramenti, non è possibile che una categoria, che pur non aveva avuto alcun beneficio economico apprezzabile da parte dei precedenti Accordi, venga oggi discriminata dalle altre senza una ragione plausibile o senza una previsione normativa che in qualche modo la giustifichi".



S.I.Ve.M.P.

Corte d'Appello Potenza Sentenza 12/03/2010

La sentenza del T.A.R. sopra richiamata è stata confermata, poi, con la pronuncia del Consiglio di Stato n. 2537/2004 in data 20/1/2004 nella cui motivazione si legge: "... il fatto che la posizione dei medici ex condotti sia stata sempre oggetto di specifica e differenziata considerazione normativa e la specificità della prestazione lavorativa di tali medici non valgono a far ritenere che per gli stessi siano venuti meno i principi di carattere generale vevoli, in materia di trattamento economico, per tutto il comparto sanitario. Essi, infatti, dopo l'istituzione del servizio Sanitario Nazionale ed in base alla vigente normativa, sono divenuti dipendenti delle unità sanitarie locali in possesso di uno status non diverso da quello degli altri dipendenti sanitari, fatta eccezione per le peculiarità previste per le loro prestazioni di lavoro per quanto sopra esposto deve condividersi la tesi dei primi giudici secondo cui appare illegittima la previsione per i medici ex condotti di trattamenti retributivi ingiustificatamente differenziati. ...".

Nella sentenza da ultimo citata, dunque, il giudice amministrativo, oltre a sancire l'illegittimità, per mancanza di qualsiasi giustificazione, della proroga, senza alcun incremento, del trattamento economico stabilito in favore dei medici ex condotti dall'art. 110 D.P.R. 270/1987, si è spinto fino al punto di sottolineare non solo l'identità dello status del medico dipendente delle unità sanitarie locali e del medico ex condotto ma anche l'arbitrarietà di una differenziazione del trattamento retributivo previsto per l'uno e per l'altro.

Da un punto di vista tecnico - giuridico, l'annullamento di una disposizione normativa specifica relativa ai medici ex condotti determina la riespansione delle disposizioni generali in materia di retribuzione dei medici, con la conseguente applicazione anche nei confronti degli stessi medici ex condotti degli emolumenti contrattualmente previsti per gli altri sanitari.

E, d'altra parte, ciò appare il linea con il riordino del servizio sanitario nazionale realizzato, come detto, con il reinquadramento di tutto il personale medico (ed anche dei medici ex condotti) nella dirigenza medica, che ha portato a ravvisare nella professionalità medica - interamente intesa - il fulcro strategico dell'economia sanitaria aziendale, riconoscendole oltre alle attività organizzative e gestionali proprie della funzione dirigenziale, anche compiti assistenziali di diagnosi e di cura nonché di tutela della salute pubblica, che costituiscono il fine istituzionale dell'attività sanitaria ai sensi dell'art. 1 della legge n 502/1992.

Né è possibile ritenere che la sopra indicata identità di status degli ex medici condotti rispetto agli dirigenti medici sia smentita dalle disposizioni in materia di servizio sanitario quale ad esempio quella di cui all'art. 5 della legge n. 58 del 1991. Tale norma, infatti, si è solo limitata a consentire ai medici condotti di mantenere, con l'azienda di provenienza, il doppio rapporto (quali medici dipendenti e convenzionati), nonostante la L. n. 412/91 (art. 4, comma 7) avesse stabilito l'incompatibilità del doppio rapporto di lavoro dei medici con il SSN obbligandoli a scegliere tra la dipendenza ed il rapporto di lavoro a convenzione e favorendo per tale scelta il passaggio al rapporto di lavoro a tempo pieno.

Si tratta, in sostanza, di disposizioni che hanno avuto quale obiettivo quello di meglio armonizzare, pur all'interno della medesima categoria dirigenziale, funzioni caratterizzate da peculiarità dettate dalla esigenza di soddisfare al meglio le esigenze di cura dei cittadini.

Successivamente il D.Lgs. 229/99 ha disposto la soppressione di tutti i rapporti di lavoro a tempo definito (art. 15 bis D.Lgs. 502/92), demandandone l'attuazione al C.C.N.L. Tale ultima fonte (e cioè il C.C.N.L. del 2000), ha previsto il rientro in tale rapporto di lavoro ad orario unico ed esclusivo entro l'1/12/2001.

Sulla materia dei rapporti di lavoro da sopprimere è nuovamente intervenuto il legislatore che, dopo aver prorogato i termini per l'opzione, da ultimo - con la L. 138/2004 - ha nuovamente affidato al C.C.N.L. il compito di ricondurre ad unità tutti i rapporto di lavoro.



Questa volta, però la fonte negoziale (C.C.N.L. 2005) non ha più imposto termini di opzione ma ha lasciato la scelta alla libera determinazione degli interessati, mantenendoli ad esaurimento alle medesime condizioni in essere (cfr. art. 13).

Le suddette disposizioni, in definitiva, lungi dall'individuare una differenziazione dei rapporti dirigenziali in questione in ragione di una specialità di ruolo e dal sancire una diversità di status, si sono limitate, in un'ottica di riconduzione di tutti i dirigenti medici ad un rapporto di lavoro unico anche per quanto attiene l'orario di lavoro, a meglio disciplinare (e ciò sia con riferimento ai medici ex condotti sia con riferimento agli altri sanitari) i rientri nel rapporto di lavoro ad orario unico ed esclusivo.

E, in siffatta ottica, deve ritenersi che l'inquadramento dei medici ex condotti nell'unico status della dirigenza medica e l'annullamento della disposizione di cui all'art. 133 del D.P.R. 384/1990 sopra citato comportano quale conseguenza l'applicazione nei confronti di tutti del medesimo trattamento economico fondamentale.

All'uopo, va rilevato che il trattamento economico essenziale della generalità dei dirigenti medici è composto, ai sensi dell'art. 40 CCNL 1996, dalle seguenti voci: - stipendio tabellare; - indennità integrativa speciale; - indennità individuale di anzianità; - indennità di specificità medica.

Con riguardo a quest'ultima, l'art. 54 del CCNL 1996 ha così previsto: "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 medico è compensata con l'attribuzione ai dirigenti medici e veterinari, a decorrere dal 1 dicembre 1995, di una indennità, fissa e ricorrente, corrisposta per tredici mensilità, denominata "Indennità di specificità medica". 4. L'indennità di specificità medica è fissata nei seguenti valori: II livello dirigenziale: Lire 13.500.000 I livello dirigenziale: Lire 7.370.000. 5. Al finanziamento dell'indennità di specificità medica si provvede con il fondo di cui all'art. 60".

Il C.C.N.L. del 2000 all'art. 37, dedicato alla Indennità Integrativa Speciale ed alla indennità di specificità medico - veterinaria ha così stabilito: "1. L'indennità integrativa speciale per il ruolo unico dei dirigenti medici e veterinari ivi compresi quelli dell'art. 36 comma 4 è fissata in Lire 13.883.000 annui lordi, per tredici mensilità. 2. L'indennità di specificità medica, prevista dall'art. 5 del CCNL del 5 dicembre 1996 - secondo biennio economico, per i dirigenti del comma 1 è fissata nella misura di Lire 15.000.000 - annui lordi. Essa è fissa e ricorrente ed è corrisposta per tredici mensilità. 3. La presente disposizione decorre dal 1 agosto 1999".

Più di recente l'art. 36 del C.C.N.L. 2005, sempre sul medesimo temo, ha così stabilito; "1. A decorrere dall'1 gennaio 2002, l'indennità di specificità medico - veterinaria, prevista dall'art. 37, comma 2 del CCNL del 8 giugno 2000 resta fissata nella misura di Euro 7.746,85 annui lordi. 2. A decorrere dal 1 gennaio 2002 l'indennità di specificità medico - veterinaria prevista dall'art. 38, comma 2 per i dirigenti di ex II livello al 30/7/1999 rimane fissata nella misura di Euro 10.329,14 annui lordi, a titolo personale. 3. L'indennità per l'incarico di direzione di struttura complessa, prevista dall'art. 40 del CCNL 8 giugno 2000, per i dirigenti assunti a decorrere dal 31 luglio 1999 rimane fissata nella misura di Euro 9.432,05 ..".



Sicché è chiaro che l'indennità in questione, per come regolata dai contratti collettivi succedutisi nel tempo, è un istituto di carattere generale del trattamento economico fondamentale che, essendo connesso allo status di dirigente medico e non alla tipologia del rapporto o alle modalità di esecuzione della prestazione, prescinde dalle peculiarità del singolo rapporto di lavoro, e, come tutte le altre voci suindicate, spetta per il solo fatto di appartenere all'area della dirigenza medica.

Non vi sono allora motivi per i quali escludere dal godimento di detto beneficio i medici ex condotti, che sono appunto inquadrati nell'area della Dirigenza medica.

Non conduce a diversa conclusione il carattere omnicomprensivo del trattamento economico percepito dai medici ex condotti, invocato dalla ASL sulla base dell'art. 10 del D.P.R. n. 270/87, attribuito a quei medici che, come l'appellato, non avessero optato per il tempo pieno.

Si osserva in primo luogo che la sopra evidenziata qualificazione dell'indennità di specificità quale istituto di carattere generale del trattamento economico fondamentale, connesso allo status di dirigente medico e non alla tipologia del rapporto o alle modalità di esecuzione della prestazione, consente di ritenere irrilevante la circostanza che, nello specifico, in ragione del mancato esercizio dell'opzione di cui all'art. 28 co. 3 del D.P.R. 348/83 per il passaggio al rapporto a tempo pieno, l'appellato abbia mantenuto, da un lato il rapporto convenzionale con la medicina generale, e, dall'altro, un rapporto di lavoro ridotto a 10 ore settimanali. Tale differenziazione non incide, infatti, sullo status di dirigente medico, afferendo solo ad una diversa modalità di espletamento della prestazione.

Inoltre, le norme contrattuali succedutesi nel tempo ed invocate dall'Azienda (V. art. 70 co. 5 CCNL 1996 - art. 43 co. 5, CCNL 2000 e art. 48 del CCNL 2005) non avallano in alcun modo la tesi da essa prospettata, trattandosi di normativa che ha inteso solo negare che ai medici ex condotti possano essere riconosciuti compensi non espressamente previsti dalla contrattazione collettiva in relazione alle prestazioni rese, e non pure creare discriminazioni all'interno della dirigenza medica nei confronti dei sanitari ex condotti, ai quali, conseguentemente, deve essere garantito il medesimo trattamento economico corrisposto agli altri dirigenti medici.

E che questo sia il modo corretto di inquadrare la fattispecie in esame è, tra l'altro, avvalorato dallo stesso comportamento della ASL, totalmente incompatibile con una lettura del contratto collettivo che escluda, a fronte del trattamento economico omnicomprensivo previsto per gli ex medici condotti, la corresponsione di qualsiasi altra indennità. Prova ne è che risulta dagli atti prodotti dall'appellato (ed è incontrovertito tra le parti) che la stessa ASL ha riconosciuto il diritto del medico alla perequazione economica ed alla R.I.A., ossia, oltre allo stipendio base, anche altre voci di portata generale e appartenenti al trattamento retributivo ordinario; ciò in contrasto con il parere dell'ARAN n. 3179/98, richiamato nell'atto di gravame, secondo cui era escluso che ai medici ex condotti fosse da riconoscere anche la RIA.

Né d'altra parte, potrebbe differenziarsi la corresponsione dell'indennità di specificità in base all'orario di lavoro settimanale (i medici ex condotti non hanno un impegno orario predefinito al pari degli altri dirigenti medici in quanto l'art. 28 co. 3 del D.P.R. 348/83 stabilisce che al personale sanitario in servizio di ruolo alla data dell'entrata in vigore del presente accordo e non di ruolo alla data del 10/1/82, in posizione di medico ex condotto, è consentito l'accesso al servizio di dirigenza per un numero non inferiore a 10 ore settimanali), poiché siffatta disciplina - che si ricollega alla specialità e peculiarità del rapporto lavorativo del medico ex condotto, il quale non può essere vincolato ad un orario rigido e predefinito, in considerazione delle funzioni assegnategli, non limitate all'attività ambulatoriale ma estese ad una serie di incombenze anche al di fuori dell'ambulatorio - non può incidere sulla spettanza di una indennità quale quella di specificità, non ancorata ad un orario ma, come detto, allo status di dirigente medico ed alla peculiarità della funzione a detto status ricollegata.



S.I.Ve.M.P

Corte d'Appello Potenza Sentenza 12/03/2010

Nessuna contestazione sussiste, infine, in ordine al quantum debeatur (non avendo l'Azienda appellante neppure censurato il disposto cumulo di interessi e rivalutazione monetaria). Alla luce delle considerazioni che precedono, la sentenza gravata, pur con la doverosa integrazione della parte motiva, deve essere tenuta ferma.

La controvertibilità delle questioni trattate costituisce, infine, giusto motivo per una integrale compensazione tra le parti delle spese del presente grado di giudizio.

P.Q.M.

La Corte di Appello di Potenza, Sezione del Lavoro definitivamente pronunciando sull'appello proposto dalla Azienda Sanitaria USL n. X. di Potenza nei confronti di Pa.Vi. con atto depositato in data 7/11/2008 avverso la sentenza del Tribunale di Potenza n. 1061/2008 pronunciata in data 11/7/2008, ogni altra domanda, eccezione e deduzione disattesa così provvede:

- 1) rigetta l'appello;
- 2) compensa tra le parti le spese processuali del presente grado di giudizio.

Così deciso in Potenza il 18 febbraio 2010.

Depositata in Cancelleria il 12 marzo 2010.