

**TAR PUGLIA Lecce - Sezione II, Sent. n. 762 del 10/03/2008**

omissis

FATTO E DIRITTO

I ricorrenti, medici dipendenti della USL intimata, espongono che in data 22.10.84 l'Amministrazione sanitaria ha adottato la delibera n. 1184, avente ad oggetto la "Disciplina dell'istituto della produttività ai sensi del DPR 348/83 con la quale la stessa ha determinato il regime di plus orario, assumendo come indice di riferimento, per l'anno 1984, l'importo corrispondente al volume di attività effettivamente svolta e rilevata nell'anno 1982.

Negli anni successivi, tuttavia, l'Amm.ne Sanitaria, in attesa che fosse definito contrattualmente il nuovo istituto della produttività a norma del sopravvenuto DPR 270/87 e nelle more della definizione dell'accordo Quadro regionale intervenuto in data 28.2.89, si è limitata medio tempore a corrispondere alcune somme a titolo di acconto.

Con le delibere odiernamente gravate, il Comitato di Gestione della USL, definita tra le parti la disciplina del plus orario relativa a tali anni, ha stabilito di provvedere al pagamento delle differenze retributive nei confronti dei medici che fossero creditori dell'Amministrazione rispetto agli acconti già ricevuti, disponendo di procedere al recupero delle somme corrisposte a titolo di acconto nei confronti dei medici non inclusi nei piani di lavoro.

Avverso i suindicati atti sono insorti i ricorrenti con il ricorso all'esame deducendo i seguenti motivi di ricorso:

ILLEGITTIMITA' DEI PROVVEDIMENTI IMPUGNATI PER VIOLAZIONE DI LEGGE, DI NORME CONTRATTUALI, ECCESSO DI POTERE, MANIFESTA INGIUSTIZIA, CONTRADDITTORIETA' CON PRECEDENTI PROVVEDIMENTI.

Con atto depositato il 20 febbraio 1992 si è costituita in giudizio la USL intimata insistendo per la reiezione del ricorso.

Nella pubblica udienza del 28 novembre 2007 la causa è stata trattenuta per la decisione.

Il ricorso è infondato e non meritevole di accoglimento.

Secondo i ricorrenti l'Amm.ne avrebbe dovuto, secondo il disposto dell'art. 64 del D.P.R. 348/83, confermato in seguito dall'art. 71 comma 10 del DPR 270/87 provvedere, con cadenza semestrale alla revisione del plus orario, nonché predisporre i c.d. piani di lavoro in funzione degli obiettivi di produttività indicati dalla legge e, nel quadro di tali piani, determinare, per ciascuna équipe medica, i tetti di plus orario da svolgere nel semestre di efficacia di ciascun anno; pertanto, secondo i ricorrenti, l'aver omesso, per gli anni 1984-1991, di predisporre tempestivamente detti piani di lavoro, non consentirebbe di ottenere dai singoli medici la restituzione degli acconti ricevuti.

Occorre necessariamente premettere che le prestazioni lavorative rese dal personale dipendente delle Unità sanitarie locali in regime di plus orario sono soggette al potere programmatico e organizzatorio dell'Ente datore di lavoro, al quale soltanto spetta di verificare le effettive esigenze di funzionalità delle singole strutture operative.

Difatti, tale circostanza costituisce una affermazione costante nella giurisprudenza sia del giudice ordinario (Cass. Civ., SS.UU., 25 giugno 1996 n. 9336), sia di quello amministrativo (Cons. Stato, V Sez., 11 dicembre 1991 n. 1365, 25 giugno 1992 n. 466 e 9 marzo 2000 n. 1199; T.A.R. Basilicata 29 ottobre 1999 n. 553; T.A.R. Toscana, III Sez., 12 febbraio 2003 n. 263; T.A.R. Molise 21 luglio 2003 n. 618).



Inoltre, tale compenso risulta assoggettato alla necessità di una previa formale autorizzazione, la quale costituisce lo strumento indispensabile per verificare sia la effettiva sussistenza delle ragioni di pubblico interesse che, con riferimento alle singole unità operative, rendono necessario o anche solo opportuno il ricorso a prestazioni lavorative oltre l'orario ordinario di servizio (Cons. Stato, IV Sez., 14 febbraio 1994 n. 139, V Sez. 31 dicembre 1998 n. 1979 e 24 settembre 1999 n. 1147; T.A.R. Marche 27 ottobre 1994 n. 292; T.A.R. Toscana 27 dicembre 1994 n. 459; T.A.R. Reggio Calabria 29 settembre 2000 n. 1531 e 26 marzo 2001 n. 242; T.A.R. Napoli, I Sez., 13 gennaio 2003 n. 101), sia la disponibilità, a copertura della relativa spesa, di fondi iscritti in bilancio con tale specifica destinazione (Cons., Stato, V Sez., 12 luglio 1996 n. 862 e VI Sez. 3 novembre 2000 n. 5922; T.A.R. Toscana, II Sez., 28 giugno 2002 n. 1360 e 20 marzo 2003; T.A.R. Bari, II Sez., 5 giugno 2003 n. 2332; T.A.R. Latina 3 giugno 2003 n. 598).

Tali considerazioni permettono di ritenere che la pretesa al pagamento del plus-orario, del personale delle Unità Sanitarie locali, sia qualificabile come diritto soggettivo solo quando la prestazione sia avvenuta in base a deliberazione autorizzativa valida ed efficace (cfr. Cons. Stato, Sez. V, 23 aprile 1998 n. 466 e 24 novembre 1999 n. 1147; Sez. IV 14 febbraio 1994 n. 139; T.A.R. Toscana 2 giugno 1998 n. 174 e 15 ottobre 1999 n. 508; T.A.R. Reggio Calabria 26 marzo 2001 n. 242 e 29 settembre 2000 n. 1531) in quanto gli atti amministrativi che disciplinano la materia del servizio in plus-orario dei dipendenti del Servizio sanitario nazionale hanno carattere autoritativo, poiché statuiscono le modalità di attuazione di un pubblico servizio e l'articolazione delle correlate prestazioni lavorative; pertanto, solo tali atti, una volta adottati con la determinazione del numero delle ore in regime di plus-orario da assegnare ai singoli dipendenti in relazione all'ammontare del fondo da destinare alla incentivazione della produttività, possono essere fonte per gli stessi di un vero e proprio diritto soggettivo al compenso.

In assenza di una formale autorizzazione, nessun compenso può essere riconosciuto ai dipendenti di unità sanitaria locale per prestazioni rese in plus-orario, in quanto solo attraverso tale autorizzazione può essere verificata la sussistenza delle ragioni di pubblico interesse che rendono opportuno il ricorso a prestazioni lavorative eccezionali (T.A.R. Molise 21 luglio 2003 n. 618).

Nella specie è avvenuto che l'Amm.ne, con la delibera n. 1184 del 1984, ha dettato la disciplina del plus-orario "in via del tutto provvisoria e sperimentale assumendo come indice di riferimento l'importo corrispondente al volume di attività effettivamente svolta e rilevata nell'anno 1982 a titolo di compartecipazioni".

La ripartizione del fondo in relazione al totale delle ore di plus-orario ha quindi determinato il valore di ogni quota, cioè di ogni ora di plus-orario.

Con la delibera 22.9.1988 n. 1316 è stata disposta la liquidazione delle prestazioni rese in plus-orario fino a tutto il 30.06.1987. Successivamente sono stati corrisposti acconti nella misura media del 70% con riserva di conguaglio.

Con la deliberazione 24.6.1989 n. 686 è stato stabilito di liquidare le competenze per le prestazioni rese in plus-orario per il secondo semestre 1987 e per il 1988 sul presupposto "della invalicabilità del fondo storico di ciascun anno di competenza"

La deliberazione 24.6.1991 n. 687 ha invece quantificato le prestazioni rese nel 1989 in termini di ore di lavoro, ha detratto il debito orario ordinario e quindi determinato le ore di plus-orario di ogni divisione, ripartendo poi il fondo storico ed il complesso delle somme disponibili in ragione del totale delle ore di plus-orario.

Entrambe le situazioni esaminate anno evidenziato che la prestazione di plus-orario è avvenuta senza una specifica autorizzazione, formulata sulla base della valutazione delle esigenze sanitarie manifestatesi. Inoltre, se la quantificazione delle risorse disponibili per l'incentivazione della



produttività è avvenuta con ritardo (che gli interessati avrebbero potuto censurare al fine di attivare la disciplina tempestiva dell'istituto) è pur vero che il diritto alla percezione del compenso per l'attività prestata in plus-orario sorge solo a seguito della determinazione del quantum di attività sanitaria da svolgere e del quantum delle risorse da destinare allo scopo.

Tali circostanze comportano la legittimità degli atti di recupero i quali si pongono come doverosi e vincolati.

Per le ragioni che precedono il ricorso deve quindi essere respinto.

Sussistono nondimeno giustificati motivi per disporre la compensazione delle spese di giudizio.

P.Q.M.

Il Tribunale Amministrativo Regionale della Puglia, II Sezione di Lecce, respinge il ricorso in premessa.

Spese compensate.

Ordina che la presente Sentenza sia eseguita ad opera dell'Autorità amministrativa.

Così deciso in Lecce il 28 Novembre 2007

omissis