



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

DELIBERAZIONE N. 28/8 DEL 24.08.2023

Oggetto: Legge regionale 28 aprile 1992, n. 6, art. 68. Indirizzi applicativi, ai sensi dell'art. 8, comma 1, lettera a), della legge regionale 13 novembre 1998, n. 31.

L'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale riferisce che l'art. 68 della legge regionale 28 aprile 1992, n. 6, modificato dall'art. 27, comma 22, della legge regionale 22.4.2002, n. 7 e, successivamente dall'art. 2, comma 3 della L.R. 21.2.2023, n. 1 (Legge finanziaria 2023), stabilisce che "al Presidente e ai componenti delle commissioni mediche istituite presso le Unità sanitarie locali, ai sensi della legge 15 ottobre 1990, n. 295, compete, per ogni giornata di seduta effettuata, indipendentemente dal numero delle sedute tenute nella stessa giornata, un gettone di presenza di euro 120 al lordo delle ritenute fiscali. Al Presidente e ai componenti delle commissioni viene altresì corrisposto un compenso di euro 12 per ogni soggetto visitato".

A tale proposito l'Assessore precisa che il succitato articolo 3 è stato richiamato nella nota n. 16167 del 18.4.2023 del Ministero dell'Economia e delle Finanze e che lo stesso non è stato oggetto di impugnativa.

Nell'ambito della tematica in argomento l'Assessore prosegue riferendo che la Corte di Cassazione - Sez. Lavoro, con la sentenza n. 28150 del 5.11.2018, in relazione a un contenzioso generatosi in seguito al ricorso di un dipendente di una Azienda sanitaria calabrese, ha espressamente sancito che "l'attività che il componente della commissione è chiamato a svolgere non esula, pertanto, dal rapporto di impiego, trattandosi di un incarico conferito proprio in ragione dell'ufficio ricoperto, sicché se per il dirigente medico il diritto ad un compenso ulteriore va escluso per il principio dell'onnicomprendività della retribuzione fissato dal D.Lgs. n. 165 del 2001, art. 24 (in tale senso Cass. n. 8261/2017 cit.), per il personale non dirigenziale opera la regola generale desumibile dal D. Lgs. n. 165 del 2001, artt. 2 e 45, secondo cui il trattamento economico fondamentale ed accessorio del dipendente pubblico è solo quello stabilito dalla contrattazione collettiva ed è inibito al datore di lavoro pubblico riconoscere emolumenti ulteriori che non trovino la loro fonte nella disciplina contrattuale". "Una volta ritenuto l'incarico riconducibile al rapporto di impiego opera, altresì, il principio alla stregua del quale la prestazione può essere considerata aggiuntiva solo qualora la mansione assegnata esuli dal profilo professionale, non già nella diversa ipotesi in cui il datore di lavoro, nell'ambito del normale orario, eserciti il suo potere di determinare l'oggetto del contratto dando prevalenza all'uno o all'altro compito riconducibile alla qualifica di assunzione".



Tale assunto ha trovato fondamento nonostante il ricorrente insistesse nell'invocare la legge regionale della Calabria 18.2.1994, n. 8, che, all'art. 1, analogamente al citato disposto normativo di cui all'art. 3, comma 2, della L.R. n. 1/2023, prevede in favore dei componenti delle commissioni mediche un gettone di presenza per la partecipazione ad ogni seduta.

Al riguardo i Collegi sindacali di alcune ASL del SSR hanno rilevato, in sede di verifica e certificazione dei dati, che la Corte territoriale ha ritenuto la norma regionale non più applicabile a seguito della stipulazione del CCNL 7.4.1999 comparto sanità per il quadriennio normativo 1998 /2001, posto che la disapplicazione delle norme generali e speciali del pubblico impiego è stata espressamente prevista dal D.Lgs. n. 165/2001, art. 69, comma 1, che, ricalcando l'analoga previsione già contenuta nel D.Lgs. n. 29/1993, art. 72, ha previsto che dette disposizioni "sono inapplicabili a seguito della stipulazione dei contratti collettivi del quadriennio 1994-1997, in relazione ai soggetti ed alle materie dagli stessi contemplati" e "cessano in ogni caso di produrre effetti dal momento della sottoscrizione, per ciascun ambito di riferimento, dei contratti collettivi del quadriennio 1998/2001".

L'Assessore precisa, al riguardo, che:

- a differenza di quanto verificatosi nel caso della Regione Calabria, la legge regionale della Sardegna, emendata in fasi successive rispetto alla stipulazione del CCNL 7.4.1999, non può ritenersi disapplicata né disapplicabile;
- la Regione Sardegna provvede con proprie risorse al finanziamento della spesa sanitaria;
- l'attuale contingenza ed emergenza sanitaria non consente, il più delle volte, di svolgere le attività in questione durante l'orario di lavoro sia per la carenza di medici legali e del lavoro, sia per la necessità di integrare le commissioni con specialisti che di norma operano in strutture complesse diverse rispetto a quelle di medicina legale e/o del lavoro;
- in alcuni territori (come per esempio l'Ogliastra) gli specialisti in questione non sono disponibili.

L'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, pertanto, fermo restando il principio che possono essere oggetto di remunerazione aggiuntiva solo le attività prestate oltre il normale orario di lavoro finalizzate allo smaltimento di liste d'attesa, ritiene necessario, dato atto dell'autonomia di ciascuna Azienda, impartire indirizzi applicativi sull'art. 68 della legge regionale 28 aprile 1992, n. 6 e s.m.i., volti a razionalizzare e regolamentare la materia uniformando il più possibile il modus operandi delle aziende stesse, come di seguito specificati:



- 1) l'attività delle commissioni mediche deve essere prioritariamente svolta durante l'orario di lavoro e non può, in tale caso, essere oggetto di remunerazione;
- 2) se l'impossibilità di svolgere l'attività durante l'orario di lavoro determina il generarsi di liste d'attesa, al fine di garantire il mantenimento dei livelli essenziali di assistenza, le commissioni mediche potranno essere oggetto di appositi progetti e remunerate con i gettoni di cui alla L. R. n. 6/1992 e s.m.i.; tale soluzione riveste peraltro carattere di economicità, dal momento che la remunerazione del gettone è riferita all'intera giornata a differenza delle prestazioni aggiuntive che sono retribuite per ciascuna ora di lavoro svolto. L'impossibilità di svolgere l'attività durante l'orario di lavoro dovrà essere certificata dall'Azienda previo svolgimento di un'attività ricognitiva che permetta di definire periodicamente il carico lavorativo delle commissioni e l'eventuale impossibilità di svolgere l'attività durante l'orario di lavoro;
- 3) ciascuna commissione medica dovrà prevedere un numero minimo di pratiche da evadere per giornata (comprese le domiciliari) e, in ogni caso, garantire un adeguato equilibrio tra il valore del gettone, le ore prestate e il numero di pratiche evase;
- 4) non possono in nessun caso percepire gettoni i direttori di struttura complessa, semplice e semplice dipartimentale;
- 5) le sedute delle commissioni dovranno essere tempestivamente comunicate ad ARES per il conteggio, la liquidazione e il pagamento delle spettanze dovute a ciascun componente delle commissioni stesse, e pertanto in nessun caso è ammessa l'erogazione di gettoni per tale tipologia di attività;
- 6) per la composizione delle commissioni dovranno essere costituiti appositi elenchi di professionisti, compresi i dipendenti del ruolo amministrativo che svolgono la funzione di segreteria previa attivazione ed espletamento di procedure di evidenza pubblica con valenza esterna;
- 7) nella composizione delle commissioni dovranno essere sempre garantiti criteri di rotazione annuale;
- 8) in nessun caso la remunerazione complessiva annua derivante dall'erogazione del gettone potrà superare il 10% della retribuzione; eventuali sforamenti di tale tetto sono giustificabili solo nel caso di assenza di professionisti negli elenchi e in nessun caso il totale annuo dei gettoni potrà superare il 20% della retribuzione annua;
- 9) i componenti delle commissioni mediche sono reclutati tra il personale dipendente e



convenzionato dell'Azienda di appartenenza; nel caso in cui fosse impossibile reperire professionisti all'interno dell'Azienda, la ASL potrà reclutare i professionisti da altre aziende del SSR, esperito inutilmente anche questo tentativo la ASL potrà avvalersi di professionisti esterni;

- 10) ciascuna Azienda è tenuta a predisporre un regolamento per il funzionamento delle commissioni mediche per l'accertamento degli stati di invalidità civile, cecità, sordità, handicap e disabilità nel rispetto degli indirizzi applicativi ivi forniti.

La Giunta regionale, udita la proposta dell'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale

DELIBERA

di impartire i seguenti indirizzi applicativi dell'art. 68 della legge regionale 28 aprile 1992, n. 6 e s.m. i., volti a razionalizzare e regolamentare la materia uniformando il più possibile il modus operandi delle aziende stesse:

- 1) l'attività delle commissioni mediche deve essere prioritariamente svolta durante l'orario di lavoro e non può, in tale caso, essere oggetto di remunerazione;
- 2) se l'impossibilità di svolgere l'attività durante l'orario di lavoro determina il generarsi di liste d'attesa, al fine di garantire il mantenimento dei livelli essenziali di assistenza, le commissioni mediche potranno essere oggetto di appositi progetti e remunerate con i gettoni di cui alla L. R. n. 6/1992 e s.m.i.; tale soluzione riveste peraltro carattere di economicità, dal momento che la remunerazione del gettone è riferita all'intera giornata a differenza delle prestazioni aggiuntive che sono retribuite per ciascuna ora di lavoro svolto. L'impossibilità di svolgere l'attività durante l'orario di lavoro dovrà essere certificata dall'Azienda previo svolgimento di un'attività ricognitiva che permetta di definire periodicamente il carico lavorativo delle commissioni e l'eventuale impossibilità di svolgere l'attività durante l'orario di lavoro;
- 3) ciascuna commissione medica dovrà prevedere un numero minimo di pratiche da evadere per giornata (comprese le domiciliari) e, in ogni caso, garantire un adeguato equilibrio tra il valore del gettone, le ore prestate e il numero di pratiche evase;
- 4) non possono in nessun caso percepire gettoni i direttori di struttura complessa, semplice e semplice dipartimentale;



- 5) le sedute delle commissioni dovranno essere tempestivamente comunicate ad ARES per il conteggio, la liquidazione e il pagamento delle spettanze dovute a ciascun componente delle commissioni stesse, e pertanto in nessun caso è ammessa l'erogazione di gettoni per tale tipologia di attività;
- 6) per la composizione delle commissioni dovranno essere costituiti appositi elenchi di professionisti, compresi i dipendenti del ruolo amministrativo che svolgono la funzione di segreteria previa attivazione ed espletamento di procedure di evidenza pubblica con valenza esterna;
- 7) nella composizione delle commissioni dovranno essere sempre garantiti criteri di rotazione annuale;
- 8) in nessun caso la remunerazione complessiva annua derivante dall'erogazione del gettone potrà superare il 10% della retribuzione; eventuali sforamenti di tale tetto sono giustificabili solo nel caso di assenza di professionisti negli elenchi e in nessun caso il totale annuo dei gettoni potrà superare il 20% della retribuzione annua;
- 9) i componenti delle commissioni mediche sono reclutati tra il personale dipendente e convenzionato dell'Azienda di appartenenza; nel caso in cui fosse impossibile reperire professionisti all'interno dell'Azienda, la ASL potrà reclutare i professionisti da altre aziende del SSR, esperito inutilmente anche questo tentativo la ASL potrà avvalersi di professionisti esterni;
- 10) ciascuna Azienda è tenuta a predisporre un regolamento per il funzionamento delle commissioni mediche per l'accertamento degli stati di invalidità civile, cecità, sordità, handicap e disabilità nel rispetto degli indirizzi applicativi ivi forniti.

Letto, confermato e sottoscritto.

Il Direttore Generale

Giovanna Medde

Il Presidente

Christian Solinas