



Deliberazione n. 348 del 7 settembre 2021.

“Trattamento economico del Direttore sanitario e del Direttore amministrativo delle Aziende del Servizio sanitario regionale – Modifica della deliberazione della Giunta regionale n. 361 del 2 ottobre 2001”.

La Giunta Regionale

VISTO lo Statuto della Regione;

VISTA la legge regionale 29 dicembre 1962, n. 28;

VISTA la legge regionale 10 aprile 1978, n. 2;

VISTA la legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19 e successive modifiche e integrazioni;

VISTO il D.P.Reg. 18 gennaio 2013, n. 6;

VISTO il D.P.Reg. 27 giugno 2019, n. 12 concernente: “Regolamento di attuazione del Titolo II della legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19.

Rimodulazione degli assetti organizzativi dei Dipartimenti regionali ai sensi dell'articolo 13, comma 3, della legge regionale 17 marzo 2016, n. 3.

Modifica del decreto del Presidente della Regione 18 gennaio 2013, n. 6, e successive modifiche e integrazioni”;

VISTO il proprio Regolamento interno, approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 82 del 10 marzo 2020;

VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421” e successive modifiche e integrazioni e, in particolare, l’art. 3, comma 6, rubricato “Organizzazione delle unità sanitarie locali”;

VISTA la legge regionale 3 novembre 1993, n. 30 “Norme in tema di programmazione sanitaria e di riorganizzazione territoriale delle unità



sanitarie locali” e successive modifiche e integrazioni;

VISTO il D.P.C.M. 19 luglio 1995, n. 502 “Regolamento recante norme sul contratto del direttore generale, del direttore amministrativo e del direttore sanitario delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere”;

VISTO il D.P.C.M. 31 maggio 2001, n. 319 “Modificazioni ed integrazioni al D.P.C.M. 19 luglio 1995, n. 502, concernente il trattamento economico del direttore generale, del direttore sanitario e del direttore amministrativo delle aziende sanitarie”;

VISTA la legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 recante: “Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale” e successive modifiche e integrazioni;

VISTO il decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171 “Attuazione della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera p), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di dirigenza sanitaria” e successive modifiche e integrazioni e, in particolare, l’art. 3, rubricato “Disposizioni per il conferimento dell'incarico di direttore sanitario, direttore amministrativo e, ove previsto dalle leggi regionali, di direttore dei servizi socio-sanitari delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere e degli altri enti del Servizio sanitario nazionale”;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale n. 361 del 2 ottobre 2001: “Recepimento D.P.C.M. 31 maggio 2001, n. 319 – Modifica deliberazioni n. 363 del 5 luglio 1975 e n. 85 del 29 febbraio 1996 – Trattamento economico del Direttore generale, del Direttore sanitario e del Direttore amministrativo delle aziende sanitarie”;

VISTA la nota prot. n. 37656 del 9 agosto 2021, con la quale l’Assessore regionale per la salute trasmette, per le determinazioni della Giunta regionale, la proposta di modifica della deliberazione della Giunta regionale n.



361/2001 afferente il trattamento economico del Direttore amministrativo e del Direttore sanitario degli Enti e delle Aziende del Servizio sanitario regionale;

CONSIDERATO che lo stesso Assessore regionale per la salute, nel richiamare la propria nota prot. n. 37656/2021, rappresenta: che la suddetta deliberazione della Giunta regionale n. 361/2001, con cui si recepisce il D.P.C.M. n. 319/2001, ha determinato il trattamento economico, oltre che del Direttore generale, del Direttore sanitario e del Direttore amministrativo, ai quali, a quest'ultimi, è stato riconosciuto l'80% del trattamento base attribuito al Direttore generale, con l'ulteriore specificazione che il trattamento economico spettante agli stessi non può essere inferiore a quello previsto dalla contrattazione collettiva nazionale rispettivamente per le posizioni apicali della dirigenza medica e amministrativa; che l'applicazione di tale norma, in particolare, nella parte in cui prevede che il trattamento economico spettante al Direttore sanitario e al Direttore amministrativo non può essere inferiore a quello previsto dalla contrattazione collettiva nazionale, rispettivamente, per le posizioni apicali della dirigenza medica e amministrativa, ha generato nel tempo dubbi interpretativi, in quanto, per alcuni casi, determina in atto un trattamento economico per i Direttori sanitari pari se non superiore a quello del Direttore generale; che nel tempo, sulla questione, sono stati acquisiti i pareri, sia dall'Ufficio legislativo e legale della Regione che dall'Avvocatura dello Stato di Palermo, oltre a pronunce giurisprudenziali (Sez. Lavoro), secondo cui la revisione del D.P.C.M. in argomento impone per i Direttori sanitari e per i Direttori amministrativi un allineamento non derogabile del loro compenso a quello



previsto dalla contrattazione collettiva nazionale per i dirigenti apicali; che, più precisamente, l'Ufficio legislativo e legale ha aggiunto che "un limite, peraltro, cogente, risulta il trattamento previsto dalla contrattazione collettiva nazionale rispettivamente per le posizioni apicali della dirigenza medica ed amministrativa, configurato dal comma 5 del citato art. 2 del D.P.C.M. n. 502 del 1995 come limite minimo da garantire", posto che la deliberazione della Giunta regionale n. 361/2001, nel recepire la predetta disposizione contenuta nel D.P.C.M. in trattazione, ha stabilito che il trattamento economico per i Direttori sanitari e per i Direttori amministrativi è fissato all'80% di quello attribuito al Direttore generale e non può essere inferiore a quello previsto dalla contrattazione collettiva; mentre l'Avvocatura dello Stato di Palermo ha ulteriormente chiarito che la disposizione del comma 5 dell'art. 2 del D.P.C.M. n. 502/1995, nel testo modificato dal D.P.C.M. n. 319/2001, non pone su un piano di equiordinazione i due principi, potenzialmente confliggenti, della determinazione del compenso del Direttore sanitario o del Direttore amministrativo, in misura non inferiore al trattamento del dirigente apicale e non superiore all'80% a quello del direttore generale, ma espressamente prevede la prevalenza del primo, la cui applicazione può derogare ed escludere quella del secondo; che anche il Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Sicilia, nel confermare l'orientamento espresso dall'Avvocatura dello Stato, ha ritenuto che per i Direttori sanitari e per i Direttori amministrativi l'allineamento del compenso a quello previsto dalla contrattazione collettiva nazionale per i dirigenti apicali costituisce un minimo non derogabile dal recessivo criterio della proporzione al compenso del Direttore generale; che, da ultimo, la Corte Suprema di Cassazione,



intervenendo sull'argomento, ha invece "ritenuto che i riferimenti contenuti nel D.P.C.M. n. 502 del 1995, nel testo modificato dal D.P.C.M. n. 319 del 2001, ad una definizione del trattamento del direttore sanitario e del direttore amministrativo da parte delle regioni in <un'ottica di equilibrio aziendale> rende evidente che il raffronto debba essere effettuato tenendo conto (non degli importi massimi previsti dalla contrattazione collettiva nazionale ma) delle specifiche realtà aziendali apparendo ciò coerente con la *ratio* sottesa alla disposizione in questione che è quella di evitare che, in un determinato contesto lavorativo, un direttore amministrativo percepisca un compenso inferiore a quello dei suoi sottoposti"; che, pertanto, in un ottica di equilibrio aziendale e al fine di evitare che al Direttore sanitario e al Direttore amministrativo venga riconosciuto un trattamento economico superiore a quello della dirigenza apicale medica e amministrativa, si rende necessario la modifica della predetta deliberazione della Giunta regionale n. 361/2001 di recepimento del D.P.C.M. 31 maggio 2001, n. 319, nella parte in cui si prevede "*e, comunque, il trattamento economico non potrà essere inferiore a quello previsto dalla contrattazione collettiva nazionale rispettivamente per le posizioni apicali della dirigenza medica e amministrativa*", sostituendolo con il periodo "*e, comunque, il trattamento economico complessivo non potrà essere inferiore a quello previsto dalla contrattazione collettiva nazionale, come definito dalla contrattazione integrativa aziendale, rispettivamente, per le posizioni apicali della dirigenza medica e amministrativa; ai fini del raffronto, per trattamento economico complessivo deve intendersi quello comprensivo della quota integrativa di cui al comma 5 dell'art. 2 del D.P.C.M. n. 502/1995 s.m.i.; è fatto obbligo alle Aziende e agli*



REGIONE SICILIANA

GIUNTA REGIONALE

Enti del Servizio sanitario regionale di rinegoziare i contratti in essere e, in caso di mancato accordo sulla rinegoziazione, di procedere alla loro risoluzione unilaterale ai sensi del comma 3-bis dell'art. 13 della legge regionale 11 giugno 2014, n. 13, la cui vigenza è fatta salva dal comma 3 dell'art. 1 della legge regionale 29 dicembre 2016, n. 28.”;

RITENUTO di modificare la deliberazione della Giunta regionale n. 361 del 2 ottobre 2001 nei termini proposti, in ordine al trattamento economico del Direttore sanitario e del Direttore amministrativo delle Aziende del Servizio sanitario regionale;

SU proposta dell'Assessore regionale per la salute,

D E L I B E R A

per quanto esposto in preambolo, di modificare la deliberazione della Giunta regionale n. 361 del 2 ottobre 2001 nei termini come in premessa specificati, in ordine al trattamento economico del Direttore sanitario e del Direttore amministrativo delle Aziende del Servizio sanitario regionale, in conformità alla proposta di cui alla nota prot. n. 37656 del 27 agosto 2021 dell'Assessore regionale per la salute, costituente allegato alla presente deliberazione.

Il Segretario

Il Presidente

GV/

BUONISI

MUSUMECI

REPUBBLICA ITALIANA



Regione Siciliana
ASSESSORATO DELLA SALUTE
Dipartimento Regionale per la pianificazione strategica
Area Interdipartimentale 3 - Affari Giuridici

Prot. n. A.I. 3/ 34656

Palermo, 29/08/2021

OGGETTO: Trattamento economico del direttore sanitario e del direttore amministrativo delle Aziende del S.S.R. - proposta di modifica della deliberazione della Giunta regionale n. 361 del 2 ottobre 2001.

Al Presidente della Regione

Alla Segreteria
della Giunta regionale

Il terzo periodo del comma 8 dell'art. 3 bis del D.Lgs. n. 30 dicembre 1992 n. 502, nel testo introdotto dal comma 3 dell'art. 3 del D.Lgs. 19 giugno n. 229, recita che il trattamento economico del direttore generale, del direttore sanitario e del direttore amministrativo è definito, in sede di revisione del D.P.C.M. 19 luglio 1995 n. 502, anche con riferimento ai trattamenti previsti dalla contrattazione collettiva nazionale per le posizioni della dirigenza medica ed amministrativa.

L'art. 2 comma 5 del predetto D.P.C.M., nel testo modificato dall'art. 2 del D.P.C.M. 31 maggio 2001 n. 319, stabilisce, al primo periodo, che al direttore sanitario e al direttore amministrativo è attribuito il trattamento economico definito in misura non inferiore a quello previsto dalla contrattazione collettiva nazionale rispettivamente per le posizioni apicali della dirigenza medica ed amministrativa. La medesima norma aggiunge che tali trattamenti annui sono onnicomprensivi e, salvo il limite del primo periodo, non possono essere fissati in misura superiore all'80% del trattamento base attribuito al direttore generale.

Tale disposizione, nel testo modificato dal D.P.C.M. n. 319/2001, è stata recepita con la deliberazione della Giunta Regionale n. 361 del 2 ottobre 2001, per questa parte mai modificata, che ha rideterminato il trattamento economico, oltre che del direttore generale, del direttore sanitario e del direttore amministrativo, ai quali è stato riconosciuto l'80% del trattamento base attribuito al direttore generale, con l'ulteriore specificazione che il trattamento economico spettante agli stessi non può essere inferiore a quello previsto dalla contrattazione collettiva nazionale rispettivamente per le posizioni apicali della dirigenza medica ed amministrativa.

L'Ufficio Legislativo e Legale della Regione, con parere POS.II. 7550/73.11.07 del 26 aprile 2007, ha poi aggiunto che “un limite, peraltro, cogente, risulta il trattamento previsto dalla contrattazione collettiva nazionale rispettivamente per le posizioni apicali della dirigenza medica ed amministrativa, configurato dal comma 5 del citato art. 2 del D.P.C.M. n. 502 del 1995 come limite minimo da garantire”, posto che la deliberazione della Giunta regionale n. 361/2001, nel recepire la predetta disposizione, ha stabilito che il trattamento de quo fissato all'80% di quello attribuito al direttore generale, non può essere inferiore a quello previsto dalla contrattazione collettiva.

L'Avvocatura dello Stato di Palermo, con parere in. 11185 del 6 marzo 2008, trasmesso dall'Assessorato alle Aziende con nota n. 1376 del 16 maggio 2008, ha ulteriormente chiarito che la disposizione dell'art. 2 comma 5 del D.P.C.M. 502/1995, nel testo modificato dal D.P.C.M. n. 319/2001, non pone su un piano di equiparazione i due principi, potenzialmente confliggenti, della determinazione del compenso del direttore sanitario - o del direttore amministrativo - in misura non inferiore al trattamento del dirigente apicale e non superiore all'80% a quello del direttore generale, ma espressamente prevede la prevalenza del primo, la cui applicazione può derogare ed escludere quella del secondo.

Secondo la stessa Avvocatura, inoltre, appare corretto nella logica dello stesso D.P.C.M. fare riferimento, ai fini della determinazione della retribuzione minima del direttore sanitario o del direttore amministrativo come figura apicale da assumere a termine di confronto, al direttore di dipartimento, quanto meno nelle Aziende dove i dipartimenti sono costituiti ed ha escluso dal computo e dal raffronto in argomento quanto i dirigenti medici apicali percepiscono a titolo di retribuzione individuale di anzianità, essendo detto emolumento, non solo di importo variabile ma, soprattutto, correlato a situazioni individuali e a vicende pregresse di servizio, per cui non appare logico assumerlo a base di calcolo del trattamento economico spettante al direttore sanitario.

Nell'ambito del medesimo parere l'Avvocatura ha altresì rilevato che l'eventuale aumento della retribuzione del direttore sanitario oltre la soglia dell'80% di quella spettante al Direttore Generale non può comportare alcun effetto modificativo del trattamento economico di quest'ultimo (neanche nell'ipotesi in cui il direttore sanitario dovesse guadagnare più del direttore generale) e che tale conclusione è imposta dalla circostanza che la retribuzione del direttore generale è stabilita dalla Giunta regionale in un importo determinato e può essere modificata solo con una nuova ed esplicita delibera della medesima Giunta che, peraltro, presupporrebbe una modificazione in sede nazionale del limite attualmente imposto dal D.P.C.M. 31 maggio 2001 n. 319.

Anche la giurisprudenza ha statuito che il compenso del direttore amministrativo e del direttore sanitario non può essere inferiore a quello previsto dalla contrattazione collettiva per i dirigenti apicali del S.S.N., ciò pure nel caso in cui il trattamento stesso superi la misura massima del 70% (rectius 80%) della retribuzione base del direttore generale (Cons. Stato sez.III 15 dicembre 2010 n. 2661), non assumendo rilievo l'assenza o la presenza di dirigenti amministrativi che godano di un trattamento economico superiore al limite percentuale previsto dall'art.1 comma 5 del D.P.C.M. n. 319/2001. In questo senso si è espresso il Tribunale di Roma (sez. lavoro 27 febbraio 2013 e sez. III 13 febbraio 2014), ma anche quello di Torino (sez. Lavoro, 29 marzo 2012) secondo cui la revisione del D.P.C.M. impone per i direttori amministrativi e sanitari un allineamento non derogabile del loro compenso a quello previsto dalla contrattazione collettiva nazionale per i dirigenti apicali.

Da ultimo, anche il Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione Siciliana, all'uopo interpellato, nel confermare l'orientamento espresso dall'Avvocatura dello Stato, così come dalla giurisprudenza, con parere n. affare 163/2017 - emesso nell'adunanza di sezione consultiva del 17 ottobre 2017 - ha ritenuto che per i direttori sanitari e per i direttori amministrativi l'allineamento del compenso a quello previsto dalla contrattazione collettiva nazionale per i dirigenti apicali costituisce un minimo non derogabile dal recessivo criterio della proporzione al compenso del direttore generale e che neppure il riferimento contenuto nel secondo periodo del comma 5 dell'art. 2 del D.P.C.M. n. 502/1995 e s.m.i., "all'ottica dell'equilibrio aziendale", implicante un obiettivo e non un limite puntuale e vincolante, possa indurre a diversa soluzione interpretativa.

In sede applicativa diverse aziende sanitarie della Regione, nell'ambito della loro autonomia gestionale, hanno assunto come parametro di riferimento per la determinazione del trattamento economico del direttore sanitario e del direttore amministrativo la retribuzione delle figure apicali della dirigenza medica e amministrativa nei valori massimi previsti dalla contrattazione collettiva nazionale, sostenendo che, al contrario, l'utilizzazione del trattamento minimo comporterebbe la violazione della disposizione del comma 5 dell'art. 2 del D.P.C.M. n. 502/1992 e s.m.i. e della finalità da essa perseguita, posto che consentirebbe a qualche dirigente apicale di fruire di un trattamento superiore a quello del direttore sanitario o amministrativo.

Sebbene l'art. 3 del D.Lgs. n. 502/1992, così come rilevato anche dal C.G.A., configuri una chiara gerarchia tra il direttore generale - organo dell'Azienda di cui è il responsabile - e il direttore sanitario e il direttore amministrativo, che dal primo sono nominati e lo coadiuvano nella direzione aziendale, e per quanto l'art. 3 bis comma 8 del medesimo decreto legislativo preveda che il trattamento economico di tutte e tre le figure venga definito in sede di revisione del D.P.C.M. n. 502/1995 anche con riferimento ai trattamenti previsti dalla contrattazione collettiva nazionale per le posizioni apicali della dirigenza medica e amministrativa, tuttavia, la revisione operata dal D.P.C.M. n. 319/2001 ha comportato che, mentre il compenso del direttore generale è definito, a prescindere da qualsiasi richiamo alla contrattazione collettiva, in base a specifici parametri, l'emolumento dei direttori sanitari e di quelli amministrativi è inderogabilmente agganciato alla contrattazione collettiva in funzione di minimo garantito.

Tale configurazione normativa - che non è stata mai modificata - ove, per effetto del richiamo operato dal suddetto D.P.C.M. alla contrattazione collettiva nazionale per le posizioni apicali della dirigenza medica ed amministrativa determina in atto per i direttori sanitari un trattamento economico pari se non superiore a quello del direttore generale, non appare del tutto allineata ai principi costituzionali di uguaglianza e di proporzionalità della retribuzione di cui, rispettivamente, agli artt. 3 e 36 della Costituzione.

La questione è stata posta anche all'Ufficio Legislativo del Ministero della Salute per eventuali iniziative che intendesse assumere al riguardo e per indicazioni utili in merito alle poste retributive previste dalla contrattazione collettiva nazionale per le figure dirigenziali apicali a cui fare riferimento, in un quadro di coerenza con i precitati principi costituzionali, per la determinazione del compenso del direttore sanitario e del direttore amministrativo, anche al fine di evitare l'effetto distorsivo sopra segnalato. Il Ministero tuttavia non ha riscontrato la predetta richiesta.

Da ultimo, sulla questione è intervenuta la Corte di Cassazione che, con l'ordinanza n. 7303 del 16 marzo 2020 ha rilevato che il D.P.C.M. n. 502 del 1995, art. 2, dopo avere delineato il trattamento economico onnicomprensivo da riconoscere al direttore sanitario e al direttore amministrativoe disposto che tale trattamento può essere integrato di un'ulteriore quota, fino al 20% dello stesso, sulla base dei risultati di gestione ottenuti e della realizzazione degli obiettivi fissati annualmente dal direttore generale e misurata mediante appositi indicatori, “ha stabilito che il <trattamento economico complessivo> non può essere inferiore alla somma dello stipendio iniziale lordo dell'indennità integrativa speciale, della tredicesima mensilità e dell'indennità di direzione dei dirigenti apicali del Servizio sanitario nazionale; secondo la stessa Corte “ai fini del raffronto, per tale <trattamento economico complessivo> deve considerarsi quello comprensivo della indicata quota integrativa (diversamente si finirebbe per riconoscere al direttore amministrativo un trattamento economico superiore a quello della dirigenza apicale amministrativa, e non semplicemente non inferiore)”.

La Corte Suprema, infine, ha *“ritenuto che i riferimenti contenuti nel D.P.C.M. n. 502 del 1995, nel testo modificato dal D.P.C.M. n. 319 del 2001, ad una definizione del trattamento del direttore sanitario e del direttore amministrativo da parte delle regioni in <un'ottica di equilibrio aziendale> rende evidente che il raffronto debba essere effettuato tenendo conto (non degli importi massimi previsti dalla contrattazione collettiva nazionale ma) delle specifiche realtà aziendali apparendo ciò coerente con la ratio sottesa alla disposizione in questione che è quella di evitare che, in un determinato contesto lavorativo, un direttore amministrativo percepisca un compenso inferiore a quello dei suoi sottoposti”*.

Non si ritiene, invece, proponibile il tetto stipendiale di 160.000,00 annui di cui al combinato disposto dei commi 2 e 3 dell'art. 13 della l.r. n. 11 giugno 2014 n. 13, rubricato *“Misure per il conseguimento di risparmi di spesa”*, pure applicabile agli enti del settore sanitario e che prevale sulla contrattazione collettiva, nella considerazione che l'art. 1 comma 3 della l.r. 29 dicembre 2016 n. 28 ne ha confermato l'applicazione solo per il triennio 2017/2019, ferme restando, tuttavia, le disposizioni dei restanti commi e, tra questi, il comma 1, ai sensi del quale agli enti e agli organismi di cui all'art. 1 della l.r. n. 10/1991, compresi gli enti del settore sanitario, sono applicabili i commi 8 e 9 dell'art. 8 del del D.L. n. 66/2014, convertito nella L. n. 89/2014, contenente norme sulla razionalizzazione della spesa pubblica per beni e servizi.

Tutto ciò premesso, in un'ottica di equilibrio aziendale e anche al fine di evitare che al direttore sanitario e al direttore amministrativo sia riconosciuto un trattamento economico superiore a quello della dirigenza apicale medica e amministrativa - e non, semplicemente, non inferiore, così come statuito dalla Suprema Corte - si compiega alla presente la proposta di modifica della deliberazione n. 361/2001, nei termini di cui al superiore arresto giurisprudenziale, cassando il periodo *“e, comunque, il trattamento economico non potrà essere inferiore a quello previsto dalla contrattazione collettiva nazionale rispettivamente per le posizioni apicali della dirigenza medica e amministrativa”* e sostituendolo con il seguente:

“e, comunque, il trattamento economico complessivo non potrà essere inferiore a quello previsto dalla contrattazione collettiva nazionale, come definito dalla contrattazione integrativa aziendale, rispettivamente, per le posizioni apicali della dirigenza medica e amministrativa”; ai fini del raffronto, per trattamento economico complessivo deve intendersi quello comprensivo della quota integrativa di cui al comma 5 dell'art. 2 del D.P.C.M. n. 502/1995 e s.m.i..

E' fatto obbligo alle Aziende e agli enti del servizio sanitario regionale di rinegoziare i contratti in essere e, in caso di mancato accordo sulla rinegoziazione, di procedere alla loro risoluzione unilaterale ai sensi del comma 3-bis dell'art. 13 della l.r. 11 giugno 2014 n. 13, la cui vigenza è fatta a salva dal comma 3 dell'art. 1 della l.r. 29 dicembre 2016 n. 28.”

Per pronta agevolazione - e fatta salva la possibilità di disciplinare nei termini di cui sopra il trattamento economico del direttore sanitario e del direttore amministrativo con norma di legge - si trascrive il testo che si sottopone all'approvazione di codesta rispettabile Giunta:

“Al direttore sanitario e al direttore amministrativo è attribuito l'80% del trattamento base attribuito al direttore generale e, comunque, il trattamento economico complessivo del direttore sanitario e del direttore amministrativo non potrà essere inferiore a quello previsto dalla contrattazione collettiva nazionale, come definito dalla contrattazione integrativa aziendale rispettivamente per le posizioni apicali della dirigenza medica e amministrativa; ai fini del raffronto, per trattamento economico complessivo deve intendersi quello comprensivo della quota integrativa di cui al comma 5 dell'art. 2 del D.P.C.M. n. 502/1995 e s.m.i.

E' fatto obbligo alle Aziende e agli enti del servizio sanitario regionale di rinegoziare i contratti in essere e, in caso di mancato accordo sulla rinegoziazione, di procedere alla loro risoluzione unilaterale ai sensi del comma 3-bis dell'art. 13 della l.r. 11 giugno 2014 n. 13, la cui vigenza è fatta a salva dal comma 3 dell'art. 1 della l.r. 29 dicembre 2016 n. 28.”

Il Dirigente Generale
Ing. Mario La Rocca



L'Assessore
Avv. Ruggero Rizza

