TUDIO LEGALE ASSOCIATO
UAZZAROTTI & VENUTI
T. MAMIANI N. 16 - SENIGALLIA (AN)
161 071.7939608 - FAX 071.7912734
legal mail@libero.it



ORIGINALE

Azienda Sanitaria Unica Regionale

0018859 | 10/09/2013 | ASUR | AAGG | A

TRIBUNALE CIVILE DI CAMERINO - SEZIONE LAVORO -

RICORSO AI SENSI DELL'ART, 414 C.P.C.

CON ISTANZE CAUTELARI

PER

Dott. PISCINI GIACOMO, nato il 08.03.1953 e residente in Camerino (MC), Via Roma n. 1, C.f. PSCGCM53C08D628Y, e Dott. RANCIARO ALESSANDRO, residente in San Severino Marche (MC), Via San Biagio n. 6, C.f. RNCLSN57E01E783X, rappresentati e difesi, giusta delega a margine del presente atto, congiuntamente e disgiuntamente dagli Avv.ti Simone Guazzarotti (C.F. GZZSMN75H28I608G) e Cristian Venuti (C.F. VNTCRST75M08F581Z) del Foro di Ancona, ed elettivamente domiciliato presso lo studio dell'Avv. Luciano Birocco sito in Camerino(MC), Largo Valentini 7, con autorizzazione alla cancelleria del Tribunale in epigrafe ad effettuare le notifiche e comunicazioni al numero di fax 071/7912734 ovvero agli indirizzi posta elettronica certificata cristian.venuti@pecordineavvocatiancona.ii e simone.guazzarotti@pec-ordineavvocatiancona.ii

CONTRO

AZIENDA SANITARIA UNICA REGIONALE (A.S.U.R. MARCHE), in persona del suo direttore generale e legale rappresentante pro-tempore, con sede legale in Ancona (AN), Via dei Caduti sul Lavoro n. 40,

- Resistente -

PREMESSO CHE:

** *** **

- Il dott. Piscini e il dott. Ranciaro sono dirigenti medici con rapporto di lavoro
 esclusivo alle dipendenze dell'ASUR Regione Marche, ente incorporante ex L.R.
 n. 13/03 l'Ausl n. 10 di Camerino, denominata in seguito Asur ZT n. 10 di
 Camerino ed oggi confluita ex L.R. n. 17/10 e n. 17/11 nell'Asur Area Vasta n.
 3, che vedono disciplinata la loro posizione giuridico-economica nell'ambito dei
 CCNL dell'area della dirigenza medica e veterinaria.
- 2) Nel periodo dal 01/02/2000 e sino al 19/12/2011, in modo continuo e ininterrotto, in virtú di distinti atti di incarico da parte dell'Azienda sanitaria, i ricorrenti venivano incaricati della responsabilità della direzione dei Distretti Sanitari costituenti articolazioni dell'ex Ausl n. 10 di Camerino: nella specie, il

Senigallia, li 31/7/243 Delego a rappresentarmi e difendermi nci presente giudizio/procedimento cd in ogni eventuale dipendente o connesso, in sede di gravaine o esecuzione, ed in ogni stato fase e grado, anche nelle procedure di mediazione conciliazione, Avv.ti Simone arbitrato, gli Guazzurotti, Cristian Venuti e Moira Massetti, congiuntamente e disgiuntamente, conferendo loro ogni facoltà di legge, ivi quella di farsi compresa sostituire in udienza, nominando altri uvvocati, rappresentanti, domiciliatari, nonché quella di terzi in causa. chiamare agli atti, accetture rinunciare rimmee agli atti, disconoscere firme e scritture, presenture istanze di verificazione, querele di falso, riscuotere somme è quietanzare, e altresi quella di conciliare. transigere del diritto disponendo contesa, con promessa di rato e valido. Autorizzo la distrazione delle spese legali in favore dei predetti procumtori ai sensi Eleggo dell'art. 93 c.p.c. presso domicilio AVV. LUCIANO BIADCE

Largo Valution, I Compriso (Mc)

/___

Dott. Otacomo Piscini

Dott. Alessandro Ranciaro

Sono firme vere e intentiche

Avv. Cristian Venuti

1/5

- dott. Piscini veniva incaricato della direzione del Distretto Sanitario di Camerino, mentre il dott. Ranciaro veniva incaricato della direzione del Distretto Sanitario di Matelica, che in seguito, a far data dal 2004, veniva accorpato con il Distretto di San Severino Marche.
- 3) In particolare, l'Ausl n. 10 di Camerino, con deliberazione n. 330 del 23/10/1996 (Doc. 1), in attuazione della L.R. n. 26/1996 ("Riordino del servizio sanitario regionale"), individuava come suoi distretti sanitari, con i relativi comuni di afferenza: il Distretto di Camerino, di San Severino e di Matelica; mentre con delibera n. 10 del 22/01/1997 individuava i suoi centri di responsabilità (Doc. 2).
- 4) Dopodichè, l'Ausl n. 10 di Camerino, con deliberazione n. 437 del 28/10/1997 (Doc. 3), approvava il proprio organigramma aziendale, disciplinando le competenze e funzioni dei distretti sanitari di Camerino, di San Severino e di Matelica, quali proprie articolazioni territoriali distrettuali.
- 5) In seguito, con deliberazione n. 532 del 25/11/1997 (Doc. 4), l'Ausl n. 10 di Camerino incaricava il dott. Piscini della direzione delle Unità Operative del Distretto di Camerino (medicina di base e anziani; specialistica; riabilitazione), e il dott. Ranciaro della direzione delle Unità Operative del Distretto di Matelica (medicina di base e anziani; specialistica; riabilitazione), nominandoli anche tra i coordinatori referenti tecnico-scientifici della direzione sanitaria.
- 6) Con deliberazione n. 209 del 16/06/1999 (Doc. 5), l'Ausl n. 10 di Camerino provvedeva a determinare e ad attribuire al dott. Piscini e al dott. Ranciaro, quali dirigenti con direzione di Distretto, la retribuzione di posizione di cui all'art. 56 CCNL 1996, recependo l'accordo raggiunto in data 19/02/1999 con le OO.SS. Mediche (Doc. 6), secondo l'allegata tabella, individuando i predetti medici quali dirigenti responsabili di distretto.
- 7) Con deliberazione n. 235 del 01/07/1999 (Doc. 7), l'Ausl n. 10 di Camerino nominava per ciascun distretto dei collaboratori coordinatori amministrativi con il compito di coordinare le attività amministrative distrettuali e mettere in condizione i distretti di adempiere i compiti delineati dall'art. 20 L.R. n. 26/96. Dopo aver richiamato la normativa nazionale e regionale sul distretto (L.R. 26/96 e L.R. 34/98 di Piano sanitario regionale 1998/2000), veniva preso atto che con deliberazione n. 330 del 23/10/1996 venivano già individuati i distretti sanitari di Camerino, Matelica e San Severino Marche, e che con successiva delibera n. 532 del 25/11/1997, «...in assenza di dirigenti di 2º livello sono stati individuati

- quali responsabili i seguenti medici...», tra cui appunto il dott. Piscini per il Distretto di Camerino e il dott. Ranciaro per il Distretto di Matelica.
- 8) Con deliberazione DG n. 408 del 15/12/1999 (Doc. 8), visto l'art. 51 del CCNL.

 1996, dato atto che la struttura organizzativa dell'Azienda veniva già rideterminata in occasione della definizione del P.O. avvenuta con atto n. 264 del 27/03/1997 e con l'organigramma aziendale approvato con delibera n. 437 del 28/10/1997, l'Ausl n. 10 di Camerino recepiva integralmente l'accordo sindacale del 06/12/1999. In tale accordo sindacale, allegato e facente parte integrante della predetta delibera, veniva testualmente confermato che: «....I Responsabili di Distretto per l'anno 1999 hanno confermato quanto previsto nell'accordo del 19/02/1999, per l'anno 2000 hanno peso pari a 65 punti...».
 - Con deliberazione DG n. 137 del 23/05/2000 (Doc. 9), visto l'art. 51 del CCNL 1996, tenuto conto dell'accordo sindacale del 06/12/1999 e di quello del 26/04/2000, ivi allegato, l'Ausl n. 10 di Camerino decideva di «assegnare in via provvisoria, per l'anno 2000, in attesa delle disposizioni regionali circa l'adozione dell'atto aziendale di cui all'art. 3, comma 1 bis, D.lgs n. 502/92, gli incarichi dirigenziali secondo le modalità e i criteri stabiliti dall'art. 51 del CCNL 1996 e dell'accordo sindacale sopra recepito, così come individuati nel prospetto allegato che costituisce parte integrante e sostanziale». In tali prospetti veniva assegnato sia al dott. Piscini che al dott. Ranciaro, quali dirigenti con direzione di distretto, una graduazione di punteggio pari a 65, conformemente all'accordo sindacale del 06/12/1999, recepito anche dalla predetta delibera.
- (Doc. 10), comunicava al dott. Piscini il conferimento, con decorrenza dal 1/01/2000 al 31/12/2000, di «incarico di direzione di struttura complessa "Distretto di Camerino"», e con lettera del 6/06/2000 prot. 521 (Doc. 11), comunicava al dott. Ranciaro il conferimento, con decorrenza dal 1/01/2000 al 31/12/2000, di «incarico di direzione di struttura complessa "Distretto di Matelica"»; in entrambi i casi con «attribuzione della corrispondente retribuzione di posizione con assegnazione alla S.V. pari a punti 65 su base annua (valore punto 430.000)».
- 11) Con delibera DG n. 67 del 27/03/2001 (Doc. 12), l'Ausl n. 10 di Camerino confermava, per il triennio dal 1/01/2001 al 31/12/2003, gli incarichi dirigenziali già conferiti in via provvisoria nell'anno 2000 (per il dott. Piscini e il dott. Ranciaro con atto n. 137 del 23/05/2000). Tuttavia, nel prospetto allegato a tale

delibera veniva attribuito stranamente "in sordina" ai predetti medici, in modo del tutto unilaterale e illegittimo da parte dell'Azienda sanitaria, una inferiore pesatura di 60 punti, in contrasto con quella precedente di 65, senza alcun previo incontro o verbale di accordo con le OO.SS. (di tali fatti si dirà meglio nel proseguo del presente ricorso). Allo stesso modo, l'Azienda sanitaria, in modo unilaterale e altrettanto illegittimo, con un'operazione meramente nominalistica, mutava la denominazione dell'incarico di direzione di distretto da incarico di direzione di "struttura complessa" in quello di direzione di "struttura semplice" (cfr. lettere del 4/10/2001 prot. 15137 e prot. 15138 – Doc. 13-14).

- 12) L'Ausl n. 10 di Camerino, divenuta Asur ZT n. 10 di Camerino ai sensi della L.R. 13/03, dopo aver preso atto della verifica positiva dei predetti dirigenti con determine n. 20 del 28/01/2004 e n. 26 del 5/04/2004 (Doc. 15-16), con successiva delibera n. 172 del 5/05/2004 (Doc. 17) confermava il dott. Piscini nell'incarico di direzione del distretto di Camerino e il dott. Ranciaro nell'incarico di direzione del nuovo distretto di Matelica-San Severino Marche, così divenuto in seguito all'accorpamento dei due distretti con determina n. 164 del 19/04/2004 (dopo il pensionamento del responsabile del distretto di San Severino, dott. Cesare Paggi); dandone quindi comunicazione agli interessati (Doc. 18-19).
- 13) Correlativamente, con determina n. 222/ZT10 del 25/05/2005 (Doc. 20), l'Asur ZT n. 10 di Camerino modificava la propria pianta organica individuando n. 2 posti di "direttore di organizzazione servizi sanitari di base" per la direzione dei predetti distretti di Camerino e di Matelica-San Severino.
- 14) Nel prospetto degli incarichi dirigenziali accluso al contratto collettivo integrativo del 17/07/2007 (Doc. 21), il dott. Piscini e il dott. Ranciaro venivano individuati come gli unici effettivi responsabili dei distretti loro già affidati.
- 15) In seguito, con determina n. 301/ZT10 del 9/10/2007 (Doc. 22) e poi con determina n. 230/ZT10 del 08/04/2010 (Doc. 23-24), l'Asur ZT n. 10 di Camerino, dopo aver preso atto della verifica positiva dei dirigenti sanitari ricorrenti, li riconfermava per i successivi trienni negli incarichi dirigenziali loro attribuiti.
- 16) Orbene, l'Asur ZT n. 10 di Camerino, qualificando pretestuosamente gli incarichi di direzione di direzione di distretto, attribuiti ai medici Piscini e Ranciaro, come incarichi di direzione di "struttura semplice", non riconosceva loro in busta paga il correlativo maggior trattamento economico previsto dalla

contrattazione collettiva per lo svolgimento di tale ruolo, invero di "struttura complessa". Per tale ragione, i medici Piscini e Ranciaro, insieme anche al dott. Paggi (ex dirigente del distretto di San Severino Marche) ne sollecitavano la corresponsione con lettere di diffida del 14/02/2005 (Doc. 25-26) e anche da parte del sindacato (Doc. 27), a cui tuttavia l'Asur rispondeva sempre negativamente (Doc. 28-29).

- 17) Dopo aver atteso vanamente per anni, i predetti medici nell'agosto del 2008 si vedevano costretti a ricorrere in via giudiziaria rivendicando le differenze retributive loro spettanti (Doc. 30-31): tali giudizi si concludevano con le sentenze del Tribunale del Lavoro di Camerino n. 50 del 13/04/2011, n. 62 del 5/05/2011 e n. 64 del 5/05/2011 (Doc. 32-33-34), che riconoscendo la natura di struttura complessa dei distretti di Camerino, di Matelica e di San Severino, nonché degli incarichi conferiti ai ricorrenti, condannavano l'Asur al pagamento delle relative differenze retributive. Tali sentenze notificate all'Asur, stante la mancata impugnazione, passavano in giudicato.
- 18) I medici ricorrenti, con lettera del 30/08/2011 (Doc. 35), sollecitavano l'Asur di Camerino nel frattempo confluita ex L.R. n. 17/10 e L.R. 17/11 nell'Asur Area Vasta n. 3, a prendere atto di quanto statuito giudizialmente e dell'opportunità di addivenire a un auspicabile accordo conciliativo per sistemare loro complessiva posizione. Tuttavia, nessun riscontro in tal senso perveniva dall'Azienda sanitaria, che con determina n. 79/AV3 del 12/11/2001 (Doc. 36) si limitava solo a dare corso ai pagamenti.
- 19) In seguito l'Asur Area Vasta 3, rendendosi indisponibile a ogni soluzione conciliativa, dopo le sentenze ad essa sfavorevoli e appena un anno dopo dall'ultimo rinnovo di incarico, con determina n. 256/AV3 del 09/12/2011 (Doc. 37), d'improvviso, decideva di assegnare con effetti immediati le funzioni di responsabile dei Distretti di Camerino e di Matelica—San Severino Marche alla dott.ssa Donatella Pezzola, già responsabile del Distretto di Macerata; con ciò quindi sostanzialmente revocando immediatamente l'incarico di direzione di distretto ai dirigenti medici Piscini e Ranciaro, che sino a quella data era stato svolto dai due dirigenti ricorrenti da oltre quattordici anni, ininterrottamente e senza soluzioni di continuità. Tale improvvisa e anticipata revoca degli incarichi assunta dall'Asur, avvenuta senza alcun preavviso né contraddittorio con gli interessati e senza l'espletamento di alcuna procedura selettiva pubblica, si mostrava di natura gravemente "ritorsiva" nei confronti dei medici ricorrenti

oltreché del tutto illegittima, in quanto assunta al di fuori dei presupposti oggettivi previsti dalla normativa per la revoca degli incarichi, in assenza di valutazioni negative, senza rispetto di alcuna procedura di "garanzia" e in aperta violazione del regime transitorio di cui alla L.R. n. 17/11, come verrà meglio illustrato nel proseguo del presente ricorso.

- 20) In seguito, con comunicazione del 16/12/2011 prot. 38970 (Doc. 38), i medici Piscini e Ranciaro venivano convocati dalla stessa dott.ssa Pezzola per un incontro con il direttore di Area Vasta n. 3; mentre, con comunicazione del 27/12/2011 prot. 2302 (Doc. 39), il direttore dell'Asur AV3 comunicava formalmente ai medici Piscini e Ranciaro la predetta determina dell'Asur n. 256/AV3 del 09/12/2011 con cui venivano revocati dagli incarichi ed assegnata la direzione dei distretti sanitari alla dott.ssa Pezzola.
- 21) A fronte delle contestazioni sollevate dai medici Piscini e Ranciaro in merito alla illegittimità della loro anticipata e improvvisa revoca dagli incarichi di direzione di distretto (cfr. lettera del 27/01/2012 Doc. 40), l'Asur AV n. 3 rispondeva con comunicazione del 14/02/12 prot. 13099 (Doc. 41), sostenendo pretestuosamente che gli incarichi assegnati ai due dirigenti erano comunque rimasti "invariati", ma contraddicendosi subito dopo quando candidamente ammetteva di aver ricondotto, con la citata determina n. 256/AV3 del 09/12/2011, le funzioni apicali svolte nei due distretti sanitari dai ricorrenti, ad altro dirigente medico, la dott.ssa Pezzola.
- 22) Naturalmente questo brusco mutamento di direzione dei distretti imposto dall'ASUR AV 3 non mancava di creare, specie nei primi mesi, un clima di grande confusione e di gravi disservizi organizzativi, come subito contestato dai medici ricorrenti (Doc. 40), i quali, estromessi dalla direzione distrettuale dalla cd. determina di revoca, erano rimasti privi di un qualsiasi formale incarico.
- 23) Faceva seguito un incontro tra le parti al fine di chiarire la spiacevole situazione venutasi a creare e nel quale i medici ricorrenti invitavano l'Azienda sanitaria a revocare la determina n. 256/AV3 del 09/12/2011 in quanto illegittima, e a restituire l'incarico di responsabile di distretto a ciascun ricorrente. Tuttavia, in quell'occasione, l'Asur AV 3, lungi dal ritirare l'illegittima determina e dal riattribuire loro la direzione dei distretti ovvero dal proporre ai ricorrenti in alternativa un altro equivalente incarico di struttura complessa, chiedeva invece la sottoscrizione di due asseriti "contratti integrativi di lavoro" (Doc. 42-43), che tuttavia non venivano mai accettati né firmati dai medici Piscini e Ranciaro,

- avendo ad oggetto il conferimento di un incarico di direzione di "struttura semplice", con mansioni che determinavano un loro eclatante demansionamento rispetto al loro effettivo inquadramento e ai loro precedenti incarichi di direzione di distretto svolti.
- 24) Ciò nonostante l'Asur AV3, con comunicazioni del 18/04/12 prot. 42162 e prot. 42163 (Doc. 44-45), con il pretesto di "ridenominare" in "Cure Primarie, Assistenza Specialistica, Residenzialità, UMEE" a far data dal 19/12/11 gli incarichi già attribuiti ai medici Piscini e Ranciaro, in pratica non faceva altro che imporre ai ricorrenti unilateralmente e illegittimamente i nuovi incarichi di direzione di struttura semplice, con le stesse nuove mansioni che erano contenute negli anzidetti "contratti integrativi di lavoro" e che i ricorrenti avevano già fermamente rifiutato di firmare. A questo punto il demansionamento, stante l'imposizione autoritativa dell'Asur AV 3, diventava effettivo e i medici ricorrenti venivano esclusi e privati di ogni prerogativa concernente la direzione dei distretti o di altre strutture complesse.
- (Doc. 46), bandiva un avviso di selezione interna per il conferimento di n. 3 incarichi di direzione di Distretto della medesima Area Vasta 3, individuati dalla delibera di Giunta regionale n. 1403 del 1/10/2012 (Doc. 47), e cioè: Distretto n. 8 di Civitanova Marche; Distretto n. 9 di Macerata e Distretto n. 10 di Camerino. Nell'allegato avviso di selezione (art. 1), si evince che la partecipazione "è riservata esclusivamente al personale dell'Area Vasta n. 3, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, appartenente al ruolo sanitario (dirigenza medica/veterinaria e dirigenza sanitaria), titolare di incarico di struttura complessa, che abbia maturato una specifica esperienza nei servizi territoriali di cui all'art. 20 della LR. 20/96 e un'adeguata formazione nella loro organizzazione". Tale evidenziato requisito, peraltro discriminante e non previsto dalla normativa, veniva subito contestato dalla OO.SS (Doc. 48) e fatto oggetto anche di interrogazione alla Giunta regionale (Doc. 49).
- 26) I medici Piscini e Ranciaro presentavano domanda di ammissione alla selezione (Doc. 50-51), ma l'Asur Marche, con lettere del 02/07/2013 prot. 50814 (Doc. 52-53), comunicava ai due candidati, in modo del tutto pretestuoso, <u>la loro esclusione</u> dalla procedura di selezione, con la seguente testuale motivazione: "in quanto dalla domanda e dalla documentazione prodotta non si evince la

titolarità della Struttura Complessa richiesta quale requisito di ammissione all'Avviso in parola".

- 27) Tale esclusione in danno ai medici ricorrenti appare eclatante nella sua illegittimità e infondatezza, in considerazione dei curruricula dei medici Piscini e Ranciaro che, non solo sono stati alla direzione di strutture complesse per oltre 14 anni, ma sono stati specificatamente alla direzione proprio di Distretti sanitari sin dalla loro originaria costituzione e proprio negli stessi ambiti territoriali di cui al cit ultimo avviso, potendo quindi vantare per quel posto una esperienza imparagonabile rispetto a qualunque altro eventuale candidato. A al riguardo, trattandosi di procedura selettiva ancora in corso, nel presente ricorso viene formulata apposita istanza cautelare (cfr. paragrafo VIII del presente ricorso), quantomeno per consentire la loro effettiva e tempestiva partecipazione, prima che il direttore AV 3 effettui la sua scelta.
- 28) Si fa inoltre presente che, anche negli anni precedenti, l'Asur aveva già da tempo indetto avvisi di selezione per il conferimento degli incarichi di direzione di struttura complessa relativi al distretto di Camerino, ed in particolare:
 - con determina del Direttore di Zona n. 10 di Camerino n. 405 del 29/09/2005: "Avviso pubblico per il conferimento di n. 2 incarichi quinquennale di Direttore medico di struttura complessa – Disciplina organizzazione dei servizi sanitari di base – Distretto di Camerino", pubblicato nel BUR n. 91 del 20/10/2005 (Doc. 54-55);
 - con determina del Direttore di Zona n. 10 di Camerino n. 496 del 14/07/2009; "Avviso pubblico per il conferimento di incarico quinquennale di Direttore medico di struttura complessa – Disciplina organizzazione dei servizi sanitari di base – Distretto di Camerino" (Doc. 56-57).
- 29) In entrambi i casi, i medici ricorrenti avevano presentato domanda di partecipazione, ma tali procedure di selezione sono rimaste come "interrotte" e "congelate", nel senso che non hanno mai avuto formale conclusione con attribuzione dell'incarico bandito, tanto che i ricorrenti, all'indomani del nuovo avviso indetto con la cit. determina n. 760/AV3 del 27/05/2013, con lettera del 10/06/2013 (Doc. 58), inoltravano istanza di accesso agli atti, per poter visionare ed estrarre copia di tutti gli atti relativi alle precedenti procedure, alle quali avevano partecipato ed espletato le prove; ciò allo scopo di comprendere le ragioni di tale interruzione delle procedure.

30) L'Asur AV n. 3, con lettera del 05/07/2013 prot. 52000 (Doc. 59), si limitava a trasmettere copia delle precedenti determine che bandivano l'avviso, senza però consentire l'accesso agli atti relativamente all'iter dei due concorsi successivamente alla nomina delle commissioni (convocazioni, insediamento, esame dei curricula, criteri per la valutazione dei titoli) n\u00e0 tantomeno dei motivi che avevano portato alla loro interruzione.

Ciò premesso, in considerazione dell'illegittimità della condotta dell'Azienda sanitaria, con il presente ricorso i medici Piscini e Ranciaro intendono chiedere: a) il riconoscimento delle maggiori differenze retributive conseguenti alla responsabilità di direzione dei distretti sanitari loro rispettivamente affidati, b) contestare l'illegittimità della determina n. 256/AV3 del 09/12/2011 che li revocava anticipatamente dai predetti incarichi di direzione di distretto, c) delle successive comunicazioni Asur AV n. 3 del 18/04/12 con cui venivano demansionati con attribuzione di altro incarico di struttura semplice, d) nonché contestare l'illegittimità dell'avviso di selezione del maggio 2013 nella parte in cui bandisce per l'ennesima volta il Distretto sanitario di Camerino, e) infine l'illegittimità della comunicazioni Asur del 02/07/2013 prot. 50814 con cui venivano illegittimamente e pretestuosamente esclusi dalla partecipazione alla predetta procedura selettiva, ancora in corso, f) con conseguenti richieste in via cautelare ed anche di carattere risarcitorio per tutti i danni patrimoniali e non, anche all'immagine e alla carriera professionale, patiti e patiendi; e tutto ciò per i seguenti

MOTIVI

1.

SUL DISTRETTO SANITARIO COME STRUTTURA COMPLESSA

Innanzitutto, sotto l'aspetto di inquadramento generale della presente causa, vanno evidenziati e rimarcati una serie di elementi incontrovertibili:

L1) II Distretto sanitario è in sé e per sé una "struttura complessa". Premesso che nel nuovo modello del SNN delineato dalle grandi riforme del D.lgs 502/92 e del D.lgs 229/99 (Doc. 80) il Distretto sanitario ha assunto il ruolo di struttura organizzativa fondamentale e strategica nel governo della salute nel territorio con responsabilità e autonomia di gestione e finanziaria, va rimarcato che il Distretto sanitario è ontologicamente costituito e organizzato, per espressa volontà del legislatore (nazionale e regionale), come struttura complessa. Nell'ambito di tale quadro legislativo, la contrattazione collettiva conferma inequivocabilmente la strutturazione complessa del distretto: infatti, l'art. 27, comma 1, lett. a), del CCNL

della dirigenza medico-veterinaria del 2000 (Doc. 90), riferendosi alle tipologie di incarico conferibili ai dirigenti medici, è chiarissimo nel prevedere che nel novero degli incarichi di direzione di struttura complessa debba venir ricompreso l'incarico di distretto sanitario (oltre a quello di direttore di dipartimento e a quello di presidio ospedaliero di cui al D.lgs 502/92). Allo stesso modo, anche nel precedente art. 56, comma 1, lett a), CCNL 1996, ancor prima delle modifiche apportate al D.Igs 502/92 dal D.lgs 229/99, si ricavava espressamente che il Distretto doveva venir contemplato nell'ambito delle strutture sanitarie complesse, ai fini del trattamento economico circa gli incarichi di direzione di struttura. Ancora, come si legge testualmente nella dichiarazione congiunta n. 2 del CCNL 2005, biennio 2002/2003 (Doc. 92), le parti contraenti «...concordano essere il Distretto struttura complessa per l'insieme delle funzioni – sia a rilevanza sanitaria che socio sanitaria – ad essoattribuite dalla Legge 833/78, 502/92, 229/99 e s.m.i.». Il tenore della contrattazione collettiva è inequivocabile, in quanto recepisce una precisa volontà legislativa, che ha voluto valorizzare il ruolo del distretto, da un lato, come polo unificante di tutti i servizi sanitari e socio-assistenziali territoriali e luogo di integrazione sanitaria e sociosanitaria; dall'altro, come "centro di responsabilità", dotato di un proprio budget e connotato da un elevato livello di autonomia (cfr. Legge 328/2000).

I.2) I Distretti Sanitari di Camerino e di Matelica sono "strutture complesse". Nel quadro legislativo di riordino del SSN di cui al cit. D.lgs 502/92, poi modificato con il D.lgs 222/99 (Doc. 80), la legislazione regionale delle Marche, nell'ambito delle sue competenze, ha conseguentemente adottato con L.R. Marche 17 luglio 1996 n. 26, pubblicata in B.U. 25 luglio 1996 n. 53 (Doc. 81) la fondamentale disciplina di riordino del servizio sanitario regionale. Ribadendo quanto previsto dalla legislazione nazionale, viene riportato il principio della fondamentale strutturazione organizzativa di ogni Azienda USL (Ausl), che – ai sensi l'art. 5, comma 3, L.R. Marche n. 26/1996, si deve articolare in: a) Distretti: b) uno o più Presidi ospedalieri: c) un Dipartimento di prevenzione. Riguardo al Distretto, trattandosi di struttura di fondamentale importanza e centralità, la stessa L.R. Marche 26/96 disciplina analiticamente la definizione, la funzione, i compiti, gli obiettivi, la gestione delle risorse (cfr. artt. 20-21 cit. LR 26/96).

In seguito all'unificazione di tutte le preesistenti Ausl della Regione Marche e alla loro trasformazione in Zone Territoriali dell'unica Azienda Sanitaria Unica Regionale (ASUR) attuata con la L.R. Marche n. 13/03 (Doc. 82), i distretti sono divenuti articolazioni territoriali delle zone coincidenti con gli ambiti territoriali

sociali e costituiscono il livello territoriale di base in cui si realizza la gestione integrata e complessa tra servizi sanitari, socio-sanitari e sociali (art. 13). All'art. 14 L.R. Marche 13/03, si stabilisce che il direttore di distretto è responsabile del raggiungimento degli obiettivi e dell'uso razionale del complesso delle risorse assegnate al distretto in sede di negoziazione del budget con il direttore di zona; in particolare; a) è responsabile dell'integrazione operativa tra le attività sanitarie di zona; b) predispone gli strumenti attuativi dei programmi delle attività distrettuali; c) partecipa alle attività di programmazione zonale; d) è responsabile e gestisce il budget assegnato al distretto; c) propone al direttore di zona accordi di programma e protocolli per la gestione unitaria dei programmi operativi e delle risorse finanziarie ed umane. Le successive LR n. 17/2010 e LR n. 17/2011 (Doc. 83-84) hanno integrato e modificato la LR n. 13/03 mantenendo sempre ed anzi valorizzando ancor più l'articolazione in distretti dell'Asur (cfr. art. 2, co. 3, e artt. 13-14 cit. LR 13/03). Dell'importanza strategica del distretto nell'organizzazione sanitaria parla anche il cd. Atto aziendale dell'Asur di cui all'art. 5 della LR n. 13/03 (cfr. Doc. 61-62, pag. 40 e ss.) ed anche tutti i Piani Sanitari Regionali (PSR - Doc. da 85 a 88).

Con specifico riguardo ai distretti della regione Marche, la giurisprudenza ha avuto modo di ribadire il principio di equiparazione funzionale ed organizzativa dei Distretti sanitari territoriali, rispetto al Dipartimento di prevenzione ed ai Dipartimenti ospedalieri, «...risultando i Distretti, secondo quanto stabilito dall'art. 5 della citata legge regionale n. 26 del 1996, dei complessi organizzatori-funzionali di livello dipartimentale al pari del Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda U.S.L. e dei Presidi ospedalieri. La natura di struttura complessa dei Distretti sanitari è peraltro confermata dalla previsione dell'art. 28 del C.C.N.L. 1998/2001 dell'Area della dirigenza medica del Servizio Sanitario Nazionale...» (cfr. T.A.R. Marche Ancona, 4 ottobre 2002, n. 1126, in motivazione).

In attuazione del predetto quadro normativo nazionale e regionale, l'Azienda sanitaria di Camerino ha progressivamente adattato e deliberato l'assetto organizzativo delle sue strutture sanitarie (cfr. delibera n. 330 del 23.10.1996 – Doc. 1), definendo l'organigramma aziendale, disciplinando competenze e funzioni, con delibera n. 437 del 28.10.1997 (Doc. 2). In tali delibere, si conferma la natura di "struttura complessa" del Distretto, sia per la complessa molteplicità delle funzioni di integrazione dei servizi sanitari, sia per le alte responsabilità di gestione e coordinamento poste in capo al responsabile di distretto, sia per la riconosciuta «...autonomia gestionale (autonomia relativa sul piano economico-finanziario, con

contabilità separata e autonomia gestionale per lo svolgimento delle funzioni) che è costituita dal budget di esercizio» (cfr. delibera n. 437 del 28.10.1997, pagg. 35-40). «Il processo di budget è il reale processo di programmazione aziendale»; «è lo strumento organizzativo che favorisce la trasparenza dell'attività e la responsabilizzazione del Dirigente preposto»; addirittura è previsto che «lo "sfondamento" del budget produce la decadenza dall'incarico» (cfr. delibera n. 437 del 28.10.1997, pagg. 35-36).

In conclusione, i Distretti sanitari di Camerino e di Matelica hanno per suo proprio statuto costitutivo natura di "struttura complessa", non potendo rilevare le eventuali erronee qualificazioni operate dall'Azienda sanitaria come "strutture semplici", che non assumono certo alcun valore vincolante per l'interpretazione del giudice, chiamato a qualificare la natura effettiva dell'incarico al di là del nominalismo che sembra adottato dall'Asur per giustificare purtroppo, nel caso de quo, deteriori trattamenti retributivi in danno ai medici ricorrenti.

- L'incarico di direzione di Distretto sanitario comporta un "incarico di direzione di struttura complessa". Per logica e coerenza giuridica, il dirigente medico che viene incaricato e preposto dall'Azienda sanitaria alla direzione del distretto sanitario, non può che esserlo in virtù di un cd. incarico di struttura complessa. Lo conferma il cit. art. 27, comma 1, lett. a), del CCNL del 2000, così come già lo prevedeva l'art. 56, comma 1, lett a), CCNL 1996. Nel caso oggetto del presente giudizio, come si evince dalle delibere citate in premessa, i medici Piscini e Ranciaro sono stati formalmente incaricati dall'Asur della responsabilità di direzione rispettivamente del distretto di Camerino e di Matelica, svolgendo effettivamente le connesse funzioni apicali, non essendo nemmeno pensabile una struttura di tale complessità priva di un dirigente al vertice direttivo. Tali incarichi vanno pertanto necessariamente e correttamente e qualificati come incarichi di struttura complessa, con conseguente diritto al maggior trattamento retributivo, così come previsto dalla contrattazione collettiva, con riferimento alle seguenti indennità:
- Indennità per incarico di direzione di struttura complessa;
- Indennità di esclusività nella misura prevista per gli incarichi di direzione di struttura complessa;
- Retribuzione di posizione minima unificata e variabile relativa all'incarico di direzione struttura complessa;
- > Indennità di macrostruttura o dipartimentale.

SULLA INDENNITA' PER INCARICO DI DIREZIONE DI STRUTTURA COMPLESSA

I medici ricorrenti, quale dirigenti incaricati della direzione di distretto, hanno il diritto di vedersi corrisposta nel loro trattamento retributivo anche la cd. *Indemnità per incarico di struttura complessa* di cui all'art. 40 CCNL 2000 e art. 36, comma 3, CCNL 2005, che l'Asur per il periodo dal 1/10/2007 al 19/12/2011 non ha corrisposto, come si evince dagli allegati cedolini di stipendio.

Vale la pena riportare integralmente l'art. all'art. 40 CCNL 2000: «1. Ai dirigenti di cui all' art. 36 comma 4, assunti con incarico di direzione di struttura complessa - oltre alla retribuzione di posizione - compete, a decorrere dal 1 agosto 1999, un'indennità di incarico annua lorda, fissa e ricorrente del valore di L. 18.263.000 per tredici mensilità.

 L' indennità non è più corrisposta in caso di mancato rinnovo dell'incarico di direzione di struttura complessa».

E' evidente che tale indennità è strettamente correlata all'assunzione e allo svolgimento dell'incarico di direzione di struttura complessa, quale è ontologicamente e ope legis il Distretto, a prescindere dal livello di appartenenza del dirigente medico e senza che a nulla possa rilevare la durata dell'incarico (annuale, triennale, ecc.) o la sua definitività o provvisorietà. La stessa viene quindi riconosciuta a qualsiasi dirigente incaricato della direzione di struttura complessa.

Il secondo comma conferma come l'indennità non entri a far parte del trattamento retributivo fondamentale del dirigente, ma sia solo accessoria, e dovuta fintanto che viene esercitata la direzione della struttura. L'ambito soggettivo di applicazione della norma "i dirigenti di cui all'art. 36 comma 4" riguarda appunto, dopo l'unificazione del ruolo dirigenziale ex D.Lgs 229/99, tutti i dirigenti investiti di tale incarico, senza distinzione alcuna (con l'unica eccezione dei dirigenti di ex II° livello assunti anteriormente antecedentemente all'entrata in vigore del D.Lgs 229/99, che ai sensi della norma transitoria di cui all'art. 38 conservano un trattamento speciale).

Ciò in quanto l'art. 36 comma 4 CCNL 2000 recita: «Fatto salvo quanto previsto dall' art. 38, a decorrere dal 31 luglio 1999, data di entrata in vigore del dlgs. 229/1999, essendo la dirigenza medico veterinaria collocata in un ruolo unico, lo stipendio tabellare annuo lordo per dodici mensilità per tutti i dirigenti anche assunti con incarico di direzione di struttura complessa, con avviso pubblicato in Gazzetta Ufficiale successivamente alla entrata in vigore del dlgs. 229/1999, è

fissato in L. 37.632.000». Dove il cit. art. 38 si riferisce a una Norma transitoria per i dirigenti già di II° livello dettando, come detto, una speciale disciplina.

In definitiva, in applicazione della predetta norma contrattuale, il dott. Piscini e il dott. Ranciaro hanno diritto di ottenere dall'Asur, a titolo di indennità di incarico di struttura complessa per il periodo dal 1/10/2007 al 19/12/2011, l'importo di € 44.016,00 ciascuno come da rispettivi prospetti contabili allegati (Doc. 78/a-79/a), oltre interessi legali e/o rivalutazione come per legge.

III.

SULLA MAGGIORE INDENNITA' DI ESCLUSIVITA'

I medici ricorrenti, quale dirigenti incaricati della direzione di distretto, hanno il diritto di vedersi corrisposta nel loro trattamento retributivo per il periodo dal 1/10/2007 al 19/12/2011 anche la maggiore *Indennità di esclusività* di cui all'art. 5 del CCNL 2000, rispetto a quella in godimento e risultante dai cedolini di stipendio. Il dettato della norma di cui all'art. 5 del CCNL 2000 II° biennio economico e all'art. 36, comma 4, CCNL 2005 non lascia dubbi sul fatto che al dirigente con incarico di direzione di struttura complessa l'indennità deve essere corrisposta nella misura massima prevista; anche qui la norma non fa alcuna distinzione di livello del dirigente medico beneficiario.

In definitiva, il dott. Piscini e il dott. Ranciaro hanno diritto di ottenere dall'Asur, a titolo di maggiore indennità di esclusività per il periodo dal 01/10/2007 al 19/12/2011, l'importo di € 18.539,48 ciascuno come da rispettivi prospetti contabili allegati (Doc. 78/a-79/a), oltre interessi legali e/o rivalutazione come per legge.

IV.

SULLA RETRIBUZIONE DI POSIZIONE

IV.1) Quadro normativo. La retribuzione di posizione viene introdotta dal CCNL 5/12/1996 Area Dirigenza Medica e Veterinaria, ossia dal primo contratto stipulato dopo le riforme del SSN (D.Lgs 502/92) e del Pubblico Impiego (D.Lgs, 29/93), riforme con le quali è stato attribuito ad ogni medico dipendente del SSN la qualifica di dirigente medico. La retribuzione di posizione affianca così lo stipendio tabellare del dirigente (uguale per livello) costituendo il "premio" per l'incarico e per la qualificazione professionale acquisiti dal medico.

Lo stesso CCNI, 1996 all'art. 51 attribuisce alle Aziende sanitarie il compito di determinare la graduazione delle funzioni, in base a parametri di massima dallo stesso indicati, e di attribuire poi ad ogni funzione un valore economico che costituirà la retribuzione di posizione. Una volta che le Aziende, in base ai predetti parametri, hanno determinato un "peso" per ciascuna funzione, le stesse devono quantificare, in base ai fondi a loro disposizione, il valore economico da attribuire a titolo di retribuzione di posizione a ciascun incarico. I parametri di riferimento economico sono indicati dai successivi artt. 56 e 57 del CCNL cit. in base alle tipologie di incarico attribuibile divise tra incarichi comportanti la Direzione di Struttura (art. 56) ed incarichi non comportanti Direzione di Struttura (art. 57).

Per quanto qui rileva, è bene sottolineare come gli incarichi comportanti la direzione di struttura siano a loro volta divisi dall'art. 56, comma 1, CCNL cit. in:

- a) "posizioni dirigenziali di strutture complesse, caratterizzate cioè dalla presenza contestuale di più criteri e parametri di elevata consistenza, tra quelli individuati dall'ari. 51. ovvero da leggi regionali di organizzazione (a titolo meramente esemplificativo si possono citare: il Dipartimento, il Distretto, il Presidio ospedaliero, Unità Operative complesse...)";
- b) "posizioni dirigenziali di articolazioni interne delle strutture di cui al punto a), ovvero posizioni dirigenziali di unità operative semplici rispetto a quelle indicate nel punto a).

Il successivo CCNL del 2000 all'art. 39 divide la retribuzione di posizione, che compete per tredici mensilità, in una parte fissa, che rimane sempre costante per il dirigente medico ed in una parte variabile, legate ai mutamenti di incarico (commi 1 e 2); inoltre, vengono previsti valori minimi della retribuzione di posizione in entrambe le due parti – fissa e variabile (commi 3 e seguenti), ribadendo il principio secondo cui la retribuzione di posizione dei dirigenti, a parità di graduazione delle funzioni, deve essere identica (comma 6) e con la precisazione che "Nel caso di attribuzione di un incarico diverso da quello precedentemente svolto, a seguito di ristrutturazione aziendale, in presenza di valutazioni positive riportate dal dirigente, allo stesso sarà conferito, ai sensi degli artt. 28 e 29, un altro incarico di pari valore economico" (comma 8) e che "Nel conferimento dell'incarico di direttore di dipartimento ovvero di incarichi che, pur non configurandosi con tale denominazione, ricomprendano - secondo l'atto aziendale - più strutture complesse per la retribuzione di posizione – parte variabile – del dirigente interessato è prevista una maggiorazione fra il 35 ed il 50%, calcolato sul valore massimo della fascia di appartenenza come rideterminata dal comma 10° (comma 9); infine con la determinazione (comma 10) dei valori massimi delle fasce di cui agli art. 54 e 55 del CCNL 5 dicembre 1996.

Il successivo CCNL del 2005 unificava, a far data dal 31/12/2003, la parte fissa e quella variabile contrattualmente prevista nei valori minimi, andando così a formare la cd. "Retribuzione di posizione unificata minima contrattuale" che andava a costituire una delle voci del trattamento retributivo fondamentale di ciascun dirigente medico ex art 33 del cit. CCNL, lasciando a ciascuna Azienda la possibilità di incrementare tale valore minimo in base ad una graduazione delle funzioni.

In definitiva, la retribuzione di posizione viene quantificata in una somma costante il cui valore è contrattualmente definito (retribuzione di posizione minima contrattuale unificata), alla quale si aggiunge la parte variabile, che rientra nel trattamento retributivo accessorio e che viene quantificata da ciascuna Azienda sulla base della graduazione delle funzioni, nel rispetto di quanto previsto dagli artt. 55, 56 e 57 del CCNL 1996, così come integrati dall'art. 39 del CCNL 2000 e dai successivi contratti.

Alla luce di quanto sopra, la giurisprudenza ha qualificato in termini di diritto soggettivo il diritto del dirigente medico alla componente predeterminata della retribuzione di posizione (cfr. Trib. Lav. L'Aquila, 17 marzo 2003) e come interesse legittimo di diritto privato la situazione giuridica soggettiva del dirigente medico nei confronti della parte variabile aziendale, determinata a seguito della graduazione delle funzioni (Cass. Lav. n. 148/2008).

IV.2) Retribuzione di posizione minima unificata. L'Asur, qualificando illogicamente gli incarichi di direzione di struttura semplice quelli attribuiti ai medici ricorrenti, ha illegittimamente corrisposto una retribuzione minima unificata inferiore a quella spettante per l'incarico di direzione di struttura complessa, quale è invece il distretto sanitario. Ne consegue il diritto degli odierni ricorrenti a vedersi corrispondere, in applicazione diretta delle cit. norme contrattuali, per il periodo dal 1/01/2004 al 19/12/2011, la differenza per retribuzione di posizione minima unificata pari ad € 21.338,04 ciascuno, oltre interessi legali e/o rivalutazione come per legge, come da prospetti contabili che si allegano (Doc. 78/a-79/a).

IV.3) La graduazione e pesatura delle funzioni attuata dall'Ausl di Camerino. Richiamato quanto già esposto in premessa, si evidenzia come l'Ausl n. 10 di Camerino, con deliberazione n. 209 del 16/06/1999 (Doc. 5), provvedeva a determinare e ad attribuire la retribuzione di posizione di cui all'art. 56 CCNL 1996, recependo l'accordo raggiunto in data 19/02/1999 (Doc. 6) con le OO.SS. Mediche, secondo l'allegata tabella, dalla quale si evince la pesatura della posizione dei medici Piscini e Ranciaro, individuati quali dirigenti con direzione di Distretto, in 65 punti e

l'equiparazione del dirigente responsabile di Unità Operativa a quella del dirigente responsabile di Distretto:

		Funzione	firado di autonomia	Risorse Finanziari e	Personale Dipendent e	Valutazione Aziendale	Totale Punt Riparto
Dirigente 2livello	Direttore Dipartimento	50	10	10	10	10	100
Dirigente 2livello	Responsabile U.O. e Responsabile Distretto	40	7	5	5	S	65
Dirigente 1livello	Modulo Professionale	20	5	4	-4	7	40
Dirigente Ilivello	Modulo Organizzativo	15	4	3	3	5	30
Dirigente 1livello	Incarico Professionale	10	2	2	2	4	20

Con deliberazione DG n. 408 del 15/12/1999 (Doc. 8), l'Ausl n. 10 di Camerino, visto l'art. 51 del CCNL 1996, prendeva atto e recepiva integralmente l'accordo sindacale del 06/12/1999 relativamente alla determinazione dei criteri, parametri e punteggi per la graduazione delle funzioni, di seguito riportato:

Dirigente 2livello	Direttore Dipartimento	Funzione 60	Grado di autono mia	Risotan	Dinande	Valutatio	Organizza tiva	Range Totale Punti	
								100	100
Dirigente 2livello	Responsabile U.O.	40	7	5	5	8	23	65	80
Dirigente 1livello	Modulo Professionale	20	5	4	4	7	27	40	60
Dirigente 1livello	Modulo Organizzativo	15	-4	3	3	5	15	30	40
Dirigente Liivello	Incarico Professionale	10	2	2	2	4	6	20	10

In tale verbale sindacale facente parte integrante della predetta delibera veniva testualmente confermato che: «...I Responsabili di Distretto per l'anno 1999 hanno confermato quanto previsto nell'accordo del 19/02/1999, per l'anno 2000 hanno peso pari a 65 punti...».

In seguito, l'Ausl n. 10 di Camerino, con deliberazione DG n. 137 del 23/05/2000 (Doc. 9), visto l'art. 51 del CCNL 1996, ribadiva l'anzidetto schema generale di graduazione delle funzioni e degli incarichi dirigenziali, concordato con gli accordi sindacali del 6/12/1999 e confermato nell'incontro sindacale del 26/04/2000, e decideva di «assegnare in via provvisoria, per l'anno 2000, in attesa delle disposizioni regionali circa l'adozione dell'atto aziendale di cui all'art. 3, comma 1 bis, D.lgs n. 502/92, gli incarichi dirigenziali secondo le modalità e i criteri stabiliti dall'art. 51 del CCNL 1996 e dell'accordo sindacale sopra recepito, così come individuati nel prospetto allegato che costituisce parte integrante e sostanziale». In tali prospetti veniva assegnato sia al dott. Piscini che al dott. Ranciaro, quali dirigenti

con direzione di distretto, una graduazione di punteggio pari a 65, conformemente all'accordo sindacale del 06/12/1999 e recepito anche dalla predetta delibera. Correlativamente, l'Ausl n. 10 di Camerino, con lettere del 6/06/2000 prot. 521 e 523 (Doc. 10-11), comunicava ai ricorrenti l'assegnazione di incarico di direzione di struttura complessa con «attribuzione della corrispondente retribuzione di posizione con assegnazione alla S.V. pari a punti 65 su base annua (valore punto 430.000)».

Il sopradetto schema generale di graduazione delle funzioni e degli incarichi dirigenziali, concordato con le OO.SS., non risulta essere mai stato legittimamente modificato negli anni successivi. In virtù di tale schema generale, emerge inequivocabilmente come l'incarico di dirigente responsabile di distretto sanitario sia correttamente equiparato quanto a pesatura a quello di responsabile di unità operativa, con assegnazione di un punteggio con range 65 – 80. Ciò posto, va contestata l'illogicità della successiva condotta dell'Ausl di Camerino, che ha poi arbitrariamente applicato ai medici ricorrenti, pur mantenuti nella direzione di distretto sanitario, una inferiore pesatura di 60 punti, come nel proseguo illustrato.

IV.4) La controversa delibera n. 67 del 27/03/2001. Con delibera DG n. 67 del 27/03/2001 (Doc. 12), l'Ausl n. 10 di Camerino confermava, per il triennio dal 1/01/2001 al 31/12/2003, gli incarichi dirigenziali già conferiti in via provvisoria nell'anno 2000, limitandosi, con un generico richiamo, a recepire un prospetto «...definito con le OO.SS. Mediche secondo i criteri e modalità di cui all'art. 26 CCNL 2000 e dai precedenti accordi sindacali...».

Invece, alla cit. delibera del 2001 si trova un "allegato bis", non sottoscritto da nessun rappresentante sindacale, non menzionato nemmeno nella predetta delibera, nel quale risulta immotivatamente e contraddittoriamente attribuito ai medici ricorrenti un punteggio pari a 60 punti, per la direzione dei rispettivi distretti.

Invero, vi è anche un allegato debitamente sottoscritto dai rappresentanti sindacali, nel quale però, conformemente ai precedenti accordi sindacali e alle relative delibere, ai medici ricorrenti, viene correttamente attribuito un punteggio di 65 punti. Solo che vi è poi risulta una successiva correzione fatta a penna di 60 punti.

Nell'allegato documento istruttorio della predetta delibera si trova la menzione di un presunto incontro sindacale del 16/03/2001 (del quale stranamente <u>non viene</u> <u>allegato nessun verbale</u>), nel quale si sarebbero apportate «...alcune modificazioni rispetto alla precedente attribuzione degli incarichi di cui alle decisioni sopra richiamate...», senza tuttavia specificare l'oggetto e il contenuto, né i destinatari, di

queste "modificazioni" (né tantomeno se si riferivano a eventuali variazioni di graduazione a danno ai ricorrenti).

Siccome in realtà non risulta affatto essersi mai tenuto tale incontro sindacale, ritenutane rilevante la sua visione completa e integrale, si chiede sin d'ora al giudicante di voler disporre l'acquisizione della copia originale o conforme del verbale dell'incontro sindacale del 16/03/2001, recante le sottoscrizioni dei rappresentanti delle OO,SS. mediche, onde poterne valutare il contenuto.

Riguardo al punteggio, si fa presente che nelle precedenti delibere (cfr. atto n. 209 del 16/06/1999; n. 408 del 15/12/1999; n. 137 del 23/05/2000) sempre veniva ritrascritto ed esplicitato nella motivazione della delibera il prospetto generale e riepilogativo dei punteggi delle funzioni e dei ruoli, così come concordato con le OO.SS. mediche, anche quando ci si limitava a riconfermare pedissequamente quanto precedentemente stabilito. Nulla del genere si trova nella cit. delibera n. 67 del 27/03/2001.

Appare quantomeno strano che una simile decurtazione, stante i rilevanti effetti di posizione economico-giuridica, sia avvenuta così in sordina, senza nessuna menzione di questa variazione né nella delibera, né nel documento istruttorio, né in nessun verbale sindacale. Pertanto, tale delibera in realtà, nella sua motivazione, non contiene alcuna chiara ed esplicita modifica del punteggio attribuito al ricorrente.

Anche il rinvio operato agli allegati prospetti rimane generico e comunque ambiguo. Soprattutto, va evidenziato che tale decurtazione di punteggio sarebbe avvenuta senza alcuna motivazione che desse conto specificatamente delle ragioni che hanno comportato una simile variazione della graduazione in danno ai dirigenti di distretto. Il provvedimento deliberativo, sotto questo punto di vista appare viziato da una totale carenza di motivazione, in quanto non consente in nessun modo di prender conto delle ragioni della decisione, con conseguente illegittimità dell'atto sotto questo profilo (con violazione dei doveri di trasparenza, imparzialità, buon andamento della P.A.). Sotto altro aspetto, la delibera appare comunque invalida e illegittima per non aver previamente sentito, come invece previsto, il parere e l'accordo delle OO.SS. mediche, e comunque perché la delibera è viziata per non contenere in allegato tale asserito verbale di riunione sindacale.

A conferma della totale mancanza di motivazione di tale decurtazione, se davvero fosse stata validamente deliberata, si osserva che i ricorrenti venivano riconfermati sempre nello stesso identico posto di direzione di distretto sanitario, e che a tale decurtazione di punteggio non corrisponderebbe alcuna correlativa riduzione di

responsabilità o di compiti o di funzioni del ricorrente. Non esiste nessun atto o delibera della Ausl di Camerino intesa a togliere parte delle responsabilità e/o funzioni ai ricorrenti. Ragion per cui, una eventuale diversa pesatura dell'incarico avrebbe dovuto essere correlativa a una diversa distribuzione o alleggerimento delle funzioni, in realtà mai avvenuto (anzi veniva ancora aumentato con l'accorpamento del distretto di San Severino con quello di Matelica, avvenuto con delibera n. 164 del 19/04/2004 di modifica della precedente assetto individuato con atto n. 532 del 25/11/1997, in seguito al pensionamento del dott. Paggi).

Ci sarebbe un differenziale di 5 punti che non viene motivato in nessuna delibera o accordo sindacale, né analiticamente spiegato nei consueti e previsti termini dati dalla sommatoria dei rispettivi punteggi dei seguenti profili: "Funzione"; " Grado di autonomia"; "Risorse finanziarie", "Personale dipendente"; "Valutazione aziendale". Tale decurtazione appare pertanto immotivata, arbitraria, e conunque posta in essere con provvedimento viziato da illegittimità per i motivi sopra detti.

IV.5) I successivi incarichi. Le successive delibere dell'Ausl n. 10 di Camerino hanno sempre confermato i ricorrenti nell'incarico di direzione del distretto, ma negli allegati prospetti hanno reiterato l'immotivato errore di attribuzione di un peso di 60, quando invece doveva essere minimo 65. Anche il Contratto collettivo integrativo stipulato in data 17/07/2007 con l'Azienda sanitaria di Camerino (Doc. 21) confermava che la retribuzione per incarichi di direttivi di struttura complessa dovevano avere un punteggio minimo di 65 (cfr. art. 2); ciò nonostante, nell'allegato prospetto degli incarichi dirigenziali, i medici Piscini e Ranciaro venivano individuati come responsabili incaricati del Distretto di Camerino e di Matelica, ma pesati soltanto 60, in quanto erroneamente qualificati dall'Asur come incarichi di struttura semplice.

Da quanto sopra esposto, emerge come l'Azienda sanitaria ha sbagliato nell'attribuire un peso corrispondente a quello di direzione di struttura semplice, anziché di struttura complessa come doveva comportare la direzione del distretto sanitario; ha attribuito in maniera illegittima e contraddittoria ai medici ricorrenti un punteggio errato, anche violando i parametri che essa stessa si cra data nel riconoscere un punteggio minimo di 65 punti in caso di direzione di strutture complesse.

Invero, i medici ricorrenti, essendo stati incaricati dall'Azienda sanitaria in modo sistematico e continuativo, in assenza di dirigenti di 2[^] livello (ex primario), della direzione di distretti sanitari, avevano diritto coerentemente ad ottenere la

corrispondente retribuzione di posizione, tanto nella parte fissa che variabile, prevista per quell'incarico, quindi nel caso de quo con un punteggio minimo di 65.

A tal riguardo si riporta la seguente massima della Corte di Cassazione: "In tema di lavoro pubblico contrattualizzato, in caso di reggenza del pubblico ufficio sprovvisto temporaneamente del dirigente titolare, vanno incluse, nel trattamento differenziale per lo svolgimento delle mansioni superiori, la retribuzione di posizione e quella di risultato, atteso che l'attribuzione delle mansioni dirigenziali, con pienezza di funzioni e assunzione delle responsabilità inerenti al perseguimento degli obbiettivi propri delle funzioni di fatto assegnate, comporta necessariamente, anche in relazione al principio di adeguatezza sancito dall'art. 36 Cost., la corresponsione dell'intero trattamento economico, ivi compresi gli emolumenti accessori," (Cass. Sezioni Unite, Sentenza 16 febbraio 2011, n. 3814).

IV.6) Retribuzione di posizione nella parte variabile aziendale. Alla luce di quanto sopra esposto, in riferimento alla retribuzione di posizione nella componente variabile, l'erronea e contraddittoria attribuzione da parte dell'Asur di un punteggio inferiore rispetto a quello corretto, ha comportato un danno patrimoniale ai medici ricorrenti, che va parametrato e quantificato con riferimento quantomeno al maggior differenziale di 5 punti, secondo il valore economico attribuito al singolo punto dalla stessa Azienda (valore punto: € 222,07 dal 2001 al 2003 giusta delibera n. 67 del 27/03/2001; € 226,08 dal 2004 ad oggi giusta delibera n. 258 del 24/06/2004 e contratto collettivo integrativo del 17/07/2007). I medici ricorrenti hanno pertanto il diritto di vedersi corrisposta a titolo di differenze retributive ovvero comunque a titolo di risarcimento danni, per il periodo dal 2001 al 2011, l'importo di € 13.404,30 ciascuno come da prospetti contabili allegati (Doc. 78/a-79/a), salva la diversa somma – maggiore o minore - che dovesse risultare in esito ad espletanda CTU ovvero prudenzialmente determinata dal giudice anche con criterio equitativo, oltre interessi legali e/o rivalutazione come per legge.

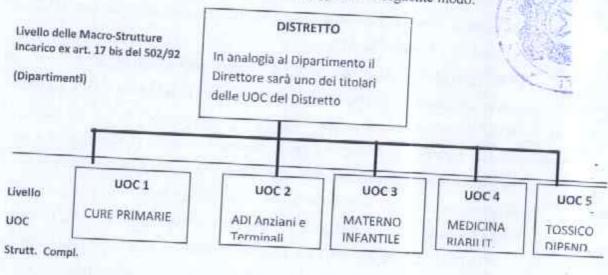
V.

SULLA CD. INDENNITÀ DI MACROSTRUTTURA

L'art. 39, comma 9, del CCNL 2000 dispone che "Nel conferimento dell'incarico di direttore di dipartimento ovvero di incarichi che, pur non configurandosi con tale denominazione, ricomprendano – secondo l'atto aziendale – più strutture complesse – per la retribuzione di posizione – parte variabile – del dirigente interessato è prevista una maggiorazione fra il 35 ed il 50%, calcolato sul valore massimo della fascia di appartenenza come rideterminata dal comma 10". La norma ha la finalità

di premiare la direzione di strutture complesse a valenza dipartimentale, come lo sono i distretti affidati ai ricorrenti, riconoscendo un incremento della retribuzione di posizione nella misura indicata dal CCNL tra un valore minimo e massimo, posto a carico del fondo aziendale.

Infatti, come si evince dalle delibere dell'Azienda sanitaria di Camerino e dal suo organigramma, nonché dall'atto aziendale Asur, distretti che sono stati diretti dai ricorrenti, infatti, sono macrostrutture che, come i dipartimenti, sono formate al loro interno da Unità Operative Complesse (UOC). In analogia al dipartimento, il direttore del distretto sanitario è uno dei titolari di queste U.O.C. Schematicamente può riassumersi l'organizzazione dei distretti in oggetto nel seguente modo:



Gli odiemi ricorrenti, quali responsabili della direzione di distretto, erano contemporaneamente responsabili della gestione di tutte le suddette unità. Gli stessi, inoltre, unitamente ai Direttori dei Dipartimenti e del Presidio Ospedaliero unificato partecipavano al Collegio di Direzione, organo istituito dalla L.R. n. 13/2003, e del quale si avvale il Direttore dell'Area Vasta per l'organizzazione dei servizi nel territorio e la negoziazione dei budget. Non solo: il dott. Ranciaro, dopo il deliberato accorpamento del distretto di Matelica con quello di San Severino, quest'ultimo già esso stesso struttura complessa (come riconosciuto peraltro da Trib. Lav. Camerino sent. 64/2001 – Doc. 34), si ritrovava a dirigere a partire dal 2004 una macrostruttura (distretto sanitario di Matelica-San Severino) già contente due distretti-strutture complesse.

Risulta evidente che i direttori dei distretti de quibus hanno quindi una posizione funzionale equiparabile a quella dei direttori di dipartimento, e pertanto agli stessi deve essere riconosciuta l'indennità prevista dall'art. 39 comma 9 del CCNL 1998-

2000. A conferma, si evidenzia come sia la stessa Asur a riconoscere la spettanza di tale ulteriore indennità ai direttori del distretti sanitari in oggetto, nell'ultima selezione interna bandita con determina n. 760/AV3 del 27/05/2013 (Doc. 46).

La quantificazione dell'indennità ai sensi del cit. art. 39 comma 9 si calcola in una percentuale compresa tra il 35% ed il 50% calcolata sul valore massimo stabilito dal successivo comma 10 e diversificato a secondo della fascia di appartenenza del dirigente come individuata ai sensi degli artt. 56 (riguardante gli incarichi comportante la direzione della struttura) e 57 (riguardante gli incarichi non comportanti direzione di struttura) del CCNL 1996. Il cit. art. 56 individua due fasce di appartenenza: incarico comportante la direzione di una struttura complessa (art. 56 a); incarico comportante la direzione di una struttura semplice (art. 56 b). Essendo la Direzione del Distretto un incarico di direzione di struttura complessa, il valore massimo individuato dall'art. 39, comma 10, da usare a parametro per il calcolo della maggiorazione prevista da tale articolo è di Lit. 80.000.000 pari ad Euro 41.316,55. I medici ricorrenti chiedono che lo stesso venga quantificato nel valore minimo e che sia pertanto a loro corrisposta a titolo di differenze retributive ovvero comunque a titolo di risarcimento danni per l'illogica e ingiusta condotta dell'Asur, per il periodo da luglio 2008 al dicembre 2011, l'importo di € 56.421,44 ciascuno, come da prospetti contabili allegati (Doc. 78/a-79/a), salva la diversa somma - maggiore o minore - che dovesse risultare in esito ad espletanda CTU ovvero prudenzialmente determinata dal giudice anche con criterio equitativo, oltre interessi legali c/o rivalutazione come per legge.

VI.

SULLA ILLEGITTIMITA' DELLA REVOCA DEGLI INCARICHI ATTUATA CON LA DETERMINA ASUR N. 256/AV3 DEL 09/12/2011

VI.1) Revoca unilaterale da parte dell'Asur degli incarichi di direzione di distretto sanitario. Come già esposto in premessa, con la predetta determina (Doc. 37) l'Asur AV3 decideva di assegnare con effetti immediati "...le funzioni di Responsabile dei Distretti di Camerino e San Severino-Matelica alla dott.ssa Donatella Pezzola", già responsabile del Distretto di Macerata, Non vi è dubbio che la citata determina abbia necessariamente e correlativamente comportato una immediata revoca degli incarichi di direzione di distretti sanitari svolti dai medici Piscini e Ranciaro sino a quel momento; infatti, a decorrere dal 19/12/2011, data di entrata in vigore della determina, i medici ricorrenti sono stati sollevati dall'esercizio delle funzioni apicali inerenti alla direzione dei rispettivi distretti, che non sono più

state svolte da loro, bensi da altro dirigente medico, a cominciare dalla gestione del budget di distretto.

In seguito alle contestazioni sollevate, l'Asur ha tentato in qualche modo di "mascherare" tale revoca con un escamotage nominalistico, in particolare sostenendo pretestuosamente che "...con la determina n. 256 del 9/12/2011 non sono state affatto revocate, né trasferite, le fimzioni proprie degli incarichi di struttura semplice, denominati, rispettivamente, Distretto di Matelica-San Severino Marche e Distretto di Camerino, di cui i dott. Piscini e Ranciaro sono titolari" (cfr. lettera Asur del 14/02/2012 – Doc. 41) e che "...gli incarichi dirigenziali di struttura semplice, assegnati ai dott.ri Ranciaro e Piscini, rimangono invariati quanto a tipologia, mentre alla dott.ssa Donatella Pezzola, titolare della Macrostruttura Territoriale in Area Vasta, sono assegnate le funzioni di Responsabile di struttura complessa dei Distretti di Camerino e San Severino Marche-Matelica" (cfr. lettera Asur del 14/02/2012 e lettera Asur del 27/12/2011 – Doc. 39 e 41).

Trattasi invece di asserzioni del tutto infondate e contraddette dalla stessa condotta dell'Asur susseguente all'emanazione della cd. determina-revoca del 9/12/2011: infatti, l'Asur AV 3 dapprima, all'incontro del 21/02/2012, ha cercato di far firmare ai medici ricorrenti i contratti integrativi di lavori (Doc. 42-43) per cercare di "sanare" a posteriori ogni questione con il loro consenso (d'altronde, se secondo l'Asur gli incarichi dei medici Piscini e Ranciaro erano rimasti immutati che bisogno c'era allora di stipulare tali contratti integrativi?); mentre, in seguito, preso atto del rifiuto categorico dei ricorrenti a firmare i nuovi "contratti integrativi di lavoro", con lettere Asur AV 3 del 18/04/2012 (Doc. 44-45), invece di proporre loro quantomeno la direzione di altra struttura complessa, con il pretesto di "ridenominare" gli incarichi già loro conferiti, in realtà imponeva loro arbitrariamente un nuovo e diverso incarico di "struttura semplice", preoccupandosi di specificare le loro nuove funzioni, in pratica demansionando i medici ricorrenti e privandoli dell'esercizio delle funzioni apicali di direzione di distretto sino a quel momento svolte, tra cui la gestione del badget assegnato al distretto.

În realtă, tali delibere e tali lettere dimostrano ancora una volta che:

 l'Asur sbaglia e si contraddice nel qualificare l'incarico di direzione di distretto come incarico di struttura semplice quando è svolto dai dirigenti Piscini e Ranciaro, e di struttura complessa quando invece lo stesso incarico è svolto dalla dott.ssa Pezzola;

- i distretti sanitari di Camerino e Matelica sono ontologicamente in se e per sé "strutture complesse" (lo riconosce espressamente la stessa Asur);
- i medici ricorrenti erano incaricati della responsabilità della direzione di distretto, non essendo concepibile una struttura complessa come il distretto senza alcun medico preposto al vertice direttivo.

VI.2) <u>Illegittimità della revoca ad nutum</u>. Chiarita la sostanziale natura di revoca degli incarichi di direzione attuata con la determina de quo, va fermamente contestato, in primo luogo, il suo forte e inequivocabile carattere "ritorsivo" nei confronti delle persone dei medici ricorrenti, "colpevoli" di aver rivendicato giudizialmente e con esito favorevole differenze retributive, e in secondo luogo, l'illegittimità della predetta determina, in quanto attuata ad nutum, senza preavviso e senza contraddittorio con gli interessati, e in aperta violazione delle norme contrattuali che disciplinano la procedura di revoca degli incarichi dirigenziali.

In generale, l'incarico dirigenziale attribuito al dirigente medico non può mai essere oggetto di revoca prima della sua naturale scadenza, se non in casi tassativamente previsti dalla normativa, ossia nell'ipotesi in cui, per effetto di un processo di ristrutturazione aziendale, lo stesso incarico venga eliminato nel quadro del nuovo assetto organizzativo, ovvero, nel caso specifico di direzione di struttura complessa, ai sensi dell'art. 29, comma 5, del CCNL 2000, a seguito di accertamento di risultato negativo di gestione o inosservanza delle direttive impartite; in tale ultima ipotesi, inoltre, il comma 4, ultimo periodo del medesimo articolo, dispone che la revoca debba avvenire con atto scritto e motivato, secondo le procedure e con gli effetti indicati nell'art. 34, che impone e disciplina una complessa procedura di garanzia per la valutazione dei risultati negativi.

Secondo la giurisprudenza formatasi nella materia della dirigenza sanitaria, l'incarico dirigenziale non è modificabile unilateralmente neppure con l'attribuzione di un altro equivalente e ciò perché l'attribuzione dell'incarico ha natura contrattuale e le eventuali modifiche sono possibili solo con il mutuo consenso (cfr. Trib. Lav Reggio Calabria 8/11/2002; Trib. Lav. Piacenza 30/01/2001; Trib. Lav. Bari 28/07/2003; Trib. Lav. Frosinone 15/10/2002). Il diritto alla conservazione dell'incarico fino alla durata prefissata costituisce una situazione giuridica soggettiva che si atteggia nei termini del diritto soggettivo, dotata di una propria specifica consistenza e quindi suscettibile di ricevere una propria tutela (cfr. Trib. Lav. Reggio Calabria, sentenza n. 12 del 8.11.2002). Una volta instaurato il rapporto contrattuale avente ad oggetto lo svolgimento di un incarico dirigenziale, il datore di lavoro pubblico agisce nella

gestione di quel rapporto con i poteri e la capacità del datore di lavoro privato. Gli atti che incidono sulla posizione del dipendente costituiscono la espressione di una supremazia di diritto comune di fonte contrattuale. Pertanto, le modificazioni unilaterali di provenienza datoriale dell'oggetto del contratto possono essere ammesse solo nei casi tipizzati dalle norme, legali o contrattuali, con esclusione della possibilità per l'azienda sanitaria di far ricorso a comportamenti di stampo autoritativo incompatibili con la natura degli atti di diritto privato, caratterizzati dalla assoluta parità tra le parti. L'Asur, quando agisce in veste di datore di lavoro, non può unilateralmente revocare o annullare un suo precedente atto di gestione con il quale abbia inciso sulla posizione del lavoratore, potendo conseguire tale risultato solo ricorrendo al giudice ordinario con gli strumenti del diritto comune.

Orbene, nel caso oggetto del presente giudizio, nessuna delle ipotesi che avrebbero potuto autorizzare una revoca dell'incarico si sono verificate, in quanto:

- A) Non vi era alcuna reale ed attuale esigenza organizzativa, tale da giustificare una revoca ad nutum degli incarichi. L'Asur AV 3, nel documento istruttorio allegato alla determina n. 256/AV3 del 09/12/2011 (Doc. 37), cerca pretestuosamente di motivare tale revoca e l'accorpamento delle direzione dei distretti in capo alla dott.ssa Pezzola, riallacciandosi a un processo di semplificazione e di ottimizzazione delle risorse nell'ambito dei distretti sanitari alla luce dell'ultima LR. n. 17/11. Invero, trattasi di un fragile e infondato "paravento", contraddetto dalle stessa normativa, in quanto:
- ➢ Ai sensi dell'art. 30, comma 2, della cit. LR n. 17/11 (Doc. 84), spetta alla Giunta regionale l'individuazione dei distretti; in particolare, ai sensi dell'art. 3, comma 2, lett. d) LR. n. 13/03 come modif. dalla LR. n. 17/10 e LR. n. 17/11, ogni deliberazione in merito all'individuazione dei distretti sanitari e dei loro ambiti territoriali compete alla Giunta Regionale Marche, che nei fatti però vi provvedeva solo con delibera di Giunta regionale del 11/10/2012 n. 1403 (Doc. 47), con cui venivano individuati i n. 13 distretti sanitari della regione Marche (tra cui il distretto n. 10 di Camerino); a sua volta, tale deliberato della Giunta regionale veniva recepito e attuato dall'ASUR Marche solo con la recente determina DG ASUR del 26/04/2013 n. 333;
- Orbene, proprio ai sensi del cit. art. 30 LR. n. 17/11 (titolato "Norme transitorie e finali") si precisa che: "Fino alla nomina dei direttori di distretto di cui al comma 2 resta ferma l'articolazione distrettuale dell'Azienda sanitaria unica regionale (ASUR) esistente alla data di entrata in vigore della presente legge"

- (comma 3); e che "Contestualmente alle nomine di cui ai commi 1 e 2 decadono rispettivamente i direttori di zona e i direttori di distretto in carica alla data di entrata in vigore della presente legge. Fino a tale data i direttori medesimi continuano a operare in base alle norme previgenti" (comma 4);
- Ne segue che, per espressa volontà del legislatore regionale, nel regime transitorio gli esistenti distretti sanitari di Camerino e di Matelica-San Severino Marche dovevano e devono tutt'ora permanere come articolazioni distrettuali e che i ricorrenti Piscini e Ranciaro, quali dirigenti responsabili dei predetti distretti alla data di entrata in vigore della predetta L.R. n. 17/11 (pubblicata nel BUR Marche n. 68 del 11/08/2011), dovevano permanere nella titolarità di tali incarichi in regime di prorogatio, sino alla nomina dei direttori di distretto attuata in base al nuovo assetto normativo (art. 30, comma 2, LR 17/11);
- L'Asur Area Vasta 3, quale articolazione dell'ASUR Marche, nel dicembre 2011 e quindi durante la fase transitoria, non poteva unilateralmente decidere di anticipare un accorpamento o a una nuova delimitazione dei distretti sanitari e dei loro ambiti territoriali, scavalcando le prerogative spettanti alla Giunta regionale e all'ASUR Marche; nemmeno poteva revocare anticipatamente gli incarichi dei dirigenti preposti alla direzione dei distretti esistenti;
- Invece, l'Asur Area Vasta 3, con condotta apertamente contra legem, ha voluto procedere a una sorta di inusuale unificazione della direzione dei distretti di Camerino e di Matelica-San Severino addirittura con il distretto di Macerata, andando persino oltre quelle che sarebbe stato il futuro deliberato della Giunta regionale del 11/10/2012 n. 1403, e contravvenendo al regime della prorogatio ex lege dei responsabili di distretto e delle articolazioni distrettuali esistenti alla data di entrata in vigore della predetta L.R. n. 17/13; inoltre, unificando la direzione di ben tre strutture complesse in capo alla dott.ssa Pezzola, l'Asur AV 3 ha realizzato una ingiustificata soppressione dei posti di lavoro apicali delle strutture complesse-distretti sanitari esistenti, peraltro già messe a bando nel 2005 e nel 2009 con procedure di selezione stranamente mai concluse. E' evidente che se la normativa individua delle strutture complesse come i distretti, vi deve essere un posto di lavoro al suo vertice direttivo e che questo posto di lavoro debba essere ricoperto da un apposito dirigente; finché le predette strutture sono mantenute in essere dalla normativa, nessuna norma può autorizzare la soppressione o compressione di quel posto di lavoro;

- Non solo l'Asur AV 3 ha proceduto a una illegittima revoca anticipata degli incarichi e a un illegittimo accorpamento delle funzioni direttive di distretti con soppressione di posti di lavoro, ma ha nominato con effetti immediati la dott.ssa Pezzola direttore dei distretti di Camerino e Matelica-San Severino Marche, senza il rispetto di alcuna procedura di selezione pubblica.
- In ogni caso, è del tutto evidente come nel dicembre 2011 non vi era alcun motivo di urgenza per procedere a una improvvisa e immediata revoca, quando ancora il citato PSR non era stato nemmeno approvato, quando nemmeno era stata deliberata dalla Giunta regionale l'individuazione dei distretti (ottobre 2012), né tantomeno attuata dall'ASUR Marche (aprile 2013), anzi quando era la stessa L.R. 17/11 a disciplinare specificatamente la fase transitoria.
- B) Non vi è stata mai alcuna valutazione negativa dei ricorrenti medici Piscini e Ranciaro relativamente alla loro attività di direzione dei rispettivi distretti sanitari, che per oltre quattordici anni hanno sempre gestito ininterrottamente senza mai ricevere contestazioni ed avendo sempre valutazioni e verifiche positive. Persino la rendicontazione dell'ultimo budget gestito per l'anno 2011 è stato approvato dopo aver riscontrato il raggiungimento degli obiettivi (Doc. 63).
- C) A ben vedere, la motivazione sottostante alla revoca sembra essenzialmente di natura ritorsiva nei confronti dei due dirigenti medici, laddove nel documento istruttorio testualmente si afferma che la citata determina viene proposta "... anche al fine di rimediare ad una situazione di precarietà che ha portato e può portare in futuro a contenziosi, ad alto rischio di soccombenza, con notevoli esborsi economici a carico dell'azienda" (cfr. Doc. 37). Chiaro il riferimento alle sentenze del Tribunale del Lavoro di Camerino n. 50/2011 n. 62/2011 c n. 63/2011, che avevano qualificato gli incarichi conferiti agli odierni ricorrenti come direzione di struttura complessa. Sintomatico è come l'Asur qualifichi come "situazione di precarietà" il servizio di direzione dei distretti di Camerino e Matelica svolto ininterrottamente dai medici ricorrenti, con valutazioni sempre positive, sin dalla costituzione dei predetti distretti. Sembra che il messaggio possa essere così tradotto: la direzione dei distretti affidata a Piscini e Ranciaro va bene finché vengano compensati con un deteriore trattamento retributivo; non va più bene, invece, se i predetti medici fanno valere giudizialmente il loro diritto a un trattamento retributivo corrispondente all'esercizio delle loro funzioni, specie se l'Asur ha un "...alto rischio di soccombenza". L'inaccettabilità di siffatta motivazione si commenta da sola.

In conclusione, è evidente che la citata determina con la quale l'Asur ha privato i medici ricorrenti, suoi dipendenti, degli incarichi dirigenziali precedentemente conferiti, sulla base di un potere di autotutela decisoria inesistente, deve essere qualificato alla stregua di un recesso ante tempus del rapporto contrattuale e pertanto rappresenta un suo grave inadempimento dell'Asur all'obbligo contrattuale di consentire l'esercizio di quelle determinate mansioni dirigenziali. Peraltro, ai medici ricorrenti sono stati assegnati incarichi di livello inferiore a quello sottratto, con caratteristiche professionali assolutamente differenti da quelli originariamente loro affidati. Se non ci fosse stata l'illegittima condotta dell'Asur (revoca e demansionamento), ai sensi dell'art. 30, commi 3 e 4, LR. 17/11 i medici ricorrenti avrebbero dovuto ancora ricoprire l'incarico di direzione dei distretti sanitari di Camerino e di Matelica-San Severino, esistenti fino alla data di nomina del nuovo direttore del distretto sanitario n. 10 di Camerino. A tal riguardo, gli stessi formulano nel presente ricorso (al paragrafo VIII) apposita istanza cautelare di reintegro nelle precedenti funzioni.

VI.3) Risarcimento danni. L'illegittimità della determina e della procedura di revoca anticipata degli incarichi di direzione dei distretti affidati ai ricorrenti, seguito dal demansionamento attuato con l'arbitraria attribuzione gli stessi di un incarico di struttura semplice, costituiscono un grave inadempimento contrattuale dell'Azienda sanitaria, a cui è ricollegabile il diritto dei dirigenti al risarcimento di tutti i danni patiti e patiendi, patrimoniali e non patrimoniali.

Danno patrimoniale. Innanzitutto i ricorrenti hanno diritto a vedersi risarcito il danno patrimoniale in senso stretto - ricollegabile al lucro cessante per il mancato percepimento di indennità specificamente connesse all'incarico illegittimamente sottratto dal datore di lavoro − parametrato e quantificato con riferimento a tutte le maggiori indennità retributive che avrebbero dovuto continuare a percepire per il periodo successivo alla revoca (gennaio 2012) sino ad oggi (luglio 2013), per la direzione di struttura complessa - distretto sanitario loro attribuito, come da rispettivi prospetti contabili allegati (Doc. 78/b e 79/b), ed in particolare € 53.864,48 ciascuno, di cui: € 15.720,00 ciascuno (per mancato percepimento indennità di struttura complessa); € 6.352,04 ciascuno (per maggiore indennità di esclusività per incarico struttura complessa); € 5.088,20 ciascuno (per maggiore retribuzione di posizione minima unificata per incarico struttura complessa); € 1.884,00 ciascuno (per maggiore retribuzione di posizione parte variabile); € 24.820,24 (per l'indennità di macrostruttura); salva la diversa somma − maggiore o minore - che dovesse risultare

in esito ad espletanda CTU ovvero prudenzialmente determinata dal giudice anche con criterio equitativo, oltre interessi legali e/o rivalutazione come per legge.

Danno non patrimoniale, L'illegittima condotta perpetrata dall'Asur con l'arbitraria revoca ad nutum degli incarichi di direzione di distretto affidati ai ricorrenti e il successivo illegittimo loro demansionamento con attribuzione di incarichi di struttura semplice, costituisce inoltre una condotta gravemente mortificante della personalità e delle professionalità dei due dirigenti medici, tenuto conto che la determina-revoca è giunta d'improvviso e con effetto immediato, senza alcun previo incontro o comunicazione, in assenza di un valido procedimento e di una valida motivazione, oltreché a fronte di una totale assenza di contestazioni nella gestione o nel rapporto gerarchico. Tale illegittima condotta dell'Asur (revoca e demansionamento) ha determinato un grave danno alla personalità e professionalità dei due dirigenti ricorrenti, avendo pesantemente pregiudicato la loro dignità di-lavoratori, sconvolto le aspettative di carriera, l'immagine professionale e i rapporti con i colleghi sul luogo di lavoro, oltreché frustrato la vita e qualità di relazione in genere.

Dopo oltre quattordici anni ininterrotti di direzione di distretto, e con valutazioni e verifiche sempre positive, i medici ricorrenti sono stati improvvisamente privati del loro incarico di direzione di struttura complessa con imposizione di tutt'altro incarico di struttura semplice; tale dequalificazione si è realizzata in un ristretto ambito territoriale, in cui i ricorrenti crano ben conosciuti e stimati, insediati stabilmente da moltissimi anni, ed ha riguardato proprio la figura apicale del distretto sanitario: il superiore gerarchico, perdendo l'incarico, viene a trovarsi nelle stesse condizioni in cui versava il suo sottoposto. Ciò che è accaduto ai ricorrenti, che da responsabili del distretto e quindi titolari del potere direttivo di tale struttura complessa si sono trovati assoggettati al potere direttivo esercitato da altro dirigente, la dott.ssa Pezzola.

I nuovi incarichi di struttura semplice imposti dall'Asur Area Vasta n. 3 hanno determinato un loro declassamento nell'organigramma aziendale e un netto impoverimento delle capacità professionali acquisite dai ricorrenti, relegandoli pertanto ad una mera attività organizzatoria, privandoli di funzioni confacenti al livello di preparazione acquisito nei lunghi anni di direzione dei distretti ed interrompendo la loro consolidata formazione nel campo dell'organizzazione dei servizi sanitari di base.

A far data dalla ed. determina-revoca, ai ricorrenti è stato sottratto ogni potere di direttivo dei loro distretti sanitari e non possono più partecipare da protagonisti al

governo dell'Area Vasta n. 3. Infatti, ai medici ricorrenti è stata tolta ogni responsabilità decisionale nella gestione dei budgets economici affidati al distretto, che invece prima i predetti medici gestivano, elaboravano e sottoscrivevano per poi rendicontare al direttore di zona (Doc. 63): ora tale prerogativa nella gestione dei fondi, caratteristica precipua ed essenziale legata alla direzione del distretto, è stata attribuita ad altro e nuovo dirigente. Inoltre, se prima i ricorrenti quali direttori di distretto erano componenti di diritto e partecipavano alle riunioni del Collegio di Direzione, organo consultivo istituito dalla L.R. 13/2003 e attuato dall'Azur ZT n. 10 di Camerino con determina n. 464 del 09/11/2005 (Doc. 64), con compiti di coadiuvare il direttore di Area Vasta nel governo delle attività cliniche, di predisporre la strategia aziendale dell'Area Vasta, di esprimere pareri sui budgets e sull'organizzazione dell'Area Vasta n. 3 (cfr. art. 2 regolamento - Doc. 64), oggi invece è preclusa la loro partecipazione. Allo stesso modo, prima della revoca, i ricorrenti quali responsabili di distretto venivano invitati a partecipare a ogni riunione di rilevo, tra cui ad es. quelle con Servizio Farmaceutico (Doc. 65); oggi non più.

Addirittura, appena qualche mese prima della revoca, il dott. Piscini, quale direttore del Distretto di Camerino, era stato designato dal Direttore generale Asur Marche, con determina n. 335 del 20/04/2011 (Doc. 68) come componente supplente della Delegazione trattante di parte pubblica per l'Area della dirigenza medica e veterinaria.

Nell'organizzazione gerarchica dell'Asur, sopra il direttore del distretto vi sono solo il direttore della Zona Territoriale, oggi Area Vasta, che però non ha compiti operativi, ed il direttore generale dell'Asur Marche. Quindi, di fatto, fino a quando i ricorrenti avevano l'incarico di responsabili del distretto, rivestendo il ruolo apicale della suddetta struttura, il loro lavoro quotidiano era dagli stessi autonomamente organizzato: ciò che rilevava era il raggiungimento finale degli obiettivi programmati. Prima della revoca i ricorrenti, nell'abito dei propri poteri di direzione organizzavano il lavoro e le attività distrettuali, anche liquidando provvidenze e gestendo con determina situazioni particolari (efr. determina n. 582/2010, determina n. 206 del 23/07/2008 - Doc. 69-70). Invece, dal dicembre 2011 dopo la revoca e demansionameno, gli stessi svolgono altro incarico sotto la direzione ed il controllo di altro dirigente, con notevoli ripercussioni sull'organizzazione del loro lavoro. Si pensi, ad esempio, alle modalità con le quali i lavoratori usufruiscono delle feric e permessi previsti dal contratto di lavoro: quando ricoprivano il ruolo di direttori, gli

stessi erano picnamente liberi di decidere il periodo di ferie, perché sostanzialmente si sostituivano a vicenda nella direzione del distretto confinante; dal dicembre 2011, invece, la loro richiesta di ferie e permessi è soggetta all'autorizzazione discrezionale del dirigente superiore, la dott.ssa Pezzola (Doc. 71-72).

Così, ancora, fino a quando erano responsabili del distretto, i due dirigenti ricevevano quotidisnamente le circolari e le direttive della Direzione generale dell'Asur, mentre in seguito all'illegittima revoca gli stessi non ricevono più le suddette comunicazioni e pertanto non sono più a conoscenza delle strategie aziendali dell'Asur, se non nei limiti di ciò che viene loro riferito dal dirigente superiore. E' accaduto ad es. che gli stessi fossero totalmente ignari del mancato rinnovo dei contratti a tempo determinato di tre operatori di front office nel distretto di Matelica-San Severino e ne siano venuti a conoscenza solo di fatto, non vedendo più tali operatori sul posto di lavoro!

E' totalmente cambiato anche il rapporto e il clima di relazioni con i colleghi dirigenti medici e con tutto il personale dipendente che lavora al distretto: fino all'illegittima revoca, grazie anche a rapporti personali formatosi nel corso di questi quattordici anni ininterrotti di direzione del Distretto, i due dirigenti erano i referenti di tutte le problematiche che emergevano con il personale sanitario, che a loro si rivolgeva confidando nella loro capacità di risolvere il problema. Avendo perso il potere decisionale, trasferito al dirigente superiore dott.ssa Pezzola, si è naturalmente compromesso questo rapporto fiduciario. Così è accaduto, ad es., lo scorso anno che fosse stata segnalata al dott. Ranciaro la necessità di ripristinare il turno pomeridiano del servizio di Assistenza Domiciliare Integrata; il dott. Ranciaro, prima dell'illegittima revoca, avrebbe potuto disporre con una propria determina la riattivazione di tale turno, che anch'egli riteneva necessario, invece, a seguito del nuovo incarico, si è visto costretto a limitarsi di fatto ad inoltrare la richiesta al suo superiore, che tuttavia non ha provveduto. L'episodio sopra descritto è sintomatico di come di fatto, nella vita quotidiana di lavoro, sia profondamente cambiato il rapporto tra i ricorrenti ed il personale dipendente, a seguito dell'illegittima determina-revoca, che ha inciso con effetti immediati in una ristretta realtà territoriale, rimovendo proprio la figura apicale dei distretti. Notevole è stata quindi, all'interno e all'esterno del luogo di lavoro, la grande e vasta risonanza "mediatica" della revoca e del demansionamento.

Non solo. Correlativamente al demansionamento vi è stato da parte dell'Asur anche una dequalificazione del titolo e ruolo dei ricorrenti: a far data dal dicembre 2011 è mutata la loro identificazione professionale negli atti che li riguardano o dagli stessi sottoscritti: si è passati dalla specifica e pregnante qualifica di "Responsabile di Distretto" e di "Direttore di Distretto", alla generica e insignificante qualifica di "dirigente medico", che in realtà non ha alcun elemento identificante, dato che tutti i medici dipendenti del SSN hanno la qualifica generica di "dirigente medico". Si veda al tal riguardo, nell'ambito dello stesso progetto speciale di interesse regionale "Tempo delle famiglie", la parabola del titolo prima dello spartiacque del dicembre 2011 (Doc. 72-73) e la dequalificazione susseguente a tale data (Doc. 74-75). Allo stesso modo, i ricorrenti si trovano oggi a partecipare in qualità di meri invitati ai Comitati Consultivi di Pediatria, di Medicina Generale e di Medicina Specialistica, mentre fino al dicembre 2011 gli stessi in qualità di responsabili di distretto presiedevano tali comitati.

Anche le tempistiche del demansionamento hanno sicuramente inciso sull'immagine professionale dei ricorrenti. Lo stesso è infatti giunto improvvisamente con la pubblicazione della determina sull'albo pretorio, scnza contraddittorio e senza preavviso, in pendenza dell'incarico, e con un'inconsucta efficacia immediata della determina di revoca e trasferimento delle funzioni, entrata in vigore dopo solo dieci giorni dalla sua emanazione, al punto da aver di fatto creato inevitabili disservizi, come puntualmente contestato dai ricorrenti (Doc. 40) che hanno richiesto la necessità di diversi incontri anche con il nuovo Dirigente incaricato ed il Direttore dell'Area Vasta, al fine di chiarire il nuovo riparto di funzioni tra i vari dirigenti. Una tempistica anomala, che nell'opinione comune viene adottata solo in casi di gravissime irregolarità in capo al Dirigente e che invece non trova altra motivazione se non quella di natura ritorsiva nei confronti dei ricorrenti, "colpevoli" di aver richiesto il pagamento delle differenze retributive riconosciute loro dal Tribunale di Camerino con sentenza passata in giudicato.

Da quanto sopra esposto, risulta evidente il grave danno non patrimoniale subito dai ricorrenti che, complessivamente e unitariamente considerato, tenuto conto della sua intensità e gravità, del contesto in cui si è prodotto, del ruolo che ha travolto, della sua durata e permanenza, dei suoi effetti e della sua portata anche "mediatica", può essere quantificato in via presuntiva ed equitativa, nella misura di 2/3 della retribuzione attualmente riconosciuta ai ricorrenti (mediamente netti € 4.400,00 mensili) moltiplicata per ogni mese di demansionamento (efr. Trib. Milano, sent. 29/08/2005 e sent. 26/04/2000; Cass. 20762/2012. Pertanto tale danno non patrimoniale, per il periodo che va dalla loro revoca (dicembre 2011) ad oggi (luglio

2013), può essere liquidato nell'importo di circa € 58.650,00 ciascuno (= € 4.400,00 x 20 mesi x 2/3), salva la diversa somma - maggiore o minore - che sarà ritenuta dal giudice secondo suo prudente apprezzamento, oltre interessi legali e/o rivalutazione sino al soddisfo.

Danno biologico inteso come lesione all'integrità psichica e fisica suscettibile di accertamento medico-legale (c.d. danno biologico in senso stretto) - cfr. Cass. 7.9.2005, n. 17812; Cass. 10.6.2004, n. 11045. L'illegittima revoca dell'incarico e l'attribuzione di mansioni inferiori hanno determinato l'insorgenza di sindromi ansioso-depressive nei ricorrenti, dirette conseguenze dell'improvvisa ed immotivata revoca e demansionamento. Si chiede quindi che venga disposto accertamento medico legale sulla persona dei ricorrenti al fine di riscontrare l'esistenza di una lesione dell'integrità psico-fisica medicalmente accertabile, la sua riconduzione eziologica alle vicende del rapporto di lavoro, nonché la sua quantificazione in percentuale, da liquidarsi poi dal giudice secondo suo prudente apprezzamento, con applicazione delle Tabelle del Tribunale di Milano, oltre interessi legali e/o rivalutazione sino al soddisfo.

VII

SULLA ILLEGITTIMA ESCLUSIONE DALLA PROCEDURA SELETTIVA PER L'INCARICO DI DIRETTORE DI DISTRETTO DI CUI ALLA DETERMINA ASUR AV 3 N. 760 DEL 27/05/2013

VII.1) Quadro normativo. Ai sensi dell'art. 3-ter, comma 3, D.lgs. 502/1992 e succ. modif. e integrazioni: "L'incarico di direttore di distretto e' attribuito dal direttore generale a un dirigente dell'azienda, che abbia maturato una specifica esperienza nei servizi territoriali e un'adeguata formazione nella loro organizzazione, oppure a un medico convenzionato, ai sensi dell'articolo 8, comma 1, da almeno dieci anni..."; il successivo comma 4 del cit. art. 3-ter ne demanda la disciplina alla legislazione regionale, "...nel rispetto dei principi fondamentali desumibili dalle medesime disposizioni".

Per quanto concerne la regione Marche, l'art. 14 LR n. 13/03, come modif. dalle LR n. 17/10 e n. 17/11, stabilisce che: "Il direttore di distretto è nominato dal direttore di area vasta tra soggetti in possesso dei requisiti di cui all'articolo 20, comma 6, della 1.r. 17 luglio 1996, n. 26 (Riordino del servizio sanitario regionale)...", L'art. 20, comma 6, LR n. 26/1996 prevede che "Al Distretto è preposto un responsabile, nominato dal Direttore generale dell'Azienda USL su proposta congiunta del

Direttore sanitario e del Direttore amministrativo, scelto fra il personale del ruolo sanitario, preferibilmente medico, dell'Azienda USL avente qualifica dirigenziale".

La procedura di selezione viene oggi disciplinata dall'art. 15, comma 7-bis e seguenti, D.lgs. 502/1992 così come recentemente novellato dal decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito in Legge 8 novembre 2012, n. 189 (cd. decreto Balduzzi), il quale decreto come norma transitoria precisa all'art. 4, comma 2, che "Le modifiche introdotte dal comma 1 agli articoli 3-bis, comma 3, e 15 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, non si applicano ai procedimenti di nomina dei direttori generali delle aziende sanitarie locali e delle aziende aspedaliere, nonche' dei direttori di struttura complessa, pendenti alla data di entrata in vigore del presente decreto. Le predette modifiche non si applicano altresi' agli incarichi gia' conferiti alla data di entrata in vigore del presente decreto fino alla loro scadenza".

VII.2) <u>Megittimità della procedura di messa al bando del Distretto n. 10 di</u>

<u>Camerino</u>. L'Asur ZT n. 10 di Camerino, con determina n. 405 del 29/09/2005

(Doc. 54-55), aveva già provveduto a bandire un avviso per conferimento di n. 2 incarichi di durata quinquennale per "Direttore di struttura complessa — organizzazione servizi sanitari di base — Distretto sanitario" pubblicato nel BUR n. 91 del 20/10/2005 (distretto di Camerino e distretto di Matelica-San Severino Marche), a cui i medici ricorrenti avevano presentato domanda di partecipazione, ma la procedura di selezione non aveva mai trovato conclusione.

In seguito, tale determina, a motivo dell'intervenuto accorpamento dei distretti sanitari dell'azienda sanitaria di Camerino e dei loro ambiti territoriali nell'unico Distretto di Camerino, veniva revocata con successiva determina n. 496 del 13/07/2009 (Doc. 56), e contestualmente indetto nuovo avviso di selezione per il conferimento di n. 1 incarico quinquennale di "Direttore medico di struttura complessa – disciplina organizzazione servizi sanitari di base – Distretto di Camerino" (Doc. 57). Anche a tale procedura i medici ricorrenti facevano domanda di partecipazione; tuttavia anche questa procedura è rimasta illegittimamente inconclusa e non ha mai portato al conferimento di alcun incarico.

Ciò premesso, la determina Asur Area Vasta n. 3 del 27/05/2013 n. 760 (Doc. 46) risulta illegittima nella parte in cui bandisce lo stesso Distretto sanitario di Camerino, con lo stesso ambito territoriale e con gli stessi comuni di afferenza, nonostante che fosse stato già indetto per il medesimo distretto un avviso con determina n. 496 del 13/07/2009, la quale non risulta essere mai stata revocata ai sensi dell'art. 21-

quinquies I.. 241/90: infatti, non c'è mai stata alcuna formale procedura o delibera di revoca, e quindi nessuna esplicitazione né valutazione di eventuali "sopravvenuti motivi di pubblico interesse ovvero di mutamento della situazione di fatto o di nuova valutazione dell'interesse pubblico originari", con conseguente assenza di presupposti c/o comunque di totale carenza di motivazione. Pertanto, risulta illegittima la mancata conclusione della procedura selettiva del 2009 ed è parimenti illegittima la determina Asur AV n. 3 del 27/05/2013 n. 760 nella parte in cui mette al bando lo stesso distretto di Camerino.

- VII.3) Illegittimità dell'esclusione dei medici ricorrenti. Richiamato quanto esposto in narrativa, va rimarcata l'eclatante illegittimità dell'esclusione dei medici ricorrenti dalla partecipazione della predetta procedura selettiva, con la pretestuosa motivazione che "...non si evince la titolarità della Struttura Complessa richiesta quale requisito di ammissione in parola" (Doc. 52-53). Trattasi di motivazione del tutto infondata, per le seguenti ragioni:
- Innanzitutto, va contestato l'avviso di selezione 2013 nella parte in cui all'art. 1 richiede illegittimamente tra i requisiti di ammissione la "titolarità di una struttura complessa". Invero, come già esposto, tale requisito non è affatto richiesto né dall'art. 3-ter, comma 3, D.lgs. 502/1992 e succ. modif. e integr., né dall'art. 14 LR n. 13/03, come modif. dalle LR n. 17/10 e n. 17/11, che rinvia all'art. 20, comma 6, LR n. 26/1996. Il requisito nelle "titolarità di struttura complessa" nemmeno figurava nei precedenti avvisi di selezione del 2005 e del 2009. Tale requisito viene invero introdotto solo con la determina ASUR DG n. 333 del 2013 ed è stato censurato da parte di tutte le OO.SS. (cfr. comunicato del 5/06/2013 Doc. 48) ed anche oggetto di una interrogazione alla Giunta regionale Marche sulla legittimità della norma (cfr. interrogazione n. 1258 del 11/06/2013 Doc. 49), in quanto illogicamente discriminatoria anche nei confronti di altre categorie mediche (come ad es. i MMG).
- 2. I medici ricorrenti, come si evince della domande di partecipazione (Doc. 50-51), sono comunque in possesso di tutti i requisiti richiesti dalla normativa per poter partecipare a tale procedura selettiva, in quanto: sono dipendenti a tempo indeterminato dell'Asur, in qualità di dirigente sanitario con rapporto di lavoro esclusivo; sono stati dirigenti responsabili dei distretti sanitari di Camerino e di Matelica-San Severino Marche (quindi proprio di quelle strutture e in quei ambiti territoriali oggi oggetto di bando), potendo vantare oltre 10 anni di servizio nella disciplina "organizzazione servizi sanitari di base"; hanno maturato il requisito

- della specifica esperienza nei servizi territoriali di cui all'art. 20 L.R. 26/96 e un'adeguata formazione nella loro organizzazione (cfr. curricula allegati).
- 3. In ogni caso, come già ampiamente esposto, i ricorrenti hanno maturato comunque il possesso del requisito della "titolarità di struttura complessa", avendo avuto per oltre 14 anni la responsabilità di direzione dei distretti sanitari di Camerino e di Matelica-San Severino Marche (quindi proprio di quelle strutture e in quei ambiti territoriali oggi oggetto di bando).
- 4. Se l'Asur non avesse revocato loro gli incarichi di direzione di distretto (come invece ha fatto con la determina del dicembre 2011) e non li avesse poi demansionati con l'attribuzione di un incarico di struttura semplice (come invece ha fatto con le comunicazioni del 2012), gli stessi sarebbero stati tutt'ora mantenuti nella fase transitoria ex art. 30, co. 3 e 4, LR 17/11 nella titolarità di della direzione degli stessi distretti sanitari di Camerino e di Matelica-San Severino Marche, e ciò sino alla nomina dei nuovi direttori di distretto ai sensi della novella legislativa. Invece, la condotta unilaterale e illegittima tenuta dall'Asur AV 3 ha recato un gravissimo pregiudizio ai ricorrenti, sembra proprio con il preordinato intento di trovare un pretesto per la loro esclusione.

La condotta dell'Azienda sanitaria dei confronti dei ricorrenti, complessivamente considerata, appare infatti del tutto illegittima e censurabile, in quanto:

- ha incaricato per oltre 10 anni i medici ricorrenti della direzione dei distretti sanitari, compensandoli però con un deteriore trattamento retributivo, quello di incarico di struttura semplice, con il pretesto nominalistico che i distretti non sarebbero state strutture complesse;
- ha bandito nel 2005 e nel 2009 gli avvisi di selezione per l'incarico di direzione di distretti (ai quali i ricorrenti partecipavano con alte probabilità di successo), senza però mai concludere le procedure con alcuna nomina formale;
- quando i medici ricorrenti hanno chiesto tutela giudiziaria per il riconoscimento delle loro differenze retributive (agosto 2008) e hanno ottenuto ragione in sentenza (aprile-maggio 2011), l'Asur ha subito dopo proceduto alla revoca dei loro incarichi di direzione di distretto (dicembre 2011) e li ha demansionati con un incarico di struttura semplice (marzo 2012), estromettendoli da ogni responsabilità di direzione;
- o infine, dopo aver indetto nuovo avviso di selezione (maggio 2013), ha poi illegittimamente escluso i medici ricorrenti (luglio 2013) con le pretestuose motivazioni già sopra censurate.

Da quanto sopra, nell'evolversi della vicenda sembra purtroppo di poter leggere un inequivoco intento "ritorsivo" dell'Azienda sanitaria volto a estromettere i medici ricorrenti da ogni incarico direttivo del distretto, dequalificandoli e relegandoli in incarichi inferiori, anche se questi sono proprio i candidati con le migliori referenze per il posto di direttore di distretto. Siccome la procedura di selezione 2013 risulta tutt'ora in corso, i ricorrenti ingiustamente esclusi avanzano, con il presente ricorso, anche apposita istanza cautelare per ottenere la loro riammissione e valutazione nella procedura selettiva, prima che vengano attribuiti gli incarichi da parte del direttore Asur AV 3.

VII.4) Risarcimento danni da perdita di chances. In subordine, nel caso in cui la procedura selettiva si concluda con l'attribuzione degli incarichi prima del pronunciamento del giudice sull'istanza cautelare ovvero comunque in mancanza di attribuzione degli incarichi ai ricorrenti, gli stessi chicdono il risarcimento dei danni, patrimoniali e non, da perdita di chances che l'illegittima revoca e susseguente demansionamento ha determinato in capo agli stessi, avendo formalmente precluso la loro partecipazione alla "selezione interna per il conferimento di n. 3 incarichi di Direzione di Distretto nell'AV3, indetto con determina n. 760/AV3 del 27/05/2013", dove tra i requisiti di partecipazione alla suddetta procedura vi era proprio la titolarità di una struttura complessa.

Infatti, i loro incarichi triennali, correttamente qualificati come incarichi di direzione di distretto, si sarebbero conclusi fisiologicamente proprio nel periodo di pubblicazione dell'avviso (maggio 2013), e anzi sarebbero stati tutt'ora in corso ex art. 30, co. 3 c 4, LR 17/11, consentendo loro senz'altro di partecipare ad una procedura selettiva che li avrebbe visti con alte probabilità assegnatari dell'incarico. Infatti, alla suddetta procedura, che bandiva incarichi di direzione di n. 3 Distretti ossia Civitanova, Macerata e Camerino, partecipavano: il Dott. Turchetti, già direttore del Distretto di Civitanova; la Dott.ssa Pezzola, già direttore del Distretto di Macerata; il dott. Moretti e il dott. Paolini, che non hanno mai avuto incarichi di direzione di alcun distretto e i ricorrenti dott. Piscini e dott. Ranciaro, già direttori dei distretti di Camerino e Matelica per oltre quattordici anni in maniera ininterrotta e sempre con valutazione positiva.

Considerato che tra i criteri di selezione posti alla base del conferimento di tale tipo di incarico, ex art. 3-sexies Dlgs.vo 502/92 rileva la specifica esperienza maturata nei servizi territoriali e un'adeguata formazione nella loro organizzazione, si evince facilmente che entrambi i ricorrenti si trovano nelle condizioni per poter concorrere

alla pari con gli altri candidati per ottenere il conferimento degli incarichi di direzione di distretto banditi e che, almeno uno di loro, aveva l'elevatissima probabilità di venire incaricato proprio della direzione del distretto di Camerino.

Invece, dalla lista dei candidati sottoposti alla scelta del Direttore Generale Asur sono stati esclusi dalla Commissione di esperti gli attuali ricorrenti (Doc. 52-53), proprio a causa dell'illegittima revoca due anni prima della direzione del distretto o comunque a causa dell'illegittimo nominalismo in precedenza adottato dall'Asur nella qualificazione dei loro incarichi.

Pertanto, nel caso in cui i ricorrenti rimangano ingiustamente esclusi e non diventino assegnatari di alcuno degli incarichi banditi, gli stessi hanno diritto al risarcimento dei danni, patrimoniali e non, da perdita di chances, anche con riferimento ai mancati contributi previdenziali versati, danni che vanno parametrati alla perdita del maggior trattamento retributivo che gli stessi avrebbero percepito (indennità di direzione di struttura complessa; indennità di esclusività; retribuzione di posizione; indennità di macrostruttura) e pari a € 35.042,80 lordi annui; si ritiene pertanto equo quantificare tali danni nel seguente modo, tenuto conto delle percentuali di loro probabile successo:

- per la perdita di chanches riguardo l'attribuzione di incarico di direzione di distretto di Camerino: € 87.607,00 ciascuno, pari al 1/2 della maggior retribuzione che gli stessi come direttori di distretto avrebbero percepito in un quinquennio, in quanto la scelta del direttore avrebbe dovuto cadere, quasi con certezza assoluta, almeno su uno dei due ricorrenti, considerando la loro risalente e specifica esperienza maturata proprio su quell'ambito distrettuale e territoriale e la loro gestione sempre oggetto di positiva valutazione (€ 87.607,00 = € 35.042,80 x 5anni x 1/2);
- per la perdita di chanches riguardo l'attribuzione di incarico di direzione di
 distretto di Civitanova Marche: € 29.202,33 ciascuno, pari al 1/6 della maggior
 retribuzione che gli stessi come direttori di distretto avrebbero percepito in un
 quinquennio, in quanto la scelta del direttore avrebbe dovuto cadere, con elevata
 probabilità, su uno dei candidati, compresi i ricorrenti, con esperienza di
 direzione di distretto (€ 29.202,33 = € 35.042,80 x 5anni x 1/6);
- per la perdita di chanches riguardo l'attribuzione di incarico di direzione di distretto di Macerata: € 29.202,33 ciascuno, pari al 1/6 della maggior retribuzione che gli stessi come direttori di distretto avrebbero percepito in un quinquennio, in quanto la scelta del direttore avrebbe dovuto cadere, con elevata

probabilità, su uno dei candidati, compresi i ricorrenti, con esperienza di direzione di distretto (€ 29.202,33 = € 35.042,80 x 5anni x 1/6);

Salva in ogni caso la diversa quantificazione – maggiore o minore – che risulterà in sede istruttoria previa CTU o che sarà ritenuta equa dal giudice secondo suo prudente apprezzamento, oltre interessi legali e/o rivalutazione sino al soddisfo.

VIII

SULLE ISTANZE CAUTELARI

I medici ricorrenti, richiamato sotto il profilo del fumus boni juris tutta quanto sopra esposto e la documentazione allegata, nonché sotto il profilo del periculum in mora l'evidente grave e irreparabile pregiudizio alla loro carriera professionale che i medici ricorrenti subirebbero dalla loro esclusione e mancata partecipazione alla procedura selettiva per il conferimento degli incarichi quinquennali di direzione di distretto, tutt'ora aperta e in corso, non avendo ancora il direttore dell'Asur AV n.

3 formalmente attribuito alcun incarico, ma nell'imminenza di detto conferimento, chiedono al Giudice di voler provvedere, in via cautelare, ad emettere dei provvisori-provvedimenti di tutela della posizione dei ricorrenti.

In primo luogo, chiedono di voler ordinare all'Asur <u>il reintegro nel loro incarico di direzione dei distretti di Camerino e di Matelica-San Severino Marche</u>, tutt'ora esistenti nella fase transitoria, in quanto loro illegittimamente sottratti con la cit. determina di revoca del dicembre 2011, nonostante avrebbero dovuto tutt'ora mantenerlo in ossequio all'art. 30, commi 3 e 4, della LR. n. 17/11, fino al provvedimento di nomina dei nuovi direttori di distretto (cfr. Trib. Lav. Taranto, ord. del 23/12/2006; Trib. Lav. Benevento, ord. 17/11/2004; Trib. Lav. Benevento, sent. 3-22 marzo 2005 n. 759; e in generale, Cass. civ., 5 marzo 2013 n. 5408; Cass. civ., 18712/2012 n. 23330).

In secondo luogo, i medici ricorrenti chiedono la possibilità reale di partecipare alla procedura di selezione 2013, in modo che le loro domande e curricula siano tempestivamente e correttamente valutati dalla Commissione degli esperti, come gli altri candidati, in modo da essere inseriti nella graduatoria dei nominativi su cui ricadrà la valutazione e la scelta del direttore Asur AV 3. Tuttavia, temendo sin d'ora da parte dell'Asur AV 3 un atteggiamento non collaborativo se non comunque inadempiente, gli stessi formulano comunque nelle conclusioni di merito domanda di risarcimento danni per perdita di chanches e da danno alla loro carriera professionale.

Tutto ciò premesso e richiesto, i ricorrenti ut supra rappresentati difesi e domiciliati

RICORRONO

All'III.mo Tribunale di Camerino in veste del Giudice del Lavoro affinché voglia fissare udienza di discussione delle presente controversia dinnanzi a sé, autorizzando la notifica del presente ricorso e successivo decreto, per ivi sentir accogliere le seguenti

CONCLUSIONI

"Voglia l'Illano Giudice del Lavoro adito, contrarits reiectis, per tutte le sovraesposte ragioni, ammessi e valutati i mezzi istruttori richiesti, in accoglimento del presente ricorso, così provvedere:

IN VIA CAUTELARE, inaudita altera parte ovvero previa fissazione di apposita udienza finalizzata all'esame in contraddittorio delle istanze cautelari:

- 1. Previo accertamento della nullità e/o incidenter tantum dell'illegittimità della cd. determina di revoca dell'Asur Area Vasta 3 n. 256/AV3 del 09/12/2011, ordinare all'Asur Marche di voler provvedere alla immediata reintegrazione dei medici ricorrenti dott. Piascini e dott. Ranciaro nel loro incarichi di direzione dei distretti rispettivamente di Camerino e di Matelica-San Severino Marche, tutt'ora articolazioni esistenti nella fase transitoria ex art. 30, comma 3, LR. n. 17/11, e ciò fino alla nomina dei nuovi direttori di distretto da parte dei direttore Asur AV 3 ex art. 30, comma 4, LR. n. 17/11;
- 2. Previo accertamento della nullità e/o incidenter tantum dell'illegittimità della determina Asur Area Vasta n. 3 n. 760/AV3 del 27/05/2013 nella parte in cui bandisce una avviso di selezione interna per l'attribuzione di incarico di direzione del distretto di Camerino, già messo al bando con determina n. 496 del 13/07/2009 con procedura ancora aperta, non conclusa e mai revocata, sospendere nella parte de qua l'efficacia della determina Asur Area Vasta n. 3 n. 760/AV3 del 27/05/2013, ossia nella parte in cui bandisce una avviso di selezione interna per l'attribuzione di incarico di direzione del distretto di Camerino; e per l'effetto sospendere gli effetti di tutti gli altri atti conseguenti e relativi alla predetta procedura di selezione per il conferimento di incarico di direttore del distretto n. 10 di Camerino;
- 3. In ogni caso, previo accertamento della nullità e/o incidenter tantum dell'illegittimità della cit. determina n. 760/AV3 del 27/05/2013 nella parte in cui richiede tra i requisiti di ammissione la titolarità di un incarico di struttura complessa, sospendere l'efficacia dei provvedimenti di esclusione dei medici ricorrenti, comunicata dall'Asur Marche con lettere del 02/07/2013 prot. 50814.

- e per l'effetto, ordinare che le loro domande e curricula siano tempestivamente considerati e valutati dalla Commissione di esperti, con inserimento nella graduatoria da sottoporre al Direttore ai fini della sua decisione in ordine ai conferimenti degli incarichi di direttore di distretto che sono stati banditi;
- 4. In subordine, previo accertamento della nullità e/o incidenter tantum dell'illegittimità della determina n. 256/AV3 del 09/12/2011 di revoca degli incarichi e ritenuto il possesso del requisito di titolarità di struttura complessa in capo ai ricorrenti, sospendere comunque l'efficacia dei provvedimenti di esclusione dei medici ricorrenti, comunicata dall'Asur Marche con lettere del 02/07/2013 prot. 50814, e per l'effetto, ordinare che le loro domande e curricula siano tempestivamente considerati e valutati dalla Commissione di esperti, con inserimento nella graduatoria da sottoporre al Direttore ai fini della sua decisione in ordine ai conferimenti degli incarichi di direttore di distretto che sono stati banditi;

NEL MERITO:

- 5. Accertare e dichiarare che gli incarichi affidati dall'Asur Marche al dott. Piscini e al dott. Ranciaro di direzione rispettivamente del distretto sanitario di Camerino e di Matelica-San Severino Marche, esposti in narrativa, costituiscono incarichi di direzione di struttura complessa (cfr. paragrafo I); e per l'effetto:
- 6. Condannare l'Asur Regione Marche, in persona del suo direttore generale quale legale rappresentante pro-tempore, al pagamento, a titolo di indennità di incarico di struttura complessa per il periodo dal 1/10/2007 al 19/12/2011, in via contrattuale a titolo di differenze retributive ovvero comunque a titolo di risarcimento danni, dell'importo di € 44.016,00 in favore del dott. Piscini e di € 44.016,00 in favore del dott. Ranciaro, ovvero alla diversa somma maggiore o minore che risulterà a seguito dell'espletanda fase istruttoria e CTU, oltre interessi legali dalle scadenze dei singoli ratei sino al soddisfo, con versamento dei contributi fiscali e previdenziali come per legge (cfr. paragrafo II);
- 7. Condannare l'Asur Regione Marche, in persona del suo direttore generale quale legale rappresentante pro-tempore, al pagamento, a titolo di maggiore indennità di esclusività per il periodo dal 1/10/2007 al 19/12/2011, in via contrattuale a titolo di differenze retributive ovvero comunque a titolo di risarcimento danni, dell'importo di € 18.539,48 in favore del dott. Piscini e di € 18.539,48 in favore del dott. Ranciaro, ovvero alla diversa somma maggiore o minore che risulterà a seguito dell'espletanda fase istruttoria e CTU, oltre interessi legali dalle

- scadenze dei singoli ratei sino al soddisfo, con versamento dei contributi fiscali e previdenziali come per legge (cfr. paragrafo III);
- 8. Condannare l'Asur Regione Marche, in persona del suo direttore generale quale legale rappresentante pro-tempore, al pagamento, a titolo di retribuzione di posizione per il periodo dal 01/01/2000 al 19/12/2011, in via contrattuale a titolo di differenze retributive ovvero comunque a titolo di risarcimento danni, dell'importo di complessivi € 34.742,34 in favore del dott. Piscini e di € 34.742,34 in favore del dott. Ranciaro, ovvero alla diversa somma maggiore o minore che risulterà a seguito dell'espletanda fasc istruttoria e CTU, oltre interessi legali dalle scadenze dei singoli ratei sino al soddisfo, con versamento dei contributi fiscali e previdenziali come per legge (cfr. paragrafo IV);
- 9. Condannare l'Asur Regione Marche, in persona del suo direttore generale quale legale rappresentante pro-tempore, al pagamento, a titolo di indennità di macrostruttura o dipartimentale per il periodo dal 01/01/2000 al 19/12/2011, in via contrattuale a titolo di differenze retributive ovvero comunque a titolo di risarcimento danni, dell'importo di € 56.421,44 in favore del dott. Piscini e di € 56.421,44 in favore del dott. Ranciaro, ovvero alla diversa somma maggiore o minore che risulterà a seguito dell'espletanda fasc istruttoria e CTU, oltre interessi legali dalle scadenze dei singoli ratei sino al soddisfo, con versamento dei contributi fiscali e previdenziali come per legge (cfr. paragrafo V);
- 10. Accertare e dichiarare la nullità e/o incidenter tantum l'illegittimità della procedura di revoca dell'incarico di direzione dei distretti sanitari di Camerino e di Matelica-San Severino Marche, attuata con determina n. 256/AV3 del 09/12/2011, nonché la nullità e/o incidenter tantum l'illegittimità del susseguente demansionamento attuato con le comunicazioni Asur AV3 del 18/04/12 prot. 42162 e prot. 42163 con imposizione di incarico di struttura semplice, e quindi, per l'effetto, accertare il diritto dei ricorrenti ad essere reintegrati nei loro procedenti incarichi di direzione di distretto rispettivamente di Camerino e di Matelica-San Severino Marche e di mantenere tali incarichi di direzione di distretto sino alla nomina dei nuovi direttori di distretto ex art. 30, commi 3 e 4, LR 17/11 (cfr. paragrafo VI); nonché per l'effetto:
- 11. Condannare l'Asur Marche al pagamento, in via contrattuale a titolo di differenze retributive ovvero comunque a titolo di risarcimento danni, patrimoniali e non patrimoniali, per il periodo dal 19/12/2012 e sino alla nomina dei direttori di distretto ex art. 30, commi 3 e 4, LR 17/11, dei seguenti importi: €

53.864,48 in favore del dott. Piscini e di € 53.864,48 in favore del dott. Ranciaro, salva la diversa somma - maggiore o minore - che risulterà a seguito dell'espletanda fase istruttoria e CTU, oltre interessi legali e/o rivalutazione sino al soddisfo e con versamento dei contributi fiscali e previdenziali come per legge; oltre al risarcimento del danno biologico cagionato ai ricorrenti per l'insorgenza di sindromi ansioso-depressive nella misura che risulterà accertata in esito ad espletanda CTU medico-legale, da liquidarsi poi dal giudice secondo suo prudente apprezzamento, oltre interessi legali e/o rivalutazione sino al soddisfo (cfr. paragrafo VI);

- 12. Accertare e dichiarare la nullità e/o incidenter tantum l'illegittimità dei provvedimenti di esclusione dei medici ricorrenti, comunicata dall'Asur Marche con lettere del 02/07/2013 prot. 50814, e per l'effetto, e ordinare che le loro domande e curricula siano tempestivamente considerati e valutati dalla Commissione di esperti ed inseriti nella graduatoria da sottoporre al Direttore ai fini della sua decisione in ordine ai conferimenti degli incarichi di direttore di distretto (cfr. paragrafo VII);
- 13. In subordine, nel caso in cui i ricorrenti rimangano esclusi dalla partecipazione della procedura selettiva e comunque non siano assegnatari di alcun incarico di direzione di distretto, condannare l'Asur Marche al risarcimento di tutti danni patrimoniali e non, da perdita da chanches, anche per mancati versamenti previdenziali, quantificati provvisoriamente nell'importo complessivo di € 146.008,66 in favore del dott. Piscini e di € 146.008,66 in favore del dott. Ranciaro, salva la diversa somma maggiore o minore che risulterà a seguito dell'espletanda fase istruttoria e CTU, oltre interessi legali e/o rivalutazione sino al soddisfo (cfr. paragrafo VII);
- 14. In ogni caso, condannare l'Asur Marche al pagamento delle spese e competenze legali di causa".

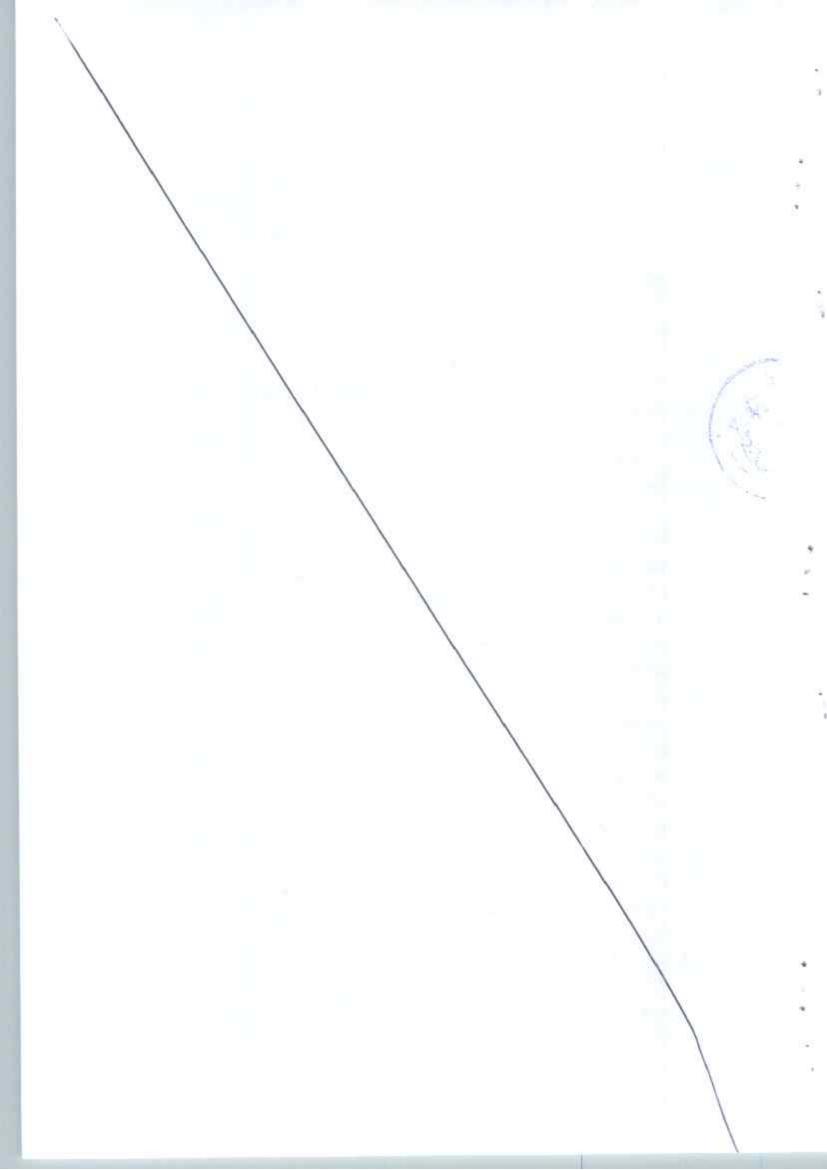
IN VIA ISTRUTTORIA, i medici ricorrenti:

- A) Chiedono che il giudice disponga l'acquisizione ex artt. 210 e 213 c.p.c. della seguente documentazione:
 - Copia conformi delle cd. schede di budgets dei distretti di Camerino e di Matelica-San Severino sottoscritti e approvati dal direttore di distretto e del direttore di zona, relativamente al periodo compreso dagli anni 2000 sino ad oggi (per mostrare a chi era affidata la responsabilità di gestione prima e dopo la cd. determina di revoca del dicembre 2011);

- 2. Copia dei cedolini di stipendio dei direttori degli altri due distretti presenti nell'Area Vasta n. 3, ossia la dott.ssa Donella Pezzola (distretto di Macerata) e il dott. Gianni Turchetti (distretto di Civitanova Marche), a partire dall'inizio del loro incarico sino ad oggi (per mostrare la disparità o la parità di trattamento retributivo che la stessa ASUR Marche riserva ai dirigenti incaricati di direzione di distretto);
- 3. Con riferimento alla procedura "Avviso pubblico per il conferimento di un incarico quinquennale di Direttore medico di Struttura Complessa Disciplina organizzazione dei servizi sanitari di base Distretto di Camerino" avviato in esecuzione della determina n. 496 del 13/07/2009 del Direttore di Zona Territoriale n. 10 di Camerino, si chiede la produzione di copia delle deliberazioni e delle comunicazioni di nomina della commissione esaminatrice deputata all'espletamento delle operazioni, dei verbali di riunione della commissione, delle comunicazioni dalla stessa inviata ai candidati, delle domande di partecipazione dei candidati, della valutazione dei titoli dei candidati, ed di ogni altro atto relativo al suddetto procedimento (per mostrare come la relativa procedura non si sia mai conclusa e l'illegittimità della condotta dell'Asur);
- 4. Con riferimento all' "Avviso pubblico per il conferimento di n. 2 incarichi quinquennali di Direttore di Struttura Complessa Disciplina organizzazione dei servizi sanitari di base Distretto sanitario" avviato in esecuzione della determina n. 405 del 29/09/2005 del Direttore di Zona Territoriale n. 10 di Camerino pubblicato nel B.U.R. n. 91 del 20/10/2005, si chiede la produzione di copia delle deliberazioni e delle comunicazioni di nomina della commissione esaminatrice deputata all'espletamento delle operazioni, dei verbali di riunione della commissione, delle comunicazioni dalla stessa inviata ai candidati, delle domande di partecipazione dei candidati, della valutazione dei titoli dei candidati, ed di ogni altro atto relativo al suddetto procedimento (per mostrare come la relativa procedura non si sia mai conclusa e l'illegittimità della condotta dell'Asur);
- Copia dei verbali del Collegio di Direzione, dal 2005 ad oggi (per mostrare come è mutata la partecipazione dei ricorrenti prima e dopo la cd. determina di revoca del dicembre 2011);
- Verbale dell'incontro sindacale del 16/03/2001, in originale o in copia autentica, con le sottoscrizioni dei rappresentanti sindacali, a cui si riferisce

- la deliberazione dell'Ausl n. 10 di Camerino n. 67 del 27/03/2001, completa di tutti i relativi allegati;
- Prospetto contabile e analitico del trattamento retributivo annuale lordo riservato dall'Asur Marche ai direttori di distretti dell'Area Vasta 3 (Camerino; Macerata; Civitanova Marche) dopo il conferimento del relativo incarico di struttura complessa, in esito alla selezione bandita nel maggio 2013;
- B) Si chiede ammettersi prova testimoniale sui seguenti capitoli di prova:
- 1) "Vero è che il dott. Ranciaro e il dott. Piscini inoltravano domanda di partecipazione alla procedura di "Avviso pubblico per il conferimento di n. 2incarichi quinquennali di Direttore di Struttura Complessa – Disciplina organizzazione dei servizi sanitari di base – Distretto sanitario" in esecuzione della determina n. 405 del 29/09/2005 del Direttore di Zona Territoriale n. 10 di Camerino pubblicato nel B.U.R. n. 91 del 20/10/2005?"
- 2) "Vero è che alla procedura di "Avviso pubblico per il conferimento di unincarico quinquennale di Direttore medico di Struttura Complessa – Disciplina organizzazione dei servizi sanitari di base – Distretto di Camerino" indetto in esecuzione della determina n. 496 del 13/07/2009 del Direttore di Zona Territoriale n. 10 di Camerino partecipavano solo quattro candidati, tra cui anche il dott. Ranciaro e il dott. Piscini?"
- "Vero è che la Commissione nominata nella suddetta procedura selettiva del 2009 provvedeva alla valutazione dei titoli dei candidati?"
- "Vero è che dalla suddetta valutazione era emersa l'idoneità dei soli candidati dott. Ranciaro e dott. Piscini?"
- "Vero è che la procedura selettiva del 2009 rimaneva inconclusa, senza l'attribuzione formale degli incarichi banditi?"
- 6) "Vero che il distretto sanitario di Camerino, di cui veniva bandito l'incarico di direttore nel 2009, ha mantenuto lo stesso ambito territoriale e gli stessi comuni di afferenza sino al nuovo avviso di selezione bandito nel 2013?"
- 7) "Vero è che dal 2000 e fino al dicembre 2011 al dott. Alessandro Ranciaro e al dott. Giacomo Piscini era affidata la responsabilità di gestione dei budgets affidati ai loro rispettivi distretti sanitari?"
- Vero è che dal dicembre 2011 la responsabilità di gestione dei budgets dei predetti distretti sanitari è affidata alla dott.ssa Pezzola?"

- 9) "Vero è che dal 1997 al dicembre 2011, il dott. Alessandro Ranciaro e il dott. Giacomo Piscini hanno presieduto, su delega del Direttore ASL/ZT, con diritto di voto, in qualità di dirigenti responsabili rispettivamente dei distretti di Matelica-San Severino e di Camerino, i comitati consultivi di Medicina Generale, specialistica e pediatrica istituiti presso l'ex Ausl n. 10 di Camerino, poi divenuta Asur ZT n. 10 di Camerino ed oggi Asur Area Vasta n. 3?"
- 10) "Vero è che, successivamente al dicembre 2011, i dirigenti ricorrenti partecipano ai predetti comitati come semplici invitati, senza diritto di voto?"
- 11) "Vero è che fino al dicembre 2011 i Medici di Medicina Generale che operano in regime di convenzione nell'Area Vasta n. 3 dell'Asur, concordavano gli orari ed i turni di apertura degli ambulatori con il dott. Alessandro Ranciaro o il dott. Giacomo Piscini?"
- 12) Vero è che a partire dal dicembre 2011 i suddetti Medici di Medicina Generale concordano gli orari ed i turni di apertura degli ambulatori solo con la dott.ssa Pezzola?"
- 13) "Vero è che fino al dicembre 2011 il personale dipendente dei distretti di Camerino e Matelica-San Severino aveva come referente il dott. Alessandro Ranciaro e il dott. Giacomo Piscini per la segnalazione e risoluzione delle problematiche organizzative che emergevano?"
- 14) "Vero è che a partire dal dicembre 2011 il suddetto personale dipendente si rapporta per le suddette problematiche solo con la dott.ssa Pezzola?"
- 15) "Vero è che fino al dicembre 2011 il dott. Alessandro Ranciaro e il dott. Giacomo Piscini organizzavano in maniera autonoma i propri periodi di ferie e permessi da lavoro?"
- 16) "Vero è che a partire dal dicembre 2011, il piano di feric e permessi dal lavoro relativo al dott. Alessandro Ranciaro e al dott. Giacomo Piscini è predisposto dalla dott.ssa Pezzola (cfr. Doc. 71)?"
- 17) "Vero è che dal 2000 e fino al dicembre 2011 il dott. Alessandro Ranciaro e il dott. Giacomo Piscini venivano individuati nell'organigramma aziendale e negli atti e deliberazioni dell'Azienda sanitaria con qualifica di "Responsabile di Distretto" o di "Direttore di Distretto"?
- 18) "Vero è che a partire dal dicembre 2011 ad oggi il dott. Alessandro Ranciaro e il dott. Giacomo Piscini vengono individuati nell'organigramma aziendale e negli atti e deliberazioni dell'Azienda sanitaria con qualifica generica di "dirigente medico" senza altra specificazione?"



Si indicano a testi su tutti i capitoli di prova; dott. Umberto Mozzoni, dott. Giuseppe Petrone, dott. Pierluigi Gigliucci, dott. Enrico Bordoni, dott.ssa Donella Pezzola di Macerata, dott.ssa Adriana Mattiacci, tutti domiciliati presso Asur Marche; dott. Giuseppe Tartaglia di San Severino Marche sui capp. da 9 a 12; dott. Giorgio Caraffa di Macerata sui capp. da 2 a 5; dott. Gilberto Gentili sul cap. 1; tutti domiciliati presso Asur Marche; con richiesta di sentirli anche a prova contraria sui capitoli eventualmente formulati da controparte.

C) Chiedono ammettersi, in caso di contestazione da parte dell'Asur dei conteggi allegati, ex art. 445 c.p.c., C.T.U. contabile per la determinazione delle differenze retributive rispettivamente dovute ai ricorrenti, a titolo di indennità per incarico di direzione di struttura complessa, indennità di esclusività, retribuzione di posizione, indennità di macrostruttura, secondo quanto esposto ai paragrafi II, III, IV, V del presente ricorso, a cui integralmente si rimanda.

D) Chiedono ammettersi C.T.U. medico-legale sulle persone dei ricorrenti per accertare la sussistenza di sindromi ansioso-depressive e quindi di lesioni alla loro integrità psichica e fisica (c.d. danno biologico in senso stretto) insorte in conseguenza alla cit. determina del dicembre 2011 di revoca dagli incarichi di direzione di distretto e al loro successivo demansionamento con imposizione da parte dell'Asur di un dequalificante incarico di struttura semplice, con sconvolgimento in senso peggiorativo dell'ambiente e dei rapporti di lavoro con colleghi e dipendenti, delle loro prospettive e carriere professionali; con quantificazione della percentuale di invalidità; il tutto secondo quanto esposto a paragrafo IV del presente ricorso, a cui integralmente si rimanda.

E) Si allegano, mediante deposito in cancelleria, i documenti come da separato indice di cui al fascicolo di parte.

Si dichiara che il valore della presente controversia in materia di lavoro è indeterminabile e che il contributo unificato da versare è di € 225,00.

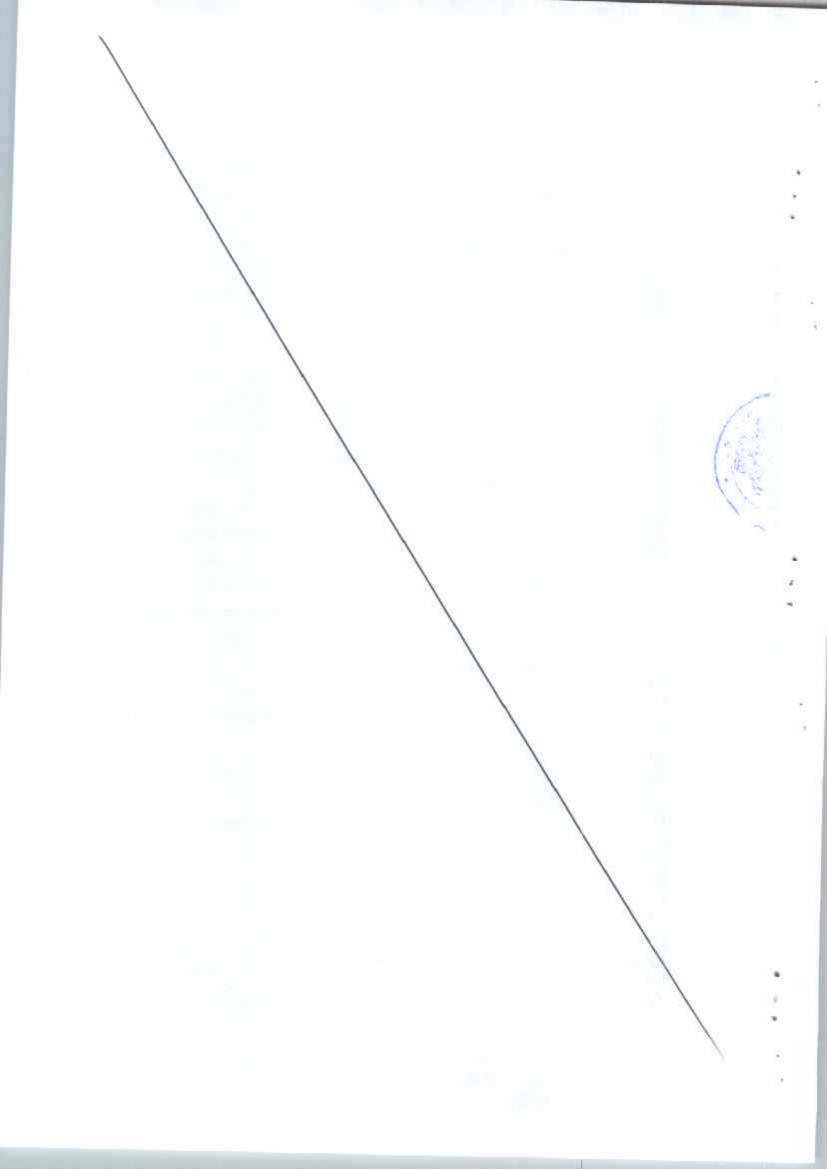
Senigallia-Camerino, li 31 luglio 2013

Avv. Simone Guazzarotti

8 ASO, 2013

DIRETORE AMINISTRATIVO

Avv. Cristian Venuti



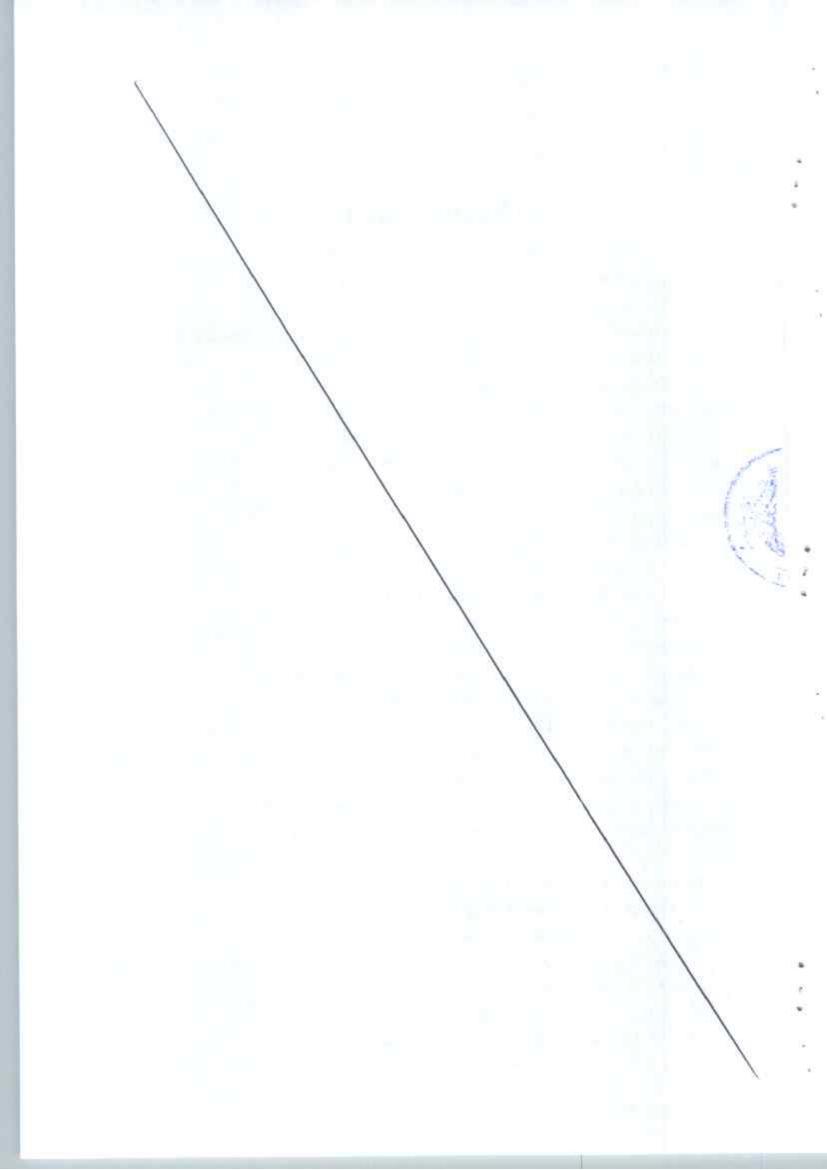
STUDIO LEGALE ASSOCIATO

GUAZZAROTTI & VENUTI

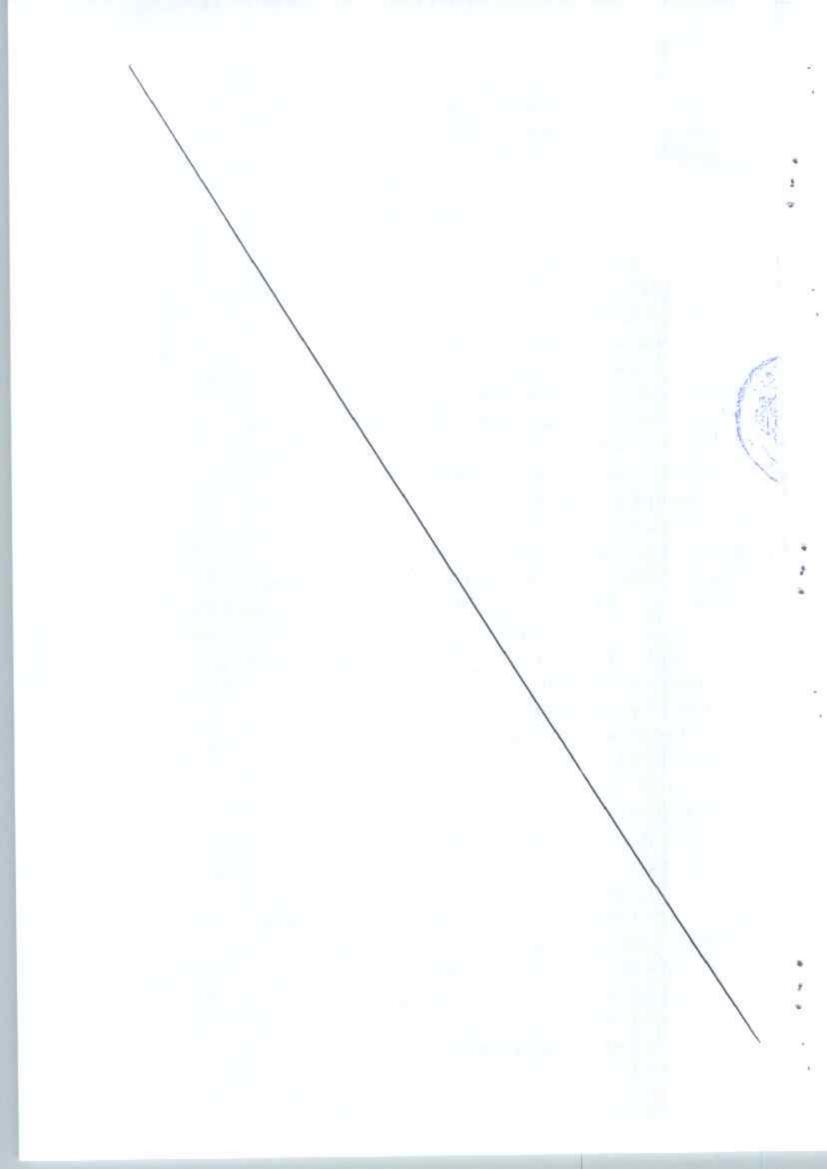
VIA T. MAMIANI 16 - 60019 SENIGALLIA (AN) Tel 071.7939608 - Fax 071.7912734

INDICE DOCUMENTI:

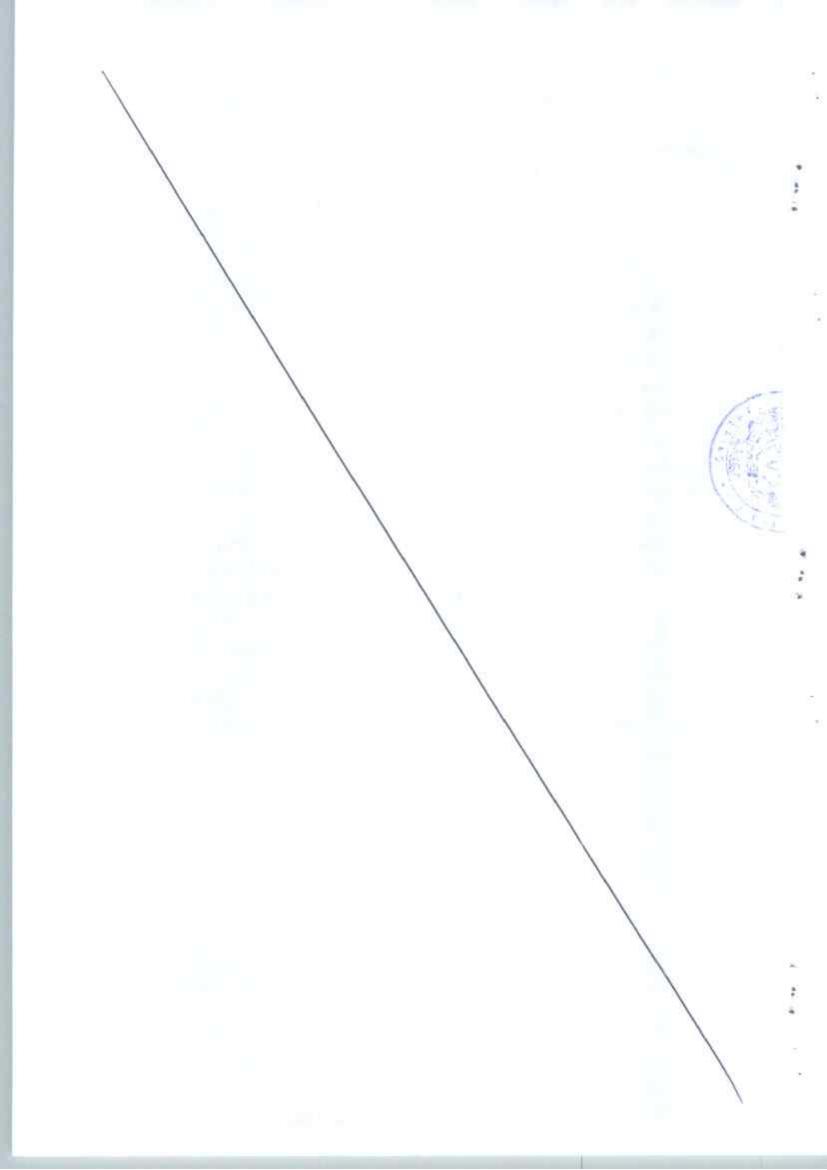
- copia atto D.G. dell'Ausl n. 10 di Camerino n. 330 del 23/10/1996;
- copia atto C.S. dell'Ausl n. 10 di Camerino n. 10 del 22/01/1997;
- copia atto D.R. dell'Ausl n. 10 di Camerino n. 437 del 28/10/1997;
- copia atto D.G. dell'Ausl n. 10 di Camerino n. 532 del 25/11/1997 e lettera di trasmissione;
- copia atto D.G. dell'Ausl n. 10 di Camerino n. 209 del 16/06/1999;
- 6) verbale accordo sindacale del 19/02/1999:
- 7) copia atto D.G. dell'Ausl n. 10 di Camerino n. 235 del 01/07/1999;
- copia atto D.G. dell'Ausl n. 10 di Camerino n. 408 del 15/12/1999;
- copia atto D.G. dell'Ausl n. 10 di Camerino n. 137 del 23/05/2000;
- 10) lettera Ausl al dott. Piscini del 06/06/2000 prot. 523;
- 111) lettera Ausl al dott. Ranciaro del 06/06/2000 prot. 521;
- 12) copia atto D.G. dell'Ausl n. 10 di Camerino n. 67 del 27/03/2001;
- 13) lettera Ausl al dott. Piscini del 04/10/2001 prot. 15137;
- 14) lettera Ausl al dott. Ranciaro del 04/10/2001 prot. 15138;
- 15) copia determina dell'Asur ZT n. 10 di Camerino n. 20 del 28/01/2004;
- 16) copia determina dell'Asur ZT n. 10 di Camerino n. 126 del 05/04/2004;
- 17) copia determina dell'Asur ZT n. 10 di Camerino n. 172 del 05/05//2004;
- 18) lettera Ausl al dott. Ranciaro del 28/06/2004 prot. 22689;
- 19) lettera Ausl al dott. Piscini del 28/06/2004 prot. 22691;
- 20) copia determina dell'Asur ZT n. 10 di Camerino n. 222/ZT10 del 25/05/2005;
- 21) contratto collettivo integrativo Asur ZT 10 del 17/07/2007, con allegati prospetti;
- 22) copia determina dell'Asur ZT n. 10 di Camerino n. 301/ZT10 del 09/10/2007;
- 23) copia determina dell'Asur ZT n. 10 di Camerino n. 230/ZT10 del 08/04/2010;
- copia certificazione di servizio;
- 25) lettera di diffida del dott. Piscini del 14/02/2005;
- 26) lettera di diffida del dott. Ranciaro del 14/02/2005;
- 27) lettera di diffida del Sindacato del 18/12/2006;
- 28) lettera dell'ASUR di risposta al dott. Piscini del 23/03/2005;
- 29) lettera dell'ASUR di risposta al dott. Ranciaro del 23/03/2005;
- 30) copia D.I. Trib. Lav. Camerino n. 37/2008;
- 31) copia D.I. Trib. Lav. Camerino n. 38/2008;



- 32) sentenza Tribunale del Lavoro Camerino n. 50/2011;
- 33) sentenza Tribunale del Lavoro Camerino n. 62/2011;
- 34) sentenza Tribunale del Lavoro Camerino n. 64/2011:
- 35) copia lettera Avv.ti Guazzarotti-Venuti del 30/08/2011;
- 36) copia determina dell'Area Vasta 3 n. 79/AV3 del 12/11/2011;
- 37) copia determina dell'Area Vasta 3 n. 256/AV3 del 09/12/2011;
- 38) copia lettera Asur del 16/12/2011 prot. 38970;
- 39) copia lettera Asur del 27/12/2011 prot. 2302;
- 40) copia lettera Avv.ti Guazzarotti-Venuti del 27/01/2012;
- 41) copia lettera Asur del 14/02/2012 prot. 13099;
- 42) copia contratto integrativo individuale di lavoro dott. Piscini;
- copia contratto integrativo individuale di lavoro dott. Ranciaro;
- 44) copia lettera ASUR al dott. Piscini del 18/04/2012 prot. 42162;
- 45) copia lettera ASUR al dott. Ranciaro del 18/04/2012 prot. 42163;
- 46) copia determina Area Vasta 3 n. 760/AV3 del 27/05/2013;
- 47) copia delibera della Giunta Regionale n. 1403 del 01/10/2012;
- 48) lettera contestazione OO.SS. del 5/06/2013;
- 49) interrogazione n. 1258 dell'11/06/2013;
- 50) richiesta dott. Piscini di ammissione alla selezione 2013 e allegato curriculum;
- [51] richiesta dott. Ranciaro di ammissione alla selezione 2013 e allegato curriculum;
- 52) comunicazione ASUR al dott. Piscini di esclusione dalla selezione del 2/07/2013 prot. 50814;
- 53) comunicazione ASUR al dott. Ranciaro di esclusione dalla selezione del 2/07/2013 prot. 50814;
- 54) copia determina Asur ZT n. 10 di Camerino n. 405 del 29/09/2005, con allegato avviso pubblico;
- 55) estratto Bollettino Ufficiale della Regione Marche del 20/10/2005;
- 56) copia determina Asur ZT n. 10 di Camerino n. 496 del 13/07/2009;
- 57) avviso pubblico in esecuzione della determina n. 496 del 13/07/2009;
- 58) istanza accesso agli atti del 10/06/2013;
- 59) lettera ASUR del 05/07/2013 prot. 52000;
- 60) lettera ASUR del 25/11/2009 prot. 48182;
- 61) delibera della Giunta Regionale n. 330 del 02/03/2005;
- 62) atto aziendale ASUR anno 2005;
- 63) schede di budgets ricorrenti e comunicazioni budgets 2013;
- 64) determina Asur ZT 10 di Camerino n. 464 del 9/11/2005, con lettera di accompagno;
- 65) copia verbale di collegio di direzione;
- 66) copia avviso convocazione collegio direzione del 26/10/2011;
- 67) copia avviso convocazione riunione servizio farmacentico del 22/01/2011;
- 68) determina Asur n. 335/ASURDG del 20/04/2011;
- 69) determina dirigente Asur ZT 10 n. 582 del 8/09/2010;



- 70) determina dirigente Asur ZT 10 n. 206 del 23/07/2008;
- 71) mail del 28/05/2013 e del 29/05/2013 dott.ssa Pezzola;
- 72) determina ASUR DG n. 1175 del 31/12/2010;
- 73) determina Asur ZT 10 di Camerino n. 226 del 06/05/2011;
- 74) determina ASUR DG n. 874 del 27/11/2012;
- 75) determina Asur Arca Vasta 3 n. 383 del 13/03/2013;
- 76) cedolini di stipendio dott. Piscini;
- 77) cedolini di stipendio dott. Ranciaro;
- 78) prospetto contabile dott. Piscini; (18/0 2 78/6)
- 79) prospetto contabile dott. Ranciaro; (77/2 27/6)
- 80) estratto D.lgs 502/92;
- 81) L.R. Marche 26/1996;
- 82) L.R. Marche 13/2003;
- 83) L.R. Marche 17/2010,
- 84) L.R. Marche 17/2011;
- 85) Piano sanitario regionale Marche 1998-2000;
- 86) Piano sanitario e operativo aziendale 1999-2000-2001;
- 87) Piano sanitario e operativo aziendale 1998-1999-2000;
- 88) deliberazione del consiglio regionale n. 62 del 31/07/07 di Piano sanitario regionale 2007-2009;
- 89) estratto CCNL del 26/11/1996 parte normativa biennio 1994-1997 -biennio economico 1994-1995;
- 90) estratto CCNL del 5/05/2000 parte normativa 1998-2001 biennio economico 1998-1999;
- 91) estratto CCNL 2000- biennio economico 2000-2001;
- 92) estratto CCNL del 3/11/2005 parte normativa 2002-2005 biennio economico 2002-2003;
- 93) estratto CCNL 2005 biennio economico 2004-2005;
- 94) estratto CCNL 3/09/2008 parte normativa 2006-2009 bienni economici 2006/2007 e 2008/2009;
- 95) estratto CCNL del 6/05/2010 per la sequenza contrattuale dell'art. 28 CCNL 2008;.
- 96) rassegna giurisprudenza.





TRIBUNALE DI CAMERINO

Sezione Lavoro

Il Giudice del Lavoro, visto il ricorso che precede; visti gli artt. 415 e 420 c.p.c.;

fissa

per la comparizione personale delle parti e per la discussione della causa l'udienza del 6.2.2014 ore 10.30;

manda

al ricorrente per la notificazione alla controparte del ricorso e del presente decreto entro i termini di cui all'art. 415 c.p.c.;

avverte

il resistente che è suo onere costituirsi in giudizio almeno 10 giorni prima dell'udienza fissata, mediante deposito nella Cancelleria di questo Giudice di una memoria difensiva nella quale devono essere proposte, a pena di decadenza, le eventuali domande riconvenzionali e le eccezioni processuali e di merito non rilevabili d'ufficio e nella quale il resistente dovrà prendere precisa posizione – non limitata ad una contestazione generica – sui fatti affermati dal ricorrente, proporre tutte le sue difese in fatto ed in diritto ed indicare specificamente, a pena di decadenza, i mezzi di prova dei quali intende avvalersi ed in particolare i documenti che deve contestualmente depositare (art. 416 c.p.c.).

Camerino, 2-8.13

II Grudice Dr.ssa Dagiela Bellesi

Depositato in Cancelleria il 3 000

09/2013

0

Ermanno CRUCIANELLI

E' COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE

Camerino. L. 5 | 0 9 | 2 0 1 3

L'Operatore Giudiziario

Cinzia Palombi

Na C

RELAZIONE DI NOTIFICAZIONE: A richiesta di cui in atti, io sottoscritto A. Ufficiale Giudiziario, dell'Ufficio suddetto, ho per ogni legale effetto notificato l'atto che precede a AZIENDA UNICA SANITARIA REGIONALE (A.S.UR. MARCHE), in persona del suo direttore generale e legale rappresentante protempore, con sede legale in Ancona (AN) Via Caduti sul Lavoro n. 40 mediante consegna di copia nel domicilio/residenza indicati in mani di

silbly e of he

he off.

bolo

DU 10/4/13

DEIGIA E GIUDIZIARIO

, m	ATER/00/5:
FICTO H.	00'00 Notice 1
ANCONA - DE	# # # # # # # # # # # # # # # # # # #
A DIRECTO	Difficulting 0,00 Takes westale 0,00 Cotale inden. 1 4.86

ATER/00/5554

Taxae erantain pagate in node victuale all'Ufficia competente. 11. 06/09/2013.