

REGIONE CALABRIA  
DCA n. 117 del 04 NOV. 2016

**OGGETTO:** Regolamento per la ricollocazione e per la mobilità aziendale e interaziendale del personale appartenente alle aree dirigenziali medica e veterinaria, sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa a seguito dei processi di ristrutturazione aziendale – modifica e integrazioni al DCA 127/2011.

**IL COMMISSARIO AD ACTA**

*(per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, nominato con Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 12.3.2015)*

**VISTO** l'articolo 120 della Costituzione;

**VISTO** l'articolo 8, comma 1, della legge 5 Giugno 2003, n.131;

**VISTO** l'articolo 4, commi 1 e 2, del D.L. 1° Ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 Novembre 2007, n. 222;

**VISTO** l'Accordo sul Piano di rientro della Regione Calabria, firmato tra il Ministro della salute, il Ministro dell'Economia e delle finanze e il Presidente p.t. della Regione in data 17 dicembre 2009, poi recepito con DGR n. 97 del 12 febbraio 2010;

**RICHIAMATA** la Deliberazione del 30 Luglio 2010, con la quale, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sentito il Ministro per i rapporti con le regioni, il Presidente pro tempore della Giunta della Regione Calabria è stato nominato Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario di detta Regione e sono stati contestualmente indicati gli interventi prioritari da realizzare;

**RILEVATO** che il sopra citato articolo 4, comma 2, del D.L. n. 159/2007, al fine di assicurare la puntuale attuazione del Piano di rientro, attribuisce al Consiglio dei Ministri – su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, sentito il Ministro per i rapporti con le regioni - la facoltà di nominare, anche dopo l'inizio della gestione commissariale, uno o più sub commissari di qualificate e comprovate professionalità ed esperienza in materia di gestione sanitaria, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale;

**VISTO** l'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, il quale dispone che per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore della predetta legge restano fermi l'assetto della gestione commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal Commissario ad acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale.

**VISTO** il Patto per la salute 2014-2016 di cui all'Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 (Rep. n. 82/CSR) e, in particolare l'articolo 12 di detta Intesa;

**VISTA** la legge 23 dicembre 2014, n. 190 (in particolare, l'articolo 1, commi da 569 a 572) che recepisce quanto disposto dal Patto per la salute 2014-2015, di cui alla citata Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 (Rep. n. 82/CSR) statuendo che la nomina a Commissario ad acta per cui è deliberazione è incompatibile con qualsiasi incarico istituzionale presso la Regione soggetta a commissariamento;

**VISTA** la nota prot. n.298/UCL397 del 20 marzo 2015 con la quale il Ministero dell'Economia e delle Finanze ha trasmesso alla Regione Calabria la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 12.3.2015 con la quale è stato nominato l'Ing. Massimo Scura quale Commissario ad acta per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e successive modificazioni;

**VISTA** la medesima Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 12.3.2015 con la quale è stato nominato il Dott. Andrea Urbani *sub* Commissario unico per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del SSR della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale;

**RILEVATO** che con l'anidetta Deliberazione è stato assegnato al Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro l'incarico prioritario di adottare e attuare i Programmi operativi e gli interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, nell'ambito della cornice normativa vigente, con particolare riferimento alle seguenti azioni e interventi prioritari:

1. adozione del provvedimento di riassetto della rete ospedaliera, coerentemente con il Regolamento sugli standard ospedalieri di cui all'Intesa Stato-Regioni del 5 agosto 2014 e con i pareri resi dai Ministeri affiancanti, nonché con le indicazioni formulate dai Tavoli tecnici di verifica;
2. monitoraggio delle procedure per la realizzazione dei nuovi Ospedali secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dalla programmazione sanitaria regionale;

3. adozione del provvedimento di riassetto della rete dell'emergenza urgenza secondo quanto previsto dalla normativa vigente;
4. adozione del provvedimento di riassetto della rete di assistenza territoriale, in coerenza con quanto specificatamente previsto dal Patto per la salute 2014-2016;
5. razionalizzazione e contenimento della spesa per il personale;
6. razionalizzazione e contenimento della spesa per l'acquisto di beni e servizi;
7. interventi sulla spesa farmaceutica convenzionata ed ospedaliera al fine di garantire il rispetto dei vigenti tetti di spesa previsti dalla normativa nazionale;
8. definizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati e dei tetti di spesa delle relative prestazioni, con l'attivazione, in caso di mancata stipulazione del contratto, di quanto prescritto dall'articolo 8-quinquies, comma 2-quinquies, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ridefinizione delle tariffe delle prestazioni sanitarie, nel rispetto di quanto disposto dall'art. 15, comma 17, del decreto-legge n. 95 del 2012, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 135 del 2012;
9. completamento del riassetto della rete laboratoristica e di assistenza specialistica ambulatoriale;
10. attuazione della normativa statale in materia di autorizzazioni e accreditamenti istituzionali, mediante adeguamento della vigente normativa regionale;
11. interventi sulla spesa relativa alla medicina di base;
12. adozione dei provvedimenti necessari alla regolarizzazione degli interventi di sanità pubblica veterinaria e di sicurezza degli alimenti;
13. rimozione, ai sensi di quanto previsto dall'art. 2, comma 80, della legge n. 191 del 2009, dei provvedimenti, anche legislativi, adottati dagli organi regionali e i provvedimenti aziendali che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro e dei successivi Programmi operativi, nonché in contrasto con la normativa vigente e con i pareri e le valutazioni espressi dai Tavoli tecnici di verifica e dai Ministeri affiancati;
14. tempestivo trasferimento delle risorse destinate al SSR da parte del bilancio regionale;
15. conclusione della procedura di regolarizzazione delle poste debitorie relative all'ASP di Reggio Calabria;
16. puntuale riconduzione dei tempi di pagamento dei fornitori ai tempi della direttiva europea 2011/7/UE del 2011, recepita con decreto legislativo n. 192/2012;

**PRESO ATTO** che:

- Tavolo e Comitato, nella riunione del 26.11.2015, chiedevano alla Struttura Commissariale di trasmettere, entro il 15.01.2016, un elenco degli ambiti di intervento del Programma Operativo 2016-2018, tenendo anche in considerazione gli obiettivi individuati con la metodologia condivisa ex art. 12 del Patto per la salute 2014-2016;
- la Struttura Commissariale, in risposta alla richiesta del Tavolo, ha inviato una bozza del Programma Operativo 2016-2018, di cui all'art. 2, comma 88, della L. 23 dicembre 2009, n. 191 (prot. 43\_16 del 25.02.2016);
- in esito alle osservazioni sulla bozza del P.O., evidenziate dal Tavolo interministeriale nella riunione del 19.04.2016, con DCA n. 63 del 05/07/2016 (prot. 151\_16 del 05.07.2016), è stato approvato il Programma Operativo 2016-2018, predisposto ai sensi dell'art. 2, comma 88, della L. 23 dicembre 2009, n. 191 e s.m.i.;

**RILEVATO**, in particolare, che tra gli obiettivi individuati nel P.O. rivestono particolare importanza quelli relativi alla gestione del personale ed alla ottimizzazione delle risorse umane allo scopo di perseguire il contenimento della spesa;

**CONSIDERATO** che l'Intervento 3.6. del citato P.O., denominato "LA GESTIONE DEL PERSONALE", prevede all'Azione 3.6.6, la redazione di un regolamento per la definizione delle modalità e delle procedure per la gestione del personale in eccedenza a seguito degli interventi connessi al processo di razionalizzazione e riordino del sistema sanitario regionale, mediante adeguamento del DPGR n. 127 del 02.12.2011 al parere dei Ministeri CALABRIA-DGPROG-21/06/2012-0000254-P, la cui scadenza temporale è fissata al mese di dicembre 2016;

**VISTO** il DPGR n. 127 del 02.12.2011 (prot. 513\_11 del 06.12.2011) con il quale è stato recepito il "Regolamento per la ricollocazione e per la mobilità del personale appartenente all'area dirigenziale medica e veterinaria, sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa a seguito dei processi di riconversione dei presidi ospedalieri delle ASP e delle AO ex DPGR n. 18/2010" quale procedura da applicare nei processi di mobilità ex DPGR 18/2010;

**ESAMINATO** il parere CALABRIA-DGPROG-21/06/2012-0000254-P;

**RITENUTO** che il processo di riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale, avviato con l'approvazione del DCA n. 64/2016 (prot. 152\_16 del 5.7.2016) e del DCA n. 76 del 6.7.2015 (prot. 155\_15 del 6.7.2015), e la definitiva adozione dei provvedimenti concernenti gli atti aziendali in conformità ai contenuti dei relativi decreti commissariali di approvazione, giuste linee guida approvate con DCA n. 130/2015 (prot. 301\_15 del 16.12.2015) e s.m.i., rende necessario disciplinare a livello regionale la ricollocazione e la mobilità dei dirigenti, al fine consentire alle Aziende del SSR di adeguare le proprie dotazioni organiche al fabbisogno di personale conseguente ai nuovi assetti organizzativi;

**DATO ATTO** che:

- il suddetto percorso riorganizzativo, fermo rimanendo il ruolo della contrattazione integrativa aziendale come sede deputata all'assunzione delle decisioni e delle responsabilità collegate all'applicazione degli istituti contrattuali nelle singole realtà aziendali, rende necessario un accordo regionale diretto a regolamentare la mobilità del personale dell'area della dirigenza medica e veterinaria e della dirigenza SPTA, che dovesse risultare in esubero in seguito ai provvedimenti di riconversione o soppressione di posti letto o trasferimento di unità operative, ivi compresi i direttori di struttura complessa;
- tale accordo regionale si pone, quindi, come strumento essenziale di indirizzo e coordinamento delle politiche contrattuali, finalizzato alla sempre maggiore efficacia e coerenza dell'azione della contrattazione aziendale rispetto agli obiettivi del SSR e, in particolare, su quelle materie nelle quali è opportuno, o meglio, è necessario che in ambito regionale vi siano comportamenti uniformi che valorizzino le previsioni contrattuali ciò al fine di prevenire eventuali situazioni di conflitto molto più evidenti quando vi è un forte differenziale di comportamento collegato a scelte strategiche aziendali differenti;
- l'art. 1, comma 8, del D.L 158/2012 (c.d. Decreto Balduzzi), convertito con modificazioni nella L. 189/2012, prevede che le Regioni, per esigenze di riorganizzazione della rete assistenziale, possano attuare, previo confronto con le OO.SS., processi di mobilità del personale dipendente dalle aziende sanitarie con ricollocazione del medesimo personale presso altre aziende sanitarie della regione situate anche al di fuori dell'ambito provinciale, previo accertamento delle situazioni di eccedenza ovvero di disponibilità di posti per effetto della predetta riorganizzazione da parte delle aziende sanitarie;

**RITENUTO** necessario e opportuno, in relazione a quanto appena evidenziato, procedere nel senso di modificare ed integrare il regolamento relativo all'area della dirigenza medico-veterinaria e all'area della dirigenza S.P.T.A. approvato con DPGR n. 127/2011, al fine di aggiornarlo alle disposizioni normative attualmente vigenti e di renderlo più rispondente alle esigenze dell'Aziendale;

**CONSIDERATO** che il Settore n. 3 "Risorse umane del SSR – Formazione ed ECM" del Dipartimento Tutela della salute e politiche sanitarie, competente per materia, ha predisposto - tenendo conto delle esigenze sopra esposte - una proposta di modifica ed integrazione al suddetto accordo per la definizione delle modalità e delle procedure per la gestione del personale in eccedenza a seguito degli interventi connessi al processo di razionalizzazione e riordino del sistema sanitario regionale, con riferimento all'area della dirigenza medico-veterinaria e all'area della dirigenza S.P.T.A.;

**RILEVATO** che, al fine di avere un confronto su detta proposta di modifica all'accordo menzionato, in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 3, comma 5, lett. g) del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., e in applicazione dell'art. 5, comma 1, lett. i) dei CC.CC.NN.NL 2006-2009 dell'area della dirigenza medica e veterinaria e dell'area della dirigenza SPTA del SSN, il Dipartimento Tutela della Salute ha convocato le OO.SS. di categoria di ciascuna delle aree contrattuali sopra specificate per il giorno 21.10.2016, giusta nota prot. n. 307985 del 12.10.2016;

**DATO ATTO** che:

- con nota pec del 18.10.2016 i Segretari Regionali dell'AAROI- EMAC, ANPO (Ascoti, Fials medici), AUPI, CGIL Medici, CISL-Medici, CIMO, FESMED, Fedir Sanità, SINAFI, UIL FPL Medici, il Coordinatore Regionale della FASSID e il Vice-Presidente Regionale della FVM (SIVEMP-SMI) hanno manifestato il proprio dissenso sui contenuti delle proposte di modifica e integrazione dell'accordo relativo alle due aree dirigenziali, comunicando, altresì, l'intenzione di non partecipare alla predetta convocazione;

**RITENUTO** necessario recepire, con il presente provvedimento, il documento riportato nell'allegato al presente atto, per formarne parte integrante e sostanziale, recante "*Regolamento per la ricollocazione e per la mobilità aziendale e interaziendale del personale appartenente alle aree dirigenziali medica e veterinaria, sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa a seguito dei processi di ristrutturazione aziendale*";

**RICHIAMATI:**

- il D.Lgs. n.165/2001, e in particolare:
  1. l'art. 6, comma 1, ai sensi del quale "*Nei casi in cui processi di riorganizzazione degli uffici comportano l'individuazione di esuberi o l'avvio di processi di mobilità, al fine di assicurare obiettività e trasparenza, le pubbliche amministrazioni sono tenute a darne informazione, ai sensi dell'articolo 33, alle organizzazioni sindacali rappresentative del settore interessato e ad avviare con le stesse un esame sui criteri per l'individuazione degli esuberi o sulle modalità per i processi di mobilità*";
  2. l'art. 33, comma 4, che prevede che le pubbliche amministrazioni che rilevano esubero di personale sono tenute ad informare preventivamente le organizzazioni sindacali, al fine di pervenire ad un accordo sulla ricollocazione totale o parziale del personale eccedente;
- l'art.3, comma 4, del D.L. 18.09.2001, n. 347, come modificato dalla legge di conversione 16 novembre 2001, n. 405, ai sensi del quale "...*Gli esuberi di personale risultanti dalla ristrutturazione sono prioritariamente riasorbiti nell'ambito delle strutture realizzate in sede di riconversione di quelle dismesse, per assicurare la sostituzione del personale cessato dal servizio nell'ambito della stessa azienda e per realizzare servizi medici ed in-*

- fermieristici domiciliari per malati cronici e terminali. Per le ulteriori eccedenze di personale si applicano le disposizioni di cui agli articoli 33 e 34 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165";*
- gli artt. 11, comma 5, e 12, comma 3, della L.R. 11/2004 e s.m.i.;
  - l'art.72, comma 11, del D.L. n. 112/2008, convertito con modificazioni dalla L. 133/2008, e s.m.i.;
  - l'art.16, comma 11, del D.L. n. 98/2011 convertito dalla L. n.111/2011;
  - la circolare del Dipartimento della Funzione Pubblica n. 2 del 19.2.2015 ad oggetto: "Soppressione del trattamento in servizio e modifica della disciplina unilaterale del rapporto di lavoro - Interpretazione ed applicazione dell'art. 1 del Decreto Legge 24 Giugno 2014 n.90 convertito con modificazioni dalla Legge 11 Agosto 2014, n.114";
  - la nota di chiarimenti del Dipartimento della Funzione pubblica n. 24210 del 16.4.2015, che chiarisce come le pubbliche Amministrazioni possano utilizzare la risoluzione unilaterale del rapporto di lavoro nei confronti dei dipendenti che abbiano maturato i requisiti di accesso alla pensione anticipata entro il 31.12.2017, a prescindere dall'età anagrafica posseduta;
  - l'art. 9, comma 32, del D.L. 31.05.2010, n. 78, convertito nella L. 30.7.2010, n. 122;
  - l'art.1, comma 18, del D.L. 13.8.2011, n. 138, convertito nella L. 14.9.2011, n. 148;
  - l'art. 4, comma 2, del D.L. 24.06.2014, n. 90, convertito nella L. 11.08.2014, n. 114;
  - i vigenti CC.CC.NN.LL. dell'area della Dirigenza medica e veterinaria e della Dirigenza dei Ruoli Sanitario, Professionale, Tecnico e Amministrativo;
  - il CCNQ per la definizione dei compatti di contrattazione e delle relative aree dirigenziali per il triennio 2016 – 2018, sottoscritto in data 13 luglio 2016;

**ESAMINATO** il D.P.G.R. n. 3 del 23.8.2010 che individua la struttura di supporto del Commissario *ad acta* e del *sub* Commissario nel Dipartimento Tutela della Salute;

**IN ESITO** all'istruttoria tecnico-procedimentale condotta dal Dirigente del Settore del Dipartimento Tutela della Salute, competente per materia, a supporto delle attività della Struttura commissariale, e delle risultanze degli atti richiamati nelle premesse;

#### DECRETA

Per le motivazioni di cui in pre messa, che qui s'intendono riportate quale parte integrante e sostanziale:

**DI APPROVARE** il "Regolamento per la ricollocazione e per la mobilità aziendale e interaziendale del personale appartenente alle aree dirigenziali medica e veterinaria, sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa a seguito dei processi di ristrutturazione aziendale", allegato al presente atto, per formarne parte integrante e sostanziale;

**DI FARE OBBLIGO** ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Provinciali e Ospedaliere di dare la massima diffusione al predetto documento, di attuare quanto in esso contenuto secondo le indicazioni e la tempistica indicata e di provvedere al monitoraggio di attuazione;

**DI PRECISARE** che il regolamento approvato con il presente atto sostituisce ogni altra regolamentazione o disposizione regionale e/o aziendale in materia, e decorre dal giorno stesso della sua pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria;

**DI TRASMETTERE** il presente decreto, ai sensi dell'art. 3, comma 1, dell'Accordo del Piano di rientro, ai Ministeri competenti;

**DI DARE MANDATO** alla Struttura Commissariale per la trasmissione del presente decreto al Dirigente generale del Dipartimento Tutela della Salute e agli interessati;

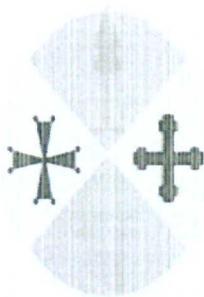
**DI DARE ATTO** che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del F.S.R., ovvero alle ulteriori correlate assegnazioni statali a destinazione vincolata assegnate o da assegnare a ciascuna Azienda Sanitaria o Ospedaliere.

**DI DARE MANDATO** al Dirigente Generale per la pubblicazione del presente provvedimento sul BURC ai sensi della Legge Regionale 6 aprile 2011, n. 11 nonché sul sito istituzionale della Regione Calabria ai sensi del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33;

Avverso il presente decreto è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo del Calabria nel termine di sessanta giorni, ovvero, ricorso Straordinario al Capo dello Stato entro il temine di giorni centoventi.

Il Sub Commissario  
Dott. Andrea Urbani

Il Commissario *ad acta*  
Ing. Massimo Scura



**REGIONE CALABRIA**  
**Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie**

**"REGOLAMENTO PER LA RICOLLOCAZIONE E PER LA MOBILITA' AZIENDALE ED INTERAZIENALE DEL PERSONALE APPARTENENTE ALLE AREE DIRIGENZIALI MEDICA E VETERINARIA, SANITARIA, PROFESSIONALE, TECNICA E AMMINISTRATIVA A SEGUITO DEI PROCESSI DI RISTRUTTURAZIONE AZIENDALE"**

**PREMESSA**

Il presente Regolamento è adottato ai sensi dell'art. 3, comma 5, lett. g), del D.Lgs. 502/92 s.m.i., al fine di coordinare e di rendere uniforme, imparziale e trasparente la disciplina riguardante le procedure di ricollocazione e di mobilità del personale dirigenziale, all'interno e all'esterno delle Aziende del SSR, in conseguenza dell'attuazione dei provvedimenti di riordino delle reti assistenziali.

Il quadro normativo contrattuale di riferimento, attualmente in vigore, è rappresentato da:

- a. artt. 6, comma 1,30, comma 2, 33, 34, 34 bis, D.Lgs. 30/03/2001 n. 165 e s.m.i.;
- b. artt. 31 e 32 CCNL 1994-1997 della dirigenza medica e veterinaria, stipulato il 5.12.1996;
- c. artt. 30 e 31 CCNL 1994-1997 della dirigenza SPTA, stipulato il 5.12.1996;
- d. artt. 20, comma 4, CCNL 1998-2001 della dirigenza medica e veterinaria e dell'area della dirigenza SPTA, stipulati l'8.6.2000.
- e. artt. 39, comma 8, e 40, comma 8, CCNL 1998-2001 rispettivamente della dirigenza medica e veterinaria e della dirigenza SPTA stipulati l'8.6.2000.
- f. artt. 24, comma 10, e comma 12 CCNL 2002-2005 rispettivamente della dirigenza medica e veterinaria e della dirigenza SPTA, stipulati il 3.11.2005;
- g. artt. 16 e 17 dei CC.CC.NN.LL., stipulati il 10.2.2004, integrativi dei CC.CC.NN.LL. dell'area della dirigenza medica e veterinaria e dell'area della dirigenza SPTA del SSN stipulati l'8.6.2000;
- h. art. 3, comma 4, D.L. 347/2001, come modificato dalla L. di conversione 405/2001;
- i. art. 1, comma 8, del D.L. 158/2012 convertito con modificazioni nella L. 189/2012 e s.m.i.;

**Art. 1**

**Campo di applicazione**

1. Il presente regolamento -ferma rimanendo l'autonomia aziendale e lo specifico ruolo della contrattazione collettiva integrativa nella regolazione delle implicazioni derivanti dai processi di riorganizzazione sulla mobilità dei dirigenti -si applica nei confronti del personale dell'area della Dirigenza Medica e Veterinaria e della Dirigenza dei Ruoli Sanitario, Professionale, Tecnico e Amministrativo, in servizio con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, coinvolto nei processi di ristrutturazione aziendale (riordino, fusione, trasformazione e trasferimento di funzioni) conseguenti ad atti di programmazione regionali, dai quali emergano eccedenze di personale, e costituisce specifico indirizzo per le contrattazioni periferiche integrative di cui all'art. 4, comma 2, lett. f) del CCNL 2002/2005.
2. Agli effetti del presente regolamento, tra i Dirigenti del ruolo Sanitario s'intendono ricompresi i Dirigenti delle Professioni Sanitarie Infermieristiche, Tecniche della Riabilitazione, della Prevenzione e della Professione di Ostetrica di cui all'art. 1 CCNL – Area Dirigenza SPTA del SSN – quadriennio nor-

mativo 2002/2005.

3. Le disposizioni di seguito riportate non si applicano ai dirigenti con contratto di lavoro a tempodeterminato o flessibile, e al personale incaricato ai sensi degli artt. 15 *septies* e *octies* del D.lgs. 502/92 s.m.i., in quanto tali tipologie contrattuali non rispondono ad esigenze organizzativestabili, potendosi risolvere le situazioni di eccedenza, in caso di soppressione dell'unità operativa, con la rescissione del contratto.

#### Art. 2

##### Adempimenti preliminari

1. Le Aziende Sanitarie e Ospedaliere, procedono all'attivazione delle procedure di mobilità previste dal presente accordo sulla base dell'atto aziendale e della dotazione organica, nel rispetto della normativa in materia di organizzazione e contenimento della spesa di personale, nonché nel rispetto dei parametri *standard* per l'individuazione di strutture semplici/semplici a valenza dipartimentale e complesse approvati con DCA n. 130/2015 e s.m.i. e con DCA n. 64/2016.
2. Ciascuna Azienda Sanitaria e Ospedaliera, nel rispetto delle relazioni sindacali, con apposite distinte deliberazioni dovrà indicare:
  - a. Le Unità Operative così come individuate e, comunque, denominate nell'atto aziendale, confermate dismesse, riconvertite (per modifica di funzioni, per modifica di profilo organizzativo-gestionale, per aggregazione ad altra struttura) e di nuova istituzione, con le rispettive sedi di attività ed i relativi tempi di attuazione delle conferme, dismissioni, riconversioni e nuove istituzioni;
  - b. Per ciascuna Unità Operativa la dotazione organica, con la specificazione:
    - I. dei posti coperti e confermati;
    - II. dei posti soppressi ed in eccedenza per depotenziamenti o disattivazioni, anche parziali;
    - III. dei posti vacanti confermati e disponibili;
    - IV. dei posti che presumibilmente si renderanno vacanti per cessazione dal servizio del titolare entro due anni dalla data di rideterminazione delle dotazioni organiche;
    - V. dei posti vacanti di nuova istituzione per potenziamenti, attivazioni o riconversioni;
    - VI. del personale coinvolto nei processi di ricollocazione per eccedenza.
3. I posti di cui al precedente comma 2, lett. b), nn. III, IV e V, in sede di prima applicazione e per la durata di due anni dalla data in cui si rendono vacanti, sono disponibili esclusivamente ai fini delle ricollocazioni interne e, in subordine, delle mobilità regionali conseguenti ai processi di ristrutturazione.
4. Le deliberazioni aziendali devono essere trasmesse alle OO.SS. firmatarie del CCNL e al Dipartimento Tutela della Salute.
5. In fase di prima applicazione deve, prioritariamente, procedersi secondo quanto previsto al punto 2 lett a) del presente articolo.

#### Art. 3

##### Ordine e disciplina delle operazioni

1. Deve essere esperito ogni utile tentativo di ricollocazione di tutti i Direttori e Dirigenti in eccedenza, secondo la regolamentazione statuita negli articoli seguenti, con l'obiettivo principale di evitare le dichiarazioni di esubero.
2. A tal fine, le operazioni di ricollocazione e di mobilità dei Dirigenti Medici, Sanitari, Professionali, Tecnici e Amministrativi, scaturenti dai processi di riconversione, devono essere effettuate nell'ordine di priorità qui di seguito indicato:
  - a. Ricollocazione internadi cui al successivo art. 4;
  - b. Mobilità esterna di cui al successivo art. 5;
  - c. Risoluzione unilaterale del rapporto di lavoro di cui al successivo art. 6;
  - d. Collocamento in disponibilitàdi cui al successivo art.7;
3. La dichiarazione di eccedenza, redatta nei modi di legge e debitamente notificata agli interessati ai sensi dell'art. 7 della L. 241/1990 e s.m.i., interviene solo dopo aver esperito inutilmente le procedure di cui alle precedenti lett. a) e b).

#### Art. 4

##### Ricollocazione interna

1. La deliberazione aziendale di cui all'art.2, comma 2, deve essere adeguatamente pubblicizzata sul sito web Aziendale e all'albo, sia della sede centrale che di Presidi Ospedalieri, nonché mediante notifica alle OO.SS. aziendali firmatarie dei CCNL e ai Direttori e Dirigenti di tutte le Unità Operative con eccedenze di personale.
2. L'Azienda, nell'ambito dei poteri di organizzazione disciplinati dall'art. 5 del D.Lgs.165/2001 e s.m.i., fermo restando il disposto normativo contenuto nell'art. 4, comma 2, del D.L. 90/2014, convertito nella L. 114/2014, procede, preliminarmente, ad assegnare i Dirigenti/Direttori dichiarati in eccedenza, nelle Unità Operative, preventivamente individuate, nelle quali ciò risulti necessario in relazione alle esigenze organizzative e funzionali aziendali.
3. Successivamente, l'Azienda provvede a invitare formalmente ciascun Dirigente di ogni singola unità Operativa interessata dal processo di riconversione a produrre, obbligatoriamente, entro dieci giorni dalla ricezione dell'invito, la domanda, corredata del proprio *curriculum* formativo e professionale, con la specificazione delle preferenze di ricollocazione in ordine di priorità di opzione.
4. I Direttori e i Dirigenti risultati in eccedenza sono ricollocati a domanda secondo l'ordine delle opzioni formalmente espresse, fatto salvo quanto previsto dal successivo comma 11.
5. Le opzioni possono essere espresse per le seguenti fattispecie:
  - a) per la copertura di posti nell'ambito delle strutture realizzate in sede di riconversione o di nuova istituzione;
  - b) per la copertura di posti vacanti;
  - c) per la copertura dei posti che si renderanno vacanti per cessazione dal servizio del titolare, nell'arco temporale di due anni dalla data di adozione delle dotazioni organiche conseguenti ai processi di ristrutturazione;
6. I Direttori devono presentare domanda di ricollocazione su posti individuati e resi disponibili di Direttore oppure optare per la ricollocazione su posti di Dirigente.
7. Dalla ricollocazione a domanda sono esclusi i dirigenti inidonei al servizio con prescrizioni o limitazioni, da parte del medico competente, che pregiudicano le funzioni per le quali sono stati assunti. I suddetti dirigenti sono ricollocati d'ufficio ove possibile.
8. I Dirigenti che non trovino immediata ricollocazione per la mancata contestuale attivazione della Unità Operativa per la quale abbiano espresso utile opzione, vengono comunque temporaneamente utilizzati fino all'attivazione della suddetta Unità Operativa, nella Azienda di appartenenza, mantenendo il relativo trattamento economico.
9. La ricollocazione interna dei Dirigenti deve avvenire prioritariamente nella disciplina di appartenenza o, in subordine, in disciplina equipollente ai sensi del D.M. 30.1.1998 e s.m.i., per le quali l'interessato possiede i requisiti di accesso mediante pubblico concorso ai sensi dell'art.15 del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i. Esperite infruttuosamente le suddette procedure, la ricollocazione interna può essere disposta anche in disciplina diversa da quella di appartenenza ai sensi dell'art. 31, comma 1, CCNL 5.12.1996, come modificato nel periodo finale per effetto dell'art. 24, comma 10, 3<sup>o</sup> alinea, ultimo periodo del CCNL 3.11.2005. Tale disposizione si applica anche ai Direttori di struttura complessa con riguardo agli incarichi di cui all'art. 56, comma 1, lett. a) del CCNL 5.12.1996. Le procedure di cui al presente comma, in applicazione dell'art. 16, comma 6, del CCNL 10.02.2004, vengono effettuate secondo quanto definito dall'art. 4, comma 2, lettera F del CCNL 08.06.2000 e s.m.i.
10. Tenuto conto di quanto chiarito dall'ARAN (AIV127\_Orientamenti Applicativi), nei casi di riorganizzazione aziendale che comportano la soppressione di Unità Operative Complesse e la conseguente soppressione anche dei corrispondenti posti di Direttore dell'area medico-veterinaria e sanitaria, l'Azienda ricorre, in primo luogo, all'applicazione dell'art. 39 – comma 8 – del CCNL 8 giugno 2000, e, in subordine, agli artt. 31, comma 1, e 32 del CCNL 5 dicembre 1996 ancora vigenti. La tutela contrattuale contenuta nell'art. 39, comma 8, comporta il re-inquadramento dell'ex Direttore di struttura complessa nel semplice livello dirigenziale con il conferimento di un incarico di alta professionalità di pari valore economico a quello già attribuito come Dirigente di struttura complessa e con rideterminazione delle altre voci retributive che erano strettamente a questa correlate (l'indennità di struttura complessa e la IV fascia dell'indennità di esclusività).
11. Al Dirigente/Direttore che rifiuti ingiustificatamente il trasferimento, si applica l'art. 55-quater del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i., integralmente recepito dai CC.CC.NN.LL. dell'area della dirigenza medica e

- veterinaria e della dirigenza SPTA, stipulati in data 6 maggio 2010, integrativi del contratto collettivo nazionale di lavoro 2006-2009, stipulati in data 17 ottobre 2008.
12. Trovano, in ogni caso, applicazione le disposizioni recate dall'art. 9<sup>1</sup>, comma 32, del D.L. 78/2010, convertito con modificazioni nella L. 122/2010, in ordine alla possibilità che alla scadenza dell'incarico, anche in dipendenza dei processi di riorganizzazione, venga attribuito un nuovo incarico di valore economico inferiore, nonché le disposizioni di cui all'art. 1<sup>2</sup>, comma 18, D.L. 138/2011, convertito con modificazioni dalla L. 148/2011, con riferimento alla possibilità, in caso di motivate esigenze organizzative, di disporre il passaggio ad altro incarico prima della scadenza con conservazione del trattamento economico in godimento.
  13. In caso di presentazione di domande di ricollocazione in numero superiore rispetto ai posti disponibili per ciascuna disciplina, il Direttore Generale nominerà apposita commissione costituita in analogia alle vigenti normative in materia concorsuale, al fine di provvedere:
    - a) per i Direttori di struttura complessa nominati ex D.P.R. 484/97 (dirigenza medica, veterinaria e sanitaria) ed ex art. 29, comma 4, CCNL 08.06.2000 (dirigenza professionale, tecnica e amministrativa), alla valutazione comparativa dei *curricula* degli istanti, tenuto conto, per i dirigentiprofessionali tecnici e amministrativi, dei titoli culturali e professionali posseduti e, per i dirigenti del ruolo sanitario, altresì, dei criteri di cui al D.P.R. 484/1997. All'individuazione motivata del candidato al posto da assegnare provvede il Direttore Generale con apposito provvedimento.
    - b) per gli altri Dirigenti, fatte salve le precedenze di cui alla L. 104/1992 e s.m.i., alla formulazione di graduatorie, per soli titoli, sulla base dei criteri di cui D.P.R. 483/1997;
  14. L'Azienda, esperite le procedure di collocazione volontaria, convoca d'ufficio i Direttori non collocati ai quali propone la ricollocazione nei posti residui per i quali gli stessi possiedono i requisiti prescritti.
  15. Il conferimento del posto a seguito di ricollocazione interna è disposto con provvedimento formale del Direttore Generale, da notificare al Direttore o al Dirigente interessato, il quale sottoscriverà il nuovo contratto relativo all'incarico, in base alle vigenti disposizioni dei CCNL.
  16. I Direttori/Dirigenti che, avendone l'obbligo, non presentano la domanda di ricollocazione interna nei termini prescritti o che non sottoscrivono nei termini stabiliti il nuovo contratto individuale o che, comunque, rimangono non collocati dopo la conclusione delle procedure di ricollocazione interna, sono inclusi nell'elenco dei Dirigenti dichiarati in eccedenza. La dichiarazione di eccedenza dovrà essere formalmente notificata agli interessati nel termine di quindici giorni.
  17. Esaurite le operazioni di cui ai precedenti commi, il Direttore Generale adotta separate deliberazioni (una per i Direttori di struttura complessa e l'altra per i dirigenti) di cognizione successiva alla conclusione dell'intero procedimento di ricollocazione interna, nella quale, per ciascuna sede di servizio e Unità Operativa risultanti dal nuovo assetto organizzativo regionale e aziendale, deve essere indicato quanto segue:
    - a) i posti di organico con l'elenco nominativo dei Dirigenti confermati e ricollocati;
    - b) i posti rimasti vacanti e le rispettive sedi di servizio;
    - c) l'elenco nominativo, corredata del relativo punteggio, dei Dirigenti dichiarati in esubero e non ricollocabili, con specificazione della tipologia del rapporto di lavoro, rientrando nelle previsioni di cui al comma 14 del presente articolo.

#### Art. 5 Mobilità esterna

1. Conclusa la procedura di cui all'articolo precedente, allo scopo di facilitare il passaggio diretto del dirigente dichiarato in esubero ad altre Aziende del SSR ed evitare il collocamento in disponibilità del dirigente che non sia possibile impiegare diversamente nel proprio ambito, l'Azienda interessata comunica a tutte le Aziende operanti nel territorio regionale e, per conoscenza, al Dipartimento

<sup>1</sup>A decorrere dalla data di entrata in vigore del presente provvedimento le pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del D.Lgs. n. 165/2001 che, alla scadenza di un incarico di livello dirigenziale, anche in dipendenza dei processi di riorganizzazione, non intendono, anche in assenza di una valutazione negativa, confermare l'incarico conferito al dirigente, conferiscono al medesimo dirigente un altro incarico, anche di valore economico inferiore....

<sup>2</sup>Al fine di assicurare la massima funzionalità e flessibilità in relazione a motivate esigenze organizzative, le pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del D.Lgs. 165/2001, possono disporre, nei confronti del personale appartenente alla carriera prefettizia ovvero avente qualifica dirigenziale, il passaggio ad altro incarico prima della data di scadenza dell'incarico ricoperto prevista dalla normativa o dal contratto. In tal caso il dipendente conserva, sino alla predetta data, il trattamento economico in godimento a condizione che, ove necessario, sia prevista la compensazione finanziaria, anche a carico del fondo per la retribuzione di posizione e di risultato o di altri fondi analoghi.

Tutela della salute, l'elenco dei dirigenti in esubero distinti per profilo e disciplina, ai sensi dell'art. 20, comma 1, del CCNL 8.6.2000, al fine di verificare la loro disponibilità al passaggio diretto di tutti o parte del personale in eccedenza.

2. Le Aziende destinatarie della predetta richiesta, comunicano, entro il termine di 30 giorni dalla ricezione della stessa, all'Azienda richiedente e, per conoscenza, al Dipartimento Tutela della salute, l'entità dei posti vacanti nella dotazione organica per i quali, tenuto conto della programmazione dei fabbisogni, sussiste l'assenso al passaggio diretto dei dirigenti in eccedenza.
3. I posti disponibili sono comunicati ai dirigenti in esubero che possono indicare le relative preferenze e chiederne le conseguenti assegnazioni, mediante domanda corredata da *curriculum* formativo professionale.
4. Per i dirigenti dichiarati in esubero, ai sensi delle vigenti disposizioni, la mobilità esterna può riguardare anche posti di disciplina diversa da quella di appartenenza di cui l'interessato possiede i requisiti previsti per l'accesso mediante pubblico concorso, ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i. ovvero il conferimento degli incarichi dirigenziali di cui agli artt. 56, comma 1,lett. b) e 57 del CCNL 5.12.1996, per lo svolgimento dei quali non sia richiesto il possesso di una particolare specializzazione.
5. In caso di più domande, l'Azienda di destinazione opera le proprie scelte motivate sulla base dei medesimi criteri che disciplinano le procedure di ricollocazione interna riportati all'art. 4, comma 7, lett. b) e comma 8.
6. La mobilità non comporta novazione del rapporto di lavoro. Il fascicolo personale segue il dirigente trasferito e nel conferimento degli incarichi di cui all'art. 27, comma 1, lettere b), c) o d) per i dirigenti con meno di cinque anni di attività, l'Azienda di destinazione tiene conto dell'insieme delle valutazioni riportate dal dirigente anche nelle precedenti amministrazioni. Qualora ne ricorrano le condizioni, si applica l'art. 28, comma 5, del CCNL 8.6.2000, come integrato dall'art. 24, comma 6, del CCNL 3.11.2005.
7. La mobilità di cui al presente articolo di un dirigente con incarico di Direzione di struttura complessa-appartenente all'area medico-veterinaria e sanitaria, comporta nel trasferimento, la perdita di tale incarico in quanto, per il passaggio dei medesimi ad altra Azienda, occorre il conferimento dell'incarico con le modalità di cui all'art. 15, co. 7 e 7 bis, del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i. L'Azienda di destinazione provvederà all'affidamento al dirigente trasferito di uno degli incarichi tra quelli previsti dall'art. 27, comma 1,lett.b) e c) del CCNL 8.6.2000.
8. Il valore della retribuzione di posizione da attribuire al dirigente in mobilità volontaria ai sensi dell'art. 20 sopra citato, è quello che si presume sia stato concordato tra le parti prima di procedere alla mobilità in relazione all'incarico da conferire, valore che, ovviamente, deve trovare capienza nel fondo dell'art. 50 del CCNL in esame.
9. Analoga richiesta a quella del comma 1 viene rivolta, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 17, comma 5, del CCNL 10.2.2004, anche agli altri enti o amministrazioni di diverso comparto di cui all'art. 1 del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i. presenti a livello provinciale e regionale, al fine di accertare ulteriori disponibilità di posti per i passaggi diretti. Le predette amministrazioni, qualora interessate, seguono le medesime procedure.
10. L'Azienda potrà valutare l'opportunità di richiedere l'intervento della Regione Calabria. In questa ipotesi presso il Settore regionale preposto dovranno pervenire le dichiarazioni di esubero non risolte a livello aziendale, l'elenco dei Dirigenti interessati e la loro disciplina di appartenenza. La Regione avvierà i necessari procedimenti tesi all'identificazione dei posti regionali ricopribili dai Dirigenti dichiarati in esubero, tenendo presente i criteri definiti dall'art. 4, comma 11, lett. a) e b) del presente accordo; l'eventuale individuazione di un posto ricopribile consente di procedere alla formale richiesta di disponibilità del Dirigente interessato, il quale entro 30 giorni indica le relative preferenze e ne chiede la conseguente assegnazione.
11. Il personale che a seguito dei vari tentativi di mobilità esterna non trovi sistemazione nelle altre Aziende ed enti del SSR, è considerato in disponibilità e ad esso si applicano le disposizioni di cui al successivo art. 6.

### Risoluzione unilaterale del rapporto di lavoro<sup>3</sup>

1. Concluse le procedure di cui agli articoli 4 e 5, nei casi e alle condizioni previste dall'art. 72<sup>4</sup>, comma 11, del D.L. 112/2008, convertito nella L. 133/2008, come sostituito dall'art. 1, comma 5, del D.L. 90/2014, convertito, con modificazioni, dalla L. 114/2014, le Aziende del SSRa decorrere dalla maturazione del requisito di anzianità contributiva per l'accesso al pensionamento, come disciplinato dall'art. 24, commi 10 e 12, del D.L. 201/2011, convertito, con modificazioni, dalla L. 214/2011 - a seguito della determinazione in via generale di appositi criteri di applicativi con atto generale di organizzazione interna, sottoposto al visto dei competenti organi di controllo<sup>5</sup> -, risolvono il rapporto di lavoro e il contratto individuale anche del personale dirigenziale, con un preavviso di sei mesi e, comunque, non prima del raggiungimento di un'età anagrafica che possa dare luogo a riduzione percentuale ai sensi del citato comma 10 dell'art. 24.
2. Le disposizioni di cui al precedente comma non si applicano ai responsabili di struttura complessa del SSR e si applicano, non prima del raggiungimento del sessantacinquesimo anno di età, ai dirigenti medici e del ruolo sanitario<sup>6</sup>.
3. Nei confronti dei Dirigenti dell'area PTA, non responsabili di struttura complessa, in presenza delle condizioni contributive di cui ai precedenti commi, la risoluzione unilaterale ex art. 72, comma 11, potrà efficacemente intervenire anche prima del compimento del 65° anno di età.

### Art. 7

#### Collocamento in disponibilità

1. Qualora nessuna delle procedure sopra descritte sortisca effetto, l'Azienda, previo espletamento delle procedure di cui ai commi 3 e 4 dell'art. 33 del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i., colloca in disponibilità il personale che non sia possibile impiegare diversamente nell'ambito della medesima amministrazione e che non possa essere ricollocato presso altre amministrazioni nell'ambito regionale, ovvero che non abbia preso servizio presso la diversa amministrazione secondo gli accordi di mobilità, e provvede a trasmettere il relativo elenco alle strutture regionali e provinciali di cui al D.Lgs. 469/1997 s.m.i. alle quali sono affidati i compiti di riqualificazione professionale e ricollocazione presso altre amministrazioni del personale. L'elenco di cui al comma 1 è pubblicato sul sito istituzionale dell'Azienda.
2. Inordine al trattamento economico del personale in disponibilità si applica quanto previsto dall'art. 33, comma 8, del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i.
3. Ai sensi dell'art. 34, comma 6, del D.Lgs. 165/2001 s.m.i., l'avvio di procedure concorsuali e le nuove assunzioni a tempo indeterminato o determinato per un periodo superiore a dodici mesi, sono subordinate alla verificata impossibilità di ricollocare il personale in disponibilità iscritto nell'apposito elenco.

### Art. 8

#### Disposizioni finali e transitorie

1. Per ogni fattispecie non esplicitamente prevista nel presente Regolamento, si fa espresso riferimento alla vigente normativa di legge e contrattuale in materia di ricollocazione e mobilità dell'area della dirigenza medica e veterinaria e SPTA del Servizio Sanitario Nazionale.
2. Le Aziende del SSR procedono alla rideterminazione dei fondi contrattuali quale atto consequenziale al processo di riorganizzazione. Resta fermo che l'ammontare complessivo delle risorse destinate annualmente al trattamento accessorio del personale, ovvero al fondo destinato alla contrattazione integrativa, deve essere ridotto o incrementato in misura proporzionale al trasferimento del personale.
3. Il presente Regolamento potrà essere oggetto di provvedimenti di revisione per eventuale inopportunitas.

<sup>3</sup>V. art. 6, comma 2 quater, D.L. 29/12/2011, n. 216, convertito nella L. 24 febbraio 2012, n. 14.

<sup>4</sup>Con decisione motivata con riferimento alle esigenze organizzative e ai criteri di scelta applicati e senza pregiudizio per la funzionale erogazione dei servizi, le pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del D.Lgs. 165/2001, e s.m.i., ..., possono, a decorrere dalla maturazione del requisito di anzianità contributiva per l'accesso al pensionamento, come rideterminato a decorrere dal 1° gennaio 2012 dall'articolo 24, commi 10 e 12, del D.L. 6 dicembre 2011, n. 201, convertito, con modificazioni, dalla L. 22 dicembre 2011, n. 214, risolvere il rapporto di lavoro e il contratto individuale anche del personale dirigenziale, con un preavviso di sei mesi e comunque non prima del raggiungimento di un'età anagrafica che possa dare luogo a riduzione percentuale ai sensi del citato comma 10 dell'articolo 24. Le disposizioni del presente comma non si applicano .... ai responsabili di struttura complessa del Servizio sanitario nazionale e si applicano, non prima del raggiungimento del sessantacinquesimo anno di età, ai dirigenti medici e del ruolo sanitario.....

<sup>5</sup>Art. 16, comma 11, D.L. 06.07.2011, n. 98, convertito nella L. 15.7.2011 n. 111 "In tema di risoluzione del rapporto di lavoro l'esercizio della facoltà riconosciuta alle pubbliche amministrazioni prevista dal comma 11 dell'articolo 72 del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, e successive modificazioni, non necessita di ulteriore motivazione, qualora l'amministrazione interessata abbia preventivamente determinato in via generale appositi criteri di applicativi con atto generale di organizzazione interna, sottoposti al visto dei competenti organi di controllo".

<sup>6</sup>Cfr. Circolare Presidenza del CdI - DPF n. 2 del 19.2.2015 § 2.3.2 e 3.2; nota di chiarimenti del Dipartimento della Funzione pubblica n. 24210 del 16.4.2015.

tunità o illegittimità sopravvenuta a seguito della futura emanazione nuove norme e/o di linee guida da parte di organismi governativi centrali o regionali.

