



Numero registro generale 1554/2025

Numero sezionale 3819/2025

Numero di raccolta generale 30778/2025

Data pubblicazione 23/11/2025

LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE
SEZIONE LAVORO

Composta da:

Oggetto:

Dirigenza medica	
SSN - Orario di	
lavoro -	
Adeguamento	
direttiva	
2003/88/CE	-
Inadempimento	
Stato italiano	-
responsabilità ASL	

Ud.23/09/2025 PU

ha pronunciato la seguente

ORDINANZA INTERLOCUTORIA

-ricorrente principale -

contro

-controricorrente/ricorrente in via incidentale -
nonché contro

-controricorrente/ricorrente in via incidentale-



FATTI DI CAUSA

1. La Corte d'appello di Napoli ha accolto parzialmente il gravame proposto da Francesco Paolo Mennella in qualità di dirigente medico in servizio presso la Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud e condannato la stessa al pagamento della somma di euro 32.449,42 a titolo di risarcimento del danno per violazione del diritto al periodo minimo di riposo giornaliero di undici ore consecutive nonché della somma di euro 68.372,77 per violazione della normativa sul lavoro notturno.

2. La Corte territoriale, premesso che il dott. Mennella aveva allegato di aver osservato un orario di lavoro variabile dal giugno 2008 al mese di aprile 2016 senza usufruire del periodo minimo di riposo giornaliero di undici ore consecutive e superando le otto ore di lavoro notturno, calcolato in media per periodi di ventiquattrore ore, in violazione della direttiva 2003/88/CE, ha osservato quanto segue in riferimento alle questioni ancora di rilievo nella presente sede.

2.1. Quanto alla mancata fruizione del riposo minimo giornaliero, i giudici napoletani, dopo aver chiarito che, ai fini della direttiva, rientra nell'orario di lavoro ogni periodo in cui il lavoratore rimane a disposizione del datore di lavoro nell'esercizio della sua attività e delle funzioni, e che le deroghe ai riposi giornalieri, secondo la giurisprudenza della Corte di Giustizia UE, devono avere carattere di eccezionalità per tutelare la sicurezza e la salute del lavoratore, hanno ritenuto che, nel settore della dirigenza medica il potere derogatorio pur previsto (entro certi limiti) dalla



direttiva non era stato esercitato dal legislatore e nemmeno dalla contrattazione collettiva dopo la riforma del 2014, atteso che i contratti collettivi nei periodi 2016-2019 e 2019-2021 si limitano a prevedere come misura di adeguata protezione, nel caso in cui ricorrano ragioni eccezionali e, quindi, non sia possibile rispettare la normativa sul riposo compensativo, che le ore di mancato riposo siano fruite nei sette giorni successivi fino al completamento delle undici ore di riposo, in tal modo limitandosi a ripetere la normativa europea. Peraltro, nel periodo antecedente alla riforma del 2014, il d.l. n. 112 del 2008 aveva derogato alle tutele previste dalla normativa eurounitaria e nazionale limitatamente al settore medico e sanitario; in tal modo, prevedendo un'eccezione secca all'applicazione della direttiva, l'ordinamento interno si era posto in palese violazione della direttiva europea, tanto che la Commissione europea aveva avviato una procedura di infrazione contro lo Stato italiano. Nella specie, la ASL non aveva allegato situazioni di eccezionalità legate al caso concreto, in tal modo sottraendosi all'onere sulla stessa gravante per giustificare la deroga ai diritti costituzionali e di rilievo eurounitario, mentre il lavoratore aveva compiutamente allegato e provato il numero di giorni e di ore indicati pure nella perizia allegata.

Era stata, dunque, violata la normativa euro-unitaria sui riposi giornalieri, con danno da usura-psicofisica da mancata fruizione del riposo giornaliero, liquidato in riferimento alla retribuzione oraria prevista per i dirigenti medici, secondo i conteggi effettuati nella consulenza di parte e non contestati specificamente dall'azienda.

2.2. Quanto allo svolgimento di lavoro notturno per più di otto ore per periodi di ventiquattro ore, il lavoratore aveva allegato puntualmente il numero dei giorni nei quali vi era stato lo sfioramento del limite, computato anche nella consulenza di parte senza alcuna specifica contestazione da parte della ASL; pertanto, considerato che ai sensi dell'art. 13 del d.lgs. n. 66 del 2003 le otto ore vanno calcolate su base giornaliera, salva l'individuazione da parte dei contratti collettivi di un periodo di riferimento più ampio sul quale calcolare la media del suddetto limite (deroga che



tuttavia non è stata esercitata dalla fonte contrattuale nazionale) sussisteva la violazione della normativa euro-unitaria sul lavoro notturno. Quanto alla liquidazione poteva farsi riferimento alla retribuzione oraria prevista per i dirigenti medici, come da calcoli effettuati nella consulenza senza specifica contestazione.

3. Avverso tale pronuncia propone ricorso per cassazione la Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud articolando sei motivi.

3.1. La Repubblica Italiana e la Presidenza del Consiglio dei Ministri, nei cui confronti la domanda risarcitoria era stata avanzata in via subordinata, resistono con controricorso e propongono ricorso incidentale avverso la sentenza impugnata nella parte in cui si assume che i diritti azionati dal Mennella sono stati violati dall'assetto della legislazione statale in materia di orario di lavoro.

3.2. Il Mennella resiste al ricorso principale dell'ASL e, a sua volta, propone ricorso incidentale affidato ad unico motivo, condizionato all'accoglimento del motivo di impugnazione avanzato dall'ASL in ordine al periodo precedente al 25 novembre 2015, chiedendo, in tal caso, la condanna della Repubblica Italiana e della Presidenza del Consiglio dei Ministri per violazione della normativa comunitaria. La Repubblica italiana e la Presidenza del Consiglio dei Ministri resistono al ricorso incidentale condizionato con controricorso.

4. Il rappresentante del Pubblico Ministero ha depositato conclusioni scritte, confermate nella pubblica udienza, chiedendo l'accoglimento del primo motivo del ricorso principale, assorbite le ulteriori censure e il rigetto del ricorso incidentale dell'Avvocatura di Stato.

5. Le parti hanno depositato memoria.

RAGIONI DELLA DECISIONE

1. Con il primo motivo del ricorso principale si denuncia la nullità della sentenza impugnata per violazione degli artt. 115, 116, 132, n. 4, c.p.c. e 118 disp. att. c.p.c., in relazione all'art. 360, primo comma, n. 4, c.p.c., avendo la Corte di Appello, con motivazione insufficiente, illogica ed erronea, omesso di accogliere l'eccezione dell'ASL di inammissibilità delle



domande risarcitorie del dott. Mennella quantomeno per il periodo antecedente al 25 novembre 2015, data di efficacia dell'art. 14 della legge n. 161 del 2014, con cui sono stati abrogati l'art. 17, comma 6-*bis*, del d.lgs. n. 66 del 2003, nonché l'art. 41, comma 13 (per il periodo antecedente al 25 novembre 2015), del d.l. n. 112 del 2008, convertito con modificazioni dalla legge n. 133 del 2008, riallineando, anche per i medici e il personale del ruolo sanitario, la legislazione italiana agli altri paesi della UE in materia di orario di lavoro e durata dei riposi. Violazione e/o falsa applicazione dell'art. 17, commi 1 e 6-*bis* (per il periodo antecedente al 25 novembre 2015), del d.lgs. n. 66 del 2003, nonché dell'art. 41, comma 13 (per il periodo antecedente al 25 novembre 2015), del d.l. n. 112 del 2008, convertito con modificazioni dalla legge n. 133 del 2008; dell'art. 7, CCNL dell'Area Dirigenza Medica e Veterinaria del 17 ottobre 2008; dell'art. 26, CCNL del 7 aprile 1999, modificato dal CCNL del Comparto sanità del 10 aprile 2008, in relazione all'art. 360, primo comma, n. 3, c.p.c. Nell'assunto dell'ASL, solo dal 25 novembre 2015 sono entrate in vigore a pieno titolo le disposizioni di cui al d.lgs. n. 66 del 2003 e, in particolare, la previsione dell'art. 7, comma 1, secondo cui «il lavoratore ha diritto a 11 ore di riposo continuativo, ogni 24». La legge n. 161 del 2014 ha dato indicazioni specifiche per assicurare alle parti il rispetto dei diritti sottolineando che «le Regioni devono garantire i servizi attraverso una più efficiente allocazione delle risorse umane disponibili sulla base della legislazione vigente» e prevedendo «appositi processi di riorganizzazione e razionalizzazione delle strutture e dei servizi dei propri enti sanitari». Pertanto, non si poteva far decorrere il presunto diritto del dott. Mennella dal 2008, non avendo la direttiva 2003/88/CE carattere *self executing* e non potendosi pretendere dall'ASL la violazione della normativa nazionale. Anche a voler ammettere che il dott. Mennella non abbia goduto dei predetti riposi previsti dalla normativa europea, nessuna responsabilità poteva essere imputata all'ASL che, in carenza di organico e nell'impossibilità di assumere nuove unità di personale, in base alla normativa all'epoca vigente, doveva, comunque, garantire i livelli essenziali di assistenza con il personale in dotazione.



2. Con il secondo motivo del ricorso principale si deduce la nullità della sentenza impugnata per violazione degli artt. 115, 116, 132, n. 4, c.p.c. e 118 disp. att. c.p.c., in relazione all'art. 360, primo comma, n. 4, c.p.c., avendo la Corte d'appello di Napoli, con motivazione insufficiente, illogica ed erronea, ritenuto che l'ASL non abbia provato le situazioni di eccezionalità che imponevano lo svolgimento dell'attività lavorativa da parte del dott. Mennella.

3. Con il terzo motivo del ricorso principale si torna a dedurre la nullità della sentenza impugnata per violazione degli artt. 112, 115, 116, 132, n. 4, c.p.c. e 118 disp. att. c.p.c. in relazione all'art. 360, primo comma, n. 4, c.p.c., avendo la Corte di Appello di Napoli, con motivazione insufficiente, illogica ed erronea, omesso di valutare la documentazione depositata dall'ASL sin dal giudizio di primo grado con riferimento alla relazione prot. n. 41772 del 16 febbraio 2018 del Direttore dell'U.O.C. G.R.U. e ai relativi tabulati, da cui si evincono il numero delle ore lavorate in più, il titolo per cui sono state prestate e il pagamento del relativo maggiore corrispettivo per il periodo in esame.

4. Con il quarto motivo del ricorso principale si deduce la nullità della sentenza impugnata per violazione degli artt. 112, 115, 116, 132, n. 4, c.p.c. e 118 disp. att. c.p.c., in relazione all'art. 360, primo comma, n. 4, c.p.c., avendo la Corte di Appello di Napoli, con motivazione insufficiente, illogica ed erronea, omesso di valutare la contestazione dell'ASL circa le modalità di calcolo dell'orario di lavoro e delle ore di riposo che sarebbero spettate al dott. Mennella. Violazione e/o falsa applicazione dell'art. 7 del d.lgs. n. 66 del 2003, nonché del comma 10 dell'art. 28 del CCNL del comparto sanità relativo al triennio 2016-2018, in relazione all'art. 360, primo comma, n. 3, c.p.c.

5. Con il quinto motivo del ricorso principale si denuncia la nullità della sentenza impugnata per violazione degli artt. 115, 116, 132, n. 4, c.p.c. e 118 disp. att. c.p.c., in relazione all'art. 360, primo comma, n. 4, c.p.c., avendo la Corte d'appello di Napoli, con motivazione insufficiente, illogica ed erronea, riconosciuto al dott. Mennella anche il diritto al risarcimento del



danno conseguente allo svolgimento del lavoro notturno per più di otto ore per periodi di 24 ore. Violazione e/o falsa applicazione degli artt. 13 e 17, comma 1, del d.lgs. n. 66 del 2003, nonché dell'art. 4, comma 1, del d.lgs. n. 532 del 1999, in relazione all'art. 360, primo comma, n. 3, c.p.c.

6. Con il sesto motivo del ricorso principale si denuncia la nullità della sentenza impugnata per violazione dell'art. 112, c.p.c., in relazione all'art. 360, primo comma, n. 4, c.p.c., avendo la Corte d'appello di Napoli omesso di pronunciare sull'eccezione di prescrizione quinquennale del diritto di credito risarcitorio azionato in giudizio dal dott. Mennella, sollevata in prima istanza e reiterata in secondo grado.

7. Con l'unico motivo del ricorso incidentale condizionato si denuncia l'omessa pronuncia su un motivo di appello, ai sensi dell'art. 360, comma primo, n. 4, c.p.c., per violazione dell'art. 112 c.p.c., nonché l'omesso esame di un fatto decisivo, ai sensi dell'art. 360, comma primo, n. 5, c.p.c., oltre alla violazione e/o falsa applicazione dell'art. 1173 c.c., dell'art. 1218 c.c. nonché della direttiva 2003/88/CE, ai sensi dell'art. 360, comma primo, n. 3, c.p.c., prospettando, in caso di accoglimento del primo motivo del ricorso principale con riferimento al periodo anteriore al 2015, la responsabilità dello Stato italiano per violazione della normativa comunitaria sull'orario di lavoro.

8. Preliminarmente, giova evidenziare che sulla questione della responsabilità dello Stato italiano per violazione della direttiva 2003/88/CE, questione che riveste carattere centrale nella presente controversia, in ragione del primo motivo del ricorso principale e del ricorso incidentale del dott. Mennella – la cui tempestività è stata tuttavia contestata dalla ricorrente principale –, sono già intervenute diverse pronunce di questa Corte (in particolare, Cass. Sez. 3, 06/07/2025, nn. 18381 e 18382).

8.1. Con tali sentenze i ricorsi avanzati dai dirigenti medici sono stati ritenuti infondati sulla base, in estrema sintesi, del seguente iter motivazionale:

– le norme di cui agli artt. 3, comma 85, della legge n. 244 del 2007 e 41, comma 13, del d.l. n. 112 del 2008, cit., nel disporre l'esclusione del



personale del ruolo sanitario del Servizio sanitario nazionale (la prima) e del «personale delle aree dirigenziali» (la seconda) dal campo di applicazione degli artt. 4 (durata massima dell'orario settimanale) e 7 (riposo giornaliero) del d.lgs. n. 66 del 2003 si pongono in contrasto con le direttive europee in materia, dal momento che la contrattazione collettiva, cui le disposizioni derogatorie della disciplina generale rinviavano per la concreta definizione dell'orario di lavoro e dei riposi del personale sanitario, non stabiliva precisi vincoli, idonei ad assicurare il rispetto dei limiti fissati dalla normativa comunitaria, e ciò a differenza delle disposizioni successive al novembre 2015, una volta caducata con l'art. 14 della legge n. 161 del 2014 la deroga già disposta alla normativa generale di cui al d.lgs. n. 66 del 2003; va, inoltre, esclusa la possibilità di ricondurre i dirigenti medici alla categoria dirigenziale considerata dall'art. 17 della direttiva, per sottrarla ai limiti da essa dettati quanto alla organizzazione dell'orario di lavoro, dal momento che gli stessi non hanno quella piena autonomia decisionale che la disposizione comunitaria presuppone; neppure potrebbe configurarsi l'ulteriore ipotesi derogatoria di cui all'art. 22 della direttiva (cd. opzione 'opt-out', che evoca il consenso del lavoratore), perché non recepita nell'ordinamento interno, neppure con l'art. 15, comma 3, del d.lgs. n. 502 del 1992, quale disposizione che non è diretta a regolare l'orario di lavoro ma solo gli aspetti retributivi, nel senso di escludere il diritto al compenso per lavoro straordinario;

- la violazione, peraltro implicitamente confermata dall'abrogazione delle norme derogatorie con la già citata legge n. 161 del 2014, emanata proprio al fine di evitare che fosse portata a conclusione la procedura d'infrazione avviata dalla Commissione europea, va qualificata come «grave e manifesta»;
- il risultato prescritto dalla direttiva implica certamente l'attribuzione di diritti a favore dei singoli;
- tuttavia, non può ravvisarsi la terza condizione della responsabilità dello Stato che ne è dedotta a fondamento, vale a dire «l'esistenza di un nesso di causalità tra la violazione dell'obbligo a carico dello Stato e il danno subito



dai soggetti lesi», in quanto «L'impostazione aziendalistica che connota, nell'ordinamento interno, lo statuto dei dirigenti medici, con il vincolo di risultato di cui s'è detto, impedisce in effetti, come rilevato dai giudici di merito, in mancanza di specifica allegazione e prova sul punto, di apprezzare se e in che misura la prestazione di attività lavorativa per una durata eccedente i limiti fissati dalle norme unionali sia conseguenza della fissazione, su base legale o contrattuale, di turni e orari settimanali non conformi a quelle regole e non invece del consapevole e volontario superamento di quei limiti, pur stabiliti conformemente a quelle norme dalla contrattazione collettiva, in funzione del raggiungimento degli obiettivi programmati. Con ciò non si intende certo disconoscere i rischi che una tale impostazione comporta rispetto a quegli obiettivi, che le Direttive intendono perseguire, di tutela della salute e sicurezza del lavoro, specie in un settore di tale rilevanza pubblica come quello della sanità, pubblica e privata. [...] Resta il fatto però che un tale rischio — e i danni che singolarmente ne patisce il personale di tali aree, indotti al perseguimento del risultato a scapito anche delle esigenze di riposo dal lavoro — non può dirsi conseguenza dei fatti posti a fondamento della domanda che ci occupa: vale a dire della sospensione, per effetto delle citate norme (artt. 3, comma 85, della legge n. 244 del 2007 e 41, comma 13, del d.l. n. 112 del 2008), dell'operatività degli artt. 4 e 7 d. lgs. n. 66 del 2003 nei confronti dei dirigenti medici nel periodo compreso tra il 1° gennaio 2008 e il 25 novembre 2015. Pur se tali norme non fossero state emanate, infatti, nulla esclude che, per effetto dell'impostazione aziendalistica di cui si è detto, già allora imperante, e del connesso 'vincolo di risultato', pur in presenza di una normativa di fonte legale o contrattuale pienamente rispettosa delle direttive europee sotto i profili considerati, i dirigenti medici fossero di fatto indotti a prescindere dall'orario di lavoro loro assegnato per il raggiungimento degli obiettivi concordati. Il che, come fondatamente argomentato nella sentenza impugnata, in mancanza di specifica allegazione e prova che le durate eccedenti della prestata attività lavorativa indicate in domanda siano da riferire ad una regolamentazione difforme



dalle norme unionali dell'orario giornaliero e della **durata massima** settimanale dei lavori, anziché al perseguimento degli **obiettivi** programmati, impedisce di considerarle fonte di pregiudizio risarcibile in quanto direttamente correlato, con nesso di causa effetto, alle dedotte violazioni della normativa europea.» (così, Cass. Sez. 3, n. 18381 del 2025, cit., pp. 33-34).

In tal modo, sono stati esclusi i presupposti per il pur sollecitato rinvio pregiudiziale alla Corte di giustizia, ai sensi dell'art. 267 T.F.U.E., in quanto le «Le considerazioni sopra esposte prescindono totalmente dalle norme unionali la cui interpretazione appare di per sé pacifica e non suscettibile di contrasti ed essendo l'unico tema di dibattito relativo semmai, come detto, alla corretta interpretazione delle norme interne circa il contenuto da dare alla qualifica di dirigente medico (contrasto questo peraltro risolto, come sopra, in senso conforme alla tesi dei ricorrenti).» (così, Cass. Sez. 3, n. 18381 del 2025, cit., p. 35).

9. Tanto premesso, ritiene il Collegio di non poter condividere l'impianto motivo e le conclusioni cui è pervenuta la Terza Sezione civile nelle richiamate pronunce, anche perché fondati su un percorso ermeneutico non coerente con l'interpretazione resa da questa Sezione sulla posizione dei dirigenti medici e sulla relativa disciplina in materia di orario di lavoro.

9.1. In effetti, in prima battuta, non risulta convincente l'assunto per cui, a fronte della violazione della direttiva, ritenuta grave e manifesta, si giunge ad escludere la responsabilità dello Stato sul piano dell'assenza del nesso causale tra la violazione dell'obbligo e il danno subito dai soggetti lesi, stante il difetto di allegazione e prova circa l'imputabilità del superamento dei limiti unionali in ragione della fissazione, su base legale o contrattuale, di turni e orari settimanali non conformi a quelle regole e non invece del consapevole e volontario superamento di quei limiti, pur stabiliti conformemente a quelle norme dalla contrattazione collettiva, in funzione del raggiungimento degli obiettivi programmati, secondo la previsione di cui all'art. 15, comma 3, del d.lgs. n. 502 del 1992: in effetti, se tale ultima



disposizione – nell'iter decisorio in esame – non può assumere rilievo ai fini della ricostruzione dell'ordinamento interno perché non destinata a regolare l'orario di lavoro, desta perplessità che essa venga poi 'recuperata' sul piano del nesso causale e dell'allegazione in punto di danno, dal momento che, se si ritiene violata la direttiva perché la normativa interna non ha provveduto a recepire chiaramente i limiti fissati dalla direttiva unionale, non può attribuirsi alcun valore discrezionale all'eventuale consenso del lavoratore.

In questo senso, sembra profilarsi una non piena linearità nell'argomentare decisorio, perché, da un lato, si assume che l'art. 15 del d.lgs. n. 502 del 1992 non rileva per ricondurre la posizione dei dirigenti medici nell'alveo derogatorio della direttiva, neppure sul piano del consenso dell'interessato, dall'altro si esclude la sussistenza del nesso causale per mancata allegazione dei motivi per i quali i limiti orari sono stati superati, vale a dire se per mancata fissazione, legale o contrattuale, degli stessi oppure volontariamente, per il conseguimento degli obiettivi.

9.2. Peraltro, pur volendo prescindere da tali rilievi preliminari, ritiene il Collegio che l'opzione ermeneutica adottata dalla Terza Sezione presenta dei profili di disomogeneità rispetto all'interpretazione resa da questa Sezione sulla posizione dei dirigenti medici e sulla relativa disciplina, elaborata in rispondenza alle direttive comunitarie in materia.

10. Per affrontare compiutamente la questione, sia pure ai limitati fini della presente decisione, è imprescindibile esaminare le rilevanti disposizioni della direttiva 2003/88/CE, più volte richiamata, giovandosi, a tal fine, anche della 'Comunicazione interpretativa' della Commissione Europea, nel testo rettificato e pubblicato sulla Gazzetta ufficiale dell'Unione europea del 26 aprile 2023 (2023C-143/06). In essa, infatti, si annota preliminarmente che dal «1993, più di 80 sentenze e ordinanze della Corte hanno riguardato la direttiva sull'orario di lavoro e fornito un'interpretazione delle relative disposizioni, del campo di applicazione e dei limiti della flessibilità che essa offre», per chiarire come tale comunicazione vuole contribuire all'attuazione e al rispetto del diritto dell'UE, in quanto una giurisprudenza di tale portata, se è fondamentale per garantire una corretta



applicazione della direttiva, «rende difficile per gli Stati membri, i datori di lavoro, i lavoratori e le altre parti interessate, come le parti sociali o gli ispettorati del lavoro e i cittadini aventi causa, cogliere il contenuto e l'ambito preciso delle disposizioni della direttiva» (Comunicazione cit., § B, *Un rinnovato impegno per la chiarezza e la certezza del diritto*).

10.1. Com'è noto, la direttiva stabilisce le prescrizioni minime di sicurezza e di salute in materia di organizzazione dell'orario di lavoro, precisando i periodi di riposo giornaliero, le pause, il riposo settimanale, la durata massima settimanale del lavoro, le ferie annuali e aspetti relativi al lavoro notturno, al lavoro a turni e al ritmo di lavoro. Essa stabilisce i diritti individuali di ogni lavoratore nell'UE, dando così espressione concreta all'art. 31 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, che sancisce come parte integrante del diritto primario dell'UE il diritto di ogni lavoratore «a condizioni di lavoro sane, sicure e dignitose» e a «una limitazione della durata massima del lavoro, a periodi di riposo giornalieri e settimanali e a ferie annuali retribuite».

10.2. La CGUE ha avuto modo di affermare che le nozioni di «orario di lavoro» e di «periodo di riposo» «non devono essere interpretate in funzione delle prescrizioni delle varie normative degli Stati membri, bensì costituiscono nozioni di diritto comunitario che occorre definire secondo criteri oggettivi, facendo riferimento al sistema e alla finalità della detta direttiva. Infatti, soltanto una siffatta interpretazione autonoma può assicurare la piena efficacia di tale direttiva, nonché l'applicazione uniforme delle dette nozioni in tutti gli Stati membri» (sentenza nella causa C-14/04, *Dellas e a.*, punto 44; sentenza nella causa C-151/02, *Jaeger*, punto 58; ordinanza nella causa C-437/05, *Vorel*, punto 26; sentenza nella causa C-266/14, *Federación de Servicios Privados del sindicato Comisiones obreras*, punto 27; ordinanza nella causa C-258/10, *Grigore*, punto 44; sentenza nella causa C-344/19, *Radiotelevizija Slovenija*, punto 30; sentenza nella causa C-580/19, *Offenbach am Main*, punto 31; sentenza nella causa C-107/19, *Dopravní podnik hl. m. Prahy*, punto 29); ciò significa che gli Stati



membri non possono definire unilateralmente la portata di tali nozioni (sentenza nella causa C-14/04, *Dellas e a.*, punto 45).

10.3. Nel precisare che, nella logica della direttiva, l'orario di lavoro va inteso «in opposizione al periodo di riposo, ciascuna delle due nozioni escludendo l'altra» (sentenza nella causa C-303/98, *Simap*, punto 47; sentenza nella causa C-151/02, *Jaeger*, punto 48, ordinanza nella causa C-437/05, *Vorel*, punto 24; sentenza nella causa C-14/04, *Dellas e a.*, punto 42; sentenza nella causa C-266/14, *Federación de Servicios Privados del sindicato Comisiones obreras*, punto 25; sentenza nella causa C-518/15, *Matzak*, punto 55; sentenza nella causa C-344/19, *Radiotelevizija Slovenija*, punto 29; sentenza nella causa C-580/19, *Offenbach am Main*, punto 30; sentenza nella causa C-107/19, *Dopravní podnik hl. m. Prahy*, punto 28) e che la direttiva «non prevede categorie intermedie tra i periodi di lavoro e quelli di riposo» (ordinanza nella causa C-437/05, *Vorel*, punto 25; sentenza nella causa C-14/04, *Dellas e a.*, punto 43; ordinanza nella causa C-258/10, *Grigore*, punto 43; sentenza nella causa C-266/14, *Federación de Servicios Privados del sindicato Comisiones obreras*, punto 26; sentenza nella causa C-344/19, *Radiotelevizija Slovenija*, punto 29; sentenza nella causa C-580/19, *Offenbach am Main*, punto 30; sentenza nella causa C-107/19, *Dopravní podnik hl. m. Prahy*, punto 28; sentenza dell'8 ottobre 2021, *BX/Unitatea Administrativ Teritorială D.*, C-909/19, punto 38), la Commissione ha chiarito che, in base alla giurisprudenza della Corte europea, tre criteri cumulativi determinano ai sensi dell'art. 2, par. 1, se alcuni periodi devono essere considerati «orario di lavoro (in tal senso, fra molte, sentenza nella causa C-266/14, *Federación de Servicios Privados del sindicato Comisiones obreras*, punti 30, 35 e 43): a) il lavoratore è al lavoro (inteso come criterio spaziale, che potrebbe includere in talune ipotesi il tempo di viaggio, e declinato anche per l'ipotesi del servizio di guardia e di reperibilità); b) il lavoratore è a disposizione del datore di lavoro, nel senso che è determinante la disponibilità a fornire immediatamente le opportune prestazioni in caso di bisogno (risultando dirimente, ai fini nel computo nell'orario di lavoro in caso di reperibilità, il tipo di vincolo imposto dal



datore di lavoro, nel senso di incidere o meno in modo significativo sulla facoltà del lavoratore di poter gestire liberamente il tempo in cui non sono richiesti i suoi servizi e di dedicarsi ai propri interessi; c) il lavoratore deve essere nell'esercizio della sua attività o delle sue funzioni, restando irrilevanti sia l'intensità delle attività svolte che eventuali interruzioni.

10.4. L'art. 2, punti 3 e 4, definisce: «3. 'periodo notturno': qualsiasi periodo di almeno 7 ore, definito dalla legislazione nazionale e che comprenda in ogni caso l'intervallo fra le ore 24 e le ore 5; 4. 'lavoratore notturno': a) qualsiasi lavoratore che durante il periodo notturno svolga almeno 3 ore del suo tempo di lavoro giornaliero, impiegate in modo normale; e b) qualsiasi lavoratore che possa svolgere durante il periodo notturno una certa parte del suo orario di lavoro annuale, definita a scelta dello Stato membro interessato: i) dalla legislazione nazionale, previa consultazione delle parti sociali; o ii) da contratti collettivi o accordi conclusi fra le parti sociali a livello nazionale o regionale».

10.5. L'art. 2, par. 9, introduce il concetto di «riposo adeguato» come «il fatto che i lavoratori dispongano di periodi di riposo regolari, la cui durata è espressa in unità di tempo, e sufficientemente lunghi e continui per evitare che essi, a causa della stanchezza, della fatica o di altri fattori che perturbano l'organizzazione del lavoro, causino lesioni a sé stessi, ad altri lavoratori o a terzi o danneggino la loro salute, a breve o a lungo termine.».

Nella direttiva sono, poi, definiti tre tipi di periodi di riposo: il riposo giornaliero (art. 3: «Gli Stati membri prendono le misure necessarie affinché ogni lavoratore benefici, nel corso di ogni periodo di 24 ore, di un periodo minimo di riposo di 11 ore consecutive»), le pause (art. 4) e il riposo settimanale (art. 5: «Gli Stati membri prendono le misure necessarie affinché ogni lavoratore benefici, per ogni periodo di 7 giorni, di un periodo minimo di riposo ininterrotto di 24 ore a cui si sommano le 11 ore di riposo giornaliero previste all'articolo 3. Se condizioni oggettive, tecniche o di organizzazione del lavoro lo giustificano, potrà essere fissato un periodo minimo di riposo di 24 ore.»), assumendo, a tale ultimo fine, un periodo di riferimento non superiore a 14 giorni (art. 16). L'art. 7 prevede, inoltre, un



periodo di ferie annuali retribuite (originariamente denominato "riposo annuale").

10.6. L'art. 6 stabilisce il limite della durata massima settimanale media del lavoro («Gli Stati membri prendono le misure necessarie affinché, in funzione degli imperativi di protezione della sicurezza e della salute dei lavoratori: a) la durata settimanale del lavoro sia limitata mediante disposizioni legislative, regolamentari o amministrative oppure contratti collettivi o accordi conclusi fra le parti sociali; b) la durata media dell'orario di lavoro per ogni periodo di 7 giorni non superi 48 ore, comprese le ore di lavoro straordinario») assumendo un periodo di riferimento non superiore a quattro mesi (art. 16), estensibile in alcuni casi disciplinati dall'art. 19, ma non oltre dodici mesi, secondo la Corte (sentenza nella causa C-303/98, *Simap*, punto 69).

La Corte di giustizia UE ha ritenuto che l'art. 6, par. 2, in combinazione con le disposizioni concernenti il periodo di riferimento, soddisfa tutte le condizioni necessarie per produrre un'efficacia diretta (sentenza nelle cause riunite da C-397/01 a C-403/01, *Pfeiffer e a.*, punti da 104 a 106; sentenza nella causa case C-243/09, *Fuß*, punto 59; sentenza nella causa C-429/09, *Fuß*, punto 35). In particolare, nonostante i possibili adeguamenti del periodo di riferimento applicabile alla durata massima settimanale del lavoro, la Corte ha affermato che «[il] margine di discrezionalità non esclude infatti che sia possibile determinare alcuni diritti imprescindibili» e che le disposizioni sono precise e incondizionate (sentenza nella causa C-303/98, *Simap*, punto 68). Di conseguenza, la Corte ha ritenuto che l'art. 6, par. 2, della direttiva attribuisca «ai singoli un diritto a che il periodo di riferimento per l'attuazione della durata massima settimanale del loro lavoro non superi i dodici mesi» (sentenza nella causa C-303/98, *Simap*, punto 70). La direttiva non può, però, di per sé creare obblighi in capo a un singolo e non può, quindi, essere applicata nell'ambito di una controversia che riguardi esclusivamente dei privati, cd. "efficacia diretta orizzontale" (sentenza nelle cause riunite da C-397/01 a C-403/01, *Pfeiffer e a.*, punti 108 e 109). Spetta, comunque, ai giudici nazionali assicurare ai singoli la tutela



giurisdizionale derivante da tale norma e quindi interpretare il diritto nazionale per quanto possibile alla luce del testo e dello scopo della direttiva, onde conseguire il risultato perseguito da quest'ultima (sentenza nelle cause riunite da C-397/01 a C-403/01, *Pfeiffer e a.*, punti da 110 a 113).

Inoltre l'efficacia diretta di una disposizione consente ai singoli di invocarla agendo nei confronti dello Stato o degli organi amministrativi, compresi le autorità decentrate, quali le autorità regionali, le città o i comuni (sentenza nella causa C-243/09, *Fuß*, punto 61; sentenza nella causa C-429/09, *Fuß*, punto 38), anche in qualità di datori di lavoro, in particolare ove essi non abbiano recepito una disposizione nel diritto interno o non l'abbiano recepita correttamente, cd. "efficacia diretta verticale" (sentenza nella causa C-243/09, *Fuß*, punto 56; sentenza nella causa C-429/09, *Fuß*, punti 38 e 39), salva la possibilità per lo Stato di eccepire una deroga pertinente, come quella per i lavoratori autonomi o il cd. *opt-out* individuale, purché subordinata al rispetto di tutte le condizioni previste dalla direttiva per le deroghe (cfr. in particolare la sentenza nella causa C-243/09, *Fuß*, punti 58 e 59 sull'*opt-out*).

Va, qui, evidenziato che la Corte europea ha, inoltre, affermato che il superamento della durata massima settimanale media del lavoro costituisce, in quanto tale, una violazione di suddetta disposizione, senza la necessità di dimostrare l'esistenza di un danno specifico (sentenza nella causa C-243/09, *Fuß*, punto 53).

10.7. A proposito delle deroghe, la Commissione sottolinea che la direttiva sull'orario di lavoro è un testo complesso perché cerca di offrire un certo grado di flessibilità, adeguato alle diverse attività, garantendo nel contempo un buon livello di protezione minima.

E' stato, però preliminarmente chiarito che l'operatività delle deroghe è soggetta ad alcune caratteristiche comuni.

In primo luogo, per essere utilizzate le deroghe devono essere validamente recepite, nel senso che «gli Stati membri sono tenuti ad operare la scelta di avvalersene» (in tal senso, sentenza nella causa C-



227/09, *Accardo e a.*, punto 51). La Corte di giustizia UE ha, tuttavia, ritenuto che «qualora, anche in mancanza di provvedimenti espressi di trasposizione [della direttiva sull'orario di lavoro], la normativa nazionale applicabile ad una determinata attività rispetti le condizioni di cui all'art. 17 di quest'ultima, tale normativa è conforme alla direttiva e nulla impedisce ai giudici nazionali di farne applicazione» (sentenza nella causa C-303/98, *Simap*, punto 44); ciò significa che se la normativa nazionale rispetta le condizioni della deroga, essa può essere applicata anche qualora non si presenti espressamente come un recepimento delle deroghe di cui alla direttiva.

Gli Stati membri dovrebbero, però, garantire il rispetto dei principi generali del diritto dell'UE, compreso il principio di certezza del diritto e, di conseguenza, provvedere a che le disposizioni che consentono deroghe facoltative esprimano «la precisione e la chiarezza necessarie per poter soddisfare i requisiti derivanti da detto principio» (sentenza nella causa C-227/09, *Accardo e a.*, punto 55.).

In terzo luogo, l'attuazione delle deroghe deve essere «subordinata a condizioni rigide che assicurano un'efficace protezione della sicurezza e della salute dei lavoratori» (sentenza nelle cause riunite da C-397/01 a C-403/01, *Pfeiffer e a.*, punto 77; sentenza nella causa C-243/09, *Fuß*, punto 34).

La Corte UE ha, inoltre, ripetutamente dichiarato che, alla luce dell'obiettivo della direttiva, le esclusioni dal campo di applicazione e le deroghe alle disposizioni in essa contenute devono essere interpretate in senso restrittivo (sulle esclusioni dal campo d'applicazione cfr.: sentenza nella causa C-303/98, *Simap*, punto 35; sentenza nella causa C-428/09, *Union syndicale Solidaires Isère*, punto 24; sentenza nella causa C-211/19, *Készenléti Rendőrség*, punto 32; sentenza nella causa C-742/19, *Ministrstvo za obrambo*, punti 55 e 65; sulle deroghe cfr.: sentenza nella causa C-151/02, *Jaeger*, punto 89; sentenza nella causa C-428/ 09, *Union syndicale Solidaires Isère*, punto 40; sentenza nella causa C-518/15,



Matzak, punto 38; sentenza nella causa C-585/19, *Academia de Studii Economice din București*, punto 61).

10.8. L'art. 17, par. 1, prevede che, nel rispetto dei principi generali della protezione della sicurezza e della salute dei lavoratori, gli Stati membri possono derogare agli artt. 3, 4, 5, 6, 8 e 16 quando «la durata dell'orario di lavoro, a causa delle caratteristiche dell'attività esercitata, non è misurata e/o predeterminata o può essere determinata dai lavoratori stessi e, in particolare, quando si tratta: a) di dirigenti o di altre persone aventi potere di decisione autonomo». In proposito la Corte europea ha affermato che dalla formulazione appare chiaro che la deroga «si applica solo ai lavoratori il cui orario di lavoro nella sua interezza non è misurato o predeterminato o può essere determinato dai lavoratori stessi, a causa della natura dell'attività esercitata» (sentenza nella causa C-484/04, *Commissione/Regno Unito*, punto 20; sentenza nella causa C-428/09, *Union syndicale Solidaires Isère*, punto 41); ciò significa che la deroga non sarebbe applicabile ai lavoratori il cui orario di lavoro è solo in parte non misurato o predeterminato o può essere solo in parte determinato dai lavoratori stessi.

Alla luce di tali elementi, la Commissione ha ritenuto che la deroga potrebbe comprendere determinati dirigenti di alto livello il cui orario di lavoro, nel suo complesso, non è misurato o predeterminato, dal momento che essi non sono obbligati ad essere presenti sul posto di lavoro a orari fissi ma possono decidere autonomamente l'organizzazione del proprio orario di lavoro.

10.9. L'art. 17, par. 3, prevede la possibilità di derogare agli artt. 3, 4, 5, 8 e 16, fra l'altro, per le attività caratterizzate dalla necessità di assicurare la continuità del servizio o della produzione, in particolare, quando si tratta: «i) di servizi relativi all'accettazione, al trattamento e/o alle cure prestati da ospedali o stabilimenti analoghi, comprese le attività dei medici in formazione, da case di riposo e da carceri;». La Corte di giustizia UE ha ritenuto, in particolare, che possa rientrare nella deroga l'attività del personale medico ed infermieristico delle unità di pronto



soccorso (sentenza nella causa C-303/98, *Simap*, punti da 42 a 45; ordinanza nella causa C-241/99, *CIG*, punti da 29 a 32).

Tutte le deroghe sono tuttavia soggette alla condizione di cui all'art. 17, par. 2, vale a dire «che vengano concessi ai lavoratori interessati equivalenti periodi di riposo compensativo oppure, in casi eccezionali in cui la concessione di tali periodi equivalenti di riposo compensativo non sia possibile per ragioni oggettive, a condizione che venga loro concessa una protezione appropriata».

10.10. L'art. 18 prevede la possibilità di derogare agli artt. 3, 4, 5, 8 e 16 mediante contratti collettivi o accordi conclusi tra le parti sociali a livello nazionale o regionale o, conformemente alle regole fissate da dette parti sociali, mediante contratti collettivi o accordi conclusi tra le parti sociali ad un livello inferiore, a condizione che ai lavoratori interessati siano accordati periodi equivalenti di riposo compensativo o, in casi eccezionali in cui la concessione di tali periodi equivalenti di riposo compensativo non sia possibile per motivi oggettivi, a condizione che ai lavoratori interessati sia accordata una protezione appropriata. La Corte europea ha affermato che l'art. 18 ha una portata autonoma rispetto all'art. 17, par. 3, che limita le deroghe a un certo numero di settori o attività (cfr. sentenza nella causa C-227/09, *Accardo e a.*, punti da 32 a 36), cosicché l'art. 18 consente deroghe in tutti i settori alle condizioni ivi previste.

Secondo la giurisprudenza della Corte UE, i periodi equivalenti di riposo compensativo «devono caratterizzarsi per il fatto che il lavoratore, durante tali periodi, non è soggetto, nei confronti del suo datore di lavoro, ad alcun obbligo che gli possa impedire di dedicarsi, liberamente e senza interruzioni, ai suoi propri interessi al fine di neutralizzare gli effetti del lavoro sulla sicurezza e la salute dell'interessato» (sentenza nella causa C-151/02, *Jaeger*, punto 94; sentenza nella causa C-428/09, *Union syndicale Solidaires Isère*, punto 50).

Per quanto riguarda il momento in cui i periodi equivalenti di riposo compensativo devono essere concessi, la Corte europea ha chiarito che il riposo giornaliero deve essere immediatamente successivo all'orario di



lavoro che sono è inteso a compensare (sentenza nella causa C-151/02, *Jaeger*, punto 94). Infatti «per poter garantire un'efficace tutela della sicurezza e della salute del lavoratore deve pertanto essere prevista, di regola, un'alternanza di un periodo di lavoro e di un periodo di riposo» (sentenza nella causa C-151/02, *Jaeger*, punto 95; sentenza nella causa C-428/09, *Union syndicale Solidaires Isère*, punto 51); per contro, «una serie di periodi di lavoro svolti senza che, fra di essi, sia intercalato il tempo di riposo necessario può, eventualmente, provocare un danno al lavoratore o quantomeno rischia di oltrepassare le capacità fisiche di quest'ultimo, mettendo così in pericolo la sua salute e la sua sicurezza, per cui un periodo di riposo concesso dopo detti periodi non è in grado di garantire correttamente la protezione degli interessi in questione» (sentenza nella causa C-151/02, *Jaeger*, punto 96).

10.11. Infine, l'art. 22, par. 1 della direttiva prevede il cd. '*opt-out*', formulato come segue: «Gli Stati membri hanno facoltà di non applicare l'articolo 6, nel rispetto dei principi generali della protezione della sicurezza e della salute dei lavoratori, a condizione che assicurino, mediante le necessarie misure a tale scopo, che: a) nessun datore di lavoro chieda a un lavoratore di lavorare più di 48 ore nel corso di un periodo di 7 giorni, calcolato come media del periodo di riferimento di cui all'articolo 16, lettera b), a meno che non abbia ottenuto il consenso del lavoratore all'esecuzione di tale lavoro; b) nessun lavoratore possa subire un danno per il fatto che non è disposto ad accettare di effettuare tale lavoro; c) il datore di lavoro tenga registri aggiornati di tutti i lavoratori che effettuano tale lavoro; d) i registri siano messi a disposizione delle autorità competenti che possono vietare o limitare, per ragioni di sicurezza e/o di salute dei lavoratori, la possibilità di superare la durata massima settimanale del lavoro; e) il datore di lavoro, su richiesta delle autorità competenti, dia loro informazioni sui consensi dati dai lavoratori all'esecuzione di un lavoro che superi le 48 ore nel corso di un periodo di 7 giorni, calcolato come media del periodo di riferimento di cui all'articolo 16, lettera b)».



La disposizione impone una serie di condizioni specifiche che devono essere applicate cumulativamente (sentenza nella causa C-243/09, *Fuß*, punto 50). In particolare, è richiesto il consenso individuale del lavoratore non essendo sufficiente «il consenso espresso dalla parte sindacale nell'ambito di un contratto o di un accordo collettivo» (sentenza nella causa C-303/98, *Simap*, punto 74; sentenza nelle cause riunite da C-397/01 a C-403/01, *Pfeiffer e a.*, punto 80).

La Corte UE ha inoltre sostenuto «il lavoratore interessato, qualora sia spinto a rinunciare a un diritto sociale che gli è stato conferito direttamente da quella direttiva, lo faccia liberamente e in piena cognizione di causa» (sentenza nelle cause riunite da C-397/01 a C-403/01, *Pfeiffer e a.*, punto 82) e che il suo consenso dovrebbe essere manifestato esplicitamente (sentenza nelle cause riunite da C-397/01 a C-403/01, *Pfeiffer e a.*, punto 82). Secondo la Corte, «Queste condizioni non sono soddisfatte nel momento in cui il contratto di lavoro dell'interessato si limiti a far riferimento a un contratto collettivo che autorizza un superamento dell'orario massimo di lavoro settimanale. Infatti, non è affatto certo che, nel momento della conclusione del contratto, il lavoratore interessato avesse contezza della restrizione apportata ai diritti che la direttiva 93/104 gli conferisce.» (sentenza nelle cause riunite da C-397/01 a C-403/01, *Pfeiffer e a.*, punto 85). La Corte ha, inoltre, insistito sul fatto che «[t]ali requisiti sono tanto più importanti in quanto il lavoratore dev'essere considerato come la parte debole nel contratto di lavoro, cosicché è necessario impedire al datore di lavoro di disporre della facoltà di influenzare la volontà dell'altro contraente o di imporgli una restrizione dei suoi diritti senza che questi abbia manifestato esplicitamente il suo consenso a tale proposito» (sentenza nelle cause riunite da C-397/01 a C-403/01, *Pfeiffer e a.*, punto 82).

Se recepito nell'ordinamento nazionale, l'*opt-out* consente ai singoli lavoratori di lavorare per più di 48 ore nel corso di un periodo di sette giorni, calcolate come media su un periodo di riferimento non superiore ai quattro mesi; in ogni caso, l'art. 22 specifica che il ricorso all'*opt-out* è soggetto al



«rispetto dei principi generali della protezione della sicurezza e della salute dei lavoratori» e prevede espressamente che anche i lavoratori che hanno dato il consenso all'*opt-out* possano vedersi rifiutare dalle autorità competenti la possibilità di superare le 48 ore medie settimanali «per ragioni di sicurezza e/o di salute dei lavoratori»; gli esatti limiti necessari per ragioni di salute e sicurezza possono dipendere dalle circostanze precise e dalla natura delle attività in questione, ma possono essere notevolmente inferiori al massimo teorico di 78 ore settimanali in media.

10.12. In base alla disamina della direttiva, nei limiti delle disposizioni di interesse, emerge la complessità dello strumento normativo comunitario, che, nel fissare alcuni limiti precisi, prevede anche un articolato sistema di deroghe da parte degli Stati membri, così da assicurare anche una certa flessibilità nel recepimento.

11. Nell'ordinamento interno, il profilo in discussione è rappresentato dal fatto che la disciplina generale dettata dal d.lgs. n. 66 del 2003, pienamente attuativa delle direttive comunitarie, era stata derogata dall'art. 3, comma 85, della legge n. 244 del 2007 (legge finanziaria del 2008), introducendo il comma 6-*bis* dell'art. 17 del d. lgs. n. 66 del 2003, di esclusione del personale del ruolo sanitario del Servizio sanitario nazionale dal campo di applicazione della previsione sul riposo giornaliero (art. 7), rimandando per esso «alle vigenti disposizioni contrattuali in materia di orario di lavoro, nel rispetto dei principi generali della protezione della sicurezza e della salute dei lavoratori»; inoltre, il comma 13 dell'art. 41 del d.l. n. 112 del 2008, cit., aveva escluso il personale delle aree dirigenziali degli Enti e delle Aziende del Servizio Sanitario Nazionale dal campo di applicazione degli artt. 4 (durata massima dell'orario settimanale) e 7 (riposo giornaliero) del d.lgs. n. 66 del 2003, attribuendo alla contrattazione collettiva la definizione delle modalità atte a garantire ai dirigenti condizioni di lavoro tali da consentire una protezione appropriata ed il pieno recupero delle energie psico-fisiche.

12. Prima ancora di procedere all'esame della contrattazione collettiva, è opportuno premettere che, all'interno della disciplina generale



sulla dirigenza pubblica, la dirigenza sanitaria riveste carattere di specialità, per essere «collocata in un unico ruolo, distinto per profili professionali, ed in un unico livello, articolato in relazione alle diverse responsabilità professionali e gestionali», come evidenziato dall'art. 15, comma 1, del d.lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 (Cass. Sez. L, 02/03/2018, n. 4986; sulla specialità della dirigenza sanitaria, ad esempio sul piano delle modalità di conferimento dell'incarico dirigenziale, v. Cass. Sez. L, 15/01/2024, n. 1488).

Nel medesimo contesto, si stabilisce che in «sede di contrattazione collettiva nazionale sono previste, in conformità ai principi e alle disposizioni del presente decreto, criteri generali per la graduazione delle funzioni dirigenziali nonché per l'assegnazione, valutazione e verifica degli incarichi dirigenziali e per l'attribuzione del relativo trattamento economico accessorio correlato alle funzioni attribuite ed alle connesse responsabilità del risultato» (art. 15, comma 1, d.lgs. n. 502 del 1992). Viene, dunque, operato un rinvio alla contrattazione collettiva anche in punto di graduazione delle funzioni, conferimento degli incarichi dirigenziali, determinazione del trattamento economico correlato alle responsabilità affidate.

13. In tale quadro, si colloca la disposizione di cui al comma 3 dell'art. 15 del d.lgs. n. 502 del 1992, più volte citata, secondo cui, nell'affidare ai dirigenti sanitari autonomia tecnico-professionale negli ambiti di esercizio, correlata alle connesse responsabilità nel rispetto della collaborazione professionale e nell'ambito di indirizzi operativi e programmi aziendali, «finalizzati all'efficace utilizzo delle risorse e all'erogazione di prestazioni appropriate e di qualità», il «dirigente, in relazione all'attività svolta, ai programmi concordati da realizzare ed alle specifiche funzioni allo stesso attribuite, è responsabile del risultato anche se richiedente un impegno orario superiore a quello contrattualmente definito».

Tale disposizione, ad avviso del Collegio, assume una rilevanza chiave nella complessiva ricostruzione della posizione del dirigente medico. Infatti, seppure non è una norma direttamente disciplinante l'orario di lavoro, come



ritenuto nelle decisioni della Terza Sezione, va a caratterizzare lo statuto complessivo della posizione del dirigente sanitario, perché è collocata nell'ambito della speciale previsione sulla dirigenza medica, rispetto alla disciplina generale sulla dirigenza pubblica («La dirigenza sanitaria è disciplinata dal decreto legislativo 3 febbraio 1993, n.29 [ora, d.lgs. 30 marzo 2001, n. 165], e successive modificazioni, salvo quanto previsto dal presente decreto»: art. 15, comma 2, d.lgs. n. 502 del 1992), attribuisce al medico la responsabilità dei risultati in riferimento alle funzioni attribuite e dei programmi concordati, cui è rapportato il trattamento economico pattuito, ponendo in stretta correlazione la responsabilità per il raggiungimento del risultato con l'esigenza di un eventuale superamento dell'impegno orario rispetto a quello contrattualmente definito. Pertanto, tale disposizione, inserita espressamente nell'ordinamento interno per definire la posizione del dirigente medico, stabilisce una stretta dipendenza fra l'impegno orario e le specifiche responsabilità affidate al dirigente, responsabilità cui è ragguagliato anche il trattamento economico; come tale, essa non può non essere considerata già sul piano dell'adeguamento dell'ordinamento interno alla direttiva comunitaria.

14. Su tale previsione legislativa si innesta, quindi, la disciplina dettata dalle parti sociali attraverso la contrattazione collettiva.

Dalla disamina dei contratti collettivi che si sono susseguiti nel tempo, nell'interpretazione resa da questa Sezione, si configura per i dirigenti medici un debito orario minimo settimanale di 38 ore, vale a dire che viene fissato non già un limite massimo, ma un orario minimo da rispettare, con margini di flessibilità nell'adempimento, in rispondenza all'autonomia tecnico-professionale riconosciuta nell'ambito di indirizzi operativi e programmi aziendali; il quadro di riferimento è, poi, definito attraverso la concertazione di obiettivi e risultati prestazionali, pattuiti con il contratto individuale e remunerati con la retribuzione di risultato, per il cui conseguimento può determinarsi il superamento dell'orario di lavoro minimo, come sopra indicato, ferma restando la responsabilità datoriale



delle aziende sanitarie nel caso di eccedenza oraria che comporti usura-psicofisica.

15. In particolare, già l'art. 14, comma 1, del CCNL per l'area della dirigenza medica e veterinaria del 5 dicembre 1996 stabiliva che «Il rapporto di lavoro dei Dirigenti medici e veterinari di I e II livello è costituito e regolato da contratti individuali, secondo le disposizioni di legge, le normative comunitarie e il presente contratto».

L'art. 17 del medesimo CCNL disciplinava espressamente l'orario di lavoro nel senso che, nell'ambito dell'assetto organizzativo dell'azienda o ente, i «dirigenti medici di I e II livello assicurano la propria presenza in servizio ed organizzano il proprio tempo di lavoro», articolando «in modo flessibile l'orario di lavoro per correlarlo alle esigenze della struttura cui sono preposti ed all'espletamento dell'incarico affidato, in relazione agli obiettivi e programmi da realizzare» attraverso le procedure di informazione preventiva e l'esame congiunto con le rappresentanze sindacali (comma 1), in base ad un orario settimanale di 38 ore settimanali, al fine di assicurare il mantenimento del livello di efficienza raggiunto dai servizi sanitari e per favorire lo svolgimento delle attività gestionali correlate all'incarico affidato nonché quelle di didattica, ricerca ed aggiornamento (comma 2).

Il riposo settimanale è garantito dall'art. 22 («non è rinunciabile e non può essere monetizzato»).

L'art. 65, richiamato anche nella contrattazione collettiva successiva, prevede che la retribuzione di risultato dei dirigenti di I e II livello è strettamente correlata alla realizzazione dei programmi e progetti aventi come obiettivo il raggiungimento dei risultati prestazionali prefissati e il rispetto della disponibilità complessiva di spesa assegnata alle singole strutture (comma 1) e la retribuzione di risultato compensa anche l'eventuale superamento dell'orario di lavoro per il raggiungimento dell'obiettivo assegnato (comma 3). A tal fine, gli obiettivi, preventivamente illustrati dal dirigente responsabile dell'articolazione aziendale, sono assegnati formalmente a tutti i dirigenti dell'unità operativa secondo la



tipologia degli incarichi conferiti a ciascuno di essi con l'indicazione dell'incentivo economico connesso (comma 6). L'erogazione dell'incentivo è strettamente connessa ai risultati conseguiti in relazione alla realizzazione degli obiettivi assegnati e i risultati sono oggetto di valutazione da parte del competente servizio per il controllo interno del nucleo di valutazione (comma 7).

15.1. L'impianto normativo è confermato dalla contrattazione collettiva dell'8 giugno 2000.

L'art. 13, comma 4, ribadisce che «Il contratto individuale che è regolato da disposizioni di legge, normative comunitarie e dal presente contratto richiede la forma scritta», precisando che nel contratto individuale sono, fra l'altro, indicati: «incarico conferito e relativa tipologia tra quelle indicate nell'art. 27, obiettivi generali da conseguire, durata dell'incarico stesso che è sempre a termine, modalità di effettuazione delle verifiche, valutazioni e soggetti deputati alle stesse».

L'art. 16, in tema di orario di lavoro, conferma che nell'ambito dell'assetto organizzativo dell'azienda, i dirigenti titolari di uno degli incarichi di cui all'art. 27 comma 1, lett. b), c) e d) assicurano la propria presenza in servizio ed il proprio tempo di lavoro, articolando, con le procedure di concertazione sindacale, in modo flessibile l'impegno di servizio per correlarlo alle esigenze della struttura cui sono preposti ed all'espletamento dell'incarico affidato, in relazione agli obiettivi e programmi da realizzare, richiamando le procedure di definizione ed assegnazione degli obiettivi di cui all'art. 65, comma 6, del CCNL 5 dicembre 1996 e la determinazione della previsione oraria per la realizzazione di detti programmi. L'impegno di servizio necessario per il raggiungimento degli obiettivi prestazionali eccedenti l'orario dovuto di cui al comma 2 è negoziato con le procedure e per gli effetti dell'art. 65, comma 6, citato (comma 1). L'orario di lavoro dei dirigenti è confermato in 38 ore settimanali, al fine di assicurare il mantenimento del livello di efficienza raggiunto dai servizi sanitari e per favorire lo svolgimento delle attività gestionali e/o professionali, correlate all'incarico affidato e conseguente agli



obiettivi di *budget* negoziati a livello aziendale, nonché quelle di didattica, ricerca ed aggiornamento (comma 2). Il conseguimento degli obiettivi correlati all'impegno di servizio di cui ai commi 1 e 2 è verificato trimestralmente con le procedure di cui al comma 7 dell'art. 65 del CCNL 5 dicembre 1996 (comma 3).

Per i dirigenti con incarico di direzione di struttura complessa, l'art. 17 prevede invece che gli stessi «assicurano la propria presenza in servizio ed organizzano il proprio tempo di lavoro, articolando in modo flessibile il relativo orario per correlarlo alle esigenze della struttura cui sono preposti, all'espletamento dell'incarico affidato, in relazione agli obiettivi e programmi annuali da realizzare in attuazione di quanto previsto dall'art. 65, comma 4 del CCNL 5 dicembre 1996 nonché per lo svolgimento delle attività di aggiornamento, didattica e ricerca finalizzata.».

Ai sensi dell'art. 33, comma 3, l'esito positivo della verifica dei risultati e delle attività dei dirigenti, con particolare riferimento ai risultati raggiunti in relazione agli obiettivi affidati, comporta l'attribuzione della retribuzione di risultato, concordata secondo le procedure di cui all'art. 65, commi 4 e 6, del CCNL 5 dicembre 1996.

15.2. L'art. 4 del CCNL del 2005 rinvia alla contrattazione collettiva integrativa, fra l'altro, la individuazione dei criteri generali per la definizione della percentuale di risorse da destinare alla realizzazione degli obiettivi aziendali generali affidati alle articolazioni interne individuate dal d.lgs. 502 del 1992, dalle leggi regionali di organizzazione e dagli atti aziendali, ai fini dell'attribuzione della retribuzione di risultato ai dirigenti, retribuzione strettamente correlata alla realizzazione degli obiettivi assegnati e corrisposta a consuntivo dei risultati totali o parziali raggiunti ovvero per stati di avanzamento, secondo le modalità previste dall'art. 65 del CCNL 5 dicembre 1996, fermo restando che «I contratti collettivi integrativi non possono essere in contrasto con vincoli e limiti risultanti dai contratti collettivi nazionali e si svolgono sulle materie stabilite nel presente articolo. Le clausole difformi sono nulle e non possono essere applicate.».



L'art. 14 disciplina l'orario di lavoro in continuità con le precedenti disposizioni, stabilendo che nell'ambito dell'assetto organizzativo dell'azienda, i dirigenti assicurano la propria presenza in servizio ed il proprio tempo di lavoro, articolando, con le procedure individuate in sede di concertazione sindacale, in modo flessibile l'impegno di servizio per correlarlo alle esigenze della struttura cui sono preposti dall'espletamento dell'incarico affidato, in relazione agli obiettivi programmi da realizzare. Si precisa che i volumi prestazionali richiesti all'equipe ed i relativi tempi di attesa massimi per la fruizione delle prestazioni stesse vengono definiti con le procedure dell'art.65, comma 6, del CCNL 5 dicembre 1996 nell'assegnazione degli obiettivi annuali ai dirigenti di ciascuna unità operativa, stabilendo la previsione oraria per la realizzazione di detti programmi. Si conferma che l'impegno di servizio necessario per il raggiungimento degli obiettivi prestazionali eccedenti l'orario dovuto di cui al comma 2 è negoziato con le procedure e per gli effetti dell'art. 65, comma 6 citato (comma 1). L'orario di lavoro dei dirigenti è sempre indicato in 38 ore settimanali, al fine di assicurare il mantenimento del livello di efficienza raggiunto dai servizi sanitari e per favorire lo svolgimento delle attività gestionali e/professionali, correlate all'incarico affidato e conseguente agli obiettivi di *budget* negoziati a livello aziendale, nonché quelle di didattica, ricerca ed aggiornamento (comma 2). Il conseguimento degli obiettivi correlati all'impegno di servizio di cui ai commi 1 e 2 è verificato trimestralmente con le procedure ed ai fini di cui al comma 7 dell'art. 65 del CCNL 5 dicembre 1996 (comma 3). Con l'entrata in vigore di tale contratto, viene disposta la disapplicazione dell'art. 16 del CCNL 8 giugno 2000.

Viene mantenuta una disciplina distinta per l'orario di lavoro dei dirigenti con incarico di direzione di struttura complessa, che, ai sensi dell'art. 15, «assicurano la propria presenza in servizio per garantire il normale funzionamento della struttura cui sono preposti ed organizzano il proprio tempo di lavoro, articolandolo in modo flessibile per correlarlo a quello degli altri dirigenti di cui all'art. 14, per l'espletamento dell'incarico affidato in relazione agli obiettivi e programmi annuali da realizzare in



attuazione di quanto previsto dall'art 65, comma 4 del CCNL 5 dicembre 1996 nonché per lo svolgimento delle attività di aggiornamento, didattica e ricerca finalizzata. I direttori di struttura complessa comunicano preventivamente e documentano - con modalità condivise con le aziende ed enti - la pianificazione delle proprie attività istituzionali, le assenze variamente motivate (ferie, malattie, attività di aggiornamento, etc.) ed i giorni ed orari dedicati alla attività libero professionale intramuraria». Con l'entrata in vigore di tale contratto, è stata disposta la disapplicazione dell'art. 17 del CCNL 8 giugno 2000.

L'art. 30 dispone, poi, che la valutazione negativa dei risultati, comporta la perdita della retribuzione di risultato in tutto o in parte con riguardo all'anno della verifica, a seconda del grado di responsabilità e della posizione rivestita nell'ambito aziendale.

15.3. L'art. 5 del CCNL del 17 ottobre 2008 prevede il coordinamento regionale, nel senso che le regioni, previo confronto con le organizzazioni sindacali, possono emanare linee generali di indirizzo, fra l'altro, relativamente ai criteri per la definizione delle modalità di riposo nelle 24 ore, di cui all'art. 7 del CCNL.

Infatti, nel capo II, dedicato alla protezione e tutela dei dirigenti e degli utenti, vengono introdotte all'art. 7 disposizioni particolari in materia di riposo giornaliero, come segue: «1. Nel rispetto dei principi generali di sicurezza e salute dei dirigenti e al fine di preservare la continuità assistenziale, le aziende definiscono, in sede di contrattazione integrativa, ai sensi dell'art. 4, comma 4 del Contratto collettivo nazionale di lavoro del 3 novembre 2005, modalità di riposo nelle ventiquattro ore, atte a garantire idonee condizioni di lavoro ed il pieno recupero delle energie psicofisiche dei dirigenti, nonché prevenire il rischio clinico. 2. In tale ambito, al fine di conformare l'impegno di servizio al ruolo e alla funzione dirigenziale, la contrattazione dovrà prevedere, in particolare, dopo l'effettuazione del servizio di guardia notturna o della turnazione notturna, la fruizione immediata, in ambito diurno, di un adeguato periodo di riposo obbligatorio continuativo, in misura tale da garantire l'effettiva interruzione tra la fine



della prestazione lavorativa e l'inizio di quella successiva. 3. Le misure previste dai commi precedenti garantiscono ai dirigenti una protezione appropriata evitando che, a causa della stanchezza, della fatica o di altri fattori, sia ridotta l'efficienza della prestazione professionale, aumentando il rischio di causare lesioni agli utenti o a loro stessi, ad altri lavoratori o di danneggiare la loro salute, a breve o a lungo termine. 4. La contrattazione si svolge nel rispetto della normativa vigente, tenuto conto delle linee di indirizzo emanate dalle Regioni ai sensi dell'art. 5, lettera k del presente CCNL. 5. Resta fermo quanto previsto per la programmazione e per la articolazione degli orari e dei turni di guardia dall'art. 14, commi 7 e 8, del Contratto collettivo nazionale di lavoro 3 novembre 2005, tenendo conto di quanto stabilito in materia di riposi giornalieri dal presente articolo. 6. È fatta salva l'attuale organizzazione del lavoro, purché non sia in contrasto con quanto stabilito nei precedenti commi, da verificarsi a livello aziendale dalle parti entro novanta giorni dalla stipula del presente CCNL».

Tale disciplina si riflette anche sulla valorizzazione della funzione dirigenziale. Infatti, l'art. 8 del CCNL stabilisce che «1. Nell'ottica di garantire il mantenimento e lo sviluppo dei livelli di efficacia ed efficienza raggiunti nel conseguimento dei propri fini istituzionali, le Aziende daranno ulteriore impulso ai metodi fondati sulla fissazione degli obiettivi, sulla misurazione dei risultati e sulla verifica della qualità dei servizi sanitari delle funzioni assistenziali, realizzando in particolare la più ampia valorizzazione della funzione dirigenziale. 2. Considerata la stretta correlazione tra misurazione dei servizi e valutazione dell'apporto individuale, le Aziende, nell'ambito delle proprie linee di indirizzo, incentivano i processi di valutazione già attivati in relazione alle disposizioni contrattuali vigenti, per la verifica dei risultati conseguiti dai dirigenti in relazione ai programmi e agli obiettivi assegnati, nonché si adoperano per l'incremento della qualità delle strutture sanitarie anche in relazione alla complessità delle tecnologie utilizzate.».



Si conferma, dunque, il meccanismo di valutazione dei dirigenti quale elemento strategico del loro rapporto di lavoro, nella verifica del raggiungimento degli obiettivi prefissati (art. 9).

16. Nella lettura della contrattazione collettiva resa da questa Sezione, il principio, sancito dall'art. 65 del CCNL 5 dicembre 1996, secondo cui la corresponsione di una retribuzione di risultato compensativa anche dell'eventuale superamento dell'orario lavorativo per il conseguimento dell'obiettivo assegnato esclude il diritto al compenso per lavoro straordinario, si applica anche al personale dirigente di struttura in posizione non apicale, rispondendo ad esigenze comuni all'intera dirigenza e ad una lettura sistematica delle norme contrattuali, che, ove hanno inteso riconoscere (come per l'attività connessa alle guardie mediche) una compensazione delle ore straordinarie per i medici-dirigenti, lo hanno specificamente previsto (Cass. Sez. L, 04/06/2012, n. 8958; conforme, Cass. Sez. L, 16/10/2015, n. 21010). In questo senso, già in precedenza, era stata esclusa la possibilità di distinguere tra il superamento dell'orario di lavoro preordinato al raggiungimento dei risultati assegnati e quello imposto da esigenze del servizio ordinario, poiché la complessiva prestazione del dirigente deve essere svolta al fine di conseguire gli obiettivi propri ed immancabili dell'incarico affidatogli (Cass. Sez. U, 17/04/2009, n. 9146).

In continuità con tale interpretazione, si è ritenuto che l'art. 60 del CCNL del 3 novembre 2005, confermando nelle parti non modificate o integrate o disapplicate tutte le disposizioni sull'orario di lavoro e l'orario notturno contenute nei CCNL 8 giugno 2000 e 5 dicembre 1996, lascia ferma l'esclusione del diritto del dirigente ad essere compensato per lavoro straordinario, senza che sia possibile la distinzione tra il superamento dell'orario di lavoro preordinato al raggiungimento dei risultati assegnati e quello imposto da esigenze del servizio ordinario, poiché la sua prestazione deve essere svolta complessivamente al fine di conseguire gli obiettivi propri ed immancabili dell'incarico affidatogli (Cass. Sez. L, 30/11/2017, n. 28787; conforme Cass. Sez. L, 08/11/2019, n. 28942).



In questo senso, è stato affermato che la flessibilità oraria prevista per la prestazione di lavoro dei medici (in particolare dal CCNL del 3 novembre 2005) ha lo scopo primario di favorire il raggiungimento degli obiettivi da parte della struttura sanitaria, tant'è che l'orario di trentotto ore settimanali è da intendere come orario minimo e può essere superato senza che sia dovuto il pagamento dello straordinario (così, Cass. Sez. L, 10/12/2024, n. 31795).

Viene, dunque, chiaramente affermata la giuridica impossibilità di operare una distinzione fra il superamento dell'orario di lavoro preordinato al raggiungimento dei risultati assegnati e quello imposto da esigenze del servizio ordinario, evidenziandosi, ad ogni buon conto, che il parametro di riferimento è rappresentato dall'orario contrattuale di 38 ore, da intendere come debito orario minimo.

16.1. Inoltre, le specifiche disposizioni sulla reperibilità sono state evolutivamente interpretate da questa Sezione in conformità alla direttiva comunitaria.

Infatti, alla stregua del criterio fatto proprio dalla direttiva 2003/88/CE in base all'interpretazione resa dalla Corte di Giustizia UE (sentenza 10 settembre 2015, nella causa C-266/14, *Federación de Servicios Privados del sindicato Comisiones obreras*), secondo cui non costituisce 'orario di lavoro' il tempo in cui il lavoratore può liberamente dedicarsi alla cura dei propri interessi personali e sociali, il servizio di pronta disponibilità prestato dal dirigente medico in giorno festivo, ai sensi dell'art. 20 del CCNL del 5 dicembre 1996 e dell'art. 17 del CCNL del 3 novembre 2005, obbliga l'azienda sanitaria alla concessione del riposo compensativo, indipendentemente dalla domanda del lavoratore, laddove limiti in modo oggettivo la possibilità del dirigente medico di dedicarsi ai propri interessi personali e sociali, in relazione al vincolo derivante, da un punto di vista geografico e temporale, dalla disciplina aziendale sull'obbligo di essere fisicamente presente nel luogo di lavoro (Cass. Sez. L, 19/12/2019, n. 34125).



16.2. Nella ricostruzione sistematica della materia, può, quindi, profilarsi un'articolazione della disciplina in termini di debito orario minimo (38 ore flessibili), prestazione lavorativa eccedente l'orario minimo per conseguire gli obiettivi concordati ed ottenere la retribuzione di risultato, lavoro eccedente i limiti massimi unionali, soggetto a risarcimento del danno, da ritenere *in re ipsa*.

A tale ultimo riguardo, infatti, è stato affermato che, in tema di dirigenza medica nel pubblico impiego privatizzato, lo svolgimento di lavoro straordinario – inteso quale prestazione eccedente gli orari stabiliti dalla contrattazione collettiva – non fa sorgere in capo al dirigente diritti retributivi ulteriori rispetto a quanto previsto a titolo di retribuzione di risultato o a titolo di remunerazione di specifiche attività aggiuntive (ad es. pronta disponibilità, guardie mediche, prestazioni autorizzate non programmabili, ecc.). Tuttavia, la sistematica richiesta o accettazione di prestazioni eccedenti i limiti massimi stabiliti dalla legge o dalla contrattazione collettiva rispetto alla misura (giornaliera, settimanale, periodale o annua) del lavoro o la violazione delle regole sui riposi, come anche, qualora tali norme non si applichino o, per talune scansioni temporali, manchino, lo svolgimento della prestazione secondo modalità temporali irragionevoli, rendono il datore di lavoro responsabile, ai sensi dell'art. 2087 c.c., del risarcimento del danno cagionato alla salute (art. 32 Cost.) o alla personalità morale (art. 35 e 2 Cost., in relazione all'art. 2087 c.c.) del lavoratore; peraltro, mentre il danno derivante dal carattere gravoso o usurante della prestazione, quando sia allegata e provata la violazione sistematica di norme specifiche sui limiti massimi dell'orario o la violazione di norme sui riposi, è da ritenere *in re ipsa*, nel caso in cui viceversa tali norme non siano applicabili o manchino, chi agisce per ottenere il risarcimento è tenuto ad allegare e provare che le prestazioni, per le irragionevoli condizioni temporali, in una eventualmente al contesto in cui si sono svolte, sono state in concreto lesive della personalità morale del lavoratore (Cass. Sez. L, 05/08/2020, n. 16711).



In senso analogo, è stato affermato che il dirigente medico che ha svolto una prestazione di lavoro eccedente gli orari stabiliti dalla contrattazione collettiva, anche se a causa di un erroneo criterio di calcolo del debito orario minimo assolto adottato dall'ASL, non ha diritto a un compenso supplementare, in quanto la sua retribuzione dovuta non è stabilita su base oraria, bensì mensile, ed è comprensiva di tutte le prestazioni rese, cosicché l'azione di esatto adempimento per il pagamento di differenze retributive consente di conseguire soltanto detta retribuzione, ferma restando la possibilità di far eventualmente valere la responsabilità datoriale a titolo risarcitorio, allegando specificamente e provando, anche attraverso presunzioni semplici, un concreto pregiudizio alla salute, alla personalità morale o al riposo (Cass. Sez. L, 25/07/2024, n. 20796).

Anche in riferimento al servizio di pronta disponibilità, è stato affermato che il superamento dei limiti configura il diritto del lavoratore al risarcimento dell'eventuale danno subito per il pregiudizio arrecato alla possibilità di recupero delle sue energie psicofisiche (Cass. Sez. L, 13/01/2021, n. 436, sia pure con pronuncia riferita a personale infermieristico). Più specificamente, è stato ritenuto che il superamento del limite di turni di pronta disponibilità considerato normale - e indicato nel CCNL col sintagma 'di regola' - costituisce inadempimento datoriale qualora, in concreto, si determini un'interferenza, rispetto alla vita privata del lavoratore, tale da comprometterne in maniera intollerabile il diritto al riposo, la cui lesione il datore di lavoro è tenuto a risarcire indipendentemente dalla causazione di un pregiudizio (danno-conseguenza) di natura psicofisica, trattandosi di un danno *in re ipsa* (Cass. Sez. L, 21/07/2023, n. 21934, sia pure con principio affermato in fattispecie relativa ad autista di ambulanza).

17. In definitiva, la complessiva disamina della direttiva comunitaria, della normativa interna, legale e contrattuale, nella lettura resa anche dalla giurisprudenza di questa Sezione, ad avviso del Collegio, offre margini per approdare ad una soluzione ermeneutica divergente da quella adottata dalla Sezione Terza nelle richiamate decisioni, nel senso di ritenere l'ordinamento



interno conforme alla direttiva comunitaria anche nel periodo di **vigenza** delle richiamate deroghe.

17.1. Milita in tal senso, la ricostruzione della peculiare disciplina della dirigenza medica, come sopra tratteggiata, l'opportuna valorizzazione dell'art. 15, comma 3, del d.lgs. n. 502 del 1992 già in punto di valutazione di adeguamento interno alla direttiva, la previsione da parte della contrattazione collettiva di un limite orario minimo flessibile (38 ore), superabile per il conseguimento degli obiettivi, concordati con l'azienda e recepiti nel contratto individuale, anche ai fini della determinazione del trattamento economico.

In tale ottica, anche se i dirigenti medici non apicali non potrebbero rientrare pienamente nella deroga stabilita dall'art. 17 della direttiva, in quanto non sono nella condizione di determinare autonomamente *in toto* l'orario lavorativo, facoltà ristretta, secondo la contrattazione collettiva, solo ai dirigenti di struttura complessa, l'elemento della volontarietà del superamento dell'orario di lavoro contrattuale potrebbe essere considerato sul diverso piano della deroga di cui all'art. 22 della direttiva (cd. '*opt-out*'). Infatti, seppure, come sopra rilevato, la giurisprudenza della Corte di giustizia UE, richiede che lo Stato esprima la volontà di avvalersi della deroga, non è stata, tuttavia, ritenuta necessaria a tal fine una apposita ed espressa dichiarazione, risultando sufficiente la previsione nell'ordinamento interno di una disposizione che possieda i requisiti previsti per l'efficace operatività della deroga. Nella specie, la previsione dell'art. 15, comma 3, del d.lgs. n. 502, inscritta nella disposizione speciale sulla dirigenza medica e declinata nella contrattazione collettiva, con la concertazione degli obiettivi e del correlato trattamento economico, mediati dalle rappresentanze sindacali ed inseriti nel contratto individuale sottoscritto dal dirigente, potrebbero integrare i presupposti per la valida opposizione, da parte dello Stato italiano, della deroga rappresentata dal consenso dell'interessato. Tale opzione è confortata anche dall'interpretazione resa in proposito da questa Sezione, che, come sopra osservato, ha ritenuto che il consenso del dirigente medico non possa comunque valere a superare i



limiti massimi previsti dalla direttiva e, quindi, dall'ordinamento interno, anche sotto il profilo della protezione offerta dall'art. 36 Cost., con conseguente responsabilità per danno in *re ipsa* e senza necessità di prova, in conformità alle pronunce rese in proposito dalla Corte di giustizia UE per assicurare adeguata tutela al lavoratore.

17.2. Quanto, poi, alla determinazione dei limiti, che, nell'interpretazione espressa dalla Terza Sezione sulla scia della procedura di infrazione aperta dalla Commissione Europea nei confronti dello Stato italiano, non sarebbero stati fissati nella contrattazione collettiva anteriore al 2015, si osserva che il pieno recepimento della stessa da parte della contrattazione collettiva, sia pure nei margini di flessibilità consentiti dalla direttiva stessa anche ai sensi dell'art. 18, potrebbe risultare positivamente soddisfatto per il tramite dell'espresso richiamo ivi contenuto alla normativa comunitaria; in questo senso, l'individuazione dei limiti massimi, la definizione del concetto di 'riposo adeguato', il periodo di tempo da assumere a riferimento, possono e debbono essere oggetto di interpretazione conforme alle previsioni della direttiva, assumendo che i limiti invalicabili stabiliti dalla normativa comunitaria presiedano comunque alle previsioni della contrattazione collettiva, come del resto ha concluso la giurisprudenza di questa Sezione in alcuni dei precedenti sopra richiamati.

Secondo tale impostazione, l'abrogazione della deroga alla disciplina generale di cui al d.lgs. n. 66 del 2003, disposta con la legge n. 161 del 2014, e l'espressa indicazione dei limiti stabiliti dalla direttiva nella contrattazione collettiva successiva al 2015, non avrebbero comportato una sostanziale innovazione della disciplina di riferimento in materia, quanto, piuttosto, l'esplicitazione di parametri già desumibili in via di interpretazione conforme, parametri il cui superamento sarebbe suscettibile di fondare, ove del caso, una responsabilità per danno *in re ipsa*, secondo l'interpretazione adeguatrice prefigurata da questa Sezione.

18. Per quanto sopra, profilandosi un latente contrasto tra le sezioni ordinarie e venendo, comunque, in rilievo una questione di massima di particolare importanza, anche in ragione della materia, involgente



responsabilità dello Stato italiano nel recepimento di direttive europee, va
disposta la rimessione della causa al Primo Presidente per l'eventuale
assegnazione alle Sezioni Unite, ai sensi dell'art. 374, secondo comma,
c.p.c.

P.Q.M.

dispone la trasmissione della causa al Primo Presidente per l'eventuale
assegnazione alle Sezioni Unite.

Così deciso in Roma, nella camera di consiglio del 23/09/2025.

la Presidente

Adriana Doronzo

