



30 GEN. 2012

Sezione Servizi al Personale Tecnico-Amministrativo

Ripartizione Servizi al Personale

REP. NO 13/2012
PROF. N° 1652
30/01/2012

CIRCOLARE

Al personale Tecnico Amministrativo

Alle OO.SS.

Loro sedi

Oggetto: Assenza per grave patologia ai sensi dell'art. 35, comma 14 C.C.N.L. comparto università.

La necessità di regolamentare in modo univoco l'applicazione delle disposizioni contrattuali in materia di assenza per "**gravi patologie**", ai sensi dell'art. 35, comma 14 C.C.N.L. Comparto Università vigente, nel contesto delle norme legislative che disciplinano la certificazione dello stato di malattia esclusivamente con procedura telematica¹, è occasione per definire, oltre a meri adempimenti procedurali, quali siano le situazioni ascrivibili a tali tipi di patologia.

L'articolo 35, comma 14 del C.C.N.L. Comparto Università vigente stabilisce, per i dipendenti non in prova che *«i casi di **gravi patologie** che richiedano terapie temporaneamente e/o parzialmente invalidanti sono esclusi dal computo dei giorni di assenza per malattia [...] (18 mesi nell'arco dell'ultimo triennio), oltre ai giorni di ricovero ospedaliero o di day hospital anche quelli di assenza dovuti alle conseguenze certificate delle terapie. Pertanto per i giorni anzidetti di assenza spetta l'intera retribuzione»*.

L'assenza del dipendente verificatasi ai sensi della norma contrattuale sopra citata e qui esaminata produce i seguenti effetti:

- Il periodo di assenza per malattia (cui è assimilato il *day hospital*, il ricovero ospedaliero, le eventuali conseguenze certificate delle terapie) non viene calcolato ai fini del periodo massimo per la conservazione del posto di lavoro, (c.d. periodo di *comporto*) che è contrattualmente stabilito in 18 mesi nell'arco degli ultimi tre anni;
- Non vengono applicate le decurtazioni economiche previste per i primi 10 giorni di assenza per malattia, che invece discendono *ex lege* quando essa sia riferibile a ordinarie patologie²;
- Non vi è obbligo di reperibilità nelle fasce orarie stabilite ai fini del controllo domiciliare sullo stato di salute³.

La formulazione contrattuale, impone però di prendere in esame i termini di **patologia grave e terapia invalidante**, la cui definizione, non potendo ritenersi rimessa ad una interpretazione discrezionale del Dirigente, parrebbe essere lasciata all'interpretazione soggettiva del medico accertatore.

¹ Cfr. art. 55-septies comma 2, D.Lgs. 165/2001

² Cfr. art. 71 D.L. 25 giugno 2008, n. 112, convertito con modificazioni nella L. n. 133/2008.

³ Sul punto cfr. l'art. 2 Decreto Ministeriale n. 206 del 18 dicembre 2009 ("Determinazione delle fasce orarie di reperibilità per i pubblici dipendenti in caso di assenza per malattia")



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TRIESTE

Sezione Servizi al Personale Tecnico-Amministrativo
Ripartizione Servizi al Personale

In assenza di una elencazione delle malattie ricomprendibili nella dicitura “*gravi patologie*”, una prima definizione analitica va rinvenuta, per via legislativa, nell’elenco di quelle considerate *malattie croniche o invalidanti* ai sensi del Decreto Ministeriale 28 maggio 1999, n. 329⁴.

Con riferimento invece alla più recente produzione normativa, può rilevarsi che una definizione di patologia grave è formulata, in via più generica, nell’ambito del “*Regolamento recante disposizioni di attuazione della L. 53/2000⁵, concernente congedi per eventi e cause particolari*”.

Tale ultima disposizione appena richiamata definisce la gravità della patologia in rapporto alle seguenti fattispecie:

- 1) patologie acute o croniche che determinano temporanea o permanente riduzione o perdita dell’autonomia personale, ivi incluse le affezioni croniche di natura congenita, reumatica, neoplastica, infettiva, dismetabolica, post-traumatica, neurologica, neuromuscolare, psichiatrica, derivanti da dipendenze, a carattere evolutivo, o soggette a riacutizzazioni periodiche;
- 2) patologie acute o croniche che richiedono assistenza continuativa o frequenti monitoraggi clinici, ematochimici e strumentali.

Anche se entrambe le normative sopra citate non sono sovrapponibili a quella dell’ipotesi contrattuale prevista per le c.d. gravi patologie, esse tuttavia possono rappresentare criterio di riferimento, al fine di far confluire, orientandola, la certificazione medica nell’alveo di disposizioni di fonte legislativa.

Va inoltre chiarito che – considerato il tenore della lettera contrattuale – ai fini dei benefici riconosciuti al dipendente, **non è sufficiente** la sola presenza di **grave patologia**, ma è proprio **il particolare tipo di terapia temporaneamente e/o parzialmente invalidante**, a qualificare la gravità della patologia.

Non esistendo dunque, allo stato, una elencazione e/o specificazione delle c.d. “gravi patologie”, non potendo la gravità della patologia, ritenersi rimessa alla valutazione discrezionale del Dirigente, essa deve essere accertata e certificata dal personale sanitario competente che, sebbene responsabile di ultima istanza, riceve ausilio dalla presente circolare, per la corretta applicazione della norma contrattuale.

La gravità della patologia (identificata con i criteri sopra esposti) non può che essere collegata altresì **all’effettuazione di terapie** che, per la loro natura e/o per le modalità di svolgimento **possano risultare temporaneamente e/o parzialmente invalidanti per il dipendente**.

⁴ È questo il *Regolamento recante norme di individuazione delle malattie croniche e invalidanti ai sensi dell’articolo 5, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124 (“Ridefinizione del sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie e del regime delle esenzioni, a norma dell’articolo 59, comma 50, della legge 27 dicembre 1997, n. 449)*;

⁵ È questo il Decreto 21 luglio 2000 n. 278 della Presidenza del Consiglio dei Ministri rubricato “Criteri per la fruizione dei congedi per eventi e cause particolari (art. 4 legge n. 53/2000).

La Legge 8 marzo 2000, n. 53 è titolata: «*Disposizioni per il sostegno della maternità e della paternità, per il diritto alla cura e alla formazione e per il coordinamento dei tempi della città*»



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI DI TRIESTE

Sezione Servizi al Personale Tecnico-Amministrativo
Ripartizione Servizi al Personale

Ci si riferisce quindi a terapie che, per modalità, tempi di somministrazione, effetti diretti e/o collaterali, pongano il soggetto trattato in condizione di temporanea incapacità alla prestazione lavorativa, quali sono in primo luogo **le terapie salvavita**.

Elemento non del tutto secondario poi, risulterebbe dalla necessità che tali terapie siano effettuate in regime di stretto controllo e sotto sorveglianza da parte di personale medico (si ricordi che il C.C.N.L. cita nella stessa norma e in stretta connessione logica con la grave patologia, il ricovero ospedaliero, il *day hospital* ecc. quali condizioni assimilate e portatrici dei medesimi benefici, in deroga alla norma contrattuale generale), stante la loro dannosità, per quanto limitanti della capacità lavorativa temporanea.

E' opportuno sottolineare in questa sede come l'eventuale certificazione attestante lo "status" di handicap grave consente di beneficiare dei permessi previsti dalla L. 104/92, ma non può di per sé considerarsi documentazione valida per richiedere il beneficio di cui all'art. 35, comma 14, C.C.N.L. vigente.

Tutto ciò premesso, nel caso in cui il dipendente sia affetto da grave patologia, le modalità di certificazione della stessa e gli adempimenti richiesti in tali casi di assenza dal servizio dovranno essere le seguenti.

- 1) Ad **ogni assenza** per malattia riconducibile alla "grave patologia", oltre al consueto tempestivo avviso alla Ripartizione Servizi al Personale della propria assenza dal servizio, dovrà essere inoltrata anche **copia cartacea del certificato medico**, con in calce **l'apposizione da parte del medico curante di apposita dicitura** che consenta di riferire tale episodio di malattia alla *grave patologia* di cui il dipendente è affetto; è consentito sostituire l'indicazione in calce al certificato medico rilasciato al dipendente con apposita dichiarazione in tal senso del medico curante;
- 2) Il ricovero ospedaliero, il *day hospital*, i giorni di *assenza dovuti alle conseguenze [...] delle terapie*, saranno certificati con dichiarazione delle strutture competenti che consenta di riferire tali eventi alla grave patologia.

Il Direttore amministrativo
dott. Gianni Penzo Doria