

TRIBUNALE di Venezia - Sezione Lavoro – sentenza n. 136 del 6 marzo 2019

LE VISITE DI CONTROLLO NON RIENTRANO NEL CONGEDO PER MALATTIA IN ASSENZA DI CERTIFICAZIONE DELL'ASSENZA

Si considera malattia tutelabile l'alterazione dello stato di salute ("infermità") che abbia come conseguenza un'assoluta o parziale incapacità al lavoro, e la tutela va riferita ad ogni fase del fenomeno morboso, dalla manifestazione iniziale dell'evento alla cura dello stesso (esempio: ricoveri ospedalieri svincolati dall'esistenza di uno stato patologico o predisposti per accertamenti diagnostici o per esami di laboratorio necessari per la cura di una patologia). Oltre alla malattia comune sono considerati eventi protetti l'interruzione di gravidanza (art. 19 d.lgs. n. 151/2001, risp. Interpello ministro lavoro 19.08.2008, n. 132), le esigenze profilattiche (Circ. INPS n. 134381/1981), i ricoveri giornalieri in luoghi di cura (Circ. INPS n. 136/2003), i ricoveri per donazione di organi (Circ. INPS n. 192/1996), la chirurgia estetica (e nei liti di cui Circ. INPS n. 63/1991). Ciò premesso, le visite di controllo per patologia ipertensiva, per le quali non sia stata attivata la procedura di cui all'art. 55-septies, comma 2, TUIPI (comunicazione e certificazione dell'assenza) non possono rientrare nel congedo per malattia.

omissis

IN FATTO E IN DIRITTO

Con ricorso depositato in data 27.06.2018 il ricorrente, come sopra in epigrafe indicato, chiede:

Nel merito:

- in via principale accertare e annullare il provvedimento pg. 82438/2018 emesso dal Comune di Venezia il 12 febbraio 2018 con il quale sono state giustificate d'ufficio con l'inserimento della causale corrispondente a ferie anno corrente le giornate di assenza dal lavoro del Sig. Ra. Gr., dichiarando al contempo la nullità e/o inefficacia e/o illegittimità di tutti i provvedimenti attuativi ancorché non conosciuti e di ogni altro atto presupposto, connesso e conseguente.

Per l'effetto condannare il Comune di Venezia a risarcire il danno in favore del ricorrente mediante la reintegrazione di due giornate di ferie o per equivalente nella misura che sarà ritenuta di giustizia.

Con vittoria di spese diritti e onorari di causa.

Con articolata memoria si è costituito in data 18.10.2018 il Comune di Venezia contestando quanto dedotto dal ricorrente e chiedendo il rigetto del ricorso perché infondato, per le ragioni di cui in narrativa.

(...)

Con vittoria di spese, competenze ed onorari di giudizio.

Istruita sulla scorta della documentazione prodotta dalle parti la causa viene all'odierna udienza discussa, previo scambio di note, e decisa come da dispositivo di seguito riportato e per le ragioni di seguito svolte.

Il ricorrente, dipendente del Comune di Venezia dall'1.12.2008, con profilo professionale di istruttore direttivo tecnico, inquadrato nella categoria D - Posizione economica D3 CCNL 31.03.1999, deduce di soffrire di ipertensione - con diverse conseguenze sul suo stato di salute - diagnosticata nel 2013 e per la quale si era sottoposto periodicamente a visite di controllo; di avere, in previsione dell'annuale visita di controllo presso l'Ospedale di Padova, in data 3.02.2017 preannunciato a mezzo mail al proprio Dirigente di avere necessità di assentarsi dal lavoro nelle giornate del 6 e 7 febbraio per svolgere gli accertamenti medici prescritti (dall'Ospedale di Padova), specificando che avrebbe richiesto di considerare l'astensione per le suddette giornate come assenza per malattia; che la Dirigente delle RU rispondeva a mezzo mail affermando affinché sia giustificata l'assenza delle 2 giornate intere a titolo di malattia è necessario il certificato medico che attesti se sussiste lo stato di malattia; altrimenti possono essere autorizzati 2 giorni di permesso per motivi personali (doc. 18 ricorrente); di essersi sottoposto agli accertamenti medici nelle giornate del 6 e 7 febbraio e al rientro di aver presentato al Comune di Venezia la certificazione rilasciata dalla struttura ospedaliera di Padova ed accertante di accertamento medici cui si era sottoposto (doc. 19 ricorrente) e chiedendo che le assenze venissero imputate a malattia; che il Comune di Venezia con provvedimento del 12.02.2018 (un anno dopo) decideva di imputare le predette assenze nei giorni 6 e 7 febbraio a ferie 2018, disponendo "Con riferimento alla corrispondenza intercorsa sin dal 3 febbraio 2017, relativamente alle due giornate in oggetto evidenziate, e allegata alla presente, su cui a tutt'oggi risultano prodotti degli attestati di effettuazione di prestazione sanitaria giudicati non sufficienti a certificare uno stato di malattia ai sensi della circolare pg. 2016/374020 e della successiva nota del 31 agosto 2016, con la quale è stato trasmesso a Direttori, Dirigenti, PO e Referenti presenze, si comunica che tali giornate del 6-7 febbraio saranno giustificate d'ufficio con l'inserimento di causale corrispondente a ferie anno corrente". Si dà comunicazione al Servizio Affari Generali, Giuridici ed Amministrativi, Programmazione e Controllo per l'effettuazione delle operazioni necessarie allo scopo (doc. 20 ricorrente); di ritenere ingiusto ed illegittimo tale provvedimento, così come la mancata previsione nel cc di 18.7.2016 adottato unilateralmente dal Comune di Venezia (doc. 1) dei permessi retribuiti per l'effettuazione di visite mediche - codice rap PER 260 - che sino ad allora venivano utilizzati dal personale dell'amministrazione per l'effettuazione di accertamenti sanitari o terapie e la Circolare della Dirigente RU 5.08.2016 - prot. 374020, alla luce dell'art. 55-septies, comma 5-ter, d.lgs. 165/2001.

Il Comune di Venezia deduce che il CCDI 18.07.2016 non aveva più previsto i permessi per visite mediche (previsti dal CCDI anno 2000, codificati nell'applicativo WebRAP con il codice PER 260) in quanto il CCNL Regioni ed Autonomie locali non conteneva alcuna previsione in tal senso; che con la Circolare 5.08.2016 erano state date indicazioni in ordine agli istituti giuridici da utilizzare in caso di visite, terapie, prestazioni specialistiche o esami diagnostici ovvero assenza per malattia, permesso per documentati motivi personali (art. 19), permessi orari in recupero di ore straordinarie prestate, permessi brevi a recupero entro le 36 ore; che spettava al dipendente, sulla base della specifica esigenza da giustificare, la scelta dell'istituto cui ricorrere fermo restando che dovrà essere fatta di volta in volta, per il giustificativo prescelto, la procedura prescritta per la validazione dell'assenza imputabile allo stesso; che nel caso in esame i certi-

ficati prodotti dal ricorrente per le giornate del 6 e 7 febbraio 2017 consistevano ?in mere attestazioni di prestazioni sanitarie e non [erano] quindi idonei ad attestare lo stato di malattia ed a motivare l'assenza dal lavoro per tutta la giornata del ricorrente a tale titolo?; che il permesso ad ore di cui all'art. 55-septies non poteva trovare applicazione nel caso in esame in assenza della disciplina dell'istituto ad opera del CCNL comparto ed in ogni caso detto istituto giustificava l'assenza limitatamente all'orario necessario alla visita o alla durata della terapia e non certo all'intera giornata di lavoro, come preteso da parte ricorrente, atteso che la norma di legge prevedeva che il permesso fosse attestato, quanto alle ore fruito, dal medico o dalla struttura che ha effettuato la prestazione; cosa diversa era l'assenza per malattia che riguardava l'intera giornata lavorativa o una parte di essa per la quale il dipendente era tenuto ad attivare la procedura prevista dall'art. 55-septies d.lgs. 165/2001 che prevede l'inoltro e la ricezione della certificazione medica rilasciata da una struttura sanitaria pubblica o da un medico convenzionato ed inoltrata dall'INPS al datore di lavoro; nel caso in esame il ricorrente non aveva seguito la procedura prevista per la certificazione dell'assenza per malattia, invio del certificato telematico dalla struttura sanitaria pubblica o dal medico convenzionato, ma si era limitato a produrre le sole attestazioni del medico o della struttura presso cui [aveva] effettuato le visite mediche oggetto di causa, dalle quali peraltro emergeva che il ricorrente aveva usufruito delle prestazioni sanitarie il giorno 6.02.2017 dalle 7:30 alle 8:40 e dalle 14:20 alle 15:00 e il 7.02.2017 dalle 8:00 alle 9:40 e dalle 9:50 alle 11:40 e dunque a fronte di un limitato impegno presso la struttura sanitaria il dipendente aveva chiesto di assentarsi per una giornata intera.

Con la Circolare 5.08.2016 - prot. 374020 la Direzione del Servizio Affari Giuridici della Direzione Risorse Umane (OGGETTO: Chiarimenti sulle assenze per visite mediche) ha dato atto di aver inviato una comunicazione informando i Dirigenti, le Posizioni Organizzative e, per il loro tramite, tutto il personale in merito al fatto che a seguito dell'adozione del CCDI dal 18 luglio non sono più previsti i permessi per visite mediche esclusivamente con codice rap PER260 (permessi retribuiti per visite mediche), stante l'assenza di previsioni in tal senso nei CCNL Regioni ed Autonomie Locali e visti i pareri ARAN (RAL 1685 del 13.03.2014 e precedenti). Ciò non vuol significare che i dipendenti non potranno più assentarsi dal lavoro per sottoporsi a visite mediche. Si chiarisce, pertanto, di seguito quali sono gli istituti giuridici che i dipendenti potranno continuare ad utilizzare.

Nel caso di assenze per malattia per l'espletamento di visite, terapie, prestazioni specialistiche o esami diagnostici, il permesso è giustificato mediante la presentazione di attestazione, anche in ordine all'orario, rilasciata dal medico o dalla struttura, anche privati, che hanno svolto la visita o la prestazione o trasmessa da questi ultimi mediante posta elettronica (art. 55-septies co. 5-ter del d.lgs. n. 165/2001). In tal caso l'assenza dell'intera giornata è giustificata con malattia, con conseguente applicazione della relativa disciplina (codici rap MAL 010 - MAL 020 -MAL035 - MAL 040).

In alternativa l'assenza della giornata potrà essere giustificata con un permesso per documentati motivi personali (codice rap PER 060), ove ne sussistano i presupposti prescritti dall'art. 19 del CCNL 6.07.1995, nella misura di tre giornate all'anno.

Possono altresì essere richiesti permessi orari con recupero di ore straordinarie prestate (codice rap XRE040) o permessi brevi a recupero entro 36 ore annue ai sensi dell'art. 20 del CCNL 6.07.1995 (codice rap XPE 210).

Ai sensi dell'art. 21 co. 7-bis del CCNL 6.07.1995, in caso di patologie gravi che richiedano terapie salvavita ed altre assimilabili, sono esclusi dal computo dei giorni di assenza per malattia i relativi giorni di ricovero ospedaliero o di day hospital ed i giorni di assenza dovuti alle citate terapie, debitamente certificati dalla competente Azienda Sanitaria Locale o Struttura Convenzionata. In tali giornate il dipendente ha diritto in ogni caso all'intera retribuzione (codice rap RIC 010).

Infine i lavoratori mutilati e invalidi civili cui sia stata riconosciuta una riduzione della capacità lavorativa superiore al cinquanta per cento possono fruire ogni anno, anche in maniera frazionata, di un congedo per cure per un periodo non superiore a trenta giorni. Il congedo è accordato dal datore di lavoro a seguito di domanda del dipendente interessato accompagnata dalla richiesta del medico convenzionato con il Servizio sanitario nazionale o appartenente ad una struttura sanitaria pubblica dalla quale risulti la necessità della cura in relazione all'infermità invalidante riconosciuta. Durante il periodo di congedo, non rientrante nel periodo di computo, il dipendente ha diritto a percepire il trattamento calcolato secondo il regime economico delle assenze per malattia. Il lavoratore è tenuto a documentare in maniera idonea l'avvenuta sottoposizione alle cure. In caso di lavoratore sottoposto a trattamenti terapeutici continuativi, a giustificazione dell'assenza può essere prodotta anche attestazione cumulativa (codice rap MALCUR). (...)

Premesso che la circolare non brilla per chiarezza - prestandosi, ad una prima lettura, ad una interpretazione diametralmente opposta a quanto con essa si è voluto affermare - giova osservare che la questione oggetto di causa è la seguente: il ricorrente ritiene che le assenze del 6 e 7.02.2017 per sottoporsi a visite ed esami presso l'Ospedale di Padova siano da computare a malattia, mentre, dopo un anno, il Comune di Venezia le aveva imputate a ferie.

Orbene, né il CCNL Regioni e autonomie locali allora vigente né il cc di del 18.07.2016 prevedevano nulla sul punto (il fatto è pacifico); sicché il Comune di Venezia, attraverso la Direzione Risorse Umane aveva emanato la circolare di cui sopra, per fornire indicazioni sul comportamento da assumere.

L'art. 55-septies d.lgs. 165/2001 vigente all'epoca dei fatti di causa (6-7.02.2017) prevedeva che:

1. Nell'ipotesi di assenza per malattia protratta per un periodo superiore a dieci giorni, e, in ogni caso, dopo il secondo evento di malattia nell'anno solare l'assenza viene giustificata esclusivamente mediante certificazione medica rilasciata da una struttura sanitaria pubblica o da un medico convenzionato con il Servizio sanitario nazionale.

2. In tutti i casi di assenza per malattia la certificazione medica è inviata per via telematica, direttamente dal medico o dalla struttura sanitaria che la rilascia, all'Istituto nazionale della previdenza sociale, secondo le modalità stabilite per la trasmissione telematica dei certificati medici nel settore privato dalla normativa vigente, e in particolare dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri previsto dall'articolo 50, comma 5-bis, del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, introdotto dall'articolo 1, comma 810, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e dal predetto Istituto è immediatamente

te inoltrata, con le medesime modalità, all'amministrazione interessata. Il medico o la struttura sanitaria invia telematicamente la medesima certificazione all'indirizzo di posta elettronica personale del lavoratore qualora il medesimo ne faccia espressa richiesta fornendo un valido indirizzo.

3. (...). 4. (...).

5. Le pubbliche amministrazioni dispongono per il controllo sulle assenze per malattia dei dipendenti valutando la condotta complessiva del dipendente e gli oneri connessi all'effettuazione della visita, tenendo conto dell'esigenza di contrastare e prevenire l'assenteismo. Il controllo è in ogni caso richiesto sin dal primo giorno quando l'assenza si verifica nelle giornate precedenti o successive a quelle non lavorative.

5-bis. Le fasce orarie di reperibilità entro le quali devono essere effettuate le visite di controllo e il regime delle esenzioni dalla reperibilità sono stabiliti con decreto del Ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione. Qualora il dipendente debba allontanarsi dall'indirizzo comunicato durante le fasce di reperibilità per effettuare visite mediche, prestazioni o accertamenti specialistici o per altri giustificati motivi, che devono essere, a richiesta, documentati, è tenuto a darne preventiva comunicazione all'amministrazione.

5-ter. Nel caso in cui l'assenza per malattia abbia luogo per l'espletamento di visite, terapie, prestazioni specialistiche od esami diagnostici il permesso è giustificato mediante la presentazione di attestazione, anche in ordine all'orario, rilasciata dal medico o dalla struttura, anche privati, che hanno svolto la visita o la prestazione o trasmessa da questi ultimi mediante posta elettronica.

6. Il responsabile della struttura in cui il dipendente lavora nonché il dirigente eventualmente preposto all'amministrazione generale del personale, secondo le rispettive competenze, curano l'osservanza delle disposizioni del presente articolo, in particolare al fine di prevenire o contrastare, nell'interesse della funzionalità dell'ufficio, le condotte assenteistiche. Si applicano, al riguardo, le disposizioni degli articoli 21 e 55-sexies, comma 3.

La disposizione testé richiamata - rubricata, peraltro, Controlli sulle assenze - pure non brilla per chiarezza quanto alla questione oggetto di causa, atteso che ciò che trae in inganno, al comma 5-ter, è l'utilizzo dell'espressione nel caso in cui l'assenza per malattia abbia luogo per l'espletamento di visite, terapie, prestazioni specialistiche od esami diagnostici il permesso è giustificato mediante la presentazione di attestazione, anche in ordine all'orario, rilasciata dal medico o dalla struttura, anche privati, che hanno svolto la visita o la prestazione o trasmessa da questi ultimi mediante posta elettronica, ove si continua a sovrapporre l'assenza per l'espletamento di visite, terapie, prestazioni specialistiche od esami diagnostici all'assenza per malattia (Nel caso in cui l'assenza per malattia abbia luogo per l'espletamento di visite, terapie, prestazioni specialistiche od esami diagnostici il permesso è giustificato mediante(...)), inducendo a ritenere che qualora il dipendente si assenti per l'espletamento di visite, terapie, prestazioni specialistiche od esami diagnostici tale assenza equivalga a malattia e sia consentito richiedere un permesso da giustificare poi mediante la sola (diversa dalla certificazione telematica del comma 2) presentazione di attestazione, anche in ordine all'orario, rilasciata dal medico o dalla struttura, anche privati, che hanno svolto la visita o la prestazione o trasmessa da questi ultimi mediante posta elettronica.

La disciplina, per contro, pare prevedere un permesso apposito - nozione diversa dal congedo - per l'espletamento di visite, terapie, prestazioni specialistiche od esami diagnostici da effettuarsi, dunque, al di fuori delle ipotesi in cui il dipendente versi in una condizione riconducibile a malattia.

La norma pare, in effetti, limitarsi a prevedere la modalità di giustificazione del permesso (mediante la presentazione di attestazione, anche in ordine all'orario, rilasciata dal medico o dalla struttura, anche privati, che hanno svolto la visita o la prestazione o trasmessa da questi ultimi mediante posta elettronica) ed il riferimento all'orario induce a ritenere che esso possa essere goduto sia per l'intero orario di lavoro sia per parte di esso, sulla scorta dell'orario indicato nella attestazione del medico o della struttura.

Tuttavia, l'assenza di ogni altra indicazione induce altresì ritenere che nel dettaglio il predetto permesso debba essere disciplinato dalla contrattazione collettiva, come in effetti è poi avvenuto con il CCNL Regioni Autonomie locali 12.02.2018 all'art. 35 (vd. doc. 10 resistente, risoluzione ARAN).

Giova infatti ricordare che a norma dell'art. 2 d.l. 663/1979 conv. l. 33/1980 (nel testo in vigore dall'1.01.2015).

1. A decorrere dall'1 giugno 2005, nei casi di infermità comportante incapacità lavorativa, il medico curante trasmette all'INPS il certificato di diagnosi sull'inizio e sulla durata presunta della malattia per via telematica on line, secondo le specifiche tecniche e le modalità procedurali determinate dall'INPS medesimo. Il lavoratore è tenuto, entro due giorni dal relativo rilascio, a recapitare o a trasmettere, a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento, l'attestazione della malattia, rilasciata dal medico curante, al datore di lavoro, salvo il caso in cui quest'ultimo richieda all'INPS la trasmissione in via telematica della suddetta attestazione, secondo modalità stabilite dallo stesso Istituto. Con apposito decreto interministeriale dei Ministri del lavoro e delle politiche sociali, della salute, dell'economia e delle finanze e per l'innovazione e le tecnologie, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono individuate le modalità tecniche, operative e di regolamentazione, al fine di consentire l'avvio della nuova procedura di trasmissione telematica on line della certificazione di malattia all'INPS e di inoltro dell'attestazione di malattia dall'INPS al datore di lavoro, previsti dal primo e dal secondo comma del presente articolo. Le eventuali visite di controllo sullo stato di infermità del lavoratore, ai sensi dell'articolo 5 della legge 20 maggio 1970, n. 300, o su richiesta dell'Istituto nazionale della previdenza sociale o della struttura sanitaria pubblica da esso indicata, sono effettuate dai medici dei servizi sanitari indicati dalle regioni. Il datore di lavoro deve tenere a disposizione e produrre, a richiesta, all'Istituto nazionale della previdenza sociale, la documentazione in suo possesso. Nella ipotesi di cui all'articolo 1, sesto comma, devono essere trasmessi al predetto Istituto, a cura del datore di lavoro, entro tre giorni dal ricevimento dell'attestazione di malattia i dati salariali necessari per il pagamento agli aventi diritto delle prestazioni economiche di malattia e di maternità. Qualora l'evento morboso si configuri quale prosecuzione della stessa malattia, ne deve essere fatta menzione da parte del medico curante nel certificato e nell'attestazione di cui al primo comma (...).

Dunque si considera malattia tutelabile l'alterazione dello stato di salute (infermità) che abbia come conseguenza un'assoluta o parziale incapacità al lavoro, e la tutela va riferita ad ogni fase del fenomeno morboso, dalla manifestazione iniziale dell'evento alla cura dello stesso (esempio: ricoveri ospedalieri svincolati dall'esistenza di uno stato patologico o predisposti per accertamenti diagnostici o per esami di laboratorio necessari per la cura di una patologia). Oltre alla malattia comune sono considerati eventi protetti l'interruzione di gravidanza (art. 19 d.lgs. 151/2001, risp. Interpello ministro lavoro 19.08.2008, n. 132), le esigenze profilattiche (Circ. INPS n. 134381/1981), i ricoveri giornalieri in luoghi di cura (Circ. INPS n. 136/2003), i ricoveri per donazione di organi (Circ. INPS n. 192/1996), la chirurgia estetica (e nei liti di cui Circ. INPS 63/1991).

Nel caso che occupa dunque deve ritenersi che non fosse immediatamente applicabile l'istituto, art. 5-septies, comma 5-ter, d.lgs. 165/2001.

Per quanto concerne la Circolare del 5.8.2016, da un attento esame, ciò che il Comune di Venezia intendeva affermare, come poi ribadito in questa sede, è che, per le assenze per l'espletamento di visite, terapie, prestazioni specialistiche od esami diagnostici, in assenza di specifici istituti, doveva farsi ricorso ai diversi istituti richiamati nella circolare medesima, con applicazione - questo è l'aspetto fondamentale - della relativa disciplina.

Ciò significa che, se il dipendente, intendeva ricorrere all'istituto del congedo per malattia, doveva comunicare e certificare l'assenza come previsto dall'art. 5-septies, 2° comma, d.lgs. 165/2001 nei termini indicati dal CCNL.

Dall'adempimento di tale obbligo discendono, infatti, non solo la giustificazione dell'assenza (sotto il profilo disciplinare), la tutela della malattia (sotto un profilo economico) ma anche i connessi poteri/doveri di controllo, incombenti sul datore di lavoro pubblico (fasce reperibilità).

Se è pur vero che il caso in esame presenta particolari profili in quanto, come chiarito dal ricorrente, egli nel mese di febbraio 2017 (doc. 25), ha svolto i seguenti turni: il lunedì e il mercoledì dalle ore 7.45 alle ore 13.00 e dalle ore 13.30 alle ore 17.15, mentre nelle giornate di martedì, giovedì e venerdì dalle ore 7.45 alle ore 13.45. (...) le attestazioni sanitarie inviate dal ricorrente all'Amministrazione comunale riportano, quali orari di fruizione delle prestazioni sanitarie il giorno 6.02.2017 (lunedì, n.d.R.) dalle ore 7 e 30 alle ore 8 e 40 e poi dalle ore 14 e 20 alle ore 15, ed il giorno 7.02.2017 (martedì, n.d.R.) dalle ore 8 alle ore 9 e 40 e dalle 9 e 50 alle ore 11 e 40, sicché in entrambe le giornate, considerati i tempi di percorrenza, il rientro in servizio, a tutto concedere, sarebbe avvenuto per un'ora circa.

Tuttavia, non avendo seguito la procedura di cui all'art. 5-septies, comma 2, TUPI (certificazione telematica all'INPS e dall'INPS al datore di lavoro) prevista per il congedo per malattia, non è stato attivato quel procedimento previsto dalla legge e volto, da una parte, alla tutela della malattia (giornate di carenza o indennità di malattia) e, dall'altra, alle necessarie verifiche da parte del datore di lavoro, peraltro ente pubblico, ove il congedo per malattia impone poi al lavoratore il rispetto delle fasce di reperibilità.

Del resto, giova ripeterlo, il permesso di cui al comma 5-ter dell'art. 55-septies è un particolare permesso che va riferito all'orario di visite, esami ecc. (e, parrebbe al giudicante, ai necessari tempi di percorrenza).

Non riuscendo ad individuare altri istituti, poiché non previsti dalla legge, dal CCNL e non più dal cc di del Comune, il Comune di Venezia ha, pertanto, imputato, salomonicamente, i due giorni di assenza a ferie.

Deve pertanto rigettarsi il ricorso.

Tuttavia, sussistono gravi ed eccezionali ragioni che giustificano la compensazione delle spese di lite, per intero, quali l'assoluta novità della questione trattata (vd. art. 92, comma 2, come modificato dall'art. 13, comma 1, d.l. 132/2014 conv. l. 162/2014 applicabile ratione temporis la causa essendo stata introdotta dopo il 10.12.2014; Corte Cost n. 77/2018).

P.Q.M.

Il giudice definitivamente pronunciando così provvede:

- 1) Rigetta il ricorso;
 - 2) Compensa tra le parti le spese di lite;
- Venezia, all'udienza del 6.03.2019

Depositata in Cancelleria il 6.03.2019