



# CAMMINO DIRITTO

Rivista di informazione giuridica

<https://rivista.camminodiritto.it>



## IL LAVORO ECCEDENTE DELLA DIRIGENZA MEDICA E L'AZIONE DI ESATTO ADEMPIMENTO CONTRATTUALE

*Il contributo analizza l'orientamento della Corte di Cassazione inaugurato dalla sentenza n. 20796/2024 - successivamente consolidatosi - in tema di "lavoro eccedente" e "debito orario" della dirigenza medica. Essendo la retribuzione onnicomprensiva e le 38 ore settimanali un minimo prestazionale, le ore in più non sono autonomamente remunerabili, rendendo infondata l'azione di adempimento. Sotto il profilo processuale, si evidenzia il divieto di conversione d'ufficio della domanda retributiva in risarcitoria per preclusione di mutatio libelli. La tutela del dirigente resta così confinata al piano risarcitorio ex art. 2087 c.c., gravata da uno specifico onere di allegazione e prova del danno.*

di **Marco Mariano**

GIUR-04/A - DIRITTO DEL LAVORO

Articolo divulgativo - ISSN 2421-7123

Direttore responsabile

**Alessio Giaquinto**

Pubblicato, Martedì 11 Agosto 2026



## Abstract ENG

*This paper examines the case law of the Italian Supreme Court initiated by judgment no. 20796/2024 - and subsequently consolidated - on “excess work” and “working-time debt” of medical executives. A medical executive’s remuneration is set on a monthly, all-encompassing basis, detached from any hourly computation: the 38-hour week is a minimum performance threshold, not a ceiling, so that mere excess hours are not separately payable. From a procedural standpoint, a claim for remuneration cannot be converted into a claim for damages. Consequently, the executive’s protection remains confined to the realm of compensation under Article 2087 of the Civil Code, subject to the specific burden of alleging and proving the damage.*

**Sommario:** 1. Introduzione e principio di diritto; 2. Onnicomprensività della retribuzione e organizzazione dell'orario lavorativo - retribuzione di risultato - premesse normative e giurisprudenziali; 3. Non configurabilità (e non autonoma remunerabilità) del lavoro "eccedentario"; 4. Il lavoro straordinario; 5. Il piano dommatico-processuale: l'azione di esatto adempimento e i limiti del potere giudiziale di riqualificazione; 6. L'infondatezza della domanda di pagamento di differenze retributive (domanda di esatto adempimento); 7. Conclusioni.

## 1. Introduzione e principio di diritto

Negli ultimi anni, il tema del cosiddetto "debito orario" dei dirigenti medici ha generato un ampio contenzioso, alimentato dall'interpretazione non uniforme delle disposizioni contrattuali e dalla prassi, talora errata, di alcune aziende sanitarie di calcolare rigidamente le ore di servizio, anche con riferimento ai giorni di assenza. Numerosi dirigenti hanno rivendicato il diritto a compensi "aggiuntivi" per le ore lavorate in eccedenza rispetto alle 38 settimanali previste dal CCNL, sostenendo che tali prestazioni costituissero lavoro straordinario non retribuito. La Corte di Cassazione, con la sentenza n. 20796/2024 (e con molte altre successive, tra le quali, n.ri 21129/24, 21529/24, 21530/24, 21567/24, 21575/24, 21886/24, 21887/24, 24177/24, 24324/24 e 24326/24), ha affrontato in modo sistematico la questione, chiarendo che la retribuzione del dirigente medico è determinata su base mensile e in misura onnicomprensiva, prescindendo dal numero effettivo di ore lavorate.

Tale impostazione si fonda sulla natura fiduciaria e per obiettivi dell'incarico dirigenziale, che privilegia il raggiungimento dei risultati rispetto alla mera quantificazione temporale della prestazione. In questo quadro, la Suprema Corte ha enunciato il seguente principio di diritto: «Il dirigente medico che eserciti un'azione di esatto adempimento non può

ottenere nulla più della retribuzione mensile a lui spettante, la quale è stabilita, su base mensile e non oraria, in misura omnicomprensiva di tutte le prestazioni dal medesimo rese, senza che il suo ammontare abbia nulla a che vedere con il tempo effettivo dedicato al lavoro. In particolare, egli non ha diritto ad essere compensato per il lavoro eccedente rispetto all'orario indicato dalla contrattazione collettiva, pure se esso sia dipeso dall'erroneo criterio di calcolo adottato dall'ASL per determinare il debito orario minimo assolto; in tale evenienza, potrà eventualmente far valere la responsabilità datoriale a titolo risarcitorio, ove abbia patito un pregiudizio concreto alla salute, alla personalità morale o al riposo, che dovrà specificamente allegare e provare, anche attraverso presunzioni semplici».

Ne discende che l'azione di esatto adempimento non legittima pretese economiche per "lavoro eccedente", mentre l'eventuale pregiudizio alla salute o al riposo attiene, eventualmente, a responsabilità risarcitoria distinta, soggetta a specifico onere di allegazione e prova.

## **2. Onnicomprensività della retribuzione e organizzazione dell'orario lavorativo - retribuzione di risultato - premesse normative e giurisprudenziali**

L'art. 24, co. III, D.Lgs. n. 29 del 1993, recepito dall'art. 24 D.Lgs. n. 165 del 2001, statuisce in via programmatica il principio di omnicomprensività della retribuzione dei dirigenti pubblici: «Il trattamento economico determinato ai sensi dei commi 1 e 2 remunera tutte le funzioni ed i compiti attribuiti ai dirigenti in base a quanto previsto dal presente decreto, nonché qualsiasi incarico ad essi conferito in ragione del loro ufficio o comunque conferito dall'amministrazione presso cui prestano servizio o su designazione della stessa [...]». Parimenti l'art. 14 del CCNL dirigenza medica del 3.11.2005 stabilisce: «L'orario di lavoro dei dirigenti di cui al comma 1 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».

L'art. 60 del CCNL del 3.11.2005 dispone che: «nelle parti non modificate o integrate o disapplicate dal presente contratto, restano confermate tutte le norme dei sotto elencati contratti ivi comprese in particolare le disposizioni riguardanti l'orario di lavoro e l'orario notturno nonché l'art. 62, comma 1 del c.c.n.l.» (tra i contratti elencati vi sono il CCNL del 5 dicembre 1996, quadriennio 1994-1997 per la parte normativa e primo biennio 1994-1995 per la parte economica, il CCNL del 5 dicembre 1996, relativo al II biennio economico 1996-1997, il CCNL 8 giugno 2000, quadriennio 1998 – 2001 per la parte normativa e I e II biennio parte economica).

L'art. 14 del CCNL del 2005, dopo avere ribadito, al comma 1, che: «i dirigenti assicurano la propria presenza in servizio ed il proprio tempo di lavoro, articolando, con le procedure individuate dall'art. 6, comma 1 lett. B), 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», ha precisato che: (i) «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 c.c.n.l. 5 dicembre 1996 nell'assegnazione degli obiettivi annuali ai dirigenti di ciascuna unità operativa, stabilendo la previsione oraria per la realizzazione di detti programmi»; (ii) «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. In tale ambito vengono individuati anche gli strumenti orientati a ridurre le liste di attesa», prevede, al secondo comma, che: «L'orario di lavoro dei dirigenti di cui al comma 1 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», ed al sesto comma che: «Ove per il raggiungimento degli obiettivi prestazionali eccedenti quelli negoziati ai sensi dei commi 1 e 5, sia necessario un impegno aggiuntivo, l'azienda, sulla base delle linee di indirizzo regionali di cui all'art. 9, comma 1, lettera g) ed ove ne ricorrano i requisiti e le condizioni, può concordare con l'equipe interessata l'applicazione dell'istituto previsto dall'art. 55, comma 2 del c.c.n.l. 8 giugno 2000 in base al regolamento adottato con le procedure dell'art. 4, comma 2, lett. G)».

La disciplina in questione è stata innovata dal successivo CCNL (2019) che specifica la durata della giornata lavorativa a seconda che l'orario stesso sia articolato su 5 o su 6 giorni. Nel primo caso (5 giorni), l'orario è di 7 ore e 36 minuti, mentre nel secondo caso è di 6 ore e 20 minuti.

Orbene, l'art. 17, co. II, CCNL del 5.12.1996 per l'area della dirigenza medica e veterinaria - parte normativa quadriennio 1994-97 e parte economica biennio 1994-95 – determina l'orario dei dirigenti medici in 38 ore settimanali, ma l'art. 65, co. III, secondo periodo, dispone che «la retribuzione di risultato compensa anche l'eventuale superamento dell'orario di lavoro di cui agli artt. 17 e 18 per il raggiungimento dell'obiettivo assegnato».

Come chiarito dalla S.C. (cfr., tra le tante, le sentenze n.ri 20796/24, 21129/24, 21529/24, 21530/24, 21567/24, 21575/24, 21886/24, 21887/24, 24177/24, 24324/24 e 24326/24), non è possibile una distinzione 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 e immancabili dell'incarico affidatogli.

Invero, l'impossibilità di operare una distinzione tra superamento dell'orario di lavoro preordinato al raggiungimento dei risultati assegnati e quello imposto da esigenze di servizio ordinario, affermato dalla S.C. SS.UU. n. 9146 del 17.04.2009, ha ottenuto anche una più recente rivalutazione, in forza della quale è stato chiarito (con riferimento al CCNL del 1996 e al CCNL del 2000) che la mera "eccedenza" oraria non è mai suscettibile di autonoma remunerazione (Cassazione n.ri 7348/17, 7921/17, 10322/17, 17260/18, 18271/18, 28942/19).

I principi testé richiamati sono stati riconfermati dalla successiva Giurisprudenza di legittimità nella vigenza delle sopravvenute disposizioni contrattual-collettive del 2005 (Cassazione n.ri 16711/20, 16855/20, 173/23).

Vigenti i principi di omnicomprensività, di non remunerabilità dell'eccedenza oraria e dello straordinario (se non in casi eccezionali e assoggettati a specifica disciplina), della retribuzione "per obiettivi", non è possibile riconoscere al dirigente medico alcuna retribuzione ulteriore rispetto a quella "contrattuale".

### **3. Non configurabilità (e non autonoma remunerabilità) del lavoro "eccedentario"**

Tenuto conto di quanto appena esposto, il sistema retributivo dei dirigenti medici (anche non apicali, cfr. Cass. 8958/2012 e n. 21010/2015) emergente dall'interpretazione della contrattazione collettiva esclude la configurabilità di lavoro eccedentario, stante la presenza di un regime orario flessibile e di un sistema di retribuzione incentivante basato sugli obiettivi e non sul tempo impiegato (cfr. Cassazione, sentenze n.ri 20796/24, 21129/24, 21529/24, 21530/24, 21567/24, 21575/24, 21886/24, 21887/24, 24177/24, 24324/24 e 24326/24).

La retribuzione (su base mensile e omnicomprensiva) non è computata ad ore e ciò emerge proprio dall'art. 14 del CCNL del 2005 che si occupa dell'organizzazione dei turni di lavoro, conformemente al disposto di cui all'art. 24, co. III, D.Lgs. 165/01. Pertanto, la retribuzione del dirigente medico copre anche il periodo legittimamente non destinato all'esecuzione delle prestazioni in senso stretto.

è quindi chiaro che se il dipendente ha già ricevuto l'intera retribuzione ("mensilizzata" e omnicomprensiva), non ha diritto ad ottenere, a titolo retributivo, un importo maggiore di

quello spettante contrattualmente.

«In particolare, una simile richiesta non può essere ricollegata al superamento del limite, sopra indicato, di 38 ore che, in realtà, rappresenta non un massimo, ma un minimo prestazionale» (cfr. Cassazione, sentenza n. 20796/24).

#### 4. Il lavoro straordinario

Con specifico riferimento alla dirigenza medica, il principio di onnicomprensività della retribuzione, affermato dall'art. 24, co. III, D.Lgs. n. 165 del 2001, opera inderogabilmente in tutti i casi in cui l'attività svolta sia riconducibile a funzioni e poteri connessi all'ufficio ricoperto e a mansioni cui il dirigente è obbligato, rientrando nei normali compiti di servizio (cfr. Cassazione, Ord. Sez. L n. 836/2019; Cass. n. 8261 del 2017).

La S.C., richiamando un precedente delle SS. UU., ha, sul punto, chiarito che «l'art. 65 del c.c.n.l. 5 dicembre 1996, area dirigenza medica e veterinaria, nel prevedere la corresponsione di una retribuzione di risultato compensativa anche dell'eventuale superamento dell'orario lavorativo per il raggiungimento dell'obiettivo assegnato, esclude in generale il diritto del dirigente, incaricato della direzione di struttura, ad essere compensato per lavoro straordinario, senza che, dunque, 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 complessiva prestazione del dirigente deve essere svolta al fine di conseguire gli obiettivi propri ed immancabili dell'incarico affidatogli (v. Cass., Sez. Un., 17 aprile 2009, n. 9146)». Si tratta di un assunto, oltretutto, confermato anche dalla recente ord. n. 9126/2024 del 05 aprile 2024.

Ma vi è di più. In altre recenti pronunce è stato precisato, anche, che il lavoro straordinario, oltre a dover essere preventivamente autorizzato (cfr. Cass. n. 7348 del 22.03.2017), deve avere carattere eccezionale e rispondere ad effettive esigenze di servizio, previste dalla legge o dalla contrattazione collettiva, tra le quali rientrano, per la dirigenza medica, la pronta disponibilità, le guardie mediche e le prestazioni autorizzate non programmabili, nonché gli incarichi libero professionali intramoenia, ex art. 15 quinquies co. II del D.lgs 502/92 (cfr. Cass. ord. n. 6521/24 del 12.03.2024).

Da quanto esposto emerge che l'obbligo contrattuale, per i dirigenti medici, di esercitare la prestazione lavorativa in 38 ore settimanali è sancito dall'art. 14 del CCNL della Dirigenza Medica del 3.11.2005. Da tale principio deriva il concetto di "flessibilità oraria" per questa tipologia di personale, atteso che l'attività lavorativa del dirigente medico deve essere resa negli orari e per la durata necessaria ad assicurare le esigenze medico-sanitarie

proprie della struttura di appartenenza.

Può, infatti, accadere che il Dirigente Medico svolga, per ragioni di servizio, in una settimana, turni diurni o notturni di durata differente, il cui ammontare, in un arco temporale mensile, è comunque pari alle 38 ore settimanali.

Questa organizzazione del lavoro, a cui può essere correlata siffatta flessibilità oraria, non determina alcun debito orario a carico del lavoratore, atteso che lo stesso, mensilmente, effettua l'orario complessivo di lavoro per cui è stato regolarmente retribuito.

In definitiva, si può a buon diritto ritenere che la mera "accidentalità" dell'eventuale superamento del monte ore settimanale (c.d. "eccedentarietà", secondo Cass. n. 16711/2020) non determina di per sé il diritto a un trattamento economico aggiuntivo, trovando la propria collocazione nell'ambito del raggiungimento degli obiettivi, anche di budget, e nella determinazione delle quote della retribuzione di risultato (cfr. Cass. n. 7348/2017).

## **5. Il piano dommatico-processuale: l'azione di esatto adempimento e i limiti del potere giudiziale di riqualificazione**

Il fondamento dell'orientamento in commento non si esaurisce sul piano sostanziale dell'omnicomprensività, ma trova un secondo e più sottile pilastro sul terreno della teoria dell'azione, che merita autonoma considerazione.

La pretesa azionata dal dirigente medico si configura come azione di adempimento dell'obbligazione retributiva ex art. 1218 c.c.: il petitum consiste nella condanna del datore al pagamento di «differenze retributive»; la causa petendi riposa sull'asserito inesatto e incompleto adempimento dell'obbligazione retributiva, parametrato a una prestazione oraria reputata non integralmente remunerata. È, in altri termini, un'azione che postula l'esistenza di un credito retributivo orario eccedente quanto corrisposto.

Ed è precisamente qui che la domanda incontra un ostacolo strutturale.

Poiché l'obbligazione retributiva del dirigente medico è determinata, per fonte legale e contrattuale (art. 24, co. 3, D.Lgs. n. 165/2001; art. 14 CCNL 3.11.2005), su base mensile e in misura omnicomprensiva, l'oggetto dell'obbligazione si esaurisce nella retribuzione mensile e in null'altro.

Ne consegue che, una volta corrisposta integralmente tale retribuzione (circostanza pacifica), l'adempimento è esatto e completo, e viene a difettare in radice il fatto costitutivo del diritto azionato, ossia l'inadempimento. L'azione di esatto adempimento, allora, non può «condurre a ottenere nulla più che l'esatto adempimento della prestazione dovuta» (Cass. n. 20796/2024).

è questa la ragione per cui la Suprema Corte degrada a irrilevante ogni accertamento sull'entità delle ore svolte in esubero. Anche dimostrata la maggior prestazione oraria, essa rimarrebbe priva di titolo retributivo, sicché l'indagine sul quantum delle ore è processualmente inconferente. Non un difetto di prova, dunque, ma l'inidoneità genetica della domanda a veicolare il credito invocato.

Da tale inquadramento discende il discrimine, netto, rispetto alla tutela risarcitoria. L'azione di risarcimento del danno ex art. 2087 c.c. - per il pregiudizio alla salute, alla personalità morale o al riposo - non costituisce una diversa veste giuridica della medesima pretesa, ma un'azione ontologicamente distinta. Ne divergono il petitum (il risarcimento del danno, non le differenze retributive) e, soprattutto, la causa petendi, che si fonda su fatti costitutivi radicalmente differenti, quali la lesione del bene protetto e il nesso eziologico con l'organizzazione del lavoro.

Sono, all'evidenza, i fatti costitutivi che la Corte elenca come non allegati (la mancata concessione di riposi giornalieri, settimanali o compensativi, l'insorgenza di «situazioni di stress e usura psico-fisica legate a tempi prolungati della prestazione»; Cass. n. 20796/2024).

è su questo crinale che si misura il vero limite del potere giudiziale di qualificazione. Occorre tenere distinti due piani. La qualificazione giuridica della domanda - la riconduzione dei fatti allegati alla fattispecie normativa pertinente - costituisce potere-dovere officioso del giudice, espressione del principio iura novit curia e del canone di cui agli artt. 112 e 113 c.p.c., e non incontra il limite della domanda di parte finché opera sui medesimi fatti. Tale potere, tuttavia, non si spinge fino a sostituire la causa petendi. Il giudice non può fondare la decisione su un fatto costitutivo mai dedotto, pena la violazione tanto del principio di corrispondenza tra chiesto e pronunciato (art. 112 c.p.c.), quanto del contraddittorio. La conversione della domanda «da differenze retributive» in «risarcimento del danno» non integrerebbe una mera diversa qualificazione del medesimo fatto, bensì l'introduzione di un tema d'indagine nuovo, poggiante su un fatto costitutivo differente - il danno e suo nesso causale - ossia quella mutatio libelli che, nei termini fissati da Cass., Sez. Un., n. 12310/2015, esorbita dai confini della consentita modificazione, in quanto introduce «una pretesa obiettivamente diversa» fondata su una causa petendi prima non prospettata.

Ben può rilevarsi, anzi, che la vicenda sostanziale dedotta - l'erroneo computo del debito orario - fosse la medesima e avrebbe in tesi potuto sorreggere, entro le barriere preclusive di prime cure, una domanda risarcitoria alternativa, ma, omessa l'allegazione dei fatti costitutivi del danno, né la parte (chiuse le preclusioni) né, a fortiori, il giudice in sede di legittimità potevano introdurla.

Per questo la Corte annota che l'apprezzamento di «diverse forme di tutela» sarebbe stato consentito al giudice del merito, «nell'esercizio dei poteri di qualificazione della domanda a lui attribuiti», soltanto «in ipotesi» di allegazione di tali «altre circostanze di fatto» (Cass. n. 20796/2024). Il potere di qualificazione resta servente rispetto alla previa deduzione del *factum*, non vi supplisce.

Il dato trova conferma, ed anzi compimento, nella tecnica decisoria adottata. Ravvisata la violazione di legge, la Corte non rinvia ma decide nel merito ex art. 384, co. 2, c.p.c., «non essendo necessari ulteriori accertamenti di fatto» (Cass. n. 20796/2024). *Tale decisione "sostitutiva" presuppone che la causa sia "matura", qui assicurata dall'incontrovertita integrale corresponsione della retribuzione mensile a fronte delle 38 ore contrattuali. Si coglie, in controluce, l'ennesima riprova della diversità strutturale delle due azioni. Una domanda risarcitoria, implicando l'accertamento del danno e del nesso, non sarebbe stata decidibile nel merito e avrebbe imposto il rinvio. La domanda di esatto adempimento, all'opposto, è matura per la reiezione immediata proprio perché la sua infondatezza è di diritto, non di fatto.*

*Sul piano sistematico, la rigidità di tale confine e l'impermeabilità della domanda di esatto adempimento alla riqualificazione officiosa rappresentano un presidio non trascurabile per il datore di lavoro pubblico. L'errore di impostazione del lavoratore - l'aver esperito un'azione retributiva in luogo di un'azione risarcitoria - non è emendabile dal giudice e la struttura omnicomprensiva dell'obbligazione retributiva rende quell'azione strutturalmente sterile.*

*La tutela del dirigente, ove ne ricorrano i presupposti, resta così confinata al piano risarcitorio, presidiato dal più gravoso onere di specifica allegazione e prova del pregiudizio, anche a mezzo di presunzioni semplici.*

## **6. L'infondatezza della domanda di pagamento di differenze retributive (domanda di esatto adempimento)**

*Da tali premesse deriva che non sussistono affatto i presupposti giuridici per poter legittimare eventuali pretese economiche avanzate da dirigenti medici a titolo di*

*"differenze retributive", qualsiasi sia l'esatta qualificazione giuridica delle stesse.*

*Il CCNL del 3/11/2005, in relazione alle ferie, malattie, festività, permessi e assenze stabilisce, espressamente, che le stesse siano valutate non su base oraria bensì giornaliera; a tal riguardo, l'ARAN, con parere RAL476 - Orientamenti Applicativi, ha espressamente ritenuto che «le ferie non possono essere fruite ad ore».*

*Alla luce della normativa vigente e dell'interpretazione fornita dalla univoca giurisprudenza di legittimità, si può desumere che: a) anche i dirigenti medici sono tenuti al rispetto dell'orario settimanale, seppur articolato in modo flessibile; b) il ricorso al lavoro straordinario è ammesso per ragioni di necessità se autorizzato dal superiore gerarchico e solo al ricorrere di determinate e specifiche condizioni; c) la retribuzione di risultato compensa le eventuali ore lavorative eccedenti quando correlate agli obiettivi negoziati e concordati; d) il dirigente medico non ha diritto a ricevere ulteriori compensi per l'eventuale lavoro eccedente rispetto all'orario contrattuale.*

## **7. Conclusioni**

*è chiaro, da quanto esposto e come pure ritenuto dalla S.C., che la domanda di esatto adempimento contrattuale spiegata dal dirigente medico, volta ad ottenere il pagamento di "differenze retributive" collegate ad una prestazione lavorativa protratta oltre le ore settimanali contrattualmente previste, è destinata ad essere dichiarata infondata.*

*Né potrebbe seriamente immaginarsi, in assenza di specifiche e puntuali dimostrazioni documentali, che l'orario "ulteriore" possa essere stato "imposto" dall'azienda, attesa la qualifica dirigenziale e il connesso status del dirigente medico di prestatore di lavoro altamente qualificato.*

*Ciò per la semplice (ma non unica) considerazione che, in caso di "imposizione" illegittima, il dirigente medico potrebbe, in tesi, legittimamente rifiutare la prestazione lavorativa ulteriore.*

## *Note e riferimenti bibliografici*

---

---

\* Il simbolo {https/URL} sostituisce i link visualizzabili sulla pagina:  
<https://rivista.camminodiritto.it/articolo.asp?id=11894>