



AREA DIRIGENZA MEDICA E SANITARIA

Criteria generali per l'organizzazione dell'orario di lavoro, l'impegno di servizio e la fruizione delle ferie

REGOLAMENTO AZIENDALE

Premessa

Nell'ambito della potestà organizzativa in capo al Datore di Lavoro si è reso opportuno e necessario, mediante gli istituti dell'informazione (preventiva) e del confronto le OO.SS., rivedere l'attuale modello organizzativo in materia di orario di servizio ed alcuni istituti contrattuali correlati, al fine di omogeneizzare i comportamenti in materia per tutta l'Azienda, contemperando le regole ivi previste con la situazione oggettiva di carenza di alcune professionalità mediche che non appare reversibile nel breve periodo .

Con il presente regolamento l'ASST Nord Milano si pone, inoltre, l'obiettivo di assicurare il benessere psico-fisico del Dirigente nell'ottica, non solo del riconoscimento del diritto del singolo, ma come "bene comune" per l'organizzazione e la collettività, nonché di offrire strumenti gestionali ed organizzativi ai Responsabili delle strutture aziendali nell'attività di gestione del personale loro assegnato, compreso il rispetto degli obblighi contrattuali.

Norme generali

L'organizzazione del lavoro ai sensi del novellato (riforma del pubblico impiego, ex D.lgs. n. 150/2009, c.d. "Riforma Brunetta") art. 5 comma 2 del D.Lgs. n. 165/2001 e s.m. e i. è potestà datoriale con i poteri del privato datore di lavoro. La norma in parola recita:

"Nell'ambito delle leggi e degli atti organizzativi di cui all'articolo 2, comma 1, le determinazioni per l'organizzazione degli uffici e le misure inerenti alla gestione dei rapporti di lavoro, nel rispetto del principio di pari opportunità, e in particolare la direzione e l'organizzazione del lavoro nell'ambito degli uffici sono assunte in via esclusiva dagli organi preposti alla gestione con la capacità e i poteri del privato datore di lavoro, fatte salve la sola informazione ai sindacati ovvero le ulteriori forme di partecipazione, ove previsti nei contratti di cui all'articolo 9."

Ai sensi del comma 7 dell'art.14 del CCNL 3/11/2005, l'articolazione della presenza in servizio dei dirigenti medici e sanitari deve garantire la copertura delle 12 ore di servizio diurno dei giorni feriali.

Ai sensi dell'art. 16 del CCNL 3/11/2005, nelle ore notturne e nei giorni festivi la presenza in servizio, secondo le indicazioni Aziendali, è garantita tramite turni di guardia o di pronta disponibilità.



Art. 1 – Impegno di servizio

I dirigenti assicurano la propria presenza in servizio ed il proprio tempo di lavoro mediante articolazione dell'impegno di servizio in modo flessibile, con riferimento alle esigenze dell'Unità operativa d'appartenenza ed all'espletamento dell'incarico affidato, nonché agli obiettivi prefissati. Detto impegno è programmato mensilmente dal direttore della struttura di appartenenza, di intesa con la Direzione del Dipartimento, dandone contestuale comunicazione alla Direzione Medica di Presidio, ove opportuno.

L'impegno di servizio complessivo è pari a 38 ore settimanali ed è finalizzato ad assicurare il mantenimento del livello di efficienza dei servizi sanitari e per favorire lo svolgimento delle attività gestionali e/o professionali, correlate all'incarico affidato e conseguenti agli obiettivi di budget negoziati a livello aziendale, nonché per l'attività didattica, di ricerca ed aggiornamento.

L'orario di lavoro è di 38 ore settimanali, di cui 4 destinate ad attività non assistenziali, ai sensi dell'art. 14 del C.C.N.L. 3.11.2005 (fatto salvo quanto previsto dal comma 5), e secondo modalità concordate con il direttore della struttura di appartenenza. L'effettuazione dell'orario di lavoro è regolata secondo i seguenti criteri:

1. L'orario di lavoro settimanale è articolato su 5 giorni, salve diverse indicazioni da concordarsi tra il Direttore di struttura e la Direzione del Dipartimento (ove necessario), sentita la Direzione medica di Presidio. L'articolazione oraria giornaliera è stabilita dal Direttore di struttura nell'ambito delle 12 ore diurne (08,00-20,00 fatte salve diverse esigenze della struttura di appartenenza), nonché dei servizi di guardia notturna feriale. Il Direttore di struttura ha il compito di vigilare sul mantenimento dei requisiti di accreditamento e con tale finalità articola l'orario di servizio.

2. Fermo restando il rispetto del riposo settimanale, la prestazione lavorativa effettuata nelle giornate di sabato, di domenica o in altro giorno festivo, consente il riconoscimento al Dirigente del diritto di effettuare un recupero compensativo, entro il terzo mese successivo, pari alle ore prestate in eccedenza in tali giornate rispetto alle 38 ore settimanali previste. Il recupero può avvenire anche attraverso due giorni consecutivi, previo accordo con il Direttore di struttura, comunque garantendo il raggiungimento e il mantenimento del livello di efficienza dei servizi sanitari e per favorire lo svolgimento delle attività gestionali e/o professionali.

3. Le eventuali ore in eccesso rispetto alla media delle 38 ore settimanali contrattuali rientrano nell'ambito della flessibilità del rapporto di lavoro dirigenziale e sono finalizzate a garantire l'ordinaria attività assistenziale-produttiva nonché il raggiungimento degli obiettivi di risultato.. Tali ore in eccesso possono essere utilizzate, compatibilmente con le esigenze di garantire il regolare funzionamento dei servizi, per usufruire di recuperi (ad ore o giorni) entro il terzo mese successivo la maturazione, previa autorizzazione del Direttore di struttura. Alla fine di ogni anno eventuali eccedenze orarie saranno rappresentate in un contatore cumulativo visibile sul cartellino presenza mensile del mese di dicembre e non potranno essere riportate quali crediti nell'anno successivo, eccezion fatta per le ore in eccedenza maturate da ottobre a dicembre di ciascun anno. Con riferimento alla guardia medica, nel caso vi sia necessità di proseguire l'attività di guardia oltre l'orario programmato per improrogabili esigenze assistenziali, le ore in argomento dovranno essere autorizzate e validate dal Direttore di Struttura consentendone la contabilizzazione.

4. Sono escluse dal computo delle ore di cui al punto 1.3 le ore effettuate **in pronta disponibilità**, le quali sono conteggiate separatamente, in quanto scaturite da eventuali chiamate durante il turno di pronta disponibilità. Le ore effettuate in caso di chiamata durante il servizio di pronta disponibilità sono retribuite come lavoro straordinario, salva la facoltà di richiedere la compensazione di cui al punto precedente, secondo i moduli in uso. Di regola non potranno essere previsti, per ciascun dirigente, più di



dieci turni di pronta disponibilità nel mese. La pronta disponibilità passiva , a richiesta, da luogo ad un giorno di recupero senza abbattimento del debito orario settimanale.

5. Eventuali debiti di orario -che devono essere del tutto occasionali- , rispetto alla media delle 38 ore settimanali, e che non siano stati compensati secondo i criteri di cui al punto 3, devono successivamente essere recuperati, in accordo con il Direttore di struttura entro il terzo mese. In caso contrario si provvederà alle relative trattenute economiche sulla retribuzione tabellare e, nell'ipotesi di persistente e reiterate assenze, tale comportamento dovrà essere tenuto in debita considerazione nella valutazione annuale individuale. Alla fine di ogni anno, eventuali debiti di ore consuntivati, dovranno essere recuperati, in accordo con il responsabile del servizio, entro il mese di marzo, fatte salve eventuali esigenze particolari, da concordare tra le parti.

Il Dirigente deve concordare preventivamente con il Direttore dell'U.O. di appartenenza in quale giornata effettuare il "recupero ore mancanti" attraverso la programmazione dei turni di servizio formalmente approvata dal Direttore di struttura.

6. Le U.O. di degenza devono garantire, di norma, la presenza di almeno un Dirigente medico fino alle ore 20. Può essere prevista la presenza di altri Dirigenti (equipollente/affine) per garantire l'attività programmata. Situazioni particolari sono valutate di intesa con il Direttore del Dipartimento e la Direzione Medica di Presidio. Per l'attività ordinaria il tetto massimo di ore lavorate è pari a 12 ore per ogni giorno lavorativo, salvo comprovate esigenze contingenti e non preventivabili. Nelle Unità operative di degenza, nei giorni di sabato e domenica deve essere garantita la presenza di almeno 1 medico nelle fasce orarie concordate con il Direttore del Dipartimento e la Direzione Medica di Presidio, laddove necessario e/o opportuno .

7. Durante il turno di **lavoro diurno**, il dirigente deve effettuare la pausa. E' possibile accedere alla mensa aziendale secondo l'apposito regolamento aziendale. L'accesso sarà rilevato con le normali rilevazioni automatiche di accesso e di ripresa del servizio. L'accesso alla mensa determina la consueta trattenuta del buono pasto prevista dai contratti collettivi vigenti. Tenuto conto della particolarità del turno di che trattasi, qualora le esigenze assistenziali non consentano l'usufruzione della pausa, il dirigente può richiedere, con apposita modulistica, previa autorizzazione del Direttore di struttura, la registrazione del turno in orario continuato. Per quanto attiene il turno notturno, lo stesso viene effettuato in orario continuato. Il professionista, comunque, tenendo conto delle esigenze assistenziali, ha la facoltà di effettuare una pausa di 10 minuti durante il turno notturno.

8. Per quanto riguarda il Direttore di struttura, l'orario di lavoro, deve essere articolato d'intesa con il Direttore di Dipartimento e comunicato al Direttore di Presidio – con criteri di flessibilità, al fine di poterlo correlare alle esigenze della Unità Operativa cui è preposto, nonché all'espletamento dell'incarico affidato, in relazione agli obiettivi e ai programmi annuali da realizzare nel rispetto delle norme contrattuali vigenti.

9. Entro il mese di ottobre di ogni anno uno specifico Osservatorio, a composizione paritetica OO.SS.-Azienda – ex art. 6, comma 2 del CCNL 3.11.05 -, valuterà la sussistenza di eventuali posizioni anomale da sottoporre alla delegazione trattante, per ogni intervento correttivo.

10. Resta comunque operativo e vincolante per tutti i dirigenti il sistema di rilevazione della presenza in servizio, anche al fine di consentire all'azienda l'applicazione, nell'interesse del Dirigente di istituti quali l'aspettativa, la malattia, le ferie, i permessi, ecc., nonché al fine di distinguere l'attività istituzionale da

quella libero professionale intramuraria, secondo le modalità già disciplinate dallo atto aziendale sulla libera professione, e fatte salve verifiche ulteriori.

Art. 2 - Programmazione ed articolazione degli orari

I Direttori di struttura, sulla base dei criteri generali e delle esigenze aziendali e sentiti i propri collaboratori, definiscono e programmano le attività della U.O. (assistenza di reparto, attività operatoria, pronta disponibilità, attività ambulatoriale e di aggiornamento, ecc) nonché i turni di guardia e di reperibilità e la necessaria presenza dei collaboratori nel rispetto dell'orario di lavoro contrattualmente previsto. I dirigenti comunicano tempestivamente al proprio responsabile le proprie esigenze in materia di ferie, riposi, aggiornamento e libera professione. Il Direttore di struttura ne terrà conto, insieme alle esigenze organizzative, nella programmazione delle attività di servizio. Il Direttore di struttura, inoltre, espone, il programma mensile delle presenze all'interno dell'Unità Operativa, verifica le ore di lavoro motivate ed effettuate in eccedenza rispetto all'orario istituzionale ed autorizza il relativo recupero, compatibilmente con le esigenze di servizio, secondo le modalità ed i criteri già previsti all'art. 1.

Qualora si rendesse necessario ricorrere all'ordine di servizio per la copertura di criticità sopravvenute, l'ordine di servizio deve essere consegnato per iscritto dal Direttore di struttura direttamente al dipendente con intestazione e motivazione della richiesta.

Art. 3 - Lavoro straordinario

Fermo restando quanto previsto dall'art. 14 del CCNL 5 luglio 2006, le prestazioni di lavoro straordinario sono assoggettate alla disciplina di cui all'art. 28 del C.C.N.L. del 10/02/2004 e s.m.i. e sono consentite ai dirigenti sanitari, che non siano responsabili di struttura complessa, **per i servizi di guardia e di pronta disponibilità, nonché per altre attività non programmabili.** Di queste ultime viene data alle OO.SS. informativa preventiva o successiva, nei casi previsti, in relazione all'insorgenza delle esigenze che ne impongano il ricorso. Rimane inteso che deve essere considerata come straordinaria la prestazione **per attività non programmabile ed eccezionale**, comunque autorizzata dal Direttore di struttura e dal Direttore del Dipartimento e comunicata attraverso gli attuali moduli in uso, che ecceda di almeno 30 minuti continuativi in una giornata, rispetto alla media delle 38 ore settimanali contrattuali. L'uso dello straordinario per l'area della dirigenza rappresenta l'eccezione rispetto alla ordinaria attività e flessibilità di cui all'art. 1 ed, in ogni caso, il suo utilizzo deve avvenire in accordo con la direzione sanitaria di presidio e non può eccedere le ordinarie risorse disponibili nel fondo specifico.

Art. 4 - Riserva oraria per attività non assistenziale

Per i Dirigenti titolari degli incarichi di cui all'art.27, comma 1, lett. b), c) e d) del CCNL 8.06.2000, e successive modificazioni ed integrazioni, sono confermate le 4 ore settimanali da destinare all'aggiornamento professionale, attività didattica, ricerca finalizzata. Le ore devono essere utilizzate entro l'anno; nel rispetto dei criteri stabiliti dall'art. 16 del citato CCNL e successive modificazioni ed integrazioni. Tale riserva oraria non può essere oggetto di separata ed aggiuntiva retribuzione. Essa va utilizzata di norma con cadenza settimanale, ma per particolari necessità di servizio, può essere cumulata in ragione di anno per impieghi come sopra specificati, ovvero, infine, utilizzata per l'aggiornamento facoltativo e in relazione alla necessità di conseguimento dei crediti ECM, in aggiunta alle assenze già previste dall'art. 23, comma 1, del CCNL 5.12.1996. Tale riserva deve essere in ogni caso compatibile con le esigenze funzionali della struttura di appartenenza e non può in alcun modo comportare una mera riduzione dell'orario di lavoro. Qualora le ore di aggiornamento venissero programmate ed effettuate fuori sede, la relativa documentazione comprovante l'avvenuto aggiornamento andrà inviata agli uffici competenti, entro il mese successivo dall'evento. Le Parti si impegnano altresì a definire, in occasione o successivamente agli incontri di budget, eventuali specifici criteri di utilizzo della predetta riserva oraria.

**Art. 5 - Ferie**

Le ferie sono effettuate durante l'anno di riferimento e possono essere usufruite, di norma, entro giugno dell'anno successivo. Il periodo estivo può essere usato - di norma - solo per le ferie dell'anno in corso. L'utilizzo delle ferie è disciplinato in accordo con il responsabile del servizio. La programmazione del piano ferie dovrà essere validata dal Direttore di Struttura dalla Direzione medica di Presidio in modo da permettere al personale medico di poter programmare le proprie ferie in tempi congrui. Conseguentemente il piano ferie relativo al periodo estivo (15 giugno - 15 settembre) deve essere predisposto entro il 15 aprile di ciascun anno ed il piano ferie relativo al periodo natalizio (22 dicembre - 6 gennaio) deve essere predisposto entro il 15 ottobre di ciascun anno. Per quanto riguarda la modalità di richiesta ferie si dovrà rispettare l'attuale procedura informatizzata. Le ferie verranno richieste al momento della validazione e pubblicazione del piano.

Art. 6 - Congedo aggiuntivo

Il congedo spettante al personale esposto a rischio da radiazioni e da gas anestetici è effettuato nell'anno solare di competenza un'unica soluzione, rispettivamente per 15 o 8 giorni consecutivi di calendario, e non può essere cumulato. Qualora il medesimo dirigente medico, oltre ad essere esposto ai gas anestetici, sia anche esposto in modo permanente al rischio radiologico, nei 15 giorni di riposo biologico per rischio radiologico si ricomprendono anche gli 8 giorni per rischio anestesilogico (Aran AIV_119).

Art. 7 - Efficacia del presente accordo

La presente disciplina ha valenza a decorrere dall' 1 luglio 2019. Con specifico riferimento al solo I° semestre 2019, le ore in eccedenza di detto periodo saranno riconosciute per gli usi previsti dal presente regolamento. Dalla data di caricamento sul cartellino mensile di dette ore, le stesse saranno disponibili nei tre mesi successivi. Il presente regolamento verrà pubblicato sulla intranet aziendale per garantire la più diffusa conoscenza dei suoi contenuti.