



AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE PESCARA
Area Professioni Sanitarie Infermieristiche ed Ostetriche

Dirigente: Dott. Marcello Bozzi

(Tel. 085 4253075 - 335 1661268 - 348 8052920 mail: marcello.bozzi@ausl.pe.it)

Coordinam. attività assistenziali Servizi Territoriali: Responsabile Dott.ssa Rosangela Antuzzi Tel. 085 4253144 - 331 6868219

Coordinam. attività assistenziali P.O. Penne: Responsabile Dott.ssa Maria Rita Cacciagrano Tel. 085 8276255

Coordinam. attività assistenziali P.O. Popoli: Responsabile Dott.ssa Tiziana Lombardi Tel. 085 9898417-297 / 348 5655942

Pescara, 30 dicembre 2015

Al Responsabile Coordinamento attività assistenziale Servizi Territoriali

Al Responsabile Coordinamento attività assistenziale PO Penne

Al Responsabile Coordinamento attività assistenziale PO Popoli

A tutti i Coordinatori Infermieristici ed Ostetrici

e, p.c.

Al Direttore Sanitario

Al Coordinatore Direzioni Ospedaliere

A tutti i Direttori di U.O.

Al Direttore GRU

Oggetto: Art. 14 della L. 161/2014 e indirizzi della Regione Abruzzo – applicazioni pratiche

Con riferimento a quanto specificato all'oggetto, a seguito delle comunicazioni intercorse (anche per vie brevi) e degli incontri informativi e formativi realizzati, in accordo con il Direttore del Dipartimento GRU, si trasmette la documentazione riportante i principi fondamentali dalla normativa sopra citata e gli indirizzi per tutte le strutture, da rendere operativi dal giorno 1/1/2016.

Sarà cura dei Coordinatori programmare le turnazioni di lavoro nel rispetto dei dettati normativi e degli standard di riferimento, tenuto conto delle complessità assistenziali presenti, dei servizi comunque da garantire e delle necessità di razionalizzazione al più alto livello possibile.

Si fa presente che la Direzione Aziendale ha già provveduto a trasmettere ai competente Uffici Regionali le criticità applicative e le necessità di integrazione di risorse, con l'auspicio di un favorevole accoglimento delle richieste presentate.

Ulteriori dettagli saranno oggetto di specifiche informazioni, nel corso del mese di gennaio 2016.

Si rimane a disposizione per eventuali ulteriori comunicazioni e/o necessità e, con l'occasione, si inviano cordiali saluti.

Il Dirigente Professioni Sanitarie
Area Infermieristico-Ostetrica
(dott. marcello bozzi)

Principi fissati dall'Art. 14 della L. 161/2014 e agli indirizzi della Regione Abruzzo – Applicazioni pratiche

Art. 14 – comma 2 - L. 161/2014

“... omissis ... le Regioni e le Province Autonome devono garantire la continuità nell'erogazione dei servizi sanitari e l'ottimale funzionamento delle strutture, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, attraverso una più efficiente allocazione delle risorse umane disponibili sulla base della legislazione vigente, attuata attivando appositi processi di riorganizzazione e razionalizzazione delle strutture e dei servizi dei propri enti sanitari”.

Il rispetto del limite di durata massima dell'orario settimanale

L'Art. 4 - comma 2 – del D.Lgs. 66/2003 stabilisce che *“la durata media dell'orario di lavoro non può in ogni caso superare, per ogni periodo di 7 giorni, le 48 ore, comprese le ore di lavoro straordinario”.*

Il successivo comma 3 specifica che *“la media delle 48 ore deve essere calcolata sulla base della durata media dell'orario di lavoro, la quale, a sua volta, deve essere calcolata con riferimento ad un periodo non superiore a 4 mesi”.*

Il corretto calcolo dell'orario di lavoro ed i riposi (giornaliero e settimanale)

Ai sensi dell'Art. 7 del D.Lgs. 66/2003 *“il lavoratore ha diritto a 11 ore di riposo consecutivo ogni 24 ore”.*

Il riposo giornaliero deve essere fruito in modo consecutivo, fatte salve le attività caratterizzate da periodi di lavoro frazionato durante la giornata o da regimi di reperibilità.

Le modalità di calcolo del limite minimo di riposo giornaliero

La circolare di Ministero del Lavoro 3 marzo 2005 – n. 8 – relativamente alle modalità di calcolo del limite minimo di 11 ore continuative di riposo nell'arco della giornata, ha chiarito che *“le 24 ore di riferimento per le 11 ore di riposo si calcolano dal momento di inizio dell'attività lavorativa nella giornata”* (la ripartizione della giornata dalle ore 00.00 alle ore 24.00 è da ritenersi pertanto illegittima). Fa fede l'ora di inizio del turno di lavoro.

Le modalità di calcolo del limite massimo di lavoro notturno

L'Art. 13, comma 1, D.Lgs 66/2003 sancisce che *“l'orario di lavoro dei lavoratori notturni non può superare le 8 ore di media nelle 24 ore, salva l'individuazione da parte dei contratti collettivi, anche aziendali, di un periodo di riferimento più ampio sul quale calcolare come media il suddetto limite”.*

A tal proposito, l'Art. 7 del CCNL integrativo del 2004 stabilisce una deroga sulla durata dell'orario di lavoro nelle 24 ore per il lavoratore notturno, introdotta per salvaguardare l'organizzazione in essere dei turni di lavoro notturno e di guardia notturna sulle 12 ore (dalle ore 20.00 alle ore 08.00 del giorno successivo) in ambito sanitario.

In estrema sintesi, si prevede una deroga complessiva di 4 ore rispetto al limite di 8 ore contenuto nell'Art. 13 del D.Lgs. 66/2003.

Si evidenzia che tale deroga (e, di conseguenza, la durata dei turni di lavoro notturno e di guardia notturna) non è stata modificata dal CCNL 2006/2009 ed è, quindi, tuttora vigente.

Fatte queste premesse, appare necessario svolgere le seguenti riflessioni:

la durata del riposo, dopo un turno di lavoro o guardia notturna (dalle 20,00 alle 08.00 del mattino successivo), è condizionata da quanto previsto dall'Art. 13, comma 1, del D.Lgs. 66/2003 e dall'Art. 17, commi 1 e 4 del medesimo Decreto Legislativo (*1);

*(*1) Art. 13 - Durata del lavoro notturno - 1. L'orario di lavoro dei lavoratori notturni non può superare le otto ore in media nelle ventiquattro ore, salva l'individuazione da parte dei contratti collettivi, anche aziendali, di un periodo di riferimento più ampio sul quale calcolare come media il suddetto limite.*

*Art. 17 - Deroghe alla disciplina in materia di riposo giornaliero, pause, lavoro notturno, durata massima settimanale
1. Le disposizioni di cui agli articoli 7, 8, 12 e 13 possono essere derogate mediante contratti collettivi stipulati a livello nazionale con le organizzazioni sindacali. ... omissis ...*

4. Le deroghe previste nei commi 1, 2 e 3 possono essere ammesse soltanto a condizione che ai prestatori di lavoro 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.

le 24 ore, entro cui conteggiare le 8 o le 12 ore di lavoro notturno, sono da calcolare a partire dall'inizio dell'orario notturno (cioè dalle ore 20.00);

il riposo giornaliero dopo lavoro notturno di 8 ore deve essere di almeno 16 ore continuative. Di conseguenza, al termine di un lavoro notturno della durata di 12 ore, il riposo giornaliero deve essere di almeno 20 ore continuative, di cui 16 ore conseguenti all'applicazione dell'Art. 13, comma 1, D.Lgs. 66/2003 e 4 ore conseguenti all'applicazione dell'Art. 17, comma 4, del medesimo Decreto Legislativo;

è illegittimo prevedere turni di lavoro ravvicinati (es. notte/mattino e notte/pomeriggio);

è altresì illegittimo effettuare due turni di lavoro notturno consecutivi, fatte salve condizioni eccezionali e imprevedibili;

non è contrattabile al livello aziendale la durata minima del riposo da usufruire dopo aver svolto il lavoro notturno.

Incidenza della novella legislativa sul computo dell'orario di lavoro e del riposo dei turni di pronta disponibilità

Il secondo periodo dell'Art. 7, comma 1, D.Lgs 66/2003 (*2) permette l'interruzione della consecutività del riposo giornaliero alle chiamate in reperibilità, in quanto esse richiedono la presenza sul luogo di lavoro del medico o dirigente sanitario, possono interrompere la consecutività del riposo giornaliero.

(*2) Art. 7 - Riposo giornaliero

1. ... omissis

Il riposo giornaliero deve essere fruito in modo consecutivo fatte salve le attività caratterizzate da periodi di lavoro frazionati durante la giornata o da regimi di reperibilità.

La sentenza della Corte di Giustizia dell'Unione Europea del 9 settembre 2003 (c.d. Sentenza "Jaeger") ha statuito che il periodo di reperibilità (passiva) non è conteggiabile nell'orario di lavoro).

Ovviamente le ore di lavoro effettuate in reperibilità a seguito di chiamata devono considerarsi rientranti nell'orario di lavoro.

Incidenza della novella legislativa sul computo dell'orario di lavoro e del riposo delle attività libero-professionali svolte in regime di intramoenia o extramoenia

Dato che le attività libero-professionali svolte in regime di intramoenia o extramoenia vengono svolte al di fuori dell'orario di servizio istituzionale e corrispondono ad un interesse personale del medico (e/o del sanitario, anche afferente all'area del comparto), esse non rientrano nel calcolo dell'orario di lavoro e dei riposi. ... omissis ...

Incidenza della novella legislativa sul computo dell'orario di lavoro e del riposo delle c.d. "prestazioni aggiuntive"

Per quanto concerne la consolidata prassi contrattuale di ricorrere alle c.d. "prestazioni aggiuntive", ex art. 55, comma 2, CCNL delle Aree Dirigenziali dell'8 giugno 2000 al fine di ridurre le liste di attesa, si evidenzia che tali attività devono essere ricomprese nel computo della durata massima dell'orario di lavoro, nonché del riposo minimo giornaliero, in quanto, seppur formalmente inquadrate come attività libero-professionale, esse sono strettamente correlate alle funzioni istituzionali dell'Azienda USL e sono poste a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

In altri termini, le prestazioni aggiuntive costituiscono una naturale prosecuzione delle attività ordinarie dei dirigenti medici e sanitari interessati.

Infine, si sottolinea che si deve ragionare nei medesimi termini anche relativamente alle prestazioni aggiuntive richieste agli infermieri ed ai tecnici sanitari di radiologia medica ex legge n. 1/2002.

§§§

Sulla base di quanto sopra esposto, tenuto conto dei principi normativi della L. 161/2014, nonché degli indirizzi della Regione Abruzzo, si uniformano gli orari ed i modelli delle turnazioni di lavoro in tutte le strutture sanitarie aziendali, al fine di ottimizzare il funzionamento dei servizi, nel rispetto dei dettati contrattuali e delle normative di riferimento, a tutela degli utenti, dei dipendenti e della stessa azienda.

Personale turnista H24 - tutte le professioni afferenti all'Area del Comparto

Proposta di turnazione	Articolazione del turno	Note
turno mattino 07-14	M-P-N-Smonto N-R	Le compensazioni orarie (difetto) si realizzano in maniera programmata, sulla base delle esigenze di servizio (un rientro ogni cinque settimane, turno M, di n. 7 ore, concomitante con la successione SN R, con specifico riferimento alla posizione "R").
turno pomeriggio 14-21		
turno notte 21-07		
Fino a nuove disposizioni i regolamenti vigenti mantengono la loro efficacia.		Soluzioni diverse rispetto a quelle presentate, più funzionali ai servizi da garantire, saranno valutate per ogni singola situazione e preventivamente autorizzate.

Lo schema che segue riporta, a titolo esemplificativo, una simulazione di turnazione H24 per personale infermieristico, due unità per turno, comprese due unità per sostituire ferie e brevi malattie

Dipartimento _____		U.O. _____																																				
N.	Operatori turnisti H 24	Sviluppo del turno di lavoro dal _____ al _____ (5 settimane)																																				
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4		
1		M	P	N		*	M	P	N			M	P	N			M	P	N			M	P	N			M	P	N			M	P	N				
2		M	P	N			M	P	N		*	M	P	N			M	P	N			M	P	N			M	P	N			M	P	N				
3		P	N			M	P	N			M	P	N			M	P	N		*	M	P	N			M	P	N			M	P	N				M	
4		P	N			M	P	N			M	P	N			M	P	N			M	P	N		*	M	P	N			M	P	N				M	
5		N			M	P	N			M	P	N			M	P	N			M	P	N			M	P	N			M	P	N		*	M	P	N	
6		N	*		M	P	N			M	P	N			M	P	N			M	P	N			M	P	N			M	P	N				M	P	
7				M	P	N			M	P	N			M	P	N			M	P	N			M	P	N		*	M	P	N				M	P	N	
8				M	P	N			M	P	N		*	M	P	N			M	P	N			M	P	N			M	P	N				M	P	N	
9				M	P	N			M	P	N			M	P	N			M	P	N			M	P	N		*	M	P	N				M	P	N	
10				M	P	N			M	P	N			M	P	N			M	P	N			M	P	N			M	P	N		*	M	P	N		
11	Sostituzioni																																					
12	Sostituzioni																																					

Lo schema che segue riporta, a titolo puramente esemplificativo e certamente non esaustivo, le possibili applicazioni pratiche, con la garanzia del rispetto dei principi normativi (ore di lavoro, ore di riposo, riposi settimanali), e la possibilità di soddisfare le esigenze di funzionamento delle strutture e dei servizi con eventuali rientri in straordinario.

Legenda		Note
ore turno di lavoro	ore di riposo (nelle 24 h)	
g.1	turno mattino	possibilità di un "proseguo" di turno pomeridiano (parziale - es. 14,30 20), previa interruzione.
g.2	turno pomeriggio	
g.3	turno	possibilità di un turno mattino (parziale - es. 8-14)
g.4	notte	possibilità di una 2^ notte, in particolari situazioni non prevedibili e non programmabili
g.5		
g.6		

Personale turnista H12 (turni diurni) – tutte le professioni afferenti all'Area del Comparto

Proposta di turnazione	Articolazione del turno	Note
turno mattino (su 6 gg) (07 - 13) (07,30 - 13,30) (08-14)	Su 6 giorni (lun-sab), 6 ore al giorno	Le compensazioni orarie (difetto) si realizzano in maniera programmata, sulla base delle esigenze di servizio.
turno pomeriggio (su 6 gg) (13-19) (13,30-19,30) (14-20)	Su 5 giorni, 7 ore al giorno, con organizzazioni diverse il sabato, la domenica ed i festivi (es. reperibilità)	Le compensazioni orarie (eccesso) si realizzano in maniera programmata, nel corso del mese successivo, tenuto conto delle esigenze di servizio.
<i>(sulla base delle esigenze di funzionamento dei servizi)</i>	Su 5 giorni, 7 ore al giorno, con	Soluzioni diverse rispetto a quelle presentate, più funzionali ai servizi da garantire, saranno valutate per ogni singola situazione e preventivamente autorizzate.
turno mattino (su 5 gg) (07 - 14) (07,30 - 14,30) (08-15)	“slittamento” mensile del riposo per consentire la rotazione degli operatori, con particolare riferimento ai servizi operanti un maniera continuativa 7 gg su 7.	Per ogni turno (M/P), tenuto conto delle necessità di garantire la continuità dei servizi e dell'assistenza, è possibile prevedere orari di ingresso (e di uscita) differenziati, nell'ambito di una programmazione definita e condivisa con gli operatori dei ogni singola struttura.
turno pomeriggio (su 5 gg) (13-20) (13,30-20,30) (14-21)		
<i>(sulla base delle esigenze di funzionamento dei servizi)</i>		

Aspetti di carattere generale

Per le strutture che devono garantire la continuità del servizio anche attraverso l'istituto della reperibilità, la programmazione dei turni di lavoro deve prevedere il turno mattino il giorno di turno di reperibilità e il turno pomeridiano / notte / riposo il giorno successivo allo stesso.

In casi particolari, al fine di consentire la continuità dei servizi e dell'assistenza, a seguito di fatti non programmabili, non prevedibili e non prevenibili, è possibile prevedere l'assegnazione di due turnazioni aggiuntive (turno frazionato – continuità con pausa).

Per tutti i dipendenti è prevista una fascia oraria di riferimento, tenuto conto della sede operativa e della turnazione stabilita.

Il riconoscimento di orario straordinario, da portare in liquidazione o “a recupero”, si realizza esclusivamente a seguito di presentazione della documentazione prevista, firmata dal Coordinatore della U.O..

La flessibilità di orario (in entrata e in uscita), nell'ambito delle strutture e dei servizi sanitari, è limitata ai contesti dove non è presente la continuità assistenziale, tenuto conto delle esigenze di funzionamento dei servizi, e comunque a seguito di preventiva autorizzazione da parte del Dirigente e/o Posizione Organizzativa dell'Area di riferimento.