

Sanità pubblica

 ([http://www.dottnet.it/drclick/?idsito=68&ref=http://www.dottnet.it/Canale.aspx?](http://www.dottnet.it/drclick/?idsito=68&ref=http://www.dottnet.it/Canale.aspx?IdCanale=8195&IdTipoContenuto=1&IdContenuto=17474)

IdCanale=8195&IdTipoContenuto=1&IdContenuto=17474) **Segui il canale**

Riceverai gli aggiornamenti direttamente nella tua casella di posta.

In evidenza

« indietro



Orari di lavoro, pronta la direttiva regionale. Sindacati in allerta

Condividi (mailto: ?subject=Condiviso un link con 
 te&body=Ho trovato questo su DottNet e ho pensato che
 Redazione DottNet
 potesse interessarti: /art/17474/orari-di-lavoro-pronta-la-direttiva-
 regionale-sindacati-in-allerta)
 Dal 25 novembre in vigore normativa Ue su turni e riposi. Ecco la bozza della direttiva, ma i sindacati mettono in guardia le Regioni

I sindacati della dirigenza medica e sanitaria (Anaa assomed, Cimo, Aaroi-emac, Fesmed, Cgil medici, Cisl medici, Uil medici, Fassid) mettono in guardia Regioni, Province Autonome ed Enti del Servizio sanitario nazionale inviando una formale diffida ad emanare regolamentazioni difformi

rispetto alla normativa europea sull'orario di lavoro e sui riposi dei dirigenti medici. I sindacati ricordano anche che non possono intervenire a tal fine nemmeno contrattazioni sindacali decentrate regionali o aziendali.

Il decreto 66/2003, all'art. 17, spiegano i sindacati in una nota, "demanda infatti espressamente al livello nazionale delle relazioni sindacali la possibilità di prevedere, entro determinati limiti, eventuali possibilità di deroghe agli articoli 4 (tempo massimo di lavoro settimanale), 7 (riposi), 12 e 13 (lavoro notturno) dello stesso decreto legislativo".

Dal 25 Novembre 2015, il lavoro di tutti i medici dipendenti pubblici e privati dovrà infatti essere riorganizzato in modo da adeguarsi integralmente alla normativa europea sugli orari di lavoro e sui riposi, conseguentemente all'applicazione della Legge 161/2014, che è stata promulgata il 30 ottobre 2014, e pubblicata in Gazzetta ufficiale il 10 novembre 2014. Per un intero anno, rilevano i sindacati, "le istituzioni competenti hanno ignorato il problema, continuando senza riguardo ad operare tagli indiscriminati di personale. **Oggi, all'ultimo minuto, come ormai è prassi di una gestione politica costantemente emergenziale del SSN**, assistiamo ad uno scaricabarile a cascata dal livello nazionale a quello regionale, e da questo a quello aziendale". **Tutto questo si traduce nel "rischio inaccettabile di far ricadere** le responsabilità di tali incapacità organizzative, e dei conseguenti disservizi a danno dei cittadini, sui soliti capri espiatori delle inefficienze del SSN: i lavoratori dipendenti, in particolare i dirigenti medici e sanitari, ma - concludono le organizzazioni - non si può pretendere che le suddette responsabilità non vengano rispedito al mittente".

Queste le norme immediatamente esigibili sull'orario di lavoro e sui riposi:

- Rispetto del limite massimo di 12 ore e 50' di lavoro giornaliero.
- Rispetto del limite massimo di 48 ore di durata media dell'orario di lavoro settimanale, compreso lo straordinario.
- Rispetto del limite minimo di 11 ore continuative di riposo nell'arco di un giorno.

Nella bozza delle Regioni si spiega come la predetta disciplina dovrà:

- a) essere riferita esclusivamente al personale addetto ai servizi relativi all'accettazione, al trattamento ed alle cure delle strutture ospedaliere;
- b) essere finalizzata a garantire la continuità assistenziale;c) consentire riposi inferiori alle undici ore esclusivamente previo esperimento da parte delle regioni e degli enti del Ssn di tutte le misure organizzative che consentano la razionalizzazione delle strutture e l'ottimizzazione delle risorse umane a disposizione attraverso, tra l'altro, una opportuna riorganizzazione dei turni e di piani di lavoro e la previsione del servizio di guardia per aree funzionali omogenee al di fuori delle tipologie assistenziali nelle quali l'allegato 2 ai CC.CC.NN.LL. del 3.11.2005 prevede la guardia per unità operativa;
- d) individuare, in rapporto alla finalità di cui al punto b), le tipologie di fattispecie ricorrendo le quali può essere consentita la deroga alle disposizioni in materia di riposo giornaliero; in particolare:
 - al fine di assicurare la continuità terapeutica, dovrà essere contemplata la possibilità di prevedere la presenza del dirigente medico operante nei servizi di degenza anche precedentemente all' inizio del servizio di guardia attiva notturna, a condizione di garantire allo stesso dirigente almeno otto ore consecutive di riposo tra i due periodi di attività;
 - dovranno essere consentiti riposi inferiori ad undici ore in presenza di eventi eccezionali e non prevedibili, o assenze improvvise, determinati, ad esempio, da prolungamenti di interventi chirurgici, malattie o infortuni, situazioni di urgenza, etc;
- e) indicare i criteri per l'individuazione delle "ragioni oggettive" che possono impedire la fruizione di un periodo di riposo compensativo pari a undici ore, individuando nel contempo adeguate misure di protezione del personale interessato;
- f) individuare, in relazione al rispetto delle undici ore di riposo consecutivo, gli istituti esclusi dal computo dell'orario di lavoro in quanto le relative attività non sono riconducibili alla definizione dello stesso orario di lavoro data dall'articolo 1, comma 2, lett. a) del medesimo decreto (ad esempio attività di carattere volontaristico, la partecipazione ai corsi di formazione, a determinate commissioni, a comitati scientifici, etc);
- g) definire le modalità di computo del riposo in rapporto alle attività lavorative rese dal personale in servizio di pronta disponibilità tenendo presente che tali attività sospendono e non interrompono il riposo;
- h) individuare, ferma restando la necessità di reintegro dell'equilibrio psico fisico del dirigente anche in funzione della tutela degli utenti, le tipologie di attività libero professionale che in rapporto al concetto di orario di lavoro definito dall'articolo 1, comma 2 del D.Lgs. 66/2003 e dell'articolo 2 della Direttiva del Parlamento Europeo e del Consiglio del 4 novembre 2003 devono essere escluse dal computo dello stesso orario di lavoro al fine della determinazione della durata del riposo giornaliero di undici ore;
- i) stabilire che i criteri per l'attuazione delle clausole della contrattazione collettiva nazionale in materia di

deroghe al riposo giornaliero siano definiti in sede di contrattazione integrativa; Inoltre, con riferimento all'articolo 4 del D.lgs. 66/2003, la contrattazione nazionale dovrà indicare la possibilità da parte della contrattazione integrativa di elevare da quattro mesi fino a sei mesi, ovvero fino a dodici mesi a fronte di ragioni obiettive, tecniche o inerenti all'organizzazione del lavoro, il limite di quattro mesi, previsto come periodo di riferimento per il calcolo della durata media di quarantotto ore settimanali dell'orario di lavoro.

Le ragioni dovranno riguardare le seguenti fattispecie:

- la carenza di personale;
- la necessità di garantire la continuità assistenziale distinguendo servizi con turni h 24 e h 12;
- il rispetto del vincolo economico relativo alla spesa del personale di cui all'articolo 2, commi 71 e 72 della L. 191/2009, come modificata dall'articolo 1 legge 190/2014.

Vista la probabile difficoltà di pervenire in circa 20 giorni alla stipula di un contratto di lavoro, nella bozza si invita l'Aran ad attivare la procedura prevista dal Dlgs 66/2003 per l'adozione da parte del Ministro per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione, di concerto con il Ministro del Lavoro, di un decreto che, nelle more della disciplina collettiva, determini le **deroghe alle previsioni di cui all'articolo 7 dello stesso Dlgs. 66/2003** riguardanti il diritto del lavoratore alle undici ore di riposo consecutivo ogni ventiquattro ore.

fonte: intersindacale, QS

Commenta

(<http://www.dottnet.it/drclick?idsito=68&ref=http://www.dottnet.it/Canale.aspx?IdCanale=8195&IdTipoContenuto=1&IdContenuto=17474>)

articolo/15262/Pago-per-il-parto-indolore-L-asl-dovra-restituirle-i-soldi-)
 (/articolo/15262/Pago-per-il-parto-indolore-L-asl-dovra-restituirle-i-soldi-)
 Le donne hanno diritto al parto indolore e, se lo richiedono, la Asl deve garantire loro la somministrazione gratuita della anestesia epidurale. Lo ha stabilito un giudice di pace di Lecce che ha cond...
 Continua a leggere...
 (/articolo/15262/Pago-per-il-parto-indolore-L-asl-dovra-restituirle-i-soldi-)