

Orari di Lavoro e Orari di Riposo

La Legge 30 ottobre 2014, n. 161 sulle “*Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione Europea*” delinea le forme di accoglimento anche in Italia delle disposizioni della C. E. sull'orario di lavoro per i dipendenti italiani.

La Direttiva C. E. n° 2003/88 indicava questi limiti lavorativi già nel lontano 4 novembre 2003; ma i Legislatori italiani, attraverso Leggi di rinvio e deroghe, avevano permesso alle Aziende Sanitarie Pubbliche di non rispettare le norme della C. E., considerando i Medici Italiani “*Dirigenti*” a tutti gli effetti (quali non sono).^{(1) (2)}

Con queste premesse abbiamo ricevuto da ogni sede d'Italia segnalazioni del frequente ricorso a turni assolutamente contro ogni regola, se non quella di sopperire alla cronica carenza d'organico determinato frequentemente al “*blocco del turn-over*” indicato e riproposto da anni nelle Leggi di stabilità.

In tal modo i Dirigenti Medici italiani sono stati sottoposti a turni improbabili che diventavano “*massacranti*” quando al turno di servizio o al turno guardia, faceva seguito una chiamata in “*pronta disponibilità*” e poi un altro turno di servizio. I tempi di recupero si riducevano a poche ed incerte ore, con conseguenze dirette sui rapporti familiari e i tempi e gli impegni della famiglia. Ma se i familiari possono capire, i pazienti ed i parenti dei pazienti non hanno capito lo stress dei medici, i Giudici non hanno tenuto conto della obbligatorietà di quei “*turni pazzi*”, le Assicurazioni hanno ritirato la loro copertura, attribuendo alla stanchezza del medico l'eventuale errore, indifferenti al fatto che quel Medico non potesse esimersi da quel servizio.

Al blocco del turn-over, in molte sedi, ha fatto seguito un grave impoverimento degli organici con conseguenze facilmente immaginabili sia nel campo organizzativo, sia sugli esiti dei trattamenti, senza dimenticare la salute del medico.

Il 25 novembre 2015 entreranno ufficialmente in vigore le norme stabilite nella Direttiva europea 2003/88/CE in quanto ⁽³⁾ la legge italiana ha recepito definitivamente le norme europee annullando le deroghe eccettate negli articoli indicati in note 1 e 2. Successivamente alla data del prossimo 25 novembre 2015 non sarà possibile da parte del Legislatore italiano introdurre limiti alla normativa europea che pregiudichino le tutele dei lavoratori. La legge vigente in Italia, dopo il 25 novembre prossimo, sarà quella europea senza possibilità di correzioni di alcun tipo.

Le Aziende Sanitarie saranno quindi tenute a rispettare le norme europee e dovranno essere garanti della salute dei lavoratori dipendenti. I diritti in termini di rivendicazioni da parte dei Medici della dipendenza che si sono sentiti precedentemente sfruttati al di là del ragionevole, rimarranno validi ma risarcibili solo con ricorsi legali.

Qualsiasi norma italiana pregressa – comprese le contrattazioni decentrate firmate presso le Aziende – perdono di fatto qualsiasi valore per le parti che sono in contrasto con la normativa europea.

Quali saranno gli effetti immediati sugli Orari di Servizio ?

- Non si potranno chiedere ad un lavoratore più di 48 ore di servizio nell'ambito della settimana, comprensive dello straordinario ⁽⁴⁾;

(1) Articolo 3, comma 85, Legge 244 del 24/12/2007

(2) Articolo 41, comma 13, Legge 133 del 06/08/2008.

(3) Comma 1 dell'articolo 14 della Legge 161 del 30/10/2014.

(4) Le 48 ore diventano un limite massimo non superabile in un arco di quattro mesi consecutivi (comma 2, dell'art. 4 del D.Lgs. 2003/66).

- Non può esserci un periodo di riposo continuativo inferiore alle undici ore nell'arco dello stesso periodo di 24 ore consecutive ⁽⁵⁾⁽⁶⁾⁽⁸⁾;
- Un turno di servizio continuato non può superare le 13 ore continuative ⁽⁷⁾; da queste 13 ore devono essere sottratti i 10 minuti di pausa dopo le prime sei ore.
- L'orario di servizio svolto sotto la forma di “*prestazione aggiuntiva*” (ad es.: Notti di guardia ex-art. 55; Prestazioni concordate “*a progetto*”) rientra nel computo dell'orario di servizio reso all'Azienda e quindi sottoposto alle norme europee.
- Non rientrano in alcun computo orario le prestazioni svolte in Libera professione sia intra- che extramoenia.
- Non rientrano nel computo orario dell'Azienda (*ancorché sia necessario al loro svolgimento il nulla-osta dell'Azienda*) da cui il Dirigente Medico è dipendente, le prestazioni effettuate dal Medico dipendente presso altra Azienda Sanitaria a qualsiasi titolo remunerate.
- Sono però previste deroghe ! ⁽⁸⁾, peraltro queste deroghe alle norme devono essere previste nelle modalità di attuazione. Possono essere giustificate solo dalla necessità di assicurare la continuità di Servizi 24h/24 e debbono avere la caratteristica di essere limitate a periodi di assoluta emergenza : Catastrofi, Assenze impreviste ed imprevedibili in organico, etc.). Precisiamo che le Aziende o i Responsabili di Struttura Complessa o Dipartimento non possono far ricorso allo straordinario per tamponare situazioni croniche di disagio e di carenza d'organico.

I Doveri delle Direzioni Sanitarie delle Aziende Sanitarie

Revisione dell'organizzazione dei Reparti Ospedalieri nei limiti temporali previsti dalla Legge. Questa opera di rivisitazione delle possibilità di assistenza che ogni U.O.C. di ciascun Presidio Ospedaliero può erogare in base alla redistribuzione del lavoro secondo la nuova normativa, dovrà portare obbligatoriamente non solo alla riformulazione degli obiettivi ma anche alla rivalutazione

(5) Significa che una guardia diurna di 12 ore (circa) o una chiamata in servizio per reperibilità, già preceduta da un turno di lavoro di 6 ore, per un totale di 6 + X ore, deve essere seguito da un periodo continuativo di riposo di almeno 11 ore; tale riposo è obbligatorio prima di riprendere il servizio, ai fini del ristoro delle capacità individuali normali. Una guardia notturna di 12 ore, dovrà essere invece seguita da un turno di 20 ore circa di riposo. Tali mancati “*riposi*”, portano inevitabilmente alla cessazione – per il dipendente – alla perdita della copertura assicurativa.

(6) Altra conseguenza di queste norme è che chi effettua “*servizio notturno*” per chiamata in pronta disponibilità, avendo interrotto il riposo di undici o più ore, avrà il diritto di ricalcolare le undici ore di riposo continuativo dal momento in cui ha cessato il servizio in pronta disponibilità. Sarà quindi praticamente assolutamente sconsigliabile inserire nei turni della mattina successiva i Dirigenti Medici che siano “*reperibili*” per le eventuali chiamate notturne.

(7) Nel calcolo del servizio continuativo di 12 ore, il momento di inizio del computo orario è “*mobile*”, cioè non viene preso in considerazione il “*cambio di data*” che cadesse all'interno del turno di servizio. Ne consegue peraltro che “*diventa assolutamente obbligatorio*” terminare il servizio allo scadere della dodicesima ora; le Aziende infatti saranno autorizzate da questa norma a non retribuire in alcun modo queste ore eccedenti, ed al Medico che proseguisse l'attività potrebbero essere addebitati tutti i problemi connessi con la

“*stanchezza*”.

- (8) Le deroghe riguardano :
- il turno di undici ore continuative di riposo,
 - la pausa di dieci minuti dopo le prime sei ore di servizio;
 - il lavoro notturno;
 - i limiti temporali del calcolo del lavoro medio.

della sostenibilità degli attuali carichi di lavoro. La valutazione e distribuzione dei carichi di lavoro tra le UU.OO.CC. di una stessa Azienda, **deve passare attraverso la ricontrattazione con le OO.SS. di categoria**, in quanto lo spostamento dei carichi di lavoro all'interno di un'Azienda non può che ricoinvolgere i Sindacati.

La tutela della salute del Medico Dipendente/Dirigente, viene ormai abitualmente addebitata dai “*Vertici Aziendali*” ai Direttori di Struttura Complessa giustificando la necessità di prevenire il rischio clinico; questa situazione nasconde invece la possibilità di “colpire” i Direttori di U.O.C. attraverso procedimenti sanzionatori di non chiara natura. E' evidente infatti che un Direttore di Struttura Complessa non è in grado di scegliere i propri collaboratori né di stabilirne il numero, soprattutto in un momento di blocco del turn-over. Peraltro da queste norme (art. 7 D.Lgs. 66/2003), si evince che la sanzione per il mancato rispetto delle ore di riposo nell'ambito di 24 ore consecutive, può arrivare fino a 3000 €. Questa norma diminuisce ulteriormente il “*potere*” dei Direttori di U.O.C. in quanto li rende ostaggio di Amministrazioni particolarmente disinvolute o degli stessi collaboratori che avessero qualcosa da recriminare.

Anche il diritto di rivalsa potrebbe essere chiamato in causa tutte le volte che vi fosse un “*evento avverso*” che si ritenesse originato da un Dirigente Medico sottoposto a turni che non hanno rispettato queste norme.

Per ulteriori informazioni su come comportarsi nella situazione di turni di servizio che non rispettino il dettato della legge europea : info@coasmedici.it - segretario@coasmedici.it