



CONTRATTO INTEGRATIVO AZIENDALE DI LAVORO

DIRIGENZA SANITARIA, PROFESSIONALE, TECNICA ED AMMINISTRATIVA

Anni 2017

PRONTA DISPONIBILITA'

LAVORO STRAORDINARIO

INDENNITA' DI DISAGIO – PERICOLO -DANNO

Azienda Sanitaria Unica Regionale

Sede Legale: Via Caduti del Lavoro, 40 – 60131 Ancona
C.F. e P.IVA 02175860424

Area Vasta n. 4

Sede Amministrativa: Via Zeppilli, 18 – 63900 Fermo - FM
Tel. 0734.625111 - Fax 0734.6252019

e-mail: segreteria.asl11@asl11.marche.it - www.asurzona11.marche.it

Comuni: Altidona, Amandola, Belmonte Piceno, Campofilone, Falerone, Fermo, Francavilla d'Ete, Grottazzolina, Lapedona, Magliano di Tenna, Massa Fermana, Monsampietro Morico, Montappone, Monte Giberto, Montebianco, Montegranaro, Montegiorgio, Monteleone di Fermo, Monterinaldo, Monterubbiano, Monte San Pietrangeli, Monte Urano, Monte Vidon Combatte, Monte Vidon Corrado, Montefalcone Appennino, Montefortino, Montelparo, Montottone, Moresco, Ortezzano, Pedaso, Petritoli, Ponzano di Fermo, Porto San Giorgio, Porto Sant'Elpidio, Rapagnano, Santa Vittoria in Materano, Sant'Elpidio a Mare, Servigliano, Smerillo, Torre San Patrizio.



Il giorno 12/02/13 alle ore 15 presso la Sede Amministrativa di questa Area Vasta n. 4 di Fermo, sita in Via Zeppilli, 18 – Fermo, ha avuto luogo l'incontro tra:

la Delegazione trattante di Parte Pubblica come individuata con determina n. 338/DG/2017

Direttore Generale A.S.U.R. Dr. Alessandro Marini

Direttore di Area Vasta 4 Dr. Licio Livini

Direttore di Presidio Ospedaliero

Direttore UOC Territoriale

Direttore Dipartimento di Prevenzione

Direttore

U.O.C. Supporto all'Area Politiche del Personale

f.f.

Dirigente Area Professioni Infermieristiche – Ostetriche

i rappresentanti delle seguenti Organizzazioni Sindacali di categoria

FEDIR SANITA'

SNABI SDS

SINAFO

AUPI

CGIL

CISL

UIL



Al termine dell'incontro le parti hanno sottoscritto il presente Accordo anno 2017.

Area dirigenza SPTA – Fondo del trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro – art. 51 del CCNL 08.06.2000 ed integrativo del 10.02.2004; art.50 del CCNL del 03.11.2005; art. 10 del CCNL del 05.07.2006; art. 26 del CCNL del 17.10.2008 ed art. 9 del CCNL del 06.05.2010.

Fondo del trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro - RUOLO SANITARIO

Con determina n. 749/AV4 del 5.10.2017 sono stati costituiti i fondi definitivi 2016 e provvisori 2017 come segue:

anno 2016 nella misura definitiva di € 58.044,39 (determina n. 749/AV4 del 5.10.2107)

anno 2017 nella misura provvisoria di € 58.044,39 (determina n. 749/AV4 del 5.10.2107)

1) PRONTA DISPONIBILITA'

(art. 19 CCNL 05.12.1996 - Integrativo del 02.07.1997 – art. 17 CCNL 3/11/2005)

- 1) Il servizio di pronta disponibilità è caratterizzato dalla immediata reperibilità del dipendente chiamato e dall'obbligo per lo stesso di raggiungere il presidio nel più breve tempo possibile dalla chiamata e comunque non oltre i 30 minuti in considerazione degli ambiti territoriali della Area Vasta n. 4 di Fermo.
- 2) Sono tenuti al servizio di pronta disponibilità esclusivamente i dipendenti in servizio presso Unità operative con attività continua e, solo sulla base del piano aziendale relativo all'emergenza annualmente come in allegato;
- 3) Il ricorso al servizio di pronta disponibilità è limitato ai soli casi di effettiva e comprovata necessità, con esclusione dei servizi operanti normalmente sulle 24 ore;
- 4) Nel caso in cui la pronta disponibilità cada in un giorno festivo spetta un riposo compensativo, senza riduzione del debito orario settimanale;
- 5) Il servizio di pronta disponibilità va limitato ai periodi notturni e festivi, ha durata di 12 ore e dà diritto ad una indennità nella misura di € 20,65 (ex £. 40.000) per ogni 12 ore. Il servizio di P.D. può essere sostitutivo ed integrativo della guardia divisionale o interdivisionale (ove esistente) ed è organizzato utilizzando dirigenti appartenenti alla medesima disciplina. Nei servizi di anestesia, rianimazione e terapia intensiva si deve prevedere esclusivamente la PD integrativa;
- 6) La PD diurna non è consentita se non per specifiche situazioni di carenze di organico ed in rapporto all'esigenza di garantire comunque alcuni servizi e divisioni nelle 24 ore, al fine di evitare la sospensione di servizi che se si verificasse creerebbe interruzione di assistenza che nei casi di emergenza ed urgenza potrebbe comportare pericolosi risvolti negativi alla salute degli utenti, non esclusa la stessa vita dei pazienti con responsabilità quindi gravissime di ordine

3/6
Jelly

CSCFP
opausa

CGU

morale prima e giuridiche dopo di varia rilevanza.

- 7) Due turni di pronta disponibilità sono prevedibili solo per le giornate festive;
- 8) La pronta disponibilità da diritto ad una indennità per ogni dodici ore. Qualora il turno sia articolato in orari di minore durata - che comunque non possono essere inferiori a 4 ore - l'indennità è corrisposta proporzionalmente alla durata stessa, maggiorata del 10%. In caso di chiamata l'attività prestata viene computata come lavoro straordinario o compensata come recupero orario.
- 9) Di norma non potranno essere previsti per ciascun dipendente più di 10 turni di P.D. al mese;
- 10) La Pronta Disponibilità del personale Dirigente del ruolo sanitario e di comparto, ove prevista contestualmente (Sala operatoria, radiologia) deve essere attivata contemporaneamente.
- 11) I Responsabili del Dipartimento di Prevenzione, dei Distretti e della Direzione Medica Ospedaliera) unitamente alla direzione medico ospedaliera possono attivare turni di Pronta Disponibilità non previsti dal presente Contratto Integrativo, per situazioni di emergenza, altrimenti non fronteggiabili a copertura di servizi non garantibili con altri strumenti. Tali eventuali disposizioni saranno comunque oggetto di informazione tempestiva alle OO.SS. come da normativa di riferimento;
- 12) I Responsabili del Dipartimento di Prevenzione, dei Distretti e della Direzione Medica Ospedaliera) verificano le chiamate in Pronta Disponibilità tramite i registri all'uopo utilizzati, cartellini marcatempo nonché dai tabulati telefonici.

Per tutto quanto non contenuto nel presente Accordo si rinvia alla normativa contrattuale di riferimento nonché alla determina n. 844/AV4 del 13.11.2017 "Piano di emergenza urgenza Area Vasta 4 - integrazione determina n. 62/AV4/2017"

2) LAVORO STRAORDINARIO -- Criteri generali.

(art. 18 e 19 CCNL 05.12.1996; art 16 CCNL 08.06.2000 e art. 28 integrativo al CCNL 08.06.2000; art. 50 comma 5 CCNL 03.11.2005)

Per il personale dirigente dell'area non medica del ruolo sanitario è consentito per l'effettuazione del servizio di pronta disponibilità nonché per assicurare la copertura dei servizi di guardia medica ove necessario, così come previsto dalla normativa contrattuale di riferimento. In quest'ultimo caso è necessaria l'autorizzazione preventiva mensile dei responsabili di Unità Operativa e della direzione medica dei presidi ospedalieri. In ogni caso le prestazioni di lavoro straordinario in PD o autorizzate per guardia, ove possibile potranno essere compensate con riposi sostitutivi da fruire compatibilmente con le esigenze di servizio come da normativa di riferimento e disposizioni regolamentari vigenti.

Non è altresì consentito l'utilizzo dell'istituto contrattuale del lavoro straordinario per il personale della dirigenza tecnica, professionale ed amministrativa, stante le disposizioni contrattuali vigenti.

Non sono pertanto configurabili come lavoro straordinario eccedenze orarie di lavoro da parte del personale dell'area della dirigenza del ruolo sanitario e dell'area medica e veterinaria e laddove esistenti le stesse si intendono effettuate per lo svolgimento degli obiettivi aziendali e/o per svolgimento di attività collegati a contratti aggiuntivi specifici.

In conseguenza di quanto precede, tutti i responsabili di U.O., ognuno per la parte di propria



Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large signature on the left and several smaller ones on the right.



competenza unitamente alla direzione medica dei presidi ospedalieri (per le sole UU.OO. ospedaliere) devono verificare ed accertare costantemente il corretto utilizzo dell'istituto contrattuale in argomento.

Sulla base di quanto precede l'azienda assume come obiettivo fondamentale la riduzione dell'utilizzo del lavoro straordinario come sopra configurato (specificatamente ed esclusivamente previsto per la Pronta Disponibilità e per il Servizio di guardia medica ove necessario).

Per il personale dirigente dell'area S.P.T.A. il lavoro straordinario non può essere utilizzato come fattore ordinario di programmazione del lavoro. Le relative prestazioni hanno carattere eccezionale e devono rispondere ad effettive esigenze di servizio. Le prestazioni di lavoro straordinario sono consentite per l'effettuazione del servizio di pronta disponibilità, per assicurare la copertura dei servizi di guardia medica ove necessario *nonché per altre attività non programmabili* (Cfr. art 28 comma 2). Negli ultimi due casi è necessaria l'autorizzazione preventiva mensile dei responsabili di Unità Operativa e della direzione medica dei presidi ospedalieri. In ogni caso le prestazioni di lavoro straordinario in PD o autorizzate per guardia, ove possibile potranno essere compensate con riposi sostitutivi da fruire compatibilmente con le esigenze di servizio come da normativa di riferimento e disposizioni regolamentari vigenti.

Non è altresì consentito l'utilizzo dell'istituto contrattuale del lavoro straordinario per il personale della dirigenza tecnica, professionale ed amministrativa, stante le disposizioni contrattuali vigenti.

Per i dirigenti di struttura complessa l'art. 28 comma 7 del CCNL del 10/2/2004, integrativo del CCNL 08.06.2000 in ordine allo straordinario rinvia al principio indicato nell'art. 8 comma 3 che in riguardo alle indennità per servizio notturno e festivo, testualmente recita: " *il presente articolo non si applica ai dirigenti di struttura complessa per i quali non essendo previsto un orario di servizio la retribuzione di posizione e di risultato deve tenere conto anche delle particolari condizioni di lavoro*". In riguardo sempre allo straordinario reso in P.D. integrativa da parte dei Dirigenti di Struttura Complessa si richiama la nota di chiarimenti ARAN del 19 Luglio 2007 n.6464 che così recita: "...omissis... *Il servizio di pronta disponibilità integrativo dei servizi di guardia è di norma di competenza di tutti i dirigenti compresi quelli di struttura complessa. Nel caso in cui l'azienda, con le procedure dell'art. 6, comma 1 lett. B) penultimo alinea, abbia previsto tale tipologia di servizi di guardia, poiché per i dirigenti di struttura complessa non è prevista alcuna forma di retribuzione per le ore di straordinario, il corrispettivo delle prestazioni effettivamente rese in pronta disponibilità dovrà essere preventivamente concordato sulla base di appositi criteri da definirsi nell'ambito della contrattazione integrativa per la retribuzione di risultato ai sensi dell'art. 65, comma 4 del CCNL 5. L'indennità è, invece, retribuibile perché non legata alle prestazioni orarie ma al mero disagio... omissis...*".

Non sono pertanto configurabili come lavoro straordinario eccedenze orarie di lavoro da parte del personale dell'area della dirigenza del ruolo sanitario e dell'area medica e veterinaria e laddove esistenti le stesse si intendono effettuate per lo svolgimento degli obiettivi aziendali e/o per svolgimento di attività collegate a contratti aggiuntivi specifici.

In conseguenza di quanto precede, tutti i responsabili di U.O., ognuno per la parte di propria competenza unitamente alla direzione medica dei presidi ospedalieri (per le sole UU.OO. ospedaliere) devono verificare ed accertare costantemente il corretto utilizzo dell'istituto contrattuale in argomento.

5/6
CULTP
CGIL



Sulla base di quanto precede l'azienda assume come obiettivo fondamentale la riduzione dell'utilizzo del lavoro straordinario come sopra configurato.

3) INDENNITA' ACCESSORIE VARIE

(art. 60 del CCNL 05.12.1996, art. 8 CCNL integrativo del CCNL 08.06.2000, artt. 51 e 52 del CCNL 3/11/2005)

Il fondo del trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro è utilizzato anche per la corresponsione delle altre indennità accessorie previste dalla normativa contrattuale di riferimento quali l'indennità di rischio radiologico e indennità di turno notturno e festivo, ecc.

In ordine agli importi delle indennità per servizio notturno e festivo si rinvia ai commi 1 e 2 dell'art. 8 del CCNL integrativo del CCNL 08.06.2000. Quest'ultimo non applicabile ai dirigenti di struttura complessa per i quali, non essendo previsto un orario di servizio, la retribuzione di posizione e di risultato deve tener conto anche delle eventuali particolari condizioni di lavoro.

In ordine all'indennità di rischio radiologico si prende atto della disapplicazione dell'art. 54 del DPR 384/1990, nonché delle disposizioni di cui all'art. 29 del CCNL integrativo del CCNL 08.06.2000 cui si rinvia per il dettaglio.

Per effetto dell'art. 47 commi 1 e 2 le indennità di lavoro notturno e festive del personale dirigente del ruolo sanitario sono state rispettivamente determinate in €. 2,74 ed €. 17,82 per indennità festiva intera ed €. 8,91 per indennità festiva ridotta.

Per tutto quanto non contenuto nel presente accordo si rinvia alla normativa contrattuale di riferimento.

RISORSE ECONOMICHE

La parti concordano nel destinare le risorse a disposizione:

- € 34.638,71 per lavoro straordinario
- € 23.405,68 per Pronta disponibilità ed altre indennità accessorie

fermo restando la unicità del fondo ex art. 9 CCNL 6/5/2010