

PERSONALE DEL COMPARTO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

INTESA AZIENDALE IN ORDINE ALL'ORARIO DI LAVORO DEL PERSONALE TURNISTA

L'anno 2017, il giorno 28 del mese di aprile alle ore 9,00, presso l'Aula Girardi del presidio ospedaliero di San Donà di Piave dell'azienda unità locale socio sanitaria n.4 "Veneto Orientale", n. 5, tra la delegazione trattante di parte sindacale (R.S.U., C.G.I.L.-F.P. C.I.S.L.-FPS, U.I.L.-FPL, FIALS, F.S.I., NURSING UP) del personale del comparto del servizio sanitario nazionale e la delegazione trattante di parte pubblica;

LE PARTI

Premesso quanto previsto dalla normativa vigente in materia di turni di lavoro e riposo compensativo, ed in particolare il decreto legislativo n. 66/2003 e s.m.i.;

Richiamato l'art. 5 del c.c.n.l. del comparto sanità siglato il 10 aprile 2008, in cui è precisato che, nel rispetto dei principi generali di protezione, sicurezza e salute dei lavoratori e al fine di preservare la continuità assistenziale, il riposo consecutivo giornaliero, nella misura prevista dall'art. 7 del d. lgs. N.66 del 2003, può essere oggetto di deroga, a seguito di accordi definiti ai sensi dell'art.4, comma 5 del c.c.n.l. del 7 aprile 1999;

Visto l'accordo sottoscritto in data 15 ottobre 2013, recepita con deliberazione del direttore generale n. 784 dell'8 novembre 2013;

Visto quanto disposto dall'art. 14, comma 1, della legge 30 ottobre 2014, n.161 e vista la nota regionale 22 luglio 2015, prot. n. 301283, con la quale le Aziende vengono invitate ad adottare tutte le misure organizzative idonee a garantire il funzionamento dei servizi e l'erogazione delle prestazioni assistenziali alla luce del venir meno delle deroghe in materia di riposo consecutivo giornaliero;

Ricordato che l'azienda, nelle more della regolamentazione da adottare a seguito di specifico confronto con le parti sindacali, allora non possibile mancando la costituzione delle R.S.U. in sede aziendale, con nota prot. n. 59728 del 24 settembre 2015, aveva dato disposizione affinché la gestione del personale fosse adeguata all'intervenuta normativa, ferma la garanzia dei servizi e della sicurezza dei pazienti e dei lavoratori;

Ricordati, poi, che su richiesta delle parti sindacali si è costituito in sede aziendale un tavolo tecnico, paritetico cui è stato dato il compito di individuare e proporre modalità e sequenze di turni da adottare in azienda, rispondenti alla necessità di ottemperare alle disposizioni normative in materia di lavoro;

Visto il documento di data 23 novembre 2016 prodotto, a seguito degli incontri dei giorni 17 ottobre e 7 novembre 2016, dal tavolo tecnico, relativo alle possibili sequenze e profili di turno che risultano maggiormente coerenti sia con l'organizzazione delle unità operative/servizi aziendali, che con quanto ritenuto dalla letteratura migliore per il lavoratore dal punto di vista bio-sociale, nel rispetto dei vincoli normativi succitati;

Considerata conseguentemente la necessità di aggiornare le misure necessarie a contemperare le esigenze dei pubblici servizi a garanzia dei livelli essenziali di assistenza e le misure di salvaguardia dei lavoratori impiegati nell'ambito dei turni di lavoro, con particolare specifico riferimento alle criticità derivanti dal venir meno delle deroghe disposto dalla normativa intervenuta;

RSU




1







CONVENGONO QUANTO SEGUE

Art. 1 – MODELLO ORARIO

Premesso che la sequenza del turno deve essere di norma ciclica e stabile, anche per garantire il benessere psicofisico del lavoratore, ciascuna unità operativa con turni nelle 24 ore potrà adottare nel rispetto della normativa europea, le seguenti sequenze di turno:

- turno su 5 giorni: mattina – pomeriggio – notte – smonto notte – riposo;
- turno su 6 giorni: mattina – mattina – pomeriggio - notte – smonto notte – riposo.

Turni con sequenze prolungate superiori a 6 giorni e sino ad un massimo di 10 giorni, (es: M-M-P-P-R-N-N-SN-R-R e altre articolazioni) possono essere programmati per specifici periodi e/o per far fronte a situazioni particolari, previa consultazione con il personale coinvolto e con l'u.o.c. Professioni Sanitarie.

Le sequenze prolungate potranno interessare anche il personale a tempo parziale, compatibilmente con la tipologia del rapporto di lavoro.

Alle nuove sequenze si applica la disciplina relativa alle indennità di turno, secondo i criteri contenuti nell'art. 16 dell'intesa 9 agosto 2001.

Art. 2 – SOVRAPPOSIZIONE ORARIA

Per l'attività di "cambio turno – passaggio di consegne" nelle unità operative che garantiscono cicli assistenziali di degenza nelle 12 e nelle 24 ore, nonché nei servizi di emergenza urgenza, è prevista una sovrapposizione oraria non superiore a 30 minuti per turno di lavoro. Tale sovrapposizione oraria, non darà luogo ad orario straordinario, ma dovrà trovare compensazione con pari riduzione oraria, a completamento del debito orario mensile. L'individuazione del personale turnista cui riconoscere la sovrapposizione oraria spetta al coordinatore. Tale sovrapposizione oraria è calcolata come orario di lavoro e viene riconosciuta in modo informatizzato.

Le parti si riconvocano per una revisione complessiva della disciplina della sovrapposizione oraria, compresa quella dei tempi di vestizione, perseguendo la definizione di un'intesa entro sei mesi.

Art. 3 – PROGRAMMAZIONE DELLA TURNISTICA

Il turno di lavoro del personale del comparto viene predisposto dal coordinatore, con l'impiego del programma informatizzato in uso, ed esposto presso l'unità operativa entro il 23 del mese antecedente.

Art. 4 – RIENTRI IN SERVIZIO

Fermo il rispetto del limite massimo delle ore settimanali e dei riposi spettanti, sia settimanali che giornalieri, a fronte di eventi non prevedibili all'atto della programmazione, per situazioni di criticità organizzativa dovute ad assenze inattese e non diversamente gestibili che potrebbero compromettere la garanzia dei servizi è possibile far rientrare in servizio il dipendente già in riposo.

Il limite massimo di rientri in servizio per ciascun dipendente non potrà, di norma, superare i due turni mensili.

Art. 5 – RECUPERI COMPENSATIVI

Nell'ipotesi in cui la presenza in servizio determini un credito orario, che non trova naturale compensazione nella programmazione del turno, questo potrà, a discrezione del lavoratore come previsto dall'art. 34 CCNL 1998/2001, essere liquidato ovvero, compatibilmente con le esigenze di servizio, essere compensato di norma entro il mese successivo.

Il recupero, così come le altre assenze programmate, andrà concordato con il coordinatore che ne autorizzerà la fruizione.

RSU




2









Art. 6 – CAMBIO TURNO

Nel ricordare che la turnistica deve essere di norma ciclica e stabile anche per garantire il benessere psicofisico del lavoratore, è possibile il cambio turno fra gli operatori, alle seguenti condizioni:

- Laddove si determinino debiti o crediti orari per effetto del cambio turno, la compensazione avvenga, di norma, entro il mese di riferimento, secondo la programmazione definita dal coordinatore;
- Vi sia l'autorizzazione dal coordinatore.

Art. 7 – RIUNIONI E ATTIVITA' FORMATIVE

E' considerato orario a tutti gli effetti, e come tale deve essere contabilizzato e di norma programmato, sia l'orario svolto per partecipare a riunioni di servizio che ai corsi di formazione obbligatoria previsti nel piano formativo aziendale.

Art. 8 – APPLICAZIONE DEL MODELLO ORARIO

Nelle unità operative che operano nelle 24 ore, il modello orario assicurato dal personale interessato (infermieri, ostetriche, tecnici sanitari, personale di supporto, ecc.), adottato valutate sia le esigenze organizzative che quelle dei pazienti, è il seguente:

07.00 – 14.00	14.00 – 21.00	21.00 – 07.00
07.00 – 14.00	14.00 – 22.00	22.00 – 07.00

Nelle unità operative che operano nelle 12 ore possono essere previsti turni secondo il seguente modello orario:

turno misto di 6 ore antimeridiane e 7 ore pomeridiane o viceversa.

Art. 9 – PRINCIPI GENERALI DI PROTEZIONE

A tutela dei lavoratori ed a garanzia della funzionalità dei servizi e dei livelli essenziali di assistenza, sono individuate le seguenti norme di protezione:

1. l'effettuazione di prestazioni orarie aggiuntive, l'attività di supporto alla libera professione, la partecipazione ad iniziative formative ed a progetti obiettivo, sono ammesse nel rispetto dei riposi previsti dalla normativa vigente, e sono computate nel limite massimo delle 48 ore settimanali;
2. la presenza in servizio dopo l'effettuazione di un turno in pronta disponibilità, potrà essere prevista solo dopo una interruzione di almeno 6 ore;
3. il periodo di reperibilità dei dipendenti non è conteggiato nell'orario di lavoro, le prestazioni rese a seguito di chiamata, considerate orario di lavoro ad ogni effetto, sospendono e non interrompono il periodo di riposo pertanto, al termine dell'attività lavorativa resa, non si dovrà riconoscere un altro periodo intero di riposo bensì un numero di ore che, sommate a quelle fruite precedentemente alla chiamata, consentano il completamento delle undici ore di riposo complessivo.

Art.10 – TURNI DI 12 ORE

Fermi restando i principi di cui al presente accordo, si prevede la possibilità di effettuare turni di 12 ore in particolare in quei servizi ove l'attività si articola alternando la prestazione lavorativa svolta nei confronti dell'utenza con attività di attesa dell'intervento, previa consultazione con le RSU e le OO.SS..

x RSU
R

R

3

FN

d

Gy

f

In fase di prima applicazione e per la durata di un anno, il presente accordo sarà oggetto di monitoraggio trimestrale e di conseguente informativa alle R.S.U. ed Organizzazioni Sindacali.

Il presente accordo annulla e sostituisce ogni precedente accordo in materia.

Lì, 28/04/2017

Letto, approvato e sottoscritto

Presidente della delegazione trattante di parte pubblica

direttore generale Carlo Bramezza

Componenti la delegazione trattante di parte pubblica

direttore amministrativo Michela Conte

direttore sanitario Maria Grazia Carraro

direttore dei servizi socio sanitari Mauro Filippi

direttore u.o.c. risorse umane Massimo Visentin

direttore della funzione ospedaliera Maria Caterina De Marco

direttore del distretto unico Pierpaolo Pianozza

direttore dipartimento di prevenzione Luigi Nicolardi

direttore ad interim u.o.c. professioni

sanitarie Mauro Filippi

Componenti la delegazione trattante di parte sindacale:

coordinatore r.s.u.  Maria Assunta Luceri

organizzazioni sindacali

C.G.I.L. – F.P. Marco Busato

C.I.S.L. – F.P.S. Dario De Rossi

U.I.L. – F.P.L. Francesco Menegazzi

FIALS

F.S.I.  Roberto Tosi

NURSING UP Silvano Bottin