



Servizio Sanitario Regionale Basilicata  
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

## DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

NUMERO 2015/00786

DEL 19/11/2015

Collegio Sindacale il 19/11/2015

### OGGETTO

Legge 30/10/2014 n. 161: orario di lavoro del personale dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza. Approvazione del Piano di riorganizzazioni dei PP.SS.AA. e della Rete dell'Emergenza Urgenza dell'ASP.

Struttura Proponente

Direzione Amministrativa

Documenti integranti il provvedimento:

| Descrizione Allegato                     | Pagg. | Descrizione Allegato | Pagg. |
|--|-------|----------------------|-------|
| Piano emergenza PP.SS.AA. e rete emergen | 24    |                      |       |
|  |       |                      |       |
|  |       |                      |       |

Uffici a cui notificare

Gestione del Personale - (PZ)

Comunicazione e Relazioni Esterne - (PZ)

ALPI

### CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente è stata pubblicata ai sensi dell'Art.32 della L.69/2009 all'Albo Pretorio on-line in data 19/11/2015

La presente diviene  
eseguibile ai sensi  
dell'art.44 della L.R.  
n.39/2001 e ss.mm.ii

Immediatamente

Dopo 5 gg dalla  
pubblicazione all'Albo

Ad avvenuta  
approvazione  
regionale

## IL DIRETTORE GENERALE

### RICHIAMATO:

- L'art. 14 della legge La L. 30 ottobre 2014, n. 161 "Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione europea - Legge europea 2013-bis" che abroga, con effetto dal 25 novembre 2015, il comma 13 dell'articolo 41 del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, e il comma 6-bis dell'articolo 17 del decreto legislativo 8 aprile 2003, n. 66 che recita: "*Al personale delle aree dirigenziali degli Enti e delle Aziende del Servizio sanitario nazionale, in ragione della qualifica posseduta e delle necessità di conformare l'impegno di servizio al pieno esercizio della responsabilità propria dell'incarico dirigenziale affidato, non si applicano le disposizioni di cui agli artt. 4 e 7 del DLgs 66/2003 (Durata massima dell'orario di lavoro e riposo giornaliero). La contrattazione collettiva definisce le modalità atte a garantire ai dirigenti condizioni di lavoro che consentano una protezione appropriata ed il pieno recupero delle energie psico-fisiche*";

### DATO ATTO che:

- Secondo il disposto dell'art. 1, comma 2, del D.Lgs 66/2003, per "orario di lavoro" si intende qualsiasi periodo in cui il lavoratore sia al lavoro, a disposizione del datore di lavoro e nell'esercizio della sua attività o delle sue funzioni;
- Gli elementi essenziali di essere sul luogo di lavoro, a disposizione del datore di lavoro e nell'esercizio delle attività e funzioni, devono essere contestualmente tutti presenti affinché si possa essere nel regime dell'orario di lavoro solo ove ricorrano tutte le condizioni previste l'attività svolta può essere ricondotta all' "orario di lavoro";
- Possono quindi essere considerate "orario di lavoro" le seguenti attività:
  - L'orario istituzionalmente dovuto di lavoro c.d. orario ordinario;
  - Le ore rese in straordinario,
  - Le ore prestate in servizio di guardia attiva;
  - La pronta disponibilità attiva, è esclusa dall'orario di lavoro la pronta disponibilità in attesa o passiva;
  - La formazione obbligatoria organizzata/autorizzata dall'Azienda;
  - L'attività libero professionale nella forma dell'attività aggiuntiva richiesta dall'azienda ai propri dipendenti per acquisto prestazioni o per abbattimento delle liste d'attesa;
  - La libera attività professionale richiesta dall'azienda per prestazioni da rendere presso altra Azienda o ente a seguito di stipula di convenzione ex art. 58 del CCNL dell'08/06/2000 delle aree delle dirigenze;
- Di contro non rientrano nell'orario di lavoro, in quanto non ricorre nessuna delle condizioni poste dall'art. 1, comma 2, del D.Lgs. 66/2003:
  - L'attività libero professionale intramoenia richiesta dal cittadino a pagamento;
  - L'attività libero professionale extramoenia;

- Le attività occasionali non comprese nei piani di lavoro;

**DATO ATTO CHE** con l'entrata in vigore a regime per tutto il personale dipendente della normativa sull'orario di lavoro:

- La durata media dell'orario di lavoro settimanale, a qualsiasi titolo prestato, non può in ogni caso superare le quarantotto ore;
- La durata media dell'orario di lavoro deve essere calcolata con riferimento a un periodo non superiore a quattro mesi;
- Ferma restando la durata normale dell'orario settimanale, il lavoratore ha diritto a undici ore di riposo consecutivo ogni ventiquattro ore.
- Il riposo giornaliero deve essere fruito in modo consecutivo fatte salve le attività caratterizzate da regimi di Pronta Disponibilità;
- La pronta disponibilità attiva interrompe la fruizione delle undici ore consecutive di riposo che riprendono a decorrere dalla cessazione della prestazione lavorativa;
- Le 24 ore, all'interno delle quali assicurare le 11 ore di riposo, vanno calcolate dall'inizio del turno da cui il dipendente smonta all'inizio del turno successivo (es.: in un ipotetico turno 8/14 le 24 ore si contano dalla timbratura di ingresso di questo turno alla timbratura di ingresso del turno successivo)
- per i servizi che operano sulle 24h, il turno di "guardia" non può essere superiore alle 12h.

**EVIDENZIATO CHE:**

- ai sensi dell'art. 14 comma 3 della L.30-10-2014 n. 161 *"al fine di garantire la continuità nell'erogazione dei livelli essenziali delle prestazioni, i contratti collettivi nazionali di lavoro del comparto sanità disciplinano le deroghe alle disposizioni in materia di riposo giornaliero del personale del Servizio sanitario nazionale preposto ai servizi relativi all'accettazione, al trattamento e alle cure, prevedendo altresì equivalenti periodi di riposo compensativo, immediatamente successivi al periodo di lavoro da compensare, ovvero, in casi eccezionali in cui la concessione di tali periodi equivalenti di riposo compensativo non sia possibile per ragioni oggettive, adeguate misure di protezione del personale stesso. Nelle more del rinnovo dei contratti collettivi vigenti, le disposizioni contrattuali in materia di durata settimanale dell'orario di lavoro e di riposo giornaliero, attuative dell'articolo 41, comma 13, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, e dell'articolo 17, comma 6-bis, del decreto legislativo 8 aprile 2003, n. 66, cessano di avere applicazione a decorrere dalla data di abrogazione di cui al comma 1."*;
- pertanto, cessano di produrre efficacia tutti gli accordi in deroga alla normativa nazionale assunti in sede decentrata presso ciascuna Azienda;
- di tanto si è preso atto nelle apposite riunioni sindacali che si sono consumate con le OO.SS. del personale di comparto e della dirigenza;
- in tutte le riunioni ed incontri è emersa la improrogabile necessità di procedere alle assunzioni di altro personale per garantire il mantenimento dei livelli di assistenza, dell'offerta dei servizi e della capillarità di strutture sull'intero territorio provinciale;

- La provvista di ulteriore personale, oltre a quello programmato, è di fatto preclusa dall'obbligo di osservare i vincoli finanziari previsti dalla normativa nazionale e regionale tenendo conto della graduale riduzione annua di spesa al fine di garantire entro l'anno 2019 il rispetto di quanto previsto dall'art. 1, comma 584 della legge n. 190/2014;
- L'applicazione della normativa sopra ampiamente descritta, ad invarianza di risorse, comporta necessariamente l'approvazione di un piano attuativo attraverso il quale debbono essere forniti indirizzi operativi al personale aziendale per garantire i servizi di cura, assistenza, emergenza-urgenza e prevenzione, cui l'ASP è preposta;

#### **ACQUISITO :**

- il piano di riorganizzazione dei PP.SS.AA. e della Rete dell'Emergenza Urgenza dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza in attuazione della Legge n. 161/2014, predisposto dalla Direzione Sanitaria Aziendale, allegato alla presente e parte integrante e sostanziale, presentato alle OO.SS. delle aree delle dirigenze e condiviso con il Collegio di Direzione, appositamente convocato sul tema;

#### **EVIDENZIATO CHE:**

- il Piano dopo l'esamina del quadro normativo prevede le seguenti azioni straordinarie da assumere:
  1. Sospendere le autorizzazioni alla attività libero professionale aggiuntiva prestata in altre Aziende Sanitarie fino alla definizione della turnazione nella U.O. di appartenenza che garantisca alla Azienda Sanitaria la turnistica nei modi e nei tempi previsti dalla nuova normativa vigente;
  2. Modificare il piano delle assunzioni per il 2015 prevedendo a parità di condizioni, l'assunzione urgente ed improrogabile di almeno tre anestesisti per il DIRES - Elisoccorso. Ciò risulta fondamentale e prioritario anche alla luce di quanto successo a Parigi in questi giorni ed allo stato di allerta in cui tra gli Enti interessati rientra anche il DIRES, che non può più assicurare la presenza anestesiológica nei voli di elisoccorso solo con personale in attività libero professionale aggiuntiva. Per il DIRES inoltre va valutata la possibilità di organizzare la giornata lavorativa su tre turni e non più su due ( 7-14; 14-21; 21-7). Ciò al fine di non superare le 10 ore massime per turni che in caso di chiamata di emergenza allo smonto ( o in seguito ad assenza non comunicata dal cambio ) permetterebbe di non superare le 12 ore lavorative giornaliere, in quanto la durata media di un intervento è di circa un'ora o per dare la possibilità alla centrale operativa di organizzare il cambio in caso di assenza non comunicata in tempo utile ) cosa quasi impossibile nella turnazione già di 12 ore. Ciò vuol dire, ad esempio, di riorganizzare le postazioni, accorpando durante le ore notturne due - tre di esse ( quelle con una statistica di minime chiamate ) e liberando risorse da spostare sulle postazioni con meno personale.
  3. Ridurre al minimo le attività di sale operatorie, al fine del mantenimento delle attività di anestesia e rianimazione nelle terapie intensive e per le attività emergenziali di sala operatoria. Nel caso in cui anche con questa accortezza non si riesca ad organizzare turni di attività anestesiológica come per legge, vi è al necessità di chiudere la terapia intensiva di un PSA, accorpando i 4 posti letto nelle altre Unità Operative di Terapia Intensiva presenti nei due altri PSA ( 2 posti letto in più per oltre PSA ). Infine ridurre le attività ambulatoriali anestesiológicas ( terapia del dolore, ecc. ).

4. Garantire la reperibilità interdivisionale di Presidio tra le aree mediche ( Medicina e Pneumologia, Lungodegenza e riabilitazione, ecc. ) e tra le aree chirurgiche ( chirurgia ed ortopedia ), con partecipazione alle stesse anche da parte del Dirigente f.f. di U.O..
5. Garantire lo svolgimento dei turni di lavoro flessibile tra le unità infermieristiche delle UU.OO. per aree funzionali omogenee, soprattutto nelle ore notturne.
6. Accorpare i Punti Nascita e Pediatrie in unica sede, al fine di garantire la Guardia Attiva ostetrica/ginecologica e neonatologica sia con personale medico che ostetrico, trasferendo presso la sede individuata anche parte del personale ostetrico presente nel PSA Villa D'Agri.
7. Attivare la guardia attiva interdivisionale dipartimentale radiologica h 24 con refertazione in remoto;
8. Attivare la guardia attiva interdivisionale dipartimentale laboratoristica h 24 con refertazione in remoto, ove possibile;
9. Al fine di non creare criticità nei Centri Trasfusionali presenti nei PSA, che al momento non possono assicurare reperibilità notturna come da norma, creare se possibile una frigo emoteca presso i Pronto Soccorso, con aggiornamento giornaliero delle sacche;
10. Per il territorio, ridistribuire la reperibilità della sanità umana e della sanità animale in due territori e più precisamente : Area dei Comuni del Melfese - Venosino - Potentino e Area dei Comuni del Lagonegrese - Senese - Val D'Agri. Inoltre accorpare i turni di reperibilità nelle seguenti aree : per la Sanità Umana : Igiene e SIAN ( unica reperibilità con nomina di medico necroscopico a tutti i dirigenti che svolgono reperibilità; per la Sanità Veterinaria : Area A ed Area C ( unica reperibilità).
11. Creare modalità di lavoro flessibile con nuova turnazione del lavoro con possibilità di sviluppo di turni sia di mattina che di pomeriggio anche per i servizi territoriali. Ciò al fine di garantire a chi effettua reperibilità nei servizi territoriali ( sanità umana e animale ) il periodo di riposo previsto dalla normativa vigente.
12. Per i turni di Continuità Assistenziale, ex Guardia Medica, va specificato ai Referenti da parte delle Direzioni di U.O. Assistenza Primaria, che non verranno accettati turni con orario accorpato prefestivo e festivo. Il massimo consentito sarà pari a turno di dodici ore.
13. Creare, ove persistano difficoltà insormontabili nell'assicurare la dotazione minimale per lo svolgimento delle attività sanitarie proprie dei tre PPSSAA, anche con l'applicazione delle direttive sopra elencate, protocolli di intesa con il CROB per le attività del PSA di Melfi e con l'AOR San Carlo per le attività del PSA di Villa D'Agri, concordati ed autorizzati dalla Regione, per la gestione comune delle emergenze e delle U.O. con carenza di personale, integrando il personale tra i Presidi interessati al fine di dare comunque risposte assistenziali a quei bacini di popolazione.
14. Potenziamento in via prioritaria del PSA di Lagonegro, che presenta ad oggi la migliore performance di attività tra i tre PPSSAA ( Punti Nascita - Chirurgia - Ortopedia , ecc. ) e che logisticamente è quello più distante dal CROB ed dall'AOR San Carlo rispetto agli altri due PPSSAA.
15. Prevedere, ove impossibilitati a dare risposte esaurienti alla carenza di personale, la trasformazione di un Presidio per Acuti in presidio ospedaliero di base ai sensi del D.M. 70,

che ne prevede un bacino di utenza compreso tra 80.000 e 150.000 abitanti, strutturati con la seguente dotazione : sede di Pronto Soccorso ed OBI; Medicina interna; Chirurgia generale; Ortopedia; Anestesia e servizi di supporto in rete di guardia attiva e/o in regime di pronta disponibilità sulle 24 ore (h.24) di Radiologia, Laboratorio, Emoteca.

16. Nel caso anche queste direttive non avranno benefici sulla organizzazione del lavoro del personale della ASP, modificare l'assetto generale dei PP.SS.AA., modificandoli secondo quanto previsto dal D.M. 70/2015 in Presidio Ospedaliero di Base come riportato al punto sopra, con svolgimento delle attività chirurgiche più complesse ( ASA III e ASA IV ) da parte dei DEA di I° e di II° Livello, anche creando specifiche SIC - Strutture Complesse Interaziendali.
17. Sospendere le autorizzazioni alle attività intramoenia e intramoenia allargata fino alla definizione della turnazione nella U.O. di appartenenza che garantisca alla Azienda Sanitaria la turnistica nei modi e nei tempi previsti dalla nuova normativa vigente;

#### **RITENUTO:**

- Di approvare il Piano di riorganizzazione dei PP.SS.AA. e della Rete dell'Emergenza Urgenza allegato alla presente e parte integrante e sostanziale;
- Di individuare nei Direttori di Dipartimento, nei Direttori di Presidio, nei Direttori di Struttura Complessa, nei Dirigenti con incarico di Struttura Semplice Dipartimentale i soggetti deputati ad assumere le azioni conseguenti;
- Con il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario,

#### **DELIBERA**

per quanto in premessa meglio esplicitato e che qui di seguito si intende integralmente riportato,

- Di approvare il Piano di riorganizzazione dei PP.SS.AA. e della Rete dell'Emergenza Urgenza dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza in attuazione della Legge n. 161/2014, predisposto dalla Direzione Sanitaria Aziendale, allegato alla presente e parte integrante e sostanziale;
- Di demandare ai Direttori di Dipartimento, ai Direttori di Presidio ed ai Direttori di Struttura Complessa e ai dirigenti con incarico di Struttura Semplice Dipartimentale l'adozione delle misure conseguenti e la formulazione di ogni proposta utile per garantire la sicurezza dei pazienti e del personale che opera presso l'Azienda;
- Di dare mandato all'Ufficio ALPI di comunicare la sospensione a far data dal 25/11/2015 dei rapporti convenzionali in essere presso altre Aziende o Enti stipulate ex art. 58 del CCNL dell'area medico veterinaria dell'08/06/2000;
- Di sospendere a far data dal 25/11/2015 l'esecuzione della deliberazione del direttore Generale n. 2015/00672 del 14/10/2015 avente ad oggetto "Attività aggiuntive di cui all'art. 55 dei CC.NN.LL. delle aree della Dirigenza dell'8/6/2000 ed alla Legge n.° 1 dell'8/1/2002 - Individuazione delle prestazioni richieste ai propri dipendenti e determinazione del tetto di spesa per l'anno 2015". Modifica ed integrazione";

- Di dare mandato all'U.O.C. Gestione del Personale per l'assunzione urgente di tre dirigenti medici della disciplina di anestesia e rianimazione da assegnare al DIRES - Centrale Operativa per le attività di elisoccorso e di attivare le procedure per la richiesta di modifica del Piano Annuale delle Assunzioni ad invarianza di spesa, ai sensi del comma 7 dell'art. 20 della L.R. 16/2012 come modificato ed integrato dall'art. 1 della L.R. 36/2015;
- Trasmettere copia della presente al Dipartimento Politiche della Persona della Regione Basilicata, alle Aziende Sanitarie Regionali ( ASM, AOR e IRCCS CROB) chiedendo l'apertura di un tavolo di lavoro congiunto, ai Direttori di Dipartimento, all'U.O.C. Gestione del Personale, al Servizio ALPI, al Servizio CUP aziendale;
- Di pubblicare la presente sul sito aziendale e disporre l'invio tramite web mail a tutti i dipendenti per garantire la piena conoscenza di quanto disposto;
- Di dichiarare la presente deliberazione immediatamente esecutiva attesa l'urgenza di procedere come sopra ampiamente esposta.

---

L'Istruttore

Cristiana Mecca

---

Il Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa

*Massimo De Fino*

*Giovanni Battista Bochicchio*

*Cristiana Mecca*

---

Il Direttore Sanitario  
Massimo De Fino

Il Direttore Generale  
Giovanni Battista Bochicchio

Il Direttore Amministrativo  
Cristiana Mecca

Tutti gli atti ai quali è fatto riferimento nella premessa e nel dispositivo della deliberazione sono depositati presso la struttura proponente, che ne curerà la conservazione nei termini di legge.