

**REGOLAMENTO AZIENDALE PER L'EFFETTUAZIONE
DELLE PRESTAZIONI AGGIUNTIVE
DELLA DIRIGENZA SANITARIA**

Indice

Art. 1 - Normativa di riferimento

Art. 2 — Oggetto..... ..

Art. 3 - Personale Avente diritto

Art, 4 - Tipologia e Volumi di attività

Art. 5 - Requisiti per svolgere l'attività..... ..

Art, 6 - Limiti ed esclusioni

Art. 7 - Procedura per l'attivazione,..... ..

Art. 8 Partecipazione

Art. 9 - Prestazioni aggiuntive e attività istituzionale

Art. 10-Tariffe.

Art. 11— Controlli e liquidazioni

Art, 12- Norma finale

Mòdulo richiesta attività aggiuntiva (Allegato A)

Art. 1 - Normativa di riferimento

- Decreto Legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modifiche ed integrazioni (Art. 15 quinquies “Caratteristiche del rapporto di lavoro esclusivo dei dirigenti sanitari”);
- Art.-115 comma 2 del CCNL 2016-2018 Area Sanità (tipologie di attività libero professionale intramuraria) consente alle Aziende di richiedere in via eccezionale e temporanea ai propri Dirigenti area sanità, prestazioni aggiuntive finalizzate alla riduzione delle liste di attesa o all'acquisizione di ulteriori prestazioni soprattutto in carenza di organico e nell'impossibilità, anche momentanea, di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, in accordo con le équipes interessate e nel rispetto delle direttive regionali in materia;
- DGRC n. 114 del 23/03/2021 la Regione ha adottato le linee di indirizzo in materia di prestazioni aggiuntive in esecuzione della normativa sopra richiamata (cfr pg 6 Accordo tra Regione Campania e OO.SS, Dirigenza);
- CCNL 2016/2018 della Dirigenza Sanitaria all'art. 6 comma 1 lett. b) prevede il confronto regionale in materia di prestazioni aggiuntive di cui all'art. 115 comma 2 (tipologie di attività libero professionale intramuraria)
- CCNL 19/12/2018 Area Sanità art. 7 comma 3 lett. d prevede la CCIA in materia di prestazioni aggiuntive del personale;
- Decreto Legge 12 novembre 2001 n. 402 (“Disposizioni urgenti in materia di personale sanitario”), convertito nella Legge 8 gennaio 2002 n. 1;
- Artt. 24 (“Orario di lavoro dei dirigenti”) comma 6 del CCNL 2016/2018 dell'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria e dell'Area della Dirigenza Sanitaria, del Servizio Sanitario Nazionale;
- Legge n. 120 del 3 agosto 2007, così come modificata dalla Legge n. 189 del 8.12.2007 (Legge di conversione del cd. “Decreto Balduzzi”);
- D. Lgs. n. 66/2003 e s.m.i. (“Attuazione delle direttive 93/104/CE e 2003/34/CE concernenti taluni aspetti dell'organizzazione dell'orario di lavoro”);
- DGRC n. 114 del 23/03/2021

Art.2 – Oggetto

Il presente regolamento disciplina i criteri e le modalità di espletamento delle prestazioni aggiuntive della Dirigenza Sanitaria.

Si definisce attività in regime di prestazioni aggiuntive l'erogazione di prestazioni ad integrazione delle attività istituzionali ordinarie richieste dall'Azienda, in via eccezionale e temporanea, ai propri Dirigenti Sanitari e la cui esecuzione risulta espressamente concordata, tra l'Azienda e le équipes interessate con le seguenti finalità:

- ridurre le liste e i tempi di attesa;
- ottimizzare l'uso delle risorse strutturali e strumentali;
frangere eventuali carenze di organico a fronte dell'impossibilità, anche momentanea, di coprire i relativi posti;
- fare fronte alla necessità di un temporaneo aumento di attività.

L'istituto delle attività aggiuntive non può essere utilizzato quale strumento di pianificazione ordinaria dell'attività istituzionale e, di norma, deve essere attivato dopo aver utilizzato ogni altro istituto

contrattuale disponibile, con l'esclusione dello straordinario, istituito questo utilizzabile solo per eventi eccezionali e non programmabili (DGRC 114 23/3/2021) e/o messo in atto modalità organizzative temporanee in ambito dipartimentale in relazione a contingenti variazioni di attività delle Strutture afferenti.

Le attività aggiuntive sono pertanto quelle necessarie per garantire i livelli essenziali di assistenza e alle stesse si potrà ricorrere nei seguenti casi:

- a) sussistano criticità nei tempi di attesa per l'erogazione delle prestazioni rispetto agli standard di riferimento regionale e nazionale;
- b) si presenti un manifesto e dimostrato esaurimento delle capacità produttive delle strutture implicate nell'erogazione di tali prestazioni;
- c) abbia avuto luogo una negoziazione diretta con il responsabile dell'Unità Operativa interessata al fine di concordare lo svolgimento in regime di prestazioni aggiuntive in termini di volumi, tempi, modalità di esecuzione e relativi compensi e tale programmazione sia stata recepita in una delibera aziendale prima dell'effettuazione della stessa.

Art. 3 - Personale avente diritto

Il presente regolamento intende riferirsi alla sola attività aggiuntiva dei dirigenti sanitari.

L'eventuale coinvolgimento di altri profili professionali sarà oggetto, di regolamentazione dopo il confronto con le categorie interessate o sarà oggetto di volta in volta, di valutazione e autorizzazione da parte della Direzione Aziendale.

Possono svolgere attività aggiuntiva i dirigenti sanitari con rapporto di lavoro esclusivo.

I dirigenti con rapporto di lavoro ad impegno orario ridotto, non possono svolgere prestazioni aggiuntive (art. 111 comma 8 CCNL 2016/2018).

Art. 4 Tipologia e volumi di attività

Possono essere effettuate in attività aggiuntiva:

- Prestazioni specialistiche ambulatoriali
- Prestazioni per attività di ricovero
- Prestazioni per attività di pronto soccorso

Non possono essere oggetto di attività aggiuntiva, le prestazioni che non siano erogate in regime istituzionale (LEA),

La negoziazione dei volumi di attività dovrà prendere a riferimento la stessa durata media di ciascuna tipologia di prestazione che funge da riferimento per fattività istituzionale ordinaria.

L'attività sarà svolta con modalità analoghe a quelle istituzionali e, conseguentemente, nel rispetto delle vigenti disposizioni in tema di sicurezza sul lavoro.

I volumi prestazionali svolti in regime di prestazione aggiuntiva non concorrono alla definizione dei volumi di attività erogabili in libero professione intramuraria individuale autorizzata.

Il numero di ore di prestazioni aggiuntive sarà predeterminato e quantificato in base alle esigenze obiettive riportate dai rispettivi responsabili di struttura con le modalità previste nel presente regolamento (art. 7).

La Direzione Aziendale disporrà le verifiche di competenza al fine di appurare che le prestazioni aggiuntive risultino, per quantità di volumi e per tempi di erogazione, coerenti con quanto previsto dal

presente articolo.

Art. 5 - Requisiti per svolgere l'attività

Possono svolgere attività aggiuntiva i dirigenti sanitari in possesso dei seguenti requisiti:

- essere in servizio con rapporto di lavoro a tempo pieno e aver optato per il rapporto di lavoro in regime di esclusività.

Art. 6 - Limiti ed esclusioni

L'attività aggiuntiva non può essere svolta durante la fruizione di istituti normativi o contrattuali che comportino la riduzione, a qualsiasi titolo, dell'orario di servizio. Qualora la malattia o la causa imprevista ed imprevedibile di riduzione dell'orario di lavoro sopravvenga nel mese in cui sono già state precedentemente svolte prestazioni aggiuntive, queste saranno comunque riconosciute.

Pertanto, l'attività aggiuntiva non può essere prestata in concomitanza con i seguenti istituti:

- pronta disponibilità
- turni di guardia
- assenza dal servizio ai sensi della legge 151/2001
- fruizione di periodi di aspettativa a qualsiasi titolo
- permessi a qualsiasi titolo
- sciopero
- sospensione dal servizio per provvedimento disciplinare
- congedo per rischio radiologico e anestesilogico
- ferie, recupero festivo e recupero ore
- malattia/infortunio
- inidoneità lavorativa certificata dal medico competente

Art. 7 - Procedura per l'attivazione e piano annuale delle prestazioni aggiuntive

Le attività aggiuntive devono essere autorizzate in via preventiva e in modo formale e sono adottate con atto deliberativo del Direttore Generale a inizio d'anno e successiva sottoscrizione di apposito accordo tra l'azienda e la/il Professionista/Equipe.

La richiesta, proveniente dalla Direzione della U.O. interessata dovrà essere formulata su apposito modulo (Allegato A) su cui dovrà essere certificata la non sussistenza di soluzioni alternative ed avallata dalla Direzione del Dipartimento di afferenza e vistata dal direttore di presidio ospedaliero che provvede ad inoltrarla al Direttore Sanitario Aziendale all'esito dell'analisi di eventuali soluzioni alternative.

- Nella richiesta di autorizzazione deve essere riportata, oltre al numero dei dirigenti medici da coinvolgere, la motivazione, il numero di ore/prestazioni richieste, la modalità di esecuzione delle attività e il periodo al quale la richiesta si riferisce.

La richiesta così formulata e presentata formerà oggetto di apposito atto deliberativo con le procedure e modalità indicate nel presente articolo.

- La Direzione Sanitaria opera una valutazione e ne comunica l'esito alla D.M.P.O.
- Per le proposte esitate con parere favorevole della D.S., viene predisposto dalla Direzione Strategica apposito atto deliberativo.

- L'atto deliberativo approvato e pubblicato viene trasmesso al Direttore dell'unità Operativa interessata per l'inizio delle attività previste, al Controllo di Gestione e alla D.M.P.O. per le procedure di verifica e controllo.

La richiesta di prestazioni aggiuntive deve essere prodotta tramite la compilazione dell'apposito modulo (allegato A) contenente i seguenti elementi:

- La struttura richiedente;
- Le motivazioni e/o criticità alla base della richiesta;
- Le caratteristiche dell'attività da svolgere;
- La modalità e la durata delle prestazioni previste;
- Il numero di ore aggiuntive previste;
- L'indicazione del numero di prestazioni da realizzare, a fronte del numero di ore richieste;
- L'importo totale della spesa prevista.

La delibera di autorizzazione dovrà contenere- i seguenti elementi:

- ✓ motivazione del ricorso all'attività aggiuntiva;
- ✓ tipologia e volumi delle prestazioni in termine di ore / numero di prestazioni e loro distribuzione temporale (mensile/settimanale etc...);
- ✓ modalità di esecuzione;
- ✓ durata dell'accordo;
- ✓ U.O./servizi coinvolti;
- ✓ risorse assegnate alle equipe interessate;
- ✓ compatibilità economica con i fondi disponibili.

È cura della Direzione Strategica coordinare e negoziare il fabbisogno annuale di ore di prestazioni aggiuntive secondo le esigenze rappresentate dai responsabili delle UOC/UOSD interessate avallate dai Direttori di Dipartimento ed elaborare il Piano Annuale che sarà approvato entro il 31 gennaio di ogni anno dalla Direzione Strategica attraverso apposita Deliberazione.

Tale Piano rappresenta una programmazione flessibile e dinamica e, in quanto tale, oggetto di verifiche trimestrali, finalizzate a consentire, ove possibile, una rimodulazione ed un riallineamento delle risorse assegnate alle effettive dotazioni organiche disponibili, a valle delle procedure di reclutamento di personale via via perfezionatesi e delle attività assistenziali rese. L'esito di dette verifiche consentirà eventualmente di effettuare integrazioni della programmazione medesima all'esito di ulteriori valutazioni e, conseguentemente, adottare ulteriori provvedimenti nelle ipotesi di travalicamento del monte orario complessivo assegnato o di sopraggiunte nuove necessità di ulteriori prestazioni.

Art. 8 - Partecipazione

L'adesione del dirigente all'attività aggiuntiva avviene su base volontaria e l'elenco degli aderenti è tenuto aggiornato dal Direttore della Struttura che ha ottenuto l'autorizzazione, previa verifica del possesso dei requisiti.

La partecipazione all'attività aggiuntiva non deve creare situazioni di pregiudizio al normale svolgimento dell'attività istituzionale.

La partecipazione del personale dirigente nelle ore di attività aggiuntiva dovrà svolgersi preferibilmente secondo il criterio della rotazione ed in maniera tale da non recare ostacolo alla normale turnazione prevista per l'attività istituzionale ordinaria nel rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro.

La partecipazione all'attività aggiuntiva non deve creare situazioni di incompatibilità con le funzioni istituzionali.

I Direttori di U.O. e/o Dipartimento hanno la responsabilità di organizzare l'attività aggiuntiva permettendo pari opportunità di partecipazione a tutti i dirigenti che si rendano disponibili ad effettuarla estendendo eventualmente la richiesta di disponibilità anche a dirigenti medici delle altre U.O. dell'Azienda purché in possesso dei requisiti richiesti.

Essi sono tenuti a garantire che le prestazioni aggiuntive siano ripartite in modo equo tra i dirigenti e rese solo negli orari previsti e nei limiti del budget assegnato, solo dopo avere accertato che sia stato assolto il debito orario istituzionale.

Qualora non sia stato soddisfatto il normale debito orario, nei tempi e nelle modalità riportate nel regolamento aziendale dell'orario di lavoro, le ore svolte in attività aggiuntiva sono da ritenersi prestate in regime ordinario fino al completo soddisfacimento del debito orario.

Il Direttore della U.O. invia alla D.M.P.O. il report degli orari e delle giornate nelle quali i Dirigenti Medici hanno svolto prestazioni aggiuntive.

La Direzione Medica di Presidio vigila sulla esclusione dalle prestazioni aggiuntive del personale non avente diritto.

Art. 9 - Prestazioni aggiuntive e attività istituzionale

L'attività aggiuntiva deve svolgersi al di fuori dell'orario di lavoro, con timbratura specifica in entrata e in uscita. Il personale dirigente timbrerà l'inizio e la fine dell'orario svolto in aggiuntiva utilizzando la causale specifica **in GOP**.

Le eventuali mancate timbrature devono essere comunicate secondo i percorsi aziendali definiti.

L'attività aggiuntiva, pur essendo svolta oltre il debito orario contrattuale, rientra nell'orario di lavoro ai sensi del D. Lgs. 66/2003 e smi. Pertanto i responsabili delle strutture eroganti dovranno evitare che i Dirigenti Medici e sanitari svolgano prestazioni di attività in aggiuntiva nel periodo di riposo successivo alla guardia notturna. I responsabili delle strutture eroganti, dovranno garantire il rispetto delle disposizioni di cui al D. Lgs. 66/2003 e smi, evitando che i dirigenti assegnati alla propria struttura svolgano prestazioni di attività aggiuntiva in violazione del riposo giornaliero (11 ore consecutive nelle 24), del riposo settimanale (1 giorno ogni sette come media su 14 giorni) e dell'orario massimo settimanale (48 ore come media sui 4 mesi).

Art. 10 - Tariffe

Dirigenti medici e dirigenti del ruolo sanitario:

Il compenso dovuto è pari a quanto previsto dalla normativa contrattuale dell'Area della Dirigenza Sanitaria e/o a quanto stabilito da eventuali leggi nazionali e regionali in materia.

Art. 11 - Controlli e liquidazioni

L'Azienda, tramite le Unità Operative autorizzate alle prestazioni aggiuntive e la D.M.P.O., uffici secondo le loro rispettive competenze, compie le verifiche necessarie ad appurare che le prestazioni aggiuntive risultino, per quantità di volumi e per tempi di erogazione, coerenti con quanto concordato e qui regolamentato.

Le prestazioni aggiuntive saranno remunerate previa verifica delle seguenti condizioni:

- ✓ orario certificato in modalità di timbratura specifica e rispetto del debito orario bimestrale a cura della UOC GRU
- ✓ effettiva esecuzione dell'attività prevista secondo la programmazione

Il controllo avverrà incrociando il tempo di erogazione come risultante dalle specifiche timbrature effettuate, con le prestazioni effettivamente erogate. Nel caso in cui l'orario effettuato sia superiore a

quello autorizzato, si procederà al pagamento del forano autorizzato; qualora le prestazioni erogate risultino inferiori; a quelle concordate, le ore di aggiuntiva pagate saranno ridotte del tempo corrispondente alle prestazioni non erogate.

Qualora, risulti un debito orario in capo al dipendente per il bimestre di effettuazione di attività aggiuntiva, non recuperato con le modalità previste nel regolamento aziendale sull'orario di lavoro, non si dà luogo al riconoscimento economico e le ore prestate vengono considerate orario di lavoro ordinario fino al soddisfacimento del debito orario.

Le prestazioni eseguite in aggiuntiva devono essere effettuate con modalità analoghe a quelle dell'attività istituzionale e devono essere osservate tutte le modalità di rilevazione poste in essere per consentire un reale ed effettivo accertamento delle prestazioni erogate in regime di attività aggiuntiva. Quando la DMPO riscontri scostamenti rispetto a quanto autorizzato, richiede chiarimenti ai responsabili delle Unità Operative interessate.

Una volta che la DMPO abbia accertato la reale effettuazione della prevista prestazione aggiuntiva, predispone determina di liquidazione che invia alla UOC Gestione Risorse Umane che, previa verifica delle ore aggiuntive effettivamente rese dispone il pagamento agli aventi diritto.

L'Azienda procederà al pagamento delle prestazioni aggiuntive solamente se, nel bimestre considerato, il dipendente risulterà aver effettuato forarlo contrattualmente dovuto.

Qualora si rilevi, al momento dei controlli per la liquidazione dei compensi, un debito orario nel periodo di riferimento, le ore svolte in aggiuntiva costituiscono normale orario di lavoro istituzionale. La rilevazione di detta attività avverrà con cadenza bimestrale secondo le regole proprie delle variabili stipendiali per quanto riguarda la liquidazione dei compensi.

Art. 12 - Norma finale

Il presente regolamento sostituisce ogni precedente regolamentazione aziendale in tema di prestazioni aggiuntive che, conseguentemente, si intende priva di ulteriori effetti.

Relativamente alle fattispecie di attività aggiuntiva già in essere, disciplinate e autorizzate con appositi accordi interni e delibere ad hoc, si applicano le condizioni previgenti per quanto riguarda fattività già svolta alla data di pubblicazione della delibera di approvazione del presente regolamento.