

REGIONE SICILIA
Azienda Ospedaliera
di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione
"GARIBALDI"
Catania

DELIBERAZIONE N. 333 del 29 APR. 2024

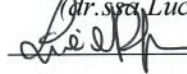
Oggetto: Adozione del Regolamento Aziendale recante la disciplina delle prestazioni aggiuntive del personale della dirigenza sanitaria e del personale infermieristico e tecnico-sanitario del comparto.

L'istruttore



Il Responsabile del Procedimento

(dr. ssa Lucia Polizzi)



Registrazione Contabile

Budget Anno _____ Conto _____ Importo _____ Aut. _____

Budget Anno _____ Conto _____ Importo _____ Aut. _____

NULLA OSTA, in quanto conforme alle norme di contabilità

Il Dirigente Responsabile

Settore Economico Finanziario e Patrimoniale

(dott. Giovanni Luca Roccella)

Nei locali della sede legale dell'Azienda, Piazza S. Maria di Gesù n. 5, Catania,

il Commissario Straordinario, dott. Giuseppe Giammanco,

nominato con Decreto Assessoriale n. 1/2024/Gab del 31.01.2024

con l'assistenza del Segretario, dott. **Dott. Luca Fallica** ha adottato la seguente deliberazione

Richiamata le principali norme di legge e disposizioni contrattuali che regolano l'istituto delle c.d. "prestazioni aggiuntive" del personale della dirigenza sanitaria e del personale infermieristico e tecnico sanitario del comparto e, precisamente:

- l'art. 7 co. 1 lett. d) del CCNL 2 novembre 2022 per il personale del comparto;
- l'art. 7 co. 1 lett. d) del CCNL del CCNL 23 gennaio 2024 per il personale della dirigenza sanitaria;
- l'art. 27 co. 8, l'art. 28 co. 4 e l'articolo 89, commi da 2 a 7, del CCNL 23 gennaio 2024 per il personale della dirigenza sanitaria;
- l'art. 11 comma 1 del Decreto-legge 30 marzo 2023, n. 34 convertito, con modificazioni, dalla legge 26 maggio 2023, n. 56;
- l'art. 1, commi 218 e 219, e tabella III dalla Legge 30 dicembre 2023, n. 213.

Considerato che, in particolare, le disposizioni contrattuali sopra richiamate subordinano la disciplina delle prestazioni aggiuntive alla adozione di apposite linee d'indirizzo regionali e di regolamenti attuativi aziendali.

Atteso che, ad oggi, non risultano emanate – da parte della Regione – le linee d'indirizzo in materia di prestazioni aggiuntive previste, nell'ambito del c.d. "confronto regionale", dall'art. 7 co. 1 lett. d) del CCNL 2.11.2022 (comparto) ed art. 7 co. 1 lett. b) del CCNL 23 gennaio 2024 (dirigenza sanitaria);

Che, tuttavia, sono pervenute alle aziende – da parte dell'Assessorato della Salute - specifiche indicazioni in materia di prestazioni aggiuntive del personale della dirigenza medica e del personale infermieristico, con particolare riferimento a quelle effettuate per l'abbattimento delle liste d'attesa nell'ambito e secondo le previsioni del PNGLA (nota assessoriale prot. 14447 del 26 marzo 2024 e nota prot. 16056 del 5 aprile 2024);

Considerato che la temporanea mancanza delle linee d'indirizzo regionali in materia non può costituire limite alla regolamentazione ed all'applicazione, in ambito aziendale, dell'istituto in questione, apparendo il quadro normativo e contrattuale di riferimento, ivi comprese le note Assessoriali sopra richiamate, ampiamente esaustivo con riferimento agli elementi essenziali (ambiti di applicazione, soggetti coinvolti, finanziamento, tariffe, modalità di erogazione delle prestazioni);

Ritenuto, per quanto sopra, di dover procedere alla adozione del "Regolamento Aziendale recante la disciplina delle prestazioni aggiuntive del personale della dirigenza sanitaria e del personale infermieristico e tecnico-sanitario del comparto" di cui all'allegato costituente parte integrante del presente provvedimento;

Atteso che il Regolamento aziendale allegato è stato sottoposto - nell'ambito del modello relazionale del "confronto aziendale" - alle OO.SS. aziendali della dirigenza sanitaria e del comparto, le quali hanno espresso definitivo apprezzamento nelle riunioni di delegazione trattante rispettivamente del 16 aprile 2024 e del 23 aprile 2024;

Sentito il parere favorevole del Direttore Amministrativo;

DELIBERA

Per i motivi esposti in premessa, che qui vanno intesi ripetuti e trascritti, adottare il “Regolamento Aziendale recante la disciplina delle prestazioni aggiuntive del personale della dirigenza sanitaria e del personale infermieristico e tecnico-sanitario del comparto” di cui all'allegato costituente parte integrante del presente provvedimento.

Munire il presente provvedimento della clausola di immediata esecutività al fine di consentire la celere e necessaria adozione degli urgenti atti conseguenziali.

Allegati:

- Regolamento Aziendale recante la disciplina delle prestazioni aggiuntive del personale della dirigenza sanitaria e del personale infermieristico e tecnico-sanitario del comparto.

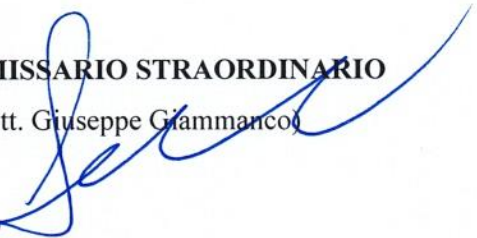
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(Dott. Giovanni Annino)



IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

(Dott. Giuseppe Grammatico)



IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE

(Dott. Dott. Luca Fatiga)



Copia della presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo dell'Azienda il giorno

_____ e ritirata il giorno _____

L'addetto alla pubblicazione

Si attesta che la presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo della Azienda dal _____ al _____ - ai sensi dell'art. 65 L.R. n. 25/93, così come sostituito dall'art. 53 L.R. n. 30/93 - e contro la stessa non è stata prodotta opposizione.

Catania _____

Il Direttore Amministrativo

Inviata all'Assessorato Regionale della Salute il _____ Prot. n. _____

Notificata al Collegio Sindacale il _____ Prot. n. _____

La presente deliberazione è esecutiva:

☒ immediatamente

☐ perché sono decorsi 10 giorni dalla data di pubblicazione

☐ a seguito del controllo preventivo effettuato dall'Assessorato Regionale per la Sanità:

a. nota di approvazione prot. n. _____ del _____

b. per decorrenza del termine



ARNAS “GARIBALDI” -CATANIA
Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione

DISCIPLINA DELLE PRESTAZIONI AGGIUNTIVE DEL PERSONALE DELLA DIRIGENZA SANITARIA E DEL PERSONALE INFERMIERISTICO E TECNICO-SANITARIO DEL COMPARTO

REGOLAMENTO AZIENDALE (deliberazione n. del 29 aprile 2024)

Indice

- Art. 1 – Oggetto
- Art. 2 – Personale coinvolto ed esclusioni
- Art. 3 – Casi e condizioni che determinano il ricorso alle prestazioni aggiuntive
- Art. 4 – Principi generali per la partecipazione alle prestazioni aggiuntive
- Art. 5 - Finanziamento delle prestazioni aggiuntive e tetto di spesa
- Art. 6 – Tariffe e modalità di erogazione dei compensi
- Art. 7 – Procedure
- Art. 8 – Norma finale e di rinvio

Art. 1

Oggetto

Il presente regolamento disciplina i criteri e le modalità di svolgimento delle prestazioni aggiuntive da parte del personale della dirigenza sanitaria e del personale infermieristico e tecnico-sanitario del comparto.

Costituiscono prestazioni aggiuntive quelle prestazioni, integrative dell'attività istituzionale ordinaria, richieste dall'ARNAS ai propri dipendenti appartenenti all'area della dirigenza sanitaria nonché ai profili di infermiere e di tecnico sanitario di radiologia medica, prioritariamente allo scopo di ridurre le liste d'attesa, per far fronte alla necessità di un temporaneo aumento di attività ovvero in presenza di carenza di organico.

Il quadro normativo e contrattuale di riferimento in materia di prestazioni aggiuntive è rappresentato:

- dal CCNL 2 novembre 2022 per il personale dell'area del comparto (art. 7 c. 1 lett. d);
- dal CCNL 23 gennaio 2024 per il personale della dirigenza sanitaria (art. 27 c. 8, art. 28 comma 4 ed art. 89 commi da 2 a 7);
- dalla Legge 56 del 26 maggio 2023 di conversione, con modificazioni, del decreto-legge 30 marzo 2023, n. 34;
- dalla Legge 30 dicembre 2023, n. 213 (art. 1 commi 218 e 219 e tabella III).

Art. 2

Personale coinvolto ed esclusioni

Le prestazioni aggiuntive possono essere svolte, di regola, dal personale del ruolo sanitario dell'ARNAS - dipendente a tempo indeterminato o determinato - afferente ai seguenti profili:

- 1) dirigente medico;
- 2) personale dell'area dei professionisti della salute – profilo “Infermiere”;
- 3) personale dell'area dei professionisti della salute – profilo “Tecnico sanitario di radiologia medica”.

L'eventuale coinvolgimento di altri profili del ruolo sanitario (dirigenziale e non) - ove coerente con il successivo art. 3 - sarà oggetto, di volta in volta, di valutazione ed autorizzazione da parte della direzione aziendale.

Non possono, in qualsiasi caso, effettuare prestazioni aggiuntive i dipendenti appartenenti ai ruoli amministrativo, tecnico, sociosanitario e professionale.

Art. 3

Casi e condizioni che determinano il ricorso alle prestazioni aggiuntive

L'istituto delle prestazioni aggiuntive non può essere utilizzato quale strumento di pianificazione delle attività ordinarie e deve essere attivato soltanto dopo aver valutato ed eventualmente messo in atto modalità organizzative alternative alla soluzione del ricorso all'istituto.

Le prestazioni aggiuntive hanno carattere di eccezionalità e temporaneità e sono autorizzate sino al rientro alla normalità delle condizioni eccezionali che ne hanno determinato il ricorso o fino all'adozione di interventi o misure correttive alternativi.

L'amministrazione può richiedere lo svolgimento delle prestazioni aggiuntive al proprio personale, sulla base della disciplina del presente Regolamento, nei casi ed alle condizioni di seguito elencate:

- a) carenza di personale medico ed infermieristico presso i servizi di emergenza\urgenza ospedalieri (art. 11 D.L. 34/2023, convertito con modificazioni nella Legge 56/2023) o condizione temporanea ed eccezionale di sovraffollamento degli stessi;
- b) abbattimento delle liste d'attesa chirurgiche ed ambulatoriali, in coerenza con gli atti d'indirizzo contenuti nei piani nazionali e regionali di governo e recupero delle liste d'attesa. Per quanto riguarda la individuazione del personale non dirigenziale destinatario delle prestazioni aggiuntive finalizzate all'abbattimento delle liste d'attesa si richiama la direttiva assessoriale prot. 16056 del 5 aprile 2024 (*"in ordine alla locuzione 'personale infermieristico' si precisa che la stessa ricomprende il personale sanitario la cui attività è strumentale ed inscindibile per la corretta esecuzione delle prestazioni ambulatoriali ovvero per i ricoveri chirurgici previsti dal PNGLA 2019-2021"*);
- c) incremento della produttività finalizzato al miglioramento\conseguimento del risultato d'esercizio. In tal caso l'incremento del valore della produzione deve essere proporzionale e coerente con la correlata spesa sostenuta non solo per la remunerazione delle prestazioni aggiuntive, ma anche per tutti gli altri oneri a carico del bilancio derivanti dalla maggiore attività;
- d) conseguimento degli obiettivi del Piano Nazionale Esiti e di altri specifici obiettivi aziendali derivanti dalla programmazione sanitaria nazionale;
- e) eventuali ulteriori condizioni di carenze di organico rispetto a quelle di cui al punto a) e che si protraggano per un periodo superiore a sessanta giorni. Le carenze di organico vengono determinate con riferimento ai seguenti parametri: 1) Medici Anestesisti Personale in servizio $\leq$ 80% dotazione organica; 2) altri profili della dirigenza medica e personale del comparto Personale in servizio $\leq$ 60% dotazione organica). La carenza d'organico che determina il ricorso all'istituto delle prestazioni aggiuntive deve essere accompagnata dalla contestuale impossibilità di immediato reclutamento delle figure professionali sanitarie necessarie ad assicurare i livelli essenziali di assistenza da parte delle strutture interessate. Rientrano fra le prestazioni aggiuntive effettuate nei casi di carenza d'organico i turni di guardia nella misura massima del 12% del numero complessivo di quelli effettuati in azienda nell'anno precedente (art. 89 c. 6 lett. c del CCNL 2019-2021 per la dirigenza sanitaria);
- f) attività correlate a specifiche iniziative in materia di salute ed assistenza sanitaria assunte dalla programmazione sanitaria nazionale e regionale ed appositamente finanziate, per lo svolgimento delle quali le relative disposizioni ne prevedano espressamente l'effettuazione.

Non possono essere oggetto di attività aggiuntiva le prestazioni non erogate in regime istituzionale.

Non possono essere, infine, oggetto di prestazioni aggiuntive le attività che rientrano negli obiettivi prestazionali del dirigente di cui all'art. 27 co. 1 e 3 del CCNL 23 gennaio 2024 per il personale della dirigenza sanitaria.

Art. 4

Principi generali per la partecipazione alle prestazioni aggiuntive (modalità)

Costituiscono requisiti per lo svolgimento delle prestazioni aggiuntive:

- per la dirigenza, essere in servizio con rapporto di lavoro a tempo pieno ed aver optato per il rapporto di lavoro in regime di esclusività;
- per il personale del comparto, essere in servizio con rapporto di lavoro a tempo pieno;
- per tutto il personale coinvolto, essere esente da inidoneità - anche temporanea - alle medesime funzioni svolte in istituzionale.

Le prestazioni aggiuntive non possono essere svolte in contemporaneità con la fruizione di istituti normativi o contrattuali che comportino la riduzione dell'orario di lavoro.

In particolare, le prestazioni aggiuntive non possono essere prestate in concomitanza con i seguenti istituti:

- assenze dal servizio ai sensi della Legge 151/2001 (congedo straordinario retribuito, congedo parentale, ecc.);
- congedo per rischio radiologico ed anestesilogico;
- ferie recupero per riposo giornaliero, recupero per riposo settimanale;
- fruizione di periodi di aspettativa a qualsiasi titolo;
- malattia\infortunio;
- permessi a qualsiasi titolo;
- pronta disponibilità;
- sciopero;
- sospensione dal servizio per provvedimento disciplinare.

Ai sensi dell'articolo 28 comma 4 del CCNL 23 gennaio 2024 per il personale della dirigenza sanitaria, le prestazioni aggiuntive possono essere svolte - per le finalità di cui all'art. 3 e laddove, in via subordinata, si registrino carenze di organico e/o non vi sia sufficiente adesione da parte dell'equipe a far fronte alle necessità rappresentate dall'azienda - anche dai direttori di struttura complessa che abbiano optato per il regime di esclusività.

L'attività aggiuntiva, pur essendo svolta oltre il debito orario contrattuale, rientra nell'orario di lavoro ai sensi del D. Lgs. 66/2003 e s.m.i. ed è soggetta alle regole che comportano il diritto al riposo giornaliero e settimanale del personale, con riferimento alle quali deve esserne garantito il rispetto.¹

¹ Restano ferme le disposizioni vigenti in materia di prestazioni aggiuntive, con particolare riferimento ai volumi di prestazioni erogabili nonché all'orario massimo di lavoro e ai prescritti riposi (art. 1 comma 218 e 219 Legge 30 dicembre 2023, n. 213)

Il limite individuale massimo per tutto il personale che effettua prestazioni orarie aggiuntive non potrà superare, di regola, le 48 ore settimanali complessive, comprensive dell'orario istituzionale, e di tutte le altre forme di prestazioni lavorative extraorarie, con possibilità di compensazione nell'arco di un semestre.

Art. 5

Finanziamento delle prestazioni aggiuntive e tetto di spesa

Il finanziamento delle prestazioni aggiuntive viene determinato annualmente con riferimento al costo complessivo sostenuto a medesimo titolo nell'esercizio precedente e rilevato, al lordo degli oneri riflessi a carico dell'Azienda, dal Conto Economico IV trimestre (voce B.2.A.15.3.A per la dirigenza e voce B.2.A.15.3.B per il comparto). Il relativo costo viene iscritto nel bilancio di previsione dell'esercizio di riferimento e può essere incrementato, in corso di esercizio, da eventuali finanziamenti dedicati previsti e provenienti da specifiche disposizioni di legge.

In presenza di particolari esigenze - comunque rientranti nelle ipotesi di cui all'art. 3 del presente Regolamento - che determinino, in corso d'anno, la necessità di un incremento del ricorso alle prestazioni aggiuntive, la disponibilità annua come sopra determinata può essere incrementata sino al tetto massimo del costo complessivo sostenuto nell'anno 2021, al lordo degli oneri riflessi a carico dell'Azienda, detratti eventuali finanziamenti derivanti da specifiche disposizioni di legge intervenute nella predetta annualità. Tale limite, che costituisce in ogni caso tetto di spesa invalicabile, può essere integrato - limitatamente alla dirigenza sanitaria - con la eventuale quota di cui all'art. 1, comma 4, lett. c) della Legge 3.8.2007, n. 120 e smi (quota degli introiti A.L.P.I. destinata all'abbattimento delle liste d'attesa).

Art. 6

Tariffe e modalità di erogazione dei compensi

Le tariffe orarie delle prestazioni aggiuntive sono come di seguito determinate.

Personale della dirigenza sanitaria:

- 80 € lordi omnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico del bilancio dell'Azienda, elevabili fino a 100 € sulla base delle linee d'indirizzo regionali (art. 89 c. 3 CCNL 23.1.2024). La tariffa per ogni turno di guardia notturna, svolto in regime di prestazioni aggiuntive nei limiti di cui all'art. 89 comma 6 lett. c) del CCNL 23.1.2024 (fino ad un massimo del 12% delle guardie complessivamente svolte in azienda nell'anno precedente) è fissata in € 640 lordi omnicomprensivi. Per il triennio 2024-2026 ed ai sensi dell'art. 1 comma 218 della Legge 30 dicembre 2023, n. 213, la predetta tariffa oraria viene determinata – per tutte le prestazioni aggiuntive svolte dal personale medico – in € 100 lordi omnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico del bilancio dell'Azienda. Conseguentemente, anche la tariffa del turno di guardia notturna svolto in regime di prestazioni aggiuntive viene rideterminata, per lo stesso triennio, in € 800 lordi omnicomprensivi.

Personale del comparto:

- per le prestazioni rese dal personale infermieristico operante presso i servizi di emergenza\urgenza ospedalieri: 60 €\h lordi omnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico del bilancio dell'Azienda (art. 1 comma 219 della Legge 30 dicembre 2023, n. 213);
- per le prestazioni rese dal personale infermieristico e tecnico-sanitario finalizzate all'abbattimento delle liste d'attesa: 50 € lordi omnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico del bilancio dell'Azienda (art. 11 comma 1 del Decreto-legge 30 marzo 2023, n. 34 convertito, con modificazioni, dalla legge 26 maggio 2023, n. 56, Nota Assessoriale prot. 14447 del 26 marzo 2024).

Sono fatte salve le specifiche disposizioni legislative in materia che incrementano le tariffe di cui al presente articolo, rendendo disponibili ulteriori risorse rispetto al limite di cui all'art. 5.

La liquidazione dei compensi relativi alle prestazioni aggiuntive, effettuate ai sensi del presente regolamento, avviene entro e non oltre il secondo mese successivo a quello nel quale è stata resa la prestazione, previa verifica della esecuzione della stessa in conformità a quanto previsto nel presente Regolamento.

In particolare, condizione essenziale per la remunerazione delle prestazioni aggiuntive è rappresentata dalla effettuazione delle stesse al di fuori del normale orario di servizio e dalla correlata registrazione sul sistema aziendale di rilevazione automatica della presenza mediante specifica codifica, appositamente individuata e comunicata. Non sono ammesse rilevazioni postume in caso di mancata timbratura delle prestazioni aggiuntive se non nel caso di dimostrato malf funzionamento del sistema.

I compensi previsti per le prestazioni aggiuntive, come individuati nel presente articolo, potranno essere liquidati solo se è stato assolto il debito orario mensile individuale. In caso di debito orario non assolto, le ore aggiuntive saranno utilizzate, in via prioritaria e fino a concorrenza, per il ripiano del predetto debito orario e potranno essere liquidate esclusivamente le eventuali ore residue.

Art. 7**Procedure**

Ad inizio di ciascun anno solare, la direzione aziendale definisce - nel rispetto di quanto previsto dall'art. 5 del presente Regolamento - il tetto di spesa (*budget*) iniziale da destinare alla remunerazione delle prestazioni aggiuntive stimando, sulla base dell'applicazione delle tariffe orarie di cui all'articolo 6, il numero massimo di ore da destinare all'istituto e ripartendo il totale o quota parte delle stesse - in via programmatica e non vincolante - fra le diverse aree di destinazione individuate all'art. 3. La determinazione e ripartizione del numero di ore di prestazioni aggiuntive da destinare a ciascuna area è variabile, in quanto soggetta a revisione trimestrale sulla base della verifica - da parte della Direzione aziendale e per il tramite delle Direzioni mediche di presidio - del permanere o del mutare delle condizioni che hanno determinato il ricorso alle stesse.

Le prestazioni aggiuntive si attivano, previa valutazione di coerenza e sostenibilità: a) su richiesta della direzione aziendale alle Unità Operative coinvolte, previa acquisizione della disponibilità da parte del personale interessato; b) su richiesta del direttore della Unità Operativa (U.O.C. o U.O.S.D.) con riferimento a quanto previsto dall'art. 3 del presente Regolamento ed acquisita la disponibilità del personale.

Il Direttore della U.O. coinvolta e/o richiedente comunicherà alla direzione aziendale la disponibilità allo svolgimento delle prestazioni aggiuntive o ne chiederà autorizzazione, indicando:

- tipologia e periodo di attività (non superiore a tre mesi);
- nr. ore settimanali e mensili richieste, distinte fra dirigenza sanitaria e personale sanitario del comparto;
- motivazione dettagliata della necessità del ricorso alle prestazioni aggiuntive;
- dichiarazione e dimostrazione di aver posto in essere ogni utile iniziativa alternativa, finalizzata alla soluzione delle criticità o al conseguimento dell'obiettivo che determinano l'esigenza del ricorso alle prestazioni aggiuntive;
- ogni altro elemento che consenta alla direzione una attenta valutazione della necessità del ricorso alle prestazioni aggiuntive.

In calce alla predetta comunicazione, il Direttore della U.O. dovrà altresì dichiarare di impegnarsi, direttamente o tramite propri collaboratori:

- a verificare, tramite portale, la corretta marcatura dell'attività da parte del personale coinvolto ed a verificare che l'attività svolta corrisponda a quella autorizzata, consapevole che nel caso in cui l'orario effettuato sia superiore a quello autorizzato, si procederà esclusivamente al pagamento dell'orario autorizzato, decurtando proporzionalmente ad ogni operatore l'eccedenza;
- ad assicurare – a tutto il personale che ha aderito - un'equa partecipazione all'istituto;
- a verificare l'assolvimento dei debiti orari istituzionali da parte dei dirigenti coinvolti;
- a comunicare tempestivamente eventuali variazioni delle condizioni che hanno determinato l'esigenza del ricorso alle prestazioni aggiuntive.

La comunicazione di richiesta ed adesione all'istituto da parte del Direttore della U.O. dovrà essere avallata dal Direttore del dipartimento di afferenza.

Una volta ricevuta la comunicazione di cui sopra, con relativo avallo, la direzione aziendale valuterà la stessa in termini di coerenza con la programmazione dell'istituto, procedendo all'autorizzazione allo svolgimento delle prestazioni aggiuntive.

Il documento di autorizzazione allo svolgimento delle prestazioni aggiuntive, inviato dalla direzione aziendale al Direttore dell'U.O. richiedente, al Direttore del dipartimento cui afferisce la U.O. richiedente ed al Direttore Medico di Presidio di riferimento dovrà contenere:

- motivazione del ricorso all'attività aggiuntiva (es. riduzione liste d'attesa, carenza di personale, ecc.);
- ore assegnate, distinte fra dirigenza e comparto, e loro distribuzione temporale;

- modalità di esecuzione;
- durata dell'autorizzazione (massimo trimestrale);
- risorse assegnate (rapportate al nr. di ore ed alle tariffe di cui all'art. 6);
- compatibilità economica con il budget disponibile.

L'adesione del dipendente 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, distinguendo tra personale dirigente e personale del comparto, la cui adesione è gestita dal coordinatore di reparto.

La partecipazione del personale dirigente e del comparto nei turni / 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 attività istituzionale ordinaria ed al rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro.

A fronte del perdurare di liste di attesa che esorbitino in modo sistematico i tempi previsti dalla normativa regionale, l'attività aggiuntiva è da intendersi, in via programmatica, prioritaria rispetto alla attività libero professionale intramuraria.

La partecipazione all'attività aggiuntiva non deve creare situazioni di pregiudizio e/o incompatibilità con l'attività istituzionale. Pertanto, il dipendente deve prioritariamente garantire, nell'U.O. di appartenenza, l'attività istituzionale richiesta a qualsiasi titolo (compresi eventuale lavoro eccedente il normale debito orario per il raggiungimento degli obiettivi prestazionali, aggiornamento, reperibilità ecc.).

I Direttori di U.O. hanno la responsabilità di organizzare l'attività aggiuntiva permettendo pari opportunità di partecipazione a tutto il personale che si renda disponibile ad effettuarla ed estendendo eventualmente la richiesta di disponibilità anche al personale delle altre U.O. dell'Azienda, purché in possesso dei requisiti richiesti compreso il riferimento, per il personale della dirigenza medica, alla disciplina di appartenenza. A tale ultimo fine la Direzione Sanitaria Aziendale predispone altresì, con cadenza ed aggiornamento annuale ed a seguito di avviso di manifestazione di interesse, elenco aziendale del personale infermieristico cui potrà, a rotazione, essere richiesta la disponibilità per la effettuazione di prestazioni aggiuntive in strutture e presidi dell'azienda diversi da quelli di appartenenza.

La rendicontazione delle prestazioni aggiuntive avviene con cadenza mensile da parte del Direttore della U.O. autorizzata allo svolgimento delle stesse. Essa deve essere coerente con l'autorizzazione ricevuta e deve contenere altresì una relazione sui risultati conseguiti attraverso il ricorso all'istituto. La rendicontazione deve essere controfirmata dalla Direzione del dipartimento di afferenza.

Art. 8

Norma finale e di rinvio

Il presente Regolamento decorre dalla data di esecutività dell'atto deliberativo di adozione.

La disciplina di cui al presente Regolamento è soggetta a verifica e monitoraggio, oltre che a periodica revisione, anche sulla base delle linee d'indirizzo regionali ed allo scopo di verificare, fra l'altro, il positivo rapporto fra costi sostenuti e benefici conseguiti.

Per quanto non espressamente previsto nel presente Regolamento si rimanda alle disposizioni nazionali e regionali di riferimento, ai vigenti CCCCNLL di area nonché alle disposizioni normative vigenti in materia di orario di lavoro ed obiettivi prestazionali del personale della dirigenza sanitaria.

Nel caso in cui specifiche disposizioni di legge prevedano risorse per remunerare l'effettuazione di prestazioni aggiuntive finalizzate prioritariamente ad obiettivi legati alla riduzione delle liste d'attesa, l'Azienda potrà destinare - nelle forme e nel rispetto della legge, dei contratti collettivi e delle disposizioni attuative regionali - una quota parte delle risorse assegnate in sede di riparto delle stesse, non superiore al 10%, per incentivare l'apporto di altri profili del ruolo sanitario e sociosanitario eventualmente coinvolti.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(dott. Giovanni Annino)



IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
(dott. Giuseppe Giammanco)

