

Roma, 03 dicembre 2015

Prot. GM/2015/516

Raccomandata A/R

Ai Direttori generali AA.SS.LL.

*e p.c.* Ai Segretari di Settore Continuità  
Assistenziale FIMMG

**LORO SEDI**

**Oggetto: Organizzazione orario di lavoro dei Medici di Continuità Assistenziale ASL.**

In relazione all'indebita estensione operata da talune ASL alla figura dei Medici di Continuità Assistenziale dei disposti di cui al D.Lgs. 66/2003, come modificato dal D.L. 112/2008 e dalla L. 161/2014, che normano taluni aspetti dell'organizzazione dell'orario di lavoro per i lavoratori (dipendenti e dirigenti) dei settori di attività pubblici e privati, la scrivente O.S. ritiene di dover precisare quanto di seguito:

- a) il medico esercente il servizio di Continuità assistenziale (C.A.), come fattispecie dalla più ampia categoria del medico di medicina generale, è un professionista convenzionato con l'ASL che assicura le prestazioni assistenziali non differibili di Medicina Generale, proprie dell'assistenza primaria, nelle ore notturne, nei festivi e prefestivi, nell'ambito territoriale afferente alla sede di servizio;
- b) in una recente sentenza, la Corte di Cassazione sezione lavoro, n. 18975/2015, il 24 settembre 2015 afferma come il rapporto di convenzionamento fra ASL e convenzionati "è un rapporto libero-professionale" che si svolge "su un piano di parità, non esercitando l'ente pubblico nei confronti del medico convenzionato alcun potere autoritativo ...omissis...e che dà luogo a posizioni di diritto soggettivo nascenti, per il professionista, dal rapporto di lavoro autonomo".  
Pertanto, detto rapporto di lavoro esula dall'ambito del pubblico impiego (difettando il presupposto della subordinazione) e configura un rapporto di prestazione d'opera professionale, sia pure con i connotati della collaborazione continuativa e coordinata (art. 409 c.p.c., n. 3)".
- c) l'organizzazione del lavoro dei medici di C.A. è regolato unicamente dall'ACN in vigore, trattandosi di rapporto di lavoro libero professionale in convenzione con il SSN per il tramite dell'ACN stesso;
- d) ai medici esercenti la C.A., in virtù dell'ACN di riferimento, al fine di assicurare la continuità del pubblico servizio, vengono conferiti incarichi di continuità assistenziale per un orario settimanale di 24 ore (art. 65) a cui si aggiungono turni di reperibilità domiciliare (art. 71).

La figura del medico di C.A., come noto, non svolge i canonici orari di lavoro propri dei dirigenti e dei dipendenti del comparto sanitario; applicare dunque alla peculiare figura del medico di C.A. quanto disposto



dal D.Lgs 66/2003, in particolare l'art. 4 ("Durata massima dell'orario di lavoro") e l'art. 7 ("Riposo giornaliero") non ha alcun fondamento giuridico o normativo.

Tale decreto norma infatti una serie di istituti, quali la durata massima del rapporto di lavoro (art. 4), il lavoro straordinario (art. 5), il riposo giornaliero (art. 7), le pause (art. 8), i riposi settimanali (art. 9), le ferie annuali (art. 10), le limitazioni al lavoro notturno (art. 11), la modalità di organizzazione del lavoro notturno e obblighi di comunicazione (art. 12), la durata del lavoro notturno (art. 13), la tutela in caso di prestazioni di lavoro notturno (art. 14), il trasferimento a lavoro notturno (art. 15), tipici del rapporto di lavoro subordinato.

La previsione di una durata massima del rapporto di lavoro e la regolazione del riposo giornaliero, nel caso particolare, sono tipici istituti applicabili al lavoro dipendente in un regime di lavoro subordinato ove vi è una dipendenza gerarchica e funzionale del lavoratore.

Il contesto normativo della L. 161/2014 è chiaramente rivolto in via esclusiva al personale dipendente delle Aree Dirigenziali e del ruolo sanitario dell'SSN, ed è sotteso al raggiungimento degli standard qualitativi dell'erogazione delle prestazioni di lavoro dipendente.

Le locuzioni letterali adottate dalla normativa definiscono principi ed istituti quali l'orario di lavoro, il periodo di riposo giornaliero e settimanale, i limiti del lavoro straordinario, come ricavabili dalla normativa legislativa e contrattuale di riferimento per le categorie di lavoratori dipendenti delle Aree Dirigenziali e del ruolo sanitario dell'SSN. Peraltro lo stesso articolo 14 L. 161/2014 è rubricato "Disposizioni in materia di orario di lavoro del personale delle aree dirigenziali e del ruolo sanitario del Servizio sanitario nazionale", categorie che non comprendono il personale convenzionato con il SSN.

In tale contesto interpretativo, trova una sua ragione d'essere il riferimento esclusivo a personale dipendente, strutturato, inquadrato in piante organiche e subordinato a direttive emanate nell'ambito di una gerarchia lavorativa.

Nella normativa non vi è invece alcun riferimento ai soggetti che collaborano in regime di convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale o Regionale, quali i Medici di Medicina Generale e i Medici di Continuità Assistenziale i cui obblighi sono disciplinati dalla norma quadro di cui all'art. 8 D.Lgs n. 502/92 e successive integrazioni e modifiche ed alle convenzioni (AACCNN) che ne danno attuazione.

Infatti, trattandosi di attività di collaborazione professionale, sia pure in regime di continuità, la gestione delle stesse prescinde dagli istituti di riferimento al lavoro dipendente (riposi compensativi, lavoro straordinario, riposo giornaliero e settimanale), salvo a dettare delle regole di coordinamento con le strutture che si avvalgono di personale dipendente.

A ciò si aggiunge che lo stesso art. 17 del D.Lgs. 66/2003 ("Deroghe alla disciplina del riposo giornaliero, pause, lavoro notturno, durata massima settimanale") statuisce che le disposizioni del decreto medesimo possono essere derogate mediante contratti collettivi stipulati a livello nazionale con le organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentative.

In tal senso si è orientato l'ACN di riferimento per quanto riguarda il rapporto di C.A.

Infatti, in tema di orario di lavoro, l'art. 65 dell'ACN stabilisce, al comma I, un conferimento dell'incarico a tempo indeterminato di continuità assistenziale per un orario di 24 ore settimanali.

Secondo quanto statuito dall'articolo citato, dunque, ai medici esercenti la C.A., al fine di assicurare la continuità del pubblico servizio, vengono conferiti incarichi di continuità assistenziale per un orario settimanale di 24 ore, a cui si aggiungono turni di reperibilità domiciliare ai sensi del successivo art. 71.

L'art. 65 dell'ACN prevede, poi, un'organizzazione del lavoro del servizio di C.A. che si discosta completamente, stante la peculiarità della stessa attività, da quanto previsto dell'art. 4 del D.Lgs 66/2003 né prevede il diritto del medico ad avere 11 ore di riposo consecutive ogni 24 ore, come previsto dal successivo art. 7 (cosa che, tra l'altro, sarebbe impossibile considerata la tipologia dell'attività del medico di C.A.).



In base all'art. 65 dell'ACN, l'ASL non ha alcun potere di controllo sull'orario di lavoro dei medici convenzionati.

A ciò si aggiunge che il successivo art. 68 dell'ACN, "Competenze delle Aziende", non conferisce all'ASL i poteri di controllare la presenza dei medici nelle proprie sedi: tale articolo stabilisce invece che è compito dell'Azienda Sanitaria predisporre ed assegnare i turni "sentiti i medici interessati".

L'ACN in vigore pone, dunque, delle precise deroghe al D.Lgs. 66/2003, in tema di orario di lavoro e riposo settimanale, per quanto riguarda la Continuità Assistenziale, deroghe che, tra l'altro, sono previste dallo stesso art. 17 del medesimo decreto.

Tra l'altro ai sensi dell'art. 67 dell'ACN è un preciso dovere del medico assicurare la continuità assistenziale mediante la presenza nell'Azienda Sanitaria durante i turni assegnati e la violazione di tale dovere comporta in capo al medico delle precise responsabilità disciplinari (art. 30 ACN) ed eventualmente delle responsabilità penali.

Sempre l'art. 67 dell'ACN, quando definisce i compiti del medico, stabilisce espressamente che "A livello aziendale sono definite le modalità di esercizio dell'attività, ai fini dell'eventuale organizzazione dell'orario, anche ai fini del ristoro psico-fisico del medico, particolarmente nei mesi estivi".

Tale articolo, dunque, demanda alla contrattazione aziendale il compito di definire, ove ve ne sia la necessità, le modalità di esercizio dell'attività del medico all'interno dell'AS.L., anche in tema di organizzazione dell'orario di lavoro e del ristoro psico-fisico.

Qualsiasi deroga unilaterale dell'ACN da parte dell'ASL risulterebbe pertanto illegittima e si configurerebbe come condotta antisindacale.

Alla luce di quanto esposto, si ribadisce come non vi sia nessun fondamento giuridico e normativo per imporre ai medici di C.A. il rispetto di norme (quali la durata massima del rapporto di lavoro ed il riposo giornaliero) chiaramente rivolte ai lavoratori dipendenti delle Aree Dirigenziali e del ruolo sanitario dell'SSN, che regolano il rapporto di lavoro subordinato, e che sono completamente estranee al rapporto di lavoro convenzionato proprio della figura del medico di medicina generale.

Infatti la definizione di orario di lavoro contenuta nell'art. 1 del D.Lgs. 66/2003 presuppone che vi sia un datore di lavoro, art.4 D.Lgs 66/2003, ove invece la recente sentenza della Corte di Cassazione citata, ha stabilito che per i medici convenzionati non vi sia un "datore di lavoro" vista la particolarità del lavoro autonomo del Medico, in questo caso, di Medicina Generale.

Si diffida pertanto dal voler applicare disposizioni legislative non pertinenti alla categoria.

Qualora la sua ASL non fosse incorsa in tale errore di valutazione, si ritenga nulla la presente comunicazione.

Distinti saluti.

Giacomo Milillo  
Segretario Generale Nazionale

Tommasa Maio  
Segretario Nazionale Continuità Assistenziale