

ALL'ASL DI CASERTA

ATTO DI SIGNIFICAZIONE STRAGIUDIZIALE

per il Sindacato Nazionale Autonomo Medici Italiani (S.n.a.m.i.), Sezione provinciale di Caserta, in persona del legale rapp.te *pro tempore*, Dott. Filippo D'Addio, ass.to e rapp.to dall'Avv. Paolo Centore (C.F.: CNTPLA72E29B963H), giusta procura speciale *ad litem* a margine del presente atto, ed elett.te dom.to presso lo Studio Legale Centore in Caserta, alla Via R. Gasparri n°48, account pec paolo.centore@avvocatismcv.it, tel e fax 0823/326177

Fatto

L'Azienda Sanitaria Locale di Caserta, Servizio Cure Primarie, con nota prot. n. 100560 del 09/12/2015, ha invitato i Direttori Responsabili dei D.S. ed ai Responsabili U.U.O.O. A.S.B. a predisporre i turni di servizio dei medici di Continuità Assistenziale.

A tal uopo l'amministrazione richiama l'attuale normativa sull'orario di lavoro e l'art. 67, comma 5, dell'A.c.n. vigente che prevede che " *i turni notturni e diurni festivi sono di 12 ore, quelli prefestivi di 10 ore.*"

E' lampante che l'intento dell'A.S.L. di Caserta è quello di limitare la turnazione dei medici di C.A. , impedendo loro l'accorpamento di due turni consecutivi.

In via del tutto preliminare, è appena il caso di rilevare che l'A.C.N. di Medicina Generale, come si vedrà meglio *infra*, che regola i rapporti con i medici anche all'assistenza primaria, non pone alcun divieto in tal senso, **tant'è che il medico di famiglia può organizzare i propri turni in studio anche oltre le 12 ore.**

Aggiungasi quanto segue.

A conferma della tesi di questa difesa milita la circostanza che molti medici, una volta terminato il proprio turno (notturno) di C.A., senza soluzione di continuità, prendono servizio nei distretti sanitari, i più vari (*Ufficio Vaccinale, Sert, etc.*) che notoriamente hanno attività diurna.

E' lampante, quindi, che medici di C.A., all'esito del turno notturno di C.A., si spostino presso i distretti, di tal guisa **accorpando** i due turni **consecutivamente tra loro**.

Non va sottaciuto che - sulla medesima questione- si è espressa anche l'A.S.L. Napoli 1 la quale ha preso atto del fatto che:

- non sia applicabile ai medici della continuità assistenziale la normativa in materia di orario di lavoro (L. 161/2014);
- i turni non sono frazionabili ovvero trattasi di turni di 12 o 10 ore;
- il Coordinatore dei Presidi Aziendali di C.A. debba predisporre i turni, sentiti i medici, anche rispetto alla volontarietà a svolgere turni ripetuti per un massimo di 24 ore, non sussistendo alcun divieto di accorpamento dei turni di C.A.

Alla luce di tanto appare chiaro che vi è una disomogeneità nella modalità organizzativa relativa all'orario dei turni dei sanitari su tutto il territorio campano, laddove ad alcuni professionisti è riconosciuta la possibilità di procedere all'accorpamento di due turni consecutivi, ad altri invece no, come ad i medici di C.A. appartenenti all'A.S.L. di Caserta.

Tanto premesso in fatto, si consideri in

DIRITTO

Nella richiamata nota aslina prot. n. 100560 del 09/12/2015 v'è espresso riferimento sia all'attuale normativa in materia di orario di lavoro che all'A.C.N. vigente della medicina generale.

1) Dell'attuale normativa sull'orario di lavoro

Laddove l'ASL abbia voluto far riferimento (erroneo) alla Legge n°161/2014 (art. 14) applicativa della direttiva 2003/88/CE, sarà agevole osservare che siffatto impianto normativo (comunitario e nazionale) **non trova applicazione** ai rapporti in convenzione dei medici di medicina generale (tra i quali, naturalmente, coloro che prestano servizio in C.A.).

E' appena il caso di rilevare che l'art. 14 della fonte menzionata, avente ad oggetto "Disposizioni in materia di orario di lavoro del personale delle aree dirigenziali e del ruolo sanitario del Servizio Sanitario Nazionale. Procedura di infrazione n. 2011/4185", ha previsto l'abrogazione dell'art. 41 , comma 13, del D.l. n.112/2008 e dell'art. 17, comma 6 bis, del D.lgs n. 66/2003.

Difatti le menzionate disposizioni prevedevano una deroga all'applicazione, al personale del ruolo sanitario del servizio sanitario nazionale, delle disposizioni in materia di "Durata massima dell'orario di lavoro" (art. 4 del D.lgs n. 66/2003) e di "riposo giornaliero" (art. 7 del D.lgs n. 66/2003).

E' di solare evidenza che i destinatari della disposizione in parola siano il personale dirigente e del ruolo sanitario del servizio sanitario nazionale, **legati all'amministrazione da rapporto di pubblico impiego**, e non già i medici di medicina generale in convenzione.

A tale conclusione si addiviene dall'esegesi normativa ma anche sulla scorta di quanto segue.

Il rapporto di convenzionamento tra le Aziende Sanitarie Territoriali ed i medici di medicina generale (Assistenza primaria, Continuità assistenziale, Emergenza Sanitaria Territoriale) è un rapporto libero-professionale parasubordinato.

La natura di detto rapporto è stata chiarita definitivamente da una recente sentenza della Corte di Cassazione che ha statuito espressamente che "**Il rapporto in convenzione tra unità sanitarie locali (ora Aziende sanitarie locali) e i medici in convenzione, disciplinati dall'art. 48 della L. 23 dicembre 1978, n. 833 e dagli accordi collettivi nazionali stipulati in attuazione di tale norma, è un rapporto libero professionale "parasubordinato" che si svolge di norma su un piano di parità, non esercitando l'ente pubblico nei confronti del medico convenzionato alcun potere autoritativo, all'infuori di quello di sorveglianza, e che dà luogo a posizioni di diritto soggettivo nascenti per il professionista, dal rapporto di lavoro autonomo. Pertanto detto rapporto esula dall'ambito del pubblico impiego (difettando il presupposto della subordinazione) e configura un rapporto di prestazione d'opera professionale, sia pur con i connotati della collaborazione continuativa e coordinata**". (cfr. Cass.civ. -sez. lavoro n. 18975/2015)

2) Dell'Accordo Collettivo Nazionale per la medicina generale e dell'Accordo integrativo regionale vigenti

Esclusa, nel paragrafo che precede, l'applicabilità dell'impianto normativo testè illustrato, è altrettanto agevole l'esegesi della fonte contrattuale collettiva (art. 67, comma 5, dell'A.C.N. Medicina Generale) che recita: "*i turni notturni e diurni festivi sono di 12 ore, quelli prefestivi di 10 ore*".

L'art. 65, comma 1, dell'A.C.N., rubricato massimali, statuisce che il conferimento dell'incarico a tempo indeterminato di C.A. avviene per un orario settimanale di 24 ore.

Ed ancora l'art. 68, comma 3, dell'A.C.N. prevede che "*l'Azienda, sentiti i medici interessati, predispone i turni*".

Nella regione Campania l'attuazione ed integrazione del dato normativo contrattuale nazionale è regolato dall'Accordo Integrativo Regionale della Campania della Medicina Generale (*pubblicato sul BURC n. 3 del 12/01/2015, III A.I.R.*) che ha recepito quanto statuito nell'A.C.N. vigente.

Per quanto concerne, invece, la predisposizione dei turni, l'art. 13 dell'A.I.R., rubricato "Coordinamento", prevede l'indicazione da parte del Direttore Generale della A.S.L. di un medico con l'incarico di Coordinatore, nei presidi di C.A.

Tra i compiti del Coordinatore vi è quello di predisporre i turni di servizio sentiti i medici. (*art. 13, comma 2, lett. b) dell'A.I.R.*)

Il raccordo delle norme nazionali e regionali integrative è stato operato - in sede ermeneutica - dalla ASL Napoli 1, secondo cui il coordinatore acquisisce la dichiarazione di volontarietà dei medici a svolgere turni ripetuti (mediante accorpamento di turni singoli di 12 ore) per un massimo di 24 ore settimanali.

Questo anche e soprattutto perchè l'unico limite introdotto dall'ACN è calcolato su base settimanale (24 ore).

A ciò aggiungasi l'altrettanto ovvia considerazione secondo cui **non vi è alcuna disposizione dell'A.C.N. e del III A.i.r. Campania che prevede un espresso divieto per i medici di C.A. di accorpare turni singoli di 12 ore.**

Ma v'è di più!

Quando lo stesso legislatore contrattuale **ha voluto** introdurre un divieto di tal fatta, lo ha espressamente normativizzato.

E' il caso dei medici di Emergenza Territoriale (Servizio 118), il cui rapporto è regolato da diversa *ratio* ispiratrice (trattandosi di medicina di urgenza).

Il Capo V dell'A.C.N. Medicina Generale, dedicato alla Medicina d'Emergenza,

all'art. 93, comma 6, è testuale nel prevedere che *"l'attività continuativa di servizio non può superare le 12 ore. Un ulteriore turno di servizio non può essere iniziato prima che siano trascorse 12 ore dalla fine del turno precedente."*

Una norma di tale portata non si rinviene nel Capo III del medesimo A.C.N. che disciplina la continuità assistenziale.

Appare altrettanto utile, quindi, il **costrutto letteral - normativo** utilizzato in due diverse modalità in relazione al diverso servizio prestato dai medici in convenzione.

Per tutto quanto precede, pertanto, l'ASL Caserta dovrà prendere atto della ricostruzione normativa testè prospettata, adottando - se del caso - atti e/o provvedimenti relativi al servizio di C.A. che non soggiacciano al divieto di accorpamento di turni di 12 ore per i medici di C.A.

Riserve e conseguenze tutte come per legge.

In Caserta, li 15 Aprile 2016

Avv. Paolo Centore

Avv. Paolo Centore

