



Lennart Nilsson
20 fotografie dalla serie A
Child is Born [E nato un bam-
bino], pubblicate su "LIFE",
New York, 30 aprile 1965
 Stampe fotografiche,
 29 x 27 cm ciascuna
 © Lennart Nilsson

■ **L'eccesso di lavoro del medico lede il diritto del paziente alla cura in condizioni di sicurezza: la stanchezza potrebbe ridurre l'efficienza delle prestazioni aumentando gli eventi avversi. L'eccesso di lavoro del medico lede anche il suo diritto a curare in sicurezza: la stanchezza potrebbe procurargli disagio psicofisico provocando danni alla propria salute. Dopo i ripetuti richiami dell'Europa, dal prossimo dicembre finalmente anche l'Italia darà piena attuazione alla direttiva europea 2003/88 sull'organizzazione dell'orario di lavoro, che finora è stata recepita solo parzialmente**

Simposio FESMED

Orario di lavoro, straordinari e obiettivi di budget

Quando curare fa male

Maurizio Silvestri
 Direttivo Nazionale FESMED

La constatazione che la vita media dei medici fosse inferiore a quella della popolazione generale fu tra i motivi che spinse il dottor Luigi Casati a dare origine all'Onaosi, Fondazione con la quale da oltre un secolo i sanitari italiani assistono gli orfani dei propri colleghi.

Dall'indagine effettuata dall'Egprn (European General Practice Research Network) tra il 2003 e il 2007 in 12 nazioni europee, risulta che **i medici italiani hanno un livello di stress quasi doppio rispetto alla media europea**. L'estrema dedizione ai pazienti, la paura di sbagliare, ma soprattutto turni spesso estenuanti, sono le cause dello stress lavorativo.

Inoltre, da una ricerca pubblicata recentemente su Lancet svolta su oltre 600 mila lavoratori, emerge che **lavorare oltre le 48 ore settimanali aumenta il**



"Ancora oggi l'esercizio della professione incide negativamente sulla salute del medico"

rischio di ictus.

Nel 2003 una Direttiva Europea sull'organizzazione dell'orario di lavoro stabiliva che ogni lavoratore deve beneficiare di un **periodo minimo di riposo di 11 ore consecutive nel corso di ogni periodo di 24 ore e che la durata media dell'orario di lavoro non deve superare le 48 ore settimanali**, comprese le ore di lavoro straordinario.

Questa direttiva prevedeva anche la possibilità di derogare nel caso si tratti di dirigenti o di altre persone aventi potere di decisione autonomo. Lo stato italiano nel 2007 deroga la

norma nella legge finanziaria 2008 stabilendo che la direttiva "non si applica al personale del ruolo sanitario del servizio sanitario nazionale" e l'anno successivo, nella legge disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, rinvia alla contrattazione nazionale collettiva la definizione e le modalità atte a garantire ai dirigenti le condizioni di lavoro. Nell'ultimo CCNL sono state rinviate alla contrattazione integrativa aziendale le modalità di riposo nelle 24 ore "atte a garantire idonee condizioni di lavoro ed il pieno recupero delle energie psicofisiche dei dirigenti" prevedendo in particolare "dopo l'effettuazione della guardia notturna, la fruizione immediata, in ambito diurno, di un adeguato periodo di riposo obbligatorio e continuativo".

È stata così lasciata alla discrezione della contrattazione aziendale un diritto di livello comunitario cosicché, mentre alcune aziende hanno recepito la norma europea, in altre le tutele sono ridotte.

Nell'aprile 2012 l'Europa invia all'Italia la lettera di messa in mora per incompleta applicazione ai medici della direttiva 2003/88 poiché "la deroga alla direttiva europea non può essere applicata ai medici che la-

vorano per la sanità pubblica italiana, non godendo essi delle prerogative dirigenziali o di autonomia rispetto al proprio orario di lavoro". A maggio 2013 viene aperto il procedimento d'infrazione con la richiesta "di rispettare il diritto dei medici che lavorano in strutture sanitarie pubbliche a periodi minimi di riposo giornaliero e settimanale" quindi, in mancanza di risposta adeguata, a febbraio 2014 la Commissione Europea deferisce l'Italia alla Corte di Giustizia dell'UE "per non aver applicato correttamente la direttiva orario di lavoro ai medici ospedalieri"

Per l'Europa noi medici dipendenti del Sistema sanitario nazionale siamo dirigenti contrattualizzati che, soprattutto se di I livello, non hanno autodeterminazione nella durata della propria prestazione e **pertanto dobbiamo usufruire delle tutele previste dalla Direttiva Europea**. A novembre 2014 è stata pubblicata sulla nostra Gazzetta Ufficiale la legge europea 2013 bis che stabilisce "decorsi dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge deve essere applicata la normativa europea anche per i dirigenti medici". A seguito dell'emanazione di questa legge la Commissione Europea ha ri-

nunciato al deferimento dell'Italia alla Corte di Giustizia dell'UE. Quindi **dal prossimo dicembre su tutto il territorio nazionale l'orario di lavoro complessivo non potrà superare le 48 ore settimanali**, comprese le ore di lavoro straordinario (il debito orario per i dirigenti medici è fissato dall'art. 14 del CCNL 2002-2005 a 38 ore settimanali; a questo potrà essere aggiunto l'orario negoziato per raggiungere gli obiettivi di budget, l'orario delle prestazioni aggiuntive e l'orario straordinario) **ed inoltre non sarà più possibile protrarre il periodo lavorativo dopo la guardia notturna**. Nell'attesa dobbiamo fare attenzione poiché un evento avverso nel suddetto periodo potrebbe avere l'aggravante della condotta imprudente, e la Corte dei Conti riconoscere al medico la colpa grave per accettazione volontaria del turno irregolare. Anche in questo caso però risulterà valida la copertura della polizza assicurativa di responsabilità civile da colpa grave. ■