

Iniziative per ripristinare la disciplina sull'orario massimo di lavoro settimanale e sul diritto al riposo per il personale medico e sanitario, in attuazione della direttiva 2003/88/CE – 3-00142

LENZI, AMATO, ARGENTIN, BENI, BIONDELLI, PAOLA BRAGANTINI, BURTONE, CAPONE, CARNEVALI, CASATI, CRIMÌ, D'INCECCO, FOSSATI, GELLI, GRASSI, IORI, MIOTTO, MURER, PATRIARCA, PICCIONE, SBROLLINI, SCUVERA, MARTELLA, ROSATO e DE MARIA. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere – premesso che:

con il decreto legislativo 8 aprile 2003, n. 66, «Attuazione delle direttive 93/104/CE e 2000/34/CE concernenti taluni aspetti dell'organizzazione dell'orario di lavoro», l'Italia ha recepito le direttive dell'Unione europea che limitano in 48 ore (straordinario compreso) l'orario massimo settimanale di lavoro e fissano il riposo giornaliero in almeno 11 ore, assicurando così una protezione minima a tutti i lavoratori contro orari di lavoro eccessivi e contro il mancato rispetto di periodi minimi di riposo;

con l'articolo 3, comma 85, della legge 24 dicembre 2007, n. 244 (legge finanziaria per il 2008), si prevede che le disposizioni di cui all'articolo 7 del citato decreto legislativo n. 66 del 2003 «non si applicano al personale del ruolo sanitario del servizio sanitario nazionale, per il quale si fa riferimento alle vigenti disposizioni contrattuali in materia d'orario di lavoro, nel rispetto dei principi generali della protezione della sicurezza e della salute dei lavoratori», introducendo così una prima deroga sui riposi per il personale delle aree dirigenziali degli enti e delle aziende del servizio sanitario nazionale, seguita successivamente dall'articolo 41, comma 13, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008 n. 133, che modifica la normativa sull'orario di lavoro settimanale, prevedendo che: «Al personale delle aree dirigenziali degli enti e delle aziende del servizio sanitario nazionale, in ragione della qualifica posseduta e delle necessità di conformare l'impegno di servizio al pieno esercizio della responsabilità propria dell'incarico dirigenziale affidato, non si applicano le disposizioni di cui agli articoli 4 e 7 del decreto legislativo 8 aprile 2003, n. 66. La contrattazione collettiva definisce le modalità atte a garantire ai dirigenti condizioni di lavoro che consentano una protezione appropriata ed il pieno recupero delle energie psico-fisiche»;

con tali modifiche si demanda, di fatto, alla contrattazione collettiva la tutela di un diritto previsto nella legislazione comunitaria, a cui, peraltro, l'Italia si era già adeguata, sulla base di una presunta equivalenza tra lo stato giuridico dirigenziale delineato dalla direttiva europea e quello della dirigenza medica e sanitaria italiana;

la vicenda sul mancato rispetto dell'orario massimo di lavoro e del diritto al riposo settimanale della dirigenza medica del servizio sanitario nazionale assume un significato più ampio, visto che la stessa letteratura scientifica internazionale collega direttamente la mancanza del riposo e gli orari prolungati di lavoro dei medici ad un netto incremento degli eventi avversi, ad un aumento del rischio clinico dei pazienti e, quindi ad una mancanza di tutela della salute dei cittadini;

su tale materia è intervenuta più volte anche la giurisprudenza comunitaria e con la sentenza «Jaeger» del settembre 2003 la Corte di giustizia europea ha stabilito che:

a) il «periodo di riposo» è una nozione di diritto comunitario che non può essere interpretata in funzione delle prescrizioni delle varie normative degli Stati membri;

b) il diritto dei lavoratori al riconoscimento di periodi di riposo non può essere subordinato dagli Stati membri a qualsivoglia condizione, poiché esso deriva direttamente dalle disposizioni della direttiva;

c) i medici non possono essere esclusi dalle tutele generali neanche quando svolgono i servizi di guardia: «Una siffatta interpretazione s'impone a maggior ragione in quanto si tratta di medici che garantiscono un servizio di guardia nei centri sanitari, dato che i periodi durante i quali la loro opera non è richiesta per far fronte ad urgenze, non si può escludere che gli interessati siano chiamati a intervenire, oltre che per le urgenze più o meno brevi e frequenti, per seguire lo stato dei pazienti posti sotto la loro sorveglianza o per svolgere compiti amministrativi»;

inoltre, la giurisprudenza comunitaria ha riconosciuto carattere eccezionale alle deroghe previste dall'articolo 17 della direttiva 104/1993/CE (ora articoli 17-19 della direttiva 88/2003/CE), stabilendo che esse «devono essere interpretate in modo che la loro portata sia limitata a quanto strettamente necessario alla tutela degli interessi che tali deroghe permettono di proteggere»;

dopo la deroga il lavoratore ha in ogni caso diritto a periodi equivalenti di riposo compensativo. Tali periodi devono sottrarre il lavoratore ad ogni obbligo nei confronti del datore, così da consentirgli di «dedicarsi liberamente e senza interruzioni ai suoi propri interessi al fine di neutralizzare gli effetti del lavoro sulla sicurezza e la salute dell'interessato»;

i periodi equivalenti devono essere costituiti da un numero di ore consecutive corrispondenti alla riduzione del riposo praticata e devono essere collocati immediatamente a ridosso del periodo di lavoro che intendono compensare, «al fine di evitare uno stato di fatica o di sovraccarico del lavoratore dovuti all'accumulo di periodi di lavoro consecutivi»;

alla luce di tali interpretazioni e delle modifiche legislative intercorse dal 2003 ad oggi che ledono il diritto dei medici al riposo settimanale e al rispetto dell'orario massimo di lavoro settimanale non superiore alle 48 ore compresi gli straordinari, la Commissione europea ha inviato all'Italia nell'aprile 2012 una lettera di messa in mora riguardante la non applicazione della direttiva 88/2003/CE sugli orari di lavoro e i tempi di riposo per il personale medico e sanitario inquadrato come dirigente del servizio sanitario nazionale;

la Commissione europea, pena il possibile deferimento alla Corte di giustizia europea, ha dato all'Italia due mesi di tempo per riallineare la sua legislazione alla direttiva sull'orario di lavoro, in quanto la deroga prevista dal citato articolo 17, lettera *a*), della direttiva, che consente la sua non applicazione quando si tratta «di dirigenti o di altre persone aventi potere di decisione autonomo», non può essere applicato ai medici che lavorano per la sanità pubblica italiana, poiché, anche se sono classificati ufficialmente come «amministratori», non godono, però, delle prerogative dirigenziali o di autonomia rispetto al proprio orario di lavoro –:

quali iniziative urgenti si intendano adottare per ripristinare anche per il personale medico e sanitario la validità delle disposizioni sull'orario massimo di lavoro settimanale e sul diritto al riposo presenti nella direttiva 2003/88/CE, onde evitare che l'Italia possa essere deferita alla Corte di giustizia europea.

[BEATRICE LORENZIN](#), *Ministro della salute*. Signor Presidente, la direttiva 2003/88/CE contiene norme in materia di organizzazione dell'orario di lavoro al fine di tutelare la salute e la sicurezza dei lavoratori. In particolare, essa coordina le disposizioni contenute nella direttiva 93/104/CE alla luce delle successive modifiche ed integrazioni introdotte dalla direttiva Pag. 822000/34/CE, rispettandone integralmente la sostanza, limitandosi a raggruppare le tematiche ed apportare le sole modificazioni formali rese necessarie dall'opera di codifica.

In attuazione delle citate direttive, è stato emanato il decreto legislativo 8 aprile 2003, n. 66, che, nel regolamentare l'articolazione dell'orario di lavoro, detta principi in materia di riposi, ferie, lavoro notturno e straordinario. Tali disposizioni trovano applicazione sia per i dipendenti privati che pubblici, compreso quindi il personale del comparto sanità.

Orbene, con la legge 24 dicembre 2007, n. 244 (la finanziaria 2008), è stata introdotta una prima deroga al citato decreto relativamente ai riposi per il personale delle aree dirigenziali, degli enti e delle aziende del Servizio sanitario nazionale, prevedendo che le disposizioni di cui all'articolo 7 non si applicano al personale del ruolo sanitario del Servizio sanitario nazionale, per il quale si fa riferimento alle vigenti disposizioni contrattuali in materia di orario di lavoro, nel rispetto dei principi generali della protezione della sicurezza e della salute dei lavoratori.

Successivamente, con un altro decreto-legge, il decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112,

convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, oltre alla normativa sul riposo è stata derogata anche quella relativa al limite massimo dell'orario di lavoro settimanale.

La menzionata disposizione esclude infatti i dirigenti che operano nel Servizio sanitario nazionale dall'applicazione degli articoli 4, che prevede la durata massima settimanale dell'orario di lavoro, e 7, cioè riposo giornaliero, demandandone la disciplina alla contrattazione collettiva.

Infatti, il contratto collettivo nazionale di lavoro dell'area della dirigenza medico-veterinaria del Servizio sanitario nazionale, stipulato in data 17 ottobre 2008, regola l'orario di lavoro e di riposo giornaliero dei dirigenti medici nell'ottica di assicurare il recupero psicofisico dei lavoratori, tenendo conto delle relative peculiarità professionali connesse all'esercizio di funzioni dirigenziali a carattere tecnico-professionale.

A tale riguardo si rappresenta che la Commissione europea, ritenendo che la Repubblica italiana sia venuta meno agli obblighi imposti dalla direttiva 2003/88/CE, con lettera di messa in mora del 26 aprile 2012 ha avviato nei confronti del Pag. 83 Governo italiano una procedura di infrazione e ha chiesto chiarimenti in ordine alla mancata applicazione ai dirigenti medici, che operano nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, delle richiamate disposizioni nazionali di recepimento della direttiva comunitaria.

A seguito di tali rilievi, il Ministero, con nota d'intesa con il Dipartimento della funzione pubblica e l'ARAN, ha provveduto ad inoltrare gli elementi di risposta alla lettera di messa in mora. La Commissione europea, in data 30 maggio, ha comunque emesso parere motivato secondo quanto previsto dall'articolo 258, primo comma, del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea, in ragione del mancato recepimento nell'ordinamento giuridico nazionale degli articoli 3, 6 e 17 della direttiva 2003/88/CE.

Pertanto, in virtù di quanto sopra, la Commissione stessa invita l'Italia, pena il possibile deferimento alla Corte di giustizia europea, a prendere le misure necessarie per conformarsi alla normativa sopra richiamata, entro due mesi dal recepimento del suddetto parere motivato.

Tanto rilevato, nella giornata di ieri, ho provveduto a firmare una nota indirizzata al Ministro per gli affari europei con cui ho promosso l'esigenza di avviare un rapido confronto anche con il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, con il Dipartimento della funzione pubblica e con l'ARAN per condividere soluzioni volte a ripristinare, anche per il personale medico e sanitario, la validità delle disposizioni sull'orario massimo di lavoro settimanale e sul diritto di riposo di cui alla direttiva 2003/88/CE, al fine di garantire la piena rispondenza alle posizioni della Commissione, espresse nel parere motivato formalizzato il 30 maggio.

[DONATA LENZI](#). Signor Presidente, devo dire che fino alla frase finale ero preoccupata perché, sì, quella era esattamente la serie del percorso che la domanda voleva ricostruire.

Quello che chiedevamo – e, quindi, da questo punto di vista, mi dichiaro soddisfatta, prendendolo come un impegno del Ministro – è che la questione venga correttamente affrontata, perché noi sappiamo bene, tutti quanti, che, all'interno di una struttura ospedaliera, l'inquadramento come dirigente del medico di corsia è realtà utile, da un certo punto di vista, quello contrattuale, ma non corrisponde affatto alla possibilità per lui di autorganizzare il proprio lavoro e di Pag. 85 scegliere i propri orari. Sappiamo benissimo che in molte strutture ospedaliere e di medicina in Italia gli orari di lavoro sono particolarmente pesanti, anche per il blocco del *turnover* che lo stesso Ministro ci ha segnalato e ricordato nella presentazione del programma. Questo vuole essere un impegno per permettere che il sistema sanitario possa ridare ai professionisti che vi lavorano tutte le garanzie del caso.