



S ERVIZIO
S ANITARIO
R EGIONALE



GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO
"Bianchi Melacrino Morelli"
Reggio Calabria



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

REGIONE CALABRIA

DELIBERA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO N. 1474 DEL 28 NOV. 2025

Deliberazione adottata dal Commissario Straordinario, nominato ai sensi e per gli effetti dell'art. 20, comma 3, della Legge della Regione Calabria del 7 agosto 2002, n. 29 e s.m.i., della legge della Regione Calabria del 19.3.2004, n. 11, della Delibera di Giunta Regionale n. 51 del 17.2.2025 e del Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 17 del 17.2.2025.

Oggetto: Regolamento aziendale per la disciplina delle prestazioni orarie aggiuntive personale della Dirigenza e del Comparto.

U.O.C. Direzione Medica di Presidio

Il Direttore della U.O.C. Direzione Medica di Presidio, in conformità agli obiettivi assegnati, propone l'adozione del presente atto.

Il Responsabile del Procedimento
(Dr. Giuseppe Gallo)

Il Dirigente U.O.C. Direzione Medica di Presidio

Il Direttore U.O.C.
Direzione Medica di Presidio Unico
(Dr. Matteo Galletta)

U.O.C. Programmazione e controllo di gestione e servizi informativi aziendali

Il Direttore della U.O.C. Programmazione e controllo di gestione e servizi informativi aziendali, in conformità agli obiettivi assegnati, propone l'adozione del presente atto.

Il Responsabile del Procedimento
(Dr.ssa Alessia Borrello)

Il Dirigente
U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione e S.I.A.
(Ing. Antonio Fazzello)

Il Direttore U.O.C.
U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione e S.I.A.
(Dr.ssa Giuseppina Albanese)

DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO

Il Direttore dell'U.O.C. Gestione Risorse Economiche e Finanziarie, vista la proposta di deliberazione come sopra formulata, attesta che il presente atto non comporta costi o spese per l'Azienda.

Il Responsabile del Procedimento

Eduardo Ricci

Il Direttore U.O.C.
Gestione Risorse Economiche e Finanziarie
(Dott. Francesco Araniti)

PARERE

FAVOREVOLE

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO AZIENDALE F.F.
(Dott. Francesco Araniti)

Francesco Araniti

FAVOREVOLE

IL DIRETTORE SANITARIO AZIENDALE F.F.
(Dr. Salvatore Maria Costarella)

Salvatore Maria Costarella

IL DIRETTORE U.O.C. DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO

Richiamati:

- il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421";
- il Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 "Norme Generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle Amministrazioni Pubbliche";
- l'Accordo della Conferenza permanente per i rapporti tra lo stato le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano 11/07/2002 "Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sul documento di indicazioni per l'attuazione del punto a) dell'Accordo Stato Regioni del 14 febbraio 2002, sulle modalità di accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e indirizzi applicativi sulle liste d'attesa";
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 16/04/2002 "Linee guida sui criteri di priorità per l'accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e sui tempi massimi di attesa";
- l'Accordo della Conferenza permanente per i rapporti tra lo stato le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano 14/02/2002 "Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sulle modalità di accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e indirizzi applicativi sulle liste d'attesa";
- il Decreto Legge del 13 settembre 2012 n. 158 "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute" convertito, con modificazioni, in Legge 8 novembre 2012, n. 189;
- il D. L. 24 giugno 2014, n. 90 "Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari" convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 11 agosto 2014;
- la Legge n. 213 del 30.12.2023 "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2024 e bilancio pluriennale per il triennio 2024-2026";
- il Decreto Ministeriale del Ministero della Salute del 20/06/2019 "Istituzione e funzioni dell'Osservatorio Nazionale sulle Liste di Attesa";
- il CCNL triennio 2019 - 2021 dell'area della Dirigenza Medica e Veterinaria del Servizio Sanitario Nazionale;
- il CCNL triennio 2019 – 2021 dell'area del comparto sanità del Servizio Sanitario Nazionale;
- l'Intesa Stato-Regioni del 21/02/2019 "Piano nazionale di governo delle liste di attesa (PNGLA) 2019-2021";
- la Legge n. 120 del 03/08/2007 Legge n. 120 "Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria";
- l'Accordo Stato-Regioni del 02.08.2023 "linee di indirizzo per la gestione dei tempi di attesa per ricoveri programmati" e Linee di Indirizzo per il governo del percorso del paziente chirurgico programmato;
- il D.L. 7 giugno 2024, n. 73 "Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie convertito con modificazioni dalla L. 29 luglio 2024, n. 107;
- il D.C.A. n. 345 del 07/11/2024 "Riparto fondi liste di attesa ai sensi del Decreto-Legge 29 dicembre 2022, n. 198 convertito con modificazioni dalla L. 24 febbraio 2023, n. 14 Art. 4, commi 9-septies e 9-octies, del Decreto-Legge n. 34 del 2023, art.11, comma 1 e della Legge 30 dicembre 2023, n. 213, art. 1 commi 218-222 e commi 232-233";
- la delibera del Commissario Straordinario n. 755 del 25/11/2024 dall'oggetto "Presa d'atto D.C.A. n. 345 del 7/11/2024. Assegnazione fondi per la riduzione delle liste di attesa";
- la delibera del Commissario Straordinario n. 843 del 27/11/2024 dall'oggetto "Regolamento aziendale per la disciplina delle prestazioni orarie aggiuntive personale della Dirigenza e del Comparto";

Tenuto Conto:

- che lo strumento delle prestazioni aggiuntive di cui ai CCNL delle aree di pertinenza del Servizio Sanitario Nazionale, è in uso su tutto il territorio nazionale e consente di garantire l'assistenza sanitaria spesso in risposta sia alla carenza delle dotazioni disponibili, soprattutto in presenza di carenza di organico, in particolare per alcune specialità, nella impossibilità, anche momentanea, di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge;

- che in riferimento a quanto disposto dai CCNL dell'area della Dirigenza Medica e Veterinaria del Servizio Sanitario Nazionale e dell'area del comparto del Servizio Sanitario Nazionale l'Azienda, sulla base delle linee di indirizzo/autorizzazioni che la Regione può emanare ai sensi delle vigenti normative contrattuali e dove ne ricorrono i requisiti e le condizioni, autorizzare lo svolgimento di prestazioni aggiuntive, da remunerare ad integrazione dell'attività istituzionale;
- per il raggiungimento degli obiettivi prestazionali, in linea con il contenimento delle liste di attesa nonché degli standard Nazionali e Regionali della tempistica di erogazione, sia necessario un ulteriore impegno orario aggiuntivo;
- che il ricorso a tale regime avviene in situazioni straordinarie e destinate a rimanere tali anche a causa dell'esigua disponibilità del personale Dirigenziale Medico/Sanitario e di personale di supporto in molte specialità presenti presso il G.O.M.;

Considerato che:

- in ottemperanza a quanto previsto dalle citate fonti normative sopra elencate, si è reso opportuno apportare modifiche al vigente regolamento in materia di prestazioni aggiuntive cui alla delibera del Commissario Straordinario n. 843 del 27/11/2024;
- il documento è stato approvato in sede di Collegio di Direzione in data 25/11/2025;

Propone al Commissario Straordinario l'adozione del nuovo regolamento delle prestazioni aggiuntive allegato e parte integrante al presente atto deliberativo, per come sopra formulato, attestandone la piena legittimità, la correttezza formale e sostanziale, nonché la regolarità tecnico-procedurale e la conformità agli obiettivi;

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Vista la deliberazione n. 125 del 25.02.2025 con la quale sono state conferite temporaneamente le funzioni di Direttore Sanitario Aziendale al Dr. Salvatore Maria Costarella;

Vista la deliberazione n. 126 del 25.02.2025 con la quale sono state conferite temporaneamente le funzioni di Direttore Amministrativo Aziendale al Dott. Francesco Araniti;

Visti i pareri del Direttore Sanitario Aziendale f.f. e del Direttore Amministrativo Aziendale f.f.;

DELIBERA

per i motivi di cui in premessa che qui si intendono integralmente riportati e trascritti:

- di adottare il nuovo “Regolamento aziendale per la disciplina delle prestazioni orarie aggiuntive personale della Dirigenza e del Comparto” allegato e parte integrante al presente atto deliberativo;
- di precisare che il presente atto non comporta costi e/o spese per l'Azienda;
- di notificare la presente deliberazione al Direttore U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione e S.I.A., al Direttore U.O.C. Direzione Medica di Presidio; alla U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane e Formazione ed alla Regione Calabria; Struttura Commissariale per il Piano di Rientro e Dipartimento Salute e Welfare.

 **IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**
 (Dott.ssa Tiziana Frittelli)


RELATA DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente deliberazione è stata affissa all'albo pretorio di questo Grande Ospedale Metropolitano "Bianchi Melacrino Morelli" di Reggio Calabria con repertorio n. 162 del 28 NOV. 2025 e vi è rimasta per quindici giorni consecutivi.

La deliberazione è stata trasmessa al Collegio Sindacale il 28 NOV. 2025.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO AZIENDALE F.F.

(Dott. Francesco Aranti)



Trasmessa al Dipartimento Salute e Welfare - Regione Calabria

il ____/____/____ prot. n._____

ESECUTIVA il ____/____/____.

Per copia conforme all'originale, per uso amministrativo.

Reggio Calabria, li ____/____/____.

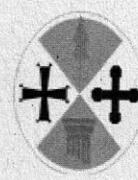


S ERVIZIO
S ANITARIO
R EGIONALE



GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO
"Bianchi Melacrino Morelli"
Reggio Calabria

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie



REGIONE CALABRIA

**REGOLAMENTO AZIENDALE
PER LA DISCIPLINA DELLE PRESTAZIONI ORARIE AGGIUNTIVE
PERSONALE DELLA DIRIGENZA E DEL COMPARTO**
Approvato con deliberazione n. _____

Sommario

Art. 1 - Oggetto	2
Art. 2 - Definizione di attività in regime di prestazioni aggiuntive e presupposti	3
1. Presupposto Oggettivo: Necessità Organizzativa e Carenza di Personale	3
2. Presupposto Soggettivo: Piena Disponibilità e Idoneità del Professionista	3
Art. 3 - Risorse.....	4
Art. 4 - Personale avente titolo.....	4
Art. 5 - Reclutamento del personale.....	4
Art. 6 - Divieto di effettuazione di prestazioni aggiuntive	5
Art. 7 - Modalità di rilevazione e tariffe.....	5
Art. 8 - Rendicontazione dell'attività	6
Art. 9 - Controllo dell'attività	6
Art. 10 - Ripartizione e liquidazione dei compensi	7
Art. 11 - Entrata in vigore.....	8
ALLEGATO 1	9

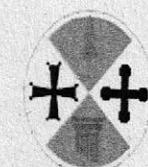


S ERVIZIO
S ANITARIO
R EGIONALE



GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO
“Bianchi Melacrino Morelli”
Reggio Calabria

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie



REGIONE CALABRIA

**REGOLAMENTO AZIENDALE
PER LA DISCIPLINA DELLE PRESTAZIONI ORARIE AGGIUNTIVE
PERSONALE DELLA DIRIGENZA E DEL COMPARTO**
Approvato con deliberazione n. _____

Sommario

Art. 1 - Oggetto	2
Art. 2 - Definizione di attività in regime di prestazioni aggiuntive e presupposti	3
1. Presupposto Oggettivo: Necessità Organizzativa e Carenza di Personale	3
2. Presupposto Soggettivo: Piena Disponibilità e Idoneità del Professionista	3
Art. 3 - Risorse	4
Art. 4 - Personale avente titolo	4
Art. 5 - Reclutamento del personale	4
Art. 6 - Divieto di effettuazione di prestazioni aggiuntive	5
Art. 7 - Modalità di rilevazione e tariffe	5
Art. 8 - Rendicontazione dell'attività	6
Art. 9 - Controllo dell'attività	6
Art. 10 - Ripartizione e liquidazione dei compensi	7
Art. 11 - Entrata in vigore	8
ALLEGATO 1	Errore. Il segnalibro non è definito.

Art. 1 - Oggetto

Il presente Regolamento disciplina l'autorizzazione e l'effettuazione delle prestazioni orarie aggiuntive di cui alle seguenti fonti normative, contrattuali e regolamentari:

- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza";
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza , di cui all'arti, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502";
- Delibera del Direttore Generale n. 65 del 15.2.2018 "Regolamento Aziendale per l'Attività Libero Professionale Intramoenia";
- Legge n. 145 del 30 dicembre 2018 "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021";
- Intesa Stato-Regioni del 21 febbraio 2019 "Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) 2019-2021";
- Decreto del Commissario ad Acta n. 88 del 23 maggio 2019 "Recepimento Accordo Stato-Regioni Rep. Atti n. 28/CSR del 21 febbraio 2019 concernente "Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2019-2021, di cui all'articolo 1, comma 280, della legge 23 dicembre 2005, n. 266" - Adozione del Piano Regionale di Governo delle Liste d'Attesa (PRGLA)";
- Decreto del Ministero della Salute 20 giugno 2019 "Istituzione e funzioni dell'Osservatorio Nazionale sulle Liste di Attesa";
- Legge n. 1/2002 e s.m.i.;
- Art. 55 comma 2 del C.C.N.L. Dirigenza Medica e Veterinaria dell'8/6/2000, come modificato dall'art. 18 C.C.N.L. 3/11/2005;
- Art. 55 comma 2 del C.C.N.L. Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa dell'8/6/2000, come modificato dall'art. 18 C.C.N.L. 3/11/2005;
- Art. 32 CCNL Comparto Sanità 2022-2024 del 27.10.2025

L'istituto delle attività aggiuntive non può essere utilizzato quale strumento di pianificazione ordinaria dell'attività istituzionale e, di norma, deve essere attivato dopo aver utilizzato ogni altro istituto contrattuale disponibile (es. straordinario, turnazione, orario flessibile) e/o messo in atto modalità organizzative temporanee in ambito dipartimentale in relazione a contingenti variazioni di attività delle Strutture afferenti.

Le attività aggiuntive oggetto del presente Regolamento sono, pertanto, quelle necessarie per garantire i livelli essenziali di assistenza e alle stesse si potrà ricorrere nei seguenti casi:

- a) sussistano criticità nei tempi di attesa per l'erogazione delle prestazioni rispetto agli standard di riferimento regionale e nazionale;
- b) si presenti un manifesto e dimostrato esaurimento delle capacità produttive delle strutture implicate nell'erogazione di tali prestazioni;
- c) abbia avuto luogo una negoziazione diretta con il personale operante presso le strutture aziendali al fine di concordare lo svolgimento dell'attività in regime di prestazioni aggiuntive in termini di volumi, tempi, modalità di esecuzione e relativi compensi e tale programmazione sia stata recepita in una delibera aziendale prima dell'effettuazione della stessa;
- d) sia stato richiesto da enti sovraordinati come la Regione Calabria o il Ministero della Salute.

Art. 2 - Definizione di attività in regime di prestazioni aggiuntive e presupposti

In virtù dei presupposti richiamati, si definisce attività in regime di prestazioni aggiuntive l'erogazione di prestazioni ad integrazione delle attività istituzionali la cui esecuzione risulta espressamente concordata, in via eccezionale e temporanea ed oltre l'orario di servizio, tra il Grande Ospedale Metropolitano "Bianchi Melacrino Morelli" di Reggio Calabria (di seguito G.O.M.) e i singoli professionisti e/o le equipe interessate a fronte dell'esaurimento delle capacità produttive delle relative strutture con le seguenti finalità:

- a) ridurre le liste e i tempi di attesa;
- b) ampliare e facilitare le possibilità di accesso alle prestazioni da parte dell'utenza;
- c) ottimizzare l'uso delle risorse strumentali e strutturali;
- d) fronteggiare eventuali carenze di organico a fronte dell'impossibilità, anche momentanea, di coprire i relativi posti.

L'effettuazione di prestazioni aggiuntive viene proposta dalla Direzione Strategica, sentito il Collegio di Direzione, per obiettivi di particolare rilievo statale, regionale o aziendale.

Il ricorso alle prestazioni aggiuntive da parte dei professionisti del ruolo sanitario è **strettamente condizionato e ammesso solo in presenza contestuale di due presupposti** di natura distinta: uno di carattere oggettivo e uno di carattere soggettivo.

1. Presupposto Oggettivo: Necessità Organizzativa e Carenza di Personale

Il presupposto oggettivo consiste nella **documentata e accertata carenza di personale** dei ruoli sanitari e professionali dell'Area Sanità, tale da:

- **compromettere la piena funzionalità dei servizi erogati;**
- **non consentire l'integrale e corretta erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) o il mantenimento degli standard di qualità e sicurezza richiesti;**
- **abbattere le liste di attesa.**

2. Presupposto Soggettivo: Piena Disponibilità e Idoneità del Professionista

Il presupposto soggettivo attiene alla figura del professionista sanitario e consiste nell'**assenza di qualsivoglia condizione o situazione soggettiva** che possa:

- **compromettere la sua idoneità psico-fisica;**
- **limitare la piena, incondizionata ed esclusiva disponibilità del professionista durante l'orario di servizio ordinario, in conformità a quanto stabilito dal CCNL che esclude il personale in part-time, dalla cui indicazione vengono anche esclusi gli esercenti la professione sanitaria che fruiscono di limitazioni orarie disposte da leggi specifiche e/o previsioni contrattuali.**

Il ricorso alle prestazioni aggiuntive è pertanto precluso al professionista sanitario che versi in una condizione che possa in qualsiasi modo interferire con l'ottimale espletamento della propria attività istituzionale e con l'assolvimento dei doveri connessi al rapporto di lavoro.

L'istituto delle prestazioni aggiuntive ha natura **eccezionale e sussidiaria**, essendo specificamente preordinato a fronteggiare una comprovata e documentata **carenza di risorse umane indispensabili** per assicurare l'erogazione dei LEA e la piena funzionalità dei servizi e l'abbattimento delle liste di attesa.

Data questa finalità, l'adesione all'istituto richiede in capo al professionista una condizione di **massima efficienza operativa e piena disponibilità** (Presupposto Soggettivo).

Di conseguenza, il professionista che versi in una qualsiasi condizione soggettiva che ne comprometta o limiti la piena ed incondizionata disponibilità durante l'orario di servizio ordinario, si trova automaticamente in una condizione di **incompatibilità** con la *ratio* ed il fine ultimo delle prestazioni aggiuntive.

Art. 3 - Risorse

Le prestazioni aggiuntive sono di norma finanziate dal bilancio aziendale o con fondi finalizzati da progetti statali o regionali.

La fonte di finanziamento di ogni attività aggiuntiva dovrà essere esplicitamente individuata nel relativo provvedimento di autorizzazione, ed attestata, pertanto, dalla U.O.C. Gestione Risorse Economiche e Finanziarie.

Art. 4 - Personale avente titolo

Nell'ambito delle strutture autorizzate, le prestazioni aggiuntive possono essere rese esclusivamente dal personale dipendente, a tempo determinato e indeterminato, in servizio con rapporto di lavoro a tempo pieno ed esclusivo, pienamente idoneo ed inquadrato nei seguenti profili e categorie:

- Dirigente Medico e Dirigente Sanitario, solo se a rapporto esclusivo;
- Personale del Comparto Sanità afferente alle professioni sanitarie non abbia ottenuto incarichi ai sensi del DL 34/2023 e s.m.i. (incarichi legge 1° febbraio 2006, n. 43, ossia "incarichi libero-professionali, anche di collaborazione coordinata e continuativa, presso i servizi sanitari del Servizio sanitario nazionale ((o delle strutture sanitarie private o libero-professionali)), per un massimo di 8 ore settimanali."

Art. 5 - Reclutamento del personale

Il reclutamento del personale che partecipa alle attività aggiuntive deve essere coerente con i seguenti indirizzi generali:

- la direzione aziendale darà informazione dei progetti approvati, tramite pubblicazione sul sito internet istituzionale, a tutti i dipendenti con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e a tempo determinato dei profili professionali e/o discipline richieste;
- i dipendenti interessati all'effettuazione delle prestazioni aggiuntive devono presentare domanda, previa autorizzazione del Direttore dell'unità di appartenenza e del Direttore di Dipartimento, utilizzando la modulistica allegata al presente Regolamento (allegato n. 1) da inviare sempre a mezzo posta elettronica, perentoriamente nei tempi ed all'indirizzo che saranno indicati nella scheda di progetto pubblicata sul sito internet.

La disponibilità si intende accordata per l'intero periodo previsto dal progetto. L'eventuale interruzione della disponibilità da parte del dipendente dovrà essere comunicata con almeno quindici giorni di anticipo.

La disponibilità del personale del Comparto ad effettuare prestazioni aggiuntive presso Strutture diverse da quella di assegnazione deve essere accordata previa valutazione del Direttore della U.O.C. di quest'ultima, non dovendo in ogni caso arrecare disagi organizzativi all'interno della Struttura di assegnazione.

L'ammissione alla erogazione delle prestazioni aggiuntive da parte di ciascun dipendente resta subordinata alla verifica, a cura del Direttore della Struttura di riferimento, sul possesso del requisito soggettivo di cui all'art. 2, punto 2, ossia all'assenza di limitazioni orarie, esclusione e/o esenzione turni, prescrizioni limitative anche parziali o temporanee, per come meglio esplicitato al successivo art. 6.

Art. 6 - Divieto di effettuazione di prestazioni aggiuntive

E' vietata l'effettuazione di prestazioni aggiuntive al personale a tempo ridotto o, comunque, assente dal lavoro nel corso della giornata per:

- ferie;
- riposo biologico (per rischio radiologico/anestesiologico);
- malattia;
- infortunio;
- sospensione dal servizio;
- astensioni obbligatorie dal servizio;
- aspettative;
- permessi retribuiti che interessino tutto l'arco della giornata;
- permessi sindacali che interessino tutto l'arco della giornata;
- esercizio del diritto di sciopero, se di durata pari a tutto l'arco della giornata;
- congedo straordinario retribuito ex art. 42 comma 5, D. Lgs. n. 151/2001;
- interdizione anticipata dal lavoro delle dipendenti in stato di gravidanza;
- congedo di maternità/paternità;
- congedo parentale.

L'attività in regime di prestazioni aggiuntive è altresì esclusa nel corso del turno di reperibilità.

Non potranno partecipare alle proposte progettuali:

- il personale del ruolo amministrativo, tecnico e professionale;
- il personale con rapporto di lavoro non esclusivo;
- il personale in part time;
- il personale che fruisca della riduzione dell'orario di lavoro (ex Legge n. 104/92, allattamento ecc..);
- il personale che sia esentato per qualsivoglia ragione dai turni di pronta disponibilità, ovvero, dai turni notturni;
- il personale che abbia maturato un debito orario.

Nel caso in cui l'attività aggiuntiva risulti prestata in una delle condizioni ostative elencate, il relativo compenso non sarà liquidato e l'Azienda valuterà, altresì, l'adozione degli opportuni provvedimenti collegati alla rilevata inadempienza.

Art. 7 - Modalità di rilevazione e tariffe

Le prestazioni orarie aggiuntive sono rese al di fuori dell'impegno di servizio e nei limiti previsti dalla Legge n. 161/2014. Le ore effettuate devono essere obbligatoriamente registrate sul sistema aziendale di rilevazione delle presenze mediante timbratura, in entrata ed in uscita, con utilizzo dello specifico codice di timbratura (cod. 90).

Il personale sarà remunerato a condizione che sia stata correttamente effettuata la timbratura con il corretto codice specifico e che sia stato assolto il debito orario mensile individuale.

Le tariffe saranno specificate, sia per il personale dirigenziale che del comparto, nelle singole proposte progettuali e saranno determinate e riconosciute nel rispetto delle modalità ed entro i limiti previsti nei rispettivi contratti collettivi di categoria e nella normativa di settore.

Le tariffe sopra indicate sono soggette al trattamento contributivo e fiscale previsto dalla normativa vigente.

Le prestazioni aggiuntive concorrono al tetto massimo delle 48 or settimanali previste dal Decreto Legislativo n. 66/2023, nonché al limite delle 12 ore di lavoro giornaliero.

Art. 8 - Rendicontazione dell'attività

Poiché l'erogazione dei compensi è strettamente connessa all'attività resa, i Direttori e/o Dirigenti Responsabili delle U.O. interessate rendicontano alla U.O.C. Direzione Medica di Presidio ed alla U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali entro il 5° giorno del mese successivo all'esecuzione delle prestazioni lo stato di realizzazione del progetto, indicando, sulla scorta delle risultanze dei sistemi informativi aziendali, per tutte le categorie professionali coinvolte, le ore svolte da parte di ogni soggetto partecipante all'attività, congiuntamente al tipo e al numero delle prestazioni eseguite.

I Direttori e/o Dirigenti Responsabili delle U.O. interessate dovranno rendicontare le attività rese dalla/e singola/e Unità operativa/e, utilizzando uno schema appositamente predisposto, contenente:

- estremi del provvedimento autorizzativo dell'attività aggiuntiva;
- elenco delle prestazioni classificate con tipologia atto operatorio "prestazione aggiuntiva";
- elenco nominativo del personale coinvolto, completo di numero di matricola, con indicazione delle giornate in cui ha svolto orario aggiuntivo e del numero di ore da liquidare a ciascuno;
- tempo svolto per l'esecuzione delle singole prestazioni.

I compensi potranno essere liquidati solo se è stato assolto il debito orario individuale (così come definito nell'art. 5). In caso di debito orario le ore aggiuntive effettuate saranno utilizzate invia prioritaria e fino a concorrenza per il ripiano del debito orario maturato; in tal caso potranno essere liquidate solo le ore eventualmente residuanti.

Art. 9 - Controllo dell'attività

L'attività svolta in regime di prestazioni aggiuntive è soggetta a regolari procedure di controllo con cadenza mensile.

La U.O.C. Direzione Medica di Presidio e la U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali, entro il 10° giorno del mese successivo a quello di erogazione delle prestazioni e, comunque, previo ricevimento della rendicontazione dei Direttori e/o Dirigenti Responsabili delle U.O. interessate, della validazione delle SDO e della valorizzazione dei DRG, della registrazione delle prescrizioni dell'attività specialistica ambulatoriale, verifica, per ciascuna struttura, il rispetto dei volumi dei tempi della tipologia delle attività espletate stabiliti nei progetti autorizzati come stabiliti dalla Direzione Strategica.

Deve essere garantito un incremento delle attività istituzionali del 25% rispetto al 2025 per setting assistenziali di Blocco operatorio, visita ambulatoriale e Diagnostica strumentale.

La U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane e Formazione, ricevuta comunicazione in merito ai controlli effettuati da parte della U.O.C. Direzione Medica di Presidio e della U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali:

- verifica, in relazione al medesimo periodo, la corrispondenza tra tali rendicontazioni e le timbrature in codice 90;
- verifica dell'assolvimento del debito orario istituzionale;
- verifica che le prestazioni aggiuntive siano state erogate nel rispetto di quanto previsto all'art. 2, e art.6 del presente regolamento;
- dispone la remunerazione dell'attività in regime di prestazioni aggiuntive che, in base ai controlli effettuati, risulta eseguita al di fuori dell'orario della normale attività istituzionale.

Eventuali irregolarità rispetto a quanto stabilito nei progetti autorizzati o rispetto alle norme contenute nel presente Regolamento, emergenti dalle procedure di controllo, comportano la sospensione della

liquidazione dei corrispondenti compensi. Tali irregolarità devono essere tempestivamente segnalate al Direttore Sanitario Aziendale ed al Direttore Amministrativo Aziendale affinché ciascuno, in relazione alle proprie competenze, stabilisca e adotti i provvedimenti del caso.

All'esito del procedimento di monitoraggio mensile, saranno individuate le Unità Operative che avranno raggiunto gli obiettivi programmati e che, quindi, potranno proseguire nelle attività progettuali e quelle che, invece, saranno escluse per non aver raggiunto i valori attesi.

Art. 10 - Ripartizione e liquidazione dei compensi

L'attività svolta in regime di prestazioni aggiuntive richiesta dall'Azienda, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale allo scopo di ridurre le liste di attesa, soprattutto nei casi di carenza di organico, rientra in una particolare tipologia di prestazioni libero professionali (art. 5 del *Regolamento Aziendale per l'Attività Libero Professionale Intramoenia*, approvato con la delibera n. 65 del 15.2.2018. Pertanto, ai sensi della vigente normativa in materia di ALPI, dei CC.NN.LL. della Dirigenza Medica e Sanitaria del S.S.N. e del sopra citato regolamento aziendale ALPI, ai fini della ripartizione e liquidazione dei compensi, l'Azienda adotta lo strumento della "tabella di ripartizione" per individuare le modalità e le percentuali di riparto delle quote destinate:

- all'Azienda, per recuperare i costi generali sostenuti e gli oneri fiscali a proprio carico gravanti sui compensi erogati;
- all'Azienda per alimentare il fondo destinato alla perequazione retributiva dei dirigenti sanitari appartenenti a discipline ed UU.OO. che non hanno, o hanno possibilità limitata, di esercizio di attività libero professionale diretta, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza;
- al personale dipendente che effettua direttamente le prestazioni sanitarie;
- al personale dipendente che collabora indirettamente, a diverso titolo, allo svolgimento delle medesime attività.

Tabella di ripartizione compensi prestazioni aggiuntive richieste dall'Azienda	
84%	Personale direttamente interessato
10%	IRAP 8,5% e costi generali 1,5%
1%	Personale di supporto indiretto
5%	Fondo di perequazione
100%	Totale assegnazione

L'accantonamento di un'ulteriore quota del 5% della tariffa da destinare ad interventi di riduzione delle liste d'attesa, introdotto dal D.L. 13 settembre 2012, n. 158, c.d. "decreto Balduzzi", non è effettuato in quanto considerata la finalità del presente regolamento che è la stessa per la quale devono essere utilizzati i fondi da accantonare. In altri termini, l'accantonamento in esame si ritiene direttamente reinvestito nelle prestazioni aggiuntive richieste.

La liquidazione dei compensi relativi allo svolgimento di prestazioni orarie aggiuntive è effettuata dalla U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane e Formazione, di norma, con lo stipendio del mese successivo a quello di effettuazione delle attività, contestualmente alla retribuzione delle variabili mensili. Tale tempistica non potrà essere garantita in caso di mancato rispetto dei termini di invio delle rendicontazioni. Il pagamento avverrà nei limiti della delibera di autorizzazione.

Nel caso in cui le prestazioni aggiuntive vengano svolte, individualmente o in équipe, in favore di strutture di altra azienda del S.S.N. o di altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione con le stesse, ai sensi della vigente normativa in materia di ALPI, dei CC.NN.LL. della Dirigenza Medica e Sanitaria del S.S.N. e del sopra citato regolamento aziendale ALPI, ai fini della ripartizione e liquidazione dei compensi, l'Azienda adotta lo strumento della "tabella di ripartizione" per individuare le modalità e le percentuali di riparto delle quote destinate:

- all’Azienda, per recuperare i costi generali sostenuti e gli oneri fiscali a proprio carico gravanti sui compensi erogati;
- all’Azienda per alimentare il fondo destinato alla perequazione retributiva dei dirigenti sanitari appartenenti a discipline ed UU.OO. che non hanno, o hanno possibilità limitata, di esercizio di attività libero professionale diretta, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza;
- all’azienda per alimentare la quota del 5% della tariffa da destinare ad interventi di riduzione delle liste d’attesa, introdotto dal D.L. 13 settembre 2012, n. 158, c.d. “decreto Balduzzi”;
- al personale dipendente che effettua direttamente le prestazioni sanitarie;
- al personale dipendente che collabora indirettamente, a diverso titolo, allo svolgimento delle medesime attività.

Tabella di ripartizione compensi prestazioni aggiuntive svolte in favore di strutture di altra azienda del S.S.N. o di altra struttura sanitaria non accreditata	
79%	Personale direttamente interessato
10%	IRAP 8,5% e costi generali 1,5%
1%	Personale di supporto indiretto
5%	Fondo quota “decreto Balduzzi” – D.L. 158/2012
5%	Fondo di perequazione
100%	Totale assegnazione

Art. 11 - Entrata in vigore

Il presente regolamento entrerà in vigore dal giorno successivo a quello di esecutività del provvedimento di adozione del Direttore Generale e troverà applicazione a valere dalle prestazioni orarie aggiuntive autorizzate da tale data.

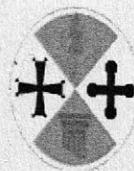
Lo stesso potrà essere modificato, integrato e/o aggiornato qualora disposizioni nazionali, regionali o contrattuali, ovvero assetti organizzativi aziendali sopravvenuti lo richiedano.

Ogni disposizione interna contrastante con quanto stabilito dal presente Regolamento è da intendere disapplicata dalla data di entrata in vigore del medesimo.



Dipartimento Tutela della Salute

GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO
"Bianchi Melacrino Morelli"
Reggio Calabria



REGIONE CALABRIA

Direttore UOC DMPU
Direttore UOC Gestione e sviluppo Risorse Umane e Formazione

**MODULO DI RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE
PRESTAZIONI AGGIUNTIVE**

Io sottoscritt _____, matricola _____ in servizio
presso la U.O.C./U.O.S.D. _____ del Grande Ospedale
Metropolitano "Bianchi Melacrino Morelli" di Reggio Calabria, con la qualifica di _____
_____, informato con pubblicazione web del _____,

CHIEDO

al G.O.M. di partecipare alle prestazioni aggiuntive previste per la realizzazione del seguente progetto:

.....

allo scopo, consapevole di quanto previsto dal regolamento aziendale e di quanto stabilito dalla vigente normativa in materia di autodichiarazioni,

DICHIARO

1. di essere a conoscenza ed accettare tutte le disposizioni del regolamento aziendale in materia di prestazioni aggiuntive del personale, approvato con deliberazione n. _____ del _____ di avere la seguente limitazione _____
2. di non godere di alcuna forma di riduzione dell'orario di lavoro (ex L.104/92, allattamento ecc..).
3. di non essere esentato per qualsivoglia ragione dai turni di pronta disponibilità, ovvero, dai turni notturni
4. di non aver maturato, alla data odierna, alcun debito orario
5. di essere in regime di lavoro esclusivo (per la dirigenza medica e sanitaria);
6. di essere in servizio con rapporto di lavoro a tempo pieno;
7. che tutte le dichiarazioni siano rese ai sensi del DPR 445/2000 artt. 46 e 47.

Si allega documento di identità in corso di validità.

Data _____

Firma richiedente _____

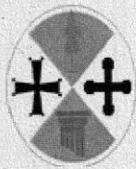
Autorizzazione Direttore UOC _____

Autorizzazione Direttore Dipartimento _____



Dipartimento Tutela della Salute

GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO
“Bianchi Melacrino Morelli”
Reggio Calabria



REGIONE CALABRIA

Allegato 1

Direttore UOC DMPU

Direttore UOC Gestione e sviluppo Risorse Umane e Formazione

**MODULO DI RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE
PRESTAZIONI AGGIUNTIVE**

Io sottoscritt _____, matricola _____ in servizio
presso la U.O.C./U.O.S.D. _____ del Grande Ospedale
Metropolitano “Bianchi Melacrino Morelli” di Reggio Calabria, con la qualifica di _____
, informato con pubblicazione web del _____,

CHIEDO

al G.O.M. di partecipare alle prestazioni aggiuntive previste per la realizzazione del seguente progetto:

.....

allo scopo, consapevole di quanto previsto dal regolamento aziendale e di quanto stabilito dalla vigente normativa in materia di autodichiarazioni,

DICHIARO

1. di essere a conoscenza ed accettare tutte le disposizioni del regolamento aziendale in materia di prestazioni aggiuntive del personale, approvato con deliberazione n. _____ del _____;
di avere la seguente limitazione _____;
2. di non godere di alcuna forma di riduzione dell'orario di lavoro (ex L.104/92, allattamento ecc..);
3. di non essere esentato per qualsivoglia ragione dai turni di pronta disponibilità, ovvero, dai turni notturni;
4. di non aver maturato, alla data odierna, alcun debito orario;
5. di essere in regime di lavoro esclusivo (per la dirigenza medica e sanitaria);
6. di non avere incarichi ai sensi del DL 34/2003 e s.m.i. (incarichi legge 1° febbraio 2006, n. 43, ossia "incarichi libero-professionali, anche di collaborazione coordinata e continuativa, presso i servizi sanitari del Servizio sanitario nazionale ((o delle strutture sanitarie private o libero-professionali), per un massimo di 8 ore settimanali" (per il comparto);
7. di essere in servizio con rapporto di lavoro a tempo pieno;
8. che tutte le dichiarazioni siano rese ai sensi del DPR 445/2000 artt. 46 e 47.

Si allega documento di identità in corso di validità.

Data _____

Firma richiedente _____

Autorizzazione Direttore UOC _____

Autorizzazione Direttore Dipartimento _____