

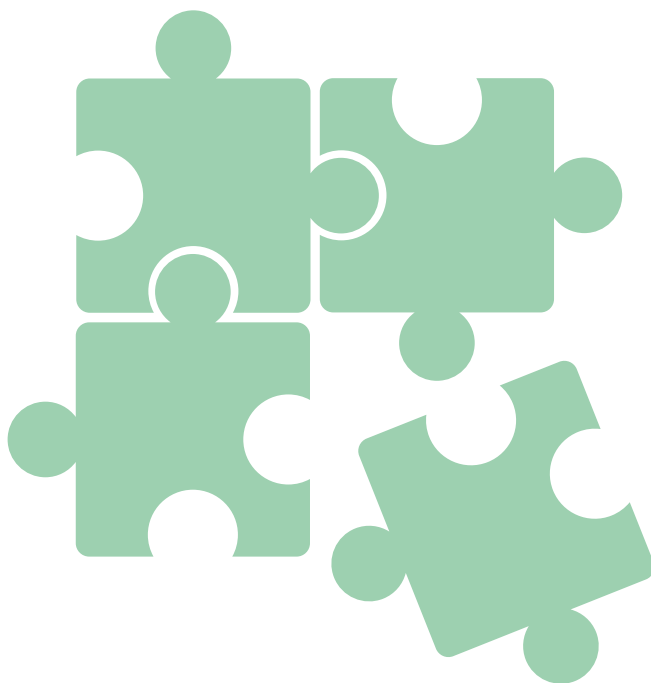


Ente Ospedaliero Cantonale

Contratto collettivo di lavoro

Per i medici capiclinica

1° Gennaio 2017



Contratto collettivo di lavoro per i medici capiclinica 1° Gennaio 2017

1. Norme generali	5	8.9. Medico capoclinica con responsabilità famigliari	13
1.1. Scopo	5	9. Lavoro a tempo parziale	13
1.2. Campo di applicazione	5	10. Pause e tempo di riposo	14
1.3. Costituzione del rapporto di impiego	5	10.1. Pause	14
1.4. Diritto applicabile	5	10.2. Riposo giornaliero	14
1.5. Definizione di medico capoclinica	6	10.3. Riposo settimanale	14
1.6. Condizioni di impiego	6	10.4. Prolungamento della settimana lavorativa	14
2. Inizio e fine del rapporto di impiego	6	11. Congedi, feste e vacanze	15
2.1. Inizio	6	11.1. Feste infrasettimanali cantonali	15
2.2. Fine	6	11.2. Congedi	15
3. Obblighi del medico capoclinica	7	11.3. Vacanze	15
3.1. In generale	7	12. Gravidanza e maternità	16
3.2. Inquadramento e compiti	7	12.1. Protezione della salute	16
3.3. Compiti particolari del capoclinica	7	12.2. Lavori pericolosi e gravosi	16
3.4. Attività accessorie	7	12.3. Occupazione e tempo di riposo durante la maternità e/o l'allattamento	16
3.5. Rotazione su più sedi	8	12.4. Tempi per l'allattamento	16
4. Obblighi del datore di lavoro	8	12.5. Lavoro compensativo e pagamento continuato del salario durante la maternità	17
4.1. Formazione	8	12.6. Politica a favore delle madri che lavorano	17
4.2. Piano di formazione	8	12.7. Disposizioni interne per la protezione delle collaboratrici in gravidanza o che allattano	17
5. Condizioni salariali	8	13. Medico capoclinica con responsabilità famigliari	17
5.1. Retribuzione	8	14. Indennità sostitutiva del guadagno	17
5.2. Fatturazione in assenza del primario	9	14.1. Assenza per malattia, infortunio e servizio militare	17
5.3. Tetto massimo di guadagno	9	14.2. Assenza per maternità	18
6. Durata del lavoro	9	14.3. Assenza per adozione	18
6.1. Definizione della durata del lavoro	9	15. Congedo non pagato per maternità o adozione	18
6.2. Conteggio del tempo di lavoro	9	16. Libera professione	18
6.3. Pianificazione dell'orario di lavoro	10	17. Assicurazioni	18
6.4. Durata massima settimanale del lavoro	10	17.1. Assicurazione contro gli infortuni professionali e non professionali	18
6.5. Ore negative	10	17.2. Previdenza professionale	19
6.6. Durata del lavoro giornaliero diurno e serale	10	17.3. Assicurazione responsabilità civile	19
6.7. Lavoro notturno	10	18. Commissione paritetica	19
6.8. Durata del lavoro notturno	11	19. Carta professionale e quote partecipative	19
6.9. Lavoro domenicale e festivo	11	20. Programma di accoglienza	20
7. Lavoro straordinario	11	21. Disposizioni finali	20
7.1. Nozione di lavoro straordinario	11	21.1. Durata del contratto	20
7.2. Condizioni del lavoro straordinario	11	21.2. Foro	20
7.3. Durata massima del lavoro straordinario	11	Allegato I. al contratto collettivo per medici capiclinica	21
7.4. Congedo e retribuzione del lavoro straordinario	11	Allegato II. al contratto collettivo per medici capiclinica	22
8. Servizio di picchetto	12		
8.1. Obbligo di prestare servizio di picchetto e nozione	12		
8.2. Libertà di spostamento e alloggio gratuito presso l'Ospedale	12		
8.3. Durata del picchetto e indennità	12		
8.4. Congedo e retribuzione del picchetto	12		
8.5. Tempo di intervento e conteggio del tempo di lavoro	12		
8.6. Picchetto prestato in Ospedale	13		
8.7. Picchetto annesso al tempo di lavoro ordinario	13		
8.8. Durata massima del servizio di picchetto	13		

1. Norme generali

1.1. Scopo

Le disposizioni del presente contratto collettivo di lavoro sono frutto di trattative tra l'Ente Ospedaliero Cantonale (in seguito: EOC) da una parte e l'Associazione ticinese dei medici assistenti e capo clinica (in seguito: ASMACT) dall'altra, allo scopo di:

- promuovere e realizzare una uniforme applicazione delle condizioni di lavoro e di formazione dei medici capiclinica impiegati presso l'EOC;
- migliorare la collaborazione fra la struttura ospedaliera e i medici capiclinica;
- garantire delle condizioni di lavoro moderne, eque e favorevoli agli impegni familiari;
- garantire l'assoluta pace sociale.

1.2. Campo di applicazione

¹Il presente contratto si applica a tutti i medici capiclinica impiegati dall'EOC ad esclusione dei capiclinica impiegati in regime di borsisti sulla base di convenzioni specifiche concluse con le Università e i medici capiclinica di ricerca finanziati da Fondi particolari (es.: FNRS). Per questi, le norme della Legge federale sul lavoro e quelle imperative del Codice delle Obbligazioni fanno comunque stato.

²L'EOC si impegna a garantire il rigoroso rispetto del contratto collettivo di lavoro.

1.3. Costituzione del rapporto di impiego

¹La costituzione del rapporto di impiego tra l'EOC, rappresentato dalla Direzione dell'Ospedale di sede e il medico capoclinica, avviene mediante la sottoscrizione dell'atto di assunzione, di cui il presente contratto collettivo di lavoro è parte integrante.

²Le assunzioni sono di esclusiva competenza dell'EOC.

1.4. Diritto applicabile

¹Il contratto di lavoro è retto dal diritto privato.

²I medici capiclinica sottostanno alla Legge federale sul lavoro (LL) e alle sue ordinanze, nonché alle disposizioni del presente contratto collettivo di lavoro. I medici capiclinica sono tenuti a rispettare le direttive interne dell'EOC che fanno parte integrante del contratto individuale di lavoro (atto di assunzione). La responsabilità civile è regolata dalla Legge cantonale sulla responsabilità civile degli enti pubblici e degli agenti pubblici del 24.10.1988. Sussidiariamente si applicano le norme del Codice delle obbligazioni.

³Al di fuori della relazione contrattuale i medici capiclinica sono tenuti a rispettare le disposizioni loro applicabili delle norme di diritto pubblico

sanitario federali e cantonali e in particolare: la Legge federale sulle professioni mediche (LPMed), la Legge sanitaria cantonale (LSan) e la Legge cantonale sull'Ente Ospedaliero Cantonale (LEOC) con i relativi Regolamenti.

1.5. Definizione di medico capoclinica

Sono considerati medici capoclinica ai sensi del presente contratto i medici che esercitano sotto la propria responsabilità e che

- sono già in possesso del libero esercizio e di un titolo di perfezionamento federale o estero riconosciuto; oppure
- non hanno ancora il titolo di specialità e l'autorizzazione al libero esercizio, ma sono autorizzati ad esercitare sotto la propria responsabilità secondo le modalità d'eccezione dell'art. 57 Legge sanitaria cantonale e sono detentori di un diploma federale in medicina umana, di un diploma estero riconosciuto o di un diploma che autorizza ad esercitare, nello Stato che lo ha rilasciato, la professione di medico sotto vigilanza professionale.

1.6. Condizioni di impiego

¹Per essere impiegati come medico capoclinica occorre:

- essere in possesso o in procinto di ottenere il titolo di specialità e l'autorizzazione al libero esercizio;
- disporre delle conoscenze linguistiche necessarie all'esercizio della professione;
- essere in possesso di un'autorizzazione cantonale all'esercizio della professione.

²La verifica di queste condizioni incombe alla Direzione dell'Ospedale, che a tale scopo può esigere dal medico capoclinica l'iscrizione al registro federale (MedReg).

2. Inizio e fine del rapporto di impiego

2.1. Inizio

Il rapporto di impiego inizia a decorrere dalla data fissata nell'atto di assunzione.

2.2. Fine

¹Il rapporto di impiego è valido fino alla data fissata nell'atto di assunzione.

²Può essere disdetto da entrambe le parti, durante i primi tre mesi, considerati di prova, con un preavviso di 1 mese.

³Scaduto il tempo di prova, le parti possono disdire il rapporto di lavoro per la fine di un mese con preavviso di 3 mesi.

⁴È riservata la disdetta immediata per giusti motivi ai sensi dell'art. 337 CO.

⁵La disdetta deve essere in ogni caso data per iscritto.

3. Obblighi del medico capoclinica

3.1. In generale

¹Il medico capoclinica ha i doveri e gli obblighi connessi con la sua funzione.

²L'attività e il ruolo del medico capoclinica sono definiti in una descrizione di funzione, che viene consegnata e sottoscritta al momento dell'assunzione.

3.2. Inquadramento e compiti

¹Il medico capoclinica svolge le proprie mansioni secondo le indicazioni del primario e dei medici cui è subordinato.

²Amministrativamente egli dipende dalla direzione dell'Ospedale.

³È tenuto a rispettare i regolamenti interni per quanto concerne le norme di carattere generale e amministrativo.

⁴In base al suo livello di perfezionamento gli viene attribuita una responsabilità adeguata.

3.3. Compiti particolari del capoclinica

In particolare il medico capoclinica:

- collabora con il primario all'organizzazione del reparto e a questo scopo collabora all'organizzazione e alla formazione dei medici assistenti, del personale paramedico e degli studenti; collabora alla sorveglianza del lavoro di queste ultime figure professionali; collabora a migliorare la qualità e la routine medica del reparto;
- assume direttamente a livello decisionale la responsabilità sui pazienti affidatigli, in particolare: garantisce e sorveglia l'attività di consulenza per altri reparti; salvaguarda l'efficienza del reparto cui è assegnato; collabora a garantire l'attività di supplenza nell'ambito del coordinamento ospedaliero cantonale;
- In caso di picchetto garantisce la continuità del servizio medico specialistico.

3.4. Attività accessorie

¹Il medico capoclinica impiegato a tempo pieno nella struttura non può, di principio, svolgere attività accessorie, oltre a quelle contrattualmente pattuite. Restano riservate eventuali attività accessorie puntuali, compatibili con gli obblighi contrattuali e autorizzate dalla Direzione dell'Ospedale di sede. Sono in particolare considerate attività accessorie puntuali quelle prestate presso servizi di primo soccorso pre-ospedaliero (come Rega e ambulanza).

²Se il medico capoclinica lavora a tempo parziale un'eventuale

attività accessoria parallela a quella prestata per l'EOC non è di principio esclusa, ma è comunque soggetta ad autorizzazione da parte della direzione locale, che verificherà in concreto che essa non sia in diretta concorrenza con l'attività dell'EOC e che sia compatibile con i doveri di servizio.

3.5. Rotazione su più sedi

La rotazione del medico capoclinica su più sedi è permessa nella misura in cui quest'ultimo vi abbia acconsentito e, per quanto concerne il medico capo clinica in formazione, sia inserita in un concetto formativo ben definito.

4. Obblighi del datore di lavoro

4.1. Formazione

¹Il medico capoclinica può continuare la sua formazione partecipando a corsi per i quali ha diritto di assentarsi dal servizio per almeno 8 giorni lavorativi all'anno, previo accordo con il primario, che lo notificherà anticipatamente alla Direzione dell'Ospedale.

²Sia l'attività scientifica che gli è imposta, sia quella di apprendimento, di insegnamento e di perfezionamento professionale volontariamente svolte all'interno dell'Istituto, vengono computate come tempo di lavoro.

³Il perfezionamento professionale svolto all'esterno dell'Istituto (seminari, congressi), se giustificato e nell'interesse dell'Ospedale, è computato quale lavoro regolare.

4.2. Piano di formazione

¹Il datore di lavoro, contestualmente all'atto di assunzione, assegna al medico capoclinica in formazione per un ulteriore titolo di specialità o per una formazione approfondita concordata con il primario, anche un piano di formazione conforme ai regolamenti della FMH relativi al perfezionamento professionale.

²Il piano di formazione è valutato almeno una volta all'anno, o a ogni cambiamento di servizio.

³In linea di principio il piano di formazione deve prevedere almeno 4 ore di formazione a settimana.

5. Condizioni salariali

5.1. Retribuzione

¹Il medico capoclinica percepisce uno stipendio base annuo pagabile in 13 mensilità, secondo la scala di cui all'allegato II.

²Lo stipendio verrà adeguato al rincaro in base all'indice dei

prezzi al consumo, in conformità alle disposizioni del Consiglio di Amministrazione dell'EOC.

³Gli onorari per i certificati assicurativi compilati dal medico capoclinica, i certificati di malattia compilati nell'ambito dell'attività ospedaliera e le perizie richieste da terzi vengono fatturati dall'Ospedale e riversati al medico capoclinica al netto degli oneri sociali.

⁴Lo stipendio e gli assegni per i figli sono pagati mensilmente.

⁵Riservato quanto specificato al capoverso 4 precedente e al punto 5.2 successivo il medico capoclinica non è autorizzato ad emettere altre note d'onorario per proprio conto.

5.2. Fatturazione in assenza del primario

¹Il capoclinica può essere autorizzato dal Consiglio di Amministrazione dell'EOC ad emettere note di onorario, in assenza del primario.

²La fatturazione e l'incasso delle prestazioni sono effettuati tempestivamente dalla Direzione dell'Ospedale.

³Sulla fatturazione, che non è cumulata con quella del primario, sono applicate le percentuali di trattenuta previste nel contratto del primario cui è subordinato il capoclinica. L'Ospedale riversa al capoclinica, previa deduzione delle percentuali che sono di integrale competenza dell'Ospedale, l'importo incassato secondo le modalità stabilite con le rispettive Direzioni.

5.3. Tetto massimo di guadagno

La remunerazione totale, fissa o variabile, del medico capoclinica, o eventuale partecipazione al pool, non può superare per il medico capoclinica CHF 200'000.00 annui, escluse le indennità di picchetto.

6. Durata del lavoro

6.1. Definizione della durata del lavoro

È considerata durata del lavoro il tempo durante il quale il medico capoclinica si tiene a disposizione del datore di lavoro, inclusi:

- il perfezionamento e la formazione continua obbligatoria;
- le pause legali quando il medico capoclinica non può lasciare il posto di lavoro, o deve tenersi pronto a intervenire;
- il lavoro notturno e domenicale;
- il tempo dedicato alla ricerca ordinato dal superiore;
- il servizio di picchetto nella misura indicata al punto 8.

6.2. Conteggio del tempo di lavoro

¹Il tempo di lavoro è calcolato per mezzo di uno strumento oggettivo ed efficace. Tutti i servizi o dipartimenti dell'EOC devono utilizzare lo stesso metodo di calcolo, che deve essere applicato in maniera

uniforme e trasparente.

²Il conteggio delle ore di lavoro, compresi i picchetti e gli straordinari avviene mensilmente.

6.3. Pianificazione dell'orario di lavoro

¹La ripartizione sull'arco della settimana, come pure la definizione dell'orario giornaliero sono di competenza del primario, che può adottare disposizioni particolari a seconda delle esigenze del servizio. La pianificazione dell'orario deve essere basata sulla programmazione giornaliera delle attività, che non può eccedere in ogni caso le 50 ore per settimana, fatta eccezione per la possibilità, alle condizioni dell'art. 10.4 di prolungare la settimana a 7 giorni.

²I piani di lavoro vengono consegnati al medico capoclinica mensilmente, di principio con preavviso di almeno 4 settimane.

6.4. Durata massima settimanale del lavoro

¹La durata settimanale del lavoro pianificato non può essere superiore alle 50 ore, esclusi i servizi di picchetto effettuati fuori dall'Ospedale e il lavoro straordinario.

²Fa eccezione la possibilità di prolungamento della settimana lavorativa a 7 giorni alle condizioni di cui all'art. 10.4.

6.5. Ore negative

¹In caso di non raggiungimento delle 50 ore settimanali, indipendentemente dalla causa, le ore negative possono essere utilizzate per compensare eventuale lavoro straordinario, entro un tempo massimo di 4 settimane. Dopo tale termine le ore negative saranno azzerate.

6.6 Durata del lavoro giornaliero diurno e serale

¹Il lavoro diurno e serale del singolo medico capoclinica deve rimanere compreso in uno spazio di 14 ore, incluse le pause e lo straordinario.

²La durata del lavoro diurno e serale del singolo medico capoclinica può essere estesa fino ad un massimo di 17 ore, incluse le pause e lo straordinario, purché sia garantito, nella media di una settimana civile, un riposo giornaliero di almeno 12 ore consecutive.

³Il riposo giornaliero fra i 2 periodi di impiego è di almeno 8 ore consecutive.

6.7. Lavoro notturno

¹L'EOC può impiegare il medico capoclinica di notte.

²È considerato lavoro notturno quello compreso fra le ore 23.00 e le ore 6.00.

³Il lavoro durante queste ore è conteggiato con un supplemento del 10%. Tale percentuale non è cumulabile con quella dello straordinario.

6.8. Durata del lavoro notturno

¹In caso di lavoro notturno, la durata minima del riposo giornaliero è di 12 ore che devono intervenire immediatamente dopo il lavoro notturno.

²La durata del lavoro notturno non può di principio superare le 9 ore al giorno comprese in uno spazio di 10 ore, pause incluse.

³Il lavoro notturno può essere compreso in uno spazio di 12 ore se è seguito da un periodo di riposo di almeno 12 ore, se è disponibile un luogo per coricarsi e se:

- a. la durata del lavoro è di 10 ore al massimo ed è costituita in gran parte da tempo di presenza; o
- b. il lavoro effettivo dura 8 ore al massimo; in tal caso le 12 ore sono interamente considerate tempo di lavoro.

6.9. Lavoro domenicale e festivo

L'EOC può impiegare il medico capoclinica la domenica e nei giorni festivi.

7. Lavoro straordinario

7.1. Nozione di lavoro straordinario

Sono considerate lavoro straordinario le ore che eccedono le 50 ore settimanali pianificate.

7.2. Condizioni del lavoro straordinario

Il lavoro straordinario è ammesso in situazioni eccezionali e meglio:

- per rispondere all'urgenza, o a uno straordinario accumulo di lavoro;
- per prevenire, o far fronte a delle disfunzioni d'esercizio straordinarie nell'Ospedale, se non si può pretendere che il datore di lavoro ricorra a ulteriori mezzi.

7.3. Durata massima del lavoro straordinario

Il lavoro straordinario non può essere pianificato e non può superare due ore al giorno, tranne nei giorni feriali liberi o in caso di necessità, né, per anno civile, superare complessivamente 140 ore.

7.4. Congedo e retribuzione del lavoro straordinario

¹Il lavoro straordinario dà diritto a un recupero di durata equivalente dove una giornata di libero equivale a 10 ore e deve essere concesso entro i tre mesi successivi.

²Qualora il recupero non fosse possibile per ragioni di servizio entro il termine succitato, le ore di lavoro straordinario sono retribuite con un supplemento del 25% e pagate con una frequenza trimestrale.

8. Servizio di picchetto

8.1. Obbligo di prestare servizio di picchetto e nozione

¹Il medico capoclinica, quando necessario, è tenuto a prestare servizio di picchetto.

²Il servizio di picchetto è il tempo durante il quale il medico capoclinica si tiene a disposizione del reparto di principio fuori dall'Ospedale (escluso punto 8.6 del presente contratto) e fuori dall'orario normale di lavoro.

8.2. Libertà di spostamento e alloggio gratuito presso l'Ospedale

¹L'Ospedale è tenuto a mettere a disposizione del medico capoclinica mezzi adeguati di ricezione che permettano una certa mobilità nell'area di reperibilità.

²Se il medico capoclinica è domiciliato troppo distante dall'Istituto in rapporto alle esigenze di servizio definite dal primario, potrà, se lo desidera, svolgere il servizio di picchetto godendo di un alloggio gratuito all'interno dell'Ospedale. Questa fattispecie non rientra in quanto previsto al punto 8.6 del presente contratto.

8.3. Durata del picchetto e indennità

Ogni servizio di picchetto dura al massimo 24 ore ed è indennizzato con CHF 150.00 ciascuno.

8.4. Congedo e retribuzione del picchetto

¹Il tempo di lavoro durante il servizio di picchetto è computato come tempo di lavoro straordinario e dà quindi diritto alle stesse condizioni di congedo e di retribuzione del lavoro straordinario (7.4 per analogia).

8.5. Tempo di intervento e conteggio del tempo di lavoro

¹Nell'ambito di un servizio di picchetto il tempo che trascorre dalla convocazione all'arrivo sul posto di lavoro (tempo di intervento) deve durare in linea di massima almeno 30 minuti.

²In questo caso è reputato tempo di lavoro il tempo effettivo dedicato all'intervento, compresa la consulenza effettuata dal domicilio e il tempo di spostamento, ritenuto che per il tragitto di andata e ritorno dal domicilio su chiamata di servizio viene riconosciuto un forfait di 30 minuti per chiamata.

³Se per motivi impellenti il tempo di intervento fissato è inferiore a 30 minuti, il medico capoclinica ha diritto a una compensazione di tempo equivalente al 10% del periodo inattivo del servizio di picchetto. Per periodo inattivo si intende il tempo dedicato a un servizio di picchetto al di fuori degli interventi e del tempo necessario per recarsi sul luogo di lavoro e ritorno. La durata effettiva dell'intervento e la durata del

tragitto sono interamente considerati tempo di lavoro e si aggiungono alla compensazione dovuta per le ore inattive.

8.6. Picchetto prestato in Ospedale

Se per ragioni di servizio, il picchetto deve essere prestato in Ospedale, tutto il tempo messo a disposizione è considerato tempo di lavoro.

8.7. Picchetto annesso al tempo di lavoro ordinario

Il servizio di picchetto può essere annesso direttamente al tempo di lavoro ordinario, il che significa che il riposo può essere interrotto da interventi di picchetto. In tal caso, la frazione di riposo rimanente deve tuttavia essere accordata subito dopo il servizio di picchetto. Inoltre devono essere accordate 4 ore di riposo consecutive. Se non può essere raggiunto un periodo di riposo minimo di 4 ore consecutive, il riposo giornaliero di 11 ore deve essere accordato immediatamente dopo l'ultimo intervento.

8.8. Durata massima del servizio di picchetto

¹In un periodo di quattro settimane, il medico capoclinica può essere di picchetto, o effettuare interventi di picchetto, durante al massimo 7 giorni.

²Qualora il numero di servizi di picchetto consecutivi è superiore a 5 il medico capoclinica nelle due settimane successive non può più essere chiamato a prestare servizi di picchetto.

³Eccezionalmente e se il tempo di intervento è superiore ai 30 minuti, il servizio di picchetto può durare al massimo 14 giorni nell'arco di 4 settimane purché siano soddisfatte le seguenti condizioni cumulative:

- a. a causa delle dimensioni della struttura aziendale non sia disponibile personale a sufficienza;
- b. il numero degli interventi di picchetto effettivi nella media di un anno civile non superi un totale di 5 al mese.

8.9. Medico capoclinica con responsabilità famigliari

Modifiche a breve termine nella pianificazione e nella ripartizione del picchetto, con gli interventi che ne risultano, sono possibili soltanto con il consenso del medico capoclinica avente obblighi famigliari e sempreché un'altra soluzione non sia accettabile per l'Ospedale.

9. Lavoro a tempo parziale

¹Il medico capoclinica può essere impiegato a tempo parziale.

²L'EOC valuta attentamente e, nel limite del possibile, accoglie le richieste di impiego a tempo parziale fondate su motivi famigliari del

medico capoclinica, favorendo in particolare il rientro al lavoro delle donne dopo il congedo maternità.

³Il medico capoclinica che lavora a tempo parziale deve essere appositamente istruito e preparato per questa modalità di lavoro.

⁴Il medico capoclinica che lavora a tempo parziale gode in maniera proporzionale degli stessi diritti e protezioni di quello impiegato a tempo pieno.

10. Pause e tempo di riposo

10.1. Pause

¹Il lavoro giornaliero deve essere interrotto con pause di almeno:

- a. un quarto d'ora, se dura più di 5 ore e mezza;
- b. mezz'ora, se dura più di 7 ore;
- c. un'ora se dura più di 9 ore.

²La pausa non può essere compensata con la riduzione dell'orario giornaliero di lavoro stabilito.

³Le pause contano come tempo di lavoro se al medico capoclinica non è consentito di lasciare il posto di lavoro, o se deve rendersi reperibile.

10.2. Riposo giornaliero

¹Il riposo giornaliero è di almeno 11 ore consecutive. Esso può tuttavia essere ridotto fino a 9 ore più volte alla settimana, a condizione che, nella media di 2 settimane, sia di 12 ore.

²In caso di lavoro notturno, il riposo non può essere in alcun caso inferiore a 12 ore.

10.3. Riposo settimanale

¹Fatta eccezione per la possibilità prevista all'art. 10.4 il medico capoclinica ha diritto a 2 giorni di riposo settimanali della durata di 24 ore ciascuno, e di regola, consecutivi.

²I giorni di congedo settimanale dovranno cadere di sabato e domenica almeno una volta ogni tre settimane. Se i due giorni di riposo non fossero accordati, eccezionalmente, per esigenze di servizio, essi vengono recuperati entro i tre mesi successivi.

10.4. Prolungamento della settimana lavorativa

Il medico capoclinica può essere occupato sette giorni consecutivi alle seguenti condizioni:

- la durata del lavoro giornaliero compresa nel lavoro diurno o serale non supera 9 ore;
- la durata massima della settimana lavorativa è rispettata nella media di 2 settimane; e

- immediatamente dopo il settimo giorno sono accordate almeno 83 ore di congedo consecutive: queste 83 ore comprendono il riposo giornaliero, il riposo compensativo per il lavoro domenicale e la semi giornata libera settimanale.

11. Congedi, feste e vacanze

11.1. Feste infrasettimanali cantonali

Il medico capoclinica ha diritto di godere delle feste infrasettimanali cantonali ufficiali e in caso di lavoro o picchetto di recuperarle.

11.2. Congedi

¹Il medico capoclinica ha diritto ai seguenti congedi straordinari, non deducibili dalle vacanze:

- a. 8 giorni consecutivi di calendario in caso di matrimonio, o di unione domestica registrata;
- b. 5 giorni di congedo paternità da esercitare nei tre mesi successivi alla nascita;
- c. 3 giorni in caso di decesso del coniuge, del partner registrato, di un figlio, di un genitore, dei fratelli o sorelle;
- d. fino a 3 giorni, su presentazione di un certificato medico, per il tempo necessario alle cure dei figli ammalati, secondo le disposizioni dell'EOC;
- e. 1 giorno in caso di matrimoni di figli o di fratelli, di decesso di nonni, suoceri, cognati, altri famigliari conviventi, trasloco;
- f. il tempo necessario per ispezioni militari, funerali di parenti, comparse davanti alle autorità;
- g. il tempo necessario per visite mediche e dentarie nel caso che non possano essere effettuate nei giorni di normale congedo fuori servizio;
- h. complessivamente 8 giorni all'anno per affari pubblici o sindacali inerenti alla professione, se tali funzioni sono state autorizzate dalla Direzione dell'Ospedale e sono documentabili.

²Se la circostanza che dà diritto al congedo di cui alle lettere e), f), g) e h) del presente articolo si verifica durante le vacanze, cade il diritto al congedo.

11.3. Vacanze

¹Il medico capoclinica ha diritto a 4 settimane di vacanza all'anno, dopo il 40esimo anno di età a 5 settimane e dopo il 50esimo a 6 settimane.

²Le settimane di vacanza vengono accordate nell'anno in cui si raggiunge l'età.

12. Gravidanza e maternità

12.1. Protezione della salute

Le donne incinte e le madri che allattano devono essere occupate in condizioni tali che la loro salute, o la salute del bambino non siano pregiudicate.

12.2. Lavori pericolosi e gravosi

¹Il datore di lavoro può occupare donne incinte e madri allattanti nei lavori pericolosi o gravosi soltanto se, in base a una valutazione dei rischi, non risultano minacce concrete per la salute della madre e del bambino o se è possibile ovviare a tali minacce mediante adeguate misure di protezione.

²Le donne incinte e le madri allattanti sono esentate, sul loro domanda, da lavori che sono gravosi per loro.

³Sono considerati lavori pericolosi o gravosi per le donne incinte e le madri che allattano tutti quei lavori che, per esperienza si ripercuotono negativamente sulla salute di queste donne e dei loro bambini.

12.3. Occupazione e tempo di riposo durante la maternità e/o l'allattamento

¹Le donne incinte e le madri allattanti possono essere occupate solo con il loro consenso.

²Le donne incinte possono assentarsi dal lavoro mediante semplice avviso.

³Le puerpere non possono essere occupate durante le 8 settimane dopo il parto; in seguito, e fino alla sedicesima settimana, possono esserlo solo con il loro consenso.

⁴Le donne incinte e le madri allattanti non possono essere occupate per più di 9 ore al giorno.

⁵Le donne incinte che esercitano la loro attività principalmente in piedi, a partire dal quarto mese di gravidanza, devono beneficiare di un riposo giornaliero di 12 ore e, oltre alle pause previste dal presente contratto, di una breve pausa di almeno 10 minuti dopo ogni periodo di 2 ore di lavoro.

⁶A partire dal sesto mese di gravidanza, le attività esercitate in piedi vanno limitate complessivamente a 4 ore giornaliere.

⁷Le donne incinte non possono essere occupate tra le 20.00 e le 6.00 nelle 8 settimane che precedono il parto.

12.4. Tempi per l'allattamento

Alle madri allattanti devono essere concessi i tempi necessari all'allattamento o al tiraggio del latte. Di questi, durante il primo anno di vita del bambino vengono computati come tempo di lavoro retribuito:

- a. per una durata del lavoro giornaliero fino a 4 ore: almeno 30 minuti;
- b. per una durata del lavoro giornaliero superiore a 4 ore: almeno 60 minuti;
- c. per una durata del lavoro giornaliero superiore a 7 ore: almeno 90 minuti.

12.5. Lavoro compensativo e pagamento continuato del salario durante la maternità

¹Il datore di lavoro è obbligato a offrire, per quanto possibile, alle donne incinte occupate tra le 20.00 e le 6.00 un lavoro equivalente tra le 6.00 e le 20.00.

²Tale obbligo sussiste anche per il periodo che intercorre tra l'ottava e la sedicesima settimana dopo il parto.

12.6. Politica a favore delle madri che lavorano

L'EOC si impegna a favorire il rientro al lavoro delle donne dopo il congedo maternità, offrendo loro, nel limite del possibile, un lavoro a tempo parziale.

12.7. Disposizioni interne per la protezione delle collaboratrici in gravidanza o che allattano

Al medico capoclinica in gravidanza o che allatta si applicano a titolo suppletivo, ove il presente contratto non prevede alcunché, le disposizioni per la protezione delle collaboratrici in gravidanza o che allattano adottate dall'EOC.

13. Medico capoclinica con responsabilità famigliari

¹Il datore di lavoro, determinando le ore del lavoro, deve prestare particolare riguardo al medico capoclinica con responsabilità famigliari.

²Sono considerate responsabilità famigliari l'educazione dei figli fino all'età di 15 anni e l'assistenza di congiunti o di prossimi che necessitano di cure.

³Tale medico capoclinica può essere tenuto ad effettuare lavoro straordinario solo con il suo consenso.

⁴Su richiesta deve essere accordata una pausa pranzo di almeno un'ora e mezza.

14. Indennità sostitutiva del guadagno

14.1. Assenza per malattia, infortunio e servizio militare

In caso di incapacità al lavoro conseguente a malattia o infortunio, o per causa di servizio militare prestato in Svizzera il medico capoclinica ha diritto a prestazioni con modalità, in misura e per durata analoghe a quelle previste per tutti i dipendenti dell'EOC.

14.2. Assenza per maternità

¹In caso di assenza per gravidanza e parto, il medico capoclinica puerpera percepisce l'intero stipendio per 18 settimane, di cui di regola 2 prima del parto.

²Se la scadenza del contratto si sovrappone al periodo in cui il medico capoclinica percepisce l'indennità di maternità il contratto è prolungato fino al giorno in cui il diritto all'indennità si esaurisce, premesso che non vi sia sovrapposizione con altri contratti di lavoro.

14.3. Assenza per adozione

¹In caso di adozione di bambini estranei alla famiglia, il/la medico capoclinica, per giustificati motivi, ha diritto a un congedo pagato fino ad un massimo di 16 settimane. Qualora entrambi i genitori sono dipendenti dell'EOC è escluso il cumulo; il congedo può essere suddiviso su entrambi i genitori adottivi.

15. Congedo non pagato per maternità o adozione

Il medico capoclinica può beneficiare in caso di parto o di adozione, se le esigenze del servizio lo permettono, di un congedo non pagato per un massimo di 12 mesi a partire dalla fine del congedo maternità o adozione. In alternativa il congedo può essere ottenuto interamente o parzialmente dal padre.

16. Libera professione

¹Il medico capoclinica rinuncia alla libera professione durante il periodo di impiego.

²In caso di occupazione a tempo parziale tale attività è soggetta a autorizzazione da parte dell'Ospedale.

17. Assicurazioni

17.1. Assicurazione contro gli infortuni professionali e non professionali

L'Ente Ospedaliero Cantonale pattuisce una polizza d'assicurazione contro gli infortuni professionali e non professionali nei termini previsti

per tutti i dipendenti dell'EOC.

17.2. Previdenza professionale

¹Il medico capoclinica fa parte obbligatoriamente del Fondo di Previdenza per il personale dell'EOC (FEOC).

²Il contributo è paritetico e determinato dagli statuti del FEOC stesso.

17.3. Assicurazione responsabilità civile

La responsabilità civile è regolata ai sensi della Legge cantonale sulla responsabilità civile degli enti pubblici e degli agenti pubblici del 24 ottobre 1988.

Il relativo premio assicurativo è a carico dell'EOC.

18. Commissione paritetica

¹Le contestazioni relative all'applicazione del presente contratto possono essere sottoposte per mediazione a una Commissione paritetica composta da 2 rappresentanti nominati dall'ASMACT per i medici capoclinica e 2 per l'EOC.

²I compiti, l'organizzazione e il funzionamento della Commissione paritetica sono disciplinati per Regolamento.

³La Commissione paritetica viene nominata per la durata del contratto collettivo.

19. Carta professionale e quote partecipative

¹I medici capoclinica non affiliati all'ASMACT sono tenuti a pagare CHF 8.00 mensili. I medici capoclinica a tempo parziale, soggetti al contratto collettivo, sono pure tenuti a pagare l'intero contributo previsto dal presente articolo.

²L'EOC tratterà il suddetto importo sul salario mensile dei rispettivi medici capoclinica e lo trasmetterà all'ASMACT che lo gestirà per conto della commissione paritetica.

³A comprova dell'avvenuto versamento l'ASMACT rilascia agli interessati la carta professionale.

⁴Previo accordo fra le parti, l'EOC può dedurre dallo stipendio dei medici capoclinica la quota di adesione. La quota deve essere superiore alla carta professionale.

⁵Gli importi incassati serviranno a pagare le spese di negoziazione e redazione del contratto collettivo e quelle connesse con l'applicazione e il controllo (commissione paritetica) o per scopi di perfezionamento professionale, di tutela degli interessi generali dei medici assistenti o di altre iniziative conformi agli scopi dell'ASMACT.

20. Programma di accoglienza

Il medico capoclinica è tenuto a seguire la giornata di accoglienza e le formazioni previste nel piano di introduzione, in particolare quelle sottoposte a obblighi legali.

21. Disposizioni finali

21.1. Durata del contratto

¹Il presente contratto collettivo di lavoro ha una durata di 5 anni.

²Eventuali modifiche della legislazione federale sul lavoro sono motivo per la riapertura delle trattative. Solo in caso di accordo delle parti il contratto potrà venir modificato.

21.2. Foro

Il foro di Bellinzona è competente per contestazioni dipendenti da questo contratto.

Bellinzona, 1. gennaio 2017

Per l'EOC:

Paolo Sanvido
Presidente CdA

Dr. oec. HSG Giorgio Pellanda
Direttore generale

Per l'ASMACT:

Dr. med. Simone Ghisla, Presidente
Dr. med. Davide Giunzioni

Allegato I. al contratto collettivo per medici capiclinica

Il contratto che precede è accompagnato dalla seguente dichiarazione d'intenti sui temi:

Consegna del contratto:

L'Ospedale si impegna ad inviare al capoclinica il contratto di lavoro per visione e firma prima dell'inizio dell'attività lavorativa.

Durata del contratto:

Di regola, la durata è di 3 anni, rinnovabile per un ulteriore periodo di 3 anni. Trascorsi i 6 anni le parti esamineranno la possibilità di trasformare il contratto in un contratto a tempo indeterminato.

Ripartizione dei picchetti:

È basata sulla premessa di una divisione equa dei picchetti sia feriali che festivi tra primari e capiclinica.

Allegato II. al contratto collettivo per medici capiclinica

Scala stipendi 2017 per medici capiclinica

1. anno Fr. 135'837.00

2. anno Fr. 141'245.00

3. anno Fr. 146'640.00

4. anno Fr. 152'035.00

5. anno Fr. 157'430.00

6. anno in poi Fr. 162'851.00

Lo stipendio base di cui sopra è adeguato all'indice dei prezzi al consumo, indice base 30 novembre 2010 (punti 104.2).

