

REGOLAMENTO SERVIZIO DI GUARDIA E PRONTA DISPONIBILITA' DEL PERSONALE DIRIGENTE MEDICO

Normativa di riferimento

CCNL 2002 2005

Decreto legislativo n. 166 2003

DGR 245 7 marzo 2017

L'organizzazione del lavoro del personale dirigente medico deve tener conto delle esigenze proprie aziendali. In particolare l'organizzazione su base dipartimentale, così come individuata dall'atto aziendale, è elemento caratterizzante per la collaborazione di più unità operative con caratteristiche di fungibilità e nella programmazione del servizio di guardia.

Il servizio di guardia è disciplinato dall'articolo 16 del CCNL 2002_2005, che precisa che la cosiddetta "guardia interdivisionale" può essere istituita solo tra aree funzionali omogenee e che insistano su una medesima sede; la valutazione dell'omogeneità non può essere effettuata soltanto in base all'equipollenza o all'affinità delle discipline e dei servizi, come definite dai decreti del ministero della salute del 30 e 31 gennaio 1998.

SERVIZIO DI GUARDIA

In generale, la guardia medica va organizzata in forma divisionale:

- in tutte le strutture ove esistano terapie intensive (area Anestesia, Uti, Terapia Intensiva Neonatale);
- ove esista una unità ictus di II livello;
- per il servizio di anestesia, laddove prevista attività chirurgica nelle 24 ore e attività di ostetricia;
- nei servizi di pronto soccorso;
- nell'area ostetrico – ginecologica, con attività di ostetricia;
- nelle pediatrie, con posti letto da programmazione regionale;
- laddove speciali e motivate situazioni organizzative, qualitative e/o logistiche la rendano necessaria.

In tutte le altre ipotesi la guardia medica può essere organizzata in forma cd. "interdivisionale", per discipline omogenee, in ogni caso deve essere organizzata per reparti o servizi logisticamente vicini e con un numero di posti letto adeguato.

Il numero di posti letto coperto dalla guardia "interdivisionale" medica non dovrà ordinariamente essere superiore a 90-100 Posti Letto. Tale numero potrà essere incrementato o ridotto sulla base dei seguenti criteri:

- situazioni di disagio/difficoltà logistiche;
- i posti letto afferenti alle discipline "Recupero e Riabilitazione Funzionale" e "Lungodegenza" dovranno essere computati al 50%;
- i posti letto dislocati in sede diversa, devono essere pesati al 150% per il computo dei posti letto complessivi della guardia interdivisionale.

Nell'Azienda Ulss3 Serenissima il servizio di guardia viene svolto di norma per 12 ore consecutive notturne (di norma dalle 20.00 alle 08.00 e nei giorni festivi anche dalle 08.00 alle 20.00) ed è svolto all'interno del normale orario di lavoro.

Ricorrendo le condizioni di cui all'art 14 comma 6 del CCNL 2002-2005 e nel rispetto delle linee di indirizzo regionali, l'Azienda può richiedere ai dirigenti medici le prestazioni in regime di guardia, esaurita l'utilizzazione di altri strumenti retribuitivi contrattuali, riconoscendo per ogni turno di guardia notturna di 12 ore la tariffa fissata in euro 480,00 lordi. In proposito va previamente razionalizzata la rete dei servizi ospedalieri interni all'Azienda per l'ottimizzazione delle attività connesse alla continuità assistenziale e definito un tetto massimo di guardie notturne svolte in azienda, che rappresenta il budget di spesa massimo disponibile.

Inoltre, con decorrenza 31.12.2005, per ogni turno di guardia (purché non interamente compensato con pagamento delle ore di lavoro straordinario ovvero come previsto dall'art. 14 c. 6 CCNL) è stato stabilito un ulteriore compenso pari ad euro 50,00, cumulabile con l'indennità notturna prevista dall'art. 51 comma 1 CCNL 3.11.2005.

Le parti si danno atto che, ai sensi dell'all. 2 al CCNL 3.11.2005, la guardia medica di U.O. è prevista almeno nelle seguenti tipologie assistenziali:

- ostetricia e ginecologia;
- pediatria con neonatologia;
- unità di terapie intensive;
- pronto soccorso.

Il servizio di guardia deve essere distribuito in turni uniformi fra tutti i componenti l'équipe, tenendo conto anche dei turni di pronta disponibilità.

Eventuale diversa indicazione del Direttore di Dipartimento, sulla base di particolari esigenze organizzative, andrà adeguatamente motivata e sottoposta alla valutazione dell'Azienda nelle sue diverse articolazioni; di ciò sarà data tempestiva informazione alle OO.SS.

Il servizio di guardia non può essere seguito da turni di servizio programmati.

Il servizio di guardia istituito per aree funzionali omogenee (ex guardie interdivisionali) può essere previsto solo per aree che insistono sulla stessa sede.

Dopo una guardia od un turno notturno, devono essere immediatamente garantite 11 ore di riposo continuative.

Nelle 48 ore di norma va ordinariamente prevista una sola guardia notturna ed il pomeriggio immediatamente precedente vanno garantite 11 ore di riposo continuative.

SERVIZIO DI PRONTA DISPONIBILITA'

DEFINIZIONE

Il Servizio di pronta disponibilità può essere sostitutivo della guardia attiva, ovvero integrativo. Nei servizi di Anestesia e Rianimazione e Terapia intensiva può prevedersi esclusivamente la pronta disponibilità integrativa.

Il servizio di pronta disponibilità è organizzato di norma:

- utilizzando personale della stessa Unità Operativa/Dipartimento, in numero strettamente necessario a soddisfare le esigenze funzionali dei Servizi durante l'emergenza;
- limitatamente ai turni notturni ed ai giorni festivi (tutti i giorni dalla 20.00 alle 08.00 e nei giorni festivi dalle 08.00 alle 20.00). Nel caso in cui la pronta disponibilità venga effettuata in giorno festivo, spetta un giorno di riposo compensativo, senza riduzione del debito orario settimanale;
- in turni di 12 ore, per ciascuno dei quali compete la specifica indennità prevista contrattualmente (per turni di durata inferiore, l'indennità è ridotta proporzionalmente alla sua durata, maggiorata del 10%);
- viene prevista la corresponsione delle indennità in misura doppia per le chiamate in servizio che avvengono dalle ore 20.00 alle 08.00 e nei giorni festivi, fatta salva la disponibilità economica del relativo fondo;
- con previsione per ciascun dipendente di un massimo di 10 turni mensili, solo nei giorni festivi sono prevedibili due turni consecutivi di pronta disponibilità.

Sono tenuti di norma al servizio di pronta disponibilità sostitutiva tutti i dirigenti (esclusi quelli di struttura complessa ed i dirigenti ad impegno ridotto ai sensi dell'art. 4 comma 12 CCNL 22.02.2001).

Sono tenuti di norma al servizio di pronta disponibilità integrativa tutti i dirigenti (ad esclusione di quelli ad impegno orario ridotto); al direttore di struttura complessa che partecipa al servizio di pronta disponibilità integrativa sarà riconosciuta la relativa indennità (ma non il compenso per eventuali ore straordinarie prestate).

Il dirigente medico deve essere reperibile al telefono di casa, ovvero al telefono cellulare (numeri depositati e tempestivamente aggiornati al Centralino Aziendale).

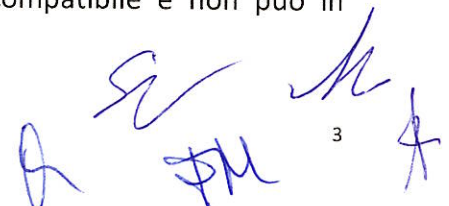
In caso di chiamata l'attività prestata viene computata come lavoro straordinario o compensata come recupero orario, a scelta del dirigente.

Al fine di assicurare la tempestività degli interventi richiesti in pronta disponibilità, salvo diverse indicazioni contenute nel piano dell'emergenza, il dipendente dovrà raggiungere il posto di lavoro nel minor tempo possibile.

L'Azienda si impegna a mantenere congrue coperture assicurative al veicolo ed infortuni personali al dipendente chiamato in servizio dalla pronta disponibilità.

Il servizio di pronta disponibilità, in quanto servizio di emergenza, non può essere per lo stesso dirigente coincidente con il servizio istituzionale ordinario, né con servizi o attività extraistituzionali programmati (la concomitanza di detti servizi è incompatibile e non può in nessun caso comportare cumulo di retribuzione).

Regolamento servizio di guardia e pronta disponibilità del personale dirigente medico 29.07.2019




PM

DICHIARAZIONE A VERBALE

Le deroghe alla previsione dei turni di guardia notturni e/o festivi e di pronta disponibilità, contenuti nel Piano annuale dell'Azienda, devono essere considerate eccezionali e temporanee, nelle more della riorganizzazione delle attività conseguente alla copertura delle carenze di personale.

Mestre, 29/07/2019

Per l'Azienda

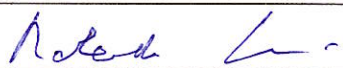


Per le OOSS

ANAAO
ASSOMED




CIMO



FP CGIL



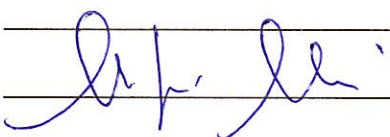
CAIL Medici



CISL MEDICI



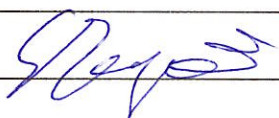
AAROI EMCA



FEDERAZIONE
VETERINARI E
MEDICI

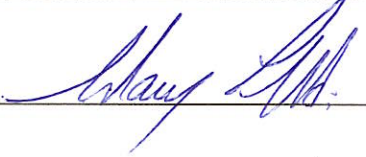


SNR FASSID



FESMED

ANPO ASCOTI
FIALS



UIL FPL

