

**DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 5**

N. 600/AV5 DEL 01/06/2016

Oggetto: Approvazione e recepimento del Piano di Emergenza Urgenza di Area Vasta per l'anno 2016.

**IL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 5**

- . . . -

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

- D E T E R M I N A -

1. Di recepire e adottare l'allegato Piano di Emergenza Urgenza di Area Vasta della Dirigenza Medica per l'anno 2016, quale parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. di dare atto che la spesa destinata e vincolata al finanziamento del Piano di Emergenza Urgenza in parola che graverà sul fondo per le Condizioni di Lavoro della Dirigenza Medica e Veterinaria di Area Vasta dell'anno 2016, è quantificata nella seguente misura:
 - Indennità per guardia notturna € 310.350
 - Indennità di pronta disponibilità € 464.561
 - Indennità lavoro straordinario in P.D. € 172.100.
3. di dare atto che gli importi di spesa sopra indicati per l'anno 2016, che risultano essere non superiori alla spesa sostenuta nell'anno 2015 per dette indennità, troveranno capienza nell'apposito fondo per le Condizioni di Lavoro della Dirigenza Medica e Veterinaria e che quindi non vi sono oneri aggiuntivi derivanti dall'approvazione del presente Regolamento;
4. di dare mandato all'U.O.C. Gestione Risorse Umane per l'adozione degli adempimenti di competenza;
5. di procedere alla pubblicazione secondo la normativa vigente sul sito internet;
6. di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i.;

7. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.
8. di dare atto che a norma dell'art. 28, comma 6, della L.R. 26/96, cos' come modificata dalla L.R. 36/2013, il provvedimento diventa efficace dal giorno della pubblicazione nell'Albo di questa Area Vasta.

IL DIRETTORE AREA VASTA N. 5

(Avv Giulietta Capocasa)

ALBO PRETORIO

La presente determina consta di n. 24 pagine di cui n. 19 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

U.O.C. Gestione Risorse Umane

• **Normativa ed atti di riferimento:**

- *Art. 17 comma 1, del C.C.N.L. del 3/11/2005 della Dirigenza Medica e Veterinaria;*
- *Art. 17 del C.C.N.L. del 3/11/2005 della Dirigenza Medica e Veterinaria ;*
- *Art. 17 comma 8, del C.C.N.L. del 3/11/2005 della Dirigenza Medica e Veterinaria;*
- *Determina del Direttore Generale Asur n. 834 del 27/11/2015;*
- *Determina del Direttore dell' Area Vasta 5 n. 460 del 29/04/2016.*

• **Motivazione:**

Con Determina del Direttore dell' Area Vasta 5 n. 460 del 29/04/2016 è stato approvato e recepito il Regolamento sull'orario di lavoro e l'adozione dei Piani di Emergenza Urgenza di Area Vasta della Dirigenza Medica e Veterinaria.

Detto Regolamento sull'orario di lavoro e l'adozione dei Piani di Emergenza Urgenza di Area Vasta all'art. 10 prevede che: *"In relazione a quanto sopra, l' Area Vasta approverà con determina del Direttore di Area Vasta i Piani Annuali di Emergenza Urgenza di Area Vasta entro il mese di gennaio di ogni anno ovvero entro 30 giorni dall'efficacia del presente Regolamento.*

I Piani Annuali di Emergenza Urgenza di Area Vasta dovranno individuare previo confronto:

- 1. Le strutture in cui va garantita la continuità assistenziale.*
- 2. Le Strutture in cui la continuità assistenziale va garantita con la Guardia Notturna e Festiva.*
- 3. L'elenco dei Servizi di Pronta Disponibilità (integrativa e/o sostitutiva) attivati in Area Vasta.*
- 4. Gli importi gravanti sul fondo per le Condizioni di Lavoro della Dirigenza Medica e Veterinaria di Area Vasta che sono destinati e vincolati al finanziamento del Piano di Emergenza Urgenza comprensivi degli importi massimi destinabili alla remunerazione del lavoro straordinario.*
- 5. L'elenco nominativo del personale dirigente medico e veterinario, distinto per équipe, contrattualmente tenuto a garantire i servizi di guardia notturna e festiva e pronta disponibilità.*
- 6. Una relazione sull'attività svolta e sugli obiettivi prestazionali ottenuti nell'anno precedente in termini di numerosità dei servizi espletati e dei costi sostenuti per finanziare la continuità assistenziale anche al fine di valutare i limiti previsti per i servizi di guardia notturna ex art. 55 comma 2 bis CCNL 8.6.2000".*

La Delegazione Trattante dell' Area della Dirigenza Medico Veterinaria – di parte pubblica e di parte sindacale – dell' Area Vasta n. 5, nel corso degli incontri tenutisi in data 17 febbraio 2016, in data 28 aprile 2016, in data 6 maggio 2016 e in data 23 maggio 2016 giungeva alla definizione dei contenuti del Piano di Emergenza Urgenza di Area Vasta della Dirigenza Medica e Veterinaria per l'anno 2016.

Considerato che la spesa destinata e vincolata al finanziamento del Piano di Emergenza Urgenza in parola che graverà sul fondo per le Condizioni di Lavoro della Dirigenza Medica e Veterinaria di Area Vasta dell'anno 2016, è quantificata nella seguente misura:

- Indennità per guardia notturna € 310.350
- Indennità di pronta disponibilità € 464.561
- Indennità lavoro straordinario in P.D. € 172.100.

Considerato che gli importi di spesa sopra indicati per l'anno 2016, che risultano essere non superiori alla spesa sostenuta nell'anno 2015 per dette indennità, troveranno capienza nell'apposito fondo per le Condizioni di Lavoro della Dirigenza Medica e Veterinaria e che quindi l'adozione del Piano di Emergenza Urgenza anno 2016 non comporterà oneri aggiuntivi.

Si ritiene, altresì, di procedere alla relativa pubblicazione sul sito internet dell'Area Vasta nonché sul sito ASUR "Amministrazione Trasparente".

Per quanto sopra premesso si ritiene di dover recepire ed adottare il Piano di Emergenza Urgenza di Area Vasta della Dirigenza Medica e Veterinaria per l'anno 2016

SI PROPONE

1. Di recepire e adottare l'allegato Piano di Emergenza Urgenza di Area Vasta della Dirigenza Medica per l'anno 2016, quale parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. di dare atto che la spesa destinata e vincolata al finanziamento del Piano di Emergenza Urgenza in parola che graverà sul fondo per le Condizioni di Lavoro della Dirigenza Medica e Veterinaria di Area Vasta dell'anno 2016, è quantificata nella seguente misura:
 - Indennità per guardia notturna € 310.350
 - Indennità di pronta disponibilità € 464.561
 - Indennità lavoro straordinario in P.D. € 172.100.
3. di dare atto che gli importi di spesa sopra indicati per l'anno 2016, che risultano essere non superiori alla spesa sostenuta nell'anno 2015 per dette indennità, troveranno capienza nell'apposito fondo per le Condizioni di Lavoro della Dirigenza Medica e Veterinaria e che quindi non vi sono oneri aggiuntivi derivanti dall'approvazione del presente Regolamento;
4. di dare mandato all'U.O.C. Gestione Risorse Umane per l'adozione degli adempimenti di competenza;
5. di procedere alla pubblicazione secondo la normativa vigente sul sito internet;
6. di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
7. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.

8. di dare atto che a norma dell'art. 28, comma 6, della L.R. 26/96, cos' come modificata dalla L.R. 36/2013, il provvedimento diventa efficace dal giorno della pubblicazione nell'Albo di questa Area Vasta.

Il Responsabile del Procedimento
(Dott. Antonio Gidiucci)

Il Dirigente dell'UOC Gestione Risorse Umane
(Dott. Silvio Maria Liberati)

- ALLEGATI -

Allegati: Piano di Emergenza Urgenza di Area Vasta della Dirigenza Medica e Veterinaria per l'anno 2016, composto da n. 19 pagine.

REGOLAMENTO EMERGENZA URGENZA E CONTINUITA' ASSISTENZIALE AV5 ANNO 2016

Si riporta lo stralcio di interesse del regolamento dell'Orario di Lavoro della Dirigenza Medica e Veterinaria in atto:

Art. 10. Piano Annuale di Emergenza Urgenza.

Si richiamano i seguenti provvedimenti relativi al personale dell'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria:

- Art. 17 comma 1, del C.C.N.L. del 3/11/2005 della Dirigenza Medica che prevede che annualmente le aziende predispongono un Piano per affrontare le situazioni di emergenza in relazione alla dotazione organica....”;
- Art. 17 del C CN.L. del 3/11/2005 della Dirigenza Medica e Veterinaria che conferma, per esigenze strettamente necessarie ad assicurare la continuità del servizio, l' utilizzo dell' istituto della Pronta Disponibilità;
- Art. 17 comma 8, del C.C.N.L. del 3/11/2005 della Dirigenza Medica che prevede che le parti concordano che nell' ambito del criteri generali di cui all' articolo9, comma, 1, lettera g,) sono individuate le modalità per il graduale superamento della pronta disponibilità sostitutiva, allo scopo di garantire mediante turni di guardia una più ampia tutela assistenziale nei reparti di degenza”;

In relazione a quanto sopra, l' Area Vasta approverà con determina del Direttore di Area Vasta i Piani Annuali di Emergenza Urgenza di Area Vasta entro il mese di gennaio di ogni anno ovvero entro 30 giorni dall'efficacia del presente Regolamento.

I Piani Annuali di Emergenza Urgenza di Area Vasta dovranno individuare previo confronto:

1. Le strutture in cui va garantita la continuità assistenziale.
2. Le Strutture in cui la continuità assistenziale va garantita con la Guardia Notturna e Festiva.
3. L'elenco dei Servizi di Pronta Disponibilità (integrativa e/o sostitutiva) attivati in Area Vasta.
4. Gli importi gravanti sul fondo per le Condizioni di Lavoro della Dirigenza Medica e Veterinaria di Area Vasta che sono destinati e vincolati al finanziamento del Piano di Emergenza Urgenza comprensivi degli importi massimi destinabili alla remunerazione del lavoro straordinario.
5. L'elenco nominativo del personale dirigente medico e veterinario, distinto per équipe, contrattualmente tenuto a garantire i servizi di guardia notturna e festiva e pronta disponibilità.
6. Una relazione sull'attività svolta e sugli obiettivi prestazionali ottenuti nell'anno precedente in termini di numerosità dei servizi espletati e dei costi sostenuti per finanziare la continuità assistenziale anche al fine di valutare i limiti previsti per i servizi di guardia notturna ex art. 55 comma 2 bis CCNL 8.6.2000.

Art. 11. Pronta disponibilità.

Il servizio di pronta disponibilità comporta l'immediata reperibilità telefonica del dirigente con il conseguente obbligo di raggiungere il luogo di lavoro nel minor tempo possibile. L' Area Vasta, nel determinare il piano annuale di emergenza urgenza ivi incluso il piano delle pronte disponibilità, valuta preventivamente l'adeguatezza di tale istituto rispetto alla presenza in guardia del medico.

Il servizio di PD può essere integrativo o sostitutivo dei servizi di guardia ed è organizzato coinvolgendo dirigenti della medesima disciplina mediante turni di 12 ore notturni o festivi, come previsto all'art.17 comma 3 del CCNL 3/11/2005.

Due turni di PD sono prevedibili solo per le giornate festive.

Il servizio di PD viene organizzato programmando di norma non oltre 10 turni mensili per ogni dirigente. Tutti i Dirigenti compresi i Direttori di Struttura Complessa, partecipano ai turni di PD integrativa.

La PD dà diritto ad un'indennità ogni 12 ore. Qualora il turno sia articolato in orari di minor durata, che comunque non possono essere inferiori a 4 ore, l'indennità è corrisposta proporzionalmente alla durata stessa, maggiorata del 10%.

Il turno di PD non può coincidere con il giorno di riposo settimanale.

Nel caso in cui la PD cada in un giorno festivo spetta un giorno di riposo compensativo senza riduzione del debito orario settimanale, a richiesta del dirigente compatibilmente con le esigenze di servizio. Al termine di un turno di pronta disponibilità notturna non può essere assegnato un turno di lavoro se non dopo un periodo di adeguato riposo dell'entità di almeno 6 ore, da effettuarsi al termine del turno di pronta disponibilità (DGRM n. 1002/2009 lett. K punto g)

Le ore di lavoro effettuate in caso di chiamata sono remunerare con le risorse previste dallo specifico fondo come lavoro straordinario oppure compensate con recupero orario su richiesta dell'interessato, nel rispetto delle esigenze di servizio, previa autorizzazione del Direttore di Unità Operativa.

La remunerazione delle ore effettuate a seguito di chiamata in pronta disponibilità non avrà luogo qualora il dirigente non abbia assolto l'orario istituzionale nel qual caso tali ore andranno a compensare il debito orario negativo, riconducendo all'orario ordinario quanto già rilevato.

L'ulteriore trattenimento in servizio del dirigente in turno di Pronta disponibilità per motivi di urgenza non costituisce orario straordinario effettuato in Pronta disponibilità ma orario ordinario.

Il riconoscimento economico delle ore straordinarie effettuate in Pronta disponibilità avviene solamente in presenza di chiamate effettuate tramite il centralino del presidio ospedaliero di appartenenza.

L'attivazione del servizio di Pronta Disponibilità deve essere disposta dai Dirigenti Medici di Guardia. In tutti i servizi extraospedalieri nei quali non è previsto il servizio di guardia la pronta disponibilità del dirigente è attivata sulla base di protocolli ASUR da realizzarsi entro 60 giorni dal recepimento del presente accordo.

I direttori di struttura complessa ai sensi dell'art. 17 del CCNL 3 novembre 2005 sono esclusi dal servizio di pronta disponibilità sostitutiva, ma possono essere impiegati in turni di PD integrativa in base al Piano di Emergenza Urgenza. Per tali dirigenti non è prevista alcuna forma di retribuzione per le ore lavorate in pronta disponibilità. Tale impegno può essere ricondotto nell'ambito della negoziazione relativa all'istituto della retribuzione di risultato. L'indennità è invece retribuibile perché non legata alle prestazioni orarie ma al mero disagio.

Per tutto quanto non riportato nel presente articolo, si richiama quanto previsto all'art. 17 del CCNL 3/11/2005.

Art. 12 Servizio di guardia

Nelle ore notturne e nei giorni festivi la continuità assistenziale e le urgenze/emergenze sono assicurate attraverso il servizio di guardia, nelle strutture ove è necessario assicurare la presenza dei dirigenti nell'arco delle 24 ore.

Per servizio di guardia si intende la presenza medica nelle ore notturne (dalle h. 20.00 alle h. 8.00) e festive diurne (dalle h. 8.00 alle h. 20.00).

I modelli organizzativi del servizio di guardia saranno previsti sulla base di quanto definito dalla DGR 423/2014 art. 4 parte terza, compatibilmente con quanto previsto dal DL 66/2003. Il turno di guardia notturna e festiva ha durata di 12 ore.

Il servizio di guardia è di norma svolto all'interno del normale orario di lavoro. Qualora venga svolto oltre l'orario contrattuale, le ore prestate potranno essere recuperate nell'ambito della flessibilità dell'orario, anche a giornata intera.

Le guardie mediche svolte, a seguito di adesione volontaria, al di fuori dell'orario di lavoro in quanto eccedenti gli obiettivi prestazionali definiti annualmente, sono regolamentate dall'art. 18 del CCNL del 3/11/2005.

Tutti i dirigenti, tranne quelli con incarico di direzione di Struttura Complessa sono tenuti ad espletare turni di guardia. Costituiscono eccezione solo coloro che sono formalmente esentati a seguito di specifiche normative di legge e/o contrattuali.

L'espletamento del servizio deve essere distribuito uniformemente tra tutti i componenti dell'equipe, tenuto conto delle esigenze di servizio e dei compiti istituzionali. Il dirigente impegnato nel proprio turno di guardia può richiedere di fruire del pasto in reparto, con addebito del relativo costo e secondo le modalità previste dall'apposito Regolamento, e comunque al di fuori del proprio orario di lavoro. Il dirigente è, comunque, tenuto a garantire prioritariamente ogni situazione di necessità di intervento.

Al servizio di guardia chirurgica deve essere associata una organizzazione di pronta disponibilità corretta e rispettosa dei requisiti minimi di cui al DPR del 14 gennaio 1997.

Art. 13. Pausa

L'art. 17 comma 5 del D.Lgs. n. 66/2003 e s.m.i., esclude espressamente l'applicabilità al personale della dirigenza dell'obbligo di pausa ogni sei ore lavorative sancito dall'art. 8 dello stesso decreto. Tuttavia a garanzia del recupero psico-fisico di detto personale e della sicurezza del paziente l'obbligo di effettuare la pausa ininterrotta può essere fatto discendere da quello contrattualmente previsto di assicurare la propria presenza in servizio correlandola, sia pure con modalità flessibili, alle esigenze della struttura cui è assegnato ed all'articolazione dell'orario di servizio predisposta dal Responsabile preposto.

Pertanto, decorse otto ore dall'inizio della prestazione lavorativa, il Dirigente è obbligato ad operare la pausa nella misura minima di dieci minuti che verrà calcolata e detratta in automatico dall'Ufficio preposto nella misura minima prevista.

PIANI DI EMERGENZA OSPEDALIERI 2016 (Allegato 1)

DEFINIZIONI :

Pronta disponibilità

Il servizio di Pronta disponibilità, definito secondo quanto previsto dall'art 11 del regolamento dell'orario di lavoro dei Dirigenti, è caratterizzato dalla immediata reperibilità del Dirigente chiamato e dall'obbligo per lo stesso di raggiungere il Presidio nel più breve tempo possibile dalla chiamata, comunque non oltre 40 minuti.

La pronta disponibilità può essere sostitutiva o integrativa.

Il dipendente in pronta disponibilità viene attivato dal medico di guardia nell'UO o di guardia in Pronto Soccorso, esclusivamente tramite centralino.

Turni di guardia e Pronta disponibilità di UO

Per i turni di pronta disponibilità si utilizzano i modelli specifici predisposti dalla DMO di facile lettura per il centralino.

L'organizzazione dei turni di guardia e di pronta disponibilità spetta al Direttore dell'UO nell'ambito delle regole concordate nei piani di emergenza annuali.

L'orario predisposto dal Direttore dell'UO e/o dal Direttore Medico del P.O. rappresenta un ordine di servizio.

Il titolare del turno di guardia/pronta disponibilità **in caso di impossibilità ad effettuare il turno assegnato** farà richiesta di modifica al Direttore dell'UO e provvederà a modificare il quadro in centralino se da questi autorizzato.

In caso di malattia improvvisa il medico in turno di guardia/pronta disponibilità avvisa tempestivamente il Direttore dell'UO che provvede ad individuare un altro medico dell'UO che effettui la sostituzione.

Turni di guardia interdivisionale

Per quanto attiene **la guardia dipartimentale notturna e festiva**, i turni sono definiti dal Direttore del Dipartimento (o di UO PS MURG nel caso di guardia con medico della MURG dedicato) e comunicati alla DMO.

Il titolare del turno di guardia/pronta disponibilità **in caso di impossibilità ad effettuare il turno assegnato** farà richiesta di sostituzione al Direttore dell'UO che provvederà alla sostituzione e ad avvisare il Direttore del Dipartimento.

In caso di assenza superiore a 60 giorni il Direttore del Dipartimento provvederà alla sostituzione nei turni in dipartimento.

Attribuzione dei turni di guardia /pronta disponibilità

I turni di Pronta disponibilità e di guardia notturna e festiva debbono essere distribuiti in modo uniforme fra tutti i componenti della equipe.

festività maggiori	Turno 8 - 20	Turno 20 - 8
1 gennaio	X	X
6 gennaio	X	X
Domenica di Pasqua	X	X
Lunedì di Pasqua	X	X
25 aprile	X	X
1 maggio	X	X
2 giugno	X	X
5 agosto (patrono AP) 13 ottobre (patrono SBT)	X	X
15 agosto	X	X
2 novembre	X	X
8 dicembre	X	X
24 dicembre	-	X
25 dicembre	X	X

26 dicembre	X	X
31 dicembre	-	X

Servizio attivo - Guardia – Pronta disponibilità : disposizioni e priorità di intervento

- 1) Il medico di guardia dipartimentale medica/chirurgica deve essere differente dal medico in Pronta disponibilità della stessa UO, con l'esclusione delle discipline con un numero di attivazioni del reperibile inferiore a 20/anno.
- 2) Se di guardia un medico di UO per cui è prevista doppia pronta disponibilità, questi può coincidere con il secondo pronto disponibile.(vedi punto 3).
- 3) Nel caso riportato **al punto 2**, o se comunque non sia possibile fare in modo che i medici di guardia non coincidano con i medici in pronta disponibilità, per eccezionale carenza di personale, in caso di intervento di notevole impegno relativo alla branca specialistica (es. intervento operatorio urgente, caso clinico di difficile gestione) il medico richiamerà in servizio il pronto disponibile di altra branca dello stesso dipartimento che automaticamente assumerà il turno di guardia, per il tempo necessario al ripristino della normalità.

CONTINUITA' ASSISTENZIALE

La continuità assistenziale riguarda le UO con degenza.

Orario feriale diurno

Le UO debbono garantire la continuità assistenziale con presenza attiva dei medici 8 – 20 nei giorni feriali dal Lunedì al Sabato.

Nei giorni feriali il Direttore dell'UO sul quadro di servizio indica il nominativo del medico **responsabile del reparto di degenza**, che è quello chiamato a rispondere in corso di eventuali emergenze.

Per le UO Chirurgiche, per cui è prevista doppia pronta disponibilità, la presenza attiva deve essere di almeno 2 unità dalle 8 alle 20.

Nel caso eccezionale di attività a personale ridotto la seconda unità pomeridiana può restare a disposizione con apposito progetto remunerato.

Nei casi a bassa frequenza di intervento in emergenza e di procrastinabilità delle urgenza, come nelle UUOO di ORL e Oculistica, la pronta disponibilità integrativa è solitamente effettuata dal Direttore dell'UO o suo sostituto.

Orario notturno e orario festivo diurno

La continuità assistenziale è garantita con il Servizio di Guardia interna con aggiunta di pronta disponibilità degli specialisti se la guardia non è di UO.

PIANI DI EMERGENZA DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE E TERRITORIO 2016 (Allegati 2 e 3)

SERVIZIO DI PRONTA DISPONIBILITÀ

L'orario di servizio del Dipartimento di Prevenzione Area Vasta 5 è compreso nella fascia dalle ore 8,00 alle ore 20,00 dal lunedì al venerdì e il sabato dalle ore 8,00 alle ore 14,00 (dalle ore 8,00 alle ore 20,00 per le UOC Veterinarie).

L'esigenza di garantire, durante i periodi e gli orari non coperti dalle attività delle Unità Operative del Dipartimento di Prevenzione, un servizio in grado di intervenire in maniera qualificata e non differibile in caso di eventi rilevanti e potenzialmente dannosi per la salute pubblica, richiede l'istituzione di un servizio di pronta disponibilità (P.D.) attivo su tutto il territorio dell'Area Vasta 5.

Tale servizio è svolto dalle Unità Operative Complesse del Dipartimento di Prevenzione attraverso la turnazione di operatori del comparto e della dirigenza medico-veterinaria e SPTA.

Il modello organizzativo della P.D. è basato:

- sulla specializzazione dei Servizi, mantenendo il più possibile corrispondenza tra prestazioni svolte in attività ordinaria e quelle svolte in regime di pronta disponibilità, al fine di assicurare un migliore livello di professionalità delle prestazioni erogate;
- sull'accorpamento in reperibilità delle prestazioni afferenti a UOC diverse (Servizio Sanità Animale e Servizio Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche), per favorire un'integrazione tra settori veterinari non dotati di risorse umane sufficienti;
- sulla necessità di garantire in ogni caso, nell'espletamento delle attività, la collaborazione tra operatori dei diversi Servizi in turno, per assicurare integrazione e tempestività degli interventi, anche in caso di più interventi contemporaneamente richiesti (es. collaborazione del personale in turno non appartenente al Servizio attivato);
- sulla dimensione territoriale dell'intera Area Vasta 5.

Il turno viene effettuato dal lunedì al sabato dalle ore 20.00 alle ore 08.00 e per tutto l'orario diurno e notturno della domenica e dei giorni festivi.

Il servizio il sabato pomeriggio dalle ore 14,00 alle ore 20,00, non coperto dall'orario di servizio, è assicurato dalla "disponibilità al rientro" garantita da operatori partecipanti a specifico progetto finanziato con fondi riservati e che, per ciascun sabato, si identifica con l'operatore in pronta disponibilità dalle ore 20,00 del sabato alle ore 8,00 della domenica.

È possibile attivare anche in altri giorni lavorativi e/o pre-festivi analogo servizio di "disponibilità al rientro" dalle ore 14,00 alle ore 20,00 garantito dall'operatore in pronta disponibilità dalle ore 20,00 dello stesso giorno alle ore 8,00 del giorno successivo qualora l'organizzazione delle attività lavorative in rapporto alle risorse umane disponibili non preveda nella suddetta fascia oraria la presenza in servizio di personale, previa espressa richiesta del Direttore della specifica UOC e autorizzazione da parte del Direttore del Dipartimento di Prevenzione.

La Pronta Disponibilità viene attivata da istituzioni pubbliche (Ospedali, Polizia, Carabinieri, Vigili Urbani, ecc.) attraverso il numero di emergenza sanitaria 118.

I privati cittadini possono quindi rivolgersi ai numeri di emergenza delle Forze dell'Ordine oppure direttamente alla CO 118, lasciando le proprie generalità, il motivo della chiamata ed un recapito telefonico ove essere ricontattati dal personale di turno.

La Pronta Disponibilità può essere allertata dalle Autorità anche in occasione di calamità naturali, catastrofi ed altri eventi che per intensità ed estensione debbono essere fronteggiate con mezzi straordinari.

La tipologia degli eventi che richiedono interventi indifferibili e che determinano l'attivazione della Pronta Disponibilità, fatte salve le competenze di altri Enti, sono:

- inconvenienti igienico-sanitari derivanti da emissioni di fumi, gas, vapori, ecc.
- intossicazioni da monossido di carbonio
- incidenti da dispersione e/o sversamenti di sostanze nocive
- malattie infettive nell'uomo che prevedono immediati interventi di profilassi
- contaminazione di acqua potabile
- contaminazione di bevande e altri alimenti di origine vegetale (verdure, frutta, bevande, cereali, piatti pronti, conserve vegetali, olio, vino, ecc.)
- tossinfezioni e intossicazioni alimentari
- contaminazione alimenti di origine animale (carne, latte, uova, pesce, formaggi, miele, gelati)
- macellazioni d'urgenza
- malattie infettive o diffuse negli animali
- reperimento animali morti, morte di animali
- identificazione di animali
- animali vaganti
- incidenti durante il trasporto di animali
- inconvenienti igienici in allevamento o in ricoveri di animali
- insetti infestanti
- infortuni sul lavoro
- incarico del P.M.
- interventi per incidenti rilevanti ed emergenze connesse a terremoti, alluvioni, eventi atmosferici eccezionali, incendi estesi, allagamenti, ecc.
- sversamento, dispersione o potenziale dispersione (contenitori sospetti) di sostanze pericolose all'aperto (aria, acqua, suolo)
 - da incidenti durante il trasporto di sostanze pericolose
 - in impianto produttivo
 - in ambienti confinati
 - bioterrorismo
- incidente rilevante a rischio chimico (scoppio, esplosione, incendio, crollo, ecc.):
 - in impianto produttivo industriale o deposito, con o senza dispersione di sostanze pericolose all'esterno
 - in insediamenti civili
 - mezzi di trasporto.

Di seguito si riporta la competenza per singola UOC:

Eventi richiedenti interventi non differibili	UOC competente
<ul style="list-style-type: none"> - inconvenienti igienico-sanitari degli ambienti di vita derivanti da emissioni di fumi, gas, vapori, ecc. - intossicazioni da monossido di carbonio - incidenti da dispersione e/o sversamenti di sostanze nocive - malattie infettive nell'uomo che prevedono immediati interventi di profilassi 	SISP

- insetti infestanti	
- contaminazione di acqua potabile - contaminazione di bevande e altri alimenti di origine vegetale (verdure, frutta, bevande, cereali, piatti pronti, conserve vegetali, olio, vino, ecc.)	SIAN
- malattie a trasmissione alimentare	SISP/SIAN/SIAOA
- contaminazione alimenti di origine animale (carne, latte, uova, pesce, formaggi, miele, gelati) - macellazioni d'urgenza	SIAOA
- malattie infettive o diffuse negli animali - reperimento animali morti, morte di animali - identificazione di animali - animali vaganti - incidenti durante il trasporto di animali - inconvenienti igienici in allevamento o in ricoveri di animali	SSA/SIAPZ
- infortuni sul lavoro - incarico del P.M.	SPSAL
- sversamento, dispersione o potenziale dispersione (contenitori sospetti) di sostanze pericolose all'aperto (aria, acqua, suolo) da incidenti durante il trasporto di sostanze pericolose o in impianto produttivo	SPSAL
- sversamento, dispersione o potenziale dispersione (contenitori sospetti) di sostanze pericolose in ambienti confinati/insediamenti civili - bioterrorismo	SISP
- incidente a rischio chimico (scoppio, esplosione, incendio, crollo, ecc.) in impianto produttivo industriale o deposito, con o senza dispersione di sostanze pericolose all'esterno	SPSAL
- incidente a rischio chimico (scoppio, esplosione, incendio, crollo, ecc.) in insediamenti civili o mezzi di trasporto	SISP
- interventi per incidenti rilevanti ed emergenze connesse a terremoti, alluvioni, eventi atmosferici eccezionali, incendi estesi, allagamenti, ecc.	SISP/DIP.

ARTICOLAZIONE OPERATIVA

Competenze generali del servizio di pronta disponibilità: le competenze del servizio di P.D. sono da riportare alla necessità di affrontare emergenze insorte al di fuori dell'orario di servizio del DIP.

Non possono essere effettuate, durante le ore di attivazione della P.D., prestazioni che non presentino i caratteri dell'indifferibilità e/o dell'urgenza.

Resta inteso che anche durante l'orario di servizio le richieste di intervento urgente, secondo le modalità e per la casistica di cui sopra, prevalgono su qualsiasi altra attività programmata.

Livelli di attivazione della P.D. e collegamenti

Sulla base della casistica di eventi verificatesi fin dall'istituzione del Dipartimento di Prevenzione nel 1998 e consolidatasi negli anni, i livelli di attivazione della P.D. nel campo delle competenze delle UOC del Dipartimento di Prevenzione nel 2016 sono i seguenti:

1. *Livello operativo territoriale*: effettuato dai Tecnici della prevenzione e dai Dirigenti veterinari direttamente coinvolti nel servizio di reperibilità. È attivato attraverso il numero di emergenza sanitaria 118 o dai successivi livelli ed applica le disposizioni dei protocolli della UOC di appartenenza e/o del profilo professionale.

Livello dirigenziale di UOC: effettuato dai dirigenti medici e SPTA, rappresenta il livello di attivazione cui devono pervenire le istanze del *livello operativo* direttamente o per il tramite del Direttore di UOC. A questo livello compete il supporto diretto la *livello operativo*, l'interfaccia con il livello superiore, l'attivazione di eventuali altre risorse disponibili in reperibilità, i collegamenti con altre strutture di Area Vasta reperibili, il coordinamento con ARPAM/IZS e il collegamento con altre forze (P.S., CC, VV.F., ecc.). Qualora siano invece interessati livelli centrali (Prefettura, Sindaci, Comandi provinciali VV.F., CC, Polizia, ecc.), con necessità di coordinamento e supporto tecnico-gestionale in evenienze/emergenze di particolare rilevanza, i collegamenti saranno garantiti dal *livello dipartimentale*, riservandosi, in tal caso, ai *livelli operativi e dirigenziali* gli adempimenti logistici.

Questo livello, sostanzialmente attivo per le UOC Veterinarie (SIAOA e SSA/SIAPZ), non può essere attivato con le risorse attuali per le UOC mediche, dato l'esiguo numero di dirigenti; esso viene sostanzialmente vicariato dalla reperibilità generica del Direttore UOC a supporto del primo livello operativo svolto dai Tecnici della Prevenzione/UPG.

2. *Livello dipartimentale di gestione degli eventi rilevanti*: tale livello è garantito dalla reperibilità generica di tutti i Direttori delle UOC coordinati dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione, anche in qualità di Coordinatore dell'Unità di Crisi per la Sicurezza degli alimenti e dei mangimi dell'Area Vasta 5, di cui alla DGRM n. 1803 del 09/12/2008.

Tale livello è attivato attraverso due modalità principali:

- istituzionale esterna, dalle istituzioni centrali quali Regione, Prefettura, Questura, Protezione civile/Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco, ecc.;
- istituzionale interna o diretta, dal *livello operativo* o dal *livello dirigenziale di UOC* di reperibilità sul territorio AV5 (nel caso in cui sia evidenziato un evento al di fuori della gestione ordinaria).

Compete a tale livello il richiamo in servizio di tutto il personale non in P.D., ritenuto necessario, del comparto e/o della dirigenza.

Per il *livello dirigenziale* (dirigenza medica e SPTA) e per il *livello dipartimentale* di generica disponibilità non è previsto compenso, fatto salvo l'eventuale riconoscimento di orario straordinario per il tempo relativo ad eventuale intervento fuori dell'orario di servizio, cioè in orario notturno o festivo.

Il sabato pomeriggio feriale è coperto dalle ore 14,00 alle ore 20,00 dalla "disponibilità al rientro" del personale del comparto in PD (Tecnici della Prevenzione), preferibilmente dall'operatore che ha effettuato il precedente turno di reperibilità notturno.

Tale "disponibilità al rientro" è prevista all'interno di un progetto finanziato con risorse aggiuntive, che consente di remunerare la disponibilità pre-festiva (sabato) dalle ore 14,00 alle ore 20,00 con € 15,00.

Sia i turni di reperibilità notturna che i turni di reperibilità festiva devono essere ripartiti in maniera uniforme tra gli operatori partecipanti di ciascuna UOC.

Ciascun operatore in turno di PD potrà effettuare un cambio motivato di turno solo se autorizzato dal Direttore UOC o in caso sia oggettivamente impossibilitato ad effettuare la PD per malattia o infortunio.

Il Direttore del Dipartimento di Prevenzione può attivare turni di PD non previsti o extra-piano, sia del comparto che della dirigenza medica e veterinaria e SPTA, per situazioni di emergenza altrimenti non fronteggiabili e a copertura di attività non garantibili con altri strumenti, previa autorizzazione della Direzione di Area Vasta e informativa alle OO.SS./RSU secondo la vigente normativa di riferimento.

Per quanto non previsto dal presente piano, si rinvia alla normativa contrattuale di riferimento (art. 7 CCNL 20-09-2001 smi; art. 17 CCNL 3-11-2005 smi).

Organizzazione e tempistica

Il servizio di pronta disponibilità è caratterizzato dalla immediata reperibilità del dipendente e dall'obbligo per lo stesso di intervenire nel minor tempo possibile.

Tale periodo, considerata l'estensione territoriale, va possibilmente ricompreso nei 60 minuti dalla comunicazione pervenuta dal 118.

Inoltre, considerata la natura dell'istituto e tenuto conto dell'estensione territoriale dell'Area Vasta 5 nonché della possibilità per il dipendente in pronta disponibilità di spostarsi dalla propria abituale dimora, garantendo comunque l'immediata reperibilità, si definisce una modalità, volta a favorire il miglioramento qualitativo del servizio mediante interventi più mirati ed efficaci, che si aggiunge a quella ordinaria, che prevede l'accesso alla abituale sede di servizio prima di iniziare l'intervento e l'utilizzo dell'automezzo aziendale.

Il dipendente, in caso di chiamata in pronta disponibilità, in particolare nei casi nei quali il percorso dal luogo di dimora al luogo di intervento sia più diretto e favorevole e considerando la tracciabilità della chiamata stessa, potrà recarsi direttamente sul luogo di intervento per motivi di celerità ed efficienza della prestazione, registrando l'ora di attivazione e di chiusura dell'intervento e dandone successivamente motivazione scritta al proprio Direttore UOC e al Coordinatore TdP per la convalida delle ore di lavoro effettuate in servizio di pronta disponibilità.

In tal caso il predetto dipendente in P.D. dovrà avere a bordo del proprio automezzo la dotazione prevedibilmente necessaria all'intervento oggetto della chiamata.

In ogni altro caso, l'intervento avrà inizio e termine presso la sede di servizio.

In caso di chiamata, il dipendente – a seconda dei casi e in rapporto alle concrete possibilità attuative – è tenuto ad assumere telefonicamente ogni preventiva informazione, utile a definire puntualmente l'accaduto e a rendere l'intervento quanto più possibile mirato ed efficace.

Assunte le informazioni, anche qualora permanga un'incompleta informazione, il dipendente interviene direttamente sul posto per definire il caso ed effettuare gli accertamenti conseguenti, seguendo, nelle normali condizioni stradali, il tragitto più breve.

Durante l'intervento dovranno essere effettuati tutti gli atti non rinviabili al giorno successivo o comunque utili (soprattutto nel caso di interventi per infortuni, incidenti rilevanti, intossicazioni da fumi e gas, ecc.) all'eventuale stesura della "prima informativa" da inviare al Magistrato (es. sequestro, SIT, fotografie, dichiarazioni spontanee, rilievi dei luoghi e degli impianti, ecc.).

Soprattutto nei casi di incidenti rilevanti, infortuni gravi e mortali, ecc. è necessario contattare sempre il Magistrato di turno, al fine di ricevere indicazioni sulle misure più opportune e non rinviabili.

Terminato l'intervento, il dipendente ritorna, sempre per il tragitto più breve, alla propria residenza o comunque al luogo di partenza.

Il Coordinatore dei Tecnici della prevenzione di ciascuna UOC si occuperà di registrare gli interventi sul modello di report (Allegato 1) al fine di monitorare l'attività eseguita in pronta disponibilità.

Gli interventi complessivi, effettuati dal servizio di pronta disponibilità dal personale del Dipartimento di Prevenzione nel territorio dell'AV5, saranno comunicati mensilmente alla Direzione del Dipartimento di Prevenzione e alla P.O. Prevenzione.

Prospetto pronta disponibilità

UOC	Area	Tipo	Attività feriale diurna (orario di servizio giorni feriali 8-20)		PD notturna	PD festiva	Disponibilità al rientro pre- festivo *
			h. 8-14	h. 14-20	h. 20-8	h. 8-20	sabato h. 14-20
SISP - Servizio Igiene e Sanità Pubblica	Dirigenza med.- vet./SPTA	h.12	1				
	Comparto (Tecnici della Prevenzione)		1	1	1	1	1
SIAN - Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione	Dirigenza med.- vet./SPTA	h.12	1				
	Comparto (Tecnici della Prevenzione)		1	1	1	1	1
SPSAL - Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro	Dirigenza med.- vet./SPTA	h.12	1				
	Comparto (Tecnici della Prevenzione)		1	1	1	1	1
SSA - Servizio sanità Animale / SIAPZ - Servizio Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche	Dirigenza med.- vet.	h.12	1	1	1	1	1
	Comparto (Tecnici della Prevenzione)		1	1	1	1	1
SIAOA - Servizio Igiene degli Alimenti di Origine Animale	Dirigenza med.- vet.	h.12	1	1	1	1	1
	Comparto (Tecnici della Prevenzione)		1	1	1	1	1

* La disponibilità al rientro pre-festivo (normalmente limitata al sabato pomeriggio h. 14,00-20,00) è garantita dal personale che effettua il successivo turno di reperibilità notturna. Relativamente al personale del comparto, è previsto un **progetto** finanziato con risorse aggiuntive che consente di remunerare la disponibilità pre-festiva dalle ore 14,00 alle ore 20,00 con € 15,00.

Allegato 1

Resoconto Pronta Disponibilità dal al

Giorno	Ora	Allertante	Motivo segnalazione	Provvedimenti assunti	Reperibile	Note

ALBO PRETORIO

NORMATIVA:

CCNL MEDICI 2002 - 2005

Art. 16

Servizio di guardia

1. Nelle ore notturne e nei giorni festivi, la continuità assistenziale e le urgenze/emergenze dei servizi ospedalieri e, laddove previsto, di quelli territoriali, sono assicurate, secondo le procedure di cui all'art. 6, comma 1 let. B), mediante:

- a) il dipartimento di emergenza, se istituito, eventualmente integrato, ove necessario da altri servizi di guardia o di pronta disponibilità;
- b) la guardia medica di unità operativa o tra unità operative appartenenti ad aree funzionali omogenee e dei servizi speciali di diagnosi e cura;
- c) la guardia medica nei servizi territoriali ove previsto.

2. Il servizio di guardia medica è svolto all'interno del normale orario di lavoro. Sino all'entrata in vigore del contratto nazionale relativo al II biennio economico 2004 - 2005, le guardie espletate fuori dell'orario di lavoro possono essere assicurate con il ricorso al lavoro straordinario alla cui corresponsione si provvede con il fondo previsto dall'art. 55 ovvero con recupero orario. È fatto salvo quanto previsto dall'art. 13.

3. Il servizio di guardia è assicurato da tutti i dirigenti esclusi quelli di struttura complessa.

4. In attesa delle linee di indirizzo di cui all'art. 9, comma 1, lettera g), le parti, a titolo esemplificativo, rinviano all'allegato n. 2 per quanto attiene le tipologie assistenziali minime nelle quali dovrebbe essere prevista la guardia medica di unità operativa.

5. In coerenza con quanto previsto dall'art. 9, comma 1, lettere f) e g) e con la finalità di valorizzare le aree di disagio, le parti si impegnano, altresì, a riesaminare le modalità di retribuzione delle guardie notturne, in orario o fuori dell'orario di lavoro, con il contratto del secondo biennio economico 2004 - 2005, previo monitoraggio del numero delle guardie effettivamente svolte presso le aziende ed enti da effettuarsi a cura dell'ARAN, entro un mese dalla sigla dell'ipotesi di C.C.N.L., mediante una rilevazione riguardante il 2004 ai fini di una stima obiettiva e puntuale dei relativi costi.

6. Con l'entrata in vigore del presente contratto è disapplicato l'art. 19 del C.C.N.L. 5 dicembre 1996.

Art. 17

Pronta disponibilità

1. Il servizio di pronta disponibilità è caratterizzato dalla immediata reperibilità del dirigente e dall'obbligo per lo stesso di raggiungere il presidio nel tempo stabilito con le procedure di cui all'art. 6, comma 1, let. B), nell'ambito del piano annuale adottato dall'azienda o ente per affrontare le situazioni di emergenza in relazione alla dotazione organica ed agli aspetti organizzativi delle strutture.

2. Sulla base del piano di cui al comma 1, sono tenuti al servizio di pronta disponibilità i dirigenti - esclusi quelli di struttura complessa - in servizio presso unità operative con attività continua nel numero strettamente necessario a soddisfare le esigenze funzionali. Con le procedure del comma 1, in sede aziendale, possono essere individuate altre unità operative per le quali, sulla base dei piani per le emergenze, sia opportuno prevedere il servizio di pronta disponibilità.

3. Il servizio di pronta disponibilità è limitato ai soli periodi notturni e festivi, può essere sostitutivo ed integrativo dei servizi di guardia dell'art. 16 ed è organizzato utilizzando dirigenti appartenenti alla medesima disciplina. Nei servizi di anestesia, rianimazione e terapia intensiva può prevedersi esclusivamente la pronta disponibilità integrativa. Il servizio di pronta disponibilità integrativo dei servizi di guardia è di norma di competenza di tutti i dirigenti, compresi quelli di struttura complessa. Il servizio sostitutivo coinvolge a turno individuale, solo i dirigenti dell'art. 14.

4. Il servizio di pronta disponibilità ha durata di dodici ore. Due turni di pronta disponibilità sono prevedibili solo per le giornate festive. Di regola non potranno essere previste per ciascun dirigente più di dieci turni di pronta disponibilità nel mese.

5. La pronta disponibilità dà diritto ad una indennità per ogni dodici ore. Qualora il turno sia articolato in orari di minore durata - che comunque non possono essere inferiori a quattro ore - l'indennità è corrisposta proporzionalmente alla durata stessa, maggiorata del 10%. In caso di chiamata, l'attività prestata viene computata come lavoro straordinario o compensata come recupero orario.

6. Nel caso in cui la pronta disponibilità cada in un giorno festivo spetta un giorno di riposo compensativo senza riduzione del debito orario settimanale.

7. Ai compensi di cui al presente articolo si provvede con il fondo dell'art. 55.

8. Le parti concordano che nell'ambito dei criteri generali di cui all'art. 9, comma 1, lettera g) sono individuate le modalità per il graduale superamento della pronta disponibilità sostitutiva, allo scopo di garantire mediante turni di guardia una più ampia tutela assistenziale nei reparti di degenza.

9. Con l'entrata in vigore del presente contratto è disapplicato l'art. 20 del C.C.N.L. 5 dicembre 1996.

Tutto ciò premesso l'Assessore alla Salute e le OO. SS. della dirigenza medica e veterinaria concordano le seguenti linee d'indirizzo

▪ **Organizzazione della funzione di continuità assistenziale**

Si sottolinea la necessità che la continuità assistenziale negli orari diurni feriali 8-20 venga garantita per tutte le Unità Operative Complesse con attività di degenza ordinaria con posti letto autonomi.

Vanno allo scopo utilizzati tutti gli istituti previsti dal contratto .

▪ **Tipologie assistenziali nelle quali è previsto il servizio di guardia (notturno e festivo, art. 16 CCNL 2002/2005)**

Si conviene di utilizzare come base quanto previsto dall'allegato 2 al CCNL della dirigenza medica veterinaria 2002/2005 e di prevedere il servizio di guardia con copertura delle 24 ore per le seguenti tipologie assistenziali specifiche :

- 1) attività ostetrica dei punti nascita (va avviato contestualmente un monitoraggio sperimentale di un anno per una diversa soluzione nei punti nascita con meno di 500 parti/anno);
- 2) pediatrie con neonatologia di 2° livello formalmente istituite ;
- 3) unità di terapia intensiva (rianimatoria e cardiologica);
- 4) unità di terapia semi-intensiva, intese come aree formalmente istituite dedicate a pazienti con monitoraggio continuo non invasivo, per le quali la guardia nelle 24 ore deve essere quella dell'unità operativa al cui interno è collocata l'attività semi-intensiva o in seconda istanza quella del dipartimento qualora costituito da specialità in discipline equipollenti;
- 5) nelle alte specialità che presentano i requisiti di cui al DM del 29.1.1992 ;
- 6) nei servizi di anestesia degli ospedali sedi di DEA di 1° e 2° livello;
- 7) nei servizi di laboratorio e di radiologia degli ospedali sedi di DEA di 1° e 2° livello (la disponibilità di particolari processi e tecnologie e lo sviluppo della telemedicina può consentire l'adozione di ulteriori e diverse soluzioni organizzative).

I servizi di guardia per le altre tipologie assistenziali possono essere organizzati in forma dipartimentale solo per aree funzionali omogenee che insistono sullo stesso stabilimento ospedaliero.

La scelta del numero di servizi di guardia da attivare all'interno di ciascuna struttura ospedaliera deve consentire una adeguata capacità di risposta alle problematiche assistenziali dei pazienti ricoverati e tenere dunque conto oltre che del loro numero anche della loro complessità assistenziale.

I servizi di guardia possono essere svolti coinvolgendo su base volontaria il personale dirigente delle altre strutture ospedaliere della stessa Zona con l'eventuale ricorso all'art. 55 del CCNL dirigenza medica veterinaria 98/2001 come integrato dall'art. 18 del CCNL 2002/2005.

▪ **Pronta disponibilità**

In merito alla regolamentazione dell'istituto della pronta disponibilità si concorda sui seguenti punti:

- la pronta disponibilità deve essere limitata ai periodi notturni ed alle giornate festive;
- la pronta disponibilità può essere sostitutiva o integrativa del Servizio di Guardia;
- la pronta disponibilità integrativa dei servizi di guardia deve essere espletata per singola specialità, utilizzando Dirigenti appartenenti alla medesima disciplina;
- la pronta disponibilità nei servizi di Anestesia, Rianimazione e terapia intensiva può essere solamente integrativa della guardia;
- la pronta disponibilità deve essere attivata per singolo stabilimento ospedaliero e per i singoli Servizi territoriali individuati ai sensi dell' art 14 commi 7 e 8 del CCNL 2002/2005;
- il coinvolgimento di personale dirigente di altre strutture, zonali e/o sovrazonali, ospedaliere e territoriali della stessa Zona o di altra Zona può avvenire su base volontaria; il servizio così prestato va remunerato con modalità definite in contrattazione aziendale /zonale.

DGRM 1002/2009

Per "continuità assistenziale" si intende la capacità da parte delle aziende ed Enti del SSR di assicurare cure primarie e tempestive per la durata dell'intero arco giornaliero.

Nelle ore notturne e nei giorni festivi la continuità assistenziale è assicurata dai servizi di guardia e l'emergenza/urgenza sono garantite secondo gli istituti e secondo le procedure di cui all'art. 16 del CCNL 3/11/05 .

Per servizi di guardia si intendono in via ordinaria quelli effettuati in orario di servizio o altrimenti con il ricorso eccezionale e temporaneo al lavoro straordinario. Il servizio di guardia notturno e quello festivo devono essere distribuiti in turni uniformi tra tutti i componenti delle équipes interessate.

Il ricorso all'istituto previsto dall'art. 18 del CCNL 3.11.2005 (guardia notturna aggiuntiva remunerata) è possibile quando:

- sia l'azienda a chiedere la disponibilità del dirigente a prestazioni di guardia, eccedenti gli obiettivi prestazionali negoziati ai sensi dell'art. 14, comma 6 del CCNL 3.11.2005, una volta esauriti altri strumenti contrattuali;
- sia rispettato, quale budget di spesa massimo disponibile, il tetto massimo delle guardie retribuibili, non superiore al 12% delle guardie notturne complessivamente svolte in azienda nell'anno precedente.

La tariffa contrattualmente prevista per la remunerazione dei turni di guardia aggiuntiva ex art. 18 è pari a € 480,00 lordi per ogni turno di guardia notturna.

Nel rispetto delle presenti linee di indirizzo e di quanto previsto nella DGR n. 382 del 9/03/09 le Aziende, Zone territoriali ed Enti del SSR adottano misure idonee ad assicurare la razionalizzazione e l'ottimizzazione delle attività connesse alla continuità assistenziale ed alla emergenza/urgenza a partire dal 2009.

Articolo 4
(Continuità assistenziale)

Per "continuità assistenziale" s'intende la capacità da parte delle aziende ed enti del SSR di assicurare cure tempestive ai pazienti ricoverati per la durata dell'intero arco giornaliero.

Le risorse umane necessarie al riassetto delle funzioni ospedaliere hanno come obiettivo quello di garantire anche la continuità assistenziale, da assicurare contestualmente al completamento delle reti cliniche.

In coerenza con quanto sopra, le parti concordano sulla necessità di assicurare un modello organizzativo omogeneo presso ciascuno stabilimento ospedaliero del Presidio ospedaliero unico di Area vasta che garantisca la continuità assistenziale in risposta all'emergenza e all'acuzie, tenendo conto anche di quanto disposto dalle DGR n. 382/2009 e 1002/2009.

Ritengono di individuare come prioritaria la continuità assistenziale organizzata con personale dedicato:

Per l' H/24:

- Pronto Soccorso – OBI/MURG; Anestesia – Rianimazione; UTIC – Cardiologia - emodinamica; Ostetricia e Ginecologia – Pediatria, laddove sia presente un punto nascita.
- Le guardie di Laboratorio analisi e di radiologia verranno garantite secondo il modello previsto dalla DGR n. 1345/2013 per le specifiche reti.
- Per la Radiologia , in caso di elevata frequenza di chiamate in regime di pronta disponibilità si attiva la guardia di specialità con le procedure previste dall'art. 14, comma 7, del CCNL quadriennio 2002/2005 del 3/11/2005.
- Per il resto del complesso assistenziale, l'obiettivo a tendere è quello d'implementare la continuità assistenziale come di seguito:
 1. relativamente alle U.O.C. di Arca medica con degenza (a tipologia internistica) con 1 medico all' uopo dedicato della MURG
 2. Per l'Area Chirurgica deve essere attivata una guardia notturna e festiva dipartimentale per area funzionale omogenea, che insiste sul singolo stabilimento ospedaliero, utilizzando eventualmente tutto il personale delle Unità Operative Complesse dell'Area chirurgica.
 3. Relativamente alle attività chirurgiche, nel caso di elevata frequenza di chiamate, si prevede l'attivazione della Guardia notturna divisionale di specialità.

Relativamente alle due macro aree Prevenzione e Territorio si sottolinea:

- a) l'esigenza di organizzare in ogni Servizio Pubblico Essenziale, specificatamente per disciplina, il servizio nell'arco delle dodici ore diurne ai sensi dell'art. 14, comma 7, del CCNL 3.11.2005;
- b) la necessità di organizzare i Servizi di Sanità Pubblica Veterinaria con l'articolazione del normale orario di lavoro nell'arco delle dodici ore di servizio diurne con la presenza del dirigente veterinario nei relativi servizi ai sensi dell'art. 14, comma 8, CCNL 3.11.2005.

Nel Presidio ospedaliero unico di Area vasta, l'attività di farmacia ospedaliera è assicurata anche attraverso la pronta disponibilità, nel rispetto delle procedure di confronto sindacale previste dai CCNLLI e dalla normativa vigente .

Verrà inoltre istituito un tavolo tecnico, entro il 30 giugno 2014, per valutare la possibilità di individuare nuovi modelli organizzativi da applicare.

Il raggiungimento dell'assetto di cui sopra deve avvenire nell'arco dell'anno 2014, tenendo conto anche, qualora non modificato, del vincolo economico relativo alla spesa per il personale così come derivante dalla normativa (spesa 2004 - 1,4%, al 31/12/2015) e nel rispetto delle relazioni sindacali a livello di aziende ed aree vaste.

Società	Specialistiche/Settori	Presenza feriale				CA notturna		CA festiva		Note			
		Presenza minima feriale diurna		Attività ambulatoriale/consuetudinis ricovero operatoria		guardia	PD	guardia	PD				
		8	14	20	8	14	20	guardia festiva 8-20	CA festiva oltre la guardia				
SOC. MAZZONI ASCOLI PICENO	SPECIALISTICHE/SETTORI	organizzatori presenza attiva	8	14	20	8	14	20	guardia notturna 20			cosa manca per ottenere il piano proposto	
		Anestesia	h24	1	1	1				1		1 pd	
		Rianimazione	h24	1	1	1	6	1		1			
		UTIC											
		Cardiologia	h12	1	1	1	3	1		1			
		laboratorio emodinamica	h12	1	1	1							
		h24	2	2	2	X	X		2				
		MURJ	h24	1	1	1				1			1 pd con 118 per trasporti secondari urgenti
		CO 118	h24	1	1	1	X	X		X			
		Chirurgia	h12	2	2	2	4	1					
		UOC Oftalmica	h12	2	2	2	2	2		2 pd			
		UOC Urologia	h12	2	2	2	3	1		Guardia Dipartimentale			
		UOC ORL	h12	2	2	2	3	1		Chirurgia (medici del DIP)			
		UOC Ortopedia e Traumatologia	h12	2	2	2	4	1					
		UOC Medicina Interna Mal Infettive LpA	h12	4	2	2	3	X					
		UOC Neurologia	h12	3	2	2	2						passare dalla guardia dipartimentale medica alla guardia del medico MURJ dedicato
		UOC Pneumologia	h12	2	1	1	3	1					
		UOC Ematologia	h12	2	1	1	3						
		UOC Neurologia (no ricoveri ordinari)	h12	2	1	1	3	X		Guardia Medico MURJ dedicati o guardia dipartimentale			
		UOC Oncologia (no ricoveri ordinari)	h6	1	1	1	3	X					
		UOC Diabetologia (no ricoveri ordinari)	h6				3						
		UOC Medicina riabilitativa (no letti)	h6				2	1					
UOC Gastroenterologia (no letti)	accessi				2	1							
SOC. SAN BENEDETTO DEL TRONTO	UOC Ostetrica e ginecologia	h24	2	2	2	2			1			2 pd	
	UOC Pediatria	h24	2	2	2	1			1			2 pd	
	UOC NPI	h6	X	X	1	X			X			1 pd	
	DSM - Medicina di consultazione e DH	h12	1	1	1	X	X		X				
	UOC Immunotrasfusionale												
	UOC Laboratorio analisi	h12	1	1	1	3			X				
	UOC Radiodiagnostica	h12	X	X	2	1			1 AP SBT e FERMO			1 pd	
	UOC Radiologia	h12	1	1	1	6	5		X				
	UOC Medicina nucleare	h12	X	X	2	1			X				
	UOC Fisica Sanitaria	h6	X	X	2	X	X		X				
	UOC DMO	h12	1	1	1	1	X		X			1 pd	
	SOC. SAN BENEDETTO DEL TRONTO	Anestesia	h24	1	1	1	4	1		1			1 pd
Rianimazione		h24	1	1	1				1				
pronto soccorso		h24	2	2	2	X	X		2				
MURJ		h24	1	1	1				1			X	
UOC Cardiologia ad indirizzo riabilitativo	Cardiologia ad indirizzo riabilitativo	h24	1	1	1	1			1			1 pd	
	Chirurgia	h12	2	2	2	3							
	Ortopedia e Traumatologia	h12	2	2	2	2			Guardia dip. chirurgia				
	ORL	h12	1	1	1	1						2 pd	
	Oculistica	h12	1	1	1	1						2 pd	
	Geriatra	h12	2	2	2	1							
	Medicina	h12	2	2	2	1							
	Neurologia	h12	2	2	2	1						1 pd	
	Neurologia	h12	2	2	2	1						1 pd	
	Neurologia	h12	2	2	2	1						1 pd	
	Gastroenterologia	h12	1	1	1	1							
	Diabetologia	h6	X	X	3								
	Medicina riabilitativa	h12	1	1	1								
	Oncologia	h6	X	X	4	1							
	Ostetrica e ginecologia	h24	2	2	2	1						1 pd	
	Pediatria	h24	2	2	2	1						1 pd	
	Radiologia	h12	2	2	2	2						1 pd	
	Immunotrasfusionale	h12	1	1	1								
	Laboratorio analisi	h12	1	1	1							1 AP SBT e FERMO	
	Salute mentale	h12	1	1	1							1 pd	
	UOC DMO	h12	1	1	1	1						1 pd	

richiede sulla base dello stato di ricoverazione. 1 garante sostituzione turn over

Necessaria integrazione organico con + 2 chirurghi e + 1 ortopedico
attività ambulatoriale e day surgery
attività ambulatoriale e day surgery

Necessaria integrazione organico con + 2 chirurghi e + 1 ortopedico
attività ambulatoriale
attività ambulatoriale / DH
attività in tutto medico con imitazioni tecnica assistenza
1.

Necessaria integrazione organico con + 2 chirurghi e + 1 ortopedico
attività ambulatoriale e day surgery
attività ambulatoriale e day surgery

Necessaria integrazione organico con + 2 chirurghi e + 1 ortopedico
attività ambulatoriale
attività ambulatoriale / DH
attività in tutto medico con imitazioni tecnica assistenza
1.

Necessaria integrazione organico con + 2 chirurghi e + 1 ortopedico
attività ambulatoriale
attività ambulatoriale / DH
attività in tutto medico con imitazioni tecnica assistenza
1.

Necessaria integrazione organico con + 2 chirurghi e + 1 ortopedico
attività ambulatoriale
attività ambulatoriale / DH
attività in tutto medico con imitazioni tecnica assistenza
1.

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	UO	Tipo	Presenza feriale						CA notturna		CA festiva		
			Attività feriale		Attività				guardia notturna 20 8	Pronta disponibilità notturna	guardia festiva 8 - 20	Pronta disponibilità festiva	
			8	14	14	20	8	14					14
SISP - Servizio Igiene e Sanità Pubblica		h. 12	1									1 TdP	
SIAN - Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione		h. 12	1									1 TdP	
SPSAL - Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro		h. 12	1									1 TdP	
SSA - Servizio sanità Animale / SIAPZ - Servizio Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche		h. 12	1	1								1 TdP + 1 Vet	
SIAOA - Servizio Igiene degli Alimenti di Origine Animale		h. 12	1	1								1 TdP + 1 Vet	

PREFETTORIO

