



REGIONE PUGLIA

AREA Politiche per la Promozione della Salute delle Persone e delle Pari Opportunità
SERVIZIO- Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica Uff. n.4
A.P. Gestione, monitoraggio e controllo fabbisogno personale SSR

ACCORDO PRESTAZIONI AGGIUNTIVE PERSONALE DEL COMPARTO

La l.r. 40 art.3, comma 26 e il Piano di rientro 2010-2012 – obiettivo 3.3 - di cui alla deliberazione di Giunta Regionale 2624/2010 approvato con l.r. 2/2011 prevedono la graduale riduzione della spesa sostenuta dalle Aziende Sanitarie, delle prestazioni aggiuntive, nella misura del 30% per l'anno 2010 – del 50% anno 2011 e 80% anno 2012. Pertanto, si ritiene necessario fissare criteri e modalità di espletamento delle prestazioni aggiuntive per il personale del comparto.

Premesso che le prestazioni aggiuntive devono essere effettuate prioritariamente per garantire i livelli essenziali e non devono essere utilizzate per potenziare attività già esistenti né per l'avvio di nuove attività, le aziende sanitarie predisporranno nell'ultimo trimestre dell'anno un piano, a valere per l'anno successivo, d'intesa con le organizzazioni sindacali aziendali, firmatarie del contratto, relativo alle prestazioni aggiuntive, nei limiti previsti dalle seguenti disposizioni regionali, elaborate e concertate con le Organizzazioni Sindacali regionali di categoria, firmatarie del CCNL del comparto della sanità pubblica.

Il piano annuale e la preventiva autorizzazione devono tenere conto:

- 1) della garanzia dei livelli essenziali di assistenza nonché della riduzione delle liste di attesa.

Prioritariamente devono essere garantite le prestazioni nelle strutture di assistenza in regime di emergenza- urgenza. In proposito è necessario che le Aziende, in via prioritaria, approvino il Piano annuale delle Emergenze (pronta disponibilità.)

- 2) della chiusura di strutture a seguito della riorganizzazione della rete ospedaliera ed eventuale ricollocazione del personale in esubero;
- 3) delle attività per le quali, al fine di adempiere ad obblighi di legge, si fa ricorso ad onerose consulenze esterne, effettuando una valutazione tra i costi delle stesse e quelli per le eventuali prestazioni aggiuntive.

Il suddetto piano deve essere redatto con la esplicita valutazione delle condizioni sopra riportate e sottoposto al monitoraggio semestrale i cui esiti devono essere comunicati alle OO.SS. di categoria.

Inoltre il ricorso alle prestazioni aggiuntive può avvenire in via temporanea e comunque nel limite delle risorse finanziarie previste dalla l.r. 2/2011 e dopo aver accertato la vacanza dei posti nella dotazione organica della unità operativa e sia accertata l'impossibilità a coprire gli stessi a causa di:

- a) procedura concorsuale o di mobilità in itinere, nel rispetto di quanto previsto dalla l.r. 12/2010;
- b) procedura selettiva per assunzioni a tempo determinato che non ha prodotto effetti;
- c) procedure in itinere di ricollocazione del personale risultato in esubero a seguito di riorganizzazione della rete ospedaliera e/o territoriale.

L'Azienda propone la partecipazione alle prestazioni aggiuntive alle figure professionali del personale del comparto individuate dalla L.n.1/2002 (infermieri, tecnici di radiologia), in possesso dei seguenti requisiti:

- a) aver superato il periodo di prova;
- b) essere esenti da norma di limitazioni, anche parziali o prescrizioni alle mansioni come certificate dal medico competente e/o dal medico autorizzato; in caso di motivata necessità assistenziale, comunque, le prestazioni aggiuntive possono essere svolte anche da detto personale purchè non in contrasto con le limitazioni o prescrizioni del medico competente e/o medico autorizzato;
- c) non beneficiare, nel mese in cui si devono effettuare le prestazioni aggiuntive, di istituti normativi o contrattuali che comportino la riduzione dell'orario di servizio;
- d) essere impegnato su un orario di lavoro su tre turni o nelle sale operatorie e servizi di radiologia anche con attività H12.

Le prestazioni, pertanto, non potranno essere svolte, comunque, in occasione di:

-effettuazione dei turni di pronta disponibilità

-part-time

- debito orario

-assenze dal servizio a titolo di ferie, aspettativa, malattia ed infortunio, astensione obbligatoria, congedo ex lege 104/92 fruito per l'intera giornata lavorativa, permesso per l'intero arco della giornata lavorativa compreso quella di natura sindacale, congedo collegato a rischio radiologico e anestesilogico, sciopero, aggiornamento professionale.

Le prestazioni aggiuntive devono essere svolte con le seguenti modalità:

- a) le ore destinate a tale istituto devono essere effettuate di regola nel secondo riposo dopo il turno notturno;
- b) le ore delle prestazioni aggiuntive devono essere organizzate in turni antimeridiani o pomeridiani e non superare le ore del turno di servizio;

- c) non superare, fermo restando gli accordi contrattuali vigenti, il limite massimo individuale di 24 ore mensili e comunque non superiore a 96 ore annue, nel rispetto della normativa sui riposi;
- d) qualora i dipendenti in servizio presso unità operativa non sia sufficiente a garantire la copertura del fabbisogno, può essere chiamato ad effettuare prestazioni aggiuntive, a rotazione, il personale in servizio presso altra unità operativa.

Le chiamate in pronta disponibilità non sono da computarsi nelle prestazioni aggiuntive.

Le prestazioni aggiuntive saranno rilevate dall'apposita timbratura ed il pagamento verrà effettuato previa autorizzazione della competente Direzione dell'unità operativa.

Letto, confermato e sottoscritto

L'ASSESSORE
(dott. Ettore Attolini)

CGIL FP Sanità

CISL FPS

II DIRETTORE DI AREA

Politiche per la Promozione della Salute delle Persone e delle Pari Opportunità

(dott. Vincenzo Pomo)

II DIRIGENTE
Servizio Progr. Assistenza Osped. e Specialistica
(Silvia Papini)

UIL FPL

IL FUNZIONARIO A.P.
Gestione, monitoraggio e controllo fabbisogno personale SSR
(Angela Nobile)

FIALS

FSI – USAE