

**PROGETTO EMERGENZA 2007
(Adeguamento economico QUOTE)**

PREMESSO che il **Progetto Emergenza** è stato istituito in data **8.11.2001** e successivamente prorogato di anno in anno, con rivalutazione delle quote economiche individuali adottata a decorrere dal 1.9.2005;

per l'ANNO 2007

SI STABILISCE:

A) di confermare, per quanto qui non espressamente previsto, i contenuti del **documento citato in premessa e delle circolari operative successivamente emanate (vedere [ALLEGATI 1 e 2](#))**, con particolare riferimento all'obiettivo di circoscrivere l'intervento in emergenza alle reali fattispecie per le quali è stata concordata l'attivazione di questo Progetto e con impegno della Direzione a verificare che, a fronte della situazione contingente che genera la chiamata in emergenza, l'attivazione venga disposta laddove sia stata valutata l'impossibilità di soluzioni diverse legate anche a temporanee rimodulazioni organizzative dell'Unità Operativa.

B) di aumentare le quote economiche attualmente erogate, applicandole nella misura sotto indicata:

- 1) Personale Categoria **Bs** (solo Infermiere Generico e Psichiatrico con 1 anno) - **C - D - Ds**:
QUOTA UNICA: **Euro 28,50**
- 2) Personale Categoria **Bs** (escluso le figure del punto 1 di questa Categoria) - **A - B**:
QUOTA UNICA: **Euro 24,00**

C) di stabilire per le nuove quote sopra indicate la decorrenza del **1° APRILE 2007**.

- PROGETTO EMERGENZA 2001 -

E' attivato il Progetto "EMERGENZA 2001" con l'obiettivo di garantire il previsto livello di prestazioni e di operatività nei casi di assenza improvvisa di personale per causa di forza maggiore e non programmata.

Tale situazione di Emergenza, non risolvibile attraverso accordi volontari tra gli operatori, fa scattare il richiamo in servizio di personale per l'espletamento di turni aggiuntivi.

Il Progetto riguarda tutte le strutture aziendali ed il personale dipendente dell'Area Comparto, di ogni profilo e di tutte le Aree:

MODALITA': E' a cura e sotto la responsabilità dei Coordinatori delle Strutture ove individuati, così come dei Responsabili di Servizio/U.Operativa individuare la reale situazione di emergenza, senza una preventiva definizione concordata con le OO.SS.

In via autonoma l'Azienda attraverso i soggetti soprarichiamati decide la necessità di richiamare dipendenti secondo le seguenti modalità:

- Sospensione o richiamo dal riposo;
- Richiamo dal recupero ore;
- Sospensione o richiamo dalle ferie (solo per i Servizi/UU.OO. che non prevedono riposi infrasettimanali).

L'intervento avviene ogni qualvolta non è possibile garantire i livelli di attività programmate e non differibili.

1. L'intervento in emergenza è attivato quando l'organico integrativo è già utilizzato in altre situazioni a vario titolo;
2. L'intervento cessa allorché si ristabilisce la condizione normale di lavoro di sequenzialità del turno o dello svolgimento delle attività;
3. L'intervento avviene per chiamata di dipendenti individuati in via prioritaria sulla base della volontarietà, appartenenti alla stessa Unità Operativa o alla stessa Area di attività dipartimentale.
4. I soggetti anzi citati (o, in loro assenza, l'operatore di turno) effettuano la chiamata sotto la loro responsabilità in ordine alla situazione di effettiva emergenza;
5. E' predisposta apposita modulistica da compilare a cura dei soggetti di cui sopra (da inviare mensilmente entro il giorno 10 del mese successivo agli Uffici Rilevazione Presenze ed al Servizio Infermieristico – a seconda della competenza).
6. E' effettuato il monitoraggio mensile del fenomeno a cura del Servizio Infermieristico (per il Personale Infermieristico, OTA, Ostetriche, Assistenti Sanitarie, Educatori Professionali, Centralinisti degli Ospedali, Autisti di Direzione Sanitaria e 118) o a cura del Servizio Gestione Personale (per il restante personale), allo scopo di verificare l'andamento rispetto il passato.

TRATTAMENTO ECONOMICO: Per il disagio che consegue il personale richiamato in servizio in situazione di riposo, è previsto in compenso per ogni turno – a titolo di retribuzione di produttività – omnicomprensivo del costo del lavoro straordinario e della indennità contrattuale di:

- | | | | |
|----|--|-------------|----------------------|
| 1) | <u>Personale Categoria Bs (solo infermiere generico e psichiatrico con 1 anno) – C – D - Ds:</u> | | |
| | Per rientro aggiuntivo diurno: | Lire | 33.000 orarie |
| | Per rientro aggiuntivo notturno/notturno festivo/diurno festivo: | Lire | 39.000 orarie |
| 2) | <u>Personale di Categoria Bs (escluso le figure del punto 1 di questa categoria) - A - B:</u> | | |
| | Per rientro aggiuntivo diurno: | Lire | 28.000 orarie |
| | Per rientro aggiuntivo notturno/notturno festivo/diurno festivo: | Lire | 33.000 orarie |

VALIDITA': Il presente Progetto ha validità dal 08.10.2001 al 31.01.2002.

PAGAMENTI: I pagamenti di detti interventi, sulla scorta della documentazione inviata dai soggetti di cui ai punti precedenti, entro il termine indicato al punto 5), saranno posti in pagamento il mese successivo a quello di svolgimento del servizio.

FINANZIAMENTO: L'onere derivante dal Progetto di cui trattasi è finanziato a carico del Fondo della Produttività 2001/2002 che è rimpinguato dell'importo di Lire 80.000.000, stornato dal Fondo per i compensi per lavoro straordinario e per la remunerazione di particolari condizioni di disagio, pericolo o danno, di cui all'art. 38, co. 1, C.C.N.L. Area Comparto 7.4.99.

NORMA FINALE: Nell'ipotesi in cui il numero di interventi effettuati evidenzia un andamento di sfondamento rispetto il finanziamento previsto, le parti si incontreranno per modificare o sospendere il presente Accordo.

Ferrara, 08.11.2001 - Letto, approvato e sottoscritto da Direzione – OO.SS. Area Comparto – RSU Aziendale

Con dichiarazione a verbale FPS-CISL: "La CISL-FPS non sottoscrive il presente Accordo perché l'intervento per chiamata non è basato in via esclusiva sulla base della volontarietà del dipendente (cfr. p. 3 – pag. 1)". F.to Canella

ALLEGATO 2): Circolari Operative successive, a tutt'oggi vigenti sul Progetto Emergenza...

CIRCOLARE OPERATIVA N° 1:
(Allegata alle note Prot. n. 6649 del 28.2.2003
e successiva Prot. n. 36227 del 26.4.2004)

“Applicazione Progetto Emergenza al Personale Sanitario e Tecnico delle Strutture Sanitarie”

PRESUPPOSTI:

Il progetto Emergenza viene utilizzato a carattere eccezionale e viene attivato mediante chiamata in servizio di personale dipendente del Comparto con contratto di lavoro a tempo pieno, quando ricorrano contemporaneamente le seguenti condizioni:

- 1) assenza di personale sanitario o tecnico
- 2) assenza non programmata ed improvvisa (che accada lo stesso giorno del turno od il giorno prima)
- 3) organico integrativo già impegnato per coprire altre assenze.

Il Progetto viene attivato inoltre per mantenere le presenze previste dall'accordo per la tutela dei servizi essenziali in caso di sciopero, fatta salva l'adozione di procedure per rimodulare l'assistenza sulla base di interventi concordati.

PROCEDURA:

L'attivazione va fatta dal coordinatore o dall'infermiere presente, verificata la presenza di tutte le condizioni precedentemente elencate e va validata dal Responsabile della struttura di riferimento e del Servizio infermieristico, anche a posteriori.

DURATA:

La durata massima dell'applicazione del Progetto Emergenza per ogni singolo episodio di assenza non può superare i **tre giorni** e pertanto al termine di questo periodo si deve ricorrere al potere di organizzazione interno dell'Unità Operativa o della macrostruttura di riferimento.

A tale scopo ogni Responsabile di Unità Operativa deve realizzare una procedura interna che, nel contesto di standards predefiniti di risorse e nel rispetto di istituti contrattuali ed accordi integrativi aziendali, preveda:

- le presenze ritenute opportune anche in relazione alle variazioni, soprattutto stagionali, dei carichi di lavoro;
- il numero degli operatori in ferie programmate (non vanno richiamati per il Progetto Emergenza gli operatori assenti in base al piano ferie concordato per l'anno corrente o per smaltire residui pregressi);
- criteri per lo smaltimento delle ore accantonate;
- eventuali rimodulazioni delle attività che prevedono integrazione medico/infermiere.

CIRCOLARE OPERATIVA N° 2:
(Nota Prot. n. 39392 del 5.5.2004)

“Progetto Emergenza: rettifica ed integrazione nota Prot. n. 36227 del 26.4.2004”

A parziale rettifica ed integrazione della precedente nota prot. n. 36227, viene confermata anche per l'anno in corso la possibilità di deroga al termine di tre giorni per l'applicazione dell'istituto ad ogni singolo episodio di assenza, secondo le modalità già previste dalla nota prot. N. 23056 del 22.7.2003 → (*Stralcio: “In deroga alle disposizioni vigenti, autorizzazione in via eccezionale per l'attivazione del P.E. oltre il termine delle 72 ore, fino ad un massimo di 5 giorni lavorativi per ogni singolo episodio di assenza; attivazioni per periodi eccedenti i 5 giorni dovranno essere documentate in modo dettagliato e autorizzate dai Responsabili di Servizio. In ogni caso di attivazione oltre le 72 ore dovranno essere documentate le motivazioni che hanno determinato l'utilizzo del P.E. e che non hanno reso possibile eventuali rimodulazioni delle attività”*).

CIRCOLARE OPERATIVA N° 3:
(Nota Prot. n. 60315 del 15.7.2004)

**“Progetto Emergenza: integrazione Circolare n. 1 allegata alla nota Prot. n. 6649/2003:
Personale a TEMPO PARZIALE”**

In relazione alla proroga del Progetto Emergenza 2004 (...omissis...), con la presente si integra la circolare operativa prot. n. 6649/2003, prevedendo che la chiamata in servizio in applicazione del Progetto possa avvenire anche per il **PERSONALE con contratto a TEMPO PARZIALE**, limitatamente a n. 12 turni annui per un massimo di n. 102 ore.

Restano confermate le altre procedure contenute nella circolare n. 1).