



ASL Mediocampidano
Azienda socio-sanitaria locale

RGB221

Regolamento dei servizi di Guardia
Medica Ospedaliera e di Pronto
Disponibilità

RGB 221
Rev. 0/2022
Pagina 1 di 4



ASL Mediocampidano
Azienda socio-sanitaria locale

Regolamento RGB 221

Regolamento dei servizi di Guardia Medica Ospedaliera e di Pronto Disponibilità in applicazione degli articoli 26 e 27 del CCNL Area Sanità 19 Dicembre 2019, triennio 2016-2018)

Redatto Direttore Sanitario
Verificato Comitato Paritetico CCNL Dirigenti ASL Mediocampidano
Negoziato Riunione del 19/10/2022
Emanato Delibera del Direttore Generale

ASL MEDIO CAMPIDANO

Sede Legale
Via Ungaretti n. 9
CAP: 09025 Sanluri
C.F.: 03990320925
P.IVA: 03990320925
sito internet: <https://www.aslmediocampidano.it>
e-mail: direzione.generale@aslmediocampidano.it
PEC: protocollo@pec.aslmediocampidano.it



1. Introduzione

Per servizio di Guardia Medica Ospedaliera¹ (di seguito Guardia) si intende il presidio medico di un reparto o di più reparti, siti nello stesso Stabilimento Ospedaliero, appartenenti ad aree funzionali omogenee così come individuate nel Decreto Ministeriale 30 gennaio 1998 e SMI² (Medica e delle specialità mediche, Chirurgica e delle specialità chirurgiche, Odontoiatria, Medicina diagnostica e dei servizi, Sanità pubblica) anche afferenti a diversi Dipartimenti, nei turni in cui le attività di cura (diagnostico-terapeutiche) sono limitate all'urgenza, quindi nelle ore notturne (dalle ore 20,00 alle ore 8,00) e nei giorni festivi (dalle ore 8,00 alle ore 20,00), ma estendibili al sabato e ai turni pomeridiani (dalle 14,00 alle 20,00).³

Il servizio di guardia è organizzato per singolo reparto in:

1. Pronto soccorso
2. Terapie intensive (Rianimazione, UTIC, TIN)
3. Stroke Unit di secondo livello (con pratica di terapia trombolitica)
4. Ostetricia e Ginecologia limitatamente all'attività ostetrica
5. Pediatria con neonatologia

Nei Presidi in cui è presente un'attività chirurgica e/o ostetrica in urgenza h24, è inoltre prevista una guardia anestesiologicala.⁴

In tutti gli altri reparti può essere attivata una guardia di reparto o tra reparti (nella forma detta interdivisionale) che si trovino nello stesso stabilimento e con un numero complessivo di posti letto non inferiore a 30 e non superiore a 60. I reparti accomunati in un'unica guardia sono coerenti con le discipline della stessa area funzionale. Tale numero è incrementato/ridotto secondo i seguenti criteri:

- i posti dislocati in corpi diversi sono pesati al 150% nel conteggio complessivo
- i posti di recupero e riabilitazione funzionale (codice 56), Lungodegenza (codice 60), Neuro-riabilitazione (codice 75), Unità spinale (codice 28), sono pesati al 50% nel conteggio complessivo.

¹ DPR 27 marzo 1969, n. 128 art. 7; CCNL dirigenza medico - veterinaria del SSN 2002/2005 Artt 16 e 17

² Decreto Ministeriale 30 gennaio 1998 e SMI- Tabelle relative alle discipline equipollenti previste dalla normativa regolamentare per l'accesso al secondo livello dirigenziale per il personale del ruolo sanitario del Servizio Sanitario Nazionale

³ Art. 26 e art. 6-bis CCNL Area Sanità 19 Dicembre 2019, triennio 2016-2018

⁴ CCNL dirigenza medico - veterinaria del SSN 2002/2005 Art 16



Nell'area dei Servizi (Laboratorio di analisi chimico-cliniche e microbiologia, Radiodiagnostica, Medicina Trasfusionale) il servizio di guardia è giustificato quando la media delle chiamate notturne è superiore a 1. Negli altri casi si può fare ricorso alla pronta disponibilità sostitutiva. L'intervento del dirigente, quando possibile, può essere svolto da remoto (in pronta disponibilità sostitutiva) con appropriati sistemi informatici (tele-diagnosi, tele-refertazione, tele-validazione).

Il servizio di guardia dura per periodi di 6/12 ore nelle fasce diurne e di 12 ore in quelle notturne, salvo diversa indicazione giustificata, ed è resa nell'ambito del normale orario di lavoro.

Si precisa che la remunerazione delle Guardie diurne festive della durata di 6 ore è dimezzata rispetto all'importo previsto all'art. 26 del CCNL, che disciplina le Guardie della durata di 12 ore.

Nelle altre fasce orarie le attività ordinarie e di emergenza sono assicurate dai medici in servizio secondo modalità stabilite dai Direttori delle singole strutture. Se l'organizzazione prevede che uno dei medici in servizio si occupi della gestione delle attività ordinaria, tale funzione non deve essere definita "guardia" ma "coordinamento medico" e l'incaricato "Coordinatore medico di giornata".

2. Compiti del medico di guardia

Il medico di guardia:⁵

- 1) Presidia il/i reparti affidati senza allontanarsi dall'ospedale se non per motivi legati all'assistenza di pazienti o per altri codificati motivi.
- 2) Attende il collega del turno successivo, al quale subentra, per le necessarie consegne. Quando la guardia riguarda più reparti le consegne sono fornite ai medici in turno dei reparti interessati.
- 3) Assicura:
 - a. La sorveglianza delle condizioni cliniche dei pazienti degenti nei reparti affidatigli;
 - b. L'eventuale modifica di prescrizioni diagnostico-terapeutiche dei curanti, quando imposte dalle mutate condizioni cliniche dei pazienti;
 - c. Le consulenze urgenti al Pronto Soccorso e ai degenti degli altri reparti, se indifferibili, segnalando gli spostamenti per consentire sempre una rapida reperibilità.
- 4) Constata il decesso in caso di morte dei pazienti degenti nei reparti affidatigli (la compilazione della scheda di morte è compito del curante);⁶

Il medico di guardia gode di piena autonomia decisionale nella valutazione dei casi clinici che giungono alla sua osservazione e si avvale, se lo ritiene, della consulenza di altro sanitario.

⁶ D.P.R. 10 settembre 1990, n. 285



I turni di guardia non superano le 12 ore continuative.

3. Pronta Disponibilità o Reperibilità

Il servizio di Pronta disponibilità è caratterizzato dalla immediata reperibilità telefonica del dirigente medico e dall'obbligo, in caso di necessità, di raggiungere la sede dell'ospedale, nel più breve tempo possibile.⁷

Il servizio di Pronta Disponibilità è svolto di norma nei periodi notturni (dalle ore 20 alle ore 8) e festivi (dalle ore 8 alle ore 20) ma estendibili al sabato e ai turni pomeridiani degli altri giorni (dalle ore 14 alle ore 20). Può essere sostitutivo ed integrativo dei servizi di guardia⁸ ed è effettuato da dirigenti medici della/delle disciplina/e coerenti col reparto o la funzione.

Il medico in Pronta Disponibilità sostitutiva può essere chiamato dal personale infermieristico del reparto di appartenenza o da un altro sanitario in servizio di guardia attiva. Il medico in Pronta Disponibilità integrativa solo da un altro sanitario in servizio di guardia attiva.

Il turno di Pronta Disponibilità ha la durata di 12 ore e non può coincidere con il giorno di riposo settimanale.

Le ore effettuate su chiamata in Pronta disponibilità sono retribuite come lavoro straordinario e possono essere, su specifica richiesta del Dirigente medico, recuperate con corrispondente riduzione del debito orario.

Di regola non potranno essere previste, per ciascun dirigente medico, più di n. 10 Pronte disponibilità nel mese.

Le chiamate dei medici in pronta disponibilità devono svolgersi per il tramite del centralino ed essere registrate dal richiedente in apposito registro con l'indicazione del giorno e dell'ora.

Il medico pronto disponibile dovrà registrare l'entrata e l'uscita con le specifiche modalità in vigore per la rilevazione presenze.

4. Articolazione dei turni di guardia e reperibilità

Il Direttore di Struttura Complessa e Semplice Dipartimentale predispone i turni di guardia e di Pronta Disponibilità mensili eventualmente con i direttori delle Strutture coinvolte e li trasmette firmati e timbrati alla Direzione di competenza (Presidio Ospedaliero, Distretto, Dipartimento di prevenzione e Dipartimento di Salute mentale) entro e non oltre il 25 del mese precedente a quello cui fanno riferimento.

Ogni variazione di turno, una volta autorizzata dal Direttore di Struttura deve essere comunicata alla Direzione della Macrostruttura (Ospedale, Distretto, Dipartimenti Prevenzione, Salute Mentale).

⁷ Aran – La reperibilità nel comparto Regioni e autonomie locali Dicembre 2014

⁸ artt. 25 d.p.r. 348/1983 e 82 d.p.r. 270/1987, artt. 19 e 20 CCNL 5 dicembre 1996, l'art. 16 del CCNL 8 giugno 2000,



Compatibilmente con le risorse umane disponibili, potrà essere valutata l'esonerabilità del personale che abbia superato la soglia di 62 anni di età anagrafica, dai turni notturni.

5. Verifica sull'applicazione del Regolamento

E' prevista una verifica semestrale volta a valutare l'efficacia e l'impatto del regolamento sull'attività delle SS.CC.