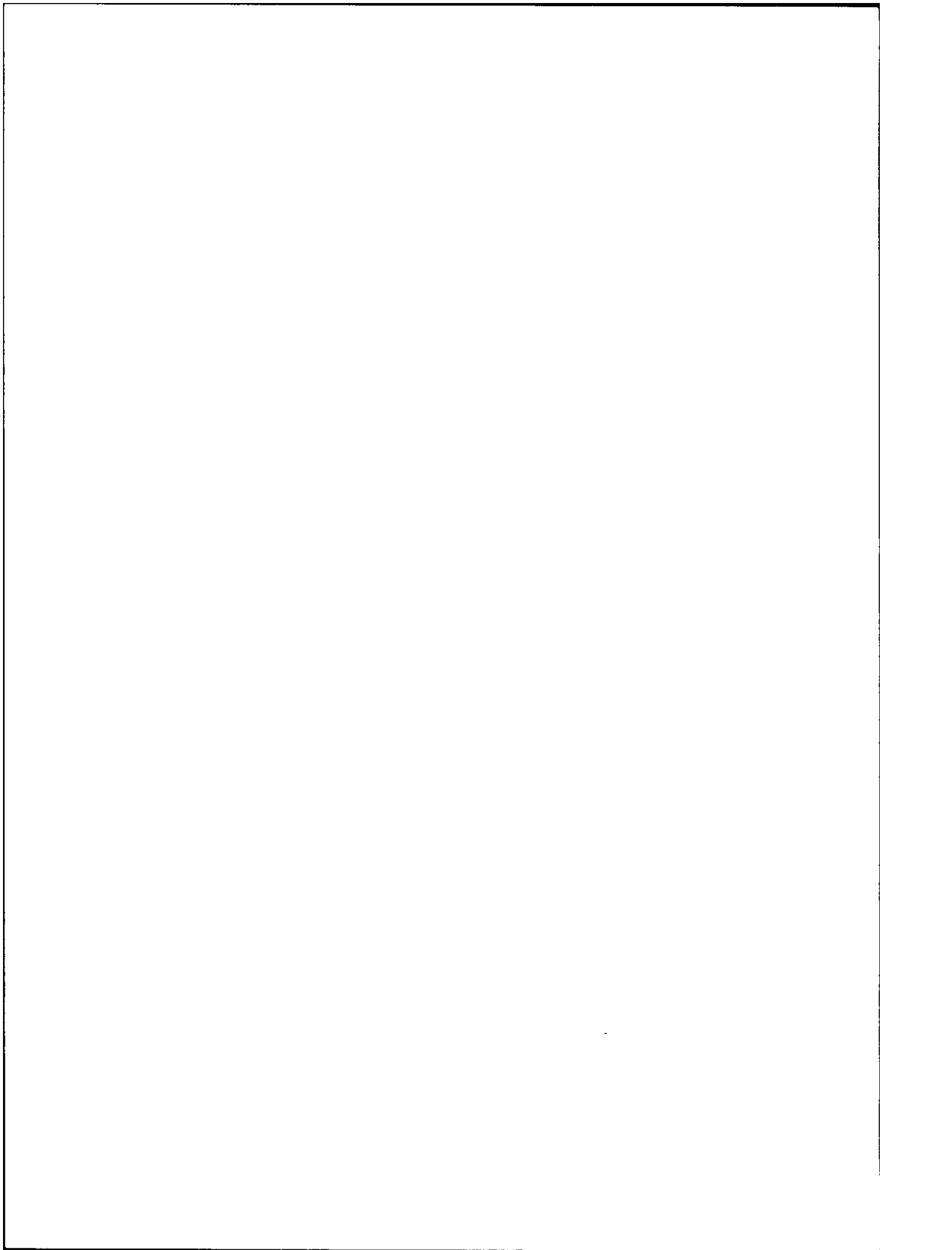




REGOLAMENTAZIONE TURNI DI GUARDIA INTERDIVISIONALE



copie

**AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE
RIETI**

Viale Matteucci 9 - 02100 RIETI
Centralino 0746 / 2781
Codice Fiscale e Partita IVA 00821180577

Prot n° 4596.....

16 NOV. 2007

Struttura : P.O. " San Camillo de Lellis "
Direzione Medica P.O. di Rieti : Direttore Dott. P. Manzi
tel 0746 / 278221 fax 0746 / 278440
e-mail p.manzi@asl.rieti.it

Funzionario o referente responsabile per quanto comunicato :

Al Direttore del Dipartimento di Medicina
Ai Direttori delle SS.CC. di Area Medica

p.c. Ai Dirigenti DMO

Oggetto : Regolamentazione turni guardia medica interdivisionale

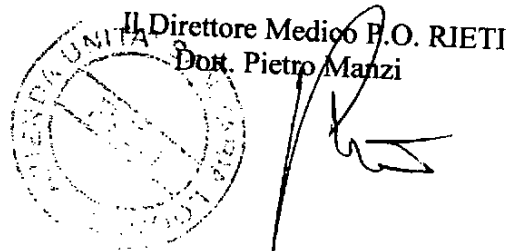
In relazione ai colloqui ed accordi intercorsi in sede di riunione collegiale effettuata in data 14/11/2007 si invia in allegato la stesura finale della regolamentazione dei criteri per la stesura dei turni di guardia medica interdivisionale.

Si invitano le SS.LL. ad attenersi a quanto ivi indicato e si invita il Direttore del Dipartimento di Medicina a vigilare sul corretto andamento della turistica del Dipartimento stesso.

Si precisa che, in relazione a quanto stabilito, l'avvicendamento delle Strutture Complesse avrà inizio a far data dal 01 Gennaio 2008.

Si ringraziano le SS.LL. per la collaborazione fornita.

Il Direttore Medico P.O. RIETI
Dott. Pietro Manzi



Regolamentazione turni di guardia interdivisionale:

In relazione alle problematiche insorte nella compilazione e svolgimento dei turni di guardia interdivisionale per uniformare i criteri di compilazione dei turni, rendere omogenei i comportamenti, distribuire in modo equo il carico di lavoro dei diversi sanitari interessati e delle diverse equipe mediche coinvolte, si propongono le seguenti regole:

- Ogni sanitario deve effettuare al max 3 turni di guardia pomeridiani e 3 turni di guardia notturni (metà intra, metà extra-orario; eventuali disparità verranno recuperate nel mese successivo)
- I trenta turni in extra-orario che i due "abbinamenti" effettuano debbono essere divisi tra le unità mediche in servizio e non tra le due UOC in quanto non tutti i medici possono effettuare turni in extra (vedi CoCoCo) e l'attribuzione di turni extra per reparto e non per sanitario crea una evidente disparità con vantaggio delle UOC che hanno meno medici ed effettuano prevalentemente turni in extra. Questo comporta, inoltre, la minore presenza nei reparti di questi medici perché, effettuando un maggior numero di turni in "intra" orario, usufruiscono del riposo compensatorio.
- E' necessario prevedere una fisiologica turnazione degli abbinamenti tra le diverse unità operative (MED2/GER; MED1/MAL. INF) ogni 6 mesi.
- Ogni sanitario non può effettuare più di 2 turni Extraorario oltre i turni spettanti (3 al mese). Un eccessivo carico di lavoro notturno comporta, come si è già verificato, una notevole riduzione della qualità delle prestazioni con aumento del rischio sia per il paziente che per gli operatori.
- Vi deve essere un'equa ripartizione dei turni festivi e prefestivi (sia diurni che notturni e reperibilità) tra i sanitari interessati. I vari incaricati dei turni devono mantenere un conteggio chiaro e sempre consultabile di tutti i turni svolti dai singoli e garantire una turnazione effettiva.
- Lo stesso criterio di equa ripartizione ed avvicendamento deve essere garantito tra le diverse unità operative nella copertura dei super-festivi (Natale/Capodanno e Pasqua) facendo riferimento allo "storico" degli ultimi cinque anni.
- Non è possibile effettuare la reperibilità dopo lo smonto dalla notte;
- Non è possibile effettuare la reperibilità quando si è di guardia pomeridiana o in servizio ambulatoriale,
- Non è possibile effettuare il turno di guardia pomeridiano in concomitanza con lo svolgimento dell'attività ambulatoriale.
- Il medico di guardia è tenuto alla compilazione delle schede terapeutiche (foglio unico di terapia)

