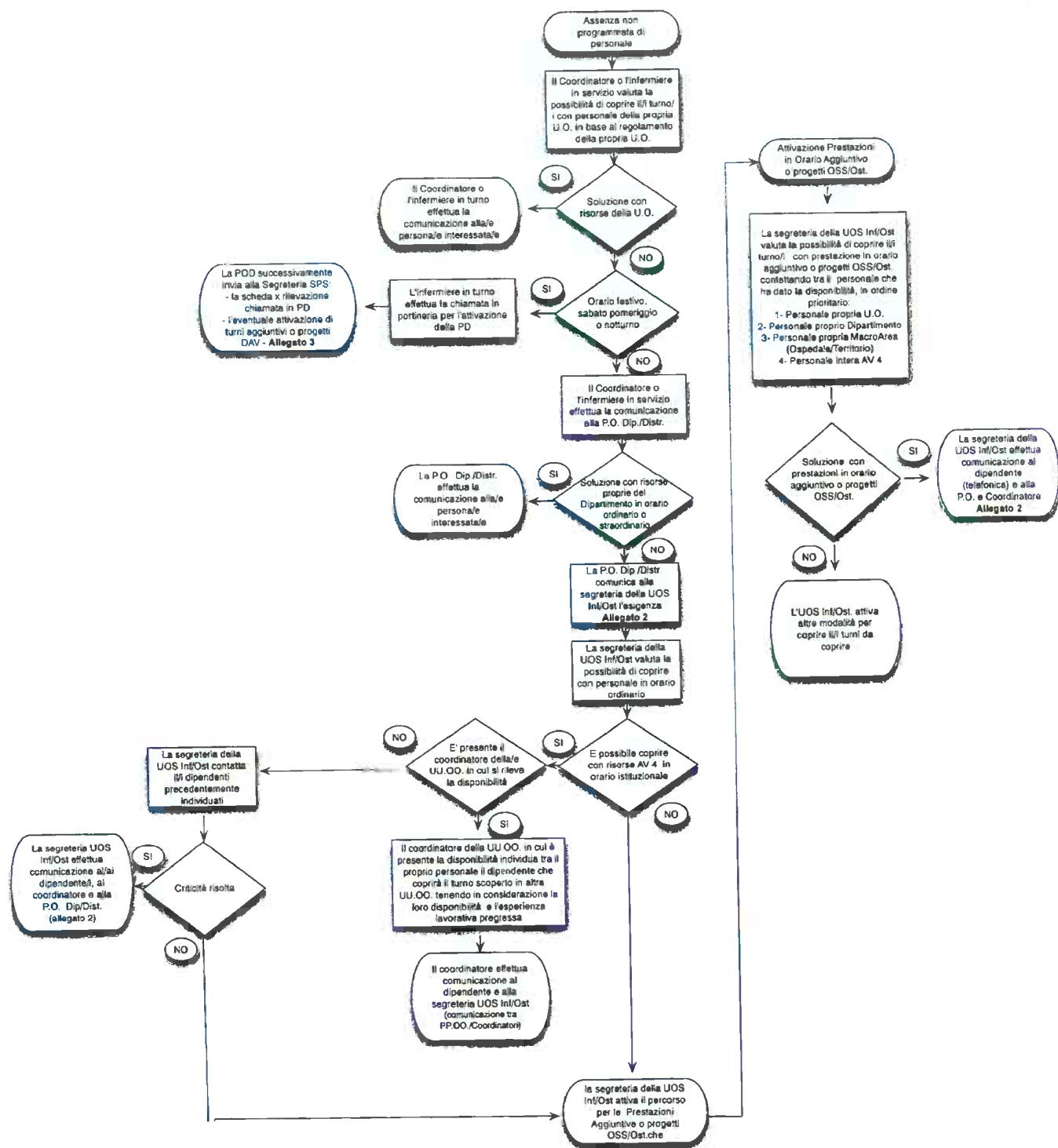


FLOW CHART GESTIONE ASSENZA NON PROGRAMMATA PERSONALE DELL'AREA INFERMIERISTICA ED OSTETRICA



NB

Gli elenchi:

1. disponibilità in orario aggiuntivo
2. disponibilità progetti DAV: OSS e Ostetriche

verranno aggiornati dalla segreteria SPS e verranno inseriti nella "cartella condivisa" con tutte le PP.OO. Area Infermieristica ed Ostetrica

Al Dirigente UOS Area Inf.ca /Ost.ca - SPS
Dr. Renato Rocchi

Oggetto: Disponibilità ad effettuare Turni Aggiuntivi

Il/La sottoscritto/a _____

Dipendente dell'Area Vasta 4 di Fermo con la qualifica di

Presso l'U.O. _____ Sede di _____

Si dichiara disponibile ad effettuare orario al di fuori dell'impegno di servizio nei seguenti giorni :

[illegible]

*Apporte una X sul turno in cui si è disponibili

I numeri di telefono a cui posso essere contattato sono i seguenti:

Data

Firma

NOTA

Il presente modello va inviato insieme all'allegato 1b attraverso:

1. mail (scansione) all'indirizzo servizio.professionisanitarie.av4@sanita.marche.it (preferibile)
2. fax al numero 0734.6252806
3. posta interna alla Segreteria Area Infermieristica ed Ostetrica – SPS - Via Zeppilli, 18 Fermo

Azienda Sanitaria Unica Regionale

Sede Legale: Via Caduti del Lavoro, 40 – 60131 Ancona
C.E. e P.IVA 02175860424

Area Vasta n. 4

Sede Amministrativa: Via Zeppilli, 18 – 63900 Fermo - FM
Tel. 0734.625111 - Fax 0734.6252019

e-mail: segreteria.av4@sanita.marche.it - Pec: areavasta4.asur@emarche.it - www.asurzona11.marche.it

Comuni: Altidona, Amandola, Belmonte Piceno, Campofilone, Falerone, Fermo, Francavilla d'Este, Grottazzole, Lapedona, Magliano di Tenna, Massa Fermana, Monsampietro Morico, Montappone, Montefalcone Appennino, Montefortino, Monte Giberto, Montegranaro, Montegiorgio, Monteleone di Fermo, **Montelparo**, Monterinaldo, Monterubbiano, Monte San Pietrangeli, Monte Urano, Monte Vidon Combatte, Monte Vidon Corrado, Montotone, Moresco, Ortezzano, Pedaso, **Petrilli**, Pontzano di Fermo, Porto San Giorgio, Porto San'Elpidio, Rapagnano, Santa Vittoria in Matenano, Sant'Elpidio a Mare, Servigiano, Smerillo, Torre San Petrizio

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato/a a _____ () il _____
(comune di nascita; se nato/a all'estero, specificare lo stato) (prov.)

residente a _____ ()
(comune di residenza) (prov.)

in Via _____ n. _____
(indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 anche per i reati di "falsità in atti" e "uso di atto falso" (con la specifica di cui al 2°, 3° e 4° comma stesso articolo), nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARA

che nel mese in corso, fino alla data odierna non ha beneficiato degli istituti normativi e contrattuali che comportino una riduzione a qualsiasi titolo dell'orario di servizio, fatte salve le assenze per aggiornamento obbligatorio e per ferie dovute, coma da contratto.

Qualora ne dovesse beneficiare nei restanti giorni del mese in corso il sottoscritto lo comunicherà tempestivamente alla Segreteria della UOS Area Infermieristica ed Ostetrica – SPS.

(luogo, data)

Il Dichiarante

Allegare copia di un documento di identità

NOTA

Il presente modello va inviato insieme all'allegato 1a attraverso:

1. mail (scansione) all'indirizzo servizio.professionisanitarie.av4@sanita.marche.it (preferibile)
2. fax al numero 0734.6252806
3. posta interna alla Segreteria Area Infermieristica ed Ostetrica – SPS - Via Zeppilli, 18 Fermo

Azienda Sanitaria Unica Regionale

Sede Legale: Via Caduti del Lavoro, 40 – 60131 Ancona
C.F. e P.IVA 02175860424

Area Vasta n. 4

Sede Amministrativa: Via Zeppilli, 18 – 63900 Fermo - FM
Tel. 0734.625111 - Fax 0734.6252019

e-mail: segreteria.av4@sanita.marche.it - Pec: areavasta4.asur@emarche.it - www.asurzona11.marche.it

Alla UOS Area Inf.ca/Ost.ca

Il/La sottoscritto/a _____ P.O. Dipartimento/Distretto _____
a seguito dell'assenza non programmata per le motivazioni di seguito indicate, così come anticipato telefonicamente, comunica l'impossibilità a coprire i turni con personale in orario istituzionale del proprio Dipartimento/Distretto

GIORNO	TURNO (M-P-N)	Tot. ore	Dipendente assente	Qualifica	Motivazione	U.O.

Data _____

Firma P.O. Dipartimento/Distretto _____

All'Infermiere Coordinatore _____

Alla P.O. Dipartimento/Distretto _____

Così come anticipato telefonicamente si comunica che i turni verranno così garantiti:

GIORNO	U.O.	TURNO (M-P-N)	Tot. ore	Modalità*	NOMINATIVO DIPENDENTE CHE GARANTISCE IL TURNO	U.O. Appartenenza	Qualifica	Recapito Telefonico

*(Orario Istituzionale, Orario Straordinario, Prestazione in Orario Aggiuntivo, Progetto OSS, Progetto Ostetriche)

I dipendenti sopra indicati sono stati già avvisati.

Data _____

Incaricata Segreteria UOS Inf/Ost _____

(nome e cognome) _____

(firma) _____

Azienda Sanitaria Unica Regionale

Sede Legale: Via Caduti del Lavoro, 40 – 60131 Ancona
C.F. e P.IVA 02175860424

Area Vasta n. 4

Sede Amministrativa: Via Zeppilli, 18 – 63900 Fermo - FM
Tel. 0734.625111 - Fax 0734.6252019

e-mail: segreteria.av4@sanita.marche.it - Pec: areavasta4.asur@emarche.it - www.asurzona11.marche.it

Comuni: Altidona, Amandola, Belmonte Piceno, Campofelice, Falerone, Fermo, Francavilla d'Ete, Grottazzolina, Lapedona, Magliano di Tenna, Massa Fermana, Monsampietro Morico, Montappone, Montefalcone Appennino, Montefortino, Monte Giberto, Montegranaro, Montegiorgio, Monteleone di Fermo, Montelparo, Monterinaldo, Monterubbiano, Monte San Pietrangeli, Monte Urano, Monte Vidon Combatte, Monte Vidon Corrado, Montottone, Moresco, Ortezzano, Pedaso, Petritoli, Ponzano di Fermo, Porto San Giorgio, Porto Sant'Elpidio, Rapagnano, Santa Vittoria in Matenano, Sant'Elpidio a Mare, Sargigliano, Smerillo, Torre San Patrizio

Alla UOS Area Inf.ca /Ost.ca - SPS

p.c. Alla Posizione Organizzativa
Ospedale/Territorio

Il/La sottoscritto/a _____ Posizione Organizzativa
del dip./distretto _____ a seguito dell'assenza non programmata del
dipendente _____ qualifica _____

comunica che i turni sono stati garantiti con le seguenti modalità:

GIORNO	TURNO (M-P-N)	Totale ore	Modalità (Orario Aggiuntivo, Progetto OSS, Progetto Ostetriche)	NOMINATIVO DIPENDENTE

e del dipendente _____ qualifica _____

comunica che i turni sono stati garantiti con le seguenti modalità:

GIORNO	TURNO (M-P-N)	Totale ore	Modalità (Orario Aggiuntivo, Progetto OSS, Progetto Ostetriche)	NOMINATIVO DIPENDENTE

Data _____

Firma P.O. Dip./Distretto

Nota

Modello da compilare a cura della Posizione Organizzativa Dipartimentale/Distrettuale per la comunicazione al SPS dell'attivazione di turni in prestazione orario aggiuntivo, progetto OSS e progetto ostetriche nei seguenti giorni e orari:

- Sabato dalle ore 13.00 alle ore 20.00
- festivi dalle ore 08.00 alle ore 20.00
- tutti i giorni dalle ore 19.00 alle 08.00

Azienda Sanitaria Unica Regionale

Sede Legale: Via Caduti del Lavoro, 40 – 60131 Ancona
C.F. e P.IVA 02175860424

Area Vasta n. 4

Sede Amministrativa: Via Zeppilli, 18 – 63900 Fermo - FM
Tel. 0734.625111 - Fax 0734.6252019

e-mail: segreteria.av4@sanita.marche.it - Pec: areavasta4.asur@emarche.it - www.asurzona11.marche.it

Comuni: Altidona, Amandola, Belmonte Piceno, Campofelice, Falerone, Fermo, Francavilla d'Ete, Grottazzolina, Lapedona, Magliano di Tenna, Massa Fermana, Monsampietro Morico, Montappone, Montefalcone Appennino, Montefortino Monte Giberto, Montegranaro, Montegiorgio, Monteleone di Fermo, Montelparo, Monterinaldo, Monterubbiano, Monte San Pietrangeli, Monte Urano, Monte Vidon Combatte, Monte Vidon Corrado, Montottone, Moresco, Ortezzano, Pedaso, Petritoli, Ponzano di Fermo, Porto San Giorgio, Porto Sant'Elpidio, Rapagnano, Santa Vittoria in Matenano, Sant'Elpidio a Mare, Servigiano, Smerillo, Torre San Patrizio



AVVISO INTERNO DI AGGIORNAMENTO

PRESTAZIONI ORARIE AGGIUNTIVE

La Direzione di questa Area Vasta ha disposto l'attivazione delle procedure interne per l'acquisizione della disponibilità di personale Infermieristico al fine di consentire alla U.O.S. Servizio Professioni Sanitarie di provvedere ad inserire nell'ambito della turnazione dei servizi, la predetta figura in attività aggiuntiva.

Le prestazioni aggiuntive potranno essere svolte presso tutte le UU.OO. dei Presidi Ospedalieri e Territoriali della Area Vasta 4.

L'utilizzo del personale disponibile avverrà prioritariamente all'interno dell'U.O. di appartenenza con coinvolgimento, a rotazione, dei dipendenti, poi nell'ambito di altre UU.OO. del Dipartimento di appartenenza e in ulteriore subordine, al di fuori dello stesso.

L'utilizzo della figura di Infermiere Generico e dell'Infermiere Generico esperto avverrà esclusivamente nell'ambito dell'U.O. di appartenenza.

Pertanto dovendo assicurare direttamente l'assistenza infermieristica con proprio personale per il periodo dal **30. 01.2017 al 31.12.2017**

SI CHIEDE LA DISPONIBILITA' DI PERSONALE DIPENDENTE DEL PROFILO PROFESSIONALE DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO INFERMIERE CAT. D), DI OPERATORE PROFESSIONALE SANITARIO INFERMIERE CAT. BS) (INFERMIERE GENERICO) e OPERATORE PROFESSIONALE SANITARIO INFERMIERE ESPERTO CAT. C) (INFERMIERE GENERICO ESPERTO)

Sono ammessi a svolgere prestazioni orarie aggiuntive i dipendenti dell'Area Vasta n. 4 con qualifica di Collaboratori Professionali Sanitari Infermieri Cat. D), di Operatori Professionali Sanitari Infermieri Cat. Bs) (Infermieri Generici) e Operatori Professionali Sanitari Infermieri esperti Cat. C) (Infermieri generici Esperti) in possesso dei seguenti requisiti:

- essere in servizio ed aver superato il periodo di prova;
- essere esenti da limitazioni anche parziali o prescrizioni alle mansioni come certificate dal medico competente, ovvero limitazioni/prescrizioni che hanno reso necessaria l'allocazione in diversa U.O., fatta eccezione per l'utilizzo di guanti sintetici e non in lattice e/o di occhiali speciali
- non beneficiare, *nel mese precedente l'effettuazione, degli istituti normativi e contrattuali che comportino una riduzione a qualsiasi titolo dell'orario di servizio (intendendosi qualsiasi assenza pur consentita ed autorizzata). Di fatto, possono essere ammessi all'effettuazione di*

Azienda Sanitaria Unica Regionale

Sede Legale: Via Caduti del Lavoro, 40 – 60131 Ancona

C.F. e P.IVA 02175860424

Area Vasta n. 4

Sede Amministrativa: Via Zeppilli, 18 – 63900 Fermo - FM

Tel. 0734.625111 - Fax 0734.6252019

e-mail: direzione.av4@sanita.marche.it - Pec: areavasta4.asur@emarche.it - www.asurzona11.marche.it

Comuni: Altidona, Amandola, Belmonte Piceno, Campofilone, Falerone, Fermo, Francavilla d'Ete, Grottazzolina, Lapedona, Magliano di Tenna, Massa Fermana, Monsampietro Morico, Montappone, Montefalcone Appennino, Montefortino, Monte Giberto, Montegranaro, Montegiorgio, Monteleone di Fermo, Montelparo, Monterinaldo, Monterubbiano, Monte San Pietrangeli, Monte Urano, Monte Vidon Combatte, Monte Vidon Corrado, Montottone, Moresco, Ortezzano, Pedaso, Petritoli, Panzano di Fermo, Porto San Giorgio, Porto Sant'Elpidio, Rapagnano, Santa Vittoria in Matenano, Sant'Elpidio a Mare, Servigiano, Smerillo, Torre San Patrizio

detti turni, soltanto coloro che sono stati presenti per l'intero mese precedente, fatte salve le assenze per aggiornamento obbligatorio e per ferie dovute, come da contratto.

Nel caso positivo (in relazione al punto c), il dipendente viene escluso dalla possibilità di svolgimento delle prestazioni aggiuntive nel mese successivo. *Il riscontro viene fatto a livello di Unità Operativa (Coordinatore) o in caso di assenza o impedimento del coordinatore, attraverso autocertificazione del dipendente.*

Il dipendente che è formalmente in ferie o in permesso retribuito non può contestualmente effettuare prestazioni aggiuntive.

Sono esclusi "di norma" dall'effettuazione di prestazioni aggiuntive i Collaboratori Professionali Sanitari Infermieri con funzioni di coordinamento.

Il turno aggiuntivo si svolge di norma da un numero minimo di 6 ore per un massimo di 12 ore, con tetto massimo individuale di norma un turno settimanale.

Fra il turno ordinario e quello aggiuntivo (e viceversa) dovrà esserci un intervallo di almeno 11 ore. Gli operatori che svolgono la loro attività su due turni (mattina o pomeriggio) possono partecipare alle prestazioni in orario aggiuntivo (minimo 3 ore – massimo 5 ore) interponendo tra il lavoro istituzionale e quello aggiuntivo, la sosta di 1 ora e, comunque, per un massimo di ore pari a 12 come somma tra orario istituzionale e prestazione oraria aggiuntiva; anche in questo caso fra la somma degli orari istituzionale/aggiuntivo ed il turno successivo (ordinario o aggiuntivo e viceversa) dovrà esserci un intervallo di almeno 11 ore.

Il compenso orario lordo è stabilito per le figure di:

- Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere Cat. D) € 30.00.
- Operatore Professionale Sanitario Infermiere Generico Esperto Cat. C) € 25.00.
- Operatore Professionale Sanitario Infermiere Generico Cat. Bs) € 25.00.

Il personale infermieristico dell'Area Vasta che intende partecipare a tale progetto potrà presentare domanda, utilizzando il modello allegato, dal lunedì al venerdì all'Ufficio Protocollo sito in Via Zeppilli, 18 – Fermo **precisando che le stesse verranno valutate in ordine di arrivo.**

Fermo li, 24/01/2017

f.to IL DIRETTORE DI AREA VASTA

Dot. Livini Licio



AL DIRETTORE DI AREA VASTA
Dott. Licio Livini

OGGETTO: Avviso Interno. Prestazione orarie aggiuntive anno 2017.

La/Il sottoscritta/o _____
nata/o il _____ a _____
dipendente di questa Area Vasta n. 4 con la qualifica di _____
operante nell'ambito dell'U.O. di _____

SI DICHIARA DISPONIBILE

all'effettuazione di prestazione orarie aggiuntive da rendersi al di fuori dell'impegno di servizio.

Fermo li _____
