

AL DIRETTORE SANITARIO ASL PESCARA
DOTT. GUARINO
AL COORDINATORE DIREZIONE MEDICHE P.O. ASL PESCARA
DOTT. CORTESI
AL DIRIGENTE PROFESSIONI SANITARIE AREA INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE
DOTT. MARCELLO BOZZI
ALLA RESPONSABILE COORDINAMENTO SERVIZIO
INFERMIERISTICO OSPEDALIERO ASL PESCARA
DOTT.ssa CACCIAGRANO MARIA RITA
aslpescara@postecert.it
protocollo.aslpe@pec.it

Oggetto : **L'esclusione dalle liste di Pronta Disponibilità con L'immediata Sospensione degli effetti della Delibera n 829 del 30.07 pronta disponibilità della ASL Pescara avente per oggetto "servizio di pronta disponibilità dipartimentale assistenza infermieristica"**

Il sottoscritt _____
nat_ a _____ il _____, residente a
_____ in via _____ n° _____
CAP _____, Tel. _____.
In servizio presso _____ presidio
ospedaliero di _____,
in qualità di _____ con la presente ;
CHIEDE

L'esclusione dalle liste di Pronta Disponibilità Infermieristica Dipartimentale per le seguenti

Motivazioni:

- 1) L'Art 7 c.5 recita: Il servizio di pronta disponibilità è organizzato utilizzando di norma personale della stessa unità operativa.
L'art. 7 c. 11 recita : Possono svolgere la pronta disponibilità solo i dipendenti addetti alle attività operatorie e nelle strutture di emergenza.
- 2) **Insufficiente riposo psicofisico** ai sensi dell'art 5 c.9 del CCNL comparto sanità 2006-2008 del 10.04.08 presuppone che ai lavoratori interessati sia accordata una protezione appropriata tale da permettere di evitare che gli stessi, a causa della stanchezza, della fatica o di altri fattori che perturbano l'organizzazione del lavoro, causino lesioni a se stessi, ad altri lavoratori o a terzi o danneggino la loro salute, a breve o a lungo termine.
- 3) **L'Attivazione Della Pronta Disponibilità su base volontaria.**

Il/la sottoscritto/a si riserva sin da ora di agire innanzi alle sedi giudiziarie competenti, con l'ausilio del **Sindacato Nursind** .

In attesa del vostro assenso , nel rispetto della L. 241 / 90 e successive modifiche .

_____ li _____

FIRMA