CAPITOLO 3

Tutele Lavorative Specifiche

Guardie e reperibilità

Questo capitolo è fondamentale per la categoria e differisce molto dal manuale generico Itaca.

LAVORO NOTTURNO

Niente notti, niente reperibilità

Divieto assoluto

Dall'accertamento della gravidanza fino al compimento di 1 anno di età del bambino, è vietato adibire la madre al lavoro notturno (dalle 24:00 alle 06:00)

Esonero facoltativo

La madre (o il padre convivente in alternativa) non è obbligata a prestare lavoro notturno fino ai 3 anni del figlio.
Unico genitore affidatario: esonero fino ai 12 anni

Ripercussioni sui turni

La medica anestesista neo-genitore non può essere inserita nella turnistica delle guardie notturne o delle reperibilità notturne attive/passive in questo periodo

RADIOPROTEZIONE

Al rientro dal congedo

☢ **Rischio da Esposizione**

Attenzione: Anche dopo il rientro, se la lavoratrice allatta, deve essere garantita l'esclusione da rischi di contaminazione (radionuclidi). Per la radioscopia (raggi X), vale il principio di precauzione e il monitoraggio dosimetrico stretto

TUTELA LEGALE

Divieto di Licenziamento

Vale come per tutte le lavoratrici fino all'anno del bambino, salvo colpa grave. Nel pubblico impiego la stabilità è maggiore, ma la norma protegge da eventuali discriminazioni nell'assegnazione di incarichi

PROCEDURE OPERATIVE

Checklist per l'Anestesista

1 — Test di gravidanza positivo

Certificato ginecologo + protocollo immediato all'Amministrazione e alla Direzione Sanitaria

2 — Valutazione Rischi

Incontro con Medico Competente: stop gas, stop RX

3 — Congedo di Maternità

Domanda online INPS + copia all'Ufficio Risorse Umane entro il 7° mese di gravidanza

4 — Alla nascita

Inviare certificato di nascita e Codice Fiscale del bambino per detrazioni e assegno unico

5 — Al rientro

Pianificare con il Primario l'esonero dalle guardie notturne (facoltativo fino ai 3 anni)

RIEPILOGO DOCUMENTALE

Documenti e Destinatari

FASE / EVENTO	DOCUMENTO	DESTINATARIO
Inizio gravidanza	Cert. medico telematico	INPS + Azienda
Interdiz. salute	Cert. Ginecologo SSN	ASL / ULSS
Interdiz. lavoro	DVR + attestaz. rischio	Ispettorato ITL
Flessib. 1+4 / 0+5	Pareri Gin.+Med.Comp.	HR + INPS
Malattia figlio	Cert. Pediatra telemático	INPS + Ufficio Pers.

AAROI EMAC
Associazione Anestesisti Rianimatori Ospedalieri Italiani
Emergenza Area Critica

Diritti della Genitorialità

GUIDA OPERATIVA

- Prima della Nascita
- Dopo il Parto
- Tutele Specifiche
- Checklist Adempimenti

D.Lgs. 151/2001 · CCNL Area Sanità 2022–2024

Diritti della genitorialità

Guida operativa per la Dirigenza Medica

Prendersi cura di chi cura

La professione dell'Anestesista Rianimatore e del Medico di Emergenza-Urgenza comporta carichi di lavoro, stress e rischi ambientali specifici. L'AAROI-EMAC ha realizzato questa guida per accompagnare le colleghe e i colleghi nel percorso della genitorialità, chiarendo come conciliare i tempi di vita con i turni di guardia, la reperibilità e la sicurezza in sala operatoria

LEGENDA

Guida alla lettura

BUROCRAZIA / DOCUMENTI
Cosa presentare, a chi (Ufficio Personale/HR Azienda Sanitaria, INPS) e quando

TRATTAMENTO ECONOMICO
Cosa prevede il CCNL Dirigenza Medica (indennità, stipendio tabellare, posizione)

SICUREZZA / RISCHI
Specifico per AR e MEU (Rischio radiologico, gas anestetici, biologico, stress lavoro-correlato)

TUTELA AAROI-EMAC
Supporto sindacale e coperture assicurative dedicate agli iscritti

CAPITOLO 1

Prima della nascita

SONO IN ATTESA

Comunicare subito la gravidanza

Per Una medica Anestesista Rianimatrice o di Emergenza-Urgenza, la comunicazione della gravidanza non è solo burocrazia, è **sicurezza**.

Cosa fare
Comunicare immediatamente lo stato di gravidanza alla Direzione Sanitaria e al Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione

Perchè è urgente
Per attivare subito il divieto di esposizione a rischi specifici delle specialità:

- Radiazioni ionizzanti
- Gas anestetici alogenati
- Rischio biologico elevato

Conseguenza
Modifica immediata della mansione (es. attività ambulatoriale, visite pre-operatorie) o astensione anticipata se non ricollocabile

ASTENSIONE ANTICIPATA

Interdizione dal lavoro

A differenza del lavoro d'ufficio, per l'AR e la MEU è frequente l'interdizione anticipata per "gravidanza a rischio" legata alle condizioni di lavoro (art. 17 D.Lgs 151/2001).

Quando
Se l'Azienda non può spostare la medica ad una mansione non a rischio (no sala operatoria esposta, no turni stressanti)

Procedura
La Direzione Territoriale del Lavoro (o la ASL) dispone l'astensione su richiesta del datore di lavoro o della lavoratrice

Economia
100% della retribuzione fissa e ricorrente (CCNL Area Sanità), a differenza dell'80% standard citato nel manuale generico

CONGEDO DI MATERNITÀ

Congedo di maternità obbligatorio

2 mesi prima del parto + **3 mesi** dopo del parto

Flessibilità (1+4 o 0+5)
È possibile lavorare fino all'8° o 9° mese, **MA attenzione**: per un AR e MEU il Medico Competente deve certificare che non vi siano rischi per la salute (molto raro per chi fa attività clinica piena in urgenza)

Trattamento
Intera retribuzione fissa mensile (stipendio tabellare + posizione + indennità specificità medica)

CAPITOLO 2

Dopo il parto — Mamma e papà

OBBLIGATORIO

Congedo di paternità

10 giorni
lavorativi di astensione obbligatoria per il padre dipendente pubblico

Quando
Fruibile dai 2 mesi prima ai 5 mesi dopo la nascita

Modalità e Pagamento
Pagamento: 100% della retribuzione

ASTENSIONE FACOLTATIVA

Congedo parentale

14 anni
Possibilità di astensione fino ai 14 anni del bambino/a

1° mese	Indennità all'80% della retribuzione
2° mese	Indennità al 60% (o 80% per l'anno corrente)
Successivi	Indennità al 30% (fino a 6 mesi totali)

Nota per i Medici: Il congedo parentale "a ore" è previsto anche per i dirigenti medici, ma va concordato con il Direttore di Struttura per non impattare sulla continuità assistenziale (es. difficile da usare durante un turno di guardia, più facile in attività ambulatoriale)

PERMESSI E RIPOSI

Riposi per allattamento

2 ore/g
Riposo per la madre, fino all'anno di vita del bimbo

Padre: Se la madre non ne usufruisce o è lavoratrice autonoma

Organizzazione
In ospedale, questi riposi vanno pianificati per garantire l'uscita anticipata o l'entrata posticipata rispetto al turno di sala/reparto