

**REGIONE TOSCANA**  
**AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE TOSCANA CENTRO**  
 Sede Legale Piazza Santa Maria Nuova n. 1 – 50122 Firenze

**DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE**

<b>Numero della delibera</b>	
<b>Data della delibera</b>	
<b>Oggetto</b>	Recepimento delibera regionale
<b>Contenuto</b>	Attuazione DGRT n. 657 del 21 giugno 2021 “Indirizzi per il funzionamento del sistema di emergenza urgenza regionale”.

<b>Dipartimento</b>	DIPARTIMENTO RISORSE UMANE
<b>Direttore del Dipartimento</b>	TOGNINI ARIANNA
<b>Struttura</b>	SOC VALORIZZAZIONE DEL PERSONALE E RELAZIONI SINDACALI
<b>Direttore della Struttura</b>	TOGNINI ARIANNA
<b>Responsabile del procedimento</b>	LANDI RICCARDO

Conti Economici			
Spesa	Descrizione Conto	Codice Conto	Anno Bilancio
Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio
350.000	Attività Aggiuntiva Medici	3B021517	2023

Allegati Atto		
Allegato	N.Pagine allegato	Oggetto Allegato
Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo		
Allegato	N° di pag.	Oggetto

<b>Tipologia di pubblicazione</b>	Integrale	Parziale
-----------------------------------	-----------	----------

**IL DIRETTORE GENERALE**  
**(in forza del D.P.G.R. Toscana n. 29 del 28 febbraio 2022)**

**Vista** la Legge Regionale Toscana n. 84/2015 recante “*Riordino dell’assetto istituzionale e organizzativo del Sistema Sanitario Regionale. Modifiche alla Legge Regionale 40/2005*”;

**Vista** la delibera n. 1720 del 24.11.2016 di approvazione dello Statuto aziendale e le conseguenti delibere di conferimento degli incarichi dirigenziali delle strutture aziendali;

**Premesso** che l’Azienda UsI Toscana Centro è fortemente impegnata nel sostegno dei livelli di assistenza erogati dai Pronto Soccorso dei Presidi ospedalieri aziendali dall’anno 2019, avendo messo in atto varie azioni di supporto a favore delle risorse umane operanti nel settore e in particolare:

1. facendo seguito alla DGRT n. 569 del 23.04.2019 “*Provvedimenti per il riconoscimento del valore dell’impegno del personale attualmente impegnato nei Pronto Soccorso regionali in relazione alle attuali carenze di organico*”, veniva adottato con **Delibere DG n. 314 del 21.02.2019 e n. 1206 del 22.08.2019** un progetto a sostegno della professionalità dei medici dei Pronto Soccorso dell’Azienda UsI Toscana Centro a decorrere dal 01.03.2019 e successivamente prorogato con successivi atti fino al 31.12.2023;
2. in seguito all’approvazione della graduatoria concorsuale di dirigente medico di medicina d’emergenza-urgenza, con **Delibera n. 1365 del 24.11.2022** veniva autorizzata l’assunzione a tempo indeterminato di **n. 40 unità** di dirigente medico nella suddetta disciplina oltre al vincitore del concorso stesso, riuscendo di fatto ad acquisire soltanto **10 unità**, di cui 5 già presenti in Azienda;
3. si procedeva pertanto, con **Delibera n. 1503 del 22.12.2022** di autorizzazione all’assunzione a tempo indeterminato di n. 50 dirigenti medici di medicina interna, ad assegnare in percentuale non inferiore al 30% dell’attività per i primi 2 anni di servizio ai Pronto Soccorso aziendali **n. 35 unità**, di cui **n. 10** assegnate al 100% ai Pronto Soccorso (solo n. 3 unità erano nuove assunzioni, n. 7 erano già in servizio in altra disciplina o con contratto libero professionale in pronto soccorso), **n. 24** assegnate al 30% dell’attività ai Pronto Soccorso (delle 24 unità n. 5 erano contratti libero professionali e 1 dirigente medico già in servizio a tempo indeterminato) e **n. 1 unità** assegnata al 50% al Pronto soccorso;
4. Al medesimo fine di cui sopra rispondono anche la **Delibera n. 292 del 9.03.2023** relativa all’assunzione di 3 dirigenti medici di gastroenterologia da assegnare per il 30% dell’attività e per i primi due anni di servizio ai Pronto Soccorso aziendali (reperita 1 solo unità) e le **Delibere n. 413 del 29.03.2023 e n. 546 del 27.04.2023** con le quali è stato possibile acquisire n.2 unità di dirigente medico di neurologia a tempo indeterminato con attività da svolgere al 30% nei Pronto Soccorso dell’Azienda;
5. sempre nell’ottica di far fronte alla criticità di personale medico dei Pronto Soccorso, questa Azienda procedeva con **Delibere n. 746 del 29.06.2022, n. 89 del 30.01.2023 e n. 377 del 23.03.2023** ad autorizzare l’attivazione di complessivi n. 26 incarichi libero professionali destinati a medici specializzati e in specializzazione, riuscendo ad attivarne soltanto **n.10**;
6. sulla base di quanto previsto nel decreto legge n.34 del 30.03.23 questa Azienda ha appena proceduto alla pubblicazione di una manifestazione di interesse rivolta a medici in formazione specialistica in medicina d’emergenza-urgenza, per il conferimento di incarichi libero professionali presso i Pronto Soccorso, per un massimo di n. 8 ore settimanali da svolgersi al di fuori dell’attività formativa;

**Vista** la DGRT n. 657 del 21 giugno 2021 avente ad oggetto “*Indirizzi per il funzionamento del sistema di emergenza urgenza regionale*”, con la quale la Giunta Regionale, nel prendere atto della grave carenza di personale medico che opera nel sistema territoriale di soccorso e nel sistema ospedaliero di emergenza (stimata in circa 200 unità a livello regionale) e che - nonostante le iniziative assunte – tale situazione di criticità perdura con “*conseguente concreto rischio di inefficienze o interruzione di pubblico servizio nel sistema dell'emergenza urgenza regionale*”, ha dato mandato “*alle Direzioni Aziendali di porre in essere con immediatezza le seguenti azioni di breve periodo, proporzionate alle necessità operative dei presidi di pronto soccorso ubicati nelle rispettive aree di competenza:*

*“1a. coinvolgimento, adeguatamente formalizzato, dei medici in organico alle altre discipline specialistiche equipollenti presenti nel presidio considerato (in particolare Medicina Interna e Chirurgia Generale) per:*

- *Supporto pazienti internistici/ chirurgici;*
- *Supporto ai pazienti posizionati nelle aree di Osservazione Breve Intensiva (OBI) presenti nell'area del PS;*
- *Presa in carico anticipata (cd. boarding) di pazienti già inquadrati in PS e destinati al ricovero nel reparto di medicina;*

*1b. attivazione di tutti i percorsi possibili di Fast Track (invio diretto del paziente dal triage allo specialista di reparto codici bianchi e azzurri): la Direzione Sanitaria Aziendale e/o il Responsabile di Presidio ridefiniscono e formalizzano adeguatamente i singoli percorsi, con i relativi orari di funzionamento;*

*1c. impiego nei presidi, nelle forme consentite dalle norme emergenziali, di medici già contrattualizzati per esigenze legate all'emergenza Covid;*

**Dato atto** che il Direttore del Dipartimento di Emergenza Urgenza ed il Direttore della Rete Ospedaliera hanno confermato la situazione di criticità in cui si trovano alcuni servizi di Pronto Soccorso in conseguenza della grave attuale richiamata carenza di organico a fronte del progressivo incremento, dopo le flessioni registrate durante l'emergenza Covid, del numero degli accessi e della correlata complessità clinico assistenziale, come evidenziato dall'analisi dei carichi di lavoro e della consistenza dell'organico dei Pronto Soccorso aziendali, che ha visto una diminuzione dal 2019 ad oggi di almeno n. 25 unità, di cui ben n. 7 unità alla Medicina d'Urgenza del Presidio Santo Stefano di Prato;

**Dato atto** che il Direttore del Dipartimento Risorse Umane ha confermato che non è stato oggettivamente possibile porre rimedio a questa situazione di carenza con il reclutamento di una congrua dotazione di personale medico con qualsiasi tipologia contrattuale consentito dalla normativa vigente;

**Ritenuto**, per quanto sopra espresso, di dover dare concreta attuazione al punto 1a della DGRT n. 657/2021 ed al fine di assicurare continuità e regolarità di servizio nei Servizi di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza e di dover prevedere, all'interno del perimetro del punto 1A citato, in particolare che:

1. i Direttori di Presidio - d'intesa con il Direttore del Dipartimento di Emergenza Urgenza, il Direttore dello specifico servizio di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza ed il Direttore del Dipartimento delle Risorse Umane - valutino la dotazione organica medica operante nelle rispettive Unità Operative di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza rispetto al bisogno e identifichino quelle specifiche situazioni in cui il servizio non può essere assicurato con il volume orario garantito dai medici assegnati.
2. Nelle situazioni accertate di criticità nella dotazione organica propria delle diverse Unità Operative di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza, i Direttori di Presidio pongono in essere – d'intesa con i Direttori dei Dipartimenti Sanitari interessati, i Direttori delle diverse Unità Operative ed il Direttore della Struttura di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza di quel presidio - tutte le azioni possibili per assicurare la copertura della turnistica attraverso l'adesione volontaria e condivisa di medici del Presidio inquadrati in disciplina equipollente a “Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza” (ex Decreto Ministero della Salute 30 Gennaio 1998), compreso il ricorso all'istituto della produttività aggiuntiva con tariffa oraria secondo quanto previsto dall'art. 11 c.1 del Decreto Legge 30 marzo 2023 n. 34.

3. Qualora non sia stato possibile assicurare la turnistica attraverso l'adesione volontaria e condivisa di medici, i Direttori di Presidio la predispongono, – d'intesa con i Direttori dei Dipartimenti Sanitari interessati, i Direttori delle diverse Unità Operative ed il Direttore della Struttura di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza di quel presidio - su base mensile attraverso il coinvolgimento di medici del presidio assegnati a strutture operative diverse dalle articolazioni organizzative di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza ed inquadrati in discipline equipollenti alla stessa, secondo principi di equità distributiva e di rotazione e nel rispetto della normativa europea di cui alla Legge n. 161/2014 e dei vigenti CCNL.
4. La turnistica così predisposta per le articolazioni organizzative di Medicina e Chirurgia di Accettazione e d'Urgenza è adottata dal Direttore di Presidio con la metodologia di cui al punto 3. in considerazione della situazione di criticità di cui alla DGRT n. 657 del 21 giugno 2021 ed ha natura di ordine di servizio al quale dovranno attenersi sia i medici interessati che tutti i Direttori delle Strutture Organizzative del Presidio.

**Dato Atto** che la responsabilità dei medici che operano ai sensi della DGRT n. 657 del 21 giugno 2021 nei rispettivi Servizi di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza è disciplinata con le stesse modalità ordinarie di cui alla Legge n. 24/2017 e dalla DGRT n. 1203/2009 previste quando il servizio è assicurato nelle unità operative di originaria assegnazione.

**Ritenuto** di avviare, parallelamente all'adozione dell'atto deliberativo, il confronto sull'oggetto delle modalità applicative della DGRT n. 657 del 21 giugno 2021 con le organizzazioni sindacali di categoria.

**Preso** atto che il Direttore della SOC Valorizzazione del Personale e Relazioni Sindacali nel proporre il presente atto attesta la regolarità tecnica ed amministrativa e la legittimità e congruenza dell'atto con le finalità istituzionali di questo Ente, stante anche l'istruttoria effettuata a cura del Responsabile del Procedimento, Dr. Riccardo Landi, in servizio c/o la Struttura Valorizzazione del Personale e Relazioni Sindacali;

**Vista** la sottoscrizione dell'atto da parte del Direttore del Dipartimento Risorse Umane;

**Acquisito** il parere favorevole del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore dei Servizi Sociali;

## **DELIBERA**

per i motivi espressi in narrativa:

**1. di dare concreta attuazione** al punto 1a. della DGRT n. 657/2021 ed al fine di assicurare continuità e regolarità di servizio nei Servizi di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza di dover prevedere, all'interno del perimetro del punto 1a. citato, in particolare che:

- 1) i Direttori di Presidio - d'intesa con il Direttore del Dipartimento di Emergenza Urgenza, il Direttore dello specifico servizio di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza ed il Direttore del Dipartimento delle Risorse Umane - valutino la dotazione organica medica operante nelle rispettive Unità Operative di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza rispetto al bisogno e identifichino quelle specifiche situazioni in cui il servizio non può essere assicurato con il volume orario garantito dai medici assegnati.
- 2) Nelle situazioni accertate di criticità nella dotazione organica propria delle diverse Unità Operative di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza, i Direttori di Presidio pongono in essere – d'intesa con i Direttori dei Dipartimenti Sanitari interessati, i Direttori delle diverse Unità Operative ed il Direttore della Struttura di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza di quel presidio - tutte le azioni possibili per assicurare la copertura della turnistica attraverso l'adesione volontaria e condivisa di medici del Presidio

inquadri in disciplina equipollente a “Medicina e Chirurgia d’Accettazione e d’Urgenza” (ex Decreto Ministero della Salute 30 Gennaio 1998), compreso il ricorso all’istituto della produttività aggiuntiva con tariffa oraria secondo quanto previsto dall’art. 11 c.1 del Decreto Legge 30 marzo 2023 n. 34.

- 3) Qualora non sia stato possibile assicurare la turnistica attraverso l’adesione volontaria e condivisa di medici, i Direttori di Presidio la predispongono, – d’intesa con i Direttori dei Dipartimenti Sanitari interessati, i Direttori delle diverse Unità Operative ed il Direttore della Struttura di Medicina e Chirurgia d’Accettazione e d’Urgenza di quel presidio - su base mensile attraverso il coinvolgimento di medici del presidio assegnati a strutture operative diverse dalle articolazioni organizzative di Medicina e Chirurgia d’Accettazione e d’Urgenza ed inquadri in discipline equipollenti alla stessa, secondo principi di equità distributiva e di rotazione e nel rispetto della normativa europea di cui alla Legge n. 161/2014 e dei vigenti CCNL.
- 4) La turnistica così predisposta per le articolazioni organizzative di Medicina e Chirurgia di Accettazione e d’Urgenza è adottata dal Direttore di Presidio con la metodologia di cui al punto 3) in considerazione della situazione di criticità di cui alla DGRT n. 657 del 21 giugno 2021 ed ha natura di ordine di servizio, al quale dovranno attenersi sia i medici interessati che tutti i Direttori delle Strutture Organizzative del Presidio;

**2. di dare atto** che la responsabilità dei medici che operano ai sensi della DGRT n. 657 del 21 giugno 2021 nei rispettivi Servizi di Medicina e Chirurgia d’Accettazione e d’Urgenza è disciplinata con le stesse modalità ordinarie di cui alla Legge n. 24/2017 e dalla DGRT n. 1203/2009 previste quando il servizio è assicurato nelle unità operative di originaria assegnazione;

**3. di avviare**, parallelamente all’adozione dell’atto deliberativo, il confronto sull’oggetto delle modalità applicative della DGRT n. 657 del 21 giugno 2021 con le organizzazioni sindacali di categoria;

**4. di dare atto** che gli oneri derivanti dall’adozione del presente atto, stimati in un massimo di € 350.000,00 per il periodo 1 giugno – 31 dicembre 2023, saranno imputati al conto economico n° 3B.02.15.17 “Attività aggiuntiva Medici”;

**5. di dichiarare** il presente atto immediatamente eseguibile, stante l’urgenza di garantire i livelli minimi di servizio nei Pronto Soccorso dell’Azienda;

**6. di trasmettere** la presente determinazione al Collegio Sindacale a norma di quanto previsto dall’ Art. 42 comma 2, della L.R.T. 40/2005 e ss.mm.ii.;

**7. di pubblicare** sull’albo on-line ai sensi dell’art. 42 comma 2, della Legge Regionale 40/2005 e ss.mm.ii.

**IL DIRETTORE GENERALE**  
**(Dr. Paolo Morello Marchese)**

**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**  
**(Dr. Lorenzo Pescini)**

**IL DIRETTORE SANITARIO**  
**(Dr. Emanuele Gori)**

**IL DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIALI**  
**(Dr.ssa Rossella Boldrini)**