

## **ACCORDO AZIENDALE RELATIVO AI MEDICI INCARICATI DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE IN APPLICAZIONE DELL'A.C.N. VIGENTE PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I MEDICI CONVENZIONATI E DELL'ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE 2006.**

Visto l'Accordo Regionale vigente relativo ai Medici incaricati nel servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale esecutivo dal 01 Gennaio 2007, e l'ACN reso esecutivo in data 28 aprile 2022 con Intesa nella Conferenza Stato/Regioni;

Premesso che:

- l'Azienda USL Toscana Centro — di seguito Azienda - considera un efficiente sistema di emergenza sanitaria territoriale come elemento essenziale dei servizi sanitari offerti ai cittadini dal Servizio Sanitario Nazionale e Regionale;
- l'attuale organizzazione presente nel territorio di pertinenza dell'Azienda, coordinata dalle Centrali Operative 118, oltre ad attuare quanto previsto dal vigente accordo integrativo regionale dei Medici dell'Emergenza, ha l'obiettivo di migliorare qualitativamente la gestione delle emergenze, favorire la collaborazione con i DEA e omogeneizzare gli ambiti afferenti alle ex Asl sotto tutti gli aspetti, economici, organizzativi e operativi, pur nelle specifiche peculiarità;
- il presente accordo ha l'obiettivo di migliorare le prestazioni erogate ai cittadini del S.S.N., definire percorsi comuni, favorire la sostenibilità del sistema 118 che ha come cardine la figura medica, prevedere tutte le sinergie ed integrazioni necessarie, da realizzarsi comunque attraverso l'assunzione di ruoli ben definiti da parte di tutti gli operatori della medicina del territorio;
- il presente accordo integrativo ed applicativo dell'ACN sopra menzionato e dell'AIR vigente, potrà essere suscettibile di aggiornamenti successivi alla entrata in vigore di un nuovo Accordo Regionale;

LE PARTI CONCORDANO QUANTO SEGUE

### **Individuazione ed attribuzione degli incarichi**

Richiamato quanto disposto dal vigente ACN in tema di conferimento di incarichi le parti danno atto che, tenuto conto dell'attuale assetto organizzativo del servizio di 118 che prevede tre strutture complesse (SOC Centrale Operativa FI-PO e gestione Elisoccorso, SOC Centrale Operativa PT-EM, SOC NUE 112 Regione Toscana ed Emergenza Territoriale area empolese) subarticolate in strutture semplici, per postazione deve intendersi ciascuna zona distretto già individuata nelle rispettive S.O.C. di attinenza e che le postazioni devono essere articolate su sedi di lavoro preferibilmente di 24 ore o almeno di 12 ore continuative, per consentire la corretta articolazione dell'orario.

Per i medici incaricati a T.I. a cui, alla data di entrata in vigore del presente accordo, non risultano attribuite correttamente le postazioni di lavoro, queste verranno assegnate secondo apposita graduatoria aziendale da formare dopo pubblicazione di relativo avviso aziendale.

L'Azienda, una volta completata l'assegnazione delle sedi di lavoro, almeno due volte l'anno, preferibilmente in concomitanza con la pubblicazione annuale delle zone carenti (aprile e ottobre), attiva la procedura di mobilità aziendale fra le diverse postazioni.

I Direttori delle tre SOC sono tenuti a trasmettere annualmente alla Direzione Sanitaria la quota dei medici non utilizzata nell'emergenza territoriale, per la corretta quantificazione delle risorse effettivamente necessarie e conseguentemente per avviare le procedure di acquisizione di nuovo personale, previa verifica contestuale della quota di budget utilizzata per l'emergenza territoriale, con particolare riferimento alla attività in PS.



Ai medici EST si applicano i regolamenti aziendali sulla sorveglianza sanitaria del medico competente adottati per il personale dipendente.

In caso di inidoneità all'attività sui mezzi mobili di soccorso, compresa la certificazione dello stato di gravidanza fin dal suo inizio, i medici possono essere ricollocati ed utilizzati in via temporanea o permanente come indicato nel paragrafo "massimale orario", mantenendo il trattamento giuridico ed economico precedente.

## Rilevazione presenze

Il controllo delle timbrature orarie e la gestione complessiva della rilevazione della presenza è di competenza dei Responsabili delle S.O.C./SOS di rispettiva attinenza.

L'eventuale prolungamento orario maggiore di 15 minuti deve essere sempre autorizzato previo idoneo giustificativo del medico (quale ad es. prolungamento servizio per ritardo del collega montante o servizio di emergenza).

## Massimale orario

In relazione al comma 3 dell'art. 22 dell'A.C.N. del 2022 la sospensione parziale dell'attività convenzionale per il medico incaricato di emergenza sanitaria territoriale consiste nella riduzione dell'orario di incarico settimanale per un numero di ore non inferiore a 24, nei casi previsti dall'art. 22 ACN.

Il mancato svolgimento, anche parziale, del debito orario assegnato deve essere motivato da valida giustificazione, dando luogo in mancanza di idoneo giustificativo ad una violazione di obbligo contrattuale ai sensi dell'art.65 ACN, sanzionato in base a quanto previsto dall'art.25 ACN.

In caso in cui la malattia o l'infortunio determinino una inidoneità temporanea o permanente alla mansione specifica, certificata dal Medico competente, verrà concordato con il medico, in accordo con le prescrizioni del Medico competente, il ricollocamento ad altra mansione in ambito aziendale, con priorità per quelle attinenti con l'emergenza-urgenza, in particolare l'inserimento in un "pool" di medici dedicati ai trasporti assistiti, l'attività in C.O., comprese funzioni di supporto all'attività del Responsabile S.O.C./S.O.S. e attività di formazione.

In via eccezionale e per particolari situazioni operative, il Responsabile della Struttura Organizzativa Aziendale può disporre che l'attività continuativa (guardia attiva e reperibilità) superi, previo assenso del medico, i limiti previsti dall'art. 64 dell'A.C.N. del 28.04.2022, fermo restando il limite di 24 ore. Tale disposizione si applica di norma in sedi definite a basso flusso operativo.

- Alto Mugello
- Montagna Pistoiese
- Alta Val Bisenzio

In via eccezionale, in caso di effettiva difficoltà di copertura del servizio, il Responsabile S.O.C./S.O.S. di assegnazione può disporre, previo consenso del medico, che i medici incaricati di emergenza sanitaria territoriale a 38 ore settimanali effettuino ore aggiuntive fino a raggiungere un totale complessivo orario mensile pari a 210 ore. Per garantire la continuità del servizio, in caso di effettiva ulteriore difficoltà di copertura dello stesso per eventi imprevisi e non altrimenti risolvibili, il limite ore summenzionato può essere eccezionalmente superato, su disposizione del Responsabile S.O.C./S.O.S., previo assenso del medico.

Resta inteso che nell'attività lavorativa (164 ore) rientrano le ore di ferie, l'attività didattica svolta come docente per la ASL e l'attività didattica come discente, previamente autorizzata dall'Azienda, entro i limiti previsti dall'ACN e dall'AIR.

Tutela delle lavoratrici madri

L'Azienda si impegna a tutelare le lavoratrici madri fin dall'accertamento dello stato di gravidanza.

In relazione a quanto previsto dall'art. 67 comma 2 dell'A.C.N. del 2022 l'Azienda dovrà adoperarsi affinché le donne in Stato di gravidanza fin dal suo inizio, siano adibite nelle Centrali Operative, nei





presidi fissi di emergenza, nelle strutture distrettuali ed aziendali e comunque in attività che non comportino rischi a tutela della madre e del nascituro.

Fermo restando quanto previsto dall'art. 22, comma 3 e comma 5 dell'A.C.N. del 2022, il Responsabile S.O.C./S.O.S. può disporre, su richiesta dell'interessata, l'eventuale assegnazione di turni anche di 6 ore a fronte della riduzione oraria a 24 ore settimanali, per tutto il periodo della gravidanza e fino al compimento dell'anno del bambino.

L'Azienda provvederà ad adottare misure tendenti a favorire l'allattamento da parte dei medici che lo richiedano, compreso un eventuale avvicinamento alla propria residenza/domicilio, laddove possibile.

### **Aggiornamento - formazione continua**

Considerate le esigenze professionali del servizio e la necessità di un aggiornamento continuo e puntuale, è previsto per i medici di emergenza sanitaria territoriale un aggiornamento obbligatorio, in materie attinenti l'emergenza e l'organizzazione aziendale, della durata minima di 24 ore fino ad un massimo di 52 ore annuali, retribuite come servizio attivo. Per il riconoscimento dell'orario è necessaria l'autorizzazione preventiva del responsabile del servizio.

L'Azienda si impegna a garantire corsi di formazione aderenti alle linee guida internazionali per raggiungere 150 ECM previsti per legge nell'arco del triennio e ad organizzare corsi al fine di recuperare le ore pregresse di formazione non effettuate.

L'Azienda dovrà programmare annualmente il fabbisogno formativo dei medici convenzionati per l'emergenza sanitaria territoriale in relazione alle proprie esigenze.

I medici dell'emergenza sanitaria territoriale potranno partecipare, nei limiti di cui al primo punto, anche ad eventi formativi esterni in orario di servizio per i quali sarà riconosciuta la retribuzione contrattualmente prevista per tutta la durata dell'evento formativo che dovrà essere documentata dall'attestato di partecipazione.

La partecipazione all'evento dovrà essere preventivamente autorizzata dal responsabile del servizio che dovrà assicurare l'equa distribuzione dei corsi esterni tra i medici dell'emergenza sanitaria territoriale. Gli eventuali costi di iscrizione all'evento formativo, di viaggio e di soggiorno rimarranno a carico del medico.

Compatibilmente con le esigenze di servizio l'Azienda si impegna a consentire la sospensione dell'attività convenzionale, oltre ai casi previsti nell'art. 22 ACN, anche per esigenze formative, compresa l'iscrizione a corsi di specializzazione.

### **Relazioni sindacali**

Ferma restando la titolarità a rappresentare la categoria dei medici di medicina generale nell'ambito del Comitato Aziendale da parte dei componenti formalmente nominati sulla base delle designazioni delle OO.SS. di categoria, i referenti sindacali delle OO.SS. rappresentative dei medici EST, verranno convocati nelle riunioni del suddetto Comitato qualora nell'o.d.g. siano presenti questioni relative all'emergenza territoriale e/o alla pubblicazione delle zone carenti

L'Azienda si impegna a consentire la fruizione del distacco sindacale dei medici rappresentanti delle OO.SS. rappresentative secondo le modalità previste dall' art. 16 ACN e dall'art. 8 del D.Lgs 502/92. Per quanto non qui specificato si fa riferimento agli art. 16 e 22 ACN.

Le modalità di esercizio del diritto di sciopero sono nel suo complesso regolate dall'art. 18 ACN 2022 e da quanto prescritto dalla Legge 146/90 e ss.mm.ii.

### **Compiti del medico**

Il medico di emergenza sanitaria territoriale svolge i seguenti compiti istituzionali, retribuiti con la quota fissa oraria:

a) interventi di assistenza e di soccorso avanzato esterni al Presidio Ospedaliero, con mezzo attrezzato, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia; in particolare per ottemperare ad



indicazioni regionali l'Azienda si impegna, entro 6 mesi dall'entrata in vigore del presente accordo, ad implementare Automediche aziendali laddove non già presenti, con modalità da definire di concerto con le OO.SS. rappresentative di settore, nel rispetto di quanto disposto dal DM 70/2015;

b) attività assistenziali e organizzative in occasioni di maxi emergenze anche derivanti da eventi NBCR, previa applicazione del piano aziendale maxi emergenze, già previsto dal DGR 1390/2004 e previo svolgimento di apposito corso di formazione definito dalla SOC Coordinamento Maxi Emergenze ed eventi a carattere straordinario della ASL Toscana Centro.

c) trasferimenti assistiti a bordo di autoambulanze attrezzate, in accordo con i protocolli operativi stabiliti dal Responsabile della Centrale Operativa, secondo le indicazioni derivate dal Coordinamento delle Centrali Operative 118 e con le modalità indicate dalla Deliberazione G.R.T. n. 23 del 22.01.2009;

d) attività presso Centrali Operative:

Il medico addetto alla Centrale Operativa è appositamente formato sulla base di idonei percorsi definiti dal Coordinamento delle Centrali Operative 118 integrato dai referenti dei medici 118. Esso, oltre alla supervisione dell'attività della Centrale Operativa Emergenza Sanitaria 118 per garantire la corretta risposta alle richieste di soccorso, svolge la funzione di c.d. "second opinion" e di gestione dei percorsi assistenziali tempo dipendenti nonché di raccordo con i colleghi ospedalieri e non, nell'ambito dei protocolli regionali indicati dal Dgrt. 544/2014.

I medici con limitazioni e/o prescrizioni mediche permanenti o temporanee saranno ricollocati secondo quanto descritto nel paragrafo "Massimale orario".

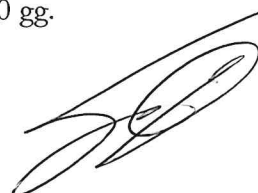
L'Azienda, mediante l'istituzione di uno specifico gruppo di lavoro, si impegna alla unificazione delle dotazioni, dei protocolli e delle procedure operative e amministrative delle due Centrali che dovranno essere in analogia con le altre centrali toscane, in accordo con la normativa regionale (Legge 70/2015, L.R. 81/2012, Dgrt. 544/2014 Dgrt. 633/2017 così come modificata dalla Dgrt. 736/2019) e in relazione alla evoluzione scientifica e tecnologica del settore, con specifico riferimento alle dotazioni previste dalle normative di cui sopra (ad es. apparati radio), con specifica formazione.

Oltre ai compiti istituzionali di cui sopra, il medico di emergenza sanitaria territoriale può svolgere su base volontaria e previo accordo con le OO.SS. nell'ambito dell'organizzazione aziendale:

- attività, già prevista dall'art. 62 ACN, "ad integrazione" da stabilirsi nell'ambito della contrattazione aziendale per almeno 12 ore settimanali, con assunzione di responsabilità, di primo intervento nei DEA e/o servizi correlati o nelle strutture di P.S. presenti nel territorio di competenza dell'Azienda; restano escluse coperture di reperibilità in questo ambito. Tale attività non può essere soggetta ad alcuna forma di precettazione da parte dell'Azienda in base all'ACN e AIR vigenti.
- attività di primo soccorso presso sedi stabilite e rese idonee a livello aziendale. Tale attività è regolata dalla Delibera R.T. n. 507/2007;
- attività presso punti di soccorso fissi o mobili, in occasione di manifestazioni sportive, fieristiche e culturali, ecc.; per le attività a carattere continuativo (ad es. assistenza stadio) l'Azienda si impegna a valutare la stipula diretta di convenzioni "ad hoc";
- attività nelle Centrali Operative di coordinamento e di riferimento interno ed esterno al servizio, definita nell'ambito dei modelli organizzativi aziendali;
- interventi di assistenza e soccorso avanzato sui mezzi di soccorso indicati nell'AIR;
- attività didattica, previa valutazione certificativa da parte del responsabile SOC/SOS di afferenza, richiesta dallo stesso Responsabile, presso le strutture pubbliche e/o private che si intersecano con il sistema dell'emergenza sanitaria.

### Referente medici convenzionati

Per ogni SOC/SOS viene nominato con incarico annuale e su base elettiva, fra i medici incaricati a tempo indeterminato e assegnati alla medesima Struttura organizzativa, un referente medici EST; in caso di dimissioni dovrà essere nominato un successivo referente entro 30 gg.





Il referente medici EST collabora con la Direzione della SOC/SOS di appartenenza alla redazione della programmazione mensile della turnazione, alla gestione di eventuali criticità estemporanee, alla istituzione di gruppi di studio e di lavoro e partecipa all'attività di formazione sia nella fase di pianificazione che in quella operativa vera e propria. A ciascun Referente di zona viene corrisposto un compenso pari alle ore svolte e regolarmente timbrate per lo svolgimento di questo compito.

### **Libera professione**

In relazione a quanto stabilito dall'art 28 dell'A.C.N. del 28.4.2022 e dal AIR 2006 Regione Toscana il medico che svolge attività libero professionale deve rilasciare annualmente all'Azienda apposita dichiarazione, potendo esercitarla al di fuori degli orari di servizio, purchè essa non rechi pregiudizio al corretto e puntuale svolgimento compiti convenzionali. L'attività libero professionale è consentita esclusivamente in rapporto diretto medico-paziente, senza alcuna intermediazione, e può essere svolta fino al limite massimo di n°10 ore settimanali.

### **Responsabilità civile della struttura e del professionista**

Salvo diverse disposizioni di futuri accordi regionali, ai sensi della legge 24/2017 l'eventuale responsabilità civile per danni a terzi riconducibile alle attività oggetto del presente accordo resta a carico dell'azienda sanitaria, salvo rivalsa solo nei casi di dolo o colpa grave (Art. 9 L. 24/2017).

Ai sensi dell'art. 10 comma 3 della legge 24/2017 il medico dovrà essere dotato di adeguata polizza assicurativa per la copertura della responsabilità per colpa grave.

### **Coperture assicurative infortuni e malattia**

L'Azienda dà atto della vigenza di polizza infortuni con i massimali stabiliti dal vigente Acn.

L'assicurazione contro la malattia è garantita da Ente assicurativo privato convenzionato con l'Azienda per il primo mese e dall'ENPAM per i mesi successivi, nelle modalità previste dall'art. 69 ACN.

### **Riposo annuale**

Con riferimento a quanto previsto all'art. 68, comma 3 dell'A.C.N. del 28.4.2022 e dall'AIR vigente, al medico addetto all'emergenza sanitaria territoriale, incaricato per 38 ore settimanali, spetta un periodo annuale retribuito di astensione obbligatoria dal lavoro per riposo pari a 23 giorni lavorativi; in caso di incarichi per un numero ridotto di ore, il riposo è ridotto in misura proporzionale.

In caso che per motivi di servizio non sia stato possibile espletare il periodo di riposo nei tempi previsti, le ore rimanenti saranno aggiunte a quelle disponibili nell'anno successivo e usufruite entro il 30 settembre dell'anno successivo, compatibilmente con le esigenze di servizio.


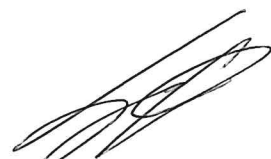
### **Accesso alla mensa aziendale**

I medici di emergenza sanitaria territoriale possono accedere alle mense aziendali con addebito sul cedolino stipendiale del costo stabilito per il personale esterno all'Azienda, analogamente a quanto stabilito per gli altri medici convenzionati con la USL Toscana centro.

### **Trattamento economico**

Ai medici addetti ai servizi di emergenza sanitaria territoriale spetta per lo svolgimento dei compiti istituzionali il trattamento economico di cui all'art. 68 dell'ACN vigente, con la contribuzione ENPAM prevista su base nazionale nelle modalità indicate dall'art. 69 ACN.

Il compenso aggiuntivo di 17 euro orarie previsto dall'AIR si applica su tutte le ore di servizio attivo eccedenti le 38 ore settimanali, con verifica del pregresso.



Inoltre, sulla base del vigente accordo regionale, è dovuto un ulteriore compenso pari a Euro 830,00 mensili lorde così suddiviso:

I. € 570 mensili lorde a fronte della disponibilità a svolgere:

- attività, nell'ambito dell'organizzazione aziendale, con assunzione di responsabilità, di primo intervento nelle strutture di Pronto Soccorso e/o di primo soccorso presso sedi stabilite e rese idonee a livello aziendale;
- attività didattica, previa valutazione certificativa da parte del Responsabile della SOC/SOS di afferenza, richiesta dallo stesso Responsabile, presso le strutture pubbliche e/o private che si intersecano nel sistema della emergenza sanitaria;
- attività di reperibilità, nel limite massimo di 4 turni mensili di reperibilità domiciliare di 12 ore, in relazione alle previsioni dell'AIR vigente, per cui i medici in turno di reperibilità sono attivati, oltre che per quanto previsto dal comma 10 dell'art. 67 ACN, al fine di fronteggiare assenze improvvise dei medici incaricati del turno di lavoro, anche per trasferimenti solo ed esclusivamente urgenti non programmati, dovendosi intendere per urgenti "per improvvisa insorgenza di patologie o infortunio verso le strutture sanitarie di riferimento" come espressamente riportate, nella raccomandazione 11/2010 del Ministero della Salute, con verifica secondo protocolli regionali di classificazione da parte del medico di C.O., necessità derivanti da maxi-emergenze e prosecuzione della copertura delle assenze improvvise, fino alle successive 48 ore. Tale attività è svolta previa verifica da parte del medico di C.O. secondo i criteri clinici accreditati per la definizione dei livelli di assistenza (classi di Eherenwerth) e con le modalità indicate dalla Deliberazione G.R.T. n. 23 del 22.01.2009; l'utilizzo dei medici reperibili per questo tipo di attività verrà inoltre normato da protocolli operativi condivisi e comuni nell'ambito di ciascuna C.O. di riferimento. I trasporti assistiti per procedure diagnostiche, o comunque di tipo programmato, previa verifica della classe di attribuzione, da eseguire in altre strutture della stessa Azienda o extra aziendali saranno preferibilmente svolti in orario di lavoro da medici 118 dedicati, se necessario previo accordo da medici specialisti ospedalieri, oppure da medici 118 disponibili in orario aggiuntivo.

In relazione alla quantificazione prevista dal comma 12 dell'art. 67 ACN e al numero di postazioni medicalizzate di ogni S.O.C./S.O.S., la reperibilità sarà organizzata con 1 medico reperibile ogni 6 medici in guardia attiva nel turno corrispondente nelle 24 ore tutti i giorni, con turni notturni dalle 20 alle 8 e diurni dalle 8 alle 20, atteso che di norma turni diurni di reperibilità di 6 ore non si applicano ai medici convenzionati.

I turni di reperibilità devono essere equamente assegnati tra tutti i medici, convenzionati e dipendenti, tenendo conto delle rispettive proporzioni nelle varie Strutture organizzative e rispettando il limite di cui sopra per i medici convenzionati, fermo restando che la reperibilità dei medici convenzionati si applica solo nelle previsioni sopra menzionate, restando esclusi altri campi di applicazione non inerenti alla attività di emergenza sanitaria territoriale, con particolare riferimento ai PS.

Un compenso di € 80,00 per ogni turno di 12 ore verrà corrisposto al medico a cui sia stato assegnato dalla Centrale Operativa il turno di reperibilità in aggiunta alle 48 ore mensili di reperibilità previste dall'AIR, fermo restando che l'eventuale compenso non sarà dovuto se il turno di reperibilità aggiuntivo alle 48 ore mensili viene raggiunto tramite scambio fra i medici non autorizzato dal responsabile S.O.C./S.O.S. per esigenze di servizio; il responsabile S.O.C./S.O.S. dovrà comunicare i nominativi dei medici a cui corrispondere il compenso aggiuntivo agli uffici amministrativi per il conseguente pagamento;

- da necessità derivanti da maxi-emergenze previa formazione specifica e con le modalità previste dal Piano Maxiemergenze aziendale;
- copertura dell'indennità di rischio malattie infettive, dell'indennità di rischio attività su mezzi a velocità sostenuta, dell'indennità per prestazioni di particolare impegno professionale;





- attività connesse alla compilazione schede di verifica qualità sui servizi; accurata compilazione relazioni mediche secondo il modello regionale, anche a fini epidemiologici e statistici, partecipazione all'implementazione di nuove tipologie organizzative e tecnologiche.
2. € 260 mensili lordi a fronte della disponibilità a garantire le seguenti prestazioni aggiuntive:
- Collaborazione nella implementazione di check list, zaini unificati, dotazioni territoriali e di C.O.;
  - Disponibilità a far fronte alle esigenze dell'Azienda anche per i trasferimenti assistiti programmati;
  - Disponibilità di aderire ad un progetto per operare interventi di assistenza e di soccorso avanzato su mezzi attrezzati previsti dall'AIR, con particolare riferimento all'introduzione delle auto mediche in tutte le zone del territorio aziendale;
  - Disponibilità a definire protocolli per la formazione unica del personale volontario;
  - Disponibilità a partecipare a gruppi di lavoro per verifiche epidemiologiche, revisione "dispatch" e P.O. di centrale, utilizzando metodologie valutative accreditate (progetto "Mattoni": Mattone 11: PS/118); unificazione protocolli e dotazioni nei termini sopra descritti, piano Maxiemergenze aziendale, facendo riferimento ai paragrafi "Compiti del medico" e "Aggiornamento — formazione continua”;
  - Ai medici incaricati a tempo indeterminato di Emergenza Sanitaria Territoriale in possesso del titolo di animatore di formazione o individuati annualmente per verifica di titoli e certificazioni, possono essere attribuiti anche compiti di formazione e aggiornamento del personale medico del servizio, come specificato nel paragrafo “Aggiornamento — formazione continua”;
  - Partecipazione a progetti formativi e di educazione sanitaria dei cittadini e per conto di istituzioni in materia di Emergenza Sanitaria Territoriale e primo intervento sanitario;
  - Tutte le attività o progetti che prevedono un impegno orario preventivamente concordato con il Direttore della SOC/SOS di afferenza saranno remunerate come attività aggiuntiva, se non effettuate all'interno del debito orario di 38 ore settimanali;

Il suddetto compenso aggiuntivo di € 830 mensili spetta al medico di emergenza sanitaria territoriale incaricato per 38 ore settimanali, prevedendosi in caso di incompleta copertura delle 38 ore settimanali, senza idoneo giustificativo, una corrispondente e proporzionale diminuzione del compenso aggiuntivo.

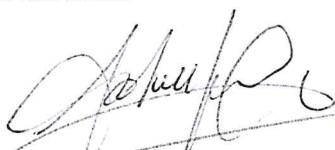
### **Mobilità Intraaziendale**

Prima dell'assegnazione dei Medici previsti dalle zone carenti di Emergenza Sanitaria Territoriale, in applicazione del comma 5 art. 77 dell'A.C.N. del 28/04/2022, dovrà essere attuata la procedura per la richiesta dell'eventuale trasferimento interno di sede dei medici con incarico a Tempo Indeterminato.

La mobilità verrà assegnata ai titolari di Emergenza Sanitaria Territoriale che ne hanno fatto richiesta secondo l'ordine di maggiore anzianità convenzionale a Tempo Indeterminato nel servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale. In caso di parità di anzianità si applicheranno le seguenti priorità:

- Minore età al momento del conseguimento della Laurea;
- Voto di Laurea;
- Anzianità di Laurea.

Le sedi soggette a mobilità interna si riferiscono agli ambiti di cui alla pubblicazione delle Zone Carenti da parte della Regione Toscana e la procedura viene attuata solo con riferimento ai posti originariamente vacanti e non per i posti resisi successivamente disponibili a seguito dei trasferimenti per mobilità.



## Grandi festività

Per quanto riguarda l'indennità per il lavoro svolto durante le grandi festività annuali, considerando il maggior carico lavorativo derivante dalla elevata mobilità dei cittadini, alla luce anche del grande afflusso turistico che caratterizza i territori della Azienda USL Toscana Centro, e da una minore possibilità di accesso ai servizi territoriali aziendali, l'Azienda si impegna a corrispondere una indennità aggiuntiva pari a euro 30,00 lorde per ciascuna ora di attività prestata in occasione delle seguenti festività annuali, sia in turni di guardia diurni che notturni (dalle ore 08:00 del giorno festivo alle ore 08:00 del giorno successivo); per le festività natalizie, tale indennità verrà corrisposta per i servizi prestati dalle ore 20:00 del giorno 24 dicembre alle ore 08:00 del giorno 27 dicembre e per le festività di fine anno l'indennità verrà corrisposta dalle ore 20:00 del giorno 31 dicembre alle ore 08:00 del giorno 2 gennaio:

- ✓ 1 gennaio (8-20 /20-8)
- ✓ 6 gennaio (8-20 /20-8)
- ✓ Pasqua (8-20 /20-8)
- ✓ Lunedì dell'Angelo (8-20 /20-8)
- ✓ 25 aprile (8-20 /20-8)
- ✓ 1 maggio (8-20 /20-8)
- ✓ 2 Giugno (8-20/20-8)
- ✓ 15 agosto (8-20 /20-8)
- ✓ 1 novembre (8-20 /20-8)
- ✓ 8 dicembre (8-20/20-8)
- ✓ 24 dicembre (20/8)
- ✓ Natale (8-20 /20-8)
- ✓ 26 dicembre (8-20 /20-8)
- ✓ 31 dicembre (20/8)

Inoltre sono da considerare grandi festività le ore svolte dal medico in servizio durante il turno diurno e notturno del giorno di festa del Patrono (convenzionalmente si indicano i patroni dei 4 ambiti territoriali, Empoli 30 novembre, Firenze 24 giugno, Pistoia 25 luglio, Prato 8 settembre).

### Turni pre-festivi, notturni e turni diurni festivi

Nel caso di turni diurni effettuati nei giorni festivi e di turni pre-festivi notturni, esclusi i festivi e relativi prefestivi di cui al precedente punto, l'Azienda si impegna a corrispondere una indennità aggiuntiva omnicomprensiva di euro 150 per ciascun turno di servizio effettuato, in considerazione del maggiore carico di lavoro, con particolare riferimento al maggior carico di lavoro inerente la gestione domiciliare di pazienti cronici.

Tale indennità è dovuta con decorrenza dal 1.1.2022 e supera ogni accordo locale previgente.

### Progetto di Incentivo attività medici EST

Tenuto conto dell'attuale situazione di carenza dei medici specialisti in emergenza-urgenza e riconosciute le competenze acquisite dai medici EST, si individuano le seguenti attività per cui il medico EST si rende disponibile a fronte di un corrispettivo lordo annuale di euro 6.000,00, erogato mensilmente in acconto al 50% della quota.





- Partecipazione a specifici e periodici progetti di simulazione avanzata riguardo la gestione delle grandi reti tempo dipendenti del Sistema Sanitario Regionale: Trauma Maggiore, Ictus, Arresto Cardiaco, STEMI, maxiemergenze al fine di ottimizzare tempi e trattamento dei pazienti
- Corretta gestione dei processi di informatizzazione dell'attività clinica dei mezzi di Emergenza Sanitaria territoriale: stati operativi, compilazione e validazione scheda clinica elettronica
- Attività di assistenza sanitaria, coordinamento (Direttore soccorsi sanitari, Direttore PMA) e Centrale Operativa remota durante eventi di massa programmati e non.

L'erogazione a saldo del restante 50% sarà subordinata alla effettiva partecipazione del medico alle attività sopra indicate, validata dal responsabile della SOC di assegnazione sulla base dei seguenti indicatori di risultato:

- miglioramento outcome pazienti delle grandi reti tempo dipendenti sulla base di misurazione di appropriatezza centralizzazione, tempi gestione preospedaliera-contatto con trauma team, sala emodinamica, rete trombolisi etc.
- verifica corretta compilazione e chiusura di più del 90% della documentazione clinica informatizzata
- misurazione presenza componente medica team emergenza sanitaria territoriale (Direttore Soccorsi Sanitari, Direttore PMA) negli eventi di massa con rischio molto elevato secondo normativa vigente

## Progetti Speciali

Il progetto speciale in essere per l'Abetone di cui alla delibera n. 1814 del 6.12.2016 rimane invariato. Per quanto riguarda l'attività svolta al P.I.O.T. di San Marcello Pistoiese, viene concordata una retribuzione oraria di 50 euro e le ore svolte in tale sede concorrono al debito orario mensile.

La decorrenza economica sarà attuata dal 1 giorno del mese successivo all'adozione della delibera di recepimento del presente Accordo.

## Decorrenza e durata

Il presente accordo si applica a tutti i medici convenzionati per il servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale sia a tempo determinato che indeterminato ai sensi dell'ACN 28/4/2022, relativamente agli istituti ivi regolamentati, supera e fa decadere tutti i precedenti accordi stipulati dalle ex ASL, data la sopra menzionata natura giuridica della ASL Toscana Centro nei confronti delle precedenti ASL.

Il presente accordo, dopo la sua approvazione da parte del Comitato aziendale della Medicina Generale e adozione di delibera del Direttore Generale dell'Azienda di formale recepimento, decorre dalla data 1° gennaio 2022, ad eccezione di quanto stabilito in apposite disposizioni dell'accordo stesso.

Si concorda riguardo la necessità di aggiornamento del presente accordo in occasione all'entrata in vigore di un nuovo Accordo Regionale Integrativo in applicazione del vigente ACN.

Tale aggiornamento avverrà previa convocazione di tavolo tecnico entro 60 giorni dalla entrata in vigore del nuovo AIR a cui saranno invitate le OO.SS. firmatarie del presente accordo.

Per tutto quanto non contemplato dal presente accordo viene fatto riferimento all'A.C.N. vigente ed all'Accordo Integrativo Regionale vigente.

Letto, approvato e sottoscritto.



