

**PREINTESA SULL'ACCORDO REGIONALE MEDICI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE (MET) IN ATTUAZIONE DELL'A.C.N., RESO ESECUTIVO IN DATA 23 MARZO 2005, PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I MEDICI DI MEDICINA GENERALE**

**VISTO** l'Accordo Collettivo Nazionale (di seguito A.C.N.) per la Medicina Generale del 23 marzo 2005 e s.m.i.;

**VISTO** l'Accordo Integrativo Regionale per la Medicina Generale anno 2007, approvato con D.G.R. VIII/4723 del 16 maggio 2007, e successive modificazioni e integrazioni;

**RICHIAMATA** la D.G.R. VIII/6994 del 2 aprile 2008 con la quale è stata attivata l'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (di seguito AREU);

**RICHIAMATI**, altresì, gli Accordi Integrativi Regionali con le Rappresentanze Sindacali della Medicina Generale per l'Emergenza Sanitaria Territoriale anno 2010 approvato con D.G.R. IX/58 del 26 maggio 2010 e del 24 maggio 2012, approvato con D.G.R. IX/3974 del 6 agosto 2012;

**CONSIDERATO** che l'organizzazione del servizio di Emergenza Urgenza extraospedaliero:

- prevede l'impiego, ai sensi della D.G.R. n. IX/1964 del 06 luglio 2011, del personale medico secondo la seguente priorità:
  - medico individuato tra il personale in possesso della specialità di Anestesia Rianimazione o di Medicina d'Urgenza;
  - medico di Pronto Soccorso, Dipartimento Emergenza Accettazione (DEA) e Dipartimento Emergenza ad Alta Specialità (EAS);
  - medico di Assistenza Primaria, iscritto alla graduatoria regionale generale e/o di settore, ai sensi della normativa vigente, in possesso di attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale;
  - medico con comprovata e specifica formazione autorizzato da AREU, compresi i medici specializzandi, nell'esercizio della libera professione intramuraria svolta per Enti del Servizio Sociosanitario Lombardo convenzionate con AREU per l'attività extraospedaliera, così come previsto dalla normativa vigente;
- prevede, al fine di garantire la standardizzazione degli interventi di soccorso e il raggiungimento di livelli qualitativi omogenei su tutto il territorio regionale, la partecipazione obbligatoria a corsi di formazione specifici definiti da AREU, prevedendo che il superamento delle prove finali costituisce elemento propedeutico allo svolgimento dell'attività sanitaria;
- prevede il contributo professionale anche dei Medici dell'Emergenza Territoriale (MET), i quali hanno garantito, soprattutto in alcune aree della Regione Lombardia, temporaneamente e a garanzia del servizio anche ore aggiuntive eccedenti quanto previsto dall'A.C.N. in tema di monte orario settimanale;

**VISTE** le proposte avanzate nell'incontro del 2 ottobre 2020 dalle OOSS dei Medici dell'Emergenza Territoriale;

**QUANTO SOPRA PREMESSO SI CONVIENE QUANTO SEGUE**

1. Premesse

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente accordo.

## 2. Onorario professionale e attività aggiuntive

Ai medici impegnati nel servizio di emergenza territoriale spetta un compenso lordo per ogni ora di attività svolta nella misura prevista al comma 1 dell'art. 98 dell'ACN così come rideterminato nei successivi AA.CC.NN..

Le attività aggiuntive di cui ai commi 3, 4 e 5 dell'art. 95, sono state definite ed implementate da successivi atti di programmazione del servizio 118 adottati dalla Giunta Regionale lombarda, in particolare:

1. con la DGR. n. VI/45819 del 22 ottobre 1999 Regione Lombardia, oltre ad assicurare concretamente lo sviluppo del servizio di emergenza ed urgenza 118, perseguendo la standardizzazione dell'intervento di soccorso ai fini del raggiungimento di livelli qualitativi omogenei ed adeguati ha adottato una formula gestionale che prevedeva, fra l'altro, un coinvolgimento di tutto il personale in servizio attraverso un sistema premiante per maggiorazione oraria di attività pari a £.15.000 al fine di disporre di unità mediche ed infermieristiche formate ed esperte, coniugando la sostenibilità economica, alla possibilità di riallocare unità di personale, in sintonia con gli obiettivi di razionalizzazione nell'uso complessivo delle risorse.
2. con la deliberazione n. VIII/6994 del 02 aprile 2008 Regione Lombardia ha attivato l'azienda regionale urgenza emergenza (A.R.E.U.) alla quale è stato conferito il mandato di riorganizzare il servizio 118 e di conseguenza il compito di coordinare e dirigere il personale appartenente alle strutture sanitarie sede di centrale operativa e/o mezzi di soccorso di base o avanzato e il personale sanitario convenzionato ai sensi dell'art. 91 dell'ACN 23 marzo 2005, impegnati nello svolgimento dei compiti relativi all'emergenza urgenza secondo i seguenti principi:
  - a. ottimizzazione dell'impiego delle risorse umane e materiali, nell'ambito delle attività dell'area emergenza urgenza inter e intraprovinciale;
  - b. definizione dei percorsi organizzativi di interfaccia con le strutture sanitarie sede di centrale operativa e/o mezzi di soccorso di base o avanzato;
  - c. programmazione e gestione attività svolte in materia di emergenza urgenza extraospedaliera;
  - d. organizzazione e gestione del coordinamento intra-regionale e inter-regionale delle attività trasfusionali e dei flussi di scambio e compensazione di sangue ed emocomponenti attraverso il progressivo trasferimento delle funzioni del C.R.C.C. (oggi S.R.C.);
  - e. implementazione del coordinamento della funzione di trasporto organi e tessuti;
  - f. elaborazione ed applicazione di protocolli di intervento e di accesso al sistema ospedaliero, in particolare per le emergenze ed urgenze cardio-cerebrovascolari, traumatologiche e pediatriche;
  - g. elaborazione ed applicazione dei piani e programmi sperimentali e di simulazione di eventi e situazioni dell'emergenza urgenza;

- h. integrazione della risposta locale alla maxiemergenza, secondo protocolli definiti e attuazione di piani regionali per emergenze di massa, interventi di soccorso internazionale, rischi di particolare rilevanza;
- i. promozione di un'attività di comunicazione sui temi dell'Emergenza Urgenza indirizzata ad operatori/utenti/media e collaborazione con gli Uffici scolastici provinciali per attività di formazione/divulgazione sui temi dell'emergenza urgenza, in accordo con le indicazioni della Direzione Generale Sanità.

Nelle more della istituzione di AREU, con Accordo Integrativo Regionale approvato con D.G.R. n. VIII/4723 del 16 maggio 2007 per le attività aggiuntive sopra riportate Regione Lombardia riconobbe ai medici convenzionati un incremento di 1€/ora; successivamente alla istituzione di AREU, con Accordo Integrativo Regionale approvato con D.G.R. n. IX/58 del 26 maggio 2010, e alla luce della sperimentazione attivata in esecuzione della D.G.R. n. VIII/8771/2008 e in attuazione dei compiti demandati dalla D.G.R. n. VIII/6994 del 02 aprile 2008 è stato rideterminato l'incremento orario in € 10,75/ora che assorbono gli incrementi previsti dalla DGR. n. VI/45819 del 22 ottobre 1999 (15.000£/ora pari a € 7,75/ora) e dalla D.G.R. n. VIII/4723 del 16 maggio 2007 (pari a € 1/ora). Tale importo orario è stato confermato dal successivo Accordo Integrativo Regionale approvato con D.G.R. n. IX/3974 del 6 agosto 2012 e, in assenza di significativi cambiamenti dal punto di vista organizzativo e gestionale del personale convenzionato dedicato all'emergenza urgenza, mantenuto in essere fino alla approvazione da parte della Giunta Regionale del presente provvedimento.

- 3. infine, con la deliberazione D.G.R. n. IX/3591 del 06/06/2012 recante: "DETERMINAZIONI IN ORDINE ALLA STIPULA DI CONVENZIONI TRA L'AZIENDA REGIONALE EMERGENZA URGENZA (AREU) E LE AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE PER IL COORDINAMENTO DELL'ATTIVITA' DI EMERGENZA URGENZA EXTRAOSPEDALIERA" si è stabilito di estendere a tutto il territorio lombardo, la sperimentazione attivata in esecuzione della D.G.R. n. VIII/8771/2008 relativa al trasferimento della titolarità delle convenzioni dei Medici dell'Emergenza Territoriale (MET) e di tutte le funzioni connesse, dalle Aziende Sanitarie Locali alle Aziende Ospedaliere e Fondazioni IRCCS di diritto pubblico, sedi di Articolazione Aziendale Territoriale dell'AREU territorialmente competenti, con decorrenza dall'1.07.2012. In particolare con tale provvedimento si sancisce, ai sensi di quanto previsto dalla D.G.R. n. VIII/6994/2008, che la direzione e il coordinamento del personale che svolge attività di emergenza urgenza extraospedaliera (compresi i MET) è in capo ad AREU la quale provvede, attraverso disposizioni, procedure e istruzioni operative, a fornire indicazioni alle quali tutto il personale impegnato, sia esclusivamente che parzialmente, nell'attività di emergenza urgenza extraospedaliera deve attenersi.
- 4. Le attività aggiuntive di cui ai commi 3, 4 e 5 dell'art. 95, (così come definite e implementate a partire dalla la DGR. n. VI/45819 del 22 ottobre 1999 e integrate con le DD.G.R. relative agli Accordi Integrativi Regionali per i rapporti con i Medici di Medicina Generale del 2007, 2008, e con le Delibere per i rapporti con i Medici dell'Emergenza Sanitaria territoriale del 2010 e del 2012) e le ulteriori attività del medico in sistemi operativi complessi e polifunzionali come quello sviluppato da AREU, sono descritte nell'allegato 1 al presente accordo.

5. Alla luce di quanto sopra viene stabilito per il MET titolare di incarico a tempo indeterminato un riconoscimento economico complessivo, in riassorbimento del compenso di cui al comma precedente, pari a € 1.575,00 (millecinquecentosettacinque) lordi mensili. Detto compenso è dovuto in proporzione all'effettivo servizio svolto su base mensile.

Le attività aggiuntive rappresentate nell'allegato 1 e che discendono dai provvedimenti citati nel precedente punto 4, sono riferibili a molti degli interventi di soccorso e in particolare, in ordine sia all'impiego di attrezzature/apparati sia delle tecniche di intervento sanitario, sono riferibili a tutti i soccorsi extraospedalieri classificati in codice rosso e giallo i quali riguardano più del 60% del totale delle missioni di soccorso effettuate su base annua. Si conviene che le predette attività presentino anche rischi operativi e ambientali intrinsecamente connessi al loro svolgimento.

### 3. Formazione e aggiornamento

L'assolvimento del debito formativo al MET previsto dall'art. 20 dall'A.C.N., necessario al fine di garantire la standardizzazione dell'intervento di soccorso e il raggiungimento di livelli qualitativi omogenei su tutto il territorio regionale, viene garantito da AREU.

La formazione viene effettuata per il tramite di idonei corsi con prova finale necessaria per verificare la conoscenza da parte di ogni singolo medico discente dei contenuti proposti nel corso formativo.

Le parti condividono che per raggiungere le finalità descritte al precedente comma la partecipazione dei singoli MET ai corsi di formazione specifici definiti da AREU è obbligatoria e che il superamento delle singole prove finali costituisce elemento propedeutico allo svolgimento dell'attività sanitaria. Il mancato superamento della prova finale comporta per il medico la ripetizione dell'intero corso di formazione e dell'esame finale.

Nel caso in cui ciò avvenisse per tre volte consecutive AREU provvede a inviare tempestiva segnalazione all'Ente del Servizio Sociosanitario Lombardo titolare della convenzione, il quale, ai sensi dell'art. 30 del vigente ACN, avvia con solerzia la prevista procedura per verificare le responsabilità in capo al singolo medico e l'irrogazione della connessa sanzione.

Accanto alla formazione connessa all'assolvimento del debito formativo e vista la necessità di mantenere il livello qualitativo del servizio che AREU ha sempre fornito si prevede anche la partecipazione a eventi formativi aggiuntivi.

### 4. Incremento del monte orario

Atteso che il sistema dell'urgenza emergenza extraospedaliera in Regione Lombardia prevede la presenza maggioritaria di personale medico dipendente di Enti del Servizio Sociosanitario Lombardo e stante l'attuale difficoltà di reperimento di personale specialista qualificato, per garantire l'erogazione del servizio sanitario sopra citato, può evidenziarsi la necessità di un incremento orario effettuato dai MET in aggiunta all'orario dovuto convenzionalmente pari a n. 38 ore settimanali. In queste attività sono da ricomprendere anche le ulteriori ore rese a garanzia della continuità del servizio.

Nel manifestarsi della predetta fattispecie per ogni ora aggiuntiva di servizio effettivamente prestata, è previsto un compenso onnicomprensivo pari a € 48,00/ora lordi. Dette ore aggiuntive, stimate in circa il 30% su base annua rispetto al monte orario dovuto, permetterebbero di garantire, soprattutto in alcune aree della Regione Lombardia, il mantenimento dell'attività di soccorso territoriale. Il ricorso alle predette ore aggiuntive si è reso necessario quale conseguenza del fatto che sul territorio regionale non è stato reperito, attraverso le procedure previste dall'A.C.N. ulteriore personale medico formato nell'ambito dell'emergenza urgenza territoriale.

Si conviene, ai sensi del vigente ACN, che per i medici di emergenza territoriale con incarico a 38 ore settimanali, il debito orario complessivo annuale viene quantificato in 1940 ore al netto di 40 ore annuali dedicate alla formazione, queste ultime remunerate ai sensi dell'ACN. Per i medici di emergenza territoriale con incarico di durata inferiore alle 38 ore settimanali il relativo debito orario mensile si riduce proporzionalmente alle ore settimanali dell'incarico.

#### 5. Astensione obbligatoria dal lavoro

Si ribadiscono i contenuti del precedente Accordo Integrativo Regionale che di seguito vengono esplicitati.

Il periodo di astensione obbligatoria dal lavoro per riposo, pari a 21 giorni lavorativi all'anno ai sensi dell'art. 98 comma 3, è quantificato in 133 ore annuali, da considerare a tutti gli effetti come ore di servizio attivo, dette ore concorrono inoltre al raggiungimento del debito orario.

Il periodo di riposo annuale è commisurato alla durata dell'incarico.

#### 6. Pubblicazione ore vacanti

Regione Lombardia e AREU assicurano la pubblicazione delle ore vacanti da parte degli Enti del Servizio Sociosanitario Lombardo (SSL) territorialmente competenti in caso di dimissione di MET o laddove le risorse di personale medico dipendente pubblico non riescano ad assicurare la piena funzionalità dell'attività.

#### 7. Ulteriori indicazioni

Si ribadisce che la sorveglianza sanitaria dei MET rientra tra le attività assicurate dai differenti Enti del Servizio Sociosanitario Lombardo.

I compensi di cui al presente accordo sono da corrispondere ai MET al netto degli oneri a carico degli Enti del SSL.

I contenuti del presente accordo superano di fatto gli effetti normo-economici previsti dalla D.G.R. n. 45819 del 22 ottobre 1999, dalla D.G.R. n. 4723 del 16 maggio 2007, dell'accordo del 22 marzo 2010 approvato con D.G.R. n. IX/58 del 26 maggio 2010 e del 24 maggio 2012 approvato con D.G.R. n. IX/3974 del 6 agosto 2012.