



## **Accordo Integrativo Aziendale di Emergenza Sanitaria Territoriale**

Area contrattuale: <b>MEDICI DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE</b>	Tipo documento: <b>ACCORDO AZIENDALE</b>	Data:
Descrizione: <b>Accordo Aziendale Medici di Emergenza Sanitaria Territoriale Azienda Sanitaria Provinciale Messina</b>		

### PREMESSA

Con il presente accordo integrativo l'Azienda Sanitaria Provinciale di Messina e le Organizzazioni Sindacali di categoria, intendono perseguire il raggiungimento di una migliore organizzazione dei servizi di emergenza-urgenza sanitaria territoriale ed implementare il processo di integrazione territorio-ospedale.

#### Art. 1 - Compiti del medico.

1. Il medico di Emergenza Sanitaria Territoriale - E.S.T.- con incarico a 38 ore settimanali svolge la propria attività ordinaria presso le sottoelencate sedi:

- a) Presidio Territoriale di Emergenza (PTE)/Postazione medicalizzata di ABZ;
  - b) Centrale Operativa 118;
  - c) assistenza e soccorso avanzato su mezzi attrezzati ad ala fissa, ala rotante, ambulanza, auto e moto medica ed altri mezzi di trasporto attrezzati.
2. L'attività di cui ai successivi punti è svolta in eccedenza oraria:
- a) pronto soccorso (P.S./DEA);
  - b) attività presso punti di soccorso fissi o mobili, in occasione di manifestazioni sportive, fieristiche e culturali, interventi di protezione civile anche simulati, le attività formative ed educative sia al personale sanitario che laico, ecc.;
3. La copertura finanziaria per i compiti svolti presso il PS/DEA è a carico dell'Ospedale che li richiede.

#### Art. 2 - Rete dell'urgenza-emergenza - Massimale orario

1. La rete dell'emergenza-urgenza territoriale dell'A.S.P. 5 di Messina è strutturata con 23 ambulanze medicalizzate (MSA) con la presenza del medico di E.S.T., due automediche con personale dedicato di EST. Sono inoltre presenti 14 Punti Territoriali di Emergenza (PTE) presso cui sono posizionate le MSA/automediche.
2. In atto l'organico, nelle 11 postazioni con il solo mezzo mobile ambulanza (MSA)/automedica, è costituito da cinque medici, nei 14 PTE coincidenti con le postazioni, l'organico è di sette medici.
3. Considerato che le attività disciplinate dal presente accordo, ad esclusione del comma 2 art.1 sono svolte con il recupero del monte ore di ciascun sanitario, si rende necessario, al fine di una corretta programmazione delle attività, di uniformare il monte orario mensile di ciascun medico a 168 ore mese in tutti i mesi dell'anno. Tale monte orario è comprensivo delle ore di astensione obbligatoria dal servizio (ferie).

#### Art. 3 - Medico coordinatore di presidio ABZ/PTE.

1. Allo scopo di conseguire il miglioramento della struttura organizzativa territoriale dell'ASP, nella evidenza di assicurare la continuità dei servizi erogati e la identificazione di percorsi prestabiliti, viene istituita la figura del «medico coordinatore di presidio ABZ/PTE».

Tale figura è prevista sia nelle postazioni con ambulanza che nelle postazioni sedi dei PP.TT.EE. coincidenti con l'ambulanza.

Nel caso in cui la postazione del PTE coincida con la postazione di ambulanza medicalizzata del SUES-118, sarà nominato un solo medico con funzioni di coordinamento di presidio sia dell'ambulanza che del P.T.E.;

2. L'attività di medico coordinatore di presidio ABZ/PTE è svolta con impegno orario di 24 ore mese all'interno del massimale orario delle 168 di cui all'art. 2 comma 3.

L'incarico, non rinnovabile ha durata annuale ed è svolto a rotazione dai medici che presenteranno istanza.

Il medico incaricato svolgerà le proprie funzioni fino alla nomina del nuovo coordinatore.

Il medico Coordinatore uscente, che ha partecipato al bando, potrà essere nominato nel caso in cui non vi siano nuove istanze.

3. In assenza di istanze, sarà il Direttore Sanitario dell'Azienda, ad individuare il medico di presidio secondo quanto stabilito nei successivi commi.

4. Entro il trenta di ottobre di ogni anno il Direttore Generale dell'ASP pubblica un bando da notificare ai presidi per la nomina del «medico coordinatore di presidio ABZ/PTE». L'incarico, nel principio della rotazione fra tutti gli interessati, ha durata annuale 1/1-31/12 (anno solare) e viene conferito dal Direttore Generale entro il 31 dicembre di ciascun anno.

5. Requisito di accesso: titolare d'incarico a tempo indeterminato presso il presidio ove si concorre.

6. Criteri per la formulazione della graduatoria:

- a) Anzianità d'incarico ai sensi dell'art. 92 comma 9 dell'ACN 29/07/2009 e in subordine in ordine prioritario;
- b) Minore età al conseguimento della laurea;
- c) Voto di laurea;

7. Il medico coordinatore di presidio svolge la propria attività di coordinamento esclusivamente nell'ambito del presidio PTE/ABZ presso cui presta servizio.

8. Compiti del medico coordinatore di presidio ABZ/PTE:

- a) curare i rapporti con il Direttore del Distretto Sanitario di appartenenza ai fini organizzativi;

- b) predisporre , sentiti i medici interessati , i turni di servizio , secondo i criteri di equità distributiva, diurni notturni e festivi in ragione del monte orario individuale e dell'incarico di ciascun sanitario per presidio;
  - c) coordinare fra i medici del presidio la fruizione dei periodi annuali retribuiti di astensione obbligatoria dal lavoro tenendo conto delle esigenze di servizio;
  - d) curare la richiesta dei farmaci dei presidi sanitari e del materiale necessario per il buon funzionamento dei presidi di Emergenza Sanitaria controllandone la giacenza e la scadenza;
  - e) fornire agli incaricati a tempo determinato le informazioni relative alla organizzazione del servizio e alle Linee guida concordate con l'Azienda;
  - f) curare il rapporto con i medici dell'Assistenza Primaria e la Continuità Assistenziale che operano nella zona di riferimento della postazione;
  - g) relazionarsi con il Referente ASP per il SUES-118;
  - h) raccogliere e trasmettere i dati dell'attività svolte dai medici di Emergenza Sanitaria ai fini della liquidazione delle competenze;
  - i) curare la raccolta dei dati dell'attività svolta dalla postazione per fini statistici;
  - j) supervisionare la corretta compilazione dei registri di carico e scarico farmaci e rifiuti speciali;
  - k) supervisionare la corretta compilazione della *check list* di postazione PTE/ABZ;
  - l) curare l'archiviazione dei dati e della documentazione;
  - m) curare la gestione del protocollo;
  - n) curare l'aggiornamento di un registro di consegne, uno per il personale medico e paramedico ed uno per gli autisti soccorritori;
  - o) rendere edotti i Colleghi sulle procedure da seguire in ottemperanza agli obiettivi aziendali, curandone l'applicazione;
  - p) occuparsi, in collaborazione con i Medici della postazione, dell'efficienza delle apparecchiature in dotazione controllandone periodicamente il funzionamento; nonché della dotazione necessaria allo svolgimento dell'attività di emergenza sanitaria (DA 481\_25/03/09\_LG 118\_GURS n° 18-2009);
9. Il medico coordinatore di presidio dovrà, per le ore di incarico, essere presente fisicamente presso la postazione, od impegnato in attività d'istituto. Inoltre tutti i coordinatori dovranno garantire la loro disponibilità di un giorno al mese per le eventuali convocazioni aziendali. Tale giorno sarà stabilito successivamente con disposizione del direttore sanitario.

#### **Art. 4 - Attività Presso la Centrale Operativa**

1. Al fine di garantire h.24 la presenza di un medico di E.S.T. presso la C.O. 118 , l'Azienda annualmente, entro il trenta di ottobre, espleta un bando per il reclutamento dei medici che svolgeranno l'attività presso la centrale operativa con mansioni di "medico di centrale". Tale attività viene svolta a completamento orario, all'interno delle 168 ore di servizio di cui all'art. 2 comma 3.

2. Annualmente il medico responsabile della C.O. del SUES-118, comunicherà all'ASP il fabbisogno di ore per la copertura del servizio, tenendo in debita considerazione l'organico di cinque unità già presenti nella postazione del Papardo.

La graduatoria sarà stilata secondo i criteri utilizzati per la scelta del coordinatore di presidio di cui all'art.3. Sulla scorta delle ore necessarie sarà individuato il numero dei medici che per l'anno solare di riferimento effettueranno i turni a completamento orario presso la C.O. del Papardo.

La turnazione sarà stilata dal medico responsabile della C.O. SUES-118.

3. I turni di servizio sono predisposti secondo quanto previsto dal comma 8 dell'articolo 93 ACN.

4. Considerato che l'attività di centrale operativa, nel caso di emergenze collettive, possa svolgersi anche sui mezzi mobili di soccorso, tale mansione non potrà essere svolta dai medici dichiarati non idonei, comprese le unità in atto presenti in C.O.

#### **Art. 5 - Attività Presso PP.TT.EE.**

1-Al fine di garantire h.24 la presenza di un medico di presso i PP.TT.EE. , l'Azienda annualmente farà un bando per il reclutamento dei medici che espletano tale attività.

La graduatoria sarà stilata secondo i criteri utilizzati per la nomina del coordinatore del presidio.

L'attività sarà espletata a completamento orario, all'interno del monte orario delle 168 ore, art 2 comma 3

2. I PP.TT.EE., in numero totale di nove, la cui attività sarà svolta nell'arco delle 24 sono uno per distretto ad eccezione del Distretto di S. Agata Militello (due PTE), ed individuato in base al maggior flusso di attività fra i PTE presenti nel distretto.

3. Si conviene di individuare i PP.TT.EE. 24h. come strutture di Emergenza di riferimento dei mezzi di soccorso.

4. A garanzia di una corretta turnazione, i turni festivi del PTE e dell'ambulanza saranno garantiti dai medici titolari presso la postazione

#### **Art. 6 - Attività Presso PS/DEA**

1. Ai sensi dell'art.5 dell'Accordo Integrativo Regionale pubblicato sulla G.U.R.S. n.14 del 30/03/2007, il medico di emergenza sanitaria terri-

toriale può svolgere la propria attività per un massimo di 12 ore settimanali presso il PS/DEA dell'A.S.P. in eccedenza oraria.

2. Le mansioni del sanitario sono paritetiche con quelle del personale medico dirigente in servizio presso la struttura.

3. L'Azienda, annualmente entro il mese di ottobre, predispone un bando riservato ai medici titolari di EST presso la medesima azienda che vogliono svolgere la propria attività presso i PS/DEA dell'ASP. La graduatoria sarà stilata secondo la procedura prevista all'art.92 comma 9, ed in subordine al comma 6 dell'ACN del medesimo articolo.

4. Al fine di uniformare l'attività di servizio, il medico che svolge l'attività presso il PS/DEA, a richiesta e previa autorizzazione del Capo del Dipartimento delle Cure Primarie, potrà effettuare il completamento orario, di cui all'art.2 comma 3, presso tale struttura.

5. Il medico di EST in turno presso il PS/DEA, potrà effettuare i trasferimenti secondari urgenti verso le altre strutture sanitarie del S.S.R., con l'utilizzo di ambulanze del SUES-118 o dell'ASP rispondenti ai requisiti delle "Nuove linee guida sul funzionamento del servizio di urgenza-emergenza sanitaria regionale SUES-118" pubblicate sulla G.U.R.S. n.18 del 24/04/2009 e successive modifiche ed integrazioni.

A tal fine, per definire le procedure di attivazione dei trasferimenti, entro trenta giorni dall'adozione del presente atto il tavolo tecnico già istituito per la trattazione del presente atto sarà integrato dal Direttore della C.O. del SUES-118 del bacino di Messina e dal direttore del Dipartimento delle attività Ospedaliere di questa Azienda. I lavori del tavolo dovranno concludersi entro 60 giorni dall'insediamento.

#### **Art. 7 - Formazione permanente**

1. Ai sensi delle "Nuove linee guida sul funzionamento del servizio di urgenza-emergenza sanitaria regionale SUES-118" pubblicate sulla G.U.R.S. n. 18 del 24/04/2009, il medico entro il mese di novembre comunicherà il piano formativo per l'anno successivo.

2. Al fine del continuo addestramento necessario al personale operante nella emergenza sanitaria territoriale, l'azienda autorizza il personale medico alla frequenza per un minimo di 100 ore/anno e fino ad un massimo di 300 ore/biennio del reparto/struttura indicando il medico a cui il sanitario sarà affiancato e che ne attesterà le ore di frequenza e l'attività.

3. L'attività svolta viene remunerata come attività di servizio attivo e gli eventuali oneri aggiuntivi sono a carico dell'azienda.

4. L'istanza, da indirizzare al Direttore Generale dell'A.S.P. dovrà contenere:

- indicazione del reparto/struttura da frequentare;
- ore totali di frequenza;
- periodo massimo di frequenza;
- tipologia di servizio di 6 o 12 ore;
- indicazione del reparto di rianimazione da frequentare;
- tetto massimo di 156 ore, salvo diverse disposizioni aziendali;
- in caso di più domande presso la medesima postazione il medico con maggiore anzianità di servizio ai sensi di quanto stabilito per le mobilità;
- affiancamento ad un sanitario che dovrà attestare le ore di frequenza;

5. Le ore saranno rendicontate a fine mese nel riepilogo della postazione di appartenenza, allegando il certificato di frequenza con le ore effettuate nel mese.

6. La metà delle ore totali di formazione richieste ed autorizzate, sono a carico del medico e detratte dal monte orario delle 168 ore di servizio di cui all'art. 1 comma 1. Tale principio si applica anche per i referenti di postazione.

7. L'attività formativa verrà remunerata quale servizio attivo, per un totale di 300 ore biennio.

#### **Art. 8 - Aggiornamento**

1. Viene svolto ai sensi del decreto regionale "Linee guida relative alla formazione del personale operante nel servizio di urgenza-emergenza sanitaria -118" pubblicato sulla GURS n. 16 del 9 aprile 2004 e successive modificazioni ed integrazioni.

2. L'attività formativa viene remunerata quale servizio attivo, e dovrà rientrare nelle 168 ore di cui all'art.2 comma 3.

3. L'istanza dovrà essere presentata al Responsabile del Dipartimento Cure Primarie almeno 15 giorni antecedenti l'evento e l'autorizzazione sarà inviata sia al distretto che all'interessato. Saranno autorizzate le istanze fino al raggiungimento annuale dei crediti formativi.

#### **Art. 9 - Costituzione tavolo tecnico permanente per l'emergenza**

1. Le parti concordano sulla opportunità di rendere permanente il tavolo istituito per la stesura del presente documento. Al tavolo sarà inoltre invitato a partecipare il Direttore della C.O. del SUES-118 del bacino di Messina.

#### **Art. 10 - procedura operativa ai sensi dell'art. 95 comma 8 ACN 2007**

1. Ai sensi dell'art. 95 comma 8 ACN 2007 e successive modifiche ed integrazioni, le parti concordano che, al fine di meglio disciplinare le assenze

improvvisate sia nei PTE che nelle ABZ, il medico in servizio dovrà comunicare alla Centrale Operativa l'assenza del medico, annotandolo nel registro delle consegne. Il medico che prende servizio dovrà annotare l'orario di arrivo sul registro dandone comunicazione alla Centrale Operativa.

**Art. 11 - Assicurazione per attività in eccedenza oraria**

1. L'Azienda provvede alla copertura assicurativa dei Medici dell'emergenza sanitaria territoriale che prestano la loro attività di cui al presente accordo.

**Art. 12 - Completamento orario**

1. Successivamente alla data di efficacia del presente accordo, l'azienda individuerà i presidi dove saranno svolti i turni di servizio a completamento del monte ore. Pertanto nei rimanenti presidi (PTE/ABZ/automediche) non potranno assolutamente essere svolti turni a completamento orario.

**Art. 13 - Revisione ed ottimizzazione dell'articolazione territoriale del servizio di urgenza-emergenza**

1. Allo scopo di meglio disciplinare l'attività territoriale del servizio di urgenza-emergenza, si conviene di rimodulare la rete dei PP.TT.EE., in relazione ai provvedimenti regionali e nazionali sugli standard qualitativi.

Le parti convengono che alla luce dei dati, di procedere alla riorganizzazione del servizio con la identificazione dei PTE, che in atto garantiscono la sola attività diurna, con l'estensione dell'attività nelle 24 ore .

Tale provvedimento porterebbe ad una migliore organizzazione del sistema territoriale che sarebbe in grado di meglio soddisfare l'utenza che avrebbe a disposizione un presidio attivo h 24.

Tale articolazione permetterebbe inoltre l'utilizzo dei PTE quali riferimento per i mezzi mobili di soccorso provenienti dagli altri comuni, nell'obiettivo di decongestionare i PS/DEA.

Le parti concordano pertanto di procedere alla riorganizzazione per gradi, in modo da monitorarne

l'attuazione e di procedere agli eventuali correttivi, al fine di garantire la presenza di un PTE per distretto con l'aggiunta del PTE di SALINA.

2. Entro il 30 di Gennaio chiusura del PTE di Messina Sud e Scaletta e trasferimento del personale alla Postazione ABZ/PTE del Mandalari.

3. Entro il 30 di aprile chiusura del PTE di San Pietro Patti e Francavilla di Sicilia e trasferimento del personale.

4. Entro il 30 giugno chiusura del PTE di Novara di Sicilia e trasferimento del relativo personale al PTE di Falcone.

5. Per il trasferimento del personale, salvo mobilità volontaria, sarà utilizzato il principio dell'Anzianità totale di servizio.

**Norma finale**

1. Il presente accordo decorre a partire dalla data di sottoscrizione, fermo restando che la sua efficacia è subordinata al parere obbligatorio del comitato regionale. Nella ipotesi che i successivi accordi Nazionali/regionali prevedano delle norme in contrasto con quanto previsto dal presente accordo, l'abrogazione delle stesse, nell'ottica di una armonica organizzazione del sistema, dovrà essere valutata con un apposito accordo aziendale di categoria. Quanto stabilito nel presente accordo avrà validità dalla data successiva alla sua adozione.

**Per l'Azienda Sanitaria Provinciale Messina**

Il Commissario Straordinario ASP Messina

Il Direttore Sanitario Aziendale

Il Direttore Amministrativo Aziendale

Il Capo del Dipartimento Cure Primarie

Il Direttore personale convenzionato

Il Referente ASP SUES-118

Il Medico responsabile della C.O. SUES-118

**Per la parte sindacale**

Il Rappresentante FIMMG

Il Rappresentante SNAMI

Il Rappresentante SMI

**Postazioni attuali****A. 14 Punti Territoriali di Emergenza**

25 mezzi mobili di soccorso (23 ABZ + 2 automediche)

**B. Medici di Emergenza Dedicati in Servizio presso PTE + ABZ**

Organico per singolo PTE + ABZ = 7 medici

Totale 14 PTE + ABZ (14x7) = 98 medici in servizio

**C. Medici di Emergenza Dedicati in Servizio presso postazioni con sola Ambulanza**

Organico per singola postazione = 5 medici

Totale 11 postazioni (11x5) = 55

In atto totale organico medici dedicati 153 +2 non idonei in servizio presso la C.O. del SUES-118 di Messina.

Totale medici EST ASP n. 155

Monte orario servizio punto B

Servizio in ambulanza H 24 8760 anno

Servizio PTE 4380

Totale monte orario a garanzia del servizio 8760+4380 = 13.140

Monte orario per singolo Medico 168 ore mese

Monte orario per singolo medico anno 168 x 12= 2016

Monte orario anno della postazione per sette medici 2016 x 7 = 14812

Differenza fra servizio e monte ore = 14812-1314 = 1671

Monte orario totale per 14 postazioni 1671 x 14 = 23408

Monte orario servizio punto C

Servizio in ambulanza H 24 8760 anno

Monte orario per singolo Medico 168 ore mese

Monte orario per singolo medico anno 168 x 12= 2016

Monte orario anno della postazione per sette medici 2016 x 5 = 10580

Differenza fra servizio e monte ore = 10580-8760 = 1820

Monte orario per totale 11 postazioni 1820 x 11 =20.020

20.020 + 23408 = 43.428