

ART. 3 - MASSIMALE ORARIO

1. Gli incarichi a tempo indeterminato sono conferiti per 38 ore settimanali, presso una sola Azienda, e comportano l'esclusività del rapporto.
2. L'attività continuativa di servizio non può superare le 12 ore. Un ulteriore turno di servizio non può essere iniziato prima che siano trascorse 12 ore dalla fine del turno precedente.
3. I turni di servizio dei medici incaricati di emergenza sanitaria territoriale devono essere disposti sulla base del principio della equità distributiva, fra tutti i medici incaricati, dei turni diurni, notturni e festivi.
4. Il medico in turno di servizio assistenziale deve essere presente fino all'arrivo del medico addetto al turno successivo.
5. Il medico in turno di servizio è tenuto ad espletare gli interventi richiesti nel corso del turno e a completare l'intervento che eventualmente si prolunghi oltre il termine del turno di servizio medesimo. L'eccedenza di orario derivante dall'intervento di cui sopra è retribuita secondo quanto previsto dall'art. 98 comm1 dell'ACN 2005 e s.m.i.
6. Ai medici di cui all'articolo 9, comma 2, del D.L. 14 dicembre 2018, n. 135 convertito, con modificazioni, dalla Legge 11 febbraio 2019, n. 12 e a quelli di cui all'articolo 12, comma 4 del D.L. 30 aprile 2019, n. 35 convertito, con modificazioni, dalla Legge 25 giugno 2019, n. 60, cui venga conferito un incarico di emergenza sanitaria territoriale e per i quali le Regioni abbiano stabilito il mantenimento della frequenza a tempo pieno al corso di formazione specifica in medicina generale, l'incarico è comunque conferito ai sensi del comma 1 di cui all'articolo 93 dell'ACN vigente (38 ore). Tuttavia, tali medici ottengono una sospensione parziale dell'attività convenzionale, ai fini giuridici ed economici, pari a 14 ore settimanali. Tale sospensione permane fino alla data di conseguimento del diploma di formazione specifica in medicina generale.
7. Fino alla data di conseguimento del diploma di formazione specifica in medicina generale è corrisposto il compenso di cui all'articolo 98 dell'ACN 2005 e ss.mm.ii.

ART. 4 - COMPITI DEL MEDICO

1. Il Medico di Emergenza Territoriale opera all'interno del Sistema Sanitario Regionale dell'emergenza-urgenza costituito da una componente "territoriale" e da una ospedaliera. Le due componenti operano in conformità ai contenuti del D.P.R. 27 marzo 1992 (Atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria di emergenza) e dell'Atto d'Intesa Stato-Regioni del 17 maggio 1996 e s.m.i.
2. La rete territoriale dell'Emergenza/urgenza ed il sistema 118 devono agire in coerenza e nel rispetto dei nodi delle Reti Tempo-dipendenti e delle Reti cliniche descritte nel Piano Ospedaliero approvato con DCA 103 del 28.12.2018.
3. Il Medico di Emergenza Territoriale, incaricato ai sensi del presente Accordo, opera, quindi, nel contesto del sistema di emergenza organizzato secondo la normativa regionale in vigore e in base alle disposizioni attuative applicate dalle Aziende sanitarie.
4. L'incarico conferito prevede che il Medico dell'Emergenza Sanitaria Territoriale operi nell'Automedica, nel Pronto soccorso e nelle postazioni aziendali previste in base



all'organizzazione definita dall'Azienda in applicazione del Piano Regionale dell'Emergenza in vigore e del DCA 103/2018.

5. I compiti del Medico dell'Emergenza Sanitaria Territoriale sono stabiliti all'art. 95, comma 1, dell'ACN 23.03.2005 e ss.mm.ii. e in particolare svolge i seguenti compiti:

- a) interventi di assistenza e di soccorso avanzato esterni al presidio ospedaliero, con mezzo attrezzato secondo la vigente normativa;
- b) attività assistenziali e organizzative in occasione di maxiemergenze e NBCR (eventi Nucleari Biologici Chimici Radioattivi), previo svolgimento di apposito corso di formazione predisposto a livello regionale o aziendale;
- c) trasferimenti assistiti a bordo di autoambulanze attrezzate;
- d) attività presso centrali operative anche nell'ambito dei dipartimenti di emergenza e urgenza.

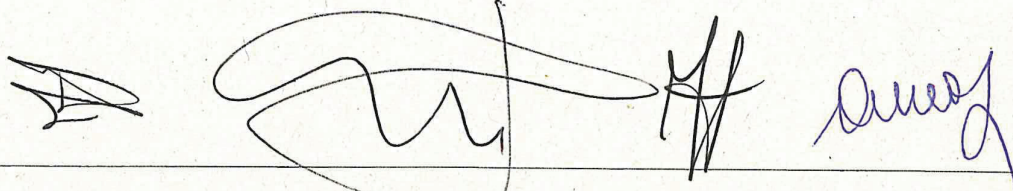
6. In applicazione di quanto previsto dall'art. 95, comma 3, dell'ACN vigente, i Medici, nell'ambito della riorganizzazione, possono:

- a) collaborare, per il tempo in cui non sono impegnati in compiti propri dell'incarico, nelle attività di primo intervento dei presidi territoriali delle Aziende Sanitarie e nelle strutture di Pronto Soccorso dei presidi ospedalieri dell'Azienda stessa facenti parte dei dipartimenti di emergenza e urgenza;
- b) essere utilizzati per attività presso punti di soccorso fissi o mobili, in occasione di manifestazioni sportive, fieristiche e culturali ecc.;
- c) svolgere nelle centrali operative attività di coordinamento e di riferimento interno ed esterno al servizio;
- d) operare interventi di assistenza e di soccorso avanzato su mezzi attrezzati ad ala fissa, ala rotante, auto e moto medica ed altri mezzi di trasporto attrezzati.

6- bis. I medici di EST dovranno partecipare, inoltre, alla corretta presa in carico dei pazienti nell'ambito di PDTA condivisi, al fine di garantire la realizzazione dei percorsi territorio/ospedale per le patologie tempo dipendenti (cardiovascolari, neurologiche, traumatologiche), assicurando la continuità dell'assistenza e l'appropriatezza in tutte le sue forme, nonché, ove le aziende lo prevedano, la partecipazione attiva al *Patient Summary* consentendo l'aggiornamento continuo del profilo sanitario del cittadino e potenziando i protocolli della c.d. medicina condivisa (rete ospedaliera/cure primarie/territorio).

7. Le modalità attuative dei compiti previsti ai commi 6 e 6-bis vengono disciplinati in sede di Comitato ex art. 23 dell'ACN della medicina generale.

8. L'Azienda individua un sistema di indicatori per la valutazione del servizio, in termini di risposte organizzative e delle procedure seguite, nonché in termini di esiti sanitari degli interventi effettuati.



9. Ai medici incaricati a tempo indeterminato di emergenza sanitaria territoriale possono essere attribuiti compiti di formazione e aggiornamento del personale medico, sulla base di apposite determinazioni assunte nell'ambito degli Accordi aziendali.
10. Il medico dell'emergenza territoriale può esercitare attività di docenza e tutoraggio, conferiti dal Direttore di COT e/o dal Responsabile della Formazione e Aggiornamento Aziendale, previo possesso dei requisiti professionali documentati e validazione dei Responsabili preposti. L'attività di formazione è finalizzata a percorsi di aggiornamento connessi a tematiche e attività formative di propria competenza. In tale procedimento, l'azienda, con apposito atto indicante le attività formative ed i relativi compensi, attingerà dall'elenco costituito da medici convenzionati e dipendenti secondo criterio di equità.
11. Sulla base di apposita programmazione Aziendale, i medici dell'Emergenza possono partecipare, secondo accordi regionali ed aziendali, a progetti formativi e di educazione sanitaria dei cittadini in materia di emergenza sanitaria territoriale e primo intervento sanitario.
12. Il medico dell'emergenza territoriale è tenuto obbligatoriamente alla compilazione delle schede d'intervento sul database EMUR 118 per documentare nell'archivio informativo tutti i dati relativi all'intervento effettuato sul territorio.
13. I medici incaricati di emergenza sanitaria ai quali sia riconosciuto dalla competente commissione sanitaria dell'Azienda già individuata per il personale dipendente lo stato di inidoneità all'attività sui mezzi mobili di soccorso, ivi compreso lo stato di gravidanza fin dal suo inizio, sono ricollocati ed utilizzati nelle centrali operative, nei presidi fissi di emergenza e nei DEA/PS.
14. Per quanto relativo alla tutela della maternità si fa riferimento alla norma vigente.

ART. 5 - FORMAZIONE CONTINUA

1. Ai sensi dell'art. 20 dell'ACN 2005 e ss.mm.ii., nell'ambito dell'emergenza sanitaria territoriale, le Aziende assicurano percorsi di formazione interamente dedicati all'acquisizione delle competenze necessarie all'interno di un sistema complesso quale è quello della gestione delle emergenze sanitarie.
2. La programmazione deve tenere conto, in particolare, degli obiettivi specifici di interesse aziendale per garantire efficacia, appropriatezza, sicurezza ed efficienza all'assistenza prestata.
3. Gli eventi (residenziali, formazione a distanza, ecc.) accreditati sulla base degli indirizzi e priorità individuate dalle aziende danno titolo ad un credito didattico.
4. Danno altresì luogo a crediti formativi le attività di formazione sul campo, incluse le attività di ricerca e sperimentazione, le attività di animatore di formazione, docente, tutor e tutor valutatore secondo le modalità previste dalle Aziende Sanitarie.
5. Le Aziende, ai sensi dell'art. 20 dell'ACN vigente, garantiscono ai medici la realizzazione dei relativi corsi, nei limiti delle risorse disponibili e ad esse assegnate; i corsi aziendali possono valere fino al 70% del debito formativo annuale e, orientativamente, i temi della formazione obbligatoria saranno scelti, in modo da rispondere ai seguenti obiettivi prioritari:

- riconoscere e trattare il paziente critico con stabilizzazione delle funzioni vitali:

- BLS; ACLS; PALS; PTC; ECO FAST; NIV; NBCR (Corsi obbligatori);
- assicurare la migliore gestione organizzativa delle situazioni di emergenza-urgenza extra-ospedaliera;
 - collaborare in ambito ospedaliero alla gestione del paziente che afferisce al Pronto Soccorso;
 - conoscere e saper gestire i PDTA regionali nell'ambito delle reti tempo dipendenti.
6. Ai sensi dell'art. 16-quater, comma 2, del decreto legislativo 229/99, al medico di emergenza territoriale che nel triennio non abbia conseguito il minimo dei crediti formativi stabilito dalla commissione nazionale è attivato il procedimento disciplinare di cui all'art.30 dell'ACN 2005 e ss.mm.ii.
7. Il medico che non frequenta i corsi obbligatori per due anni consecutivi è soggetto all'attivazione delle procedure di cui all'art. 30 per l'eventuale adozione delle sanzioni previste, graduate a seconda della continuità dell'assenza.
8. L'Azienda provvede ad assicurare l'erogazione delle prestazioni di competenza dei medici di emergenza territoriale durante la partecipazione ai corsi, qualora l'orario dei corsi non sia compatibile con lo svolgimento del servizio.

ART. 6 - ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE

1. Il medico incaricato per le attività di emergenza sanitaria territoriale può esercitare la libera professione al di fuori degli orari di servizio, purché essa non rechi pregiudizio alcuno al corretto e puntuale svolgimento dei compiti convenzionali.
2. Il medico che svolge attività libero professionale deve rilasciare alla Azienda apposita dichiarazione in coerenza col disposto dell'art. 95 comma 10 dell'ACN 2005.
3. Nell'ambito dell'attività libero professionale il medico di emergenza sanitaria territoriale può svolgere attività in favore dei fondi integrativi di cui all'art. 9 del D.Lgs. n. 502/92 e sue successive modificazioni e integrazioni.
4. Il medico incaricato ai sensi dell'articolo 9, comma 1, del D.L. 14 dicembre 2018, n. 135 convertito, con modificazioni, dalla Legge 11 febbraio 2019, n. 12 o dell'articolo 12, comma 3, del D.L. 30 aprile 2019, n. 35 convertito, con modificazioni, dalla Legge 25 giugno 2019, n. 60, non può esercitare attività libero professionale.

