

Milano, 3 giugno 2024

- *Alla delegazione trattante di parte pubblica*
- *Alle OO.SS Dirigenza Area sanità - Lombardia-*

Piattaforma di confronto regionale FP CGIL
INDENNITA' di PRONTO SOCCORSO
-art. 7 comma 1 lettera h) CCNL 2019-2021-

In data 2024, la Delegazione di parte pubblica Regionale - così come composta ai sensi della D.G.R. n. del e le Organizzazioni Sindacali Regionali della Dirigenza Sanità, si sono incontrate nell'ambito del previsto confronto di cui all'art. 7 comma 1 lettera h) del CCNL del personale della Dirigenza Sanità 2019/2021.

Richiamati:

- **L'articolo 1, comma 293, della Legge n. 234/2021** ha stabilito che "Ai fini del riconoscimento delle particolari condizioni del lavoro svolto dal personale della dirigenza medica e dal personale del comparto sanità, dipendente dalle aziende e dagli enti del Servizio sanitario nazionale ed operante nei servizi di pronto soccorso, nell'ambito dei rispettivi contratti collettivi nazionali di lavoro è definita, nei limiti degli importi annui lordi di 27 milioni di euro per la dirigenza medica e di 63 milioni di euro per il personale del comparto sanità, una specifica indennità di natura accessoria da riconoscere, in ragione dell'effettiva presenza in servizio, con decorrenza dal 1° gennaio 2022".
- La **Legge n. 197/2022, art. 1, comma 526, e il D.L. n. 34/2022, art. 11, comma 3**, hanno poi incrementato le risorse economiche stanziare per la corresponsione dell'Indennità di Pronto Soccorso, dato che i limiti di spesa annui lordi previsti dall'articolo 1, comma 293, della Legge n. 234/2021, per la definizione della specifica indennità ivi indicata, sono stati incrementati dal 1° giugno 2023 al 31 dicembre 2023, di 100 milioni di euro complessivi, di cui 30 milioni di euro per la dirigenza medica e 70 milioni di euro per il personale del comparto sanità, e, con decorrenza dal 1° gennaio 2024, di complessivi 200 milioni di euro annui, di cui 60 milioni di euro per la dirigenza medica e 140 milioni di euro per il personale del comparto sanità.
- **l'art. 79 del CCNL Area Sanità 2019/2021** che prevede che:
"1. A decorrere dal 31.12.2021 ed a valere dal 2022, ai dirigenti medici operanti nei servizi di pronto soccorso, compete una indennità di euro 12,00 lorde per ogni turno di dodici ore di

effettiva presenza in servizio. L'importo è riproporzionato per frazioni inferiori alle dodici ore.

2. L'importo di cui al comma 1 è incrementabile da ciascuna Azienda ed Ente in sede di contrattazione aziendale ai sensi dell'art. 9, comma 5, lett. m) (Contrattazione collettiva integrativa: soggetti e materie).

3. Gli importi di cui ai commi 1 e 2 sono corrisposti a valere sulle risorse di cui all'art. 73, comma 4, lett. a)".

- **l'art. 75 comma 2 Area Sanità 2019/2021** che prevede che:

"A decorrere dal 31.12.2021 e a valere dall'anno successivo, le risorse di cui all'art. 1, comma 293 della legge n. 234/2021, tenuto conto di quanto previsto dall'art. 1, comma 526 della legge n. 197/2022, sono ripartite tra le regioni applicando agli importi annualmente disponibili i rispettivi coefficienti percentuali di cui all'allegata tabella A. Le risorse di pertinenza di ciascuna regione sono ripartite tra le Aziende ed enti, previo confronto ai sensi dell'art. 7, comma 1, lett. h) (Confronto regionale), con integrale destinazione al Fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro di cui all'art. 73, comma 3, lett. a) di tale articolo."

- **La tabella A di cui all' art. 75, comma 2**, stabilisce che, in riferimento alle risorse di cui all'art. 1, comma 293 della legge n. 234/2021 come integrate dall'art. 11 c. 3 del D.L. 34 del 30 marzo 2023, convertito in L. 56/2023, il coefficiente percentuale a valere dall'anno 2022 per la Regione Lombardia è pari al 13,896% delle risorse complessivamente a disposizione come riportate nel prospetto seguente

Anno	Finanziamento (€)	Quota Regione XXXXX (oneri riflessi inclusi): X,xxx%
2022	27.000.000	
2023	57.000.000	
2024	87.000.000	

Come stabilito nella medesima Tabella A, le risorse indicate nelle norme di legge sono al lordo degli oneri riflessi nella misura del 37%. Pertanto, le risorse ripartite a livello regionale, e a cascata a livello aziendale, coprono sia la quota che confluisce nei Fondi Contrattuali, sia gli oneri riflessi a carico di ciascuna Azienda del SSR.

Rilevata la necessità di:

- garantire la corretta destinazione dell'Indennità di Pronto Soccorso individuando le Unità Operative ove ricorrano "particolari condizioni del lavoro svolto dal personale" e criteri che riconoscano i reali settori lavorativi e profili professionali in particolare sofferenza.
- assicurare l'adeguato computo dei fabbisogni orari e l'idoneo riparto delle risorse economiche come sopra complessivamente definite alle Unità Operative e quindi alle Aziende del SSR in cui sono incardinate;

- evitare ogni rischio di computi improvvisati, nonché utilizzi o destinazioni incongrue delle risorse economiche finalizzate alla Indennità di Pronto Soccorso.
- definire Azienda per Azienda e Unità Operativa per Unità Operativa, dei fabbisogni orari complessivamente necessari a garantire le prestazioni di pronto soccorso nei singoli servizi

Preso atto inoltre:

- che ***l'orientamento applicativo ARAN (ASAN 110 del 14 febbraio 2024)*** precisa che *“Il termine utilizzato (“operante”) indica che qualsiasi Dirigente che effettui un turno in Pronto Soccorso, indipendentemente dalla specializzazione in suo possesso o della struttura in cui è incardinato (si pensi alle organizzazioni nelle quali i Dirigenti delle diverse UO a turno effettuano servizio in PS), spetta l’indennità che rappresenta, quindi un riconoscimento del disagio insito all’aver – anche temporaneamente - operato nel servizio di Pronto Soccorso.”*
- che tale orientamento indica inequivocabilmente un ambito lavorativo polispecialistico e multidisciplinare ove possono prestare servizio dirigenti medici indipendentemente dalla specializzazione in loro possesso o della UO a cui sono assegnati, escludendo di fatto i cosiddetti Pronto Soccorso mono-specialistici e servizi anche ad accettazione diretta o da triage, ove accedono utenti con bassa priorità di accesso.
- che la ratio dell’indennità, finalizzata a ristorare il disagio a cui sono sottoposti tutti i dipendenti nell'ambiente lavorativo dei servizi di Pronto Soccorso, implica necessariamente di identificare gli elementi determinanti di tale disagio quali: l’elevato numero e complessità clinica degli accessi, il ruolo nelle reti dell’Emergenza-Urgenza, il sovraccarico di lavoro, il *boarding*, l’elevato rischio clinico, l’elevato stress lavoro-correlato, elevato tasso di abbandoni lavorativi, basse percentuali di iscrizione alle scuole di specializzazioni e la gravosità di un costante approccio polispecialistico ai bisogni dell’utenza.

Evidenziato che la Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia, al fine di ripartire le risorse complessivamente a disposizione tra le Aziende e Enti del SSR, ha effettuato una ricognizione del numero di turni prestatore nei servizi di Pronto Soccorso negli anni 2022, 2023 e 2024 da parte dei dirigenti medici dipendenti.

Tale ricognizione è stata valutata sulla base di un metodo condiviso con le OO.SS come riportato in allegato

Tutto quanto ciò premesso, le parti convengono che:

1. le risorse assegnate alla Regione Lombardia di cui all’allegata tabella, e che incrementano la parte variabile del fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro, di cui all’art. 73 del vigente CCNL siano ripartite tra le aziende del SSR in

proporzione al numero dei turni effettuati per ogni anno dai dirigenti medici dipendenti operanti nei servizi di pronto soccorso a decorrere dall'1.1.2022.

2. Le risorse di cui agli stanziamenti economici sopra ricordati (nonché quelle dei successivi incrementi) sono destinate ai medici cui si applica il CCNL della Dirigenza Sanitaria 2019-2021 in quanto operanti come pubblici dipendenti nei Servizi di Pronto Soccorso.
3. l'indennità di turno di cui all'art 79 del CCNL compete ad ogni dirigente medico dipendente che abbia effettuato e/o effettuato un turno nei servizi di Pronto Soccorso, indipendentemente dalla specializzazione in suo possesso o della struttura a cui è assegnato. Quindi sia ai dirigenti assegnati alle strutture di PS che ai dirigenti che risultano assegnati ad altre Strutture ma che effettuano turni in PS, ad esclusione dei turni prestati ai sensi dell'art. 89 del CCNL 2019-21.
4. in considerazione delle attuali modalità organizzative dei Pronto Soccorso della Regione Lombardia, a tali servizi è riconducibile il personale assegnato:
 - a) Servizi accreditati di Pronto Soccorso Adulti o Misti Adulti/Pediatrici di accettazione polispecialistica
 - b) Servizi accreditati di Pronto Soccorso Pediatrico di accettazione polispecialistica, unicamente se individuati come tali nel SSR e qualora costituiscano Unità Operative Complesse o Semplici a valenza Dipartimentale distinte da UO dotate di posti letto di degenza ordinaria
 - c) Unità di Osservazione Breve Intensiva (O.B.I.) afferenti ad una UO di Pronto Soccorso Accreditata e ove ricorra un'equa distribuzione sul personale tra turni di accettazione e O.B.I.
 - d) Postazioni di Primo Intervento (PPI) anche non accreditati
 - e) Mezzi Mobili di Soccorso 118;

Non sono quindi ricomprese in questo ambito le attività svolte a favore dei servizi di Pronto Soccorso, ad esempio a titolo di consulenza, dei *fast track*, dei reparti di medicina o di chirurgia d'urgenza etc.

5. Le risorse assegnate alla Regione Lombardia sono destinate ad incrementare il Fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro, come in precedenza quantificate, e sono ripartite tra le aziende ed enti del SSR in rapporto al numero di turni settimanali h12 o frazioni di essi di presenza medica previste

dalla programmazione aziendale, limitatamente ai servizi indicati nel § 4.

6. Al fine di tenere adeguatamente conto delle specificità organizzative delle diverse aziende e, al contempo, di valorizzare il ruolo della contrattazione integrativa, le aziende destineranno l'80% delle risorse assegnate per la corresponsione dell'indennità di pronto soccorso al personale operante nei servizi di pronto soccorso, secondo le indicazioni riportate nel precedente § 4.
7. ferme restando diverse determinazioni della contrattazione collettiva integrativa aziendale, l'indennità sarà attribuita ad ogni Azienda/Ente nella misura minima di €. con decorrenza 1.1.2022 e fino al 31.5.2023, di €..... dall'1.06.2023 e di €... per il 2024 per ogni turno di 12 ore di effettiva presenza in servizio.
8. gli importi di cui sopra assorbono il valore minimo di €. 12 previsto dall'art. 79 del CCNL e andranno riproporzionati per frazioni inferiori alle 12 ore
9. La restante quota fino al 20% potrà essere destinata, tenuto conto delle specificità organizzative locali, al fine di considerare per l'erogazione dell'Indennità di Pronto Soccorso, anche per l'orariodi lavoro svolto dai medici radiologi interamente ed in modo esclusivo in turni prestati nei servizi di pronto soccorso e ad essi esclusivamente dedicati. In questa ipotesi l'indennità potrà essere definita in sede di contrattazione integrativa, in base alle risorse disponibili ma non potrà mai essere superiore, per singolo Dirigente avente diritto, a quella individuata nel § 4.
10. La contrattazione integrativa aziendale orienterà l'impiego delle eventuali risorse residue disponibili a consuntivo e fino al loro completo utilizzo, per incrementare il compenso riconosciuto a titolo di Indennità di PS come sopra regolamentato, in proporzione al numero di turni h12 o frazioni di esso effettuate da ciascun Dirigente.