REGIONE TOSCANA

ACCORDO TRA REGIONE TOSCANA E LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI DELLA DIRIGENZA MEDICA, SANITARIA, VETERINARIA E DELLE PROFESSIONI SANITARIE RELATIVO AL CONFRONTO COSTANTE IN FASE DI EMERGENZA SANITARIA

Il presente accordo, definito in tempi brevissimi per far fronte al progressivo peggioramento dei dati di monitoraggio dell'emergenza pandemica, con particolare riguardo all'occupazione di posti letto ospedalieri, che ha oltrepassato la soglia di attenzione definita a livello nazionale, fissa alcuni punti chiave d'intesa per la trattazione congiunta e la risoluzione auspicata di alcune problematiche.

Le parti condividono la necessità di strutturare un sistema di relazioni costanti, particolarmente in questo periodo di emergenza sanitaria. Viene concordato quindi di **istituire un Tavolo tecnico permanente tra la Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale e le organizzazioni sindacali della Dirigenza medica, sanitaria, veterinaria e delle professioni sanitarie** per condividere strategie d'intervento, problematiche emergenti, azioni specifiche e quant'altro necessario a migliorare la funzionalità del SSR. Nei primi mesi di applicazione del presente accordo viene deciso:

a) di riunire il Tavolo tecnico con cadenza bimestrale per l'esame congiunto della situazione e delle problematiche emergenti, definendo preventivamente un ordine del giorno;

b) di effettuare brevi incontri con periodicità bimensile per uno scambio di informazioni e di dati relativamente all'emergenza COVID e alle problematiche ad essa correlate.

Per gli incontri di cui alla lettera a) verranno diramate apposite convocazioni, per quelli di cui alla lettera b) verrà definito un giorno ed un orario possibilmente costante (il giorno 5 e 20 di ogni mese, salvo differimento per festività).

Le parti approvano il documento *INTERVENTI PER RAFFORZARE ED ESTENDERE LA RETE OSPEDALIERA A FRONTE DEL PROGREDIRE DELL'EMERGENZA PANDEMICA*, allegato al presente accordo per formarne parte integrante e sostanziale.

Convengono inoltre:

1. di conferire priorità assoluta, nell'ambito dei processi di implementazione degli organici, alle procedure di stabilizzazione effettuabili ai sensi di legge; la Regione si impegna findora a fissare questo indirizzo prioritario nell'ambito del provvedimento quadro per la predisposizione dei piani triennali dei fabbisogni di personale da parte delle aziende sanitarie;
2. di valutare congiuntamente il sistema complessivo di reclutamento del personale nel SSR, in direzione di un efficientamento delle regole che lo presiedono, nel comune interesse delle aziende sanitarie e dei professionisti che aspirano ad entrare nel SSR;
3. di istituire un tavolo tecnico inerente la consistenza e le possibilità di adeguamento e perequazione dei fondi contrattuali aziendali, con la prospettiva di avvicinare la media pro-capite alla media nazionale, nei limiti consentiti dalla normativa vigente.

Firenze, 18 novembre 2020

ANAAO ASSOMED _____

CIMO _____

AAROI _____

CGIL FP MEDICI _____

FVM _____

CISL MEDICI _____

FASSID (AIPaC – AUPI – SiMeT – SiNaFO – SNR) _____

FESMED _____

ANPO-ASCOTI-FIALS MEDICI _____

UIL FPL Medici _____

REGIONE TOSCANA, ASSESSORE ALLA SANITÀ SIMONE BEZZINI _____

ALLEGATO

REGIONE TOSCANA

INTERVENTI PER RAFFORZARE ED ESTENDERE LA RETE OSPEDALIERA A FRONTE DEL PROGREDIRE DELL'EMERGENZA PANDEMICA.

A fronte della necessità di individuare una risposta immediata alle criticità che la sanità toscana sta vivendo a causa dell'emergenza sanitaria, si rendono necessari interventi, diversamente graduati in relazione alla gravità dello scenario da fronteggiare, per assicurare il mantenimento della capacità di risposta della rete ospedaliera.

L'Assessorato ha già ha raccolto le istanze dell'Intersindacale rispetto alla necessità di velocizzare le modalità di reclutamento del personale in fase di emergenza prevedendo il ricorso, da parte di ESTAR, a graduatorie "aperte" e lo snellimento delle procedure amministrative propedeutiche e successive alle selezioni.

E' ora prioritario individuare modelli organizzativi innovativi a carattere temporaneo necessari a far fronte alla gravità crescente dell'emergenza.

Tali soluzioni organizzative dovranno trovare un'attuazione quanto più possibile omogenea da parte delle aziende sanitarie toscane, al fine di garantire ai pazienti livelli assistenziali analoghi su tutto il territorio regionale.

I modelli organizzativi dovranno rispondere all'esigenza di dare seguito ad una domanda crescente di ricovero, secondo soluzioni graduate in base alla gravità dello scenario, ponendo la massima attenzione a salvaguardare il più possibile gli assetti organizzativi più vicini alle condizioni e ai criteri adottati in periodo non emergenziale.

A tal fine è opportuno individuare preventivamente in modo condiviso i possibili assetti straordinari a cui ricorrere nel momento in cui la situazione richieda di far fronte a livelli di gravità non altrimenti sostenibili.

Tali assetti straordinari dovranno prevedere:

1. l'adozione di tutte le soluzioni possibili per il reclutamento ulteriore di personale, prioritariamente con contratto a tempo determinato (ex CCNL dirigenza medica veterinaria e sanitaria), compresi gli specializzandi a partire dal terzo anno di corso, secondo quanto previsto dalle norme vigenti;
2. richiedere la disponibilità di personale a sostegno in forza alla Sanità militare;
3. se non disponibili nuove assunzioni in numero sufficiente si potrà ricorrere al reperimento di ulteriore personale che si renda necessario. mediante mobilità interna incentivata (come da art. 29 del DL 104/2020 per l'orario eccedente), con priorità per le discipline equipollenti, su base volontaria con regolare formalizzazione sui piani di lavoro e, in caso il fabbisogno non fosse coperto con questa modalità, il ricorso a reclutamento d'ufficio assicurando il mantenimento del monte orario precedentemente svolto. Tale reclutamento verrà formalizzato con ordini di servizio nominali e temporalmente definiti, secondo quanto previsto dalla normativa di riferimento applicando le necessarie tutele ai professionisti di età maggiore di 60 anni e/o con patologie croniche associate;
4. l'adozione di tutte le soluzioni possibili per l'impiego di ulteriore di personale, compresi eventualmente gli specializzandi degli anni precedenti al 3°, sotto la supervisione di un tutor che deve svolgere necessariamente la propria funzione in compresenza, definendo e declinando in dettaglio gli ambiti di autonomia acquisiti dallo specializzando a cura del Direttore della Scuola di Specializzazione, d'intesa col Direttore dell'U.O. in cui lo stesso presterà servizio, secondo le indicazioni dell'Osservatorio regionale sulle Specializzazioni;
5. un'adeguata ed esplicita copertura assicurativa a carico della Regione o delle Aziende sanitarie, qualora per eccezionali necessità legate all'emergenza si renda necessario l'impiego di personale in ambito diverso dalla propria specializzazione e/o dalle discipline equipollenti o affini;
6. l'utilizzo con caratteristiche di straordinarietà di personale medico per attività differenti da quelle routinarie, formalizzato anch'esso secondo quanto previsto al punto 4;
7. l'addestramento e la formazione, ove necessario;
8. la condivisione, l'adozione e la diffusione a tutti gli operatori coinvolti di protocolli clinici, organizzativi e gestionali della patologia da COVID, con particolare riguardo alla fase territoriale pre e post ospedaliera;
9. fermo restando che la durata prevista dell'emergenza Covid non può prevedere la sospensione delle cure non covid, si può prevedere la riassegnazione di attività al personale la cui prestazione lavorativa si svolga in ambiti oggetto di riduzioni/sospensioni conseguenti alla gestione dell'epidemia, in modo da raggiungere una distribuzione equilibrata tra tutto il personale dei carichi di lavoro e delle eventuali nuove attività emergenti (ad esempio: follow up mediante televisita/teleconsulto, avvio di canali formalizzati e presidiati di comunicazione con i familiari impossibilitati a rimanere in contatto con i pazienti)
10. l'incentivazione specifica per il personale operante in aree COVID e per il personale operante in sensibile ed oggettiva carenza di organico, incluse le prestazioni aggiuntive come normate dall'art. 29 del DL 104/2020, entro il quadro delle compatibilità di bilancio, con possibilità di impegno anche del bilancio relativo all'esercizio 2021.

Relativamente alle aree mediche COVID non intensive, si prospetta la necessità, in una logica scalare, graduata e progressiva in relazione alla gravità della crisi sanitaria, di ricorrere a:

3.

a) personale medico non di Area critica per pratiche assistenziali di supporto respiratorio non intensivo: in questo caso dovrà essere garantito l'addestramento necessario e il tutoring iniziale non espletatabile a distanza;

b) personale di Area medica con minore competenza nella gestione di pazienti con distress respiratorio: in questo caso dovrà essere garantito l'addestramento necessario e l'impiego in team con la presenza in turno di un medico con competenze specifiche e l'affidamento di compiti sostenibili in base al background professionale;

c) personale della specialistica ambulatoriale convenzionata per l'assistenza ospedaliera in regime di ricovero, sia per i reparti non COVID che COVID; dovrà essere parimenti garantito l'addestramento necessario e l'impiego in team con la presenza in turno di un medico con competenze specifiche e l'affidamento di compiti sostenibili in base al background professionale;

d) personale medico privo di specializzazione: anche in questo caso dovrà essere garantito l'addestramento necessario e l'impiego in team con la presenza in turno di un medico con competenze specifiche e l'affidamento di compiti sostenibili in base al background professionale

---

Modalità di reclutamento del personale interno per l'attivazione di ospedali temporanei (ospedali allestiti in strutture non sanitarie o sanitarie dismesse)

Per tali attività si privilegia il reclutamento di personale esterno anche non specialista/specializzando, limitando l'utilizzo di personale interno a funzioni di coordinamento clinico e organizzativo.

Il reclutamento avverrà prioritariamente su base volontaria, con la previsione di incentivi sia per l'orario aggiuntivo che per quello istituzionale, sotto forma monetaria ma anche di pacchetti benefit (es. accesso a percorsi di formazione, incarichi professionali stabili finanziati con fondi aggiuntivi aziendali o regionali ecc.), con assegnazione mensile rinnovabile, che tenga conto dei fabbisogni delle strutture di provenienza di mantenimento dei percorsi covid/no-covid. attraverso turni integrativi piuttosto che periodi esclusivi di maggiore durata. In caso di insufficienza di personale volontario, verranno riprese in esame altre modalità di individuazione degli operatori necessari.

Al personale proveniente da sedi particolarmente distanti saranno messi a disposizione alloggi collettivi.

ANAAO ASSOMED _____

CIMO _____

AAROI _____

CGIL FP MEDICI _____

FVM _____

CISL MEDICI _____

FASSID (AIPaC – AUPI – SiMeT – SiNaFO – SNR) _____

FESMED _____

ANPO-ASCOTI-FIALS MEDICI _____

UIL FPL Medici _____

REGIONE TOSCANA, ASSESSORE ALLA SANITÀ SIMONE BEZZINI _____