



Bologna 2 Aprile 2015

Alla Direzione Territoriale del Lavoro
Servizio Ispettivo
Provincia di Ferrara
DPL.Ferrara@mailcert.lavoro.gov.it

Segnalazione su irregolare utilizzo di Medici Convenzionati per l'Emergenza Sanitaria Territoriale in sostituzione di personale dipendente (Dirigenti Medici di Medicina e Chirurgia d' Accettazione e Urgenza)

Gentilissima Direzione,

Giungono svariate segnalazioni allo scrivente Sindacato rispetto all' irregolare utilizzo di Medici Convenzionati ai sensi dell'ACN 29 Luglio 2009 e s.m.i. per la Medicina Generale – Capo V Emergenza Sanitaria Territoriale, all'interno delle strutture di Pronto Soccorso.

Consapevoli materia contrattuale delle convenzioni mediche nazionali è meno frequentemente oggetto di contenziosi di quanto non lo sia la contrattualistica classicamente intese come lavoro dipendente, di seguito tento di formalizzare un quadro ed una contestualizzazione della problematica.

Nell'ambito delle funzioni di assistenza ospedaliera la forma contrattuale normalmente prevista per i medici è il contratto di lavoro subordinato: CCNL per la Dirigenza Medica e Veterinaria del SSN, per le funzioni di assistenza territoriale esiste come prevalente la forma di lavoro Libero Professionale Convenzionata secondo gli Accordi Collettivi Nazionali. Tali accordi sono divisi in: ACN Medicina Generale e ACN Medicina Specialistica e di altre professioni sanitarie.

Nell'ACN per i Medici di Medicina Generale, sono previsti 4 settori: Assistenza Primaria (medici di famiglia), Continuità Assistenziale (ex. Guardia medica), Emergenza Sanitaria Territoriale (Medici del 118) e Medicina dei Servizi (medici prelevatori, iniettori, etc.).

Nella Convenzione per la specialistica ambulatoriale sono invece comprese tutte le "discipline" previste per l'assistenza ospedaliera, ivi compresa la branca: Medicina e Chirurgia d' Accettazione e Urgenza, prevista per il personale convenzionato che eventualmente dovesse essere reclutato per l'esclusiva attività nelle strutture ospedaliere. Si noti come le discipline prevedono requisiti e titoli di specializzazione specifici, analoghi a quanto previsto per la normativa concorsuale del lavoro dipendente (Dirigenza Medica e Veterinaria del SSN)

A seguito di una "opinabile" e riteniamo in qualche moto vantaggiosa e forzata interpretazione dell'ACN Medicina Generale - settore emergenza territoriale, alcune Aziende USL, utilizzano il personale medico convenzionato per il 118, al posto del personale dipendente o con convenzione specialistica per la branca Medicina e Chirurgia d' Accettazione e Urgenza. La differenza tra il contratto 118 e quello da dirigente medico o medico convenzionato in med. e chirurgia c' accettazione e urgenza ammonta a 15.000- 20.000 euro annui.

Costando il contratto 118 molto meno del contratto di specialistica ambulatoriale e di dipendenza, ci viene segnalato che alcune aziende abbiano generato una forzatura contrattuale, di fatto scambiando l'"integrazione" dei medici 118 pattuita con le OO.SS. in accordo regionale (allegato), con una vera e propria sostituzione del personale che dovrebbe essere assunto o convenzionato in Medicina e Chirurgia d' Accettazione e Urgenza.

Oltre ad un generalizzato mancato rispetto di molte parti dell'ACN, viene segnalato che parecchi medici che teoricamente dovrebbero lavorare al 118, spesso il 118 non lo hanno mai nemmeno visto, e sono stati inseriti solo nelle strutture di pronto soccorso, dove per lavorare sono richiesti titoli diversi e sono previste appunto altre retribuzioni e contribuzioni.



Su base regionale si allega l'AIR 2008 nel quale le OOSS pattuirono una piena integrazione con le strutture intra ospedaliere, **laddove questa integrazione sia presente**, vale a dire dove il punto di ambulanza medicalizzata/automedica coincidesse con una struttura ospedaliera con Pronto Soccorso / Punto di Primo Intervento, proprio perché il medico convenzionato per l'emergenza territoriale è un medico 118 e non un medico ospedaliero. **Le OOSS firmarono questa "integrazione" e non una "sostituzione" come ci viene segnalato avvenga a Ferrara.**

L' integrazione formata in accordo regionale è resa possibile ai sensi di quanto previsto dall' Art. 95 comma 3 dell'Accordo Nazionale, che recita:

Art. 95 comma 3

I medici di cui al precedente comma 1 possono inoltre, sulla base di appositi accordi regionali ed aziendali:

- 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.*

I compiti propri dell'incarico sono normati dall' art. 95 comma 1:

Il medico incaricato svolge i seguenti compiti retribuiti con la quota fissa oraria:

- 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, 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.

Ne deriva come ovvia conseguenza che il personale può integrarsi con le strutture nelle fasi di attesa e non assumere funzioni sostitutive del personale del presidio ospedaliero, non avendone i titoli richiesti dalla legge né le retribuzioni previste per tale mansione.

La scrivente O.S. chiede un tempestivo intervento di verifica di quanto segnalato, rendendosi disponibile ad ogni opportuno approfondimento e chiarimento in materia, previo contatto ai recapiti indicati in intestazione, in particolare ci viene segnalato che diverse situazioni di questo tipo siano agevolmente verificabili nell' organico operante presso il Pronto Soccorso di Cento, ove molti medici convenzionati fanno quasi esclusivamente pronto soccorso e non 118, senza le opportune pratiche di inidoneità e ricollocamento in struttura previste nell' ACN.

Si chiede altresì la cortesia di poter ricevere un riscontro rispetto l'avanzamento e lo stato delle pratiche, onde permettere alla scrivente O.S. l'adozione dei provvedimenti del caso.

Rimanendo a disposizione per ogni chiarimento in merito, l'occasione mi è gradita per porgere i più cordiali saluti

Francesco Biavati