



**Regione Lombardia**  
LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N. XII/ 4677

SEDUTA DEL 07/07/2025

Presidente

**ATTILIO FONTANA**

Assessori regionali

MARCO ALPARONE *Vicepresidente*

ALESSANDRO BEDUSCHI

GUIDO BERTOLASO

FRANCESCA CARUSO

GIANLUCA COMAZZI

ALESSANDRO FERMI

PAOLO FRANCO

GUIDO GUIDESI

ROMANO MARIA LA RUSSA

ELENA LUCCHINI

FRANCO LUCENTE

GIORGIO MAIONE

BARBARA MAZZALI

MASSIMO SERTORI

CLAUDIA MARIA TERZI

SIMONA TIRONI

Con l'assistenza del Segretario Riccardo Perini

Su proposta dell'Assessore Guido Bertolaso

Oggetto

DETERMINAZIONI IN MERITO ALLA COLLABORAZIONE TRA AGENZIA REGIONALE EMERGENZA URGENZA (AREU) E GLI ENTI SANITARI PUBBLICI PER L'ATTIVITÀ DI EMERGENZA URGENZA EXTRAOSPEDALIERA

Si esprime parere di regolarità amministrativa ai sensi dell'art.4, comma 1, l.r. n.17/2014:

Il Direttore Generale Mario Giovanni Melazzini

La Dirigente Laura Chiappa

Esito favorevole del controllo degli aspetti finanziari e/o patrimoniali, ai sensi dell'art. 8, comma 5 della D.G.R. n. 4755/2016:

Il Direttore Centrale Manuela Giaretta



## Regione Lombardia

LA GIUNTA

### VISTI:

- il Decreto del Presidente della Repubblica del 27/03/1992 "Atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria di emergenza";
- il Decreto del Ministro della Sanità del 15/05/1992 "Criteri e requisiti per gli interventi di emergenza";
- l'Accordo dell'11/04/1996 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento "Linee-guida sul sistema dell'emergenza sanitaria" in applicazione del richiamato Decreto del Presidente della Repubblica del 27/03/1992;
- il Decreto del Ministro della Salute del 2/04/2015 n. 70 che tra gli altri delinea i criteri di riorganizzazione della rete dell'emergenza-urgenza;
- il DPCM 12 gennaio 2017 prevede tra i Livelli Essenziali di Assistenza il servizio di Emergenza sanitaria territoriale stabilendo che il SSN debba garantire "in situazioni di emergenza urgenza in ambito territoriale extraospedaliero, interventi sanitari tempestivi e finalizzati alla stabilizzazione del paziente, assicurando il trasporto in condizioni di sicurezza al presidio ospedaliero più appropriato";

**VISTA** la legge regionale n. 33/2009 e s.m.i., "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità", e in particolare l'art. 16 il quale stabilisce che l'Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (AREU) deve garantire, tra l'altro, su tutto il territorio regionale:

- lo svolgimento e il coordinamento intraregionale e interregionale delle funzioni a rete relative all'indirizzo, al coordinamento e al monitoraggio dell'attività di emergenza urgenza extraospedaliera;
- il coordinamento delle attività trasfusionali dei flussi di scambio e compensazione di sangue, emocomponenti ed emoderivati;
- il coordinamento logistico delle attività di prelievo e di trapianto di organi e tessuti;
- il coordinamento dei trasporti sanitari e sanitari semplici, anche finalizzati al rientro nel territorio regionale per il completamento delle cure;
- l'operatività del servizio numero unico emergenza (NUE) 112 sul territorio lombardo;
- l'attivazione, in ottemperanza alla direttiva europea e in collaborazione con le ASST/IRCCS competenti, del numero unico armonico a valenza sociale per le cure mediche non urgenti (116117).
- l'attivazione di una centrale di approfondimento clinico, denominata Centrale Medica Integrata (CMI), con il compito di rivalutare le chiamate pervenute alle sale operative regionali di emergenza urgenza (SOREU) identificate come non emergenti-urgenti, rispondendo all'iniziale bisogno di cura e riorientando successivamente, attraverso il numero unico armonico a valenza sociale per le cure mediche non urgenti (116117), il cittadino sui servizi territoriali, ivi compresa la medicina di continuità assistenziale;
- la direzione dell'attività di emergenza urgenza extraospedaliera in collaborazione con gli altri enti del sistema sociosanitario, come definito nei



## Regione Lombardia

LA GIUNTA

rapporti convenzionali, esercitando una funzione di indirizzo e monitoraggio in coerenza con gli indirizzi di programmazione regionale;

**RICHIAMATE** le seguenti deliberazioni:

- D.G.R. n. IX/1964 del 6/07/2011 “Soccorso sanitario extraospedaliero – aggiornamento D.G.R. n. VI/37434 del 17.7.1998, n. VI/45819 del 22.10.1999, n. VII/16484 del 23.2.2004 e n. VIII/1743 del 18.1.2006”, che integra i vari interventi che si sono succeduti nel tempo per garantire un assetto organizzativo del servizio di emergenza-urgenza territoriale in grado di coniugare programmazione, processi di miglioramento continuo e appropriatezza delle risorse;
- D.G.R. n. X/4967 del 28/02/2013 “Riorganizzazione del sistema di emergenza urgenza in attuazione delle DD.GG.RR. n. IX/1964/2011 e n. IX/3591/2012 e determinazioni conseguenti” che ha ulteriormente riorganizzato il servizio di emergenza urgenza in funzione di una sostanziale e più efficiente revisione tecnologica e organizzativa delle centrali operative individuando quattro nuove Sale Operative Regionali Emergenza Urgenza (SOREU), quali: SOREU Area Metropolitana, SOREU Area dei Laghi, SOREU Area Alpina e SOREU Area della Pianura;
- D.G.R. n. XII/787 del 31/07/2023 “Approvazione del “Piano di riordino delle strutture, attività e dei ruoli del personale medico nell'ambito della rete Emergenza Urgenza Ospedaliera”, che ha affidato ad AREU il compito di identificare le criticità, le azioni correttive e il benchmark tra le diverse strutture in stretta sinergia con l'”Osservatorio regionale per i ricoveri in area medica”, e di monitorare gli indicatori di affollamento e le metriche dei Pronto Soccorso, attraverso un cruscotto regionale sul patient-flow;
- D.G.R. n. XII/4478 del 03/06/2025 “Determinazioni in ordine al soccorso sanitario extraospedaliero – approvazione della nuova mappa di dislocazione delle postazioni di soccorso gestite da AREU, in aggiornamento dell'allegato 1 paragrafo 1 e dell'allegato 2 alla DGR n. IX/1964 del 2011” con la quale, tra l'altro, è stata approvata la nuova la mappa di distribuzione dei mezzi di soccorso su gomma che troverà applicazione a decorrere dal 01/01/2026;

**RICHIAMATE** altresì:

- le D.G.R. n. VIII/8771 del 22/12/2008 e n. IX/3591 del 6/06/2012 che hanno approvato con valenza triennale gli schemi-tipo di convenzione tra AREU e gli Enti pubblici sanitari lombardi al fine di uniformare su tutto il territorio regionale l'erogazione del servizio di emergenza urgenza sanitaria extraospedaliera;
- la D.G.R. n. X/7600 del 20/12/2017 “Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2018” che, al fine di garantire, senza soluzione di continuità, il proseguo e la piena operatività del coordinamento connesso al Sistema dell'Emergenza Urgenza extraospedaliera regionale disciplinato nelle convenzioni tra AREU e le Aziende Sanitarie pubbliche, il cui ultimo testo è stato approvato con la D.G.R. n. IX/3591/2012, proroga la durata



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

delle predette convenzioni sino all'approvazione di un nuovo apposito provvedimento di Giunta;

- la D.G.R. n. XI/2703 del 23/12/2019 “Determinazioni in merito alla collaborazione tra azienda regionale emergenza urgenza (AREU) e le aziende sanitarie pubbliche per il coordinamento dell'attività di emergenza urgenza extraospedaliera ai sensi dell'articolo 16 della l.r. 33/2009 e s.m.i.”;
- la D.G.R. n. XII/3720 del 30/12/2024 “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025” ed, in particolare il punto “9.3.2. Convenzione emergenza-urgenza extraospedaliera” nella parte in cui prevede: “In ordine alla vigente convenzione tra AREU e gli Enti Pubblici Sanitari per l'attività di emergenza Urgenza extraospedaliera, che regola i rapporti di collaborazione per il quinquennio 2020-2024 tra l'AREU e le Aziende Sanitarie pubbliche lombarde coinvolte nell'erogazione del servizio sanitario di emergenza urgenza extraospedaliera, in scadenza al 31.12.2024 – il cui testo era stato approvato con D.G.R. n. 2703/2019 –, stante la necessità di definire un nuovo schema tipo di accordo, si autorizzano le Parti coinvolte a perfezionare la proroga della richiamata convenzione fino al 30 Giugno 2025”;

**RILEVATO** che l'erogazione del servizio di emergenza sanitaria extraospedaliera, ricompreso tra i LEA e disciplinato dall'art. 7 del DPCM 12 gennaio 2017, ha la medesima valenza e rilevanza del servizio di emergenza urgenza intraospedaliera;

**RITENUTO** indispensabile avviare, confermando la validità del modello, una collaborazione attiva tra il servizio di emergenza sanitaria extraospedaliera e il servizio di emergenza urgenza intraospedaliera, tramite l'interscambio, tra AREU e gli Enti Pubblici Sanitari lombardi, di risorse umane e strumentali necessarie;

**RILEVATO** che il servizio di emergenza urgenza territoriale è composto da molteplici attività complesse che richiedono un assetto organizzativo e operativo omogeneo su tutto il territorio lombardo;

**RITENUTO** necessario disciplinare la suddetta collaborazione attraverso l'individuazione delle reciproche attività e impegni nonché degli ambiti in cui devono essere attivate specifiche sinergie, al fine di garantire la massima funzionalità del sistema stesso;

**ASSUNTO** che nell'alveo della già citata collaborazione è necessario prevedere, in considerazione dell'attuale carenza di personale strutturato sanitario e tecnico da impiegare anche nel contesto dell'emergenza urgenza extraospedaliera e al fine di garantire gli standard assistenziali per le relative prestazioni sanitarie, la copertura del monte ore necessario a garantire i servizi di emergenza urgenza territoriali attraverso l'impiego di personale sia in orario questo sia fuori orario di servizio;



## Regione Lombardia

LA GIUNTA

**CONSIDERATO** che lo schema di convenzione per l'attività di emergenza urgenza extraospedaliera prevede la copertura di turni fuori orario di servizio secondo le seguenti indicazioni:

- a. per il dirigente medico tale attività è inquadrata nell'ambito di quanto disposto dall'art. 91, co. 2, lett. a) del CCNL dell'Area Sanità, triennio 2019-2021, e s.m.i. che disciplina l'attività di consulenza dei dirigenti, e stabilisce che la stessa costituisce una particolare forma di attività aziendale a pagamento, rientrando tra le ipotesi di cui all'art. 89, co. 1, lett. d) del medesimo CCNL;
- b. per il personale infermieristico e tecnico coinvolto quale supporto e collaborazione di équipe all'attività del dirigente medico;
- c. l'attività svolta fuori orario di servizio da parte del personale tecnico si intende resa, in via straordinaria e temporanea in équipe, per un periodo stimato in 24 mesi dalla sottoscrizione della convenzione, nelle more del perfezionamento delle assunzioni di personale da parte degli Enti del SSR necessarie per garantire l'erogazione del servizio in attività istituzionale;
- d. i compensi orari omnicomprensivi erogati al personale sanitario sono equiparati a quelli determinati in sede di confronto regionale, in particolare per il personale medico ai compensi per lo svolgimento delle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 89, comma 2, del contratto collettivo nazionale di lavoro dell'Area Sanità - triennio 2019-2021, del 23 gennaio 2024 e per il personale infermieristico ai compensi per lo svolgimento delle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 7, comma 1, lettera d), del contratto collettivo nazionale di lavoro relativo al personale del Comparto Sanità - triennio 2019 - 2021;
- e. i compensi sono attribuiti dall'ente di appartenenza:
  1. al dirigente medico esclusivamente secondo le modalità stabilite dal dettato contrattuale;
  2. al personale del comparto del ruolo sanitario, con le modalità indicate alla precedente lettera d);
  3. al personale del ruolo tecnico (autista soccorritore) nella misura di euro 20,00 lordi omnicomprensivi oltre oneri riflessi e IRAP;
- f. al personale dirigente medico, del comparto del ruolo sia sanitario sia tecnico sono erogati i compensi senza operare nessuna ulteriore trattenuta derivante da discipline o regolamenti dell'ente di appartenenza;

**VISTO** lo schema di convenzione per l'attività di emergenza urgenza extraospedaliera tra AREU e gli Enti Pubblici Sanitari coinvolti nella realizzazione delle attività e per la messa a disposizione dei beni e servizi necessari allo svolgimento delle funzioni assegnate ad AREU con L.R. n. 33/2009 e dalle attività delegate dalla Giunta Regionale;



## Regione Lombardia

LA GIUNTA

**RITENUTO**, pertanto, di approvare il predetto schema tipo di per l'attività di emergenza urgenza extraospedaliera per il periodo 2025-2029 tra AREU e gli Enti Pubblici Sanitari lombardi, con scadenza al 31/12/2029;

**DATO ATTO** che l'attuazione delle azioni previste dalla presente deliberazione comporterà un onore economico stimato a carico del Servizio Sanitario Regionale, con imputazione al capitolo 8374 dei rispettivi esercizi secondo quanto segue:

- per un importo massimo di 8 milioni di euro per il secondo semestre 2025, già ricomprese nelle assegnazioni di cui al Decreto della DC Bilancio Finanza n. 20032 del 18.12.2024 "Assegnazione a favore delle ATS, ASST, Fondazioni IRCCS, INRCA di Casatenovo, AREU e Agenzia di Controllo del sistema socio-sanitario lombardo delle risorse destinate al finanziamento di parte corrente del FSR per l'esercizio 2025";
- per un importo massimo di 16 milioni di euro l'anno a regime, onere che sarà ricompreso nello stanziamento delle risorse di parte corrente del F.S.R. annualmente disposte a favore di AREU nell'ambito della Macroarea 6 "Emergenza Urgenza", di cui al Quadro economico annuale approvato dalla Giunta regionale;

**VAGLIATE** ed assunte come proprie le predette considerazioni;

**A VOTI** unanimi espressi nelle forme di legge;

### DELIBERA

1. di approvare lo schema tipo di convenzione per l'attività di emergenza urgenza extraospedaliera e i relativi allegati, quale parte integrante del presente provvedimento, per il periodo 2025-2029 tra l'AREU e gli Enti Pubblici Sanitari lombardi;
2. di stabilire che la collaborazione tra AREU e Enti Pubblici Sanitari lombardi coinvolti, necessaria all'attuazione delle funzioni affidate ad AREU dall'art. 16 l. 33/2009, è regolata attraverso l'individuazione delle reciproche attività e degli ambiti dove devono essere attivate specifiche sinergie, al fine di garantire la massima funzionalità del sistema stesso;
3. di confermare che l'erogazione del servizio di emergenza sanitaria territoriale, ricompreso tra i LEA e disciplinato dall'art. 7 del DPCM 12 gennaio 2017, ha la medesima valenza e rilevanza del servizio di emergenza urgenza intraospedaliera e, pertanto, il servizio di emergenza sanitaria territoriale e servizio di emergenza urgenza intraospedaliera, devono cooperare tramite l'interscambio di risorse umane e strumentali necessarie;
4. di disporre che la sopra citata convenzione ha scadenza al 31/12/2029;



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

5. di disporre che AREU e gli altri Enti Pubblici Sanitari lombardi coinvolti provvedano alla sottoscrizione della convenzione approvata con il presente provvedimento entro e non oltre il 31/07/2025;
6. di prendere atto che, a seguito dell'attuale carenza di personale strutturato sanitario e tecnico, la copertura del monte ore necessario a garantire i servizi di emergenza urgenza territoriali può avvenire attraverso l'impiego di personale sia in orario sia fuori orario di servizio;
7. di prevedere in ordine alla copertura di turni fuori orario di servizio l'applicazione puntuale di quanto segue:
  - a. per il dirigente medico l'attività è inquadrata nell'ambito di quanto disposto dall'art. 91, co. 2, lett. a) del CCNL dell'Area Sanità, triennio 2019-2021, e s.m.i. che disciplina l'attività di consulenza dei dirigenti, e stabilisce che la stessa costituisce una particolare forma di attività aziendale a pagamento, rientrante tra le ipotesi di cui all'art. 89, co. 1, lett. d) del medesimo CCNL;
  - b. il personale infermieristico e tecnico è coinvolto a titolo di supporto e collaborazione di équipe all'attività del dirigente medico;
  - c. l'attività svolta fuori orario di servizio da parte del personale tecnico si intende resa, in via straordinaria e temporanea per un periodo stimato in 24 mesi dalla sottoscrizione della convenzione, nelle more del perfezionamento delle assunzioni di personale da parte degli Enti del SSR necessarie per garantire l'erogazione del servizio in attività istituzionale;
  - d. i compensi orari omnicomprensivi erogati al personale sanitario sono equiparati a quelli determinati in sede di confronto regionale, in particolare per il personale medico ai compensi per lo svolgimento delle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 89, comma 2, del contratto collettivo nazionale di lavoro dell'Area Sanità - triennio 2019-2021, del 23 gennaio 2024 e per il personale infermieristico ai compensi per lo svolgimento delle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 7, comma 1, lettera d), del contratto collettivo nazionale di lavoro relativo al personale del Comparto Sanità - triennio 2019 - 2021;
  - e. i compensi sono attribuiti dall'ente di appartenenza:
    1. al dirigente medico esclusivamente secondo le modalità stabilite dal dettato contrattuale;
    2. al personale del comparto del ruolo sanitario, con le modalità indicate alla precedente lettera d);
    3. al personale del ruolo tecnico (autista soccorritore) nella misura di euro 20,00 lordi omnicomprensivi oltre oneri riflessi e IRAP;
  - f. al personale dirigente medico, del comparto del ruolo sia sanitario sia tecnico sono erogati i compensi senza operare nessuna ulteriore trattenuta rispetto a quanto sopra indicato derivante da discipline o regolamenti dell'ente di appartenenza;



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

8. di precisare che l'attuazione delle azioni previste dalla presente deliberazione comporterà un onere economico stimato a carico del Servizio Sanitario Regionale, con imputazione al capitolo 8374 dei rispettivi esercizi secondo quanto segue:
  - per un importo massimo di 8 milioni di euro per il secondo semestre 2025, già ricomprese nelle assegnazioni di cui al Decreto della DC Bilancio Finanza n. 20032 del 18.12.2024 "Assegnazione a favore delle ATS, ASST, Fondazioni IRCCS, INRCA di Casatenovo, AREU e Agenzia di Controllo del sistema sociosanitario lombardo delle risorse destinate al finanziamento di parte corrente del FSR per l'esercizio 2025";
  - per un importo massimo di 16 milioni di euro l'anno a regime, onere che sarà ricompreso nello stanziamento delle risorse di parte corrente del F.S.R. annualmente disposte a favore di AREU nell'ambito della Macroarea 6 "Emergenza Urgenza", di cui al Quadro economico annuale approvato dalla Giunta regionale;
9. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul sito internet della Direzione Generale Welfare.

IL SEGRETARIO  
RICCARDO PERINI

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge.

**CONVENZIONE TRA AREU E GLI ENTI PUBBLICI SANITARI PER L'ATTIVITÀ DI EMERGENZA  
URGENZA EXTRAOSPEDALIERA**

**TRA**

**Agenzia Regionale Emergenza Urgenza** (di seguito AREU), con sede legale in Milano Viale Monza n. 223, C.F./P. IVA 11513540960, in atto rappresentata dal Dott. Massimo Lombardo, legale rappresentante pro tempore, nella sua qualità di Direttore Generale

**E**

**singolarmente con i seguenti soggetti:**

\_\_\_\_\_ (di seguito per brevità \_\_\_\_\_), con sede in \_\_\_\_\_ in  
Via \_\_\_\_\_, C.F./P. IVA \_\_\_\_\_, in atto rappresentata dal Dott.  
\_\_\_\_\_, legale rappresentante pro tempore, nella sua qualità di Direttore  
Generale;

\_\_\_\_\_ (di seguito per brevità \_\_\_\_\_), con sede in \_\_\_\_\_ in  
Via \_\_\_\_\_, C.F./P. IVA \_\_\_\_\_, in atto rappresentata dal Dott.  
\_\_\_\_\_, legale rappresentante pro tempore, nella sua qualità di Direttore  
Generale;

...

...

**e**

congiuntamente definite le Parti.

**PREMESSO CHE:**

1. Regione Lombardia, con legge regionale n. 33/2009 e s.m.i., "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità", all'art. 16 ha istituito e disciplinato l'Agenzia Regionale Urgenza Emergenza (AREU), le sue funzioni e i suoi compiti;
2. AREU, per il tramite della Direzione Generale Welfare, garantisce alla Giunta regionale un supporto tecnico-specialistico della stessa;
3. La D.G.R. n. IX/1964/2011 promuove una riorganizzazione della struttura del sistema di urgenza extraospedaliera, individuando, nei propri allegati, i nuovi assetti organizzativi, la redistribuzione dei mezzi di soccorso a disposizione delle Articolazioni Aziendali Territoriali (AAT) e la riorganizzazione dell'Infrastruttura Tecnologica;
4. La Giunta regionale, con proprie deliberazioni n. VIII/8771/2008 e n. IX/3591/2012 ha approvato, con valenza triennale, il convenzionamento tipo tra AREU e gli Enti pubblici sanitari lombardi al fine di uniformare su tutto il territorio regionale l'erogazione del servizio sanitario di emergenza urgenza extraospedaliero, prorogata successivamente con D.G.R. n. X/7600/2017;
5. La D.G.R. n. IX/1964/2011 analizza la situazione del Soccorso Sanitario extraospedaliero, individuando, nei propri allegati, i nuovi assetti organizzativi in materia, la redistribuzione dei mezzi di soccorso a disposizione delle Articolazioni Aziendali Territoriali (AAT) e la riorganizzazione dell'Infrastruttura Tecnologica, precisando che l'allegato 1, paragrafo 1 e all'allegato 2 della sopra richiamata deliberazione sono stati integralmente sostituiti con la D.G.R. n. XII/4478/2025;
6. Con D.G.R. n. XI/2701/2019 è stata istituita l'Agenzia Regionale Emergenza Urgenza, attivata con D.G.R. n. XI/4708/2020, che subentra all'Azienda e alla

- quale sono state affidate nuove funzioni per le quali si ritiene utile e necessario il supporto degli Enti ospedalieri regionali;
7. Con D.G.R. n. XI/2703/2019 la Giunta ha approvato il nuovo testo convenzionale per regolare i rapporti tra AREU e gli Enti pubblici sanitari lombardi impegnati nel servizio di emergenza sanitaria extraospedaliera;
  8. Con D.G.R. n. XII/787 del 31/07/2023, ad oggetto "Approvazione del "Piano di riordino delle strutture, attività e dei ruoli del personale medico nell'ambito della rete Emergenza Urgenza Ospedaliera", è stata affidato ad AREU il compito di identificare le criticità, le azioni correttive e il benchmark tra le diverse strutture in stretta sinergia con l'"Osservatorio regionale per i ricoveri in area medica", e di monitorare gli indicatori di affollamento e le metriche dei Pronto Soccorso, attraverso un cruscotto regionale sul patient-flow;
  9. Il DPCM 12 gennaio 2017 prevede tra i Livelli Essenziali di Assistenza il servizio di Emergenza sanitaria territoriale stabilendo che il SSN debba garantire "in situazioni di emergenza urgenza in ambito territoriale extraospedaliero, interventi sanitari tempestivi e finalizzati alla stabilizzazione del paziente, assicurando il trasporto in condizioni di sicurezza al presidio ospedaliero più appropriato.";
  10. AREU e l'ASST/ IRCCS riconoscono che l'erogazione del servizio di emergenza sanitaria territoriale, ricompreso tra i LEA e disciplinato dall'art. 7 del DPCM 12 gennaio 2017, ha la medesima valenza del servizio di emergenza urgenza intraospedaliera. Pertanto, collaborano attivamente nell'erogazione del servizio garantendo le risorse a ciò necessarie, per quanto di specifica competenza;
  11. Con D.G.R. n. XI/2703/2019 è stato approvato lo schema di convenzione quadro tra AREU e gli enti pubblici sanitari per le funzioni affidate ad AREU, che prevede la stipula di convenzioni attuative per il supporto degli Enti sanitari ad AREU nello svolgimento delle funzioni affidate;
  12. Con la D.G.R. n. XII/3720 del 30/12/2024 e la D.G.R. n. XII/4264 del 30/04/2025 la Giunta di Regione Lombardia ha inteso affidare ad AREU compiti e funzioni di supporto alla Direzione Generale Welfare per compiti di rilevanza regionale;
  13. La presente convenzione si applica alle ASST e agli IRCCS di diritto pubblico sedi di AAT, di SOREU, di postazioni di mezzi di soccorso e Dipartimenti di Cure Primarie che coadiuvano AREU nello svolgimento delle funzioni attribuite alla stessa dalla normativa.

## **SI CONVIENE E STIPULA QUANTO SEGUE**

### **1 Premesse**

Le premesse e gli allegati costituiscono parte integrante della presente convenzione.

### **2 Oggetto della convenzione**

La presente convenzione disciplina i rapporti tra le Parti per la realizzazione delle attività e per la messa a disposizione dei beni e servizi necessari allo svolgimento delle funzioni assegnate ad AREU con l.r. 33/2009 e dalle attività delegate dalla Giunta Regionale.

AREU, assicura il perseguimento delle proprie funzioni attraverso le Articolazioni Territoriali dell'Agenzia (AAT), le Sale Operative Regionali di Emergenza Urgenza (SOREU), le Centrali Uniche di Risposta (CUR) N.UE 112, la Centrale Operativa Integrata

NEA 116117, nonché con le altre centrali attivate dalla stessa.

La ASST/IRCCS garantisce il supporto ad AREU mediante il personale coinvolto all'interno delle AAT, delle SOREU e delle altre centrali, con il compito di svolgere le funzioni descritte nella documentazione prescrittiva a cura di AREU e negli eventuali ulteriori atti concordati tra le parti.

Le Articolazioni Territoriali (AAT) hanno l'obiettivo di assicurare l'organizzazione dell'emergenza extraospedaliera (di seguito anche pre-ospedaliera) nell'area di competenza nonché lo svolgimento territoriale delle funzioni in capo ad AREU secondo la documentazione prescrittiva e la normativa regionale di riferimento.

AREU e l'ASST/IRCCS riconoscono che l'erogazione del servizio di emergenza sanitaria territoriale, ricompreso tra i LEA e disciplinato dall'art. 7 del DPCM 12 gennaio 2017, ha la medesima valenza del servizio di emergenza urgenza intraospedaliera. Pertanto, collaborano attivamente nell'erogazione del servizio garantendo le risorse a ciò necessarie, per quanto di specifica competenza. Pertanto, l'ASST/IRCCS è tenuta, in collaborazione con AREU e gli altri Enti del Sistema Sanitario di Emergenza Urgenza, e secondo la documentazione prescrittiva di AREU, all'erogazione delle prestazioni di emergenza urgenza extraospedaliera, garantendo le risorse a ciò necessarie secondo le disposizioni degli articoli successivi.

AREU, attraverso le AAT, gestisce i processi di seguito sintetizzati:

- l'organizzazione dell'attività di soccorso extraospedaliero, sia nelle situazioni ordinarie che negli eventi maggiori;
- il rapporto con il territorio e con le sue Istituzioni per tutto ciò che concerne l'attività di emergenza urgenza extraospedaliera (Prefettura, forze dell'ordine, rappresentanti politici, magistratura ...);
- le relazioni con le Strutture convenzionate con AREU che mettono a disposizione il personale per l'emergenza sanitaria pre-ospedaliera, gli Enti del Terzo Settore per il soccorso e con tutti i soggetti che partecipano al soccorso territoriale;
- gestione autoparco dei mezzi di soccorso assegnati all'AAT da AREU;
- la verifica e il monitoraggio dell'attività dei Mezzi di Soccorso Avanzato (MSA 1° e 2° livello) e dei Mezzi di Soccorso di Base (MSB) e delle prestazioni erogate, nonché la gestione delle postazioni di soccorso;
- la verifica del corretto utilizzo, da parte del personale a disposizione, di apparecchiature, vestiario (compreso Dispositivi Personali Individuali DPI), presidi, attrezzature;
- il rispetto delle indicazioni previste nella documentazione prescrittiva AREU relativa alla gestione, lo stoccaggio e lo scarico di prodotti farmaceutici;
- la gestione delle attività e del materiale relativo alla organizzazione del soccorso sanitario in eventi programmati e nelle maxi-emergenze (Posto Medico Avanzato PMA, Automezzi, Lotto scorte ...);
- la stesura dei piani di emergenza, per la specifica parte di competenza, in collaborazione con le Prefetture e le Provincie, sulla base dell'analisi del rischio del territorio;
- la promozione di progetti di integrazione del personale sanitario nell'attività di emergenza intra-extra ospedaliera;

- la gestione della documentazione sanitaria – disciplinata dall'art. 10 della presente convenzione - relativa agli interventi di soccorso effettuati, la verifica dei contenuti, delle modalità di compilazione e della conservazione della stessa;
- la gestione dell'istruttoria e del riscontro alle richieste di documentazione/informazioni nonché ai reclami/segnalazioni;
- la gestione dei rapporti con i media in relazione ad interventi di soccorso effettuati nell'ambito del proprio territorio con la collaborazione delle SOREU;
- la verifica del rispetto della presente convenzione;
- la collaborazione con gli uffici competenti delle ASST/IRCCS in merito alla rendicontazione amministrativa delle prestazioni eseguite secondo le modalità definite da AREU;
- la partecipazione all'attività di trasporto organi, tessuti ed equipe.

Le funzioni e le responsabilità del Direttore e del Coordinatore di AAT sono descritte in documenti periodicamente aggiornati da AREU.

Il personale sanitario e tecnico coinvolto nelle funzioni delle AAT potrà svolgere anche attività di docenza, certificazione dell'attività formativa, attività ispettiva e di verifica dei mezzi, partecipazione alle attività di maxiemergenza.

Ai fini della gestione complessiva del soccorso extraospedaliero, l'organismo denominato Coordinamento Locale per l'Emergenza Urgenza (CLEU), ove presente, si occupa, in collaborazione con il Direttore e con il Coordinatore Infermieristico di AAT, del coordinamento delle postazioni di soccorso territoriale delle AAT. Le funzioni e le responsabilità affidate al CLEU sono descritte nella documentazione, periodicamente aggiornata, da AREU.

AREU assicura altresì, attraverso le Sale Operative Regionali dell'Emergenza Urgenza (SOREU), i processi di seguito sintetizzati:

- la ricezione e la gestione delle richieste di soccorso degli utenti, al fine di garantire una risposta adeguata alle situazioni di urgenza o emergenza sanitaria, mediante l'attivazione del/i mezzo/i più appropriati, compresi quelli su ala rotante;
- il supporto logistico e sanitario alle équipes di soccorso sul territorio;
- la destinazione dei mezzi di soccorso sanitario extra-ospedalieri in relazione alle condizioni dei pazienti, nel rispetto delle indicazioni regionali;
- il contatto con i servizi di emergenza intraospedalieri per comunicare l'arrivo di pazienti con patologie che richiedono l'attivazione di team specialistici;
- il coordinamento dei trasferimenti interospedalieri dei pazienti nell'ambito delle patologie tempo dipendenti;
- le attività connesse al trasporto di organi, tessuti ed équipes di trapianto, STAM, STEN, ECMO ed eventuali altre équipes;
- la collaborazione nel trasferimento, anche extra-regionale, di pazienti per particolari situazioni cliniche o organizzative;
- la gestione della documentazione sanitaria prodotta dalle SOREU relativa agli eventi gestiti;
- la trasmissione alle AAT delle informazioni necessarie alla gestione dei rapporti con i Media;

- le rilevazioni, in sinergia con la AAT, di eventuali situazioni di inadempienza o di atteggiamenti non conformi alla documentazione prescrittiva AREU o a quanto stabilito nei rapporti convenzionali rispetto all'attività svolta dai mezzi di soccorso di base e avanzato (MSB, MSA1 e MSA2).

Le funzioni e le responsabilità del Responsabile Operativo e del Referente Clinico di SOREU sono descritte all'interno di documenti periodicamente aggiornati da AREU.

Le funzioni e le attività svolte delle SOREU e dalle AAT sono tra loro interconnesse e si sviluppano attraverso il costante confronto con i Pronto Soccorso (PS), i Dipartimenti dell'Emergenza Accettazione (DEA) e i Dipartimenti di Emergenza di Alta Specializzazione (EAS) delle strutture ospedaliere operative sull'area di competenza, per il tramite di specifici tavoli tecnici e gruppi di lavoro, al fine di realizzare un sempre più integrato percorso clinico assistenziale intra-extraospedaliero e di favorire lo sviluppo delle reti di patologia attivate a livello regionale e direttamente correlate all'attività di emergenza e urgenza sanitaria.

Per consentire il regolare svolgimento delle funzioni in capo alle AAT e alle SOREU, nel rispetto delle vigenti direttive regionali, l'ASST/IRCCS garantisce le risorse umane e mette a disposizione le risorse strutturali, così come meglio specificato nei successivi articoli. Al fine di perseguire il comune obiettivo di mantenere elevato il livello di professionalità del personale sanitario chiamato a svolgere attività di emergenza e urgenza sia all'interno che all'esterno dell'ospedale, ASST/IRCCS e AREU si impegnano a concordare e a realizzare modelli di integrazione dell'attività intra ed extraospedaliera che prevedano la turnazione del personale nelle diverse aree critiche previa condivisione delle procedure aziendali di propria specifica e rispettiva competenza. Il coordinamento delle attività intra ed extraospedaliera restano in capo ai rispettivi enti sanitari per quanto di specifica competenza: quella intraospedaliera unicamente in capo all'ASST/IRCCS e quella extraospedaliera in capo all'AREU.

### **3 Risorse umane**

#### **3.1 Piano annuale delle risorse umane**

Per consentire il regolare svolgimento delle funzioni attribuite ad AREU, l'ASST/Fondazione IRCCS garantisce le risorse umane e mette a disposizione le risorse strutturali, secondo modalità organizzative e di rimborso delineate nella presente convenzione.

L'ASST/IRCCS e AREU, con cadenza di norma biennale, anche per il tramite delle AAT di riferimento, tenuto conto delle difficoltà che si possono riscontrare nei diversi territori della Lombardia, redigono il Piano delle risorse umane necessarie all'attività di emergenza sanitaria pre-ospedaliera, con il quale rafforzare strategie comuni di gestione e implementazione del personale, con particolare riferimento ai centri HUB come previsto dalla D.G.R. XII/3720/2024.

A tal fine il Piano delle risorse umane riguarda nello specifico:

- il coordinamento del personale che ha la possibilità di essere coinvolto nelle attività di emergenza urgenza intra ed extraospedaliera, nel rispetto dei reciproci modelli organizzativi e degli accordi tra le Direzioni aziendali;
- l'impegno formativo necessario al fine di rendere operativo il sistema e agevolare l'eventuale mobilità di personale;
- le disposizioni in ordine ad eventuali trasferimenti di personale e/o di quote orarie da parte della ASST/IRCCS devono essere preventivamente concordate con AREU, in modo tale che non abbiano ricadute sull'erogazione dei LEA di

emergenza urgenza coordinati da AREU;

- il riconoscimento degli incarichi di tipo professionale (art.22 del CCNL/2024 Area Sanità) per i dirigenti che operano al 100% sui mezzi di soccorso avanzato (MSA2) e in SOREU, da attuare secondo modalità condivise, nel rispetto della disponibilità del relativo fondo contrattuale;
- il riconoscimento per il personale dell'Area del Comparto degli incarichi di funzione organizzativi e professionali (art. 24 e seguenti del CCNL/2022) e le variabili da considerare nella pesatura della complessità della funzione delle AAT, finalizzate alla valorizzazione economica secondo le modalità omogenee sul piano regionale definite da AREU, nel rispetto della disponibilità del relativo fondo contrattuale;
- il riconoscimento dell'attività svolta dai CLEU, debitamente istituiti secondo le modalità previste dalla documentazione prescrittiva di AREU;
- la partecipazione di risorse del comparto e della dirigenza ad attività in pronta disponibilità oraria, secondo le previsioni del CCNL vigente, per le esigenze istituzionali di AREU.

L'ASST/IRCCS insieme ad AREU, tenuto conto che l'applicazione degli istituti contrattuali previsti dai CC.CC.NN.LL. (comparto e dirigenza sanitaria) comporta ricadute sull'organizzazione del Servizio di Emergenza Urgenza extraospedaliero, devono valutarne l'impatto nell'ambito della contrattazione integrativa e impegnarsi a prevedere disposizioni uniformi sulla base di indirizzi regionali.

### **3.2 Gestione delle risorse umane**

L'ASST/IRCCS garantisce la messa a disposizione del personale necessario ad assicurare lo svolgimento, tramite AAT e SOREU, delle seguenti attività:

- governo delle risorse umane, per tramite del Direttore e del Coordinatore Infermieristico, e ove previsto dal CLEU;
- soccorso e assistenza sanitaria correlata alle funzioni attribuite ad AREU;
- Referente Clinico di SOREU;
- risposta sanitaria alle chiamate di emergenza e urgenza e delle attività dei mezzi di soccorso;
- programmazione, monitoraggio e controllo del regolare svolgimento delle ulteriori attività di competenza delle AAT e delle SOREU;
- formazione (aggiornamento e didattica);
- attività maxi-emergenze regionali, nazionali e internazionali;
- attività connesse al soccorso sanitario nell'ambito di grandi eventi e manifestazioni;
- attività necessarie al funzionamento del sistema di soccorso e delle AAT/SOREU e dalle ulteriori attività, connesse e/o di supporto alle prime, previste dalla normativa vigente (es. attività di controllo).

Per lo svolgimento dell'attività di cui sopra l'ASST/IRCCS garantisce le ore complessive (indicate nella tabella 1 di dettaglio) della presente convenzione, suddivise per qualifica, da aggiornarsi con cadenza annuale, salvo specifiche necessità previste nel Piano delle risorse umane.

L'ASST/IRCCS si impegna a garantire ad AREU le risorse professionali qualificate per le

attività di cui alla presente convenzione, anche mediane l'impiego di specializzandi in Anestesia, Rianimazione, Terapia Intensiva e del Dolore, Medicina d'Urgenza o altra scuola equipollente a Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza che abbiano raggiunto appropriati livelli di autonomia, con i quali siano stati stipulati idonei contratti di lavoro, ai sensi e per quanto previsto dalla normativa in vigore.

La piena integrazione e lo svolgimento in orario di servizio (dal 30% al 50%), tramite rotazione, di turni effettuati tra i servizi del sistema di Emergenza – Urgenza preospedaliera e quelli intraospedalieri anche del personale assegnato alle Strutture Complesse “Pronto Soccorso e Medicina d'Emergenza-Urgenza” o ai Pronto Soccorso è effettuata in adesione e coerentemente con quanto previsto dalla D.G.R. n. XII/787/2023.

Il fabbisogno di risorse umane (orario) è espresso in termini di “teste equivalenti” perché può essere assicurato tanto con l'assegnazione di personale dedicato continuativamente all'attività extraospedaliera, quanto mediante attribuzione di quote parziali di ore da parte di personale dell'ASST/IRCCS.

Il personale impiegato nelle attività di emergenza urgenza extraospedaliera deve essere individuato come al successivo art. 3.5 “Requisiti professionali e procedure di individuazione”. Detto personale, prima di essere impegnato, deve essere adeguatamente formato all'attività di soccorso extraospedaliera (così come previsto dalla documentazione prescrittiva di AREU).

La copertura del fabbisogno di risorse umane definito annualmente nell'allegato 1, e relativa tabella di dettaglio (secondo i modelli definiti e aggiornati da AREU), alla presente convenzione può essere garantita attraverso personale impiegato sia in orario di servizio sia fuori orario di servizio, secondo quanto stabilito dall'art. 3.6 della presente convenzione.

Il ricorso all'impiego di personale fuori orario di servizio è da ritenersi complementare e non sostitutivo rispetto al prevalente apporto che deve essere assicurato in orario di servizio per l'attività di emergenza urgenza extraospedaliera.

Premesso che l'attività di emergenza urgenza extraospedaliera rientra nell'attività istituzionale del SSR, alla luce delle attuali carenze di organico il ricorso all'impiego di personale in convenzione fuori orario di servizio è da intendersi quale misura straordinaria per rispondere a esigenze temporanee, a integrazione della programmazione e organizzazione istituzionale al fine di evitare qualsiasi interruzione di un servizio, quale quello della emergenza e urgenza extraospedaliera, che deve essere garantito.

Nei piani triennali di fabbisogno del personale delle ASST/IRCCS sono comprese le risorse necessarie atte a garantire l'attività di cui alla presente convenzione.

In relazione al Coordinamento Locale Emergenza Urgenza (CLEU) l'ASST/IRCCS procede alla nomina del referente medico e/o infermieristico, secondo procedure definite da AREU, su proposta del Direttore Sanitario di AREU, sentito il parere del Direttore di AAT/Coordinatore infermieristico. Le attività dei CLEU, se non già previste nei compiti istituzionali attribuiti agli stessi, possono essere alternativamente riconosciute attraverso il conferimento di appositi incarichi o svolta fuori dell'orario di servizio secondo quanto disposto dall'art. 3.6 della presente convenzione.

Per poter garantire la realizzazione dei processi di programmazione, miglioramento e appropriatezza allocativa delle risorse umane a livello regionale, il personale della ASST/IRCCS può essere impiegato nell'ordinario (o pianificato) anche per attività in postazioni di soccorso “esterne” alla ASST di appartenenza (ai sensi della D.G.R. n. XII/3720/2024 e in caso di postazioni cogestite da più ASST, elisoccorso, grandi eventi)

e in situazioni non pianificate quali maxiemergenze, attività USAR e Unità Sanitaria di Decontaminazione - UniSaDec, nonché per gravi esigenze di servizio e altri eventi calamitosi in ambito nazionale e internazionale. Per quanto possibile le "collaborazioni" pianificate saranno inserite nell'allegato 1 ovvero, in altro caso, saranno rendicontate oltre l'attività programmata.

L'ASST/IRCCS e AREU concordano sulla possibilità di poter effettuare, nel contesto della presente convenzione, sperimentazioni e/o progetti specifici di reciproco interesse, per il tramite del personale e delle altre risorse richiamate dal presente accordo.

Alle attività di emergenza urgenza extraospedaliera partecipano anche i Medici dell'Emergenza Territoriale (MET) della cui convenzione resta titolare la ASST/IRCCS di riferimento.

Per le attività di emergenza urgenza extraospedaliera possono essere impiegati dalla ASST/IRCCS anche liberi professionisti aventi i medesimi requisiti previsti dalla presente convenzione per il personale medico e infermieristico. A tal fine, i liberi professionisti devono essere reclutati e contrattualizzati secondo modalità e procedure definite dalla ASST/IRCCS, previo parere di congruità sul contenuto economico del contratto, espresso dalla Struttura competente di AREU.

In caso di parere negativo, AREU è tenuta ad indicare l'importo del compenso ritenuto congruo per il reclutamento del Libero professionista. Il rimborso per l'attività comunque svolta dai liberi professionisti impiegati dalla ASST/IRCCS viene riconosciuto da AREU, nel limite dell'importo indicato nel parere di congruità.

In caso di mancata richiesta di parere preventivo da parte dell'ASST/IRCCS, AREU, in sede di approvazione del Bilancio preventivo/consuntivo, si esprime sull'importo del compenso da riconoscere, per singola tipologia di Libero Professionista.

### **3.3 Titolarità del rapporto giuridico-contrattuale**

La titolarità del contratto di lavoro subordinato e, o libero professionale del personale, anche MET, assegnato dalla ASST/IRCCS allo svolgimento dell'attività di soccorso sanitario preospedaliero resta in capo alla ASST/IRCCS stessa.

Resta pertanto in capo alla ASST/IRCCS la gestione (a titolo esemplificativo e non esaustivo):

- a) delle procedure di assunzione, contrattualizzazione e di affidamento degli incarichi;
- b) della rilevazione e comunicazione alla Regione Lombardia, per il tramite di AREU, delle ore carenti per la pubblicazione sul B.U.R.L. (solo per MET);
- c) del conferimento degli incarichi convenzionali (solo per MET);
- d) della retribuzione fondamentale e accessoria;
- e) della graduazione delle funzioni per l'affidamento degli incarichi dirigenziali, su proposta di AREU, e la conseguente valutazione del singolo dirigente;
- f) della graduazione delle funzioni per il personale del comparto, previa condivisione con AREU, con il riconoscimento degli incarichi professionali/di organizzazione, nei limiti della disponibilità dei singoli fondi aziendali;
- g) delle procedure di progressione economica;

- h) della rilevazione delle presenze. Deve essere consentito ad AREU di poter accedere ai sistemi di rilevazione presenze per il personale assegnato alle funzioni di AREU;
- i) degli istituti giuridici attinenti al rapporto di lavoro (aspettative, malattia, maternità, ecc. ...);
- j) dell'erogazione della retribuzione di risultato e della produttività collettiva correlata al raggiungimento di obiettivi individuali sulla base degli obiettivi formulati da AREU (vedasi specifica disciplina all'art. 3.4) e trasmessi al personale tramite i Direttori e Coordinatori di AAT, dai Responsabili Operativi e Referenti Clinici di SOREU (istituti non applicati per i MET);
- k) del rilascio degli attestati di servizio;
- l) della sorveglianza sanitaria per la tutela della salute di tutti i lavoratori addetti alla SOREU e alla AAT. È fatta salva la verifica del possesso dei requisiti psicofisici degli operatori (sanitari e tecnici) adibiti a specifiche attività quali elisoccorso, squadre USAR e UniSaDec, che viene gestita come segue: AREU, in virtù del Decreto della Direzione Generale Welfare n. 1697 del 09.02.2018 definisce i requisiti minimi specifici per lo svolgimento di tali attività e individua, all'atto dell'inserimento iniziale nell'attività specifica, le Unità di Valutazione (UOOLM) a cui viene affidata l'esecuzione di tale verifica. Le successive visite di sorveglianza sanitaria, nel rispetto dei requisiti stabiliti da AREU, saranno in capo alle ASST/IRCCS titolari del contratto di lavoro/libero professionale;
- m) della prevenzione dell'esposizione al rischio biologico dei propri dipendenti e della gestione dei percorsi diagnostico-clinici in caso di infortunio con esposizione a liquidi biologici potenzialmente infetti;
- n) dell'assolvimento degli obblighi di cui al D.Lgs. n. 81/08 correlati alla verifica e al mantenimento della sicurezza e della tutela della salute nei luoghi di lavoro;
- o) della individuazione, in applicazione a quanto previsto dall'art. 2 comma 1 lettere d) e e) e degli artt. 18 e 19 del D.Lgs. n. 81/08, del ruolo dei dirigenti e di preposti nelle seguenti figure:
  - o Dirigenti: Direttori di AAT;
  - o Preposti: Coordinatori Infermieristici di AAT;
- p) della copertura assicurativa per infortuni del lavoratore, anche qualora lo stesso svolga la propria attività presso una diversa AAT e SOREU rispetto a quella di appartenenza.

Per quanto attiene le posizioni di Direttore e Coordinatore di AAT e Referente Clinico e Referente medico e infermieristico di Elisoccorso, sono effettuate in accordo con AREU:

- l'individuazione, la nomina e la valutazione e l'eventuale trasferimento ad altra funzione dei Direttori e dei Coordinatori di AAT e Referenti Clinici pur rimanendo in capo all'ASST/IRCCS che ha inserito nel proprio organigramma tali Unità Organizzative;
- per quanto concerne l'incarico di Referente Clinico e Referente di Elisoccorso è previsto, tramite attribuzione del relativo incarico, il riconoscimento economico di altissima specializzazione professionale.

Resta in capo ad AREU:

- a) il compito di controllare i Dispositivi di Protezione Individuali previsti per legge nell'ambito delle attività di Elisoccorso (imbragatura, moschettoni/connettori),
- b) altra attività di soccorso pre-ospedaliero, come ad esempio il team USAR e UniSaDec.

Ai sensi degli accordi sui servizi pubblici essenziali dell'area del comparto e della dirigenza del settembre 2001, in merito ai contingenti minimi in caso di sciopero e assemblee, l'ASST/IRCCS, al fine di assicurare la continuità nell'erogazione delle prestazioni essenziali di assistenza sanitaria di emergenza urgenza extraospedaliera secondo i modelli organizzativi di AREU, assicura la presenza in servizio del personale così come previsti nelle giornate ordinarie in SOREU e sui Mezzi di Soccorso.

AREU si impegna a comunicare, in base alle sopra indicate attività, le presenze necessarie allo svolgimento ordinario delle proprie funzioni, cosicché ASST/IRCCS possa inserirli negli accordi sindacali in merito ai contingenti minimi in caso di sciopero.

AREU, per il tramite del proprio Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale (SPPA) e del proprio medico competente, assicura un coordinamento delle iniziative dei SPPA e dei medici competenti delle ASST/IRCCS al fine di omogeneizzare documenti, azioni e comportamenti tra le AAT e SOREU.

L'ASST/IRCCS si impegna a riconoscere al dipendente il disagio determinato dalla distanza della postazione di servizio assegnata, qualora diversa dalla sede di lavoro, sulla base di quanto previsto dalla normativa vigente e dai regolamenti di AREU.

In presenza di accordi/regolamenti di miglior favore presso ASST/IRCCS, le stesse si faranno carico del delta economico in eccedenza.

L'ASST/IRCCS garantisce ai propri dipendenti che svolgono attività di emergenza urgenza extraospedaliera, la fruizione del pasto.

Per il personale che svolge attività sui mezzi di soccorso, non potendo accedere al servizio mensa dell'ASST/IRCCS, data la peculiarità del servizio svolto, dovrà essere garantito un servizio sostitutivo alla mensa concretamente fruibile.

A tal fine, l'ASST/IRCCS si impegna a stipulare accordi interaziendali con altri Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'utilizzo della mensa e/o convenzioni con servizi di ristorazione (ristoranti, pizzerie, bar...), o a prevedere nella propria contrattazione integrativa l'istituzione di servizi sostitutivi alla mensa o il rilascio di buoni pasto, anche per i turni notturni.

L'ASST si impegna a garantire l'accesso a tutti gli operatori di AREU afferenti alla AAT o SOREU competente per territorio alla mensa aziendale, quale servizio sostitutivo dell'obbligo del datore di lavoro, secondo i propri atti regolamentari e le prassi in uso: i costi saranno rimborsati da AREU nei limiti previsti dal CCNL di riferimento, fermo restando la trattenuta di 1/5 a carico "dipendente" (dipendenti e operatori in distacco). Gli oneri economici saranno rimborsati a cura di AREU nell'ambito del flusso di cui all'art. 14 della presente convenzione.

Nel caso in cui l'attività sia effettuata fuori orario di servizio, ai sensi dell'art. 3.6 della presente convenzione, la stessa non dà diritto al riconoscimento economico connesso al disagio determinato dagli spostamenti e alla fruizione del pasto.

Si riconosce che operare sui mezzi di soccorso corrisponde a un'attività, da parte del personale dedicato, di attesa presso idonei locali dedicati allo stazionamento e al riposo, ciò conformemente alla tipicità dell'attività stessa che, pur essendo discontinua, deve prevedere la pronta attivazione. A detto personale si applica il principio previsto dai commi 1 e 2 dell'art. 8 del D.Lgs. n. 66/2003 relativo al recupero

delle energie psico-fisiche con applicazione della decurtazione pari a 10 minuti dall'orario di servizio. Detta decurtazione comprende anche l'eventuale consumazione del pasto, senza che venga effettuata la detrazione di ulteriore minutaggio.

L'adempimento di tutte le attività sopra indicate è posto esclusivamente in capo all'ASST/IRCCS.

#### Competenza disciplinare:

L'ASST/IRCCS esercita, altresì, il potere disciplinare di competenza, sulla base della normativa vigente e del regolamento aziendale adottato, nei confronti dei propri dipendenti.

Il Direttore e il Coordinatore Infermieristico di AAT (anche su segnalazione del Responsabile Operativo di SOREU), ognuno per quanto di propria competenza, formalizzano la contestazione e/o la segnalazione all'Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD) dell'ASST/IRCCS relativamente ai comportamenti del personale passibili, sotto il profilo disciplinare, di provvedimenti sanzionabili, affinché vengano avviati i relativi procedimenti, nel rispetto della vigente normativa. La contestazione/segnalazione trasmessa all'UPD dell'ASST/IRCCS deve essere notificata anche ad AREU.

### **3.4 Dipendenza gerarchico funzionale**

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 16 della L.R. n. 33/2009 e s.m.i., la direzione, il coordinamento, l'organizzazione e il monitoraggio dell'attività di soccorso extraospedaliero di emergenza urgenza sono in capo ad AREU mentre l'erogazione operativa dell'attività di cui sopra è in capo alle ASST/IRCCS, sia che abbiano sede di AAT/SOREU/postazioni di mezzi di soccorso sia che non ne abbiano, titolari del rapporto giuridico – contrattuale con il personale.

La gestione del personale, a livello funzionale, è in capo ad AREU e viene esercitata tramite i Direttori e i Coordinatori infermieristici di AAT e i Responsabili operativi di SOREU.

AREU provvede, attraverso la propria documentazione prescrittiva e specifiche disposizioni, a fornire indicazioni per consentire il regolare svolgimento delle attività di soccorso. Il personale impegnato, sia esclusivamente che parzialmente, nell'attività di emergenza urgenza extraospedaliera è tenuto ad ottemperare a tali indicazioni.

Al fine di favorire l'integrazione e la collaborazione del personale afferente ai dipartimenti di emergenza urgenza, AREU condivide con le ASST/IRCCS i modelli organizzativi adottati, ciò anche al fine di garantire che la collaborazione nelle attività intraospedaliere non pregiudichi i tempi di intervento dei mezzi di soccorso.

È compito esclusivo di AREU assegnare annualmente al personale delle AAT e SOREU (con attività in orario istituzionale  $\geq$  al 50%), tramite l'ASST/IRCCS di riferimento - a cui ne viene data opportuna e adeguata conoscenza - gli obiettivi da conseguire, comprese le risorse aggiuntive regionali (RAR), individuare le specifiche aree di miglioramento e le necessità contingenti.

È compito esclusivo di AREU valutare il raggiungimento degli obiettivi assegnati alle AAT e alle SOREU e darne comunicazione agli Enti sanitari interessati, ai fini della erogazione della retribuzione individuale nella consistenza e secondo i criteri definiti nell'Ente da cui dipende giuridicamente il personale. Quest'ultima raccoglie dal Direttore e/o dal Coordinatore Infermieristico di AAT e dal Responsabile Operativo di SOREU la valutazione individuale e procede al riconoscimento degli obiettivi conseguiti.

### 3.5 Requisiti professionali e procedure di individuazione

Il personale medico, infermieristico e tecnico che opera nelle SOREU e nelle AAT, richiesto da AREU, deve essere in possesso dei requisiti definiti dalla normativa nazionale e regionale di riferimento.

In particolare, per le AAT il personale medico deve essere individuato, in ordine di priorità, tra:

- a) medici in possesso della specializzazione in Anestesia Rianimazione Terapia Intensiva e del Dolore e Medicina d'Urgenza;
- b) medici in possesso esperienza in area critica, specializzati nelle discipline equipollenti alla Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza, ai sensi del DM 30.01.1998 e s.m.i., quali in via prioritaria secondo il seguente elenco:
  - o pronto soccorso e terapia d'urgenza;
  - o cardiologia;
  - o chirurgia d'urgenza e di pronto soccorso;
  - o chirurgia generale;
  - o malattie dell'apparato respiratorio;
  - o medicina interna;
  - o medicina generale;
- c) medici di altre specialità già in servizio presso le strutture di Pronto Soccorso, i Dipartimenti di Emergenza e Accettazione (DEA) e i Dipartimenti Emergenza ad Alta Specialità (EAS).

Per l'attività in SOREU è previsto esclusivamente l'impiego di personale medico in possesso di specializzazione di cui al punto a) compresi i medici specializzandi nelle medesime specialità nell'ambito di un rapporto contrattuale stipulato con le ASST/IRCCS.

Per l'attività sui mezzi di soccorso è prevista inoltre la possibilità di impiego di:

- a) medici di Assistenza Primaria, iscritti alla graduatoria regionale generale e/o di settore, ai sensi della normativa vigente, in possesso di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale;
- b) medici con comprovata e specifica formazione, autorizzati da AREU, compresi medici specializzandi in Anestesia Rianimazione Terapia Intensiva e del Dolore, Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza e Medicina d'Emergenza Urgenza, nell'ambito di un rapporto contrattuale stipulato con l'ASST/IRCCS.

Nelle attività sui Mezzi di Soccorso e in SOREU deve essere impiegato esclusivamente personale infermieristico che abbia esperienza in contesti operativi di area critica, secondo quanto previsto dalla documentazione prescrittiva di riferimento.

In SOREU, salvo diverse valutazioni effettuate da AREU, deve essere impiegato esclusivamente personale che abbia effettuato attività sui Mezzi di Soccorso.

Oltre al personale sanitario di cui sopra, le tipologie di figure professionali che devono essere messe a disposizione dall'ASST/IRCCS, su richiesta (relativa anche al numero di risorse necessarie) di AREU, sono:

Per la SOREU:

- personale amministrativo.

Per la AAT:

- autista soccorritore con qualifica di operatore addetto al soccorso (certificato per attività di soccorso sanitario extraospedaliero) e in possesso del titolo previsto dalla contrattazione collettiva di riferimento per gli autisti di ambulanza;
- personale amministrativo.

Il personale impiegato per particolari e specifiche funzioni, quali ad es. elisoccorso, squadre USAR, UniSaDec ecc., deve essere in possesso di una specifica abilitazione/certificazione per l'esercizio di tale attività, rilasciata a seguito di idonei percorsi selettivi, formativi e addestramenti obbligatori erogati da AREU.

L'organizzazione del personale relativa all'elisoccorso e alle squadre USAR e UniSaDec viene gestita centralmente da AREU, in particolar modo per quanto riguarda l'individuazione di personale. È, inoltre, favorita l'interscambiabilità di personale in possesso della sopracitata abilitazione/certificazione, utilizzando il personale degli Enti del Servizio Sociosanitario Lombardo individuate per tale attività.

L'individuazione e la nomina dei Responsabili Operativi di SOREU, considerata la funzione strategica della posizione apicale svolta anche a livello interaziendale, viene effettuata direttamente da AREU.

Per quanto non già specificato, AREU definisce i requisiti, le attitudini, le competenze e le esperienze professionali che il personale sanitario, tecnico ed amministrativo, deve possedere per operare nelle SOREU e nelle AAT.

Al fine di garantire l'economicità nella selezione, per figure professionali omogenee, le ASST/IRCCS e AREU possono espletare procedure concorsuali (anche ad evidenza pubblica per liberi professionisti) in forma aggregata o, qualora non fosse possibile, si accordano per garantire l'accesso da parte degli altri Enti alle relative graduatorie, nel rispetto della normativa in materia. L'ASST/IRCCS e AREU si impegnano, altresì, ad agevolare le procedure di interscambio del personale sanitario e tecnico tra le SOREU/AAT attraverso procedure di mobilità o distacco funzionale secondo le indicazioni di AREU.

Nel rispetto della normativa che regola le modalità di selezione del personale, con riferimento all'attività di emergenza urgenza extraospedaliera, la ASST/IRCCS e AREU si impegnano, per quanto di competenza, a comporre le commissioni, coinvolgendo anche personale funzionalmente dipendente da AREU.

Rientrano tra i compiti del Direttore e del Coordinatore di AAT (anche su segnalazione del Responsabile Operativo di SOREU) rilevare carenze conoscitive, operative, comportamentali o di qualsiasi altra natura, che possano pregiudicare la regolarità del servizio e comunicarle alla ASST/IRCCS e ad AREU, per i provvedimenti di competenza.

In tali casi, alla luce della peculiarità e dell'estrema delicatezza delle funzioni svolte dal personale assegnato al Servizio di emergenza urgenza extraospedaliera, il Direttore e il Coordinatore di AAT (anche su segnalazione del Responsabile Operativo di SOREU), segnalano le deficienze rilevate, proponendo, caso per caso, ogni più opportuno accorgimento.

### **3.6 Attività fuori orario di servizio**

Salvo diverso provvedimento regionale, intervento normativo o contrattuale, la copertura del monte ore necessario a garantire i servizi di emergenza urgenza extraospedalieri è ammessa anche attraverso l'impiego di personale fuori orario di

servizio, al fine di garantire gli standard assistenziali per le prestazioni sanitarie di emergenza urgenza.

Per il dirigente medico tale attività è inquadrata nell'ambito di quanto disposto dall'art. 91, co. 2, lett. a) del CCNL dell'Area Sanità, triennio 2019-2021, e s.m.i. che disciplina l'attività di consulenza dei dirigenti, e stabilisce che la stessa costituisce una particolare forma di attività aziendale a pagamento, rientrante tra le ipotesi di cui all'art. 89, co. 1, lett. d) del medesimo CCNL qualora sia esercitata al di fuori dell'impegno di servizio, all'esterno delle strutture aziendali.

L'attività svolta fuori orario di servizio da parte del personale infermieristico e tecnico coinvolto è inquadrata quale supporto e collaborazione di équipe all'attività del Dirigente medico.

L'attività svolta fuori orario di servizio da parte del personale tecnico si intende resa, in via straordinaria e temporanea per un periodo stimato in 24 mesi dalla sottoscrizione della presente convenzione, nelle more del perfezionamento delle assunzioni di personale da parte degli Enti del SSR necessarie per garantire l'erogazione del servizio in attività istituzionale.

I compensi orari omnicomprensivi erogati al personale sanitario sono equiparati a quelli determinati in sede di confronto regionale per il personale medico ai compensi per lo svolgimento delle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 89, comma 2, del contratto collettivo nazionale di lavoro dell'Area Sanità - triennio 2019-2021, del 23 gennaio 2024 e per il personale infermieristico ai compensi per lo svolgimento delle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 7, comma 1, lettera d), del contratto collettivo nazionale di lavoro relativo al personale del Comparto Sanità - triennio 2019 - 2021.

Con riferimento al dirigente medico, l'ente di appartenenza provvederà ad attribuire al dipendente il compenso esclusivamente secondo le modalità stabilite dal dettato contrattuale. Con riferimento al personale del comparto del ruolo sanitario, l'ente di appartenenza provvederà ad attribuire al dipendente il compenso orario definito con le modalità indicate nel precedente comma.

Il compenso orario erogato al personale del ruolo tecnico (autista soccorritore) è determinato in euro 20,00 lordi omnicomprensivi oltre oneri riflessi e IRAP.

Al personale dirigente medico, del comparto del ruolo sia sanitario sia tecnico i compensi sono erogati come previsto dai commi precedenti, senza operare nessuna ulteriore trattenuta derivante da discipline o regolamenti dell'ente.

Il compenso viene anticipato al dipendente da parte dell'Ente di appartenenza e riconosciuto da AREU nell'ambito del flusso di rendicontazione periodica di cui all'art. 14 della presente convenzione attuativa.

Al fine di poter espletare attività fuori orario di servizio, ogni dipendente coinvolto deve garantire un impegno mensile pari ad almeno 12 ore e fino a massime 48 ore, divisi di norma per turni da 12 ore.

L'attività fuori orario di servizio rientra nella programmazione e organizzazione istituzionale ed è assimilabile, fatte salve le eccezioni previste nella presente convenzione, all'attività ordinaria anche sotto il profilo del rispetto di principi connessi al rispetto dell'orario di lavoro, al fine di evitare qualsiasi interruzione di un servizio, quale quello della emergenza e urgenza extraospedaliera, che deve essere garantito.

#### **4 Formazione e didattica**

Richiamato quanto previsto dalla convenzione quadro tra gli Enti sanitari della regione Lombardia e AREU, con riferimento alla formazione e didattica, AREU si impegna ad erogare e accrescere la formazione degli operatori delle ASST/IRCCS che operano nel servizio di emergenza urgenza sia intra che extraospedaliero con la finalità di completare e mantenere le competenze professionali utili a tutto il Sistema Regionale; l'ASST/IRCCS si impegna ad erogare e accrescere la formazione degli operatori funzionalmente o gerarchicamente dipendenti da AREU nell'ambito delle attività di emergenza urgenza intraospedaliera.

Lo sviluppo e la formazione del personale messo a disposizione dalle ASST/IRCCS, obbligatoria per svolgere attività in SOREU e sui mezzi di soccorso delle AAT regionali, è prevista e definita da AREU attraverso specifici documenti riferiti a ciascuna figura professionale. Tali interventi formativi, possono essere inoltre integrati da percorsi complementari di aggiornamento continuo, programmati nell'ambito della pianificazione annuale, ivi compresa la formazione al ruolo rivolta agli stessi professionisti, appartenenti anche ad aree specifiche di intervento (p.es Elisoccorso, USAR, BCR).

AREU trasmette formalmente alle ASST/IRCCS, dopo l'adozione di apposita delibera, il Piano di Formazione relativo alle attività programmate per l'anno, affinché possa essere recepito e realizzato nell'ambito delle attività previste per gli operatori coinvolti.

Il personale delle ASST/IRCCS che svolge attività di soccorso sanitario territoriale e/o attività in SOREU, può effettuare attività di docenza, in accordo e previa autorizzazione della S.C. Formazione di AREU, nell'ambito di eventi formativi rivolti al personale della AAT, delle strutture di AREU. Se l'attività di docenza è richiesta e resa a favore di enti/società esterni il personale interessato deve acquisire autorizzazione anche da parte del proprio datore di lavoro.

Previa rendicontazione di AREU agli uffici competenti, le ASST/IRCCS si impegnano al riconoscimento economico dell'attività di docenza svolta, a seguito di comunicazione/autorizzazione della stessa attività da parte di AREU ove viene indicato il numero di ore effettuate (in orario – fuori orario di servizio) e il compenso orari da riconoscere. La quota economica oraria è definita da AREU sulla base del proprio regolamento riferito all'attività formativa (REG 51).

Considerato che la formazione erogata da AREU nell'ambito dell'emergenza-urgenza è valorizzata dai professionisti soprattutto nel proprio ambito intraospedaliero (PS, Terapie Intensive, S.O. Urgenza, ecc.), AREU si impegna a sostenere i costi riferiti all'organizzazione e gestione di tutta l'attività formativa prevista dal proprio Piano annuale: docenze, spazi, materiali, attrezzature, mentre il riconoscimento delle ore di formazione (discenza), previste per il personale che svolge attività extraospedaliera, è a carico delle ASST/IRCCS di appartenenza.

Al fine di garantire lo sviluppo integrato dell'assistenza, della ricerca, della didattica e dell'aggiornamento continuo dei professionisti all'interno della rete lombarda, conformemente alla programmazione regionale, sia in ambito assistenziale specialistico sia territoriale, AREU e le ASST/IRCCS si impegnano a erogare congiuntamente formazione specialistica connessa alle Università e alle Scuole di Specialità convenzionate con AREU.

Nell'ambito degli accordi tra le ASST/IRCCS e le Scuole di Specializzazione delle Università, pubbliche e private, qualora le stesse prevedano percorsi formativi in area correlata all'emergenza-urgenza, è previsto e disciplinato il contributo di AREU per quanto attiene alle competenze specifiche richieste, come previsto nell'art. 16, comma 2, lett. "h" della L.R. n. 33/2009.

Fuori dai casi sopra descritti, le Parti possono richiedere l'inserimento di proprio personale, anche a titolo oneroso, tra i partecipanti agli eventi formativi rispettivamente organizzati. La valutazione di tale richiesta è effettuata dalle strutture competenti che concordano con l'ente richiedente tempi e modi, nonché l'iter per corrispondere la quota d'iscrizione eventualmente dovuta.

#### **4.1 Formazione specializzandi**

I medici specializzandi nelle specialità di Anestesia e Rianimazione e Terapia del Dolore e Medicina di Emergenza Urgenza delle Università lombarde potranno effettuare le attività di formazione nell'area dell'emergenza pre-ospedaliera, presso qualsiasi sede di AAT, postazione MSA2, ad esclusione delle basi sedi di elisoccorso, e SOREU, previa sottoscrizione di idonea convenzione tra AREU e la Scuola di specializzazione/Università di riferimento.

Pertanto, le Parti, concordano di autorizzare la presenza degli specializzandi presso le proprie sedi.

La funzione di supervisione del tutor a favore dei medici in formazione, nello svolgimento dell'attività di cui al presente articolo, è garantita dal personale medico dipendente in turno al momento dello svolgimento del percorso formativo.

L'assegnazione dei medici specializzandi presso le AAT, le postazioni di soccorso MSA2 e le SOREU è effettuata dal Dipartimento Sanitario di AREU in accordo con il Direttore dell'AAT e dal Responsabile Operativo della SOREU di riferimento, o suo delegato.

I medici in formazione specialistica assunti dalle ASST/IRCCS ai sensi dell'art. 1, comma 548 bis, della legge n. 145/2018, possono proseguire le attività di formazione nell'area dell'emergenza pre-ospedaliera, anche ai fini dell'inserimento nell'organico operativo, presso qualsiasi postazione MSA2, purché la stessa sia svolta durante l'orario istituzionale in accordo con l'Ente di appartenenza e in conformità al piano formativo dell'Università di riferimento.

AREU, inoltre, garantisce la presa in carico dei medici in formazione specialistica in Anestesia e Rianimazione e Terapia Intensiva e del Dolore e in Medicina d'Emergenza Urgenza presso le sedi di AAT, le postazioni di soccorso con mezzi di soccorso avanzato di secondo livello (MSA2) e le SOREU, in esecuzione di convenzioni con le Università Lombarde, quali strutture collegate o complementari, perfezionate da AREU.

### **5 Beni e servizi necessari all'erogazione del servizio**

#### **5.1 Disposizioni generali**

Ai fini dell'erogazione del servizio di cui all'art. 2, l'ASST/IRCCS si impegna a garantire e a mettere a disposizione della AAT/SOREU e delle postazioni di competenza, oltre alla dotazione di personale di cui all'art. 3, gli idonei spazi fisici, le risorse e le strutture necessarie (come previsto nell'allegato n. 2) per assicurare il corretto funzionamento della AAT/SOREU. Per i beni e i servizi, sanitari e non, ivi compreso il servizio di elisoccorso, AREU procede con le modalità di seguito definite:

1. riceve, nelle modalità prevista dalla documentazione prescrittiva di riferimento, dal Direttore di AAT e dal Responsabile Operativo di SOREU tutte le richieste di beni e servizi occorrenti, con riferimento alle dotazioni minime necessarie delineate dall'allegato n. 2, che disciplina e dettagliate tipologie di beni e servizi acquisite centralmente;
2. definisce la tipologia e le caratteristiche dei beni e servizi in uso al sistema dell'emergenza urgenza territoriale, secondo quanto disposto dall'art. 7 della DGR

n. VIII/6994/2008; definisce, sulla base del bene o del servizio richiesto, le modalità di approvvigionamento di quanto necessario alle attività della AAT e SOREU. AREU provvede altresì a specificare quali categorie di beni e servizi possono essere oggetto di iniziative di aggregazione della domanda di diverse AAT e SOREU.

L'ASST/IRCCS è tenuta a chiedere un'autorizzazione preventiva ad AREU per l'acquisto autonomo di presidi e/o dispositivi, da utilizzare nelle SOREU e nell'attività di emergenza urgenza extraospedaliera, non rientranti nelle tipologie individuate nell'allegato n. 2.

AREU, per procedere agli approvvigionamenti, si avvale delle opzioni previste dalle attuali normative vigenti in materia, nel pieno rispetto dello spirito di aggregazione della domanda previsto dalle norme regionali.

AREU assume il ruolo di indirizzo e promozione delle iniziative di acquisizione di quanto necessario all'attività della AAT/SOREU, comprese le eventuali donazioni, in coerenza con i fini istituzionali e funzionali, nonché con le esigenze del sistema dell'emergenza urgenza.

AREU può farsi promotore per procedure di gara aggregate gestite dall'Azienda Regionale per l'Innovazione e gli Acquisti (ARIA) ovvero direttamente. L'ASST/IRCCS aderisce alla gara facendosi carico della gestione dell'esecuzione del contratto e degli adempimenti conseguenti. Nel caso di servizi che rientrano nella gestione centralizzata a livello regionale l'esecuzione e gli adempimenti vengono gestiti a livello regionale direttamente da AREU.

Nell'ambito dell'acquisto di beni sanitari e non che rientrano nella gestione centralizzata di AREU, mediante la consegna alla AAT, la ASST/IRCCS ne prende in carico la relativa gestione.

In tale contesto, AREU nomina nel provvedimento di assegnazione/adesione il DEC (Direttore dell'esecuzione del contratto) che può essere anche individuato fra i dipendenti dell'ASST/IRCCS di cui al precedente art. 3.

Compiti del DEC sono:

- controllare la corretta esecuzione del contratto da parte dell'aggiudicatario rispetto alle disposizioni del capitolato speciale e dell'offerta economica e tecnica, redigendo appositi verbali da sottoscrivere congiuntamente con il fornitore;
- liquidare le fatture emesse dal fornitore attestando il ricevimento del bene e la corrispondenza dello stesso ovvero la corretta esecuzione, nei termini e nei modi definiti dal contratto, in caso di servizi;
- contestare al fornitore gli inadempimenti e sottoporre al Responsabile Unico del Progetto (RUP) l'applicazione di eventuali penali connesse agli inadempimenti ovvero proposte di sospensione o di risoluzione del contratto adeguatamente motivate;
- rilasciare certificato di ultimazione delle prestazioni e la verifica di conformità ovvero il certificato di regolare esecuzione al termine del contratto.

## **5.2 Dispositivi Medici e Farmaci**

L'ASST/IRCCS garantisce alla AAT la fornitura di tutti i dispositivi medici e dei farmaci necessari allo svolgimento dell'attività di emergenza urgenza extraospedaliera, rendicontandoli ad AREU, ai fini del necessario rimborso.

La definizione delle tipologie di farmaci e di presidi utilizzati per l'attività di soccorso extraospedaliero è in capo ad AREU che disciplina anche l'introduzione di nuovi

farmaci e presidi dopo la valutazione di apposite Commissioni e l'approvazione della Direzione.

### **5.3 Presidi**

L'ASST/IRCCS si impegna a gestire i presidi in dotazione ai mezzi di soccorso (tavola spinale, fermacapo, collare cervicale, estricatore, etc.), utilizzati per il trasporto della persona soccorsa in ospedale, con la massima cura e con modalità definite da AREU.

L'ASST/IRCCS si impegna ad acquistare un numero di barelle tale da ridurre al minimo i tempi di sbarellamento e presa in carico dei pazienti in Pronto Soccorso, al fine di liberare e rendere nuovamente disponibili alle SOREU, nel più breve tempo possibile, i MSB.

Per conto di AREU, le AAT raccolgono e gestiscono le segnalazioni dei soggetti assegnatari di postazioni di soccorso del proprio territorio, inerenti alla mancata restituzione dei presidi sanitari da parte della ASST/IRCCS o la restituzione degli stessi in condizioni che ne rendano impossibile il successivo utilizzo. In tali situazioni, a seguito di specifiche e puntuali verifiche, la AAT provvede a richiedere alla ASST/IRCCS coinvolta la riconsegna del presidio non restituito o, in alternativa, la consegna di un presidio equivalente per tipologia e valore. In caso di mancata restituzione, o di mancata consegna, la AAT autorizza il soggetto assegnatario di postazione di soccorso al riacquisto del presidio sanitario. La AAT, una volta acquisita la fattura del riacquisto, trasmette ad AREU tutta la documentazione, unitamente ad una sintesi delle verifiche e delle attività svolte.

AREU, infine, mediante emissione di fattura di rimborso, addebita direttamente il costo di riacquisto di tali presidi all'ASST/IRCCS coinvolta, la quale provvederà al pagamento entro 30 giorni.

### **5.4 Apparecchiature biomediche**

L'ASST/IRCCS mette a disposizione dell'AAT/SOREU le apparecchiature, di sua proprietà o di AREU concesse alla stessa in comodato d'uso, necessarie e dedicate allo svolgimento dell'attività di emergenza urgenza extraospedaliera.

Entro 60 giorni dalla sottoscrizione della presente convenzione, AREU e ASST/IRCCS, per il tramite dei rispettivi Servizi di Ingegneria Clinica, predispongono un elenco aggiornato delle apparecchiature in dotazione, individuando quelle idonee all'uso e quelle da sostituire/eliminare e indicando la relativa tempistica.

L'introduzione di nuove apparecchiature nell'ambito delle AAT/SOREU è disposta da AREU a seguito della valutazione di apposite Commissioni e dell'approvazione della propria Direzione.

L'accettazione in servizio di nuove apparecchiature è effettuata congiuntamente dai Servizi di Ingegneria Clinica dell'ASST/IRCCS e di AREU, con titolarità diverse in funzione della proprietà del bene

La manutenzione ordinaria e straordinaria di tutte le apparecchiature in uso presso la AAT/SOREU, di proprietà sia dell'ASST/IRCCS sia di AREU, è eseguita a cura del Servizio di Ingegneria Clinica dell'ASST/IRCCS, secondo le modalità concordate con l'Ingegneria Clinica di AREU e definite nell'ambito di specifici documenti. L'attività manutentiva è rendicontata ad AREU dall'ASST/IRCCS, analogamente a quanto avviene per le altre spese sostenute dalla stessa e riconducibili alle attività di competenza di AREU.

Nel caso di apparecchiature fornite a seguito di contratti di service/noleggio stipulati da AREU, gli interventi manutentivi e le procedure di accettazione sono effettuati

secondo quanto stabilito dai contratti stessi. Tuttavia, qualora il Servizio di Ingegneria Clinica dell'ASST/IRCCS avesse in atto specifiche procedure di gestione, queste verranno comunque seguite, a meno che le stesse non siano incompatibili con il servizio o siano in contrasto con i contratti di service/noleggio. Tali situazioni sono gestite mediante accordi specifici tra i Servizi di Ingegneria Clinica di AREU e della ASST/IRCCS.

Ad intervalli prefissati, da definire a cura di AREU e dell'ASST/IRCCS, l'Ingegneria clinica dell'ASST/IRCCS trasmette all'Ingegneria clinica di AREU un prospetto riepilogativo dell'attività svolta in relazione alle apparecchiature utilizzate nell'ambito dell'attività di emergenza urgenza extraospedaliera.

L'Ingegneria clinica della ASST/IRCCS si impegna a segnalare tempestivamente e formalmente all'Ingegneria clinica di AREU ogni anomalia di funzionamento rilevata e a provvedere, in accordo con l'Ingegneria clinica di AREU, al ripristino o alla sostituzione delle apparecchiature con altre di pari funzionalità e livello.

Le esigenze di rinnovo/ammodernamento o sostituzione delle apparecchiature sono valutate congiuntamente dai rispettivi Servizi di Ingegneria Clinica.

Eventuali prove temporanee di nuovi modelli di apparecchiature introdotti sul mercato, finalizzate alla valutazione tecnica e funzionale delle stesse, ai fini dell'utilizzo nell'ambito dell'attività di emergenza urgenza extraospedaliera, sono seguite dall'Ingegneria Clinica di AREU, in collaborazione con le competenti Strutture dell'ASST/IRCCS.

L'eventuale spostamento di una apparecchiatura (ad esempio, nell'ambito di diverse postazioni afferenti alla AAT) è comunicato tempestivamente dal Direttore o dal Coordinatore infermieristico della AAT all'ingegneria clinica di AREU e della ASST/IRCCS.

L'ASST/IRCCS si impegna a rispettare le disposizioni legislative e normative relative alle apparecchiature – di sua proprietà concesse alla stessa in comodato d'uso o di proprietà di AREU – in dotazione alla AAT/SOREU e ad assicurarne la funzionalità e l'affidabilità, esonerando AREU da ogni qualsivoglia responsabilità per il mancato funzionamento delle medesime.

Il Direttore e/o il Coordinatore di AAT hanno l'onere di segnalare l'uso negligente o non corretto delle apparecchiature ovvero eventi che possano condizionare l'efficienza e l'efficacia delle attrezzature. Il Direttore e/o il Coordinatore di AAT segnalano, altresì, l'utilizzo difforme e/o distorto delle stesse rispetto alle finalità istituzionali a cui le stesse sono dedicate ed eventuali smarrimenti o danneggiamenti.

### **5.5 Gestione automezzi**

AREU assicura la gestione e il coordinamento del parco degli automezzi, di proprietà o in comodato d'uso, dedicati all'attività di emergenza urgenza extraospedaliera. Qualora i mezzi siano di proprietà dell'ASST/IRCCS, AREU stabilisce le dotazioni, i requisiti minimi e le caratteristiche tecniche degli automezzi, a cui è necessario attenersi, ai sensi della DGR X/5165/2016 e della documentazione prescrittiva AREU.

Ove non rilevato direttamente da AREU, il Direttore e/o il Coordinatore di AAT e il Responsabile Operativo di SOREU hanno l'onere di segnalare l'uso negligente o non corretto ovvero eventi che possano condizionare l'efficienza e l'efficacia dei predetti mezzi. Il Direttore e/o il Coordinatore di AAT e il Responsabile Operativo di SOREU segnalano, altresì, l'utilizzo difforme e/o distorto del mezzo rispetto alle finalità istituzionali a cui lo stesso è dedicato.

AREU provvede a segnalare all'ASST/IRCCS gli interventi di manutenzione conseguenti a danneggiamento dei mezzi, al fine della contestazione nei confronti dei responsabili, nonché i conseguenti effetti risarcitori o disciplinari, dovuti al non corretto uso del mezzo.

AREU garantisce altresì la disponibilità, ove non presente presso l'AAT, dei mezzi di backup.

Al fine di garantire la piena operatività degli automezzi dedicati al servizio sanitario di emergenza urgenza territoriale, AREU promuove periodicamente una redistribuzione degli stessi sul territorio regionale.

L'ASST/IRCCS si impegna a sostenere direttamente le spese, preventivamente autorizzate da AREU, relative alla revisione e alla manutenzione ordinaria dei mezzi di proprietà di AREU o concessa in comodato d'uso ad AREU. Tali spese vengono rimborsate all'ASST/IRCCS da parte di AREU attraverso il flusso di rendicontazione trimestrale.

### **5.6 Risorse strutturali**

L'ASST/IRCCS mette a disposizione di AREU in comodato d'uso i locali, gli impianti, gli arredi e le attrezzature d'ufficio necessarie per il corretto e completo svolgimento del servizio connesso alla SOREU e alla AAT, nel rispetto dei requisiti minimi di cui all'allegato n. 2.

L'ASST/IRCCS si impegna a dare in comodato ad AREU – relativamente alle postazioni di soccorso e ai luoghi di stazionamento – idonei locali collocati in posizione idonea a garantire tempi di partenza del mezzo di soccorso inferiori a 3 minuti.

Nel caso in cui le sedi delle postazioni e luoghi di stazionamento territoriali dei mezzi di soccorso di AREU (a qualsiasi titolo dalla stessa detenute) necessitino di interventi di manutenzione (a titolo esemplificativo e non esaustivo: tinteggiatura, manutenzione/rifacimento impianto elettrico/idraulico, climatizzazione ...), di essere arredate e/o dotate di attrezzature e di quant'altro necessario alla loro piena operatività, l'ASST/IRCCS si impegna, previa approvazione di AREU, a farsi carico dei connessi oneri economici, i quali vengono successivamente rimborsati da AREU stessa nell'ambito della periodica rendicontazione relativa all'attività di emergenza urgenza extraospedaliera.

La gestione della base di elisoccorso, ubicata all'interno dell'area di proprietà ospedaliera:

- se attiva 24 ore, avviene alle medesime condizioni di una postazione di soccorso su gomma;
- se attiva 12 ore, avviene alle medesime condizioni di una postazione di soccorso su gomma, ad eccezione delle spese sostenute per la sola elisuperficie (facente parte della base e utilizzata a servizio dell'ASST/IRCCS solo nelle 12 ore notturne) che vengono suddivise al 50% tra AREU e ASST/IRCCS.

La dotazione e la gestione dell'elisuperficie ospedaliera (relativa al volo sia diurno sia notturno) è a esclusivo carico della ASST/IRCCS sulla quale insiste, considerando che tale presenza privilegia e garantisce l'accoglienza e il trasferimento di pazienti provenienti dal territorio o da altre Strutture sanitarie. Conseguentemente tutte le spese di gestione relative alle elisuperfici, non comprese nell'ambito delle basi dell'elisoccorso HEMS regionali, sono a carico dell'ASST/IRCCS.

### **5.7 Interventi strutturali e investimenti**

Gli interventi strutturali e di adeguamento degli impianti, e degli investimenti finalizzati all'innovazione tecnologica, pur finanziati con altre risorse regionali, sono comunque oggetto di preventiva valutazione di AREU, a garanzia di coerenza complessiva del quadro di evoluzione del sistema.

In relazioni agli interventi di edilizia sanitaria, AREU collabora con l'ASST/IRCCS, per promuovere le progettualità da inserire nell'Accordo di programma quadro al fine della copertura finanziaria dei lavori.

### **5.8 Dotazione del vestiario**

AREU garantisce le dotazioni di vestiario e dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) del personale operante presso le AAT/SOREU necessari e dedicati allo svolgimento dell'attività di soccorso su gomma e/o ala rotante, verifica il corretto espletamento del lavaggio e disinfezione dei materiali forniti e, nel caso di DPI certificati EN20471/12, la spettrofotometria minima garantita. Il Direttore e il Coordinatore Infermieristico per il personale di AAT e il Responsabile Operativo per il personale di SOREU predispongono la richiesta di approvvigionamento del materiale, da inviare alle competenti Strutture di AREU, in base alla necessità.

Ove non rilevato direttamente da AREU, il Direttore e/o il Coordinatore della AAT e il Responsabile Operativo di SOREU ha l'onere di vigilare e segnalare l'uso negligente o non corretto del vestiario, rispetto a quanto stabilito in documenti AREU. A tal fine, il monitoraggio riguarda anche l'uso improprio della divisa al di fuori dell'orario di lavoro e comunque in luoghi, circostanze e mansioni non attinenti al servizio, ad esclusione dei tempi strettamente connessi all'attività lavorativa.

AREU verifica, in collaborazione con i Responsabili della Sicurezza, Prevenzione e Protezione dell'ASST/IRCCS, il corretto dimensionamento e l'utilizzo dei DPI necessari a svolgere l'attività di emergenza urgenza extraospedaliera.

### **5.9 Smaltimento materiale in disuso**

Il materiale e i beni strumentali in disuso devono essere gestiti come di seguito indicato:

- i beni di proprietà della ASST/IRCCS in uso ad AREU non più utilizzati vengono restituiti alla proprietaria che deve provvedere alla loro riallocazione o al loro smaltimento;
- i beni di proprietà di AREU vengono ritirati dalla stessa, la quale provvedere alla loro riallocazione o al loro smaltimento;
- il materiale consumabile, di risulta o comunque non facente parte dei beni mobili o immobili degli enti coinvolti, dovrà essere smaltito dalla ASST/IRCCS secondo le norme che regolano lo smaltimento del materiale specifico in base alla propria composizione (es. inerti, RAEE, rifiuti biologici o pericolosi in genere).

## **6 Centrale Medica Integrata**

ASST/IRCCS si impegna a mettere a disposizione della Centrale Medica Integrata (CMI), secondo la configurazione operativa definita da AREU, turni di personale medico con esperienza di pronto soccorso, per un numero di turni mensili della durata di 10 ore da concordarsi con il Direttore della SC Pronto Soccorso della ASST/IRCCS.

AREU si impegna, prima dell'inizio delle attività, a formare in modo idoneo il personale impiegato per le attività della CMI.

I turni presso la CMI possono essere effettuati in orario di servizio ovvero fuori dall'orario

di servizio dovuto alla ASST/IRCCS. Il personale medico che deve prestare, su base volontaria, i turni presso la CMI viene individuato a rotazione dal Direttore della S.C. Pronto Soccorso dell'ASST/IRCCS.

La presenza del personale medico presso la CMI viene monitorata da AREU tramite un sistema di rilevazione delle timbrature che, con cadenza mensile, è trasmesso ai rispettivi datori di lavoro.

Se l'attività viene effettuata dal medico fuori orario di servizio viene riconosciuto un importo economico omnicomprensivo secondo quanto disposto dall'art. 3.5 "attività fuori orario di servizio" della presente convenzione.

## **7 Utilizzo di emocomponenti in fase preospedaliera**

*Il presente articolo si applica esclusivamente alle ASST/IRCCS sede di Base HEMS.*

Le ASST/IRCCS e AREU, si impegnano a collaborare per l'attivazione del "Protocollo Trasfusionale di emocomponenti in fase preospedaliera" (di seguito Protocollo BoB "Blood on Board") - approvato da AREU con delibera n. 156/2023 - applicato all'attività di elisoccorso.

In particolare, le Parti si impegnano alla realizzazione delle attività e alla messa a disposizione dei beni e servizi necessari all'implementazione del protocollo.

L'ASST/IRCCS tramite il proprio SIMT (Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale), si impegna alla piena osservanza del protocollo BOB, per quanto di competenza, in particolare:

si fa carico di:

- qualificazione e convalida della conservazione degli emocomponenti nel contenitore GHB, per le finalità del protocollo;
- allestimento e riallestimento del contenitore termico GHB (o borsa termostabile) secondo le modalità descritte nel protocollo.

assicura la fornitura di:

- data logger, di tipologia concordata con AREU, conseguente alle caratteristiche tecniche individuate nella gara ARIA 2022\_054, lotto 15), nella misura di 1 unità per ciascun contenitore, necessari per la rilevazione e registrazione della temperatura che verrà acquisita da ciascun SIMT di riferimento nelle fasi di ricostituzione del contenitore completo delle unità di emocomponenti previste in elisoccorso;
- etichette Hemocontrol/BBS nella misura di una etichetta per ciascuna unità di globuli rossi presente nel contenitore; l'etichetta reca un indicatore che agisce manifestando un viraggio di colore (verso il nero) nella parte centrale attiva, cioè nella porzione dove è stata applicata la resina speciale in grado di polimerizzare e quindi di cambiare colore in funzione della temperatura e del tempo. Tale etichetta costituirà anche l'indicatore dell'adeguata conservazione degli emocomponenti all'interno del contenitore prima del loro uso in fase preospedaliera;
- consumabili (Provette, Contenitori trasparenti in cui inserire le unità, braccialetti ecc.);
- plasma fresco congelato S/D dal commercio, in relazione alle motivazioni espresse nell'allegato 4 del protocollo;
- globuli rossi concentrati o altre tipologie di prodotti del sangue (a titolo

esemplificativo e non esaustivo: sangue intero, plasma liofilizzato ecc.), nei quantitativi necessari per la corretta applicazione del protocollo.

L'ASST/IRCCS tramite il proprio SIMT, inoltre, si fa carico dello smaltimento degli emocomponenti non utilizzati.

AREU si impegna a mettere a disposizione il "trasporto degli emoderivati dal SIMT fino alla base di elisoccorso" nelle fattispecie indicate nel protocollo e assicura le seguenti forniture:

- contenitori termico GHB per gli emocomponenti, pari a n. 5 unità per ciascuna base attiva H24 e pari a n. 3 unità per ciascuna base attive H12, necessari per la conservazione e il trasporto in elicottero delle unità di emocomponenti necessarie per il primo intervento trasfusionale preospedaliero in caso di shock emorragico che soddisfano i criteri indicati nel paragrafo 8.2 del Protocollo BoB.

Tali contenitori presentano caratteristiche di unicità in relazione alle dimensioni, peso, tipologia di coibentazione e stabilizzazione termica, idonee all'uso in elicottero, secondo quanto già utilizzato per analoghe finalità in altri Stati Europei (segnatamente Regno Unito) e descritto nella letteratura scientifica sull'argomento. I citati contenitori sono messi a disposizione pur non presentando il marchio CE poiché al momento attuale non sono disponibili alternative commerciali;

- il riscaldatore di cui all' Allegato 4 del Protocollo BoB;
- il frigo emoteca, che a seguito di remotizzazione attivata da AREU, risulterà collegato in rete con il SIMT di riferimento, per la trasmissione dei dati di temperatura, al fine di una corretta conservazione degli emoderivati nella base di elisoccorso, in relazione alla sua collocazione ed alla tipologia di attività (H12 o H24).

Inoltre, AREU assicura il rimborso dei costi derivanti dalla fornitura di emocomponenti e materiali consumabili, messi a disposizione delle ASST, quali:

- i data logger, come sopra descritti;
- le etichette Hemocontrol/BBS nella misura di una etichetta per ciascun a unità di globuli rossi presente nel contenitore;
- consumabili (Provette, Contenitori trasparenti in cui inserire le unità, braccialetti...);
- plasma fresco congelato S/D utilizzato e non utilizzato;
- globuli rossi concentrati o altre tipologie di prodotti del sangue, esclusivamente utilizzati, come sopra descritti;
- nonché di tutti gli emocomponenti utilizzati in quantità superiore a quanto previsto annualmente, anche in conseguenza alla inadeguata conservazione o accidentale rottura dell'unità di emoderivato, ascrivibile al personale operante nelle postazioni di soccorso in capo ad AREU.

Gli oneri economici sostenuti dalla ASST per l'implementazione del protocollo, devono essere esposti ad AREU, e vengono da quest'ultima riconosciuti nell'ambito del flusso di rendicontazione periodica disciplinato dall'art. 14 della presente convenzione.

## **8 Eventi programmati e maxiemergenze**

### Supporto sanitario a eventi programmati

Per le attività inerenti la gestione e il coordinamento dell'assistenza sanitaria extra rete

emergenza urgenza negli eventi, nelle manifestazioni sportive e negli altri eventi e manifestazione altrimenti programmabili è facoltà di AREU coinvolgere personale sanitario e tecnico afferente alla ASST/IRCCS. Il personale messo a disposizione da parte dell'ASST/IRCCS, che si intende sin d'ora autorizzato, svolge l'attività di assistenza sanitaria, al di fuori dell'orario di servizio, senza intralciare gli obblighi di lavoro, sia ordinario che straordinario. Le certificazioni richieste per lo svolgimento delle attività di assistenza sanitaria restano a carico del professionista che si è prestato allo svolgimento dell'attività.

L'individuazione del personale da impiegare nell'attività di assistenza sanitaria viene fatta tramite comunicazione a firma della Direzione Sanitaria di AREU, o suo delegato, ove dovranno essere indicati anche i compensi da riconoscere ai dipendenti.

AREU, a fronte delle attività di assistenza sanitaria rese dal personale dipendente e convenzionato dell'ASST/IRCCS, e sulla base della rendicontazione trasmessa, nell'ambito del flusso di cui all'art. 14 della presente convenzione, riconosce e rimborsa alle ASST/IRCCS gli oneri da queste sostenuti.

Stante la particolare natura del presente accordo l'ASST/IRCCS trattiene fino al 5% del compenso erogato a proprio favore, oltre, se applicabile, alla quota del 5% prevista dal D.L. n. 158 del 13/09/2012, convertito nella legge n. 189/2012 (cd. Legge Balduzzi), e a quant'altro necessario per oneri previdenziali, assistenziali e contributivi quale sostituto d'imposta.

L'attività del personale dell'ASST/IRCCS è monitorata da AREU che, alla fine di ogni mese, provvede a trasmettere all'ASST/IRCCS una distinta dalla quale risultino: i nominativi del personale sanitario e tecnico impiegato nell'attività; le date di impiego; gli orari di lavoro; il totale delle giornate relative agli eventi a cui ha partecipato.

#### Soccorso sanitario in maxiemergenze

È compito istituzionale di AREU rispondere con immediatezza ad eventi straordinari non programmabili quali eventi incidentali maggiori, catastrofi di carattere provinciale, regionale, nazionale o internazionale.

AREU risponde alle emergenze in atto utilizzando nell'immediato il personale in servizio sui Mezzi di Soccorso e, nelle fasi successive, a richiamare in servizio altro personale in sostituzione di quello utilizzato e/o in supporto.

AREU si impegna a coinvolgere per tali attività prioritariamente, per quanto possibile, personale assegnato in modo esclusivo all'attività di emergenza urgenza extraospedaliera.

Qualora fosse necessario ricorrere anche a personale non dedicato, tale coinvolgimento viene, nei limiti del possibile, concordato e, comunque, tempestivamente comunicato all'ASST/IRCCS.

L'attività prestata dal personale in occasione di soccorso sanitario in maxiemergenza viene resa e remunerata sia in orario sia fuori orario di servizio, secondo la disciplina di cui alla presente convenzione.

## **9 Qualità e risk management**

Tutte le attività inerenti la qualità e il risk management, nell'ambito delle attività demandate alle AAT, alle SOREU e alle Centrali di AREU sono in capo ad AREU.

AREU ha l'obiettivo di sviluppare e consolidare un sistema integrato di gestione della qualità e del rischio, in linea con la normativa vigente e con le indicazioni ministeriali e regionali.

Nell'ambito di tale attività, AREU è responsabile, in particolare:

- della definizione e della omogeneizzazione dei percorsi organizzativi, attraverso l'elaborazione di documentazione prescrittiva (documenti, regolamenti, procedure, istruzioni operative, ecc.) e la diffusione della stessa;
- dell'applicazione di strumenti e metodologie di miglioramento della qualità, compresa l'attuazione di percorsi di certificazione ISO 9001 e di utilizzo degli standard di accreditamento volontario professionale;
- della raccolta, dell'analisi e della gestione degli eventi significativi, compresa la segnalazione degli eventi sentinella, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

In relazione alle attività oggetto del presente articolo, AREU si impegna a coinvolgere, ove ritenuto opportuno, le corrispettive funzioni dell'ASST/IRCCS.

L'ASST/IRCCS si impegna a segnalare alla AAT di riferimento (e, se del caso, alla competente Struttura della Direzione AREU) eventuali situazioni ritenute meritevoli di attenzione congiunta. In relazione a tali situazioni, è cura di AREU valutare le modalità di riscontro, compresa l'eventuale partecipazione a momenti di approfondimento.

## **10 Gestione della documentazione sanitaria e flussi informativi**

La documentazione sanitaria del soccorso preospedaliero di emergenza urgenza è rappresentata dalla documentazione che registra le informazioni sanitarie, logistiche e organizzative relative all'attività effettuata.

Tale documentazione può avere supporto cartaceo, informatico e/o telematico.

Essa è costituita da:

- le relazioni di soccorso prodotte dalle équipes dei mezzi di soccorso (e dall'eventuale documentazione ad esse allegata);
- i file (contenenti, ad esempio, tracciati e/o immagini) prodotti dai dispositivi (es. DAE, elettrocardiografi) utilizzati nell'ambito degli interventi di soccorso;
- la documentazione prodotta dal personale di SOREU attraverso l'applicativo informatico di SOREU;
- le registrazioni dei colloqui telefonici tra la SOREU e i soggetti/le organizzazioni coinvolti nel soccorso e le registrazioni dei contatti radio tra la SOREU e i mezzi di soccorso.

È, inoltre, costituita dalla:

- documentazione prodotta nell'ambito delle maxiemergenze e degli eventi maggiori;
- documentazione prodotta nell'ambito dei trasporti secondari gestiti dalle SOREU.

La responsabilità relativa alla gestione di tale documentazione è in capo al Direttore Sanitario AREU, che la esercita operativamente anche per il tramite dei Direttori e dei Coordinatori infermieristici di AAT e dei Responsabili operativi di SOREU.

L'ASST/IRCCS:

- inserisce la documentazione prodotta dalle équipes di soccorso (relazione di soccorso e eventuali allegati) all'interno della cartella clinica della persona soccorsa (o della documentazione di Pronto Soccorso, in caso di non ricovero),

in ottemperanza di quanto previsto dalla normativa regionale vigente;

- gestisce autonomamente le richieste di copia di relazioni di soccorso avanzate dagli utenti, in quanto tale documentazione costituisce parte integrante della documentazione ospedaliera (cartella clinica o documentazione di Pronto Soccorso), fermo restando che la valutazione e la gestione delle richieste di documentazione sanitaria dell'emergenza urgenza preospedaliera (ad esclusione delle richieste di relazioni di soccorso di cui sopra) è esclusivamente in capo alle AAT, per competenza territoriale;
- mette a disposizione di AREU locali e spazi adeguati e dedicati, al fine di permettere l'idonea conservazione della documentazione gestita su supporto cartaceo, in ottemperanza a quanto previsto dalla normativa vigente;
- provvede, su richiesta della AAT o della Direzione Sanitaria AREU, e fornendo alla stessa tutta la necessaria collaborazione, allo scarto della documentazione gestita su supporto cartaceo, in ottemperanza a quanto previsto dalla normativa vigente.

Tra AREU e ASST/IRCCS si attivano flussi informativi di natura organizzativa e sanitaria: AREU e ASST/IRCCS si scambiano dati e informazioni al fine di elaborare indicatori integrati per il monitoraggio della qualità dell'assistenza preospedaliera e intraospedaliera, in particolare per la costruzione delle reti e dei registri di patologia previsti dalla normativa regionale e per assolvere alla corretta alimentazione dei flussi informativi previsti dalla normativa vigente.

L'ASST/IRCCS assicura, laddove attivata l'integrazione informatica tra applicativo informatico di SOREU e applicativo informatico del Pronto Soccorso, la presa in carico della comunicazione di missione in arrivo con ambulanza 118 da parte del personale di triage del Pronto Soccorso e la successiva registrazione del momento di "libero barella".

L'ASST/IRCCS assicura, inoltre, la continuità dei flussi informatizzati e di quelli manuali, laddove attivi, relativi alla segnalazione di eventuali difficoltà di accoglienza dei pazienti destinati dalle SOREU ai Pronto Soccorso o ad altra risorsa di area critica, attraverso l'utilizzo degli specifici strumenti informativi messi a disposizione dal sistema regionale Emergenza Urgenza On Line (E.U.O.L.), nel rispetto di quanto previsto dalla normativa regionale vigente.

## **11 Responsabilità civile**

Qualsiasi comunicazione scritta inviata da terzi che attribuisca responsabilità per un danno correlato alla attività di specifica competenza di AREU, secondo quanto previsto dal presente testo convenzionale, è dalla stessa presa in carico e gestita.

Qualsiasi comunicazione scritta inviata da terzi che attribuisca responsabilità per un danno correlato alle attività di specifica competenza della ASST/IRCCS è da questa presa in carico e gestita, ferma la disponibilità delle competenti Strutture della Direzione AREU a fornire la collaborazione e il supporto professionale per la fase di istruttoria della pratica.

Le responsabilità e l'eventuale onere risarcitorio conseguenti a inadempienze dei singoli operatori, riconducibili a comportamenti che si discostino dalle disposizioni emanate da AREU, adeguate alla specificità del caso concreto, e/o dalle regole generali del bene e del corretto operare, sono ascritti alla ASST/IRCCS titolare dei rapporti giuridici con il singolo operatore, ferma la disponibilità delle competenti Strutture della Direzione AREU a fornire la collaborazione e il supporto professionale

per la fase di istruttoria della pratica.

È onere dell'ASST/IRCCS o di AREU, in relazione alla specifica competenza, provvedere agli obblighi di comunicazione derivanti dalla vigente normativa in materia (Legge n. 24/2017).

## **12 Organizzazione e gestione dei trasporti coordinati da AREU**

La responsabilità dell'organizzazione e della gestione del trasferimento di un paziente ricoverato presso una degenza, in osservazione nel Pronto Soccorso o sottoposto a accertamenti ambulatoriali o diagnostici in una struttura di ricovero e cura, è in capo alla struttura stessa, sia per quanto attiene alla disponibilità del mezzo di trasporto corredato delle attrezzature necessarie, sia per la composizione dell'équipe sanitaria di accompagnamento. La garanzia della continuità dell'assistenza e delle cure ai pazienti in caso di emergenza urgenza rientra tra i requisiti organizzativi di accreditamento delle strutture sanitarie che, attraverso la redazione di protocolli/procedure assistenziali e gestionali, prevedono, tra le altre, anche il trasferimento dei pazienti in un'altra struttura sanitaria. Le strutture con più presidi possono avvalersi di collaborazioni inter-presidio.

La D.G.R. n. X/2933/2014 fornisce indicazioni sulle modalità di collaborazione tra il Servizio di emergenza urgenza preospedaliera e la rete ospedaliera, circoscrivendo, previa attivazione di una apposita convenzione, tale supporto ai soli trasporti secondari urgenti in favore di pazienti critici e/o clinicamente instabili affetti da patologie con prognosi tempo-dipendente, i quali richiedano entro brevissimo tempo (indicativamente entro 30 minuti) il trasferimento per l'esecuzione di accertamenti diagnostici, assistenza e cure presso un'altra struttura sanitaria.

La D.G.R. n. XII/1827/2024 ha stabilito che l'organizzazione dei trasporti intra e inter-ospedalieri rientra nelle competenze della struttura sanitaria (pubblica o privata) ospitante, che potrà collaborare con il Servizio di emergenza Urgenza per tali attività e sarà tenuta al rimborso delle spese sostenute da AREU nell'esecuzione dei trasporti richiesti.

Con la presente convenzione, le Parti intendono prevedono la possibilità di richiedere ad AREU la gestione dei trasporti tempo dipendenti, come qui definiti. Le modalità di gestione del trasporto, i presupposti e le ulteriori modalità operative e logistiche saranno concordate dalle rispettive Direzioni Sanitarie che, con successivo provvedimento, approvano apposite procedure operative.

Le procedure concordate dovranno prevedere anche le condizioni economiche e le modalità di rendicontazione e rimborso delle spese che l'ASST/IRCCS richiedente è tenuta a riconoscere ad AREU. Le tariffe sulla base delle quali determinare i rimborsi sono stabilite da AREU tramite delibera da comunicare agli enti interessati entro 30 giorni dalla data di approvazione. Le tariffe stabilite da AREU dovranno tenere conto del rapporto tra mezzo impiegato per il trasporto e tempo effettivo di utilizzo del mezzo, sulla base dei costi medi regionali di riferimento per MSB e MSA2.

AREU provvede ad esporre i costi sostenuti tramite fattura trimestrale che l'ASST/IRCCS si impegna a saldare entro 60 giorni dalla data di presentazione.

## **13 Sistema tecnologico**

AREU si impegna a fornire il Sistema Tecnologico necessario allo svolgimento dell'attività istituzionale di emergenza urgenza extraospedaliera.

L'ASST/IRCCS è tenuta a garantire gli strumenti necessari per l'utilizzo della rete

informatica AREU nelle postazioni di soccorso site nelle proprie strutture, per le attività connesse alle esigenze del sistema di emergenza urgenza.

L'ASST/IRCCS è tenuta a garantire attivi e costantemente mantenuti tutti gli impianti e le attrezzature (es. generatori, impianto riscaldamento e di condizionamento ecc.) necessari a consentire che consentano alla SOREU di mantenere attiva l'operatività H24.

Nel caso in cui l'ASST/IRCCS avesse dei contratti relativi alla tecnologia attivi, AREU, fino alla presa in carico diretta di tali contratti, riconosce i relativi costi.

#### **14 Risorse economiche e finanziarie**

La quantificazione delle risorse complessive da riconoscere per l'attività di emergenza urgenza extraospedaliera avviene sulla base delle determinazioni regionali che, di anno in anno, intervengono in relazione alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale (c.d. Regole di sistema).

L'AREU pertanto riceve, con apposito decreto regionale di assegnazione, un finanziamento, relativo alle attività di cui all'art. 16 della Legge Regionale n. 33/2009 e s.m.i., comprensivo della quota di risorse destinate al rimborso degli oneri sostenuti dagli Enti sanitari per lo svolgimento dell'attività di emergenza urgenza extraospedaliera.

Al fine della redazione del Bilancio preventivo economico annuale, AREU comunica ad ogni ente sanitario convenzionato il fabbisogno destinato alle attività di emergenza urgenza extraospedaliera coerente con il finanziamento complessivamente reso disponibile da Regione Lombardia. Eventuali scostamenti dal finanziamento assegnato vengono tempestivamente comunicati ad AREU e sono oggetto di valutazione e specifica approvazione.

Contemporaneamente, AREU predispone e comunica la programmazione degli acconti di cassa con le rispettive scadenze ai fini della fatturazione e della regolazione.

Nel corso dell'esercizio, sulla base degli indirizzi degli schemi predisposti da AREU, l'ente convenzionato elabora una rendicontazione trimestrale delle spese sostenute al fine di verificare puntualmente l'andamento dei costi ammessi a rimborso rispetto a quanto definito con la presente convenzione.

I criteri di rendicontazione fanno riferimento, sia ai principi previsti dalle Linee Guida sul Controllo di gestione degli Enti sanitari della Regione Lombardia, approvate con DGR n. VII/7780/2002, e successive integrazioni e aggiornamenti della Direzione Generale Welfare, che ai principi contabili definiti dal Titolo II del D.Lgs. n. 118/2011 e successivi provvedimenti e Linee Guida applicative, in particolare per quanto riguarda le modalità di contabilizzazione delle immobilizzazioni, comprese quelle acquisite con contributi esterni o donazioni.

I principali criteri di rendicontazione, in sintesi, sono i seguenti:

- i costi diretti vengono riconosciuti solo se attribuibili effettivamente ed interamente al servizio di emergenza urgenza extraospedaliera;
- servizi alberghieri, utenze e altri costi comuni attribuibili direttamente al cdc "emergenza urgenza 118", secondo le Linee Guida regionali, vengono riconosciuti solo se "ribaltabili" tramite un criterio (driver) oggettivo, congruo e ragionevole;
- servizi amministrativi, costi generali e assicurativi non vengono riconosciuti;

- le lunghe assenze del personale assegnato ad unità operative diverse dal 118 non sono riconosciute se superiori a 20 giorni.
- Pertanto, le risorse oggetto di rimborso all'Ente convenzionato, come dettagliato nei precedenti articoli, sono determinate dalla valorizzazione delle seguenti voci di costo:
  - risorse umane (art. 3, compresi artt. 7 e 9);
  - formazione e didattica (art. 4, compreso art. 5);
  - beni e servizi necessari all'erogazione del servizio (art. 6, compreso art. 8).

A conclusione dell'esercizio l'AREU procede alla definizione del saldo, comunicando ad ogni Ente convenzionato l'importo definitivamente riconosciuto a seguito della verifica della rendicontazione dei costi effettivamente sostenuti al 31/12 ed inerenti le attività di emergenza urgenza extraospedaliera prodotta dall'Ente stesso. A tal fine l'ASST/IRCCS fornisce ad AREU tutti i necessari giustificativi in relazione alle spese sostenute e rendicontate.

Le spese definitive dell'esercizio sono poi certificate dal Direttore Generale dell'ASST/IRCCS, e verificate dal proprio Collegio Sindacale il quale ne dà atto nel Verbale relativo all'approvazione del Bilancio di esercizio, al fine di accertare che gli importi rendicontati siano coerenti al contenuto della presente Convenzione. Sia la certificazione del Direttore Generale che lo stralcio del Verbale del Collegio Sindacale devono essere trasmesse ad AREU.

A tal fine si ricorda che ai sensi del comma 5, dell'art. 22, della Legge Regionale n. 33/2009 e s.m.i. è previsto che il bilancio degli enti sanitari contenga una specifica contabilità sezionale relativa all'attività di emergenza urgenza.

Le spese relative ai trasporti sanitari e sanitari semplici, non oggetto della presente convenzione attuativa, non possono essere rendicontate ad AREU.

## **15 Comunicazione**

Nell'ambito delle attività svolte presso le AAT, le SOREU e le altre Centrali di AREU, in applicazione della presente convenzione, nonché dei futuri addendum, le relazioni con i Mass Media sono in capo alla Direzione Generale di AREU o ai referenti dalla medesima incaricati, per il tramite della Struttura Comunicazione.

I Direttori e i Coordinatori Infermieristici delle AAT, per quanto di propria competenza, sono autorizzati dalla Direzione Generale di AREU alla gestione autonoma dei rapporti con i Mass Media locali e si avvalgono - dove ritenuto necessario - del supporto della Struttura Comunicazione.

Ogni eventuale iniziativa o richiesta in materia di relazioni esterne relativa ad attività svolte per AREU che dovesse pervenire direttamente al personale dell'ASST/Fondazione IRCCS in servizio presso le AAT, le SOREU e le altre Centrali di AREU, dovrà essere necessariamente portata a conoscenza del rispettivo Direttore/Coordinatore infermieristico o Direttore Operativo, per la preventiva valutazione ed eventuale autorizzazione.

## **16 Trattamento dei dati personali**

Le Parti dichiarano reciprocamente di essere informate che i dati personali forniti o comunque raccolti nell'ambito della formalizzazione della presente convenzione quadro vengano trattati esclusivamente per le finalità della stessa, in conformità con le disposizioni di cui al Regolamento UE 2016/679 del Parlamento europeo e del

Consiglio del 27/04/2016 (General data Protection Regulation, "GDPR").

Ciascuna Parte dichiara di aver preso visione dell'informativa per i trattamenti dei dati personali pubblicata sui rispettivi siti istituzionali.

Le Parti si impegnano a non divulgare né utilizzare per fini diversi da quelli inerenti alla presente convenzione, anche successivamente alla cessazione della stessa, le notizie riservate di cui siano venute a conoscenza in sede di attuazione della stessa.

Le Parti, in qualità di Titolari autonomi del trattamento, si impegnano, ciascuna con riguardo ai dati di propria competenza, a trattare i dati personali di cui verranno a conoscenza nell'espletamento della presente convenzione in conformità a quanto previsto dal D.Lgs. del 30/06/2003 n.196, modificato dal D.Lgs. n.101 del 10/08/2018 e a quanto previsto dal Regolamento UE n. 679/2016. A tal fine, le Parti adottano adeguate misure tecniche e organizzative per garantire la sicurezza, la riservatezza e l'integrità dei dati trattati.

I dati personali non saranno trasferiti verso Paesi al di fuori dell'Unione Europea o verso Organizzazioni internazionali. Qualora ve ne fosse necessità, le Parti potranno affidare le operazioni di trattamento derivanti dalla presente convenzione unicamente a soggetti appositamente nominati e istruiti, ai sensi degli artt. 28 e 29 Regolamento UE 2016/679. Si dà atto che AREU, nello svolgimento delle prestazioni oggetto della presente convenzione, è supportata da fornitori esterni, tra cui ARIA S.p.A. per lo sviluppo e la gestione degli applicativi informatici in uso, che operano in qualità di responsabili del trattamento ai sensi dell'art. 28 del GDPR. Tali fornitori sono stati debitamente nominati e istruiti da AREU in conformità alla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

Le Parti si impegnano altresì a garantire l'esercizio dei diritti previsti dagli artt. da 15 a 22 del Regolamento UE 2016/679 e reciprocamente si informano dell'esistenza del diritto di reclamo all'autorità di controllo (art. 77 Regolamento UE 2016/679) e del diritto di proporre ricorso giurisdizionale (art. 79 Regolamento UE 2016/679).

Con la sottoscrizione della presente convenzione, le Parti riconoscono e accettano che ASST/IRCCS – per il tramite del proprio personale impiegato nelle attività oggetto della presente convenzione – ha accesso a dati personali di titolarità di AREU. Pertanto, AREU nomina ASST/IRCCS quale Direttore del trattamento ai sensi dell'articolo 28 Regolamento UE 2016/679, mediante specifico atto di nomina che costituisce parte integrante della presente convenzione, con esclusivo riferimento alle prestazioni erogate dal personale impiegato nelle attività in oggetto.

Come più ampiamente dettagliato nel correlato atto di nomina di cui all'art. 28 GDPR, il personale che ASST/IRCCS mette a disposizione di AREU per l'esecuzione delle prestazioni oggetto della presente convenzione deve essere nominato da ASST/IRCCS quale persona autorizzata al trattamento ai sensi dell'art. 29 del Regolamento UE 2016/679, secondo lo standard definito da AREU (Allegato n. 3). A tal fine, ASST/IRCCS si impegna a consegnare tempestivamente al singolo professionista l'atto di designazione fornito da AREU, vincolandolo al rispetto delle procedure e delle istruzioni impartite da questa per il trattamento dei dati personali.

ASST/IRCCS si impegna inoltre a comunicare ad AREU, tramite un referente appositamente designato, ogni variazione relativa al personale autorizzato (inizio/fine delle attività), in modo da consentire ad AREU di procedere alla corretta gestione delle utenze informatiche assegnate e garantire la sicurezza nell'accesso ai sistemi.

## **17 Adempimenti**

Le parti sono tenute ad adempiere con diligenza alle obbligazioni nascenti dalla presente convenzione e, ove richiesto, a prestare la loro collaborazione per il raggiungimento degli scopi ivi previsti o indicati dalla Direzione Generale Welfare.

Le parti sono tenute a comunicare tempestivamente ogni circostanza che sia d'ostacolo o di impedimento all'adempimento degli obblighi, anche di collaborazione e di concertazione, cui è tenuta ai sensi della presente convenzione, al fine di consentire all'altra parte di attivarsi per rimuoverne le cause o limitarne le ricadute sulla regolare gestione del servizio.

L'AREU ha facoltà di svolgere controlli inerenti al rispetto delle obbligazioni nascenti dalla presente convenzione.

È facoltà di ciascuna delle parti segnalare alla Direzione Generale Welfare il mancato adempimento parziale o totale del contenuto della presente convenzione.

In caso di inadempimento grave o di reiterati inadempimenti dell'ASST/IRCCS, è facoltà dell'AREU, previa contestazione e segnalazione alla Direzione Generale Welfare e d'intesa con questa, non riconoscere o riconoscere solo parzialmente le risorse economiche previste dalla presente convenzione.

## **18 Validità e durata**

La presente convenzione ha durata a decorrere dal 01.07.2025 fino al 31.12.2029.

## **19 Revisioni e modifiche**

Le modifiche ed integrazioni apportate alla presente convenzione che coinvolgono tutte le ASST/IRCCS convenzionate, devono essere definite mediante atto convenzionale predisposto da AREU e sottoposto alla Direzione Generale Welfare per l'acquisizione del connesso parere positivo.

## **20 Imposte e oneri**

L'imposta di bollo connessa al presente atto, ai sensi dell'art. 2 dell'Allegato A del D.P.R. n. 642/72, e gli oneri simili per eventuali registrazioni sono posti in eguale misura a carico delle Parti.

Il presente atto è soggetto a registrazione solo in caso d'uso, come disposto dall'art. 5 del DPR n. 131/86.

## **21 Foro competente**

In caso di controversia derivante dall'interpretazione, validità ed esecuzione della presente convenzione, le parti tentano la conciliazione in via bonaria. Fallito il tentativo bonario di componimento, le parti possono adire l'autorità giudiziaria competente per la definizione della controversia. In tale caso è competente in via esclusiva il Foro di Milano.

## **22 Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e Codice di Comportamento**

AREU e l'ASST/ Fondazione IRCCS, con la sottoscrizione della presente convenzione, si impegnano al rispetto reciproco di rispettivi documenti "Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza", contenuto nel PIAO, e "Codice di Comportamento", e "policy web", visibili sui relativi siti internet istituzionali, le cui prescrizioni costituiscono parte integrante delle obbligazioni del presente accordo, prendendo atto della loro rilevanza, anche ai fini di un'eventuale risoluzione del rapporto.

Le parti si impegnano altresì a comunicare al proprio personale dipendente il contenuto dei documenti sopra menzionati, allertando che la violazione delle disposizioni ivi contenute potrà determinare l'applicazione di una sanzione disciplinare, civile o penale (qualora previsto).

### **Allegati**

Alla presente convenzione vengono allegati quale parte integrante:

- Allegato n. 1 (e relativa tabella di dettaglio) - dotazione di personale a tempo pieno (Direttore di AAT, Coordinatore, Amministrativo e Tecnico) oltre a quello dedicato alla SOREU e alle postazioni territoriali di soccorso;
- Allegato n. 2 - requisiti minimi strutturali;
- Allegato n. 3 - nomina responsabile del trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 28 del Regolamento Europeo 2016/679.

Letto, approvato e sottoscritto.

Per AREU

Il Direttore Generale, f.to dott. Massimo Lombardo

Per ASST/IRCCS

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

*Atto firmato digitalmente da entrambe le Parti.*