

DECRETO

3 ottobre 2012, n.

202

Regolamento recante accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti tra il Ministero della salute, i medici ambulatoriali, specialisti e generici e le altre professionalita' sanitarie - biologi, chimici e psicologi - operanti negli ambulatori direttamente gestiti dal Ministero della salute per l'assistenza sanitaria e medico-legale al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile. Validita' 1° gennaio 2006-31 dicembre 2009. (12G0223) (GU n. 277 del 27-11-2012)

MINISTERO DELLA SALUTE

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 620, recante norme sulla disciplina dell'assistenza sanitaria al personale navigante marittimo e dell'aviazione civile;

Visto il decreto del Ministro della sanita' 22 febbraio 1984, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 77, del 17 marzo 1984, con il quale sono stati fissati i livelli delle prestazioni sanitarie e delle prestazioni economiche accessorie a quelle di malattia assicurate al personale di cui sopra;

Visto l'articolo 18, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, il quale stabilisce che i rapporti con il personale sanitario per l'assistenza sanitaria e medico-legale al personale navigante sono disciplinati con regolamento ministeriale in conformita', per la parte compatibile, alle disposizioni di cui all'articolo 8 dello stesso decreto legislativo;

Visto l'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400;

Vista la legge 13 novembre 2009, n. 172, concernente l'istituzione del Ministero della salute;

Visto l'articolo 4, comma 88, della legge 12 novembre 2011, n. 183 recante «Disposizioni per la formazione del Bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilita' per il 2012)»;

Visto il decreto del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali 3 marzo 2009, n. 63, con il quale e' stato reso esecutivo l'Accordo collettivo nazionale per la disciplina del rapporto convenzionale tra il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali ed i medici ambulatoriali, specialisti e generici, operanti negli ambulatori gestiti dal Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali per l'assistenza sanitaria e medico legale al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile per il periodo 1° gennaio 2001-31 dicembre 2005;

Visto il decreto del Ministero della salute del 30 dicembre 2005, n. 302 con il quale e' stato reso esecutivo l'Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti convenzionali tra il Ministero della salute ed il personale sanitario non medico, operante negli ambulatori direttamente gestiti dal Ministero della salute, per l'assistenza sanitaria e medico legale al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile;

Visto l'Accordo collettivo nazionale dei medici specialisti e delle altre professionalita' sanitarie del Servizio sanitario nazionale, siglato in data 29 luglio 2009 (biennio economico 2006-2007) e del successivo Accordo collettivo nazionale siglato in data 8 luglio 2010 (biennio economico 2008-2009);

Vista la dichiarazione congiunta, di cui al decreto ministeriale 3

in occasione del successivo rinnovo contrattuale;

Ritenuto di adeguare, per la parte compatibile, la disciplina prevista dai citati Accordi collettivi nazionali dei medici generici e specialisti e delle altre professionalita' sanitarie ai predetti Accordi collettivi del Servizio sanitario nazionale del 29 luglio 2009 e dell'8 luglio 2010;

Considerato che in data 14 ottobre 2010 e' stato sottoscritto con le organizzazioni sindacali interessate l'Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti convenzionali tra il Ministero della salute e medici ambulatoriali - generici e specialisti - e le altre professionalita' sanitarie - biologi, chimici e psicologi - operanti negli ambulatori direttamente gestiti dal Ministero della salute per l'assistenza sanitaria e medico legale al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile per il periodo 1° gennaio 2006 - 31 dicembre 2009;

Considerato che, al fine di allineare l'ipotesi di accordo sottoscritto in data 14 ottobre 2010 a quanto previsto dalla legge di stabilita' per il 2012, in data 31 gennaio 2012 il predetto accordo e' stato nuovamente sottoscritto con le organizzazioni sindacali interessate;

Considerato che l'applicazione della suindicata disciplina ai rapporti convenzionali relativi comporta un onere complessivo a tutto il 2012 di € 3.128.412,34;

Visto il parere favorevole del Ministero dell'economia e delle finanze espresso con nota n. 35702 del 3 maggio 2012;

Udito il parere del Consiglio di Stato, sezione consultiva per gli atti normativi, espresso nell'Adunanza del 5 luglio 2012;

Vista la comunicazione al Presidente del Consiglio dei Ministri, a norma dell'articolo 17, comma 3, della citata legge 23 agosto 1988, n. 400, con nota n. 34150 in data 25 luglio 2012;

A d o t t a
il seguente regolamento:

Art. 1

1. E' reso esecutivo l'Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti convenzionali tra il Ministero della salute ed medici ambulatoriali - generici e specialisti - e le altre professionalita' sanitarie - biologi, chimici e psicologi - operanti negli ambulatori direttamente gestiti dal Ministero della salute per l'assistenza sanitaria e medico legale al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile, ai sensi dell'articolo 18, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502, e successive modificazioni, per il periodo 1° gennaio 2006-31 dicembre 2009, riportato nel testo allegato, allegato A, che e' parte integrante del presente decreto.

2. Agli oneri derivanti dall'applicazione del presente regolamento, si fara' fronte con gli stanziamenti del capitolo 2423 «Somme occorrenti alla copertura degli Accordi collettivi nazionali stipulati tra l'Amministrazione e il personale sanitario che presta assistenza sanitaria in Italia al personale navigante» dello stato di previsione della spesa del Ministero della salute per l'esercizio finanziario 2012.

Il presente regolamento, munito del sigillo dello Stato, e sottoposto al visto e alla registrazione della Corte dei conti, sara' inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Roma, 3 ottobre 2012

Il Ministro: Balduzzi

Visto, il Guardasigilli: Severino

Registrato alla Corte dei conti l'8 novembre 2012

Ufficio di controllo sugli atti del MIUR, MIBAC, Min. Salute e Min. Lavoro, registro n. 15, foglio n. 124

Avvertenza:

Il testo delle note qui pubblicato e' stato redatto dall'amministrazione competente in materia, ai sensi dell'art. 10, comma 3, del testo unico delle disposizioni sulla promulgazione delle leggi, sull'emanazione dei decreti del Presidente della Repubblica e sulle pubblicazioni ufficiali della Repubblica italiana, approvato con D.P.R. 28 dicembre 1985, n. 1092, al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge, alle quali e' operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti. Note alle premesse:

- La legge 23 dicembre 1978, n. 833 Istituzione del servizio sanitario nazionale e' pubblicata nella Gazzetta Ufficiale 28 dicembre 1978, n. 360, S.O.

- Il decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 620, con il quale e' stato previsto che il Ministero della sanita' puo' avvalersi del personale sanitario a rapporto convenzionale) e' pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 7 ottobre 1980, n. 275, S.O.

- Si riporta il testo dell'art. 18, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421): «7. Restano salve le norme previste dal decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 616, dal decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 618, e dal decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 620, con gli adattamenti derivanti dalle disposizioni del presente decreto da effettuarsi con decreto del Ministro della sanita' di concerto con il Ministro del tesoro, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome. I rapporti con il personale sanitario per l'assistenza al personale navigante sono disciplinati con regolamento ministeriale in conformita', per la parte compatibile, alle disposizioni di cui all'art. 8. A decorrere dal 1° gennaio 1995 le entrate e le spese per l'assistenza sanitaria all'estero in base ai regolamenti della Comunita' europea e alle convenzioni bilaterali di sicurezza sociale sono imputate, tramite le regioni, ai bilanci delle unita' sanitarie locali di residenza degli assistiti. I relativi rapporti finanziari sono definiti in sede di ripartizione del Fondo sanitario nazionale».

- Si riporta il testo dell'art. 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400 (Disciplina dell'attivita' di Governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri): «3. Con decreto ministeriale possono essere adottati regolamenti nelle materie di competenza del Ministro o di autorita' sottordinate al Ministro, quando la legge espressamente conferisca tale potere. Tali regolamenti, per materie di competenza di piu' Ministri, possono essere adottati con decreti interministeriali, ferma restando la necessita' di apposita autorizzazione da parte della legge.

I regolamenti ministeriali ed interministeriali non possono dettare norme contrarie a quelle dei regolamenti emanati dal Governo. Essi debbono essere comunicati al Presidente del Consiglio dei Ministri prima della loro

emanazione».

- Si riporta il testo dell'art. 1 della legge 13 novembre 2009, n. 172: «Art.1. - Il comma 376 dell'art. 1 della legge 24 dicembre 2007, n. 244, e' sostituito dal seguente: «376. Il numero dei Ministeri e' stabilito in tredici. Il numero totale dei componenti del Governo a qualsiasi titolo, ivi compresi Ministri senza portafoglio, vice Ministri e Sottosegretari, non puo' essere superiore a sessantatre e la composizione del Governo deve essere coerente con il principio sancito nel secondo periodo del primo comma dell'art. 51 della Costituzione».

- Si trascrive il testo dell'art. 4, comma 88, della legge 12 novembre 2011, n. 183 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - Legge di stabilita' per il 2012): «88. Al fine di assicurare la copertura degli accordi collettivi nazionali disciplinanti i rapporti tra il Ministero della salute e il personale sanitario per l'assistenza al personale navigante, di cui all'art. 18, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, e' istituito un fondo nello stato di previsione del medesimo Ministero la cui dotazione e' pari a 11,3 milioni di euro per l'anno 2012 e a 2 milioni di euro a decorrere dall'anno 2013».

Note all'art. 1:

- Per il testo dell'art. 18, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, si veda nelle note alle premesse.

Allegato A

Parte di provvedimento in formato grafico

Allegato 1

Parte di provvedimento in formato grafico

Allegato 2

Parte di provvedimento in formato grafico

Allegato 3

Parte di provvedimento in formato grafico

28.11.2012 Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato 08:31:01

Stampa Chiudi

listi - e le altre professionalità sanitarie - biologi, chimici e psicologi - operanti negli ambulatori direttamente gestiti dal Ministero della salute per l'assistenza sanitaria e medico legale al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile, ai sensi dell'articolo 18, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502, e successive modificazioni, per il periodo 1° gennaio 2006-31 dicembre 2009, riportato nel testo allegato, allegato A, che è parte integrante del presente decreto.

2. Agli oneri derivanti dall'applicazione del presente regolamento, si farà fronte con gli stanziamenti del capitolo 2423 «Somme occorrenti alla copertura degli Accordi collettivi nazionali stipulati tra l'Amministrazione e il personale sanitario che presta assistenza sanitaria in Italia al personale navigante» dello stato di previsione della spesa del Ministero della salute per l'esercizio finanziario 2012.

Il presente regolamento, munito del sigillo dello Stato, è sottoposto al visto e alla registrazione della Corte dei conti, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Roma, 3 ottobre 2012

Il Ministro: BALDUZZI

Visto, il Guardasigilli: SEVERINO

Registrato alla Corte dei conti l'8 novembre 2012

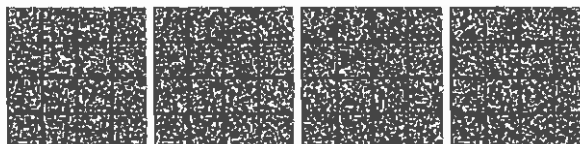
Ufficio di controllo sugli atti del MIUR, MIBAC, Min. Salute e Min. Lavoro, registro n. 15, foglio n. 124

Allegato A

(Arti. 1, comma 1 del Regolamento)

ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE

PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI TRA IL MINISTERO DELLA SALUTE, I MEDICI AMBULATORIALI, SPECIALISTI E GENERICI, E LE ALTRE PROFESSIONALITÀ SANITARIE (BIOLOGI, CHIMICI E PSICOLOGI) OPERANTI NEGLI AMBULATORI DIRETTAMENTE GESTITI DAL MINISTERO DELLA SALUTE PER L'ASSISTENZA SANITARIA E MEDICO – LEGALE AL PERSONALE NAVIGANTE, MARITTIMO E DELL'AVIAZIONE CIVILE.



ART.1 CAMPO DI APPLICAZIONE

1. Il presente accordo collettivo nazionale, ai sensi dell'articolo 18, comma 7, del Decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni, regola i rapporti tra il Ministero della Salute, i medici specialisti e generici e le altre professionalità sanitarie (biologi, chimici e psicologi) che operano negli ambulatori direttamente gestiti dagli uffici competenti della Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale (di seguito denominati Uffici SASN).

2. I relativi rapporti sono regolati, per la parte compatibile, dalla normativa e dagli istituti economici di cui all'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ai sensi del decreto legislativo n. 502 del 1992, così come modificato dai decreti legislativi 7 dicembre 1993, n. 517 e 19 giugno 1999 n. 229 e dall'articolo 48, comma 8, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, con le modificazioni, integrazioni e adattamenti, di cui agli articoli che seguono, resi necessari dalle peculiari esigenze del Ministero della Salute ai fini dell'erogazione delle prestazioni sanitarie ambulatoriali ivi comprese quelle medico legali rese dai medici ambulatoriali, specialisti e generici, e dalle altre professionalità sanitarie al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile, ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 620, del decreto legge 2 luglio 1982, n. 402, convertito nella legge 3 settembre 1982, n. 627 e del decreto ministeriale 22 febbraio 1984.

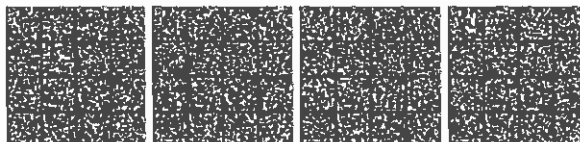
3. I medici specialisti e generici convenzionati e le altre professionalità sanitarie, ai quali è comunque riconosciuta e garantita la piena autonomia professionale, si attengono alle direttive ministeriali compatibili con il presente regolamento, emanato per assicurare un'assistenza efficace e tempestiva ed il regolare funzionamento degli ambulatori; essi, sotto il profilo funzionale, dipendono dal medico responsabile del poliambulatorio ove operano, o in sua mancanza, dal medico responsabile territorialmente competente.

4. Ai medici generici ambulatoriali e alle altre professionalità sanitarie si estendono, in quanto applicabili, le norme previste per i medici specialisti ambulatoriali di cui il capo I, salvo quanto disposto negli articoli dei capi II e III del presente accordo.

5. Il presente accordo, che entra in vigore dalla data di pubblicazione del decreto di approvazione, disciplina i rapporti normativi ed economici sino al 31 dicembre 2009 e rimane in vigore fino alla pubblicazione del successivo accordo.

Capo I**MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI****ART. 2 - CONFERIMENTO DELL'INCARICO**

1. Il medico specialista di cui al presente accordo, che aspira a svolgere la propria attività professionale nell'ambito delle strutture del SASN, deve inoltrare, entro e non oltre il 31 gennaio di ciascun anno - a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento o mediante consegna diretta al competente ufficio del Comitato zonale, di cui all'articolo 24 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 - testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, nel cui territorio di competenza insiste l'ufficio SASN - apposita domanda redatta come da modello allegato 1, che costituisce parte integrante del presente accordo.



2. La domanda deve contenere le dichiarazioni, rese ai sensi del D.P.R. n. 445 del 2000, atte a provare il possesso dei titoli accademici e professionali conseguiti fino al 31 dicembre dell'anno precedente elencati nella dichiarazione sostitutiva di cui all'allegato 2, che costituisce parte integrante del presente accordo.

3. Alla scadenza del termine di presentazione della domanda di inserimento nella graduatoria, pena la nullità della domanda stessa e di ogni altro provvedimento conseguente, l'aspirante deve possedere i seguenti requisiti:

a) essere iscritto all'Albo professionale;

b) possedere il titolo per l'inclusione nelle graduatorie delle branche principali della specialità medica interessata, previste nell'allegato A, parte prima, dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010. Il titolo è rappresentato dal diploma di specializzazione in una delle branche principali della specialità. Per la branca di odontostomatologia è titolo valido per l'inclusione in graduatoria anche l'iscrizione all'Albo professionale degli Odontoiatri di cui alla legge n. 409 del 1985.

4. La domanda di inclusione in graduatoria deve essere rinnovata di anno in anno e deve contenere le dichiarazioni concernenti i titoli accademici o professionali che comportino modificazioni nel precedente punteggio valutato secondo i criteri di cui all'allegato A, parte II dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010.

5. Il Comitato zonale, ricevute le domande inviate entro il 31 gennaio di ciascun anno, provvede entro il 30 settembre alla formazione di una graduatoria per titoli, con validità annuale per ciascuna branca specialistica, secondo i criteri di cui all'allegato A, parte seconda, dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010.

6. Il Direttore generale dell'azienda, ove ha sede il comitato zonale di cui all'articolo 24 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, ne cura la pubblicazione mediante affissione all'Albo aziendale per la durata di 15 giorni e contemporaneamente la inoltra ai rispettivi Ordini provinciali dei medici e al Comitato zonale, ai fini della massima diffusione.

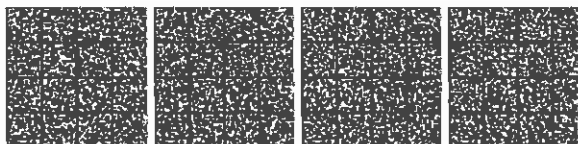
7. Entro 30 giorni dalla pubblicazione gli interessati possono inoltrare al Comitato zonale, mediante raccomandata con avviso di ricevimento, istanza motivata di riesame della loro posizione in graduatoria.

8. Le graduatorie definitive predisposte dal Comitato zonale sono approvate dal Direttore generale dell'azienda e inviate alla Regione che ne cura la pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione entro il 31 dicembre di ciascun anno.

9. La pubblicazione costituisce notificazione ufficiale agli interessati ed agli uffici SASN.

10. L'Assessorato regionale alla sanità cura l'immediato invio del Bollettino Ufficiale agli Ordini interessati e al competente ufficio SASN di Napoli o di Genova.

11. Le graduatorie hanno effetto dal 1° gennaio al 31 dicembre dell'anno successivo alla data di presentazione della domanda.



ART. 3 – ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI

1. I provvedimenti per l'attivazione di nuovi turni, per l'ampliamento di quelli in atto e per la copertura dei turni resi disponibili, adottati dall'ufficio SASN di Genova o Napoli, nel cui territorio di competenza è ubicato l'ambulatorio SASN interessato all'assegnazione dell'incarico, previa autorizzazione del Direttore della Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale, vengono comunicati al Comitato zonale competente. Il Comitato zonale medesimo provvede alla loro pubblicazione nei mesi di marzo, giugno, settembre e dicembre dal giorno 15 alla fine dello stesso mese.

2. Gli specialisti ambulatoriali aspiranti al turno disponibile, dal 1° al 10° giorno del mese successivo a quello della pubblicazione, devono comunicare con lettera raccomandata, la propria disponibilità al Comitato zonale, il quale individua, entro i 20 giorni successivi alla scadenza del termine, l'avente diritto secondo l'ordine di priorità di cui al successivo articolo 4 e ne dà comunicazione all'ufficio SASN competente.

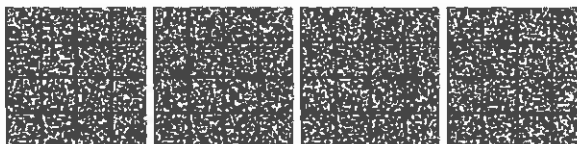
3. La comunicazione dei turni disponibili può contenere eventuali specificazioni circa il possesso di particolari capacità professionali. In tali casi la scelta dello specialista avviene sulla base della preventiva verifica del possesso delle richieste specifiche capacità da parte di una apposita commissione di esperti, composta da due rappresentanti del Ministero della Salute, designati dall'ufficio SASN di Genova o Napoli e da due specialisti designati dal Comitato zonale.

ART. 4 – MODALITA' PER L'ATTRIBUZIONE DEGLI INCARICHI

1. Premesso che lo specialista ambulatoriale può espletare attività ambulatoriale ai sensi del presente accordo in una sola branca medica specialistica e che le ore di attività sono ricoperte attraverso aumenti di orario nella stessa branca o attraverso riconversione in branche diverse, per l'attribuzione dei turni comunque disponibili, di cui all'articolo 3 comma 1, l'avente diritto è individuato attraverso il seguente ordine di priorità:

a) titolare di incarico a tempo indeterminato che svolga nel solo ambito zonale, in cui è pubblicato il turno, esclusivamente attività ambulatoriale regolamentata dall'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, e dagli accordi di recepimento di cui alla dichiarazione a verbale n.2 del citato accordo del 23 marzo 2005, testo integrato; tale priorità è valida solo per l'ambito zonale in cui il medico è titolare di un maggior numero di ore d'incarico, nel caso lo stesso sia titolare di incarichi in due diversi ambiti regionali;

b) medico generico ambulatoriale, di cui al presente accordo e medico generico ambulatoriale di cui alla norma finale n. 5 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010 e degli accordi di recepimento di cui alla dichiarazione a verbale n.2 del citato accordo del 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009, in servizio alla data di entrata in vigore del presente accordo, che faccia richiesta al Comitato zonale di ottenere un incarico di medico specialista nella branca di cui è in possesso del titolo di specializzazione, per un numero di ore non superiore a quello dell'incarico di cui è titolare; è consentito a tale medico di mantenere l'eventuale differenza di orario tra i due incarichi fino a quando l'incarico da specialista ambulatoriale non copra per intero l'orario di attività che il medico stesso svolgeva come medico generico ambulatoriale;



c) titolare di incarico a tempo indeterminato che svolga, in via esclusiva, attività ambulatoriale regolamentata del presente accordo in diverso ambito zonale della stessa regione o in ambito zonale confinante se di altra regione. Relativamente all'attività svolta come aumento di orario ai sensi della presente lett. c) allo specialista ambulatoriale non compete il rimborso delle spese di viaggio di cui all'articolo 13;

d) titolare di incarico a tempo indeterminato in altro ambito zonale, che faccia richiesta al Comitato zonale di essere trasferito nel territorio in cui si è determinata la disponibilità;

e) specialista ambulatoriale titolare di incarico a tempo indeterminato che eserciti esclusivamente attività ambulatoriale regolamentata dal presente accordo e chieda il passaggio in altra branca della quale è in possesso del titolo di specializzazione;

f) titolare di incarico a tempo indeterminato nello stesso ambito zonale, che per lo svolgimento di altra attività sia soggetto alle limitazioni di orario di cui all'articolo 6;

g) titolare di incarico a tempo determinato, secondo l'ordine di precedenza, di cui alle precedenti lettere, che faccia richiesta di incremento di orario o di trasferimento;

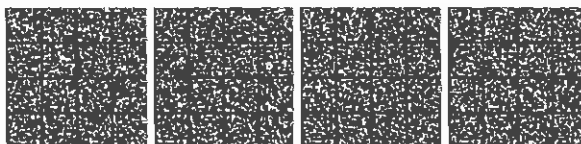
h) specialista ambulatoriale titolare di pensione a carico di Enti diversi dall'ENPAM;

i) medico di medicina generale, medico specialista pediatra di libera scelta, medico di medicina dei servizi, medico della continuità assistenziale, medico dipendente di struttura pubblica che esprima la propria disponibilità a convertire completamente il proprio rapporto di lavoro. Detti sanitari devono essere in possesso del titolo di specializzazione della branca in cui partecipano.

2. Ai fini delle procedure di cui al comma 1, per ogni singola lettera dalla a) alla i), l'anzianità del servizio riconosciuta ai fini della prelazione costituisce titolo di precedenza; in caso di pari anzianità di servizio è data precedenza all'anzianità di specializzazione e, successivamente, all'anzianità di laurea, e, in subordine, alla maggiore età anagrafica.

3. Lo specialista ambulatoriale in posizione di priorità viene invitato dal Comitato zonale mediante lettera raccomandata, di cui una copia deve essere inviata all'ufficio SASN competente di Genova o di Napoli, a comunicare l'accettazione/rinuncia all'incarico entro 20 giorni dal ricevimento all'ufficio SASN stesso. Alla comunicazione di disponibilità dovrà essere allegata, pena l'esclusione dall'incarico, la dichiarazione sostitutiva di cui all'allegato 2. La formalizzazione dell'incarico dovrà avvenire entro il termine di 30 giorni dal ricevimento della dichiarazione.

4. L'incarico a tempo determinato per la durata di 3 mesi è conferito dall'Ufficio SASN competente mediante lettera in duplice copia, delle quali una deve essere restituita dallo specialista con la dichiarazione di accettazione della presente normativa, dell'orario, dei giorni e dei luoghi stabiliti per l'esecuzione delle prestazioni professionali. Allo scadere del terzo mese, ove da parte dell'Ufficio SASN competente a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento non venga notificata allo specialista la mancata conferma, l'incarico si intende conferito a tempo indeterminato. La mancata conferma o la trasformazione dell'incarico a tempo indeterminato è comunicata al Comitato zonale. Contro il provvedimento di mancata conferma, l'interessato può produrre istanza di riesame al Ministero della Salute- Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale - entro 15 giorni dalla relativa comunicazione. L'istanza di riesame non ha effetto sospensivo del provvedimento. La suddetta Direzione generale emette provvedimento definitivo entro 30 giorni dalla data di ricezione dell'opposizione, dandone



comunicazione all'ufficio SASN competente che provvede a notificare il provvedimento stesso all'interessato e a informare il Comitato zonale. Durante il periodo di prova di tre mesi allo specialista compete lo stesso trattamento economico previsto per lo specialista confermato nell'incarico.

5. In deroga alle priorità e alle procedure di cui ai comma precedenti, qualora per una determinata branca si verifichi la necessità di procedere ad un aumento di orario, sempreché motivato, il Ministero della Salute - Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale, sentiti, tramite gli uffici SASN competenti, i Sindacati firmatari del presente accordo, ha la facoltà di attribuire aumenti di orario ad uno o più specialisti ambulatoriali che prestano servizio nella branca. L'ufficio SASN competente deve comunicare al Comitato zonale, entro 15 giorni dal provvedimento, il nominativo del sanitario cui è stato incrementato l'orario e la consistenza numerica dell'orario aumentato.

6. In attesa del conferimento dei turni disponibili secondo le procedure su indicate, l'ufficio SASN competente può conferire incarichi provvisori mensili ad uno specialista ambulatoriale disponibile, con priorità per i non titolari di altro incarico e non in posizione di incompatibilità. L'incarico provvisorio mensile, eventualmente rinnovabile allo stesso sanitario, cessa in ogni caso con la nomina del titolare.

7. Allo specialista ambulatoriale incaricato in via provvisoria spetta lo stesso trattamento previsto per i sostituti non titolari di altro incarico di cui al successivo articolo 17.

8. Qualora sussistano ancora turni vacanti, l'ufficio SASN competente di Genova o Napoli procede alla assegnazione dei turni a specialisti ambulatoriali non ancora titolari di incarico presenti nella graduatoria, che abbiano espresso la propria disponibilità all'atto della pubblicazione dei turni vacanti, secondo l'ordine di graduatoria.

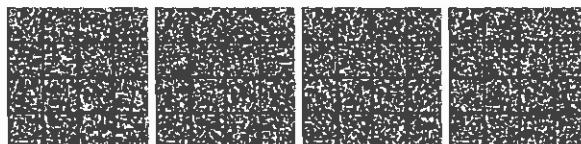
9. Esperate inutilmente le procedure di cui ai commi precedenti, l'ufficio SASN può conferire l'incarico ad uno specialista ambulatoriale dichiaratosi disponibile ed in possesso dei requisiti previsti dal presente accordo.

ART. 5 – INCOMPATIBILITA'

1. Fermo restando quanto stabilito nell'articolo 15 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, l'incarico non può essere conferito al medico che:

- a) svolga attività di medico fiduciario convenzionato con il Ministero della Salute;
- b) eserciti altre attività o sia titolare o compartecipe di quote di imprese che possano configurarsi in conflitto di interessi col rapporto convenzionale con il Ministero della Salute;
- c) sia proprietario o comproprietario, azionista, socio, gestore o direttore ovvero in rapporti di attività con società armatoriali o di volo o comunque operanti nell'ambito dei porti o aeroporti.

2. Il verificarsi nel corso dell'incarico di una delle condizioni di incompatibilità di cui al presente articolo comporta la revoca dell'incarico, salvo la rimozione della stessa da parte del medico interessato.



ART. 6 – MASSIMALE ORARIO

1. Fermo restando quanto disposto dall'articolo 16 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010 ed ai fini della determinazione dell'orario massimo settimanale, l'attività dello specialista svolta negli ambulatori degli uffici SASN si cumula con quella svolta dallo specialista medesimo in ambulatori di enti pubblici che adottino il predetto accordo, per incarichi a tempo indeterminato o per incarichi a tempo determinato.

2. Fermo restando quanto stabilito dal comma 3 dell'articolo 16 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, eventuali ritardi in entrata, nel limite massimo di 15 minuti dell'orario di accesso, potranno essere recuperati nell'arco del mese successivo, compatibilmente con le esigenze di servizio, d'intesa con il responsabile dell'ambulatorio.

ART. 7 - RIDUZIONE O SOPPRESSIONE DELL'ORARIO - REVOCA DELL'INCARICO

1. Per mutate esigenze di servizio e nell'impossibilità di dare corso all'istituto della mobilità di cui al successivo articolo 12 del presente accordo, il Ministero della Salute, sentita la commissione di cui all'articolo 51 del presente accordo, può far luogo alla riduzione dell'orario di attività del medico o alla revoca dell'incarico, dandone comunicazione all'interessato, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento con preavviso di almeno 45 giorni, nonché al Comitato di cui all'articolo 24 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010.

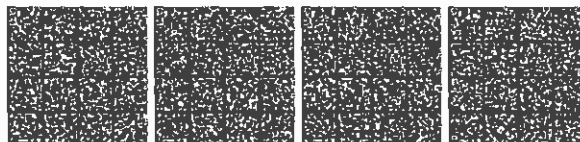
2. Contro il provvedimento di riduzione dell'orario o revoca dell'incarico è ammessa opposizione da parte dell'interessato al Ministero della Salute, Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale, entro il termine perentorio di 15 giorni dal ricevimento della comunicazione scritta.

3. L'opposizione non ha effetto sospensivo del provvedimento.

4. La suddetta Direzione generale, sentita la commissione di cui all'articolo 51 del presente accordo, emette provvedimento definitivo entro 30 giorni dalla data di ricezione dell'opposizione, dandone comunicazione all'ufficio SASN competente, che provvede a notificare il provvedimento stesso all'interessato e a informare il comitato di cui all'articolo 24 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010.

ART. 8 - CESSAZIONE E SOSPENSIONE DELL'INCARICO

1. Fermo restando quanto disposto dagli articoli 19 e 20 e dalla norma transitoria n. 5 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, nel caso previsto dal comma 1, lettera c) dell'articolo 20 del succitato accordo, la riammissione in servizio dello specialista deve essere disposta dalla Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale del Ministero della Salute, sentita la commissione di cui al successivo articolo 51 del presente accordo, entro 30 giorni dalla ricezione della richiesta di riammissione.



ART. 9 - DOVERI E COMPITI DELLO SPECIALISTA

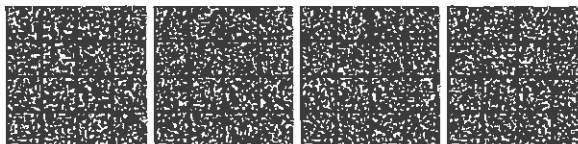
1. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 28 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, lo specialista, per la parte di competenza, assicura i seguenti compiti e funzioni:

- a) collaborare, con il medico di medicina generale, ambulatoriale o fiduciario, alla formulazione del giudizio medico-legale circa l'idoneità al lavoro;
- b) svolgere attività di collaborazione ad interventi di carattere epidemiologico;
- c) prescrivere le indagini specialistiche e le terapie di competenza, le specialità farmaceutiche ed i prodotti galenici utilizzando il ricettario in dotazione, nel rispetto delle normative vigenti in materia;
- d) recarsi in aeroporto o a bordo di navi in navigazione, in porto o in rada, per visitare ed eventualmente accompagnare in ospedale assistiti ammalati nei casi in cui le condizioni fisiopatologiche degli stessi lo richiedano;
- e) inoltrare all'ufficio SASN competente per territorio, entro il 15 febbraio di ciascun anno, una dichiarazione sostitutiva dalla quale risultino tutti gli incarichi, le attività e le situazioni in atto comunque influenti ai fini dell'applicazione degli istituti normativi ed economici previsti dal presente accordo, con l'impegno a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni che dovessero intervenire in corso d'anno. Se non fossero intervenute variazioni, è sufficiente una dichiarazione sostitutiva che ne attesti l'inesistenza;
- f) effettuare le visite specialistiche previste per l'accertamento iniziale o periodico dell'idoneità al volo dei richiedenti licenze o attestati aeronautici di 1°, 2° e 3° classe di cui al decreto del Presidente della Repubblica 18 novembre 1988, n. 566, e rilasciare i relativi referti;
- g) collaborare con il medico responsabile del presidio ambulatoriale;
- h) annotare i dati diagnostici e terapeutici nell'ambito del Nuovo sistema informativo assistenza sanitaria ai naviganti (NSIASN);
- i) partecipare a corsi di formazione informatica, anche a distanza, per l'espletamento dei compiti di cui al punto h);
- j) svolgere su richiesta del Direttore dell'ufficio SASN competente le funzioni di medico responsabile del poliambulatorio. In tale qualità dipende funzionalmente dal direttore dell'ufficio SASN;
- k) svolgere su richiesta del Direttore dell'ufficio SASN competente funzioni di coordinamento tecnico-sanitario dei responsabili dei poliambulatori. In tale qualità dipende funzionalmente dal Direttore dell'ufficio SASN.

ART. 10 – MEDICO RESPONSABILE DI POLIAMBULATORIO. NOMINA – COMPITI – COMPENSO

1. Per ciascun poliambulatorio SASN, nel quale sia addetto una pluralità di sanitari e laddove non sia in servizio un dirigente medico, il Direttore del SASN competente può nominare un medico ambulatoriale, generico o specialista, quale responsabile sanitario dell'ambulatorio.

2. L'incarico di responsabile del poliambulatorio è conferito con provvedimento del Direttore dell'Ufficio SASN competente mediante lettera in duplice copia, una delle quali deve essere restituita firmata per accettazione dell'incarico e dei compiti di cui al successivo comma 3. L'incarico ha durata annuale, tacitamente rinnovabile, salvo revoca del Direttore dell'ufficio SASN o rinuncia del medico nominato, da comunicare almeno un mese prima della scadenza.



ART. 9 - DOVERI E COMPITI DELLO SPECIALISTA

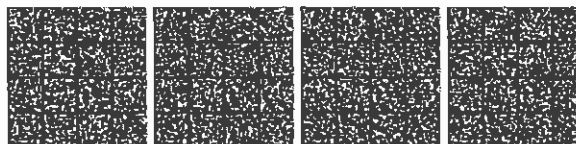
1. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 28 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, lo specialista, per la parte di competenza, assicura i seguenti compiti e funzioni:

- a) collaborare, con il medico di medicina generale, ambulatoriale o fiduciario, alla formulazione del giudizio medico-legale circa l'idoneità al lavoro;
- b) svolgere attività di collaborazione ad interventi di carattere epidemiologico;
- c) prescrivere le indagini specialistiche e le terapie di competenza, le specialità farmaceutiche ed i prodotti galenici utilizzando il ricettario in dotazione, nel rispetto delle normative vigenti in materia;
- d) recarsi in aeroporto o a bordo di navi in navigazione, in porto o in rada, per visitare ed eventualmente accompagnare in ospedale assistiti ammalati nei casi in cui le condizioni fisiopatologiche degli stessi lo richiedano;
- e) inoltrare all'ufficio SASN competente per territorio, entro il 15 febbraio di ciascun anno, una dichiarazione sostitutiva dalla quale risultino tutti gli incarichi, le attività e le situazioni in atto comunque influenti ai fini dell'applicazione degli istituti normativi ed economici previsti dal presente accordo, con l'impegno a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni che dovessero intervenire in corso d'anno. Se non fossero intervenute variazioni, è sufficiente una dichiarazione sostitutiva che ne attesti l'inesistenza;
- f) effettuare le visite specialistiche previste per l'accertamento iniziale o periodico dell'idoneità al volo dei richiedenti licenze o attestati aeronautici di 1°, 2° e 3° classe di cui al decreto del Presidente della Repubblica 18 novembre 1988, n. 566, e rilasciare i relativi referti;
- g) collaborare con il medico responsabile del presidio ambulatoriale;
- h) annotare i dati diagnostici e terapeutici nell'ambito del Nuovo sistema informativo assistenza sanitaria ai naviganti (NSIASN);
- i) partecipare a corsi di formazione informatica, anche a distanza, per l'espletamento dei compiti di cui al punto h);
- j) svolgere su richiesta del Direttore dell'ufficio SASN competente le funzioni di medico responsabile del poliambulatorio. In tale qualità dipende funzionalmente dal direttore dell'ufficio SASN;
- k) svolgere su richiesta del Direttore dell'ufficio SASN competente funzioni di coordinamento tecnico-sanitario dei responsabili dei poliambulatori. In tale qualità dipende funzionalmente dal Direttore dell'ufficio SASN.

ART. 10 – MEDICO RESPONSABILE DI POLIAMBULATORIO. NOMINA – COMPITI – COMPENSO

1. Per ciascun poliambulatorio SASN, nel quale sia addetto una pluralità di sanitari e laddove non sia in servizio un dirigente medico, il Direttore del SASN competente può nominare un medico ambulatoriale, generico o specialista, quale responsabile sanitario dell'ambulatorio.

2. L'incarico di responsabile del poliambulatorio è conferito con provvedimento del Direttore dell'Ufficio SASN competente mediante lettera in duplice copia, una delle quali deve essere restituita firmata per accettazione dell'incarico e dei compiti di cui al successivo comma 3. L'incarico ha durata annuale, tacitamente rinnovabile, salvo revoca del Direttore dell'ufficio SASN o rinuncia del medico nominato, da comunicare almeno un mese prima della scadenza.



3. Il medico responsabile del poliambulatorio dipende funzionalmente dal Direttore dell'ufficio SASN competente e svolge funzioni di coordinamento operativo, con attribuzione dei seguenti compiti:

- a) vigilanza sulla legittimità e congruità delle prestazioni, sia sanitarie che medico legali, erogate nella struttura;
- b) vigilanza e controllo sotto il profilo tecnico-sanitario dei servizi sanitari del poliambulatorio;
- c) formulazione di proposte alla Direzione sanitaria di competenza, per la migliore organizzazione del poliambulatorio;
- d) vigilanza e controllo sotto il profilo tecnico sanitario delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie accreditate;
- e) trasmissione dei dati statistici relativi alle attività sanitarie da inviare mensilmente o su richiesta alla direzione sanitaria di competenza;
- f) proposte di potenziamento di turni di medicina generale o specialistica o di eventuali istituzioni di nuove branche specialistiche;
- g) segnalazione dei marittimi alla Commissione medica permanente di 1° grado, su proposta del medico curante;
- h) disposizione di visite fiscali di controllo al domicilio del personale navigante in malattia;
- i) verifica dell'osservanza dell'orario di servizio dei medici e del personale sanitario non medico, d'intesa con il responsabile amministrativo;
- j) disposizione del prolungamento di orario, con relativa richiesta di autorizzazione, dei medici e del personale sanitario non medico, qualora sia necessario, occasionalmente e per esigenze di servizio, prolungare l'orario di attività;
- k) cura dei rapporti in materia sanitaria con strutture esistenti sul territorio.

4. Al medico, incaricato quale responsabile del poliambulatorio, spetta una indennità mensile di coordinamento, rapportato al numero di unità di personale sanitario, medico e non medico del poliambulatorio, secondo la seguente tabella:

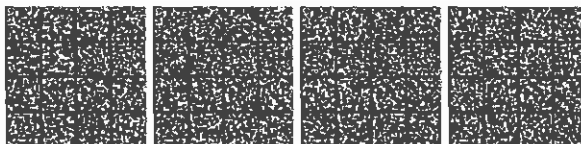
FINO A 10 UNITA'	euro 100,00
DA 11 A 20 UNITA'	euro 200,00
OLTRE 20 UNITA'	euro 300,00

ART. 11 - RESPONSABILITÀ CONVENZIONALI E VIOLAZIONI

1. In caso di inosservanza dei doveri e dei compiti derivanti dal presente accordo, il responsabile dell'Ufficio SASN competente, entro 30 giorni dal momento in cui ne è venuto a conoscenza, contesta formalmente per iscritto al medico le infrazioni rilevate.

2. Il medico ha la possibilità di produrre le proprie controdeduzioni entro 20 giorni dalla data di ricezione della contestazione.

3. L'Ufficio SASN trasmette tutti gli atti in suo possesso al Direttore della Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale che, sentito l'interessato, ove lo richieda, decide con atto motivato, notificato all'interessato, sull'archiviazione del caso o sull'irrogazione di una delle sanzioni di cui all'articolo 27 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005- testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010 , riportate al successivo comma 4.



4. Le sanzioni disciplinari, elencate in ordine di gravità dell'infrazione accertata, sono le seguenti:

a) richiamo: per lievi infrazioni dei doveri e compiti derivanti dal presente accordo collettivo nazionale. Il richiamo comporta la sospensione per un turno dalla possibilità di avvalersi dell'assegnazione di turni che si rendessero disponibili;

b) diffida: per infrazioni meno lievi degli stessi obblighi e compiti contrattuali o per il reiterarsi di infrazioni che hanno comportato il richiamo. La diffida comporta la sospensione per quattro turni dalla possibilità di avvalersi dell'assegnazione di turni che si rendessero disponibili;

c) sospensione del rapporto:

1. per recidiva di infrazioni già sanzionate con richiamo o diffida;
2. per gravi infrazioni finalizzate all'acquisizione di vantaggi personali;
3. per gravi inosservanze dei doveri e compiti che comportino disfunzioni del servizio;
4. per mancata effettuazione delle prestazioni sanitarie e/o medico-legali previste dal presente accordo collettivo nazionale;
5. per omissione di segnalazione del sussistere di circostanze comportanti incompatibilità, limitazioni orarie, riscossione di indebito emolumento;
6. nel caso di sospensione dall'albo professionale o emissione di mandato o di ordine di custodia cautelare;
7. per instaurazione di procedimento penale per infrazioni, configuratesi come reati, per le quali siano state accertate gravissime responsabilità professionali.

c.1 La ripresa del servizio deve essere autorizzata dal Direttore della Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale entro 30 giorni dalla cessazione del provvedimento di cui al precedente capoverso, previo parere della commissione consultiva centrale di cui all'articolo 51.

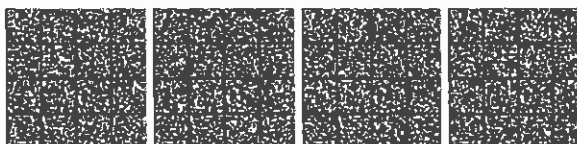
c.2 Il provvedimento di sospensione comporta la sospensione del rapporto convenzionale da un minimo di 1 mese ad un massimo di 2 anni e preclude la possibilità di avvalersi, per almeno quattro turni, dell'assegnazione di turni che si rendessero disponibili.

d) revoca dell'incarico:

1. per recidiva specifica di infrazioni che hanno già portato alla sospensione del rapporto;
2. per sentenza di condanna passata in giudicato.

5. Avverso la sanzione disciplinare irrogata è ammesso ricorso da parte dell'interessato, da presentarsi entro 15 giorni dalla data della relativa comunicazione, al Direttore della suindicata Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale del Ministero della Salute che, sentita la commissione consultiva centrale di cui all'articolo 51, decide in via definitiva entro 60 giorni dalla ricezione del ricorso, notificando il relativo provvedimento al ricorrente.

6. L'esito finale del procedimento disciplinare, notificato all'interessato, è comunicato all'Ordine professionale di competenza e agli uffici SASN di Napoli e Genova, oltre che al Comitato di cui all'articolo 24 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010.



7. Il procedimento di cui al presente articolo deve concludersi entro 180 giorni dalla contestazione dell'addebito al medico. Trascorso tale termine il procedimento si estingue.

ART. 12 – MOBILITÀ

1. Per esigenze di carattere organizzativo e funzionale il Ministero della Salute, ufficio SASN competente, ha la facoltà di avvalersi dell'istituto della mobilità previsto dall'articolo 17 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, anche nelle ipotesi di riduzione o soppressione dell'orario di attività di cui al precedente articolo 7. Il relativo provvedimento va comunicato al Comitato di cui all'articolo 24 dell' accordo suindicato.

2. La procedura della mobilità sarà attivata ad iniziare dallo specialista che nell'ambito della specialità abbia la minore anzianità di servizio.

3. Contro il provvedimento di mobilità è ammessa opposizione da parte dell'interessato al Ministero della Salute, Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale, entro il termine perentorio di 15 giorni dal ricevimento della comunicazione scritta.

4. L'opposizione ha effetto sospensivo del provvedimento.

5. La suddetta Direzione generale emette provvedimento definitivo entro 30 giorni dalla data di ricezione dell'opposizione, e provvede a notificare il provvedimento stesso all'interessato e a informare il Comitato di cui all'articolo 24 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010.

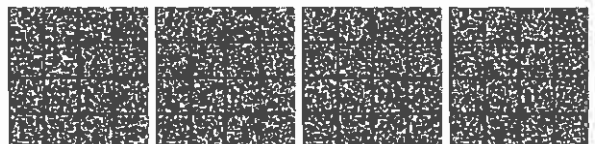
6. Nel caso di non agibilità temporanea del presidio ambulatoriale, il Ministero della Salute, ufficio SASN competente, utilizza temporaneamente lo specialista, senza danno economico per lo stesso, in altra struttura ministeriale.

7. Il provvedimento di mobilità può essere adottato anche a domanda dello specialista, valutate le prioritarie esigenze di servizio.

ART. 13. – INDENNITA' DI ACCESSO

1. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 46 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, qualora il medico svolga per il Ministero della Salute un incarico, al di fuori del comune di residenza, in un comune dove svolge attività anche per conto degli enti pubblici che adottano l'accordo predetto e per il quale percepisce dagli enti medesimi l'indennità di accesso, tale indennità sarà a carico del Ministero della Salute, ufficio SASN competente e degli enti predetti in proporzione alle ore dei rispettivi incarichi.

2. In sede di primo incarico, conferito successivamente alla data di pubblicazione del presente accordo, non compete l'indennità di accesso al medico che risieda in un comune diverso da quello in cui è ubicato il presidio presso il quale l'incarico deve essere svolto.



3. Allo specialista, che risiede in località non compresa nella provincia in cui è ubicato il presidio presso il quale l'incarico deve essere svolto, non compete l'indennità di accesso correlata a tale incarico. Resta ferma la norma finale n. 4 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010.

ART. 14 - AGGIORNAMENTO E FORMAZIONE PROFESSIONALE OBBLIGATORIA

1. I medici che operano esclusivamente per il Ministero della Salute sono tenuti a partecipare ai corsi di aggiornamento generali e speciali organizzati dal Ministero medesimo.

2. I medici che operano anche per le aziende U.S.L., fermo restando quanto previsto dall'articolo 33 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, sono tenuti a partecipare ai corsi di aggiornamento e/o formazione organizzati dal Ministero medesimo, o da organizzazioni accreditate, per conto del Ministero stesso.

3. Per la partecipazione ai corsi obbligatori viene applicato lo stesso trattamento previsto per i dipendenti dello Stato con la qualifica di dirigente.

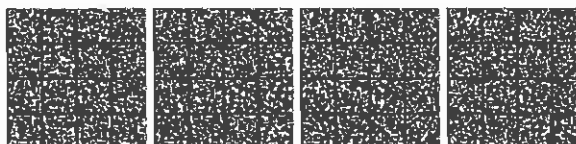
4. Durante l'espletamento dei corsi obbligatori i medici partecipanti sono considerati in permesso retribuito.

5. Le ore di corso che superano l'impegno orario giornaliero sono retribuite a parte, ai sensi del comma 14 dell'articolo 30 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010.

6. L'ufficio SASN competente può riconoscere come utile ai fini dell'aggiornamento obbligatorio, formazione permanente, nel limite massimo di 32 ore annue in proporzione ad un massimale orario di 32 ore settimanali di titolarità d'incarico, la partecipazione ai corsi, purché accreditati e inerenti l'attività svolta, organizzati dagli Ordini professionali e dalle aziende A.S.L. ed ai seminari, ai congressi, ai convegni e ad altre manifestazioni consimili compresi nei programmi delle suindicate aziende, nonché ai corsi organizzati da università, ospedali, istituti di ricerca, società scientifiche o organismi simili, autorizzandone la partecipazione con concessione del relativo permesso retribuito senza ulteriori oneri a carico dello stesso, purché sia garantita la sostituzione. Il suddetto limite è elevato a 40 ore annue per i medici di medicina generale titolari anche di incarico di assistenza primaria per il Servizio Sanitario Nazionale.

ART. 15 – ASSICURAZIONE CONTRO I RISCHI DERIVANTI DAGLI INCARICHI

1. Il Ministero della Salute assicura i medici comunque operanti nei propri ambulatori secondo quanto disposto dall'articolo 41 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, nonché per l'attività di cui al punto d) dell'articolo 9 e r) dell'articolo 26 del presente accordo. La polizza è portata a conoscenza delle organizzazioni sindacali firmatarie del presente accordo.



ART. 16 – RAPPORTI CON I SINDACATI FIRMATARI DELL'INTESA

1. Il Ministero della Salute, ufficio SASN competente, a richiesta scritta dei sindacati firmatari dell'accordo reso esecutivo con il presente regolamento, riconosce al medico che ricopre incarichi sindacali, brevi permessi retribuiti, da concedersi di volta in volta, fatte salve le esigenze di servizio.
2. I permessi di cui al comma precedente sono considerati come attività di servizio ed hanno piena validità per tutti gli aspetti sia normativi che economici previsti dal regolamento.

ART.17 – SOSTITUZIONI

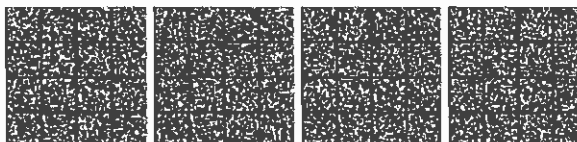
1. Per le sostituzioni trova applicazione l'articolo 40 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, modificato nel primo, secondo e terzo comma come segue e con esclusione del quinto comma.
2. Per le sostituzioni di durata non superiore a 30 giorni, l'ufficio SASN competente di Genova o Napoli assegna l'incarico di supplenza al medico designato dal medico titolare riconosciuto idoneo dal suindicato ufficio. Per le sostituzioni di durata superiori a 30 giorni o nei casi in cui, per giustificati motivi, il medico non abbia provveduto alla designazione del sostituto, l'ufficio SASN competente conferisce l'incarico di supplenza ad un medico comunque disponibile.
3. L'ufficio SASN competente ha, in ogni caso, la facoltà, qualora lo ritenga opportuno, di soprassedere all'assegnazione di incarichi di supplenza. L'incarico di sostituzione non può superare, di norma, la durata di 6 mesi e non è rinnovabile.
4. Nei confronti del medico supplente non operano i motivi di incompatibilità di cui all'articolo 5 del presente accordo.

ART. 18 - CONTRIBUTO ENPAM

1. Per quanto concerne il contributo dovuto all'Ente nazionale di previdenza e assistenza medici (ENPAM) si applicano le disposizioni di cui all'articolo 48 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010.

ART. 19 – RISCOSSIONE DELLE QUOTE SINDACALI

1. Per quanto concerne la riscossione delle quote sindacali si applica il disposto dell'articolo 51 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010. In particolare il Ministero della Salute, ufficio SASN competente, su espressa delega dei medici interessati effettua le trattenute delle quote sindacali e le versa mensilmente all'organizzazione sindacale indicata dal medico, con le modalità che dalla stessa verranno indicate. Restano in vigore le deleghe già rilasciate.



ART. 20 – COMPENSI

1. Il compenso dei medici specialisti ambulatoriali titolari d'incarico, di cui al presente accordo, disciplinato dagli articoli 8, 9 e 42 dell' Accordo collettivo Nazionale 23 marzo 2005- così come modificati dall'articolo 4, tabelle A e B, dall'articolo 30, commi 1-2-3-4 e 5 dell'ACN 29 luglio 2009 e dall'articolo 8 comma 1, tabelle A e B e commi 2, 3 e 4 dell'ACN 8 luglio 2010 , si articola in:

a) QUOTA ORARIA;

b) QUOTA VARIABILE;

A – QUOTA ORARIA

A.1 A far data dal 01.01.2008 il compenso orario degli specialisti ambulatoriali è rideterminato in euro 28,09 , e dal 01.01.2010 in euro 28,71 per ogni ora di attività.

A.2 E' corrisposta inoltre una quota oraria in relazione all'anzianità di servizio maturata fino alla data del 29 febbraio 1996, pari a:

1) dal 01.01.2008

euro 0,0482 per mese di servizio, fino al 192esimo mese (pari a 16 anni di anzianità);

euro 0,017 per mese dal 193esimo.

2) dal 01.01.2010

euro 0,04916 per mese di servizio, fino al 192esimo mese (pari a 16 anni di anzianità);

euro 0,017 per mese dal 193esimo.

A.3 Per l'attività svolta dallo specialista nei giorni festivi e nelle ore notturne dalle ore 22 alle ore 6, il compenso orario è maggiorato nella misura di euro 7,998.

A.4 Per l'attività svolta nelle ore notturne dei giorni festivi la maggiorazione è pari a euro 13,33.

B - QUOTA VARIABILE

B.1 La quota variabile di euro 2,95, di cui all'articolo 19, comma 1 lettera b) del precedente accordo di cui al D.M. 3 marzo 2009, n. 63, e' confermata, salvo quanto previsto dalla norma transitoria n.1 del presente accordo.

C – ARRETRATI

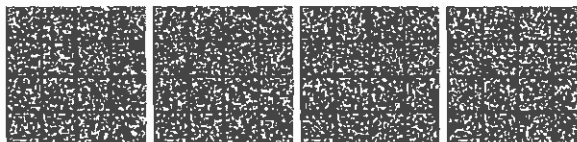
C.1 Ai medici specialisti sono corrisposti arretrati , ai sensi dell'articolo 9, tabella A dell'ACN 23 marzo 2005, così come integrato dall'articolo 4- tabella A dell'ACN 29 luglio 2009 e dall'articolo 8 –tabella A dell'ACN 8 luglio 2010- nella seguente misura:

Anno 2006 euro 0,14 per le ore retribuite;

Anno 2007 euro 1,64 per le ore retribuite;

Anno 2008 euro 0,15 per le ore retribuite;

Anno 2009 euro 1,23 per le ore retribuite.



ART. 21 – PREMIO DI OPEROSITA' E DI COLLABORAZIONE

1. Per il periodo di attività svolto senza soluzione di continuità per conto delle sopresse Casse marittime e successivamente del Ministero della Salute, ufficio SASN competente, ai medici ambulatoriali spetta il premio di operosità nella misura e con le modalità stabilite dall'articolo 49 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009, con esclusione del comma 7, 8 e 9.
2. Il premio di operosità è calcolato sul compenso orario, di cui all'articolo 20 del presente accordo, lettera A, punti A1 e A2 e lettera B, punto B1 e sul premio di collaborazione.
3. Ai medici specialisti titolari d'incarico spetta il premio annuo di collaborazione, pari a un dodicesimo del compenso orario annuo, di cui all'articolo 20 del presente accordo, lettera A, punti A1 e A2 e lettera B, punto B1.
4. Il premio di collaborazione sarà liquidato entro il 31 dicembre dell'anno di competenza.

ART. 22– TRATTAMENTO ECONOMICO PER VARIE PRESTAZIONI

1. Ai medici ambulatoriali che effettuino le prestazioni di cui alla lettera d) dell'articolo 9 e alla lettera r) dell'articolo 26 del presente accordo, vengono corrisposti i seguenti onorari, comprensivi dell'eventuale accompagnamento dell'assistito in ospedale a decorrere dal 01.01.2008:

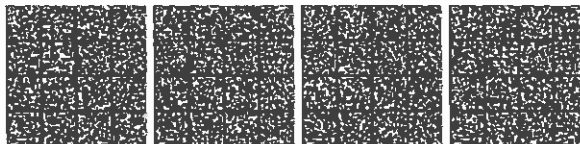
visita a bordo di nave in porto: euro 18,35;

visita a bordo di nave in rada: euro 47,12;

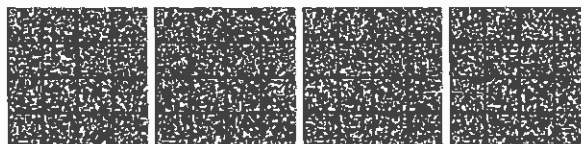
visita in aeroporto o a bordo di nave in navigazione: euro 100,97.

Capo II**MEDICI GENERICI AMBULATORIALI****ART. 23– CONFERIMENTO DELL'INCARICO**

1. Il Ministero della Salute, ufficio SASN competente, qualora si determini la necessità di attribuire incarichi di medico generico ambulatoriale, ne dà notizia mediante avviso da pubblicare per almeno 15 giorni nell'albo delle sedi di Napoli, Genova o Trieste dell'ufficio SASN competente, in relazione alla località in cui l'incarico deve essere svolto. Detto avviso va, altresì, pubblicato negli albi della capitaneria di porto competente per territorio e della struttura dell'ufficio SASN dove l'incarico deve essere svolto, dandone comunicazione all' Ordine provinciale dei medici, al Comitato zonale competente per territorio e ai sindacati firmatari del presente accordo.
2. I medici aspiranti all'incarico di medico generico ambulatoriale devono inoltrare, entro il termine stabilito dall'avviso pubblico, all'ufficio SASN competente apposita domanda in carta semplice, specificando i titoli accademici e di servizio posseduti, nonché altri titoli inerenti al curriculum formativo e professionale, con espresso riferimento alle esperienze informatiche acquisite.
3. Nella domanda devono, inoltre, elencare gli incarichi professionali svolti, e l'ente che li ha conferiti, il luogo ove le relative prestazioni sono state rese nonché l'esatta distribuzione delle stesse nell'arco della giornata.



4. Al momento della scadenza del termine per la presentazione della domanda i medici aspiranti all'incarico devono essere iscritti all'albo professionale. Devono, inoltre, essere in possesso dell'attestato di formazione in medicina generale di cui al decreto legislativo n. 256 del 1991 e diploma di formazione specifica in medicina generale, di cui al decreto legislativo n. 368 del 1999, n. 277 del 2003 e n. 206 del 2007, con esclusione dei medici già titolari d'incarico ambulatoriale di medicina generale negli uffici SASN. Al momento del conferimento dell'incarico, i medici stessi non devono trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità di cui al successivo articolo 25.
5. L'ufficio SASN competente, verificato il possesso dei requisiti richiesti, effettua la valutazione comparativa dei titoli posseduti dagli aspiranti all'incarico sulla base dei criteri generali, di cui all'allegato 3 che costituisce parte integrante del presente accordo.
6. Completata la fase istruttoria, l'ufficio SASN predispone la relativa graduatoria e la trasmette al competente ufficio della Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale, unitamente alla copia delle domande degli aspiranti all'incarico.
7. Il Direttore della Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale approva la graduatoria, autorizzando il conferimento dell'incarico al medico che risulta al primo posto in graduatoria.
8. La graduatoria, che ha validità annuale, sarà pubblicata con le stesse modalità previste dal comma 1 del presente articolo e dovrà contenere, a fianco di ciascun nominativo, il punteggio conseguito.
9. Entro il termine di 15 giorni dalla pubblicazione, i medici interessati possono presentare alla Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale un'istanza di riesame della loro posizione in graduatoria, motivando la richiesta. Entro il termine di 30 giorni dalla ricezione dell'istanza il Direttore della Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale emette provvedimento definitivo, dandone comunicazione all'ufficio SASN competente che provvede a notificare il provvedimento stesso all'interessato. In caso di accoglimento dell'istanza, il Direttore riformula la graduatoria che sarà pubblicata con le stesse modalità previste dal comma 1 del presente articolo.
10. L'incarico è conferito dall'ufficio SASN competente mediante lettera in duplice copia, una delle quali deve essere restituita dal medico con la dichiarazione di accettazione delle norme che regolano l'incarico, dell'orario, dei giorni e dei luoghi stabiliti per l'esecuzione delle prestazioni professionali.
11. Entro 30 giorni dalla comunicazione del conferimento dell'incarico il medico, a pena di decadenza, deve rilasciare apposita dichiarazione, resa ai sensi del D.P.R. 445 del 2000 e successive modificazioni, attestante l'insussistenza dei casi di incompatibilità di cui all'articolo 25 del presente accordo e il possesso dei requisiti e dei titoli dichiarati nella domanda.
12. L'incarico è conferito per un periodo di prova di 3 mesi, durante il quale al medico compete lo stesso trattamento economico previsto per il medico confermato nell'incarico.
13. Allo scadere del terzo mese, ove da parte del Ministero della Salute, ufficio SASN competente, a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento, non venga notificata al medico la mancata conferma dell'incarico, lo stesso si intende conferito a tempo indeterminato.



14. Contro il provvedimento di mancata conferma, è ammessa opposizione da parte dell'interessato al Ministero della Salute, Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale, entro 15 giorni dalla ricezione della relativa comunicazione.

15. L'opposizione non ha effetto sospensivo del provvedimento.

16. La suindicata Direzione generale emette provvedimento definitivo entro 30 giorni dalla data di ricevimento dell'opposizione, dandone comunicazione all'ufficio SASN competente, che provvede a notificare il provvedimento stesso all'interessato.

17. In caso di accoglimento dell'istanza, il Ministero della Salute, ufficio SASN competente, risolve, senza obbligo di preavviso, l'eventuale rapporto instaurato nel frattempo con altro medico e sottoposto alla condizione risolutiva del mancato accoglimento dell'istanza del riesame del medico sostituito.

18. In attesa che si definisca la procedura di cui ai commi precedenti il Ministero della Salute può conferire, in caso di urgenza, incarichi provvisori.

19. La procedura, di cui al presente articolo, non si applica nei casi previsti al comma 1 del successivo articolo 27.

20. Per gli ambulatori con numero complessivo di ore di medicina generale non superiore a 36 ore settimanali, le ore che si dovessero rendere vacanti e che non sia stato possibile attribuire con la procedura di cui al comma 1 del successivo articolo 27, vanno attribuite, con la procedura di cui al presente articolo, in modo da assicurare almeno due rapporti convenzionali con due differenti medici. I turni dovranno essere organizzati in maniera da garantire la maggiore funzionalità del servizio, assicurando che uno dei due incarichi non sia superiore ai due/terzi dell'intero monte ore di medicina generale dell'ambulatorio.

ART. 24 – MASSIMALE ORARIO E LIMITAZIONI

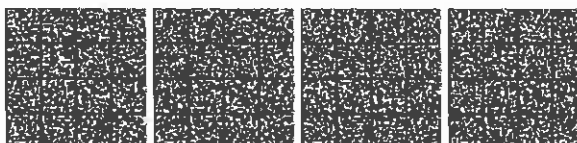
1. L'incarico ambulatoriale può essere conferito per un orario massimo non superiore a 38 ore settimanali e può essere espletato presso più ambulatori SASN.

2. L'attività per incarico ambulatoriale sommata ad altra attività compatibile, svolta in base ad altro rapporto, non può superare l'impegno orario di 38 ore settimanali.

ART. 25 – INCOMPATIBILITA'

1. Ai sensi dell'articolo 4, comma 7, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, e successive modificazioni ed integrazioni, l'incarico non può essere conferito al medico che:

- a) si trovi in una qualsiasi posizione non compatibile per specifiche norme di legge;
- b) abbia un rapporto di lavoro subordinato presso ente pubblico o privato con divieto di libero esercizio professionale;
- c) eserciti altre attività o sia titolare o compartecipe di quote di imprese che possano configurarsi in conflitto di interessi col rapporto convenzionale con il Ministero della Salute;
- d) sia proprietario o comproprietario, azionista, socio, gestore o direttore ovvero in rapporti di attività con società armatoriali o di volo o comunque operanti nell'ambito dei porti o aeroporti;
- e) svolga attività di medico fiduciario per conto del Ministero della Salute;
- f) svolga attività specialistica in regime di convenzionamento esterno per conto del Ministero della Salute o delle aziende U.S.L.;



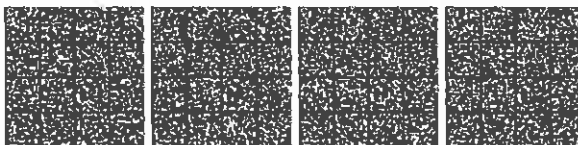
- g) operi a qualsiasi titolo nelle case di cura convenzionate con il Ministero della Salute o con le aziende U.S.L.;
- h) sia iscritto o frequenti i corsi di specializzazione di cui ai decreti legislativi n. 257 del 1991, n. 368 del 1999, n. 277 del 2003 e n. 206 del 2007, fatto salvo quanto previsto dalle norme vigenti.

2. Il verificarsi nel corso dell'incarico di una delle condizioni di incompatibilità di cui al presente articolo comporta la revoca dell'incarico, salvo la rimozione della stessa da parte del medico interessato.

ART. 26 – DOVERI E COMPITI DEL MEDICO GENERICO

1. Nello svolgimento della propria attività ambulatoriale il medico generico assicura i seguenti compiti e funzioni:

- a) effettua prestazioni mediche ai fini di diagnosi e cura;
- b) richiede visite specialistiche e accertamenti, strumentali e non, di carattere specialistico, evidenziando il dubbio o il quesito diagnostico e fornisce ogni altro dato utile a qualificare l'indagine e abbreviare il tempo di diagnosi;
- c) compila le proposte motivate di ricovero e di cure termali corredandole degli accertamenti eseguiti o in possesso del paziente;
- d) prescrive le specialità medicinali, i prodotti galenici e i presidi sanitari;
- e) effettua le prestazioni di siero e vaccino profilassi;
- f) effettua le visite preventive di imbarco, eventualmente anche a bordo della nave, le visite periodiche di idoneità alla navigazione previste dalla vigente normativa sulla navigazione marittima ed aerea e formula il relativo giudizio medico legale;
- g) certifica gli esiti di infortunio sul lavoro e di malattia professionale;
- h) rilascia la certificazione ai fini della idoneità alla navigazione;
- i) effettua visite di controllo e visite ispettive;
- l) provvede ad annotare i dati diagnostici e terapeutici nell'ambito del nuovo sistema informativo assistenza sanitaria ai naviganti (NSIASN);
- m) partecipa a corsi di formazione informatica, anche a distanza, per l'espletamento dei compiti di cui al punto l);
- n) collabora con il medico responsabile del poliambulatorio;
- o) può svolgere su richiesta del Direttore dell'ufficio SASN competente le funzioni di medico responsabile del poliambulatorio. In tale qualità dipende funzionalmente dal Direttore dell'ufficio SASN;
- p) può svolgere su richiesta del Direttore dell'ufficio SASN competente funzioni di coordinamento tecnico-sanitario dei responsabili dei poliambulatori. In tale qualità dipende funzionalmente dal Direttore dell'ufficio SASN;
- q) svolge attività di collaborazione ad interventi di carattere epidemiologico;
- r) si reca in aeroporto o a bordo di navi in navigazione, in porto o in rada per visitare ed eventualmente accompagnare in ospedale assistiti ammalati, nei casi in cui le condizioni fisiopatologiche degli stessi lo richiedano;
- s) effettua le visite medico generiche di 1°, 2° e 3° classe per l'accertamento iniziale o periodico dell'idoneità al volo dei richiedenti licenze o attestati aeronautici di cui al decreto del Presidente della Repubblica 18 novembre 1988, n. 566 e rilascia la relativa certificazione medico legale;
- t) partecipa alle sedute della commissione medica di 1° grado. Per tale attività è equiparato al medico fiduciario;



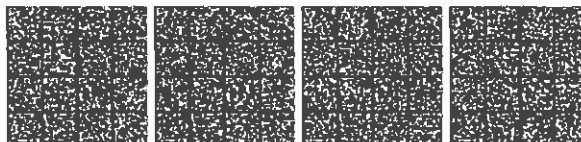
- u) partecipa alle commissioni d'esami per il rilascio dei certificati di competenza della gente di mare in materia di primo soccorso sanitario;
- v) inoltra all'ufficio SASN competente per territorio entro il 15 febbraio di ciascun anno una dichiarazione sostitutiva dalla quale risultino tutti gli incarichi, le attività e le situazioni in atto, comunque influenti ai fini dell'applicazione degli istituti normativi ed economici previsti dal presente accordo con impegno a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni che dovessero intervenire in corso d'anno. Se non fossero intervenute variazioni, è sufficiente una dichiarazione sostitutiva che ne attesti l'inesistenza.

ART. 27 - AUMENTO ORARIO - ASSEGNAZIONE DI ORE DI TURNI VACANTI - ISTITUZIONE DI NUOVI TURNI

1. Qualora sia necessario provvedere ad aumenti di orario per un servizio già attivato, o all'assegnazione di ore di turni vacanti, il Ministero della Salute – Ufficio SASN competente – prioritariamente interpella, secondo l'ordine di anzianità di servizio o in subordine secondo l'anzianità di laurea, i medici titolari di incarico nell'ambulatorio SASN medesimo e successivamente i medici in servizio presso gli ambulatori SASN nell'ambito della provincia, conferendo l'aumento di orario.
2. Nel caso che i medici interpellati dichiarino la propria indisponibilità al conferimento di ore o qualora sia necessario procedere all'istituzione di nuovi turni, il Ministero della Salute, ufficio SASN competente, attiva la procedura prevista dal precedente articolo 23.
3. Per gli ambulatori con numero complessivo di ore di medicina generale non superiore a 36 ore settimanali, le ore che si dovessero rendere vacanti vanno attribuite con la procedura di cui al presente articolo, in modo da assicurare almeno due rapporti convenzionali con due differenti medici. I turni dovranno essere organizzati in maniera da garantire la maggiore funzionalità del servizio, assicurando che uno dei due incarichi non sia superiore ai due/terzi dell'intero monte ore di medicina generale dell'ambulatorio.

ART. 28 – RIDUZIONE O SOPPRESSIONE DELL'ORARIO – REVOCA DELL'INCARICO

1. Per mutate esigenze di servizio, qualora non sia possibile applicare l'istituto della mobilità di cui al successivo articolo 29, il Ministero della Salute, Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale, sentita la commissione di cui all'articolo 51 del presente accordo, può far luogo alla riduzione dell'orario di attività del medico o alla revoca dell'incarico, dandone comunicazione all'interessato mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento con preavviso di almeno 45 giorni.
2. Contro il provvedimento di riduzione dell'orario o revoca dell'incarico è ammessa opposizione da parte dell'interessato al Ministero della Salute, Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale, entro il termine perentorio di 15 giorni dal ricevimento della comunicazione scritta.
3. L'opposizione non ha effetto sospensivo del provvedimento.
4. La suindicata Direzione generale, sentita la commissione di cui al successivo articolo 51, emette provvedimento definitivo entro 30 giorni dalla data di ricevimento dell'opposizione, dandone comunicazione all'ufficio SASN competente, che provvede a notificare il provvedimento stesso all'interessato.



ART. 29 – MOBILITA'

1. Per esigenze di carattere organizzativo e funzionale il Ministero della Salute, ufficio SASN competente, può disporre provvedimenti di mobilità in analogia a quanto previsto dall'articolo 12 del presente accordo anche nelle ipotesi di riduzione o soppressione dell'orario di attività di cui al precedente articolo 28.
2. Trovano applicazione le disposizioni di cui ai commi 2, 3, 4, 5, e 6 del richiamato articolo 12.
3. Nel caso di non agibilità temporanea del presidio ambulatoriale, il Ministero della Salute, ufficio SASN competente, utilizza temporaneamente il medico, senza danno economico per lo stesso, in altro presidio ministeriale.

ART. 30 – COMPENSI ED INDENNITA'

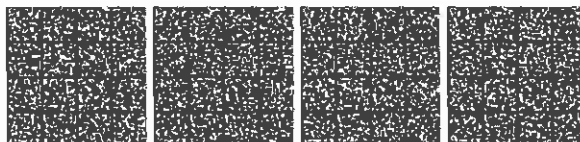
1. Ai medici generici ambulatoriali è corrisposto lo stesso trattamento previsto per i medici specialisti ambulatoriali del capo I del presente accordo.
2. Per le visite preventive d'imbarco effettuate a bordo di navi al personale extracomunitario, vengono corrisposti gli onorari previsti per i medici fiduciari, di cui all'articolo 9, comma 1, lettera f) del decreto ministeriale 24 dicembre 2003 n. 399 e successive modifiche e integrazioni.
3. Per l'indennità di accesso trova applicazione l'articolo 13 del presente accordo.

ART. 31 – CONTRIBUTO ENPAM

1. Per quanto concerne il contributo ENPAM si applicano le disposizioni di cui al precedente articolo 18 del presente accordo.

CAPO III**ALTRE PROFESSIONALITA' SANITARIE (BIOLOGI, CHIMICI E PSICOLOGI)****Art. 32 – CONFERIMENTO INCARICO**

1. Il professionista di cui al presente accordo, che aspiri a svolgere la propria attività professionale nell'ambito delle strutture del SASN, deve inoltrare, entro e non oltre il 31 gennaio di ciascun anno - a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento o mediante consegna diretta al competente ufficio del Comitato zonale, di cui all'articolo 24 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, nel cui territorio di competenza insiste l'ufficio SASN - apposita domanda redatta come da modello allegato 1, che costituisce parte integrante del presente accordo.
2. La domanda deve contenere le dichiarazioni, rese ai sensi del D.P.R. n. 445 del 2000, atte a provare il possesso dei titoli accademici e professionali conseguiti fino al 31 dicembre dell'anno precedente elencati nella dichiarazione sostitutiva di cui all'allegato 2, che costituisce parte integrante del presente accordo.
3. Alla scadenza del termine di presentazione della domanda di inserimento nella graduatoria, pena la nullità della domanda stessa e di ogni altro provvedimento conseguente, l'aspirante deve possedere i seguenti requisiti:
 - a) essere iscritto all'Albo professionale;



b) possedere il titolo per l'inclusione nelle graduatorie delle branche della specialità della categoria professionale interessata, previste nell'allegato A, parte prima, dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010. Il titolo è rappresentato dal diploma di specializzazione in una delle branche della specialità.

4. La domanda di inclusione in graduatoria deve essere rinnovata di anno in anno e deve contenere le dichiarazioni concernenti i titoli accademici o professionali che comportino modificazioni nel precedente punteggio valutato secondo i criteri di cui all'allegato A, parte seconda dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010.

5. Il Comitato zonale, ricevute le domande inviate entro il 31 gennaio di ciascun anno, provvede entro il 30 settembre alla formazione di una graduatoria per titoli, con validità annuale per ciascuna categoria professionale, secondo i criteri di cui all'allegato A, parte seconda, dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010.

6. Il Direttore generale dell'azienda, ove ha sede il comitato zonale di cui all'articolo 24 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, ne cura la pubblicazione mediante affissione all'Albo aziendale per la durata di 15 giorni e contemporaneamente la inoltra ai rispettivi Ordini provinciali delle altre professionalità e al Comitato zonale, ai fini della massima diffusione.

7. Entro 30 giorni dalla pubblicazione gli interessati possono inoltrare al Comitato zonale, mediante raccomandata con avviso di ricevimento, istanza motivata di riesame della loro posizione in graduatoria.

8. Le graduatorie definitive predisposte dal Comitato zonale sono approvate dal Direttore generale dell'azienda e inviate alla Regione che ne cura la pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione entro il 31 dicembre di ciascun anno.

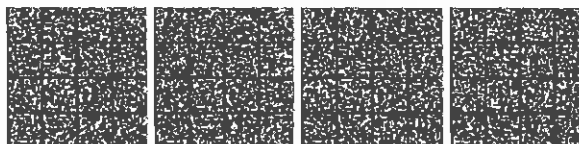
9. La pubblicazione costituisce notificazione ufficiale agli interessati ed agli uffici SASN.

10. L'Assessorato regionale alla sanità cura l'immediato invio del Bollettino Ufficiale agli Ordini interessati e al competente ufficio SASN di Napoli o di Genova.

11. Le graduatorie hanno effetto dal 1° gennaio al 31 dicembre dell'anno successivo alla data di presentazione della domanda.

ART. 33 – ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI

1. I provvedimenti per l'attivazione di nuovi turni, per l'ampliamento di quelli in atto e per la copertura dei turni resi disponibili, adottati dall' ufficio SASN di Genova o Napoli, nel cui territorio di competenza è ubicato l'ambulatorio SASN interessato all'assegnazione dell'incarico, previa autorizzazione del Direttore della Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale del Ministero della Salute, vengono comunicati al Comitato zonale competente. Il Comitato zonale medesimo provvede alla loro pubblicazione nei mesi di marzo, giugno, settembre e dicembre dal giorno 15 alla fine dello stesso mese.



2. I professionisti aspiranti al turno disponibile, dal 1° al 10° giorno del mese successivo a quello della pubblicazione, devono comunicare con lettera raccomandata, la propria disponibilità al Comitato zonale, il quale individua, entro i 20 giorni successivi alla scadenza del termine, l'avente diritto secondo l'ordine di priorità di cui al successivo articolo 34 e ne dà comunicazione all'ufficio SASN competente.

3. La comunicazione dei turni disponibili può contenere eventuali specificazioni circa il possesso di particolari capacità professionali. In tali casi la scelta del professionista avviene sulla base della preventiva verifica del possesso delle richieste specifiche capacità da parte di una apposita commissione di esperti, composta da due rappresentanti del Ministero della Salute, designati dall'ufficio SASN di Genova o Napoli e da due professionisti designati dal Comitato zonale.

ART. 34 – MODALITA' PER L'ATTRIBUZIONE DEGLI INCARICHI

1. Premesso che il professionista può espletare attività ambulatoriale ai sensi del presente Accordo in una sola area professionale, e che le ore di attività sono ricoperte attraverso aumenti di orario nella stessa area o attraverso riconversione in aree diverse, per l'attribuzione dei turni comunque disponibili, di cui all'articolo 33 comma 1, l'avente diritto è individuato attraverso il seguente ordine di priorità:

a) titolare di incarico a tempo indeterminato che svolga nel solo ambito zonale, in cui è pubblicato il turno, esclusivamente attività ambulatoriale regolamentata dall'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, e dagli accordi di recepimento di cui alla dichiarazione a verbale n.2 del citato accordo del 23 marzo 2005, testo integrato; tale priorità è valida solo per l'ambito zonale in cui il professionista è titolare di un maggior numero di ore d'incarico, nel caso lo stesso sia titolare di incarichi in due diversi ambiti regionali;

b) titolare di incarico a tempo indeterminato che svolga, in via esclusiva, attività ambulatoriale regolamentata del presente accordo in diverso ambito zonale della stessa regione o in ambito zonale confinante se di altra regione. Relativamente all'attività svolta come aumento di orario ai sensi della presente lett. b) al professionista non compete il rimborso delle spese di viaggio di cui all'articolo 42 del presente accordo;

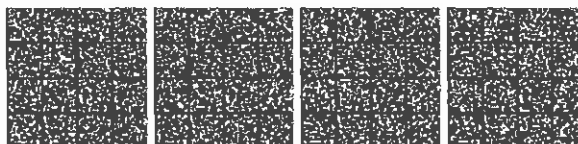
c) titolare di incarico a tempo indeterminato in altro ambito zonale, che faccia richiesta al Comitato zonale di essere trasferito nel territorio in cui si è determinata la disponibilità;

d) titolare di incarico a tempo indeterminato nello stesso ambito zonale, che per lo svolgimento di altra attività sia soggetto alle limitazioni di orario di cui all'articolo 36 del presente accordo;

e) titolare di incarico a tempo determinato, secondo l'ordine di precedenza, di cui alle precedenti lettere, che faccia richiesta di incremento di orario o di trasferimento;

f) il professionista titolare di pensione a carico di Enti diversi dall'ENPAB, ENPAP e EPAP.

2. Ai fini delle procedure di cui al comma 1, per ogni singola lettera dalla a) alla f), l'anzianità del servizio riconosciuta ai fini della prelazione costituisce titolo di precedenza; in caso di pari anzianità di servizio è data precedenza all'anzianità di specializzazione, successivamente, all'anzianità di laurea, e, in subordine, alla maggiore età anagrafica.



3. Il professionista in posizione di priorità viene invitato dal Comitato zonale mediante lettera raccomandata, di cui una copia deve essere inviata all'ufficio SASN competente di Genova o di Napoli, a comunicare l'accettazione/rinuncia all'incarico entro 20 giorni dal ricevimento all'ufficio SASN stesso. Alla comunicazione di disponibilità dovrà essere allegata, pena l'esclusione dall'incarico, la dichiarazione sostitutiva di cui all'allegato 2. La formalizzazione dell'incarico dovrà avvenire entro il termine di 30 giorni dal ricevimento della dichiarazione.

4. L'incarico a tempo determinato per la durata di 3 mesi è conferito dall'Ufficio SASN competente mediante lettera in duplice copia, delle quali una deve essere restituita dal professionista con la dichiarazione di accettazione della presente normativa, dell'orario, dei giorni e dei luoghi stabiliti per l'esecuzione delle prestazioni professionali. Allo scadere del terzo mese, ove da parte dell'Ufficio SASN competente a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento non venga notificata al professionista la mancata conferma, l'incarico si intende conferito a tempo indeterminato. La mancata conferma o la trasformazione dell'incarico a tempo indeterminato è comunicata al Comitato zonale. Contro il provvedimento di mancata conferma, l'interessato può produrre istanza di riesame al Ministero della Salute - Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale - entro 15 giorni dalla relativa comunicazione. L'istanza di riesame non ha effetto sospensivo del provvedimento. La suddetta Direzione generale emette provvedimento definitivo entro 30 giorni dalla data di ricezione dell'opposizione, dandone comunicazione all'ufficio SASN competente che provvede a notificare il provvedimento stesso all'interessato e a informare il Comitato zonale. Durante il periodo di prova di 3 mesi al professionista compete lo stesso trattamento economico previsto per il professionista confermato nell'incarico.

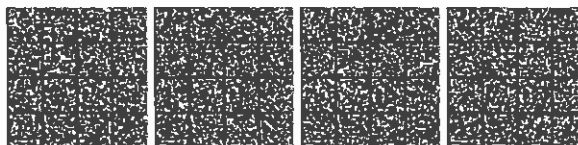
5. In deroga alle priorità e alle procedure di cui ai comma precedenti, qualora per una determinata branca si verifichi la necessità di procedere ad un aumento di orario, sempreché motivato, il Ministero della Salute - Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale - sentiti, tramite gli uffici SASN competenti, i Sindacati firmatari del presente accordo, ha la facoltà di attribuire aumenti di orario ad uno o più professionisti ambulatoriali che prestano servizio nell'area professionale. L'ufficio SASN competente deve comunicare al Comitato zonale, entro 15 giorni dal provvedimento, il nominativo del sanitario cui è stato incrementato l'orario e la consistenza numerica dell'orario aumentato.

6. In attesa del conferimento dei turni disponibili secondo le procedure su indicate, l'ufficio SASN competente può conferire incarichi provvisori mensili ad un professionista disponibile, con priorità per i non titolari di altro incarico e non in posizione di incompatibilità. L'incarico provvisorio mensile, eventualmente rinnovabile allo stesso sanitario, cessa in ogni caso con la nomina del titolare.

7. Al professionista incaricato in via provvisoria spetta lo stesso trattamento previsto per i sostituti non titolari di altro incarico di cui al successivo articolo 46.

8. Qualora sussistano ancora turni vacanti, l'ufficio SASN competente di Genova o Napoli procede alla assegnazione dei turni a professionisti non ancora titolari di incarico presenti nella graduatoria, che abbiano espresso la propria disponibilità all'atto della pubblicazione dei turni vacanti, secondo l'ordine di graduatoria.

9. Esperite inutilmente le procedure di cui ai commi precedenti, l'ufficio SASN può conferire l'incarico ad un professionista dichiaratosi disponibile ed in possesso dei requisiti previsti dal presente accordo.



ART. 35 – INCOMPATIBILITA'

1. Fermo restando quanto stabilito nell'articolo 15 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, l'incarico non può essere conferito al professionista che:

- a) eserciti altre attività o sia titolare o compartecipe di quote di imprese che possano configurarsi in conflitto di interessi col rapporto convenzionale con il Ministero della Salute;
- b) sia proprietario o comproprietario, azionista, socio, gestore o direttore ovvero in rapporti di attività con società armatoriali o di volo operanti nell'ambito dei porti o aeroporti.

2. Il verificarsi nel corso dell'incarico di una delle condizioni di incompatibilità di cui al presente articolo comporta la revoca dell'incarico, salvo la rimozione della stessa da parte del professionista interessato.

ART. 36 – MASSIMALE ORARIO

1. Fermo restando quanto disposto dall'articolo 16 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, ed ai fini della determinazione dell'orario massimo settimanale, l'attività del professionista svolta negli ambulatori degli uffici SASN si cumula con quella svolta dal professionista medesimo in ambulatori di enti pubblici che adottino il predetto accordo, per incarichi a tempo indeterminato o per incarichi a tempo determinato.

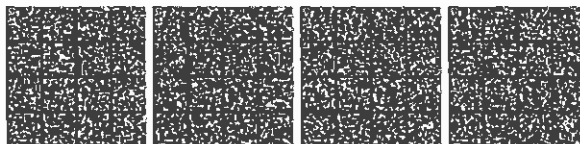
2. Fermo restando quanto stabilito dal comma 3 dell'articolo 16 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, eventuali ritardi in entrata, nel limite massimo di 15 minuti dell'orario di accesso, potranno essere recuperati nell'arco del mese successivo, compatibilmente con le esigenze di servizio, d'intesa con il responsabile dell'ambulatorio.

ART. 37 - RIDUZIONE O SOPPRESSIONE DELL'ORARIO - REVOCA DELL'INCARICO

1. Per mutate esigenze di servizio e nell'impossibilità di dare corso all'istituto della mobilità di cui al successivo articolo 41 del presente accordo, il Ministero della Salute, sentita la commissione di cui all'articolo 51 del presente accordo, può far luogo alla riduzione dell'orario di attività del professionista o alla revoca dell'incarico, dandone comunicazione all'interessato, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento con preavviso di almeno 45 giorni, nonché al Comitato di cui all'articolo 24 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010.

ART. 38 - CESSAZIONE E SOSPENSIONE DELL'INCARICO

1. Fermo restando quanto disposto dagli articoli 19 e 20 e dalla norma transitoria n. 5 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, nel caso previsto dal comma 1, lettera c) dell'articolo 20 del succitato accordo, la riammissione in servizio del professionista deve essere disposta dalla Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale del Ministero della Salute, sentita la commissione di cui al successivo articolo 51 del presente accordo, entro 30 giorni dalla ricezione della richiesta di riammissione.



ART. 39 - DOVERI E COMPITI DEL PROFESSIONISTA

1. Il professionista incaricato ai sensi del presente accordo deve:

- a) collaborare, con il medico di medicina generale, ambulatoriale o fiduciario , alla formulazione del giudizio medico –legale circa l'idoneità' al lavoro;
- b) attenersi alle disposizioni che l'ufficio SASN emana per il buon funzionamento dei presidi e il perseguimento dei fini istituzionali;
- c) eseguire le prestazioni professionali proprie delle categorie così come regolamentate dalle relative leggi di ordinamento e dell'articolo 1 del D.P.R. n. 458 del 1998;
- d) partecipare ai programmi e ai progetti finalizzati;
- e) attenersi alle disposizioni contenute nel presente accordo;
- f) rispettare l'orario di attività indicato nella lettera di incarico;
- g) inoltrare all'ufficio SASN competente per territorio, entro il 15 febbraio di ciascun anno, una dichiarazione sostitutiva dalla quale risultino tutti gli incarichi, le attività' e le situazioni in atto comunque influenti ai fini dell'applicazione degli istituti normativi ed economici previsti dal presente Accordo, con l'impegno a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni che dovessero intervenire in corso d'anno. Se non fossero intervenute variazioni , e' sufficiente una dichiarazione sostitutiva che ne attesti l'inesistenza;
- h) collaborare con il medico responsabile del presidio ambulatoriale.

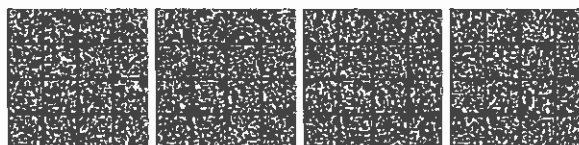
2. Il professionista nell'erogazione delle prestazioni di sua competenza deve:

- a) compilare e sottoscrivere il risultato delle prestazioni effettuate utilizzando il modulario fornito dall'ufficio SASN;
- b) annotare i dati diagnostici ed eventualmente terapeutici nell'ambito dell'NSIASN;
- c) partecipare a corsi di formazione informatica, anche a distanza, per l'espletamento dei compiti di cui al punto b);
- d) fornire al responsabile della struttura operativa cui è assegnato ogni dato utile a qualificare sul piano dell'affidabilità le prestazioni di competenza;
- e) usare le attrezzature fornite dall'ufficio SASN comunicando al responsabile della struttura operativa di appartenenza le eventuali avarie;
- f) partecipare alle attività di rilevazione epidemiologica per la preparazione, lo studio e la programmazione di indagini statistiche;
- g) partecipare alle attività formative programmate dall'ufficio SASN.

ART. 40 – RESPONSABILITA' CONVENZIONALI E VIOLAZIONI

1. In caso di inosservanza dei doveri e dei compiti derivanti dal presente accordo, il responsabile dell'Ufficio SASN competente, entro 30 giorni dal momento in cui ne è venuto a conoscenza, contesta formalmente per iscritto al professionista le infrazioni rilevate.

2. Il professionista ha la possibilità di produrre le proprie controdeduzioni entro 20 giorni dalla data di ricezione della contestazione.



3. L'Ufficio SASN trasmette tutti gli atti in suo possesso al Direttore della Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale che, sentito l'interessato, ove lo richieda, decide con atto motivato, notificato all'interessato, sull'archiviazione del caso o sull'irrogazione di una delle sanzioni di cui all'articolo 27 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005- testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, riportate al successivo comma 4.

4. Le sanzioni disciplinari, elencate in ordine di gravità dell'infrazione accertata, sono le seguenti:

a) richiamo: per lievi infrazioni dei doveri e compiti derivanti dal presente accordo collettivo nazionale. Il richiamo comporta la sospensione per un turno dalla possibilità di avvalersi dell'assegnazione di turni che si rendessero disponibili;

b) diffida: per infrazioni meno lievi degli stessi obblighi e compiti contrattuali o per il reiterarsi di infrazioni che hanno comportato il richiamo. La diffida comporta la sospensione per quattro turni dalla possibilità di avvalersi dell'assegnazione di turni che si rendessero disponibili;

c) sospensione del rapporto:

1. per recidiva di infrazioni già sanzionate con richiamo e diffida;
2. per gravi infrazioni finalizzate all'acquisizione di vantaggi personali;
3. per gravi inosservanze dei doveri e compiti che comportino disfunzioni del servizio;
4. per mancata effettuazione delle prestazioni sanitarie e/o medico-legali previste dal presente accordo collettivo nazionale;
5. per omissione di segnalazione del sussistere di circostanze comportanti incompatibilità, limitazioni orarie, riscossione di indebito emolumento;
6. nel caso di sospensione dall'albo professionale o emissione di mandato o di ordine di custodia cautelare.

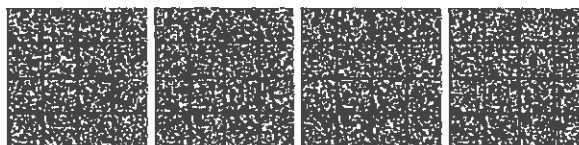
c.1 La ripresa del servizio deve essere autorizzata dal Direttore della Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale entro 30 giorni dalla cessazione del provvedimento di cui al precedente capoverso, previo parere della commissione consultiva centrale di cui all'articolo 51.

c.2 Il provvedimento di sospensione comporta la sospensione del rapporto convenzionale da un minimo di 1 mese ad un massimo di 2 anni e preclude la possibilità di avvalersi, per almeno quattro turni, dell'assegnazione di turni che si rendessero disponibili.

d) revoca dell'incarico:

1. per instaurazione di procedimento penale per infrazioni, configuratesi come reati, per le quali siano state accertate gravissime responsabilità professionali;
2. per recidiva specifica di infrazioni che hanno già portato alla sospensione del rapporto;
3. per sentenza di condanna passata in giudicato.

5. Avverso la sanzione disciplinare irrogata è ammesso ricorso da parte dell'interessato, da presentarsi entro 15 giorni dalla data della relativa comunicazione, al Direttore della suindicata Direzione generale del Ministero della Salute che, sentita la commissione consultiva centrale di cui all'articolo 51, decide in via definitiva entro 60 giorni dalla ricezione del ricorso, notificando il relativo provvedimento al ricorrente.



6. L'esito finale del procedimento disciplinare, notificato all'interessato, è comunicato all'Ordine professionale di competenza e agli uffici SASN di Napoli e Genova, oltre che al Comitato di cui all'articolo 24 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010.

7. Il procedimento di cui al presente articolo deve concludersi entro 180 giorni dalla contestazione dell'addebito al professionista. Trascorso tale termine il procedimento si estingue.

ART. 41 - MOBILITA'

1. Per esigenze di carattere organizzativo e funzionale il Ministero della Salute, ufficio SASN competente, ha la facoltà di avvalersi dell'istituto della mobilità previsto dall'articolo 17 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, anche nelle ipotesi di riduzione o soppressione dell'orario di attività di cui al precedente articolo 37. Il relativo provvedimento va comunicato al Comitato di cui all'articolo 24 dell' accordo suindicato.

2. La procedura della mobilità sarà attivata ad iniziare dal professionista che abbia la minore anzianità di servizio.

3. Contro il provvedimento di mobilità è ammessa opposizione da parte dell'interessato al Ministero della Salute, Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale, entro il termine perentorio di 15 giorni dal ricevimento della comunicazione scritta.

4. L'opposizione ha effetto sospensivo del provvedimento.

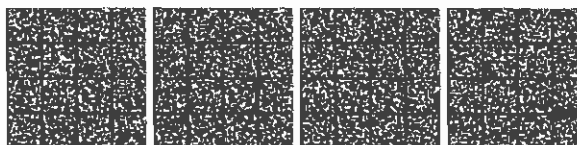
5. La suddetta Direzione generale emette provvedimento definitivo entro 30 giorni dalla data di ricezione dell'opposizione, e provvede a notificare il provvedimento stesso all'interessato e a informare il Comitato di cui all'articolo 24 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'ACN 29 luglio 2009 e con l'ACN 8 luglio 2010.

6. Nel caso di non agibilità temporanea del presidio ambulatoriale, il Ministero della Salute, ufficio SASN competente, utilizza temporaneamente il professionista, senza danno economico per lo stesso, in altra struttura ministeriale.

7. Il provvedimento di mobilità può essere adottato anche a domanda del professionista, valutate le prioritarie esigenze di servizio.

ART. 42 – INDENNITA' DI ACCESSO

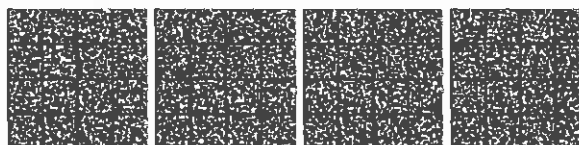
1. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 46 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, qualora il professionista svolga per il Ministero della Salute un incarico, al di fuori del comune di residenza, in un comune dove svolge attività anche per conto degli enti pubblici che adottano l'accordo predetto e per il quale percepisce dagli enti medesimi un rimborso per spese di viaggio, tale rimborso sarà a carico del Ministero della Salute, ufficio SASN competente e degli enti predetti in proporzione alle ore dei rispettivi incarichi.



2. In sede di primo incarico, conferito successivamente alla data di pubblicazione del presente accordo, non compete l'indennità di accesso al professionista che risiede in un comune diverso da quello in cui è ubicato il presidio presso il quale l'incarico deve essere svolto.
3. Al professionista, che risiede in località non compresa nella provincia in cui è ubicato il presidio presso il quale l'incarico deve essere svolto, non compete l'indennità di accesso correlata a tale incarico.
4. Al professionista, che risiede in località insulare compresa nella provincia in cui è ubicato il presidio presso il quale l'incarico deve essere svolto, è corrisposto per ogni accesso un'indennità pari al costo del biglietto di andata e ritorno -tariffa residente, a mezzo traghetto.
5. L'indennità di cui al presente articolo ha decorrenza dalla data di pubblicazione del decreto di approvazione.

ART. 43 - AGGIORNAMENTO E FORMAZIONE PROFESSIONALE OBBLIGATORIA

1. I professionisti che operano esclusivamente per il Ministero della Salute sono tenuti a partecipare ai corsi di aggiornamento generali e speciali organizzati dal Ministero medesimo.
2. I professionisti che operano anche per le aziende U.S.L., fermo restando quanto previsto dall'articolo 33 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, sono tenuti a partecipare ai corsi di aggiornamento e/o formazione organizzati dal Ministero medesimo, o da organizzazioni accreditate, per conto del Ministero stesso.
3. Per la partecipazione ai corsi obbligatori viene applicato lo stesso trattamento previsto per i dipendenti dello Stato con la qualifica di dirigente.
4. Durante l'espletamento dei corsi obbligatori i professionisti partecipanti sono considerati in permesso retribuito.
5. Le ore di corso che superano l'impegno orario giornaliero sono retribuite a parte, ai sensi del comma 14 dell'articolo 30 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010.
6. L'ufficio SASN competente può riconoscere come utile ai fini dell'aggiornamento obbligatorio, formazione permanente, nel limite massimo di 32 ore annue in proporzione ad un massimale orario di 32 ore settimanali di titolarità d'incarico, la partecipazione ai corsi, purché accreditati e inerenti l'attività svolta, organizzati dagli Ordini professionali e dalle aziende A.S.L. ed ai seminari, ai congressi, ai convegni e ad altre manifestazioni consimili compresi nei programmi delle suindicate aziende, nonché ai corsi organizzati da università, ospedali, istituti di ricerca, società scientifiche o organismi simili, autorizzandone la partecipazione con concessione del relativo permesso retribuito senza ulteriori oneri a carico dello stesso, purché sia garantita la sostituzione.



ART. 44 – ASSICURAZIONE CONTRO I RISCHI DERIVANTI DAGLI INCARICHI

1. Il Ministero della Salute assicura i professionisti comunque operanti nei propri ambulatori secondo quanto disposto dall'articolo 41 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, nonché per l'attività di cui al punto d) dell'articolo 9 e r) dell'articolo 25 del presente accordo. La polizza è portata a conoscenza delle organizzazioni sindacali firmatarie del presente accordo.

ART. 45 – RAPPORTI CON I SINDACATI FIRMATARI DELL'INTESA

1. Il Ministero della Salute, ufficio SASN competente, a richiesta scritta dei sindacati firmatari dell'accordo reso esecutivo con il presente regolamento, riconosce al professionista che ricopre incarichi sindacali, brevi permessi retribuiti, da concedersi di volta in volta, fatte salve le esigenze di servizio.

2. I permessi di cui al comma precedente sono considerati come attività di servizio ed hanno piena validità per tutti gli aspetti sia normativi che economici previsti dal regolamento.

ART. 46 – SOSTITUZIONI

1. Per le sostituzioni di durata non superiore a 30 giorni, l' ufficio SASN competente di Genova o Napoli assegna l'incarico di supplenza al professionista, designato dal professionista titolare, riconosciuto idoneo dal suindicato ufficio. Per le sostituzioni di durata superiore a 30 giorni o nei casi in cui, per giustificati motivi, il professionista non abbia provveduto alla designazione del sostituto, l' ufficio SASN competente conferisce l'incarico di supplenza ad un professionista comunque disponibile.

2. L'ufficio SASN competente ha, in ogni caso, la facoltà, qualora lo ritenga opportuno, di soprassedere all'assegnazione di incarichi di supplenza. L'incarico di sostituzione non può superare, di norma, la durata di 6 mesi e non è rinnovabile.

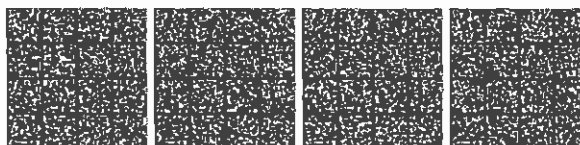
3. Nei confronti del professionista supplente non operano i motivi di incompatibilità di cui all'articolo 35 del presente accordo.

4. Al professionista ambulatoriale sostituto non titolare d'incarico spetta il compenso di cui all'articolo 49, comma 1, lettera A) (quota oraria).

5. Al professionista sostituto, che sia già titolare d'incarico, compete il rispettivo trattamento economico già in godimento, derivante dall'anzianità maturata nel servizio ambulatoriale.

ART. 47- CONTRIBUTO PREVIDENZIALE

1. Per quanto concerne il contributo dovuto ai rispettivi enti di previdenza e assistenza (ENPAB, ENPAP, EPAP) si applicano le disposizioni di cui all'articolo 48 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010.



ART 48 — RISCOSSIONE DELLE QUOTE SINDACALI

1. Per quanto concerne la riscossione delle quote sindacali si applica il disposto dell'articolo 51 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010. In particolare il Ministero della Salute, ufficio SASN competente, su espressa delega dei professionisti interessati, effettua le trattenute delle quote sindacali e le versa mensilmente all'organizzazione sindacale indicata dal professionista, con le modalità che dalla stessa verranno indicate. Restano in vigore le deleghe già rilasciate.

ART. 49 - COMPENSI

1. Il compenso dei professionisti ambulatoriali titolari d'incarico, di cui al presente accordo, disciplinato dall'articolo 43 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – così come integrato dall'articolo 31, comma 1 e comma 4, dell'Accordo collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e dall'articolo 8, comma 1 tabella C e D, e comma 5 dell'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, si articola in:

A) QUOTA ORARIA**B) QUOTA VARIABILE****A- QUOTA ORARIA**

A.1 A far data dal 01.01.2008 il compenso orario dei professionisti ambulatoriali è rideterminato in euro 22,65 e a far data dal 01.01.2010 in euro 23,43 per ogni ora di attività.

A.2 A far data dal 01.01.2008 e' corrisposta inoltre una quota oraria in relazione all'anzianità di servizio maturata fino alla data del 31 dicembre 1998, pari a :

euro 0,042 per mese di servizio, fino al 192esimo mese (pari a 16 anni di anzianità);

euro 0,022 per mese dal 193esimo.

B - QUOTA VARIABILE

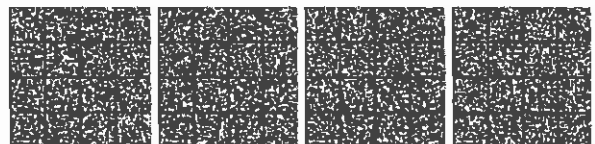
B.1 A decorrere dal 01.01.2008, le quote da destinare ai professionisti ambulatoriali per attività connesse alla formulazione del giudizio medico-legale circa l'idoneità al lavoro in collaborazione con il medico di medicina generale, ambulatoriale o fiduciario, nell'ambito delle visite biennali, delle visite preventive d'imbarco, delle prestazioni urgenti di diagnosi e cura, e di quelle di particolare impegno professionale eseguibili nelle strutture degli uffici SASN, oltre a quelle concernenti le visite psicoattitudinali ai richiedenti il rilascio o il rinnovo di licenze ed attestati aeronautici, costituiscono un fondo per la ponderazione qualitativa delle quote orarie, non riassorbibili, quantificate in euro 1,75 per ora di incarico, salvo quanto previsto dalla norma transitoria n.1 del presente accordo.

C- ARRETRATI BIENNI 2006 -2007 e 2008-2009

C.1. Ai professionisti sono corrisposti arretrati, ai sensi dell'articolo 4 tabella C dell'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e dall'articolo 8 comma 1 tabella C dell'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010 nella seguente misura:

Anno 2006 euro 0,10 per le ore retribuite;

Anno 2007 euro 1,17 per le ore retribuite;



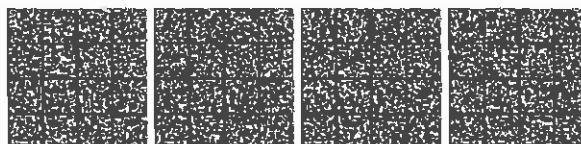
Anno 2008	euro 0,11 per le ore retribuite;
Anno 2009	euro 0,88 per le ore retribuite.

ART. 50 – PREMIO DI OPEROSITA' E DI COLLABORAZIONE

1. A decorrere dal 1 gennaio 2010 per l'attività svolta per conto del Ministero della Salute, ufficio SASN competente, alla cessazione del rapporto convenzionale ai professionisti spetta, dopo un anno di servizio, un premio di operosità nella misura di una mensilità per ogni anno di servizio prestato, con le modalità stabilite dall'articolo 49 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009, con esclusione dei commi 6, 7 e 9.
2. Il premio di operosità è calcolato sul compenso orario, di cui all'articolo 49 del presente accordo, lettera A, punti A1 e A2 e lettera B, punto B1 e sul premio di collaborazione.
3. Ai professionisti titolari d'incarico spetta il premio annuo di collaborazione, pari a un dodicesimo del compenso orario annuo, di cui all'articolo 49 del presente accordo, lettera A, punti A1 e A2 e lettera B, punto B1.
4. Il premio di collaborazione sarà liquidato entro il 31 dicembre dell'anno di competenza.

ART. 51 – COMMISSIONE CONSULTIVA CENTRALE

1. Presso il Ministero della salute, Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale, è istituita, con decreto del Direttore della suindicata Direzione, una commissione consultiva composta da:
 - a) due funzionari del Ministero della Salute;
 - b) tre rappresentanti individuati tra i medici e i professionisti in servizio presso i SASN, indicati dai sindacati che hanno sottoscritto il presente accordo, nell'ambito dei quali deve essere assicurata la rappresentanza di ciascun sindacato firmatario, tenendo anche conto della maggiore rappresentatività in base alle deleghe conferite dai propri iscritti.
2. Per ogni componente effettivo è previsto un componente supplente che subentra in caso di assenza o impedimento del titolare.
3. La suindicata commissione è presieduta dal Direttore della Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale o da un suo delegato e le funzioni di segretario sono svolte da un funzionario del Ministero della Salute.
4. La cessazione dell'incarico di medico/professionista ambulatoriale comporta la decadenza da componente della commissione.
5. Il componente sospeso dall'incarico ambulatoriale è sostituito dal supplente.
6. La commissione delibera a maggioranza. Per la validità delle deliberazioni è necessaria la presenza della metà dei componenti più uno.



7. In caso di parità di voti prevale il voto del presidente e nell'ipotesi di cui all'articolo 11, comma 5, e di cui all'articolo 40, comma 5, prevale la proposta più favorevole al ricorrente.

8. La commissione ha compiti consultivi, e deve essere sentita nei casi espressamente previsti dal presente regolamento.

9. Formula proposte per il miglioramento del servizio ed esprime pareri sulle questioni concernenti l'applicazione del presente regolamento che le parti firmatarie del presente accordo ritengono di volta in volta di dover sottoporre al suo esame.

10. Detta commissione, nel caso in cui si esprima in ordine a procedimenti disciplinari, può sentire, di propria iniziativa, o su richiesta dell'interessato, l'interessato stesso.

11. La commissione è convocata dal presidente di sua iniziativa o a richiesta di almeno due rappresentanti sindacali di cui al precedente comma 1, lettera b).

ART. 52- ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCIOPERO – PRESTAZIONI INDISPENSABILI E LORO MODALITA' DI EROGAZIONE

1. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 53 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, ad integrazione del comma 1, sono prestazioni indispensabili e non differibili, ai sensi della legge n. 146 del 1990, articolo 2, comma 2, le seguenti prestazioni medico legali:

- a) visite per infortunio o malattia a marittimi imbarcati;
- b) visite periodiche di idoneità alla navigazione a marittimi forniti di richiesta di pronto imbarco;
- c) visite periodiche di idoneità alla navigazione aerea al personale di volo con licenze o attestati in scadenza;
- d) visite preventive d'imbarco a marittimi forniti di richiesta di pronto imbarco.

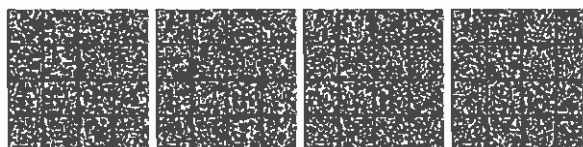
ART. 53 – ONERI DI SPESA

1. Gli oneri derivanti dall'applicazione del presente accordo sono valutati per gli anni dal 2006 al 2010 in Euro 1.925.385,04, con un maggiore onere a tutto il 2012 di Euro 1.203.027,30 per un totale complessivo, comprensivo degli oneri previdenziali, di Euro 3.128.412,34.

NORMA TRANSITORIA N. 1

Con successiva contrattazione, da effettuarsi entro 9 mesi dalla pubblicazione del decreto di approvazione del presente accordo, la quota variabile di euro 2,95, di cui all'articolo 20, comma 1 lettera B.1 del presente accordo, sarà aumentata di euro 0,46 come previsto dall' articolo 8, tabella b, dell'Accordo Collettivo Nazionale siglato l'8 luglio 2010, con decorrenza 01.01.2010 e la quota variabile di euro 1,75, di cui all'articolo 49 comma 1 lettera B.1 sarà aumentata di euro 0,33 come previsto dall' articolo 8, tabella d, dell' Accordo Collettivo Nazionale siglato l'8 luglio 2010, con decorrenza 01.01.2010

Tale incremento sarà ridotto del 10%, qualora tale termine non venga rispettato.



NORMA FINALE N. 1

Fino all'insediamento della commissione di cui all'articolo 51 del presente accordo, è confermata in carica la commissione di cui all'articolo 32 dell'accordo reso esecutivo con decreto ministeriale 3 marzo 2009 n.63.

NORMA FINALE N. 2

Le parti rinviando ad una successiva contrattazione la definizione dei contenuti e delle modalità di attuazione dei programmi e progetti finalizzati previsti dall'articolo 31 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, per quanto applicabili all'attività dei medici e professionisti ambulatoriali dei SASN e compatibilmente con le risorse finanziarie.

NORMA FINALE N. 3

I medici ambulatoriali, titolari di un incarico di medicina generale e specialistica alla data di pubblicazione del presente accordo, conservano i due incarichi e possono partecipare all'attribuzione dei turni vacanti o aumenti di orario con il rispetto del massimale orario di cui agli articoli 6 e 24 del presente accordo.

NORMA FINALE N. 4

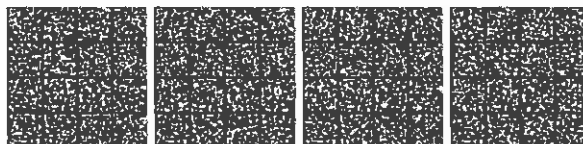
Ai medici ambulatoriali, titolari di incarico di medicina generale e specialistica, sono fatti salvi i livelli retributivi al 31 dicembre 2003 come determinati dal Decreto del Ministero della Salute del 3 marzo 2009 n. 63.

NORMA FINALE N.5

In occasione della Festività del Santo Patrono, tenuto conto della chiusura degli uffici del Ministero della Salute, osserveranno un giorno di chiusura anche gli ambulatori SASN.

DICHIARAZIONE A VERBALE N. 1

Le parti riconoscono l'utilità che eventuali questioni applicative aventi rilevanza generale nonché problemi scaturenti da provvedimenti legislativi, pronunce della magistratura, ecc., che incidano direttamente sulla disciplina dei rapporti convenzionali, quale risulta dal presente accordo o dall' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, formino oggetto di esame tra le parti nel corso di apposite riunioni convocate dal Ministero della Salute, anche su richiesta di parte sindacale.



DICHIARAZIONE A VERBALE N.2

Lo SNUBCI ritiene, per quanto riguarda il premio di operosità per i biologi, che debba partire dal 2001 e non dal 2010 perché entra in vigore dal 2001 con D.P.R. 446 e ratificato dall'ACN del 23/03/2005.

FIRMATO

Roma 31 gennaio 2012

Per il MINISTERO DELLA SALUTE:

Per i Rappresentanti delle Organizzazioni Sindacali :

SUMAI

SNUBCI

