

# Conferenza permanente per i rapporti tra lo stato le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano

## INTESA 8 luglio 2010

Intesa, ai sensi dell'articolo 5 dell'Accordo Stato-Regioni, rep. n. 1805 del 24 luglio 2003, sull'ipotesi di accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni, medici veterinari ed altre professionalita' sanitarie (biologi, chimici e psicologi) - biennio economico 2008-2009. (10A09051) (G.U. Serie Generale n. 176 del 30 luglio 2010)

LA CONFERENZA PERMANENTE  
PER I RAPPORTI TRA LO STATO,  
LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME  
DI TRENTO E BOLZANO

Nella odierna seduta dell'8 luglio 2010:

Vista la legge 27 dicembre 2002, n. 289, che all'art. 52, comma 27, nel sostituire l'art. 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412:

ha istituito la Struttura Interregionale Sanitari Convenzionati - SISAC, per la disciplina dei rapporti con il personale convenzionato con il Servizio sanitario nazionale;

ha previsto che tale struttura, che rappresenta la delegazione di parte pubblica per il rinnovo degli accordi riguardanti il personale sanitario a rapporto convenzionale, sia costituita da rappresentanti regionali nominati dalla Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome;

ha disposto che della delegazione facciano parte, limitatamente alle materie di rispettiva competenza, i rappresentanti dei Ministeri dell'economia e delle finanze, del lavoro e delle politiche sociali, e della salute, designati dai rispettivi Ministri;

ha demandato ad un accordo in questa Conferenza la disciplina del procedimento di contrattazione collettiva relativo ai predetti accordi, tenendo conto di quanto previsto dagli articoli 40, 41, 42, 46, 47, 48 e 49 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165;

Visto l'art. 2-nonies della legge 26 maggio 2004, n. 138, di conversione in legge del decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81, che dispone che il contratto del personale sanitario a rapporto convenzionale e' garantito sull'intero territorio nazionale da convenzioni conformi agli accordi collettivi nazionali stipulati mediante il procedimento di contrattazione collettiva definito con l'accordo in questa Conferenza Stato - Regioni previsto dal citato art. 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, e successive modificazioni e che l'accordo nazionale e' reso esecutivo con l'intesa sancita in questa Conferenza, con le modalita' di cui all'articolo 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281;

Visto il proprio atto rep. n. 1805 del 25 luglio 2003, con il quale, in attuazione del citato art. 52, comma 27, della legge n. 289 del 2002, si e' proceduto alla disciplina del procedimento di contrattazione collettiva in questione;

Vista l'ipotesi di accordo collettivo nazionale per la disciplina

dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni, medici veterinari ed altre professionalita' sanitarie (biologi, chimici e psicologi) - biennio economico 2008-2009, Allegato A, parte integrante del presente atto, inviata a questa Conferenza dal Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, con nota in data 6 maggio 2010, diramata con lettera dell'11 maggio 2010, al fine di acquisire l'intesa in oggetto di cui all'art. 2-nonies, comma 1, della legge 26 maggio 2004 n. 138 di conversione in legge del decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81 ed all'art. 5 del citato Accordo Stato Regioni rep. n. 1805 del 24 luglio 2003;

Considerato che, con nota del 18 maggio 2010, diramata con lettera del 24 maggio 2010, il Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, ad integrazione della documentazione in precedenza inviata, ha trasmesso copia, Allegato B, parte integrante del presente atto, delle dichiarazioni a verbale CISL medici da allegare in coda al testo negoziale;

Vista la lettera del 21 maggio 2010, diramata con nota del 25 maggio 2010, con la quale la Corte dei Conti ha inviato copia autentica della delibera di certificazione sull'ipotesi di accordo di cui trattasi adottata dalle Sezioni riunite, in sede di controllo, nella Camera di consiglio del 5 maggio 2010;

Considerato che le Sezioni riunite della Corte dei Conti, con riferimento all'ipotesi di accordo collettivo in oggetto, hanno deliberato, con le raccomandazioni di cui al «rapporto di certificazione» allegato alla delibera adottata, che «sussistono i presupposti per una certificazione della compatibilita' economico finanziaria degli oneri connessi con le ipotesi di accordo»;

Considerato che l'argomento e' stato iscritto all'ordine del giorno della seduta di questa Conferenza del 27 maggio 2010 e che la stessa non ha avuto luogo;

Acquisito nel corso dell'odierna seduta l'assenso del Governo e dei Presidenti delle Regioni e Province autonome sulla ipotesi di contratto in esame;

Sancisce intesa

sull'ipotesi di accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni, medici veterinari ed altre professionalita' sanitarie (biologi, chimici e psicologi) - biennio economico 2008-2009, Allegati A e B, parti integranti del presente atto, di cui in premessa.

Il Presidente: Fitto

Il Segretario: Siniscalchi

Allegato A

Vista la legge 23 dicembre 1978 n.833;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive integrazioni e modificazioni;

Visto l'art.4, comma 9, legge 30 dicembre 1991 n. 412 e successive integrazioni e modificazioni;

Vista la Legge Costituzionale 18 ottobre 2001 n. 3, recante modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione della Repubblica Italiana;

Visto l'art. 52, comma 27, legge 27 dicembre 2002 n. 289 e successive integrazioni e modificazioni;

Visto il Piano Sanitario Nazionale 2006 - 2008 risultante dall'atto di intesa tra Stato e Conferenza unificata Regioni e Autonomie Locali approvato con decreto del Presidente della Repubblica del 7 aprile 2006;

Visto l'Accordo tra le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, il Ministero della Salute, il Ministero dell'economia e delle finanze, il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, avente ad oggetto la disciplina del procedimento di contrattazione collettiva per il rinnovo degli accordi con il personale convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale, ai sensi dell'articolo 52, comma 27 della legge 27 dicembre 2002 n. 289, del 24 luglio 2003;

Visto l'art. 2 nonies della legge 26 maggio 2004 n. 138;

Visto l'accordo Stato-Regioni nella Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 29 luglio 2004;

Visto l'art. 1, commi 177 e 178 della legge 30 dicembre 2004 n. 311;

Al termine della riunione, le parti hanno sottoscritto l'allegato Accordo Collettivo Nazionale di Lavoro per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni (medici specialisti e odontoiatri), i medici veterinari e le altre professionalita' sanitarie (Biologi, Chimici, Psicologi).

IPOTESI DI ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI, MEDICI VETERINARI ED ALTRE PROFESSIONALITA' SANITARIE (BIOLOGI, CHIMICI, PSICOLOGI) AMBULATORIALI AI SENSI DELL'ART. 48 DELLA LEGGE N.833/78 E DELL'ART.8 DEL D.LGS. N. 502 DEL 1992 E SUCCI. OD. E INTEGRAZIONI

#### INDICE

ART. 1 - ISTITUZIONE DEL REFERENTE NELLE UCCP.....

ART. 2 - DISPOSIZIONI SUI FLUSSI INFORMATIVI E COMUNICAZIONI «PAPERLESS».....

ART. 3 - LIVELLI DI CONTRATTAZIONE.....

ART. 4 - INDICAZIONI PER I PROSSIMI ACCORDI INTEGRATIVI REGIONALI  
.....

ART. 5 - TEMPISTICA DEGLI Accori INTEGRATIVI REGIONALI.....

ART. 6 - FUNZIONI DELLO SPECIALISTA AMBULATORIALE RESPONSABILE DI  
BRANCA E DEL COORDINATORE

DELL'AFT.....

ART. 7 - IMPIEGO DEGLI SPECIALISTI AMBULATORIALI E DEGLI ALTRI  
PROFESSIONISTI CONVENZIONATI NELL'ASSISTENZA DOMICILIARE E  
RESIDENZIALE E NELLE UCCP.....

ART. 8 - AUMENTI CONTRATTUALI.....

ART. 9 - MODIFICHE ED INTEGRAZIONI ALL'ACN 23 MARZO 2005 E S M  
I.....

ART. 10 - ACN 23 MARZO 2005 E S M I.....

NORMAFINALE N. 1.....

DICHIARAZIONE A VERBALE .....

#### ART. 1 -

##### ISTITUZIONE DEL REFERENTE NELLE UCCP.

1. Nelle Unita' Complesse delle Cure Primarie (UCCP) di cui all'art. 31bis ACN 23 marzo 2005 e s.m.i. per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali, veterinari ed altre professionalita', e' istituito il ruolo del referente unico scelto tra i medici dell'UCCP in rapporto di convenzionamento con il SSN da almeno cinque anni.

2. Gli Accordi regionali individuano le specifiche funzioni, i compiti e le responsabilita' del referente unico dell'UCCP definendone i criteri e le modalita' per la sua nomina da parte delle Aziende Sanitarie, stabilendo anche il compenso da corrispondere.

3. Il referente unico si avvale della collaborazione dei coordinatori delle Aggregazioni Funzionali di cui all'art. 30bis ACN 23 marzo 2005 e s.m.i.

4. L'onere complessivo del compenso di cui al comma 2 viene finanziato attraverso la quota assegnata agli Accordi Integrativi Regionali dal presente ACN.

#### ART. 2 -

##### DISPOSIZIONI SUI FLUSSI INFORMATIVI E COMUNICAZIONI "PAPERLESS".

1. Le informazioni previste all'articolo 28bis dell'ACN 23 marzo 2005 e s.m.i. e piu' in generale qualsiasi altra informazione rilevante sotto il profilo del rapporto convenzionale, vengono trasmesse dal medico all'Azienda sanitaria e da quest'ultima al medico esclusivamente attraverso modalita' informatizzate e l'impiego della posta elettronica certificata.

2. Tale obbligo decorre con la tempistica prevista al 1° comma dell'art. 28ter dell'ACN 23 marzo 2005 e s.m.i., fatto salvo quanto previsto al comma 3 dell'art. 28bis del medesimo ACN.

#### ART. 3 -

##### LIVELLI DI CONTRATTAZIONE.

L'Accordo collettivo nazionale si caratterizza come momento organizzativo ed elemento unificante del SSN, nonché come strumento di garanzia per i cittadini e per gli operatori.

2. I tre livelli di negoziazione previsti dalla normativa vigente (nazionale, regionale e aziendale) devono risultare coerenti col quadro istituzionale definito dal nuovo titolo V° della Costituzione, rispettando i principi di complementarietà e mutua esclusione che devono rendere razionale l'intero processo di contrattazione.

3. Il livello di negoziazione nazionale si svolge attorno ad aspetti di ordine generale quali ad esempio:

- La definizione dei compiti e delle funzioni del personale sanitario convenzionato, a partire dall'attuazione dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza;

La dotazione finanziaria complessiva a disposizione dei tre livelli di negoziazione per gli incrementi da riconoscere al personale sanitario convenzionato in occasione del rinnovo contrattuale;

- La responsabilità delle istituzioni, Regioni e Aziende sanitarie, nei confronti della piena applicazione dell'Accordo Collettivo Nazionale.

4. Il livello di negoziazione regionale, Accordo Integrativo Regionale, definisce obiettivi di salute, modelli organizzativi e strumenti operativi per attuarli, in coerenza con le strategie e le finalità del Servizio Sanitario Regionale ed in attuazione dei principi e dei criteri concertati a livello nazionale.

5. Il livello di negoziazione aziendale, Accordo Attuativo Aziendale, specifica i progetti e le attività del personale sanitario convenzionato necessari all'attuazione degli obiettivi individuati dalla programmazione regionale.

6. E' abrogato l'art. 2 ACN 23 marzo 2005 e s.m.i.

#### ART. 4 -

##### INDICAZIONI PER I PROSSIMI ACCORDI INTEGRATIVI REGIONALI.

1. I prossimi AIR dovranno svilupparsi lungo il processo di attuazione delle nuove forme organizzative (AFT e UCCP), individuate con l'ACN 29 luglio 2009, affrontando in particolare i seguenti aspetti:

a) Relazioni funzionali tra i professionisti convenzionati che operano nell'ambito di dette forme organizzative, avendo riguardo in particolare alle nuove funzioni di valenza comune espletabili nel nuovo contesto collaborativo e quelle tra gli stessi professionisti e l'Azienda sanitaria;

b) Azioni per favorire gli utenti e l'accesso ai servizi, con particolare riferimento a:

Accessibilita' giornaliera di almeno 12 ore ai servizi dell'UCCP (con sede di riferimento o con sede unica)

Possibilita' di accesso in tempo reale, per i professionisti convenzionati operanti nelle sedi di UCCP, ai dati clinici di tutti gli assistiti del territorio di riferimento

Individuazione e potenziamento della strumentazione diagnostica di base disponibile presso la sede dell'UCCP

Potenziamento dell'assistenza domiciliare e residenziale, con individuazione di personale infermieristico dedicato

Sviluppo delle attivita' di prevenzione e dei programmi assistenziali rivolti ai casi piu' complessi

c) Miglioramento della presa in carico degli assistiti affetti da patologia cronica e adesione ai livelli assistenziali di diagnosi e cura previsti dai percorsi diagnosticoterapeutici-assistenziali (PDTA) condivisi.

d) Definizione e monitoraggio di indicatori di qualita' dell'assistenza anche con la finalita' di misurazione dello stato di salute degli assistiti portatori di patologia cronica.

e) Valutazione dell'appropriatezza dei servizi erogati, inclusa la misurazione dell'impatto sui consumi complessivi e specifici degli assistiti affetti da patologia cronica.

f) Messa a punto dei percorsi di assistenza interdisciplinare integrata, ambulatoriale e domiciliare, a favore dell'anziano e dell'anziano fragile, coinvolgenti tutte le competenze professionali operanti in ambito distrettuale, con la partecipazione delle AFT e delle UCCP.

g) Rafforzamento dei sistemi di sorveglianza e controllo nella sicurezza alimentare nell'ambito dei programmi della medicina veterinaria.

#### ART. 5 -

#### TEMPISTICA DEGLI ACCORDI INTEGRATIVI REGIONALI.

1. Gli Accordi Integrativi Regionali (AIR) sono siglati e resi operativi dagli appositi provvedimenti regionali entro 9 mesi dall'entrata in vigore del presente Accordo Collettivo Nazionale.

2. Qualora in una Regione tale termine non venga rispettato, le risorse definite dal presente ACN per l'AIR vengono attribuite come segue:

per ciascun settore di attivita', secondo le stesse modalita' e proporzioni concordate per l'attribuzione della quota nazionale degli incrementi contrattuali definiti dal presente ACN;

tali incrementi contrattuali sono riconosciuti agli specialisti, ai veterinari ed ai professionisti convenzionati previa riduzione del 10%;

la Regione interessata adotta i provvedimenti conseguenti.

ART. 6 -

FUNZIONI DELLO SPECIALISTA AMBULATORIALE RESPONSABILE DI BRANCA E DEL COORDINATORE DELL'AFT.

1. Il responsabile di branca specialistica di cui all'art. 30 dell'ACN 23 marzo 2005 e s.m.i., ha il compito di coordinare gli specialisti ambulatoriali appartenenti alla medesima branca, per assicurare le specifiche attivita' nell'ambito dei programmi aziendali.

2. Il coordinatore dell'AFT di cui all'art. 30bis comma 4 dell'ACN del 23 marzo 2005 e s.m.i., assicura il coordinamento delle attivita' degli specialisti ambulatoriali delle diverse branche nell'ambito dei programmi aziendali ed a] fine del loro impegno nelle UCCP.

3. Gli accordi regionali valutano le condizioni e le opportunita' di istituire il responsabile di branca dei medici veterinari, degli psicologi, dei biologi e dei chimici, tenuto conto della consistenza numerica a livello aziendale dei convenzionati di riferimento.

ART. 7 -

IMPIEGO DEGLI SPECIALISTI AMBULATORIALI E DEGLI ALTRI PROFESSIONISTI CONVENZIONATI NELL'ASSISTENZA DOMICILIARE E RESIDENZIALE E NELLE UCCP.

1. L'Azienda assicura, in accordo con il referente dell'UCCP, la presenza degli specialisti ambulatoriali e degli altri professionisti convenzionati sulla base delle esigenze rilevate.

2. Nell'ambito della UCCP, lo specialista ambulatoriale e gli altri professionisti convenzionati hanno il compito di garantire l'assistenza specialistica definita dalla programmazione aziendale ai pazienti che accedono ai servizi di quella UCCP, nonche' ai pazienti che devono essere assistiti al proprio domicilio o presso altre strutture residenziali.

3. L'attivita' dello specialista ambulatoriale e degli altri professionisti convenzionati nell'ambito della UCCP si svolge in accordo con l'attivita' degli altri medici convenzionati operanti nella medesima UCCP (assistenza primaria, continuita' assistenziale, pediatria di famiglia, ecc...) e viene coordinata dal referente della stessa UCCP.

ART. 8 -

AUMENTI CONTRATTUALI.

1. Le Regioni e le Organizzazioni sindacali, preso atto delle disposizioni finanziarie assunte dal Governo in materia, fissano un aumento, per medici Specialisti ambulatoriali, i Veterinari e le altre Professionalita', da erogarsi secondo la seguente tabella e da considerarsi al netto degli oneri previdenziali e fiscali a carico dell 'azienda:

TABELLA A - Arretrati Specialisti/Veterinari 2008 - 2009

Anno	euro/ora
Arretrati 2008	0,15
Arretrati 2009	1,23

TABELLA B - Incrementi Specialisti/Veterinari  
(tempo indeterminato) 2010

Decorrenza	euro/ora	Riferimento ACN
dal 1.1.2010	0,62	Art 42, A, comma 1
dal 1.1.2010	0,46	AIR

TABELLA C - Arretrati altre Professionalit? (Biologi, Psicologi,  
Chimici) 2008 - 2009

Anno	euro/ora
Arretrati 2008	0,11
Arretrati 2009	0,88

TABELLA D - Incrementi altre Professionalit? (Biologi,  
Psicologi, Chimici) (tempo indeterminato) 2010

Decorrenza	euro/ora	Riferimento ACN
dal 1.1.2010	0,78	Art.43, lett. A, comma 1
dal 1.1.2010	0,33	AIR

TABELLA E - Incrementi Specialisti, Veterinari ed altre  
Professionalit? (Biologi, Psicologi, Chimici) (tempo determinato) 2010

Decorrenza	euro/ora	Riferimento ACN
dal 1.1.2010	0,55	Art. 50, comma 1
dal 1.1.2010	0,44	AIR

2. Le Regioni, per i relativi accordi decentrati potranno contare su una quota per ora, al netto degli oneri previdenziali e fiscali a carico dell'azienda, pari ad euro 0,46 (zero/46) per gli specialisti ambulatoriali ed i veterinari a tempo indeterminato, pari ad euro 0,33 (zero/33) per le altre professionalita' (biologi, psicologi e chimici) a tempo indeterminato e pari ad euro 0,44 (zero/44) per gli specialisti ambulatoriali, i veterinari e le altre professionalita' a tempo determinato.

3. A far data dal 1 gennaio 2010 il compenso orario degli specialisti ambulatoriali e dei veterinari incaricati a tempo indeterminato, di cui all'art. 42, lett. A, comma 1 dell'ACN 23 marzo 2005 e s.m.i., e' rideterminato in euro 28,71 (ventotto/71) per ogni ora di attivita'.

4. A far data dal 1 gennaio 2010 la quota oraria connessa all'anzianita' di servizio fino al 192esimo mese (pari a 16 anni di anzianita') di cui all'art. 42, lett. A, comma 2 dell'ACN 23 marzo 2005 e s.m.i. e' rideterminata in euro 0,04916 (zero/04916)

5. A far data dal 1 gennaio 2010 il compenso orario dei professionisti (biologi, psicologi e chimici) incaricati a tempo indeterminato, di cui all'art. 43, lett. A, comma 1 dell'ACN 23 marzo 2005 e s.m.i., e' rideterminato in euro 23,43 (ventitre/43) per ogni ora di attivita'.

6. A far data dal 1 gennaio 2010 il compenso orario degli

specialisti ambulatoriali, dei veterinari e dei professionisti (biologi, psicologi e chimici) incaricati a tempo determinato, di cui all'art. 50, comma 1 dell'ACN 23 marzo 2005 e s.m.i., e' rideterminato in euro 39,31 (trentanove/31) per ogni ora di attivita' effettivamente espletata ai sensi dei vigenti accordi.

7. Gli arretrati di cui alle tabelle A (specialisti/veterinari), C (altre professionalita'), del comma 1 del presente articolo, sono corrisposti entro tre mesi dall'entrata in vigore del presente ACN.

8. Gli arretrati derivanti dagli adeguamenti contrattuali di cui ai commi 3, 5 e 6 del presente articolo sono corrisposti entro sei mesi dall'entrata in vigore del presente ACN.

9. Gli arretrati derivanti dagli adeguamenti contrattuali, a far data dal 1 gennaio 2010, di cui al comma 2 del presente articolo, sono corrisposti, entro tre mesi dalla stipula dell'accordo regionale o entro tre mesi dalla scadenza dei termini dell'art. 5 del presente ACN.

#### ART. 9 -

##### MODIFICHE ED INTEGRAZIONI ALL'ACN 23 MARZO 2005 E S.M.I.

1. All'art. 22, comma 2 dell'ACN 23 marzo 2005 e s.m.i. le parole "entro il 10° giorno" sono sostituite dalle seguenti "dal 1° al 10° giorno".

2. All'art. 23, comma 1, lett. a) dell'ACN 23 marzo 2005 e s.m.i. le parole "gia' titolare di incarico a tempo indeterminato nella specialita', al 30.12.1993 presso l'INAIL" sono sostituite dalle seguenti "titolare di incarico a tempo indeterminato presso l'INAIL e il SASN"; di conseguenza all'interno del medesimo articolo, al comma 1, lett. g), sono abrogate le parole "e l'INAIL e il SASN".

3. All'art. 23, comma 1, lett. 1) dell'ACN 23 marzo 2005 e s.m.i. dopo le parole "della branca in cui partecipano" sono aggiunte "e matureranno anzianita' giuridica a far data dall'incarico".

4. All'art. 23, comma 10 tra le parole "nelle graduatorie di cui all'art. 21 del presente Accordo" e ", che abbiano espresso la propria disponibilita'...", sono inserite le seguenti "in vigore il primo giorno utile per la domanda".

5. All'art. 26, comma 1 dopo le parole "pena l'esclusione dalla tornata elettorale" sono aggiunte le seguenti "e dalle designazioni di cui all'art. 24, commi 5, 6 e 7 e art. 25, commi 2, 3 e 4".

6. All'art. 30bis dell'ACN 23 marzo 2005 e s.m.i. la rubrica e' cosi' modificata "Art. 30bis - Aggregazione Funzionale Territoriale dei medici specialisti ambulatoriali e delle altre professionalita'". All'interno del predetto articolo il riferimento agli specialisti ambulatoriali ed agli psicologi convenzionati e' da intendersi agli specialisti ambulatoriali ed alle altre professionalita'.

7. Nell'allegato A, parte prima, dell'ACN 23 marzo 2005 e s.m.i. sono abrogati i riferimenti alle branche affini.

8. Nell'allegato Abis, parte prima, dell'ACN 23 marzo 2005 e s.m.i., sono abrogati riferimenti alle discipline affini.

9. Nell'allegato A, parte seconda, lett. a) dell'ACN 23 marzo 2005

e s.m.i. e' abrogato il punto 2.

ART. 10 -

ACN 23 MARZO 2005 E S.M.I.

1. Il presente Accordo rappresenta il rinnovo del biennio economico 2008-2009 e integra con le clausole dei precedenti articoli il quadro normativo dell'ACN 23 marzo 2005 e s.m.i.

NORMA FINALE N. 1

Nel caso di necessita' di provvedere all'aggiornamento dei titoli di accesso, le parti firmatarie del presente Accordo valuteranno l'opportunita' di riunirsi, con frequenza comunque non superiore ad una volta l'anno, su richiesta delle OO.SS. o della SISAC.

DICHIARAZIONE A VERBALE

Le regioni si impegnano ad utilizzare l'eventuale disponibilita' di risorse derivante dall'applicazione dell'art. 5, comma 2 del presente Accordo a favore di programmi di integrazione tra l'attivita' di continuita' assistenziale e di specialistica ambulatoriale convenzionata interna.

DICHIARAZIONI A VERBALE DELLE OO.SS. - SPECIALISTICA AMBULATORIALE. VETERINARIA ED ALTRE PROFESSIONALITA' (BIOLOGI, CHIMICI E PSICOLOGI)

DICHIARAZIONE A VERBALE CISL MEDICI

La CISL Medici

dichiara che l'applicazione degli artt. 24 e 25 dell'ACN 23/03/2005 e s.m.i. debba prevedere il rinnovo dei relativi comitati entro 6 mesi dalla stipula del presente Accordo; dichiara che gli specialisti ambulatoriali interni che si avvalgono della norma finale 1 dell'ACN 23/03/2005 e s.m.i. non possono ricoprire gli incarichi di cui agli artt. 1 e 6 del presente Accordo e dell'art. 30 dell'ACN 23/03/2005 e s.m.i. in quanto tali incarichi richiedono l'unicita' del rapporto al fine di evitare conflitti d'interesse; chiede l'abrogazione del comma 8 dell'art. 36 dell'ACN 23/03/2005 e s.m.i.; propone di aggiungere al termine del comma 5 dell'art. 30 dell'ACN 23/03/2005 e s.m.i. la seguente frase: "e della libera scelta del medico".