

Bur n. 26 del 05/04/2011

Sanità e igiene pubblica

Deliberazioni della Giunta Regionale N. 251 del 15 marzo 2011

Accordi Collettivi Nazionali (AACCNN) per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, medici pediatri di libera scelta, medici specialisti ambulatoriali interni, medici veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali ai sensi dell'art. 48 della legge n. 833/1978 e dell'art. 8 del D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. – Attività preliminari alla contrattazione di secondo e terzo livello prevista dai vigenti AACCNN.

(La parte di testo racchiusa fra parentesi quadre, che si riporta per completezza di informazione, non compare nel Bur cartaceo, ndr) [

Note per la trasparenza:

Approvazione dei regolamenti per la disciplina della partecipazione ed il funzionamento dei Comitati regionali, aziendali e zonalì previsti dalla contrattazione collettiva nazionale con i medici della medicina convenzionata.

L' Assessore, Luca Coletto, riferisce quanto segue.

In data 8 luglio 2010, ai sensi dell'articolo 5 dell'Accordo Stato–Regioni, rep. n. 1805 del 24/07/2003, sono state sancite le tre Intese di seguito riportate:

- Intesa della Conferenza Stato–Regioni sull'ipotesi di ACN per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale (MG) – biennio economico 2008–2009, rep. n. 81/CSR.
- Intesa della Conferenza Stato–Regioni sull'ipotesi di ACN per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta (PLS) – biennio economico 2008–2009, rep. n. 82/CSR.
- Intesa della Conferenza Stato–Regioni sull'ipotesi di ACN per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni, medici veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali – biennio economico 2008–2009, rep. n. 80/CSR.

I summenzionati Accordi, resi esecutivi con le Intese 8 luglio 2010, recano il rinnovo del biennio economico 2008–2009 ed integrano la disciplina dei rispettivi AACCNN di riferimento:

- ACN 23 marzo 2005 e s.m.i. per i medici della Medicina Generale;
- ACN 23 marzo 2005 e s.m.i. per i medici specialisti ambulatoriali interni, medici veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali;
- ACN 15 dicembre 2005 e s.m.i. per i medici pediatri di libera scelta.

Ai sensi dei suddetti Accordi 8 luglio 2010, infine, vengono individuate le risorse per la contrattazione decentrata, indicati i contenuti degli Accordi Integrativi Regionali (AIR) e fissati i termini per l'adozione dei provvedimenti regionali che li rendono esecutivi.

Al fine di attivare i Comitati, verificata preliminarmente la rappresentatività delle OO.SS. firmatarie degli AACCNN nei contesti regionale ed aziendale e valutati gli indirizzi espressi dalla Struttura Interregionale Sanitari Convenzionati (SISAC), si ritiene opportuno provvedere

all'aggiornamento della disciplina relativa alla costituzione, alla partecipazione ed al funzionamento dei Comitati regionali, aziendali e zonali per la medicina convenzionata.

La disciplina contenuta nella contrattazione collettiva nazionale richiamata delinea i requisiti di rappresentatività per il livello di contrattazione nazionale, demandando alla contrattazione regionale la definizione dei contenuti e delle modalità con le quali viene data attuazione alla negoziazione di secondo e terzo livello, con particolare riferimento alle modalità di esercizio delle funzioni attribuite ai comitati regionali, aziendali e zonali.

Nel corso delle riunioni tenutesi tra la Regione Veneto e le rappresentanze delle Organizzazioni Sindacali firmatarie dei richiamati Accordi Collettivi Nazionali è stata raggiunta intesa sui seguenti documenti per la composizione, la partecipazione ed il funzionamento dei Comitati regionali, aziendali e zonali previsti dalla disciplina dei rapporti con i medici della medicina convenzionata:

- **Allegato A)** approvato nel corso dell'incontro con le OO.SS. dei medici di Medicina Generale svoltosi in data 3 dicembre 2010;
- **Allegato B)** 2010 approvato nel corso dell'incontro con le OO. SS. dei medici pediatri di libera scelta svoltosi in data 21 dicembre 2010;
- **Allegato C)** approvato nel corso dell'incontro con le OO.SS dei medici specialisti ambulatoriali interni, medici veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali svoltosi in data 6 dicembre 2010.

Tali documenti, allegati al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale dello stesso, vengono sottoposti all'attenzione della Giunta per l'approvazione della disciplina in essi contenuta, che costituirà, nella materia e per le categorie professionali di riferimento, adeguamento dei vigenti Accordi Regionali e delle precedenti disposizioni regionali.

Nel rispetto delle prerogative e delle competenze della Giunta individuate nei documenti oggetto di approvazione e nella disciplina generale di riferimento, il Dirigente della Direzione regionale Attuazione Programmazione Sanitaria è delegato ad assumere i provvedimenti di costituzione e modifica dei Comitati regionali.

Il relatore, conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

- UDITO il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 33, 2° comma dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente normativa statale e regionale;
- VISTO l'art. 48 della legge 23 dicembre 1978 n. 833,
- VISTO l'art. 52, comma 27 della legge 27 dicembre 2002 n. 289;
- VISTO l'art. 2-nonies della legge 26 maggio 2004 n. 138;
- VISTI i vigenti Accordi Collettivi Nazionali per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, medici pediatri di libera scelta, medici specialisti ambulatoriali interni, medici veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali;
- VISTE le Intese della Conferenza Stato Regioni dell'8 luglio 2010 prot. nn. 80, 81 e 82/CSR;
- VISTO l'Accordo Regionale con i medici della Medicina Generale di cui alla DGR 4395/2005;
- VISTO l'Accordo Regionale con i medici specialisti ambulatoriali interni ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali di cui alla DGR 3220/2005;
- VISTO l'Accordo Regionale con i medici pediatri di libera scelta di cui alla DGR 2667/2006.]

delibera

1. di approvare i seguenti documenti, allegati al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, contenenti la disciplina per la costituzione, la partecipazione e il funzionamento dei Comitati regionali, aziendali e zionali previsti dai vigenti Accordi Collettivi Nazionali per i rapporti con i medici della medicina convenzionata:

- **Allegato A)** approvato nel corso dell'incontro con le OO.SS. dei medici di Medicina Generale svoltosi in data 3 dicembre 2010;
- **Allegato B)** approvato nel corso dell'incontro con le OO. SS. dei medici pediatri di libera scelta svoltosi in data 21 dicembre 2010;
- **Allegato C)** approvato nel corso dell'incontro con le OO.SS dei medici specialisti ambulatoriali interni, medici veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali svoltosi in data 6 dicembre 2010.

2. di dare atto che la disciplina in essi contenuta costituirà, nella materia e per le categorie professionali di riferimento, adeguamento dei vigenti Accordi Regionali e delle precedenti disposizioni regionali;

3. di dare atto che, nel rispetto delle prerogative e delle competenze della Giunta individuate nei documenti oggetto di approvazione e nella disciplina generale di riferimento, il Dirigente della Direzione regionale Attuazione Programmazione Sanitaria è delegato ad assumere i provvedimenti di costituzione e modifica dei Comitati regionali;

4. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale.



COMITATO REGIONALE E COMITATI AZIENDALI MMG

(Art. 22, commi 10,11, 12 - Artt. 23 e 24)

ACN 23 marzo 2005 s.m.i.

PREMESSE

La disciplina contenuta negli articoli 22, 23 e 24 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 e s.m.i. (ACN) delinea i requisiti di rappresentatività per il livello di contrattazione nazionale, demandando alla contrattazione regionale la definizione dei contenuti e delle modalità con le quali viene data attuazione alla negoziazione di secondo e terzo livello, con particolare riferimento alle modalità di esercizio delle funzioni a tal fine attribuite ai comitati regionali e aziendali.

L'interpretazione sistematica dei summenzionati articoli dell'ACN evidenzia l'intenzione delle parti di connotare l'attività dei comitati regionali e aziendali come "prioritariamente finalizzata" alla definizione degli accordi decentrati. A margine di tale attività principale vengono inoltre previste funzioni riconducibili all'esigenza di dare applicazione alla contrattazione collettiva (fornire indirizzi uniformi, formulare proposte ed esprimere pareri in ordine all'applicazione degli istituti contrattuali), anche in funzione dell'evoluzione delle politiche di programmazione socio sanitaria e del quadro normativo di riferimento.

Il vigente Accordo Regionale, di cui alla DGR 4395/2005 prevede, in tal senso, che: "*Considerato che le disposizioni del presente documento (AR) si inseriscono nell'attività regionale di programmazione socio sanitaria in continua evoluzione e che, pertanto, è necessario prevedere le modalità per adeguare l'Accordo Regionale ad eventuali cambiamenti del SSSR, si assegna tale compito al Comitato regionale per la medicina generale, attraverso l'adozione dei relativi pareri sulle materie di propria competenza*".

Date tali premesse ne consegue l'impossibilità di distinguere a priori tra la semplice partecipazione ai comitati per l'esercizio delle funzioni "non negoziali" e la partecipazione finalizzata alla trattativa e stipula della contrattazione decentrata, anche in funzione di aggiornamento della medesima.

Di qui la necessità di prevedere i medesimi requisiti sia per la partecipazione ai comitati, che per la partecipazione alla trattativa e stipula degli accordi decentrati; nel prosieguo il riferimento alla partecipazione ai Comitati si intende necessariamente comprensivo delle attività di trattativa e stipula degli accordi decentrati.

Il summenzionato quadro normativo di riferimento, recato dall'ACN 23 marzo 2005, rimane sostanzialmente immutato anche ad opera dei successivi Accordi Collettivi Nazionali di cui alle Intese della Conferenza Stato Regioni 29 luglio 2009 (biennio economico 2006 – 2007) e 8 luglio 2010 (biennio economico 2008 -2009); tuttavia quest'ultimo:

- abroga l'art. 2 ACN 23 marzo 2005 e s.m.i., sostituito dalla rinnovata disciplina dei "Livelli di contrattazione";
- prevede l'attivazione della negoziazione di secondo livello e la sua conclusione entro 9 mesi dalla data di stipula dell'ACN per l'attribuzione delle risorse economiche destinate all'AIR;
- modifica l'art. 22, comma 10 dell'ACN 23 marzo 2005 nella parte in cui legittima alla partecipazione alle trattative per il rinnovo della contrattazione di secondo livello le OO.SS. firmatarie dell'ACN 8 luglio 2010.

Considerate le disposizioni innanzi richiamate e in ossequio alle indicazioni espresse in materia dalla Struttura Interregionale Sanitari Convenzionati (SISAC), il presente documento ha la finalità di aggiornare la disciplina demandata alla negoziazione regionale relativa alla partecipazione, alla composizione ed al funzionamento dei Comitati regionali e aziendali per la medicina generale.

COMITATO REGIONALE*ACN - Art. 24 Comitato Regionale*

- 1) *In ciascuna Regione è istituito un Comitato permanente regionale composto da rappresentanti della Regione e da rappresentanti delle Organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello regionale a norma dell'art. 22.*
- 2) *E' demandata alla contrattazione regionale la definizione dei contenuti e delle modalità di attuazione dei commi successivi, secondo quanto disposto dall'art. 14 del presente Accordo.*
- 3) *Il Comitato permanente è preposto:*
 - a) *alla definizione degli Accordi regionali;*
 - b) *a formulare proposte ed esprimere pareri sulla corretta applicazione delle norme del presente Accordo e degli Accordi regionali;*
 - c) *a fornire indirizzi sui temi di formazione di interesse regionale;*
 - d) *a collaborare per la costituzione di gruppi di lavoro, composti da esperti delle Aziende e da medici di medicina generale, per la verifica di standard erogativi e di individuazione degli indicatori di qualità.*
- 4) *L'attività del Comitato permanente è comunque prioritariamente finalizzata a fornire indirizzi uniformi alle Aziende per l'applicazione dell'Accordo nazionale e degli Accordi regionali ed è sede di osservazione degli Accordi aziendali.*
- 5) *La Regione fornisce il personale, i locali e quant'altro necessario per assicurare lo svolgimento dei compiti assegnati al Comitato regionale.*

Il Comitato svolge, altresì, tutte le funzioni individuate dall'ACN 23.03.2005 e s.m.i. e dalla contrattazione regionale.

a) Rappresentatività sindacale (ACN art. 22, commi 10 e 12)

- 1) Sono legittimate alla partecipazione al Comitato regionale e alla trattativa e stipula degli Accordi Integrativi Regionali le organizzazioni sindacali firmatarie dell'Accordo Collettivo Nazionale di rinnovo del biennio economico 2008 – 2009 (ACN 8 luglio 2010), in possesso dei requisiti di rappresentatività di cui al comma 6, art. 22 dell'ACN (che abbiano un numero di iscritti a livello nazionale, risultanti dalle deleghe per la ritenuta del contributo sindacale, non inferiore al 5% delle deleghe complessive). A tal fine la consistenza associativa è quella rilevata annualmente dalla SISAC e successivamente oggetto di certificazione.
- 2) Nel caso in cui il requisito di cui all'ACN, art. 22, comma 6, sia stato conseguito mediante l'aggregazione di una o più organizzazioni sindacali, il soggetto contrattuale è univocamente rappresentato da una sigla, partecipa alle trattative e sottoscrive gli accordi come tale, è rappresentato alle trattative dal legale rappresentante o da un suo delegato e mantiene il diritto di rappresentatività contrattuale fintantoché la situazione soggettiva resti invariata (ACN art. 22, comma 12).
- 3) Le OO.SS. che, pur non essendo firmatarie dell'ACN in vigore, sono in possesso dei requisiti previsti dall'art. 22 dell'ACN, possono partecipare al Comitato Regionale con un solo rappresentante in qualità di uditore.
- 4) Gli AIR sono resi esecutivi con provvedimento della Giunta regionale.

b) Composizione

- 1) La delegazione di parte pubblica è composta dall'Assessore regionale alla Sanità, o da un suo sostituto, con funzioni di Presidente e da altri membri effettivi - in rappresentanza dell'Amministrazione regionale e delle Aziende ULSS della Regione - indicati dall'Assessore regionale alla Sanità. Il numero dei membri effettivi di parte pubblica non deve superare quello della delegazione sindacale. La parte pubblica, contestualmente all'istituzione del Comitato, individua e nomina i componenti sostituti.

- 2) Ogni delegazione di parte sindacale è composta da un responsabile (rappresentante legale dell'organizzazione o suo delegato) per ciascuna Organizzazione sindacale firmataria dell'ACN e da un numero di eventuali componenti aggiunti.
- 3) In analogia a quanto previsto dalla disciplina del livello nazionale di contrattazione (art. 2 dell'Accordo di regolamentazione dell'accesso ai tavoli negoziali – SISAC): i componenti aggiunti della delegazione sono determinati in proporzione al numero di deleghe rilevate e certificate secondo la disciplina contrattuale ed in rapporto di un componente ogni ulteriore 10% di livello di rappresentatività sindacale regionale, attribuibile alla sigla di appartenenza, oltre il livello di rappresentatività regionale del 5%, fino ad un massimo di 7 componenti aggiuntivi per sigla sindacale.
- 4) Il numero complessivo dei rappresentanti di parte sindacale del Comitato regionale non può in ogni caso superare le 11 unità.
- 5) Nelle delegazioni di parte sindacale si raccomanda la presenza di almeno un componente che rappresenti unitamente gli incaricati di continuità assistenziale e di emergenza sanitaria territoriale.
- 6) Ai fini della composizione, la consistenza associativa è determinata, in sede di costituzione del Comitato e successivamente annualmente verificata, sulla base dei dati regionali forniti a SISAC e dalla stessa certificati, riferiti al 1° gennaio dell'anno precedente, ai sensi dell'art. 22, comma 5 dell'ACN 23 marzo 2005.
- 7) Le Organizzazioni sindacali legittimate alla trattativa e alla stipula degli Accordi Integrativi Regionali comunicano alla Regione, entro trenta giorni dall'entrata in vigore del presente Accordo, i nominativi dei componenti effettivi e dei componenti supplenti.

COMITATI AZIENDALI

ACN - Art. 23 Comitato Aziendale

- 1) *In ciascuna Azienda, o ambito diverso definito dalla Regione, è costituito un Comitato aziendale permanente composto da rappresentanti dell'Azienda e da rappresentanti delle Organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello aziendale. I compiti e le modalità di funzionamento del Comitato sono definite dagli Accordi regionali.*
- 2) *E' demandata alla contrattazione regionale la definizione dei contenuti e delle modalità di attuazione dei commi successivi, secondo quanto disposto dall'art. 14 del presente Accordo.*
- 3) *Il Comitato aziendale esprime pareri obbligatori in merito a:*
 - a. *richiesta di deroga temporanea al massimale di scelte di cui all'art. 39;*
 - b. *motivi di incompatibilità agli effetti delle ricusazioni di cui all'art. 41, comma 4;*
 - c. *cessazione del rapporto convenzionale ai sensi dell'art. 19, comma 1, lettera e) e comma 3;*
 - d. *deroghe di cui all'art. 35, comma 12, all'obbligo di residenza;*
 - e. *variazione degli ambiti di scelta;*
 - f. *individuazione delle zone disagiate.*
- 4) *Inoltre il Comitato aziendale è preposto alla definizione degli Accordi aziendali, ad esprimere ogni altro parere e ad espletare ogni altro incarico attribuitogli dal presente accordo o da accordi regionali o aziendali.*
- 5) *Il Comitato esprime pareri sui rapporti convenzionali di assistenza primaria, di continuità assistenziale, di emergenza sanitaria territoriale, medicina dei servizi e attività programmate territoriali.*
- 6) *L'Azienda fornisce il personale, i locali e quant'altro necessario ad assicurare lo svolgimento dei compiti assegnati al Comitato aziendale.*

Il Comitato aziendale svolge, altresì, tutte le funzioni individuate dall'ACN e dalla contrattazione regionale.

a) Rappresentatività sindacale (ACN, art. 22, commi 11 e 12 e art. 23, comma 1)

- 1) Sono legittimate alla partecipazione al Comitato aziendale, alla trattativa e stipula dell'Accordo Attuativo Aziendale solo le OO.SS. firmatarie dell'Accordo Nazionale e dell'Accordo Integrativo Regionale (ACN, art. 22, comma 11), purché in possesso di almeno una delega a livello aziendale;
- 2) Nel caso in cui il requisito di cui all'ACN, art. 22, comma 6, sia stato conseguito mediante l'aggregazione di una o più organizzazioni sindacali, il soggetto contrattuale è univocamente rappresentato da una sigla, partecipa alle trattative e sottoscrive gli accordi come tale ed è rappresentato alle trattative dal legale rappresentante o da un suo delegato e mantiene il diritto di rappresentatività contrattuale fintantoché che la situazione soggettiva resti invariata (ACN art. 22, comma 12).
- 3) Le OO.SS. che, pur non essendo firmatarie dell'AIR in vigore sono in possesso dei requisiti previsti dall'art. 22 dell'ACN, possono partecipare al Comitato aziendale con un solo rappresentante in qualità di uditore.
- 4) Gli Accordi Attuativi Aziendali (AAA) sono resi esecutivi con provvedimento del Direttore Generale.

b) Composizione

- 1) La delegazione di parte pubblica è composta dal Direttore Generale dell'Azienda o suo sostituto, con funzioni di Presidente e da altri membri effettivi designati dal Direttore Generale in rappresentanza dell'Azienda. Il numero dei membri effettivi di parte pubblica non deve superare quello della delegazione sindacale. La parte pubblica, contestualmente alla istituzione del Comitato, individua e nomina i componenti sostituti.
- 2) La delegazione di parte sindacale è rappresentativa delle sole organizzazioni sindacali firmatarie dell'Accordo Nazionale e dell'Accordo Integrativo Regionale con almeno una delega a livello aziendale. E' composta da un rappresentante (rappresentante legale dell'organizzazione o suo delegato) per ogni sigla ammessa alla trattativa e da un numero di eventuali componenti aggiunti.
In analogia con quanto previsto dalla disciplina del livello nazionale di contrattazione (art. 2 dell'Accordo di regolamentazione dell'accesso ai tavoli negoziali – SISAC): i componenti aggiunti della delegazione sono determinati in proporzione al numero di deleghe a livello aziendale assegnate secondo la disciplina contrattuale ed in rapporto di un componente ogni ulteriore 10% di livello di rappresentatività sindacale aziendale, attribuibile alla sigla di appartenenza oltre il livello di rappresentatività aziendale del 5%.
- 3) Il numero complessivo dei rappresentanti di parte sindacale dei Comitati Aziendali, da comprendersi tra le 6 - 8 unità, è determinato anche in base al numero dei rapporti convenzionali di medicina generale in essere presso l'Azienda ULSS.
- 4) Ai fini della composizione, la consistenza associativa è determinata - in sede di costituzione del Comitato e successivamente annualmente verificata - sulla base dei dati aziendali forniti a SISAC e dalla stessa certificati, riferiti al 1° gennaio dell'anno precedente, ai sensi dell'art. 22, comma 5 dell'ACN 23 marzo 2005.
- 5) Nelle delegazioni di parte sindacale si raccomanda la presenza di almeno un membro che rappresenti unitamente gli incaricati di continuità assistenziale e di emergenza sanitaria territoriale.
- 6) Le Organizzazioni Sindacali legittimate alla trattativa e alla stipula degli Accordi Attuativi Aziendali comunicano alla Direzione Generale i nominativi dei membri effettivi e dei membri supplenti, entro i termini stabiliti dalle Aziende.

**ISTITUZIONE, DURATA IN CARICA E FUNZIONAMENTO DEI COMITATI
(REGIONALE E AZIENDALI)**

- a) Il Comitato regionale e i Comitati aziendali vanno costituiti entro novanta giorni dall'adozione del provvedimento che approva il presente Accordo.
- b) I Comitati durano in carica fino alla nomina dei nuovi Comitati a seguito del rinnovo dell'ACN.
- c) I Comitati sono validamente riuniti se è presente la maggioranza dei loro componenti.

- d) Gli accordi raggiunti formano autonomi documenti che vengono allegati al verbale della seduta.
- e) Le decisioni del Comitato assumono efficacia dal momento in cui l'organismo deputato (Regione o Azienda) adotta il provvedimento che le approva.
- f) Il componente titolare impossibilitato a presenziare ad una riunione del Comitato è tenuto ad avvisare il rappresentante legale dell'Organizzazione Sindacale di appartenenza, che comunica il nominativo del sostituto alla Regione/Direzione Generale.
- g) I supplenti partecipano alle riunioni dei Comitati con diritto di parola e di voto solo in caso di assenza dei titolari e di legittima delega.
- h) Per la particolarità delle materie inserite nell'o.d.g. delle riunioni del Comitato, le parti possono, di volta in volta - tramite il Presidente per la parte pubblica ed il Segretario regionale per la parte sindacale - invitare altri soggetti in qualità di uditori esperti del settore (massimo uno per sigla sindacale). Gli uditori non possono, in alcun caso: ricevere attestato di partecipazione alla seduta, percepire alcun compenso o rimborso, esercitare il diritto di voto.
- i) Il Presidente, o suo delegato, provvede alla convocazione del Comitato ordinariamente almeno due volte l'anno e in ogni caso ogniqualvolta le parti ne ravvedano la necessità.
- j) I Comitati vanno convocati con un preavviso di almeno 10 giorni, salvo situazioni d'urgenza.
- k) La parte pubblica fornisce il personale, i locali e quant'altro necessario per assicurare lo svolgimento dei compiti assegnati al Comitato. Le funzioni di segretario verbalizzante sono svolte da un funzionario di parte pubblica.
- l) La registrazione delle sedute è consentita previo consenso delle parti.
- m) Il verbale ha funzione di resoconto sintetico degli argomenti trattati in ciascun incontro e delle posizioni assunte dalle parti pubblica e sindacali.
- n) La richiesta dei componenti di parte sindacale di inserire ulteriori punti all'ordine del giorno va comunicata alla Regione/Direzione Aziendale con un preavviso di almeno 3 giorni lavorativi rispetto alla data dell'incontro. Tali punti saranno aggiunti in coda a quelli già indicati.
- o) Per la partecipazione alle riunioni dei comitati ex artt. 23 e 24 ACN è prevista la corresponsione ai componenti di parte sindacale di un'indennità lorda onnicomprensiva di € 154,94 per ciascuna seduta, corrisposta direttamente al medico componente dei suddetti organismi collegiali dall'Azienda ULSS di iscrizione a titolo di "rimborso sostituzioni sindacali". Detta indennità viene corrisposta ai soli membri titolari o, nel caso di assenza, al loro sostituto.
- p) Per la partecipazione alle riunioni dei Comitati di cui all'articolo 23 al segretario, spetta, fatto salvo l'ordinamento dell'Ente di appartenenza, se effettuato fuori dall'orario di servizio, il compenso forfetario onnicomprensivo di €51,65 lorde, a carico dell'Azienda ULSS di appartenenza.

ENTRATA IN VIGORE DELLA DISCIPLINA

Le disposizioni del presente Accordo entrano in vigore dalla data del provvedimento di approvazione e sostituiscono la disciplina precedentemente recata dalle DD. GR nn. 303 del 9 febbraio 2001, 829 del 6 aprile 2001 e 2692 del 20 settembre 2005 e, per la parte di disciplina dei Comitati regionale e aziendali della medicina generale, l'Accordo regionale approvato con la DGR 4395 del 30 dicembre 2005.

NORME TRANSITORIE

Norma transitoria n. 1

Il Comitato regionale per la medicina generale istituito con la DGR 2692 del 20 settembre 2005, salva la preliminare verifica della rappresentatività delle sigle sindacali firmatarie dell'ACN 8 luglio 2010, svolge le proprie funzioni sino ad approvazione del provvedimento regionale di approvazione del presente Accordo e di costituzione del nuovo Comitato regionale.

Norma transitoria n. 2

In forza delle disposizioni di cui alla legge 30 luglio 2010 n. 122, art. 6, commi 3 e 20, con decorrenza 1° gennaio 2011 e sino a tutto il 31 dicembre 2013, l'indennità di cui ai precedenti punti o) e p) vengono ridotte rispettivamente a €137,90 e a €46,50/seduta.

Norma transitoria n. 3

In sede di prima applicazione del presente Accordo, i Comitati aziendali devono essere costituiti entro trenta giorni dalla data di costituzione del Comitato regionale. Tale disposizione si applica anche a quelle Aziende che hanno già provveduto a costituire un nuovo Comitato aziendale, per la parte di disciplina difforme.

**COMITATO REGIONALE E COMITATI AZIENDALI PER I PEDIATRI DI LIBERA SCELTA**

(Art. 22, commi 10, 11, 12 - Artt. 23 e 24)

ACN 15 dicembre 2005 e s.m.i.,

PREMESSE

La disciplina contenuta negli articoli 22, 23 e 24 dell'ACN 15 dicembre 2005 e s.m.i. delinea i requisiti di rappresentatività per il livello di contrattazione nazionale, demandando alla contrattazione regionale la definizione dei contenuti e delle modalità con le quali viene data attuazione alla negoziazione di secondo e terzo livello, con particolare riferimento alle modalità di esercizio delle funzioni a tal fine attribuite ai Comitati regionali e aziendali.

L'interpretazione sistematica degli articoli 22, 23 e 24 dell'ACN evidenzia l'intenzione delle parti di connotare l'attività dei citati Comitati come "prioritariamente finalizzata" alla definizione degli Accordi decentrati. A margine di tale attività principale vengono, inoltre, previste funzioni riconducibili all'esigenza di dare applicazione alla contrattazione collettiva (fornire indirizzi uniformi, formulare proposte ed esprimere pareri in ordine all'applicazione degli istituti contrattuali) anche in funzione dell'evoluzione delle politiche di programmazione socio sanitaria e del quadro normativo di riferimento.

Il vigente Accordo regionale prevede, in tal senso, che *"Considerato che le disposizioni del presente documento (AR) si inseriscono nell'attività regionale di programmazione socio sanitaria in continua evoluzione e che, pertanto, è necessario prevedere le modalità per adeguare l'Accordo regionale ad eventuali cambiamenti del SSSR, si assegna tale compito al Comitato regionale per la pediatria di libera scelta, attraverso l'adozione dei relativi pareri sulle materie di propria competenza"*.

Date tali premesse ne consegue l'impossibilità di distinguere a priori tra la semplice partecipazione ai Comitati per l'esercizio delle funzioni "non negoziali" e la partecipazione finalizzata alla trattativa e stipula della contrattazione decentrata, anche in funzione di aggiornamento della medesima.

Di qui la necessità di prevedere i medesimi requisiti sia per la partecipazione ai Comitati che per la partecipazione alla trattativa e stipula degli Accordi decentrati; nel prosieguo il riferimento alla partecipazione ai Comitati si intende necessariamente comprensivo delle attività di trattativa e stipula degli Accordi decentrati.

Il summenzionato quadro normativo di riferimento, recato dall'ACN 15 dicembre 2005, rimane sostanzialmente immutato anche ad opera dei successivi Accordi Collettivi Nazionali di cui alle Intese della Conferenza Stato Regioni 29 luglio 2009 (biennio economico 2006 – 2007) e 8 luglio 2010 (biennio economico 2008 -2009), tuttavia quest'ultimo:

- abroga l'art. 2 ACN 15/12/2005 e s.m.i., sostituito dalla rinnovata disciplina dei "Livelli di contrattazione";
- prevede l'attivazione della negoziazione di secondo livello e la sua conclusione entro 9 mesi dalla data di stipula dell'ACN per l'attribuzione delle risorse economiche destinate all'Accordo Integrativo Regionale (AIR).

Considerate le disposizioni innanzi richiamate e in ossequio alle indicazioni espresse in materia dalla Struttura Interregionale Sanitari Convenzionati (SISAC), il presente documento ha la finalità di aggiornare la disciplina demandata alla negoziazione regionale relativa alla partecipazione, alla composizione e al funzionamento dei Comitati regionali e aziendali per la pediatria di libera scelta.

COMITATO REGIONALE**ACN - Art. 24 Comitato Regionale**

- 1) *In ciascuna Regione è istituito un Comitato permanente regionale composto da rappresentanti della Regione e da rappresentanti delle Organizzazioni sindacali, domiciliati nella Regione, di cui all'art. 22, comma 10.*
- 2) *La composizione del comitato prevede, oltre alla presenza di un rappresentante per ogni sigla sindacale firmataria dell'accordo collettivo nazionale, una quota aggiuntiva di rappresentanti delle stesse OO.SS. firmatarie, definita nell'ambito degli accordi regionali direttamente proporzionale alla rispettiva consistenza associativa, purché espressione di almeno il 10% del numero complessivo degli iscritti alle OO.SS.*
- 3) *E' demandata alla contrattazione regionale la definizione dei contenuti e delle modalità di attuazione dei commi successivi, secondo quanto disposto dall'art. 14 del presente Accordo.*
- 4) *Il Comitato permanente è preposto:*
 - a) *alla definizione degli Accordi regionali;*
 - b) *a formulare proposte ed esprimere pareri sulla corretta applicazione delle norme del presente Accordo e degli Accordi regionali;*
 - c) *a fornire indirizzi sui temi di formazione di interesse regionale;*
 - d) *a collaborare per la costituzione di gruppi di lavoro, composti da esperti delle Aziende e da medici di medicina generale, per la verifica di standard erogativi e di individuazione degli indicatori di qualità.*
- 5) *L'attività del Comitato permanente è comunque prioritariamente finalizzata a fornire indirizzi uniformi alle Aziende per l'applicazione dell'Accordo nazionale e degli Accordi regionali ed è sede di osservazione degli Accordi aziendali.*
- 6) *La Regione fornisce il personale, i locali e quant'altro necessario per assicurare lo svolgimento dei compiti assegnati al Comitato regionale.*
- 7) *E' facoltà della parte pubblica e delle OO.SS. sostituire o propri rappresentanti in seno al comitato.*

Il Comitato svolge, altresì, le funzioni individuate dall'ACN 15 dicembre 2005 e s.m.i. e dalla contrattazione regionale.

a) Rappresentatività sindacale (ACN art. 22, commi 10 e 12)

- 1) Sono legittimate alla partecipazione al Comitato regionale e alla trattativa e stipula degli Accordi Integrativi Regionali le organizzazioni sindacali firmatarie dell'Accordo Collettivo Nazionale di rinnovo del biennio economico 2008 – 2009 (ACN 8 luglio 2010), in possesso dei requisiti di rappresentatività di cui al comma 6, art. 22 dell'ACN - che abbiano un numero di iscritti a livello nazionale, risultanti dalle deleghe per la ritenuta del contributo sindacale, non inferiore al 5% delle deleghe complessive – (ai sensi dell'art. 22, comma 10). A tal fine la consistenza associativa è quella rilevata annualmente dalla SISAC e successivamente oggetto di certificazione.
- 2) Nel caso in cui il requisito di cui all'ACN, art. 22, comma 6, sia stato conseguito mediante l'aggregazione di una o più organizzazioni sindacali, il soggetto contrattuale è univocamente rappresentato da una sigla, partecipa alle trattative e sottoscrive gli accordi come tale ed è rappresentato alle trattative dal legale rappresentante o da un suo delegato e mantiene il diritto di rappresentatività contrattuale fintanto che la situazione oggettiva resti invariata (art. 22, comma 12).
- 3) Le OO.SS. che, pur non essendo firmatarie dell'ACN in vigore, sono in possesso dei requisiti previsti dall'art. 22 dell'ACN, possono partecipare al Comitato regionale con un solo rappresentante in qualità di uditore.
- 4) Gli AIR sono resi esecutivi con provvedimento della Giunta regionale.

b) Composizione

- 1) La delegazione di parte pubblica è composta dall'Assessore regionale alla Sanità, o suo sostituto, con funzioni di Presidente e da altri membri effettivi, in rappresentanza dell'Amministrazione regionale e delle Aziende ULSS della Regione, indicati dall'Assessore regionale alla Sanità. Il numero dei membri effettivi di parte pubblica non deve superare quello della delegazione sindacale. La parte pubblica contestualmente all'istituzione del Comitato individua e nomina i componenti sostituiti.
- 2) In analogia con quanto previsto dalla disciplina del livello nazionale di contrattazione (art. 2 dell'Accordo di regolamentazione dell'accesso ai tavoli negoziali – SISAC) e in base a quanto disposto dall'art. 24 ACN:
 - ogni delegazione di parte sindacale è composta da un responsabile (rappresentante legale dell'organizzazione o suo delegato, domiciliato nel territorio regionale) per ciascuna Organizzazione Sindacale firmataria dell'ACN e da un numero di eventuali componenti aggiunti;
 - i componenti aggiunti della delegazione sono determinati in un numero massimo pari a 7 unità da attribuirsi in proporzione al numero di deleghe assegnate secondo la disciplina contrattuale ed in rapporto di 1 componente ogni ulteriore 10% di livello di rappresentatività sindacale regionale, attribuibile alla sigla di appartenenza, oltre il livello di rappresentatività regionale del 5%.

Il numero complessivo dei rappresentanti di parte sindacale del Comitato regionale non può in ogni caso superare le 10 unità.

- 3) Ai fini della composizione, la consistenza associativa è determinata, in sede di costituzione del Comitato e successivamente annualmente verificata, sulla base dei dati regionali forniti a SISAC e dalla stessa certificati, riferiti al 1° gennaio dell'anno precedente, ai sensi dell'art. 22, commi 4 e 5 dell'ACN.
- 4) Le Organizzazioni Sindacali legittimate alla partecipazione al Comitato regionale, alla trattativa e alla stipula degli Accordi Regionali comunicano alla Regione, entro trenta giorni dall'entrata in vigore del presente Accordo, i nominativi dei membri effettivi e dei membri supplenti.

COMITATI AZIENDALI**ACN - Art. 23 Comitato Aziendale**

- 1) *In ciascuna Azienda, o ambito diverso definito dalla Regione, è costituito un Comitato aziendale permanente composto da rappresentanti dell'Azienda e da rappresentanti delle Organizzazioni sindacali di cui all'art. 22 comma 11. Composizione, compiti e modalità di funzionamento del Comitato sono definite dagli Accordi regionali.*
- 2) *E' demandata alla contrattazione regionale la definizione dei contenuti e delle modalità di attuazione dei commi successivi, secondo quanto disposto dall'art. 14 del presente Accordo.*
- 3) *Il Comitato aziendale esprime pareri obbligatori in merito a:*
 - a. *richiesta di deroga temporanea al massimale di scelte di cui all'art. 38;*
 - b. *motivi di incompatibilità agli effetti delle ricusazioni di cui all'art. 40, comma 4;*
 - c. *cessazione del rapporto convenzionale ai sensi dell'art. 19, comma 1, lettera e) e comma 3;*
 - d. *variazione degli ambiti di scelta;*
 - e. *individuazione delle zone disagiate;*
 - f. *individuazione delle zone carenti ordinarie;*
 - g. *scelte in deroga agli ambiti territoriali;*
 - h. *concessioni di ulteriori periodi di sospensione ai sensi del comma 3 lett. e) dell'art. 18*
- 4) *Il parere obbligatorio del comitato aziendale deve essere espresso entro 20 giorni dalla richiesta. Superato tale termine il parere si intende espresso positivamente.*

- 5) *Inoltre il Comitato aziendale è preposto alla definizione degli Accordi aziendali, ad esprimere ogni altro parere e ad espletare ogni altro incarico attribuitogli dal presente Accordo o da Accordi regionali o aziendali.*
- 6) *L'Azienda fornisce il personale, i locali e quant'altro necessario ad assicurare lo svolgimento dei compiti assegnati al Comitato aziendale.*
- 7) *E' facoltà della parte pubblica e delle OO.SS. sostituire i propri rappresentanti in seno al comitato.*

a) Rappresentatività sindacale (ACN, art. 22, commi 11 e 12 e art. 23, comma 1)

- 1) Sono legittimate alla partecipazione al Comitato aziendale, alla trattativa e alla stipula dell'Accordo Attuativo Aziendale solo le OO.SS. firmatarie dell'Accordo Nazionale e dell'Accordo Integrativo Regionale (ACN, art. 22, comma 11), se in possesso di almeno una delega a livello aziendale e in presenza di un terminale associativo legalmente domiciliato nel territorio.
- 2) Nel caso in cui il requisito di cui all'ACN, art. 22, comma 6, sia stato conseguito mediante l'aggregazione di una o più organizzazioni sindacali, il soggetto contrattuale:
 - è univocamente rappresentato da una sigla,
 - partecipa alle trattative e sottoscrive gli accordi come tale,
 - è rappresentato alle trattative dal legale rappresentante o da un suo delegato,
 - mantiene il diritto di rappresentatività contrattuale fintanto che la situazione oggettiva resti invariata (ACN art. 22, comma 12).
- 3) Le OO.SS. che, pur non essendo firmatarie dell'AIR in vigore, sono in possesso dei requisiti previsti dall'art. 22 dell'ACN, possono partecipare al Comitato aziendale con un solo rappresentante in qualità di uditore, se in possesso di almeno una delega a livello aziendale.
- 4) Gli AAA sono resi esecutivi con provvedimento del Direttore Generale.

b) Composizione

- 1) La delegazione di parte pubblica è composta dal Direttore Generale dell'Azienda o suo sostituto, con funzioni di Presidente, e da altri membri effettivi designati dal Direttore Generale in rappresentanza dell'Azienda. Il numero dei membri effettivi di parte pubblica non deve superare quello della delegazione sindacale. La parte pubblica, contestualmente alla costituzione del Comitato aziendale, individua e nomina i componenti sostituti.
- 2) In analogia a quanto previsto dalla disciplina del livello nazionale di contrattazione (art. 2 dell'Accordo di regolamentazione dell'accesso ai tavoli negoziali – SISAC) e a quanto previsto per il Comitato regionale:
 - ogni delegazione di parte sindacale è composta da un responsabile (rappresentante legale dell'organizzazione o suo delegato) e da un numero di eventuali componenti aggiunti;
 - i componenti aggiunti della delegazione sono determinati in proporzione al numero di deleghe assegnate secondo la disciplina contrattuale ed in rapporto di 1 componente ogni ulteriore 10% di livello di rappresentatività sindacale aziendale, attribuibile alla sigla di appartenenza, oltre il livello di rappresentatività aziendale del 5%.

Il numero complessivo dei rappresentanti di parte sindacale del Comitato aziendale non può essere inferiore al numero dei distretti dell'Azienda con un limite massimo di 7 unità.

- 3) Ai fini della composizione, la consistenza associativa è determinata, in sede di costituzione del Comitato e successivamente annualmente verificata, sulla base dei dati aziendali forniti a SISAC e dalla stessa certificati, riferiti al 1° gennaio dell'anno precedente, ai sensi dell'art. 22, commi 4 e 5 dell'ACN.
- 4) Le Organizzazioni Sindacali legittimate alla trattativa e alla stipula degli Accordi Attuativi Aziendali comunicano alla Direzione Generale i nominativi dei membri effettivi e dei membri supplenti, entro i tempi stabiliti dalle Aziende.

ISTITUZIONE, DURATA IN CARICA E FUNZIONAMENTO DEI COMITATI REGIONALE ED AZIENDALE

- a) Il Comitato regionale e i Comitati aziendali vanno costituiti entro novanta giorni dall'approvazione del presente Accordo. Il provvedimento costitutivo individua i componenti titolari e i sostituti.
- b) I Comitati durano in carica fino alla nomina dei nuovi Comitati a seguito del rinnovo dell'ACN.
- c) Il Comitato regionale/aziendale può individuare al proprio interno, qualora se ne ravvisi la necessità, un sottogruppo a valenza tecnica la cui composizione ed il cui mandato verranno definiti dal Comitato stesso.
- d) Per la particolarità delle materie inserite nell'o.d.g. delle riunioni del Comitato, le parti possono, di volta in volta - tramite il Presidente per la parte pubblica ed il Segretario regionale per la parte sindacale - invitare altri soggetti in qualità di uditori esperti del settore (massimo uno per sigla sindacale).
- e) I pareri emessi dal Comitato vanno raccolti in un apposito elenco a disposizione di tutti gli interessati.
- f) L'Organizzazione sindacale che ha designato i propri rappresentanti nel Comitato regionale/aziendale, ai fini della revoca dei componenti precedentemente indicati, comunica alla Regione/Direzione Generale la loro sostituzione.
- g) I membri decadono dall'incarico dopo tre assenze consecutive ingiustificate.
- h) I Comitati sono validamente riuniti se è presente la maggioranza dei loro componenti.
- i) Gli accordi raggiunti in seno ai Comitati formano autonomi documenti che vengono allegati al verbale della seduta e sono sottoscritti dal Presidente e dai Segretari delle OO.SS aderenti. Gli accordi oggetto di trattativa si rendono esecutivi con apposito provvedimento.
- j) Le decisioni del Comitato assumono efficacia dal momento in cui la Regione/l'Azienda adotta idoneo provvedimento.
- k) Il componente titolare impossibilitato a presenziare ad una riunione del Comitato è tenuto ad avvisare il proprio rappresentante sostituto e a comunicare tempestivamente il nominativo del sostituto alla Regione/Direzione Generale.
- l) I supplenti partecipano alle riunioni dei Comitati con diritto di parola e di voto e godono di relativa indennità solo in caso di assenza dei titolari. Gli uditori non possono in alcun caso: ricevere attestato di partecipazione alla seduta, percepire alcuna indennità, esercitare il diritto di voto.
- m) Il Presidente, o suo delegato, provvede alla convocazione del Comitato almeno due volte l'anno e, in ogni caso, ogniqualvolta le parti ne ravvedano la necessità.
- n) I Comitati vanno convocati con un preavviso di almeno 10 giorni, salvo situazioni d'urgenza.
- o) La parte pubblica fornisce il personale, i locali e quant'altro necessario per assicurare lo svolgimento dei compiti assegnati al Comitato. Le funzioni di segretario verbalizzante sono svolte da un funzionario di parte pubblica.
- p) Il verbale ha funzione di resoconto degli argomenti trattati in ciascun incontro e delle posizioni assunte dalle parti pubblica e sindacali. Ciascun verbale è approvato nella seduta successiva. Per il solo Comitato regionale gli eventuali pareri espressi ed approvati nel corso della seduta, possono essere trasmessi alle Aziende Ulss anche prima dell'approvazione del verbale.
- q) La richiesta dei componenti di parte sindacale di inserire ulteriori punti all'ordine del giorno va comunicata alla Regione/Direzione Aziendale con un preavviso di almeno 3 giorni lavorativi rispetto alla data della riunione. Tali punti saranno aggiunti alla voce "varie ed eventuali".
- r) La documentazione relativa all'o.d.g. è depositata agli atti presso la segreteria dell'U.C. Assistenza Distrettuale e Cure Primarie della Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria della Regione o dell'ufficio individuato dall'Azienda per presa visione, e ove possibile trasmessa via e-mail, in tempo utile prima di ciascuna seduta.
- s) Per la partecipazione dei componenti di parte sindacale ai Comitati, viene corrisposta ai soli membri titolari, o nel caso di assenza al loro sostituto, un'indennità onnicomprensiva di €154,94/riunione, in conformità alle condizioni stabilite all'art. 21, comma 1, dell'ACN. Tale indennità va corrisposta direttamente dall'Azienda d'iscrizione del medico ed indicata sotto la voce "rimborsi sostituzioni sindacali".

- t) Per la partecipazione alle riunioni del Comitato di cui all'articolo 23, al segretario viene riconosciuto, nel caso le riunioni si svolgano fuori dell'orario di servizio e fatto salvo l'ordinamento dell'Ente di appartenenza, il compenso forfetario onnicomprensivo di € 51,65 lorde, a carico dell'Azienda ULSS di appartenenza.

ENTRATA IN VIGORE DELLA DISCIPLINA

Le disposizioni del presente Accordo entrano in vigore dalla data di adozione del provvedimento di approvazione e sostituiscono la disciplina precedentemente recata dalle DD.GRV nn. 304 del 9 febbraio 2001, 830 del 6 aprile 2001 e 517 del 28 febbraio 2006 e, per la parte di disciplina dei Comitati regionale e aziendale della pediatria di libera scelta, l'Accordo regionale approvato con la DGRV n. 2667 del 7 agosto 2006.

Norma transitoria n. 1

Il Comitato regionale per la pediatria di libera scelta istituito con la DGRV n. 517 del 28 febbraio 2006, salva la preliminare verifica della rappresentatività delle sigle sindacali firmatarie dell'ACN 8 luglio 2010, svolge le proprie funzioni sino ad approvazione dei provvedimenti regionali di approvazione del presente Accordo e di costituzione del nuovo Comitato regionale.

Norma transitoria n. 2

In forza delle disposizioni di cui alla legge 30 luglio 2010 n. 122, art. 6, commi 3 e 20, con decorrenza 1° gennaio 2011 e sino a tutto il 31 dicembre 2013, l'indennità di cui ai precedenti punti s) e t) vengono ridotte rispettivamente a €137,90 e a €46,50 /seduta.

Norma transitoria n. 3

In sede di prima applicazione del presente Accordo, i Comitati aziendali devono essere costituiti entro trenta giorni dalla data di costituzione del comitato regionale. Tale disposizione si applica anche a quelle Aziende che hanno già provveduto a costituire un nuovo Comitato aziendale, per la parte di disciplina difforme.



**COMITATO CONSULTIVO REGIONALE E COMITATI CONSULTIVI ZONALI
PER GLI SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI, I MEDICI VETERINARI E ALTRE
PROFESSIONALITA' SANITARIE (BIOLOGI, CHIMICI E PSICOLOGI)**

*ACN 23 marzo 2005 e s.m.i
(Art. 34, commi 10-14; Artt. 24 e 25)*

COMITATO CONSULTIVO REGIONALE

ACN - Art. 25 Comitato Consultivo Regionale

- 1) *In ciascuna Regione è istituito, con provvedimento dell'Amministrazione regionale un Comitato consultivo composto da:
 - a) *l'Assessore regionale alla Sanità, o un suo delegato, che ne assume la presidenza;*
 - b) *cinque membri rappresentanti delle Aziende, individuati dalla Regione;*
 - c) *sei membri rappresentati degli specialisti ambulatoriali operanti nella Regione, di cui al presente Accordo**
- 2) *Tre rappresentanti degli specialisti ambulatoriali vengono eletti, secondo le procedure di cui al successivo art. 26, gli altri tre rappresentati vengono designati, tra gli specialisti ambulatoriali operanti nella Regione, dai Sindacati di cui all'art. 34, comma 12, nella misura di un rappresentate per ciascun sindacato, con un numero di deleghe non inferiore al 3% delle deleghe regionali. I rappresentanti sono individuati dai tre Sindacati con maggiore consistenza associativa regionale. Qualora uno o più Sindacati non abbiano la possibilità di designare un proprio rappresentante, i membri mancanti sono nominati dal Sindacato con maggiore consistenza associativa regionale.*
- 3) *Oltre ai titolari, saranno rispettivamente eletti e individuati, con le stesse modalità, altrettanti membri supplenti i quali subentreranno in caso di assenza di uno o più titolari.*
- 4) *Quando gli argomenti all'ordine del giorno riguardano i medici veterinari e gli altri professionisti di cui al presente Accordo, i tre rappresentanti degli specialisti ambulatoriali designati dai Sindacati, sono sostituiti da tre rappresentanti per ciascuna delle categorie interessate, designati dai Sindacati di categoria maggiormente rappresentativi. Detti nominativi saranno segnati al Presidente del Comitato regionale entro 15 giorni dalla costituzione del Comitato stesso.*
- 5) *E' demandata alla contrattazione regionale la definizione dei contenuti e delle modalità di attuazione dei commi successivi, secondo quanto disposto dall'art. 14 del presente Accordo.*
- 6) *Il Comitato regionale ha compiti di:
 - a) *proposta e parere in ordine ai provvedimenti di competenza regionale;*
 - b) *linee di indirizzo alle Aziende in merito alla corretta ed uniforme interpretazione e applicazione delle norme del presente Accordo;**
- 7) *La sede del Comitato e le modalità di funzionamento sono definite dalla Regione, sentiti i Sindacati di cui all'art. 34, comma 12*

a) Rappresentatività sindacale ai fini della composizione del Comitato consultivo regionale

- Per il calcolo della rappresentatività delle OO.SS. a livello regionale si fa riferimento alla consistenza associativa rilevata dalla SISAC ai sensi dell'art. 34, comma 2 ACN e da questa certificata;
- Per la disciplina relativa alla modalità d'elezione dei rappresentanti degli specialisti nei Comitati regionale e zonali, si fa espresso rinvio all'art. 26, c. 1, ACN.

b) Rappresentatività sindacale ai fini della contrattazione decentrata di secondo livello (AIR)

ACN, art. 34, commi 10-12 e 14:

Comma 10 - Sono considerate maggiormente rappresentative, ai fini della contrattazione sul piano nazionale, le Organizzazioni sindacali che, relativamente alla consistenza associativa, abbiano un numero di iscritti, risultanti dalle deleghe per la ritenuta del contributo sindacale, non inferiore al 5% delle deleghe complessive.

Comma 11 -Non sono prese in considerazione ai fini della misurazione del dato associativo le deleghe a favore di organizzazioni sindacali che richiedono ai lavoratori un contributo economico inferiore a più della metà rispetto a quello mediamente richiesto agli specialisti ambulatoriali convenzionati.

Comma 12 -Le organizzazioni sindacali firmatarie del presente Accordo, in possesso dei requisiti di rappresentatività di cui al comma 10 a livello nazionale, sono legittimate alla trattativa ed alla stipula degli accordi regionali.

Comma 14 -Nel caso in cui il requisito di cui al comma 10 sia stato conseguito mediante l'aggregazione di più organizzazioni sindacali, il soggetto contrattuale è univocamente rappresentato da una sigla, partecipa alle trattative e sottoscrive gli accordi come tale, è rappresentata alle trattative dal legale rappresentante o da un suo delegato e mantiene il diritto di rappresentatività contrattuale fintanto che la situazione soggettiva resti invariata.

La contrattazione decentrata non viene svolta in seno al Comitato consultivo regionale, ma costituisce attività negoziale le cui intese vengono definite, ai sensi dell'art. 4 ACN 23 marzo 2005 e dell'art. 3, comma 4 dell'ACN 8 luglio 2010, tra la Regione e le OO.SS. individuate dalle innanzi richiamate disposizione dell'art. 34 ACN.

Gli Accordi Integrativi Regionali sono resi esecutivi con apposito provvedimento.

COMITATI CONSULTIVI ZONALI

ACN - Art. 24 Comitato Consultivo Zonale

- 1) *In ogni ambito provinciale, comprensivo di una o più aziende, è costituito un Comitato consultivo zonale.*
- 2) *Il Comitato ha sede presso l'azienda individuata ai sensi del precedente Accordo nazionale.*
- 3) *L'azienda sede del Comitato zonale, d'intesa con l'Assessorato alla Sanità della Regione, è tenuta ad assicurare i mezzi finanziari, i locali ed il personale assegnato per livelli funzionali a tale attività, facente parte della sua struttura amministrativa, per lo svolgimento dei compiti del Comitato e per consentire al segretario l'espletamento di tutte le funzioni attribuite al Comitato stesso. Le aziende interessate allo stesso Comitato concorrono agli oneri sostenuti in rapporto proporzionale al numero di abitanti, con le modalità definite dalla Regione.*
- 4) *Il Comitato è composto da:*
 - a) *il Direttore generale dell'azienda, o da un suo delegato, che ne assume le presidenza;*
 - b) *cinque rappresentanti tecnici per le aziende della provincia, designati di intesa dai Direttori generali delle aziende;*
 - c) *sei rappresentanti degli specialisti ambulatoriali di cui al presente Accordo, operanti nell'ambito zonale.*
- 5) *Tre rappresentanti degli specialisti ambulatoriali vengono eletti, secondo le procedure di cui al successivo art. 26, gli altri tre rappresentanti vengono designati, tra gli specialisti ambulatoriali operanti nell'ambito zonale, dai Sindacati di cui all'art. 34 comma 12, nella misura di un rappresentante per ciascun Sindacato, con un numero di deleghe non inferiore al 3% delle deleghe provinciali. I rappresentanti sono individuati dai tre sindacati con maggiore consistenza associativa provinciale. Qualora uno o più sindacati non abbiano la possibilità di designare un proprio*

rappresentante, i membri mancanti sono nominati dal sindacato con maggiore consistenza associativa provinciale.

- 6) *Oltre ai titolari, saranno rispettivamente eletti e individuati, con le stesse modalità, altrettanti membri supplenti i quali subentreranno in caso di assenza di uno o più titolari.*
- 7) *Quando gli argomenti all'ordine del giorno riguardano i medici veterinari e gli altri professionisti di cui al presente accordo, i tre rappresentanti degli specialisti ambulatoriali designati dai sindacati, sono sostituiti da tre rappresentanti per le categorie interessate, designati dai sindacati di categoria maggiormente rappresentativi. Detti nominativi saranno segnalati al presidente del comitato zonale entro 15 giorni dalla costituzione del comitato stesso.*
- 8) *Il Comitato è costituito con provvedimento del Direttore generale dell'azienda, che procede alla nomina dei componenti.*
- 9) *Il Comitato svolge i seguenti compiti:*
 - a) *formazione delle graduatorie;*
 - b) *gestione unitaria del rapporto relativamente agli specialisti ambulatoriali e ai professionisti che operano presso più aziende dello stesso ambito zonale, o presso le istituzioni di cui alla dichiarazione a verbale n. 2 del presente Accordo, nonché tenuta ed aggiornamento di un apposito schedario dei singoli incaricati presso le singole aziende con l'indicazione dei giorni e dell'orario di attività in ciascun presidio, delle date di conseguimento dell'incarico e degli incrementi orari, delle attività rilevanti ai fini della determinazione dei massimali orari di cui all'art. 16, del sopravvenire di motivi di incompatibilità di cui all'art. 15, della certificazione dello stato di servizio dei sanitari, nonché di ogni altra attività prevista dal presente Accordo;*
 - c) *indicazione, all'azienda che deve conferire l'incarico, e alle istituzioni di cui alla dichiarazione a verbale n. 2 del presente Accordo, del nominativo del sanitario avente diritto all'aumento di orario e a ricoprire il turno vacante;*
 - d) *evidenziazione ed aggiornamento delle posizioni degli specialisti ambulatoriali ed altri professionisti, sia incaricati che in graduatoria, ai fini:*
 - *dell'accertamento delle incompatibilità e delle limitazioni previste dalle vigenti norme, nonché del possesso dei titoli e requisiti previsti dalle stesse; verifica della certificazione di compatibilità con gli orari di servizio rilasciata dalle istituzioni pubbliche e private, presso cui il sanitario presta servizio al momento in cui nei confronti del sanitario stesso deve essere conferito un nuovo incarico o deve essere dato un aumento di orario di attività dell'incarico in atto svolto;*
 - *della formulazione alle aziende, sulla base delle domande ricevute, delle proposte di trasferimento o accentramento dell'incarico in una sede più vicina alla residenza del sanitario anche nell'ambito dello stesso Comune;*
 - e) *procedure di cui agli articoli 17 e 18 del presente Accordo.*
- 10) *Il Comitato svolge funzioni consultive a richiesta dei Direttori generali delle aziende in merito alle attività previste dal presente Accordo.*
- 11) *Il Comitato, qualora a richiesta di una delle parti debba trattare specifici aspetti riguardanti una singola azienda o una delle istituzioni di cui alla dichiarazione a verbale n. 2 del presente Accordo, può essere integrato dal titolare, o suo delegato, del potere di rappresentanza dell'azienda interessata o dell'istituzione, qualora non facente già parte del Comitato, e da uno specialista ambulatoriale o professionista titolare d'incarico designato dai componenti di categoria membri del Comitato zonale.*
- 12) *Il Comitato si riunisce periodicamente almeno una volta al mese e in tutti i casi di richiesta di una delle parti..*
- 13) *Il Comitato è validamente riunito qualunque sia il numero dei componenti presenti e delibera a maggioranza.*
- 14) *In caso di parità, prevale il voto del Presidente.*
- 15) *Le funzioni di segretario sono svolte da un funzionario o dirigente indicato dall'azienda sede del Comitato. Il segretario risponde degli atti inerenti alle sue funzioni al presidente del Comitato.*
- 16) *I pareri di competenza dei Comitati sono obbligatori e devono essere resi entro trenta giorni. I pareri sono vincolanti nei casi espressamente previsti.*

a) Rappresentatività sindacale ai fini della composizione del Comitato consultivo zonale

- Per il calcolo della rappresentatività delle OO.SS. a livello provinciale si fa riferimento alla consistenza associativa rilevata dalla SISAC ai sensi dell'art. 34, comma 2 ACN e da questa certificata;
- Per la disciplina relativa alla modalità d'elezione dei rappresentanti degli specialisti nei Comitati consultivi regionale e zonali, si fa espresso rinvio all'art. 26, c. 1, ACN.

b) rappresentatività sindacale ai fini della contrattazione decentrata di terzo livello (AAA)

ACN, art. 34, commi 13-14:

Comma 13 - Gli accordi aziendali possono essere stipulati dalle organizzazioni sindacali firmatarie dell'Accordo regionale.

Comma 14 - Nel caso in cui il requisito di cui al comma 10 sia stato conseguito mediante l'aggregazione di più organizzazioni sindacali, il soggetto contrattuale è univocamente rappresentato da una sigla, partecipa alle trattative e sottoscrive gli accordi come tale, è rappresentata alle trattative dal legale rappresentante o da un suo delegato e mantiene il diritto di rappresentatività contrattuale fintanto che la situazione soggettiva resti invariata.

La contrattazione decentrata non viene svolta in seno al Comitato consultivo zonale, ma costituisce attività negoziale le cui intese vengono definite, ai sensi dell'art. 3, comma 5 dell'ACN 8 luglio 2010, tra l'Azienda e le OO.SS. individuate dalle innanzi richiamate disposizione dell'art. 34 ACN.

Gli Accordi Attuativi Aziendali sono resi esecutivi con apposito provvedimento.

ISTITUZIONE, DURATA IN CARICA E FUNZIONAMENTO DEI COMITATI CONSULTIVI REGIONALE E ZONALI

- a) Il Comitato consultivo regionale e i Comitati consultivi zonali vanno costituiti entro novanta giorni dall'adozione del provvedimento che approva il presente accordo.
- b) I pareri emessi dal Comitato vanno raccolti in un apposito elenco a disposizione di tutti gli interessati.
- c) L'Organizzazione sindacale che ha designato i propri rappresentanti nel Comitato consultivo regionale/zonale, ai fini della revoca dei componenti precedentemente indicati, comunica alla Regione/Direzione Generale la loro sostituzione.
- d) I Comitati consultivi regionale/zonali, fatta salva diversa previsione, vanno costituiti entro novanta giorni dall'entrata in vigore di ogni ACN.
- e) I Comitati durano in carica fino alla nomina dei nuovi a seguito del rinnovo dell'ACN.
- f) I Comitati consultivi zonali sono validamente riuniti qualunque sia il numero dei componenti presenti e deliberano a maggioranza (art. 24, comma 13, ACN).
- g) Le decisioni del Comitato assumono efficacia dal momento in cui la Regione/le Aziende adottano idoneo provvedimento.
- h) Il membro titolare impossibilitato a presenziare ad una riunione del Comitato è tenuto ad avvisare il uno dei membri supplenti e a comunicare tempestivamente il nominativo del sostituto alla Regione/al segretario del Comitato zonale.
- i) I supplenti legittimati a partecipare alle riunioni dei Comitati con diritto di parola e di voto nonché godono di relativa retribuzione e copertura assicurativa.
- j) Il Presidente, o suo delegato, provvede alla convocazione del Comitato consultivo regionale ordinariamente almeno due volte l'anno e in ogni caso ogniqualvolta le parti ne ravvedano la necessità. I Comitati consultivi zonali si riuniscono periodicamente almeno una volta al mese e in tutti i casi di richiesta di una delle parti (art. 24, co. 12, ACN).
- k) I Comitati vanno convocati con un preavviso di almeno 15 giorni, salvo situazioni d'urgenza. Al riguardo, le Aziende possono predisporre un calendario delle sedute del Comitato consultivo zonale in

modo che lo specialista rappresentante possa organizzare le proprie visite in tempo utile al fine di salvaguardare il rispetto delle liste d'attesa.

- l) La Regione fornisce il personale, i locali e quant'altro necessario per assicurare lo svolgimento dei compiti assegnati al Comitato consultivo regionale. Le funzioni di segretario verbalizzante sono svolte da un funzionario regionale. Per i Comitati consultivi zonali si richiama espressamente quanto previsto dall'art. 24, comma 3 dell'ACN.
- m) Il verbale ha funzione di resoconto degli argomenti trattati in ciascun incontro e delle posizioni assunte dai membri delle parti pubblica e sindacale. Ciascun verbale è approvato nella seduta successiva. Per il solo Comitato consultivo regionale gli eventuali pareri espressi ed approvati nel corso della seduta, possono essere trasmessi alle Aziende Ulss anche prima dell'approvazione del verbale.
- n) La richiesta dei membri di parte sindacale di inserire ulteriori punti all'ordine del giorno va comunicata alla Regione/al segretario del Comitato Zonale con un preavviso di almeno 7 giorni lavorativi rispetto alla data della riunione. Tali punti saranno aggiunti alla voce "varie ed eventuali".
- o) La documentazione relativa all'o.d.g. è depositata agli atti presso la segreteria dell'U.C. Assistenza Distrettuale e Cure Primarie della Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria della Regione/ufficio individuato dal Comitato consultivo zonale per presa visione, e ove possibile trasmessa via e-mail, in tempo utile prima di ciascuna seduta.
- p) Giusto quanto previsto dall'art. 34, comma 5 dell'ACN, ai rappresentati degli specialisti ambulatoriali interni, medici veterinari e altre professionalità sanitarie, per la partecipazione ai Comitati di cui agli articoli 24 e 25 ACN, sia in orario che fuori orario di servizio, vengono corrisposti tutti gli emolumenti e contributi relativi all'orario di servizio ambulatoriale (più copertura assicurativa totale Kasco nel caso in cui le riunioni si tengano in sedi diverse da quella di residenza/servizio, come da art. 32, comma 7 dell'ACN).
- q) Per la partecipazione alle riunioni dei Comitati di cui agli articoli 24 e 25 dell'ACN ai componenti di parte pubblica ed al segretario, spetta, fatto salvo l'ordinamento dell'Ente di appartenenza, se effettuato fuori dall'orario di servizio, il compenso forfetario onnicomprensivo di € 51,65 lorde, a carico dell'Azienda ULSS o Ente di appartenenza degli interessati.

ENTRATA IN VIGORE DELLA DISCIPLINA

Le disposizioni del presente Accordo entrano in vigore dalla data della sua approvazione e sostituiscono la disciplina precedentemente recata dalle DD.GRV nn. 1131 del 17/05/2001, 1128 del 17 maggio 2001 e 2693 del 20 settembre 2005 e, per la parte di disciplina dei Comitati consultivi regionale e zonali della specialistica ambulatoriale interna e altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi), l'Accordo regionale approvato con la DGRV n. 3220 del 25 ottobre 2005.

Norma transitoria n. 1

Il Comitato consultivo regionale per la specialistica ambulatoriale interna, medicina veterinaria e altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) istituito con la DGRV n. 2693 del 20 settembre 2005 e Decreto n. 136 del 23 dicembre 2005 svolge le proprie funzioni sino ad approvazione dei provvedimenti regionali di approvazione del presente Accordo e di costituzione del nuovo Comitato consultivo regionale.

Norma transitoria n. 2

In forza delle disposizioni di cui alla legge 30 luglio 2010 n. 122, art. 6, commi 3 e 20, con decorrenza 1° gennaio 2011 e sino a tutto il 31 dicembre 2013, l'indennità di cui al precedente punto q) viene ridotta a € 46,49/seduta.

Norma transitoria n. 3

In sede di prima applicazione del presente Accordo, i Comitati consultivi zonali devono essere costituiti entro trenta giorni dalla data di costituzione del Comitato consultivo regionale. Tale disposizione si applica anche a quelle Aziende che hanno già provveduto a costituire un nuovo Comitato consultivo zonale, per la parte di disciplina difforme.