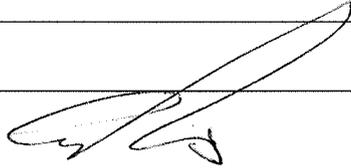
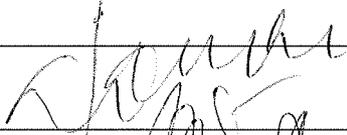
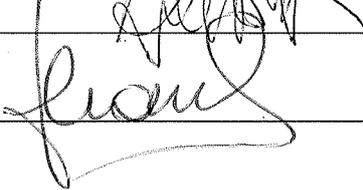


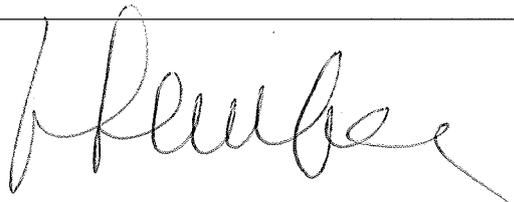


**Delegazione Trattante per la Medicina Generale costituita con D.D.G. A.S.P. n. 590/2024**

Area Contrattuale: MEDICI DI MEDICINA GENERALE	Tipo documento: ACCORDO STRALCIO	Data di sottoscrizione: <u>22/01/2026</u>
Descrizione: <b>Accordo Stralcio Medici di Medicina Generale</b> <b><u>ANNO 2026</u></b>		

Il Direttore Generale Azienda Sanitaria di Potenza <i>Dott. Giuseppe De Filippis</i>	
Direttore Amministrativo f.f. <i>Dott. Gaetano Rinaldi</i>	
Direttore Sanitario <i>Dott. Luigi D'Angola</i>	
Il Direttore U.O.C. Distretto della Salute di Lauria <i>Dott. Alberto Dattola</i>	
Il Direttore U.O.C. Gestione Amministrativa dei Presidi e dei Distretti <i>Dott.ssa Leonilde Nobile</i>	

**Per la Parte Sindacale**

SIGLA: <b>FIMMG</b> Nome e Cognome:	
SIGLA: <b>SNAMI</b> Nome e Cognome:	
SIGLA: <b>SMI</b> Nome e Cognome: <i>STEFANIA LANZANA</i>	



SIGLA: <b>FMT</b> Nome e Cognome:	
SIGLA: <b>CISL Medici</b> Nome e Cognome:	

**PREMESSO** che l'art 8 del D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, N. 421 e ss.mm.ii.", prevede che "il rapporto tra il Servizio sanitario nazionale, i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta è disciplinato da apposite convenzioni di durata triennale conformi agli accordi collettivi nazionali stipulati, ai sensi dell'articolo 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, N. 412, con le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative in campo nazionale";

**VISTO** il Patto per la Salute 2019-2021, che, tra l'altro, ribadisce la necessità di potenziare l'assistenza sanitaria territoriale e di implementare modelli assistenziali in grado di garantire la continuità delle cure, riducendo al contempo il ricorso inappropriato alle strutture ospedaliere, rappresentando un impegno collettivo per migliorare la salute della popolazione e per garantire un'assistenza di qualità;

**VISTO** l'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale–2019-2021, sottoscritto il 04 aprile 2024 rubricato "Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 502 del 1992 e successive modificazioni ed integrazioni – Triennio 2019-2021";

**VISTO** l'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale–2022-2024, sottoscritto il 15.01.2026 rubricato "Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 502 del 1992 e successive modificazioni ed integrazioni – Triennio 2022-2024";

**VISTO** l'art 28 dell'ACN per i Medici di MG che prevede:

- al comma 1, che il Medico di MG, (lit.) *"..nel rispetto degli obblighi e delle funzioni previste dal presente Accordo, può svolgere attività libero professionale al di fuori dell'orario di servizio, dandone comunicazione all'Azienda, purché lo svolgimento di tale attività non rechi pregiudizio al corretto e puntuale svolgimento dei propri compiti convenzionali, ivi compresi quelli riferiti all'attività all'interno della AFT"*.



*si conviene quanto segue*

**Art. 1**

Ai Medici di Emergenza Sanitaria Territoriale che già svolgono la propria attività istituzionale ordinaria presso i Punti territoriali di Soccorso del DEU 118 e che intendono svolgere attività in eccedenza oraria rispetto ad un massimale medio mensile riconosciuto in 170 h, viene riconosciuto un compenso orario pari a 50,00 €/h per ogni ora eccedente il massimale come sopra individuato; l'impegno orario settimanale aggiuntivo pro capite per tali attività di emergenza sanitaria territoriale non può superare le n. 24 ore settimanali;

**Art. 2**

Il Direttore del DEU 118, in caso di difficoltà a coprire i turni di servizio, è autorizzato a richiedere e programmare prestazioni rese in eccedenza dal personale medico di cui all'articolo precedente (EST) che si rende disponibile; le attività aggiuntive di cui al presente articolo devono essere articolate e programmate tenuto conto dell'impegno istituzionale del medico che ha comunicato la propria disponibilità garantendo che non vi sia sovrapposizione tra attività ordinarie, attività aggiuntive e turni di reperibilità.

**Art. 3**

È consentito ai Medici di MG, in possesso dell'apposito attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale di cui all'art. 66, comma 1, del vigente A.C.N., nei limiti di quanto previsto dal combinato disposto degli artt. 28, comma 1 e comma 2, lett. e), e 38, comma 1, lo svolgimento di attività aggiuntive rese per il servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale di cui al Capo III dell'ACN per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale. Tali attività, cui è possibile ricorrere nei limiti della garanzia della continuità di servizio per i Punti di Primo Intervento, verranno considerate attività eccedenti e remunerate secondo le misure di cui all'art. 1 del presente Accordo. L'impegno orario settimanale aggiuntivo pro capite per le attività di emergenza sanitaria territoriale non può superare le n. 24 ore settimanali;

**Art. 4**

E' consentito a tutti MM.MM.GG., sulla base di disponibilità acquisite dall'Azienda, lo svolgimento di attività oraria aggiuntiva nell'ambito del servizio di continuità assistenziale, in deroga a quanto previsto dall'art. 38 dell'A.C.N. nei seguenti giorni:

- Attività oraria diurna festiva (domenica e festivi infrasettimanali dalle 08:00 alle 20:00);
- attività oraria diurna nei giorni prefestivi (incluso il sabato) dalle 10.00 alle 20.00;
- attività oraria notturna di tutti i giorni dalle 20.00 alle 8.00 del mattino successivo;

Tale attività aggiuntiva, in deroga ai massimali di cui all'art. 38, viene svolta su richiesta del referente della AFT di riferimento.



- al comma 2, che (lit.) "... il medico con attività a ciclo di scelta non può svolgere in libera professione attività già previste dal presente Accordo e dagli accordi decentrati in favore dei propri assistiti. Fanno eccezione, a titolo esemplificativo, alcune prestazioni tra cui: (omissis) lett. e) specifiche attività definite dall'Azienda anche con soggetti terzi, in forma organizzata e continuativa, al di fuori degli orari di attività convenzionale, nell'ambito degli Accordi Attuativi Aziendali".

**VISTO**, altresì, l'art. 38, comma 1, del vigente ACN che, al terzo e al quarto cpv, dispone: "Eventuali deroghe al massimale possono essere autorizzate in relazione a particolari situazioni locali, ai sensi dell'articolo 48, comma 3, punto 5, della Legge 833/78, per un tempo determinato, non superiore comunque a sei mesi.

*I medici di cui al presente comma possono partecipare allo svolgimento di ore aggiuntive di attività nelle Case della Comunità, secondo le modalità definite dall'art. 47, comma 2, lettera B, punto IV) e comma 3, lettera D".*

**CONSIDERATO** che dal combinato disposto di cui ai citati artt. 28 e 38 dell'ACN per i Medici di MG deriva la possibilità, da parte dell'Azienda Sanitaria, in relazione a particolari situazioni locali, di agire in deroga ai massimali per un tempo determinato, non superiore comunque a sei mesi, nonché di poter acquistare dai Medici di MG, in forma organizzata e continuativa e al di fuori degli orari di attività convenzionale, prestazioni libero-professionali rese per specifiche attività da essa definite;

**VISTO** l'articolo 65, comma 2, lett. a), dell'ACN che consente, sulla base di appositi Accordi regionali ed aziendali di poter utilizzare i medici di Emergenza Sanitaria Territoriale, "per il tempo in cui non sono impegnati in compiti propri dell'incarico, nelle attività di primo intervento dei presidi territoriali delle aziende e nelle strutture di Pronto Soccorso dei Presidi Ospedalieri dell'Azienda facenti parte dei dipartimenti di emergenza urgenza;"

**PRESO ATTO** della grave difficoltà a reperire risorse mediche da assegnare nell'ambito del servizio dell'Emergenza/Urgenza, anche alla luce degli esiti di cui alle pubblicazioni delle zone carenti avvenute con DGRB nn. 241 e 736 del 2025;

**PRESO ATTO** delle criticità più volte rappresentate dal Direttore f.f. del DEU 118 circa l'impossibilità di poter assicurare la copertura dei servizi medicalizzati h24, tra cui quelli presso i Punti Territoriali di Soccorso di 3° livello (Punti di Primo Intervento - PPI) che si trovano allocati presso gli Ospedali Distrettuali aziendali;

**RITENUTO** di dover adottare strumenti straordinari ed immediati di natura contrattuale, nelle more di una rivisitazione organizzativa di tutta la medicina territoriale;

#### **TUTTO QUANTO SOPRA PREMESSO E CONSIDERATO**

a stralcio di un Accordo Attuativo Aziendale più completo da definirsi entro e non oltre 6 mesi dalla sottoscrizione del presente Accordo



Le attività aggiuntive di cui al presente articolo devono essere articolate e programmate dal referente di AFT tenuto conto dell'impegno istituzionale del medico (sia a ciclo di scelta che ad attività oraria) che ha comunicato la propria disponibilità garantendo che non vi sia sovrapposizione tra attività ordinarie, attività aggiuntive e turni di reperibilità.

Per le attività aggiuntive di cui al presente articolo, è prevista una remunerazione oraria **come** stabilito dalle previsioni dell'ACN 2022/2024 sottoscritto in data 15/01/2026 e dall'A.I.R. vigente.

**Art. 5**

Il presente accordo entra in vigore dalla data di sottoscrizione.

