



Servizio Sanitario Regionale Basilicata  
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

## DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

NUMERO 2024/00726

DEL 09/08/2024

Collegio Sindacale il 09/08/2024

### OGGETTO

Presenza d'atto della costituzione del Comitato Zonale di cui all'art. 18 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali ai sensi dell'art. 8 del D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. - Triennio 2019 - 2021.

Struttura Proponente

Gestione Amministrativa Presidi Ospedalieri e Distretti

Documenti integranti il provvedimento:

Descrizione Allegato	Pagg.	Descrizione Allegato	Pagg.

Uffici a cui notificare

Area delle Cure Primarie - (PZ)	Area delle Cure Primarie - (VEN)
Area delle Cure Primarie - (LAG)	Segreteria Direzionale

### CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente è stata pubblicata ai sensi dell'Art.32 della L.69/2009 all'Albo Pretorio on-line in data 09/08/2024

La presente diviene  
eseguibile ai sensi  
dell'art.44 della L.R.  
n.39/2001 e ss.mm.ii

Immediatamente

Dopo 5 gg dalla  
pubblicazione all'Albo

Ad avvenuta  
approvazione  
regionale

Il Direttore dell'U.O.C. Gestione Amministrativa Presidi Ospedalieri e Distretti, Dott.ssa Leonilde Nobile, relaziona quanto segue:

## **RICHIAMATI**

- Il Decreto Legislativo 19 luglio 1999, n.229 “Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale” e s.m.i.;
- L’art. 8 del Decreto Legislativo n.502 del 30.12.1992 recante “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”;
- La Legge Regionale n.39/2001 “Riordino e riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale” e s.m.i.;
- L’Intesa, ai sensi dell’accordo Stato-Regioni del 5 dicembre 2013, rep. atti n. 164/CSR, sull’“Ipotesi di Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali, ai sensi dell’art. 8 del D. Lgs. n. 502 del 1992 e successive modificazioni ed integrazioni – Triennio 2019-2021” (Rep. atti n. 52/CSR del 4 aprile 2024);
- La D.D.G. n. 115 del 13 febbraio 2024, recante “*Specialistica ambulatoriale - rinnovo Comitato Consultivo Zonale – D.D.G. n. 234 del 28.03.2022 - integrazione/rettifica*”;
- La D.D.G. n. 120 del 15 febbraio 2024, recante “*D.D.G. n. 115 del 13.02.2024 - RETTIFICA*”;
- La D.D.G. n. 206 del 11.03.2024 avente ad oggetto: “*Specialistica ambulatoriale - integrazione composizione Comitato Consultivo Zonale*”;

## **PREMESSO che**

- in data 07.02.2024 è stata sottoscritta l’Ipotesi di Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali, ai sensi dell’art. 8 del D. Lgs. n.502/1992, tra la **SISAC (Struttura Interregionale Sanitari Convenzionati)** e le seguenti Organizzazioni Sindacali:

**1) SUMAI,**

**2) Federazione CISL Medici,**

**3) UIL FPL,**

**4) FeSPA;**

- Con Intesa – Rep. Atti n. 52/CSR del 04.04.2024, la Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano ha reso esecutivo l’Accordo Collettivo Nazionale di cui al punto che precede, relativo al triennio 2019-2021;

**VISTI**, in particolare, gli artt. 3 – “*Livelli di contrattazione*” e 18 – “*Comitato zonale*” del richiamato Accordo, i quali stabiliscono rispettivamente quanto segue:

### **• L’art. 3 – “Livelli di contrattazione”:**

*“1. 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 vigente, 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:

- a) la definizione dei compiti, delle funzioni e dei relativi livelli di responsabilità del personale sanitario convenzionato, a partire dall'attuazione dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza;
- b) la dotazione finanziaria a disposizione dei tre livelli di negoziazione per gli incrementi da riconoscere al personale sanitario convenzionato in occasione del rinnovo contrattuale;
- c) la definizione e le modalità di distribuzione dell'onorario professionale (parte economica fissa);
- d) la definizione della parte variabile del compenso;
- e) la rappresentatività sindacale nazionale, regionale ed aziendale;
- f) la definizione di requisiti e criteri per l'accesso ed il mantenimento della convenzione.

4. Il livello di negoziazione regionale, Accordo Integrativo Regionale (AIR), definisce obiettivi di salute, percorsi, indicatori 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, nonché la modalità di distribuzione della parte variabile del compenso e le materie esplicitamente rinviate dal presente Accordo, incluso quanto previsto dall'articolo 41.

Le Regioni e le organizzazioni sindacali firmatarie del presente Accordo si impegnano a definire gli Accordi Integrativi Regionali, in attuazione degli atti di programmazione regionale.

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

**6. Ai sensi dell'articolo 40, comma 3-quinquies del D. Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, come richiamato dall'articolo 52, comma 27 della L. 27 dicembre 2002, n. 289, eventuali clausole degli accordi regionali ed aziendali difformi rispetto al presente Accordo sono nulle, non possono essere applicate e sono sostituite ai sensi degli articoli 1339 e 1419, secondo comma, del Codice Civile.**

7. Le Aziende, nell'ambito dei propri poteri, per l'erogazione delle prestazioni specialistiche, si avvalgono degli specialisti ambulatoriali, dei veterinari e dei professionisti di cui al presente Accordo, e utilizzano interamente le ore di attività formalmente deliberate in sede aziendale nonché le risorse rese disponibili garantendo, comunque, la partecipazione della componente specialistica ambulatoriale, della veterinaria e delle altre componenti professionali alla copertura delle espansioni di attività dell'area complessiva dell'assistenza specialistica, in relazione alle future esigenze, secondo regole e modalità della programmazione sanitaria regionale, con la partecipazione della rappresentanza aziendale degli specialisti ambulatoriali, dei veterinari e delle altre professionalità di cui al presente Accordo. In applicazione delle procedure di cui all'articolo 20, comma 1 e seguenti le ore disponibili per cessazione, revoca o decadenza dell'attività sono assegnate dall'Azienda nella stessa branca/area professionale, o in branca/area professionale diversa, anche per le finalità di cui all'articolo 4.

Le Aziende, solo in caso di impossibilità di avvalersi di personale convenzionato di cui al presente Accordo già in servizio o in carenza di disponibilità di iscritti nelle graduatorie di cui al successivo articolo 19, possono procedere ai sensi dall'articolo 10 del decreto-legge 30 marzo 2023, n. 34, convertito con modificazioni dalla Legge 26 maggio 2023, n. 56”.

**• L'18 – “Comitato zonale”:**

“1. In ogni ambito provinciale o ambito diverso definito dalla programmazione regionale, è costituito un Comitato zonale paritetico composto da rappresentanti dell'Azienda/e e rappresentanti delle organizzazioni sindacali firmatarie dell'Accordo Integrativo Regionale e dotate di un terminale associativo riferito al presente ambito contrattuale domiciliato localmente.

**2. I rappresentanti sindacali sono individuati tra gli specialisti ambulatoriali, i veterinari, i professionisti operanti nelle Aziende afferenti al Comitato dai sindacati di cui al comma**

**precedente in numero pari a cinque.** Il numero dei componenti è attribuito in rapporto direttamente proporzionale alle deleghe per la ritenuta sindacale rilasciate in favore di ciascuna organizzazione sindacale. I quozienti frazionali derivanti dal calcolo del rapporto proporzionale sono arrotondati all'unità più vicina. Esperite le procedure sopra indicate, l'eventuale componente ancora da assegnare è attribuito alla organizzazione sindacale con il maggior numero di deleghe. Ciascuna organizzazione sindacale non può designare più di quattro componenti; tuttavia, in caso di assenza di altre organizzazioni sindacali firmatarie dell'Accordo Integrativo Regionale dotate di un terminale associativo domiciliato localmente riferito al presente ambito contrattuale, la totalità dei componenti è assegnata all'organizzazione sindacale presente. Le modalità di calcolo sono esplicitate sul sito [www.sisac.info](http://www.sisac.info).

**I rappresentanti aziendali sono individuati in ugual numero.**

**Oltre ai titolari, sono individuati altrettanti membri supplenti i quali subentrano in caso di assenza di uno o più titolari.**

3. Il Direttore Generale dell'Azienda sede del Comitato o suo delegato è rappresentante di diritto della parte pubblica di cui al comma 2 e presiede il Comitato stesso.
4. L'attività e le modalità generali di funzionamento del Comitato sono definite a livello regionale. Non competono al Comitato la trattativa e la definizione degli Accordi Attuativi Aziendali.
5. L'attività del Comitato, riferita a tutte le Aziende di pertinenza, è principalmente orientata a:
  - a) formulare pareri nei confronti del processo di programmazione aziendale e distrettuale nonché in merito agli adempimenti amministrativi connessi alla instaurazione e gestione unitaria del rapporto di lavoro;
  - b) monitorare l'applicazione dell'Accordo Attuativo Aziendale;
  - c) monitorare il funzionamento delle AFT e delle UCCP per le attività di competenza;
  - d) collaborare alla valutazione del fabbisogno di prestazioni specialistiche;
  - e) proporre soluzioni e percorsi di semplificazione dell'accesso alla specialistica, per la corretta gestione delle liste d'attesa ed il contenimento dei tempi di effettuazione delle prestazioni;
  - f) proporre programmi di deospedalizzazione, dimissioni protette, percorsi integrati con l'assistenza primaria ed ospedaliera;
  - g) svolgere attività di promozione e sviluppo dell'assistenza specialistica ambulatoriale;
  - h) definire le procedure ed individuare i componenti della commissione tecnica aziendale di cui all'articolo 21, comma 4;
  - i) esprimere pareri in merito alle procedure di cui all'articolo 30, comma 3 e all'articolo 31, comma 3.
6. Il Comitato svolge funzioni consultive a richiesta del Direttore Generale dell'Azienda sede del Comitato o di una delle Aziende ad esso afferenti.
7. Il Comitato ha sede presso l'Azienda individuata dalla programmazione regionale, la quale fornisce il personale, i locali e quant'altro necessario per lo svolgimento dell'attività del Comitato.
8. Gli atti e tutta la documentazione già depositati presso i Comitati zionali sono in carico all'Azienda di riferimento territoriale, la quale, oltre ai compiti di cui all'articolo 19 commi 12 e 13, garantisce la continuità e la conservazione delle informazioni e dei dati, ivi compresi quelli relativi agli specialisti ambulatoriali, ai veterinari ed ai professionisti, necessari a consentire, tra l'altro, il calcolo del premio di operosità e la elaborazione per gli Enti previdenziali del certificato storico di servizio.

9. *Su richiesta di una delle parti sono effettuati incontri a livello di Azienda, con la eventuale partecipazione anche di altre categorie dei medici impegnati nell'area delle attività ambulatoriali extra-degenza, per lo scambio di informazioni sul funzionamento dell'attività ambulatoriale e per la formulazione di proposte idonee a rimuovere eventuali disfunzioni concordemente rilevate.*
10. *A richiesta dei sindacati firmatari degli accordi aziendali è garantita una costante informazione e consultazione sugli atti di interesse e rilevanza specifica per l'attività specialistica ambulatoriale.*
11. *Il Comitato si riunisce periodicamente almeno una volta al mese e in tutti i casi di richiesta di una delle parti e rimane confermato sino all'insediamento del nuovo Comitato, che deve essere effettuato entro 3 (tre) mesi dall'entrata in vigore dell'AIR, in attuazione del presente ACN.*
12. *La convocazione dovrà contenere gli argomenti all'ordine del giorno, corredati della relativa documentazione”.*

**ATTESO** che è necessario procedere alla costituzione del Comitato Zonale, secondo la composizione e per le finalità prescritte dal suindicato art. 18 dell'A.C.N. vigente;

**DATO ATTO** che

- Con Nota Prot. n. 41964 del 19.04.2024 l'A.S.P. ha chiesto alle OO.SS. firmatarie del vigente A.C.N. di comunicare i nominativi dei rispettivi rappresentanti sindacali al fine della costituzione del Comitato Zonale;

- In riscontro alla predetta Nota, le OO.SS. interpellate hanno indicato, rispettivamente, i seguenti componenti:

1) **FeSPA** (Nota Prot. A.S.P. n. 57339 del 10.06.2024)

- Dott. Martino Vito Natile – Titolare,
- Dott.ssa Manuela Scaccia – Supplente.

2) **SUMAI** (Nota Prot. A.S.P. n.47299 del 09.05.2024)

- Dott. Maurizio Capuano – Titolare,
- Dott. Gaetano Paolillo – Titolare,
- Dott. Nicola Sabatino – Titolare,
- Dott. Donato Ambrosio – Titolare,
- Dott. Francesco Ricciuti – Supplente,
- Dott.ssa Laura Antonio – Supplente,
- Dott. Giuseppe Smaldone – Supplente,
- Dott.ssa Laura Claps – Supplente.

3) **UIL FPL** (Nota Prot. A.S.P. n. 64021 del 27.06.2024)

- Dott. Antonio Sardone – Titolare,
- Dott. Orazio Iacono – Supplente,
- Dott. Raffaele Pisani – Supplente.

4) **CISL Federazione Medici** (Nota Prot. A.S.P. n. 64382 del 28.06.2024)

- Dott. Donato Mariano Galizia – Titolare,
- Dott. Serafino Rizzo – Supplente,

### **PRECISATO che**

- indipendentemente dal numero dei rappresentanti designati dalle singole OO.SS. quali componenti del Comitato de quo, così come riportati nel presente provvedimento, in tutti i casi in cui il costituendo Comitato debba procedere alla votazione di proposte o di qualunque altro atto di propria competenza, sarà sempre garantita la pariteticità tra la delegazione di parte pubblica e le delegazioni di parte sindacale;
- ai sensi dell'art. 18, comma 2, i rappresentanti sindacali sono individuati tra gli specialisti ambulatoriali, i veterinari, i professionisti operanti nelle Aziende afferenti al Comitato dai sindacati in numero pari a cinque e i rappresentanti aziendali sono individuati in ugual numero;
- a tal fine, i cinque rappresentanti di Parte Sindacale saranno individuati, tra quelli designati, in ragione di n. 2 rappresentanti per la sigla SUMAI e n. 1 rappresentante per ciascuna delle altre sigle sindacali firmatarie dell'A.C.N.;

**DATO ATTO** che con la richiamata D.D.G. n. 206 del 11.03.2024, al fine di procedere alla ricostituzione della composizione di parte pubblica in ordine alla struttura di supporto, è stato disposto di aggiornare la stessa, così come definita mediante i provvedimenti nn. 115/2024 e 120/2024, integrandola mediante il supporto permanente da parte della U.O.C. Gestione Amministrativa Presidi e Distretti, in persona del suo Direttore, Dott.ssa Leonilde Nobile, garantendo al Comitato Zonale l'adeguato apporto delle competenze e conoscenze a livello organizzativo distrettuale;

### **PRESO ATTO che**

- sono stati designati quali componenti di Parte Pubblica del Comitato Zonale, ex art. 18, comma 2, i seguenti rappresentanti:
  - 1) Dott. Antonello MARALDO, Direttore Generale ASP - Presidente;
  - 2) Dott. Pierluigi GIGLIUCCI, Direttore Amministrativo ASP - Componente;
  - 3) Dott. Luigi D'ANGOLA, Direttore Sanitario ASP - Componente;
  - 4) Dott. Sergio MOLINARI, Direttore U. O. C. Distretto della Salute di Potenza - Componente;
  - 5) Dott.ssa Giulia MOTOLA, Direttore f.f. UOC Cure Primarie Potenza/Venosa/Melfi - Componente;

### **SUPPLEMENTI**

- 1) Dr. Alberto DATTOLA – Direttore f.f. del Distretto della Salute di Lauria;
  - 2) Dr. Antonio SANCHIRICO – Direttore f.f. del Distretto della Salute di Villa D'Agri;
  - 3) Dr. Michele DE LISA – Direttore UOC f.f. Igiene Epidemiologia e Sanità Pubblica;
  - 4) Dr. Salvatore CONSOLE – Direttore f.f. UOC "Cure Primarie Lagonegro/Villa D'Agri";
  - 5) Dr.ssa Raffaella PETRUZZELLI – Direttore del Distretto della Salute di Senise.
- La U.O.C. Gestione Amministrativa Presidi e Distretti, in persona del suo Direttore, Dott.ssa Leonilde Nobile, costituirà la struttura permanente di supporto del Comitato de quo;
  - Le funzioni di Segretario verbalizzante, in occasione delle sedute del Comitato, saranno svolte dalla Dott.ssa Alessandra Pace, collaboratrice amministrativo professionale.

**Dato atto che** la formulazione della proposta di un atto deliberativo impegna la responsabilità del soggetto proponente in ordine alla regolarità amministrativa e legittimità del contenuto della stessa;

### **PROPONE AL DIRETTORE GENERALE**

**Di**

- prendere atto e approvare la narrativa che precede, da intendersi qui integralmente riportata e trascritta quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- prendere atto della costituzione Comitato Zonale, nella composizione paritetica indicata in premessa;
- dare atto che l'U.O.C. Gestione Amministrativa Presidi e Distretti, in persona del suo Direttore, Dott.ssa Leonilde Nobile, costituirà la struttura permanente di supporto del Comitato de quo;
- di dare atto che le funzioni di Segretario verbalizzante, in occasione delle sedute del Comitato, saranno svolte dalla Dott.ssa Alessandra Pace, collaboratrice amministrativo professionale;
- disporre la pubblicazione sul sito internet aziendale della presente deliberazione;
- notificare il presente atto, mediante la procedura atti digitali, agli uffici indicati in copertina per i rispettivi seguiti di competenza;
- notificare, altresì, il presente provvedimento alle Organizzazioni Sindacali suindicate e di trasmetterlo al competente Dipartimento regionale, per opportuna conoscenza;

### **IL DIRETTORE GENERALE**

**In virtù** dei poteri conferitigli con DDG n. 506 del 20/07/2023, a seguito del Decreto di nomina dal Presidente della Giunta Regionale di Basilicata n. 125 del 26.06.2023;

**Letta e valutata** la proposta deliberativa riportata in narrativa;

**Acquisiti** i pareri favorevoli del Direttore amministrativo, del Direttore sanitario, resi per quanto di rispettiva competenza;

### **DELIBERA**

di adottare la proposta di deliberazione sopra riportata, nei termini indicati e per l'effetto:

- di prendere atto della costituzione paritetica del Comitato Zonale di cui all'art. 18 dell'A.C.N. del 04.04.2024 (Triennio 2019-2021), nella composizione di seguito riportata, con indicazione dei soli titolari, dovendosi intendere ivi richiamati i nominativi dei componenti supplenti, per la parte pubblica e per la parte sindacale, come individuati in premessa:

✓ **Per la Parte Pubblica:**

- 1) Dott. Antonello MARALDO, Direttore Generale ASP - Presidente;
  - 2) Dott. Pierluigi GIGLIUCCI, Direttore Amministrativo ASP - Componente;
  - 3) Dott. Luigi D'ANGOLA, Direttore Sanitario ASP - Componente;
  - 4) Dott. Sergio MOLINARI, Direttore U. O. C. Distretto della Salute di Potenza - Componente;
  - 5) Dott.ssa Giulia MOTOLA, Direttore f.f. UOC Cure Primarie Potenza/Venosa/Melfi - Componente;
- di dare atto che l'U.O.C. Gestione Amministrativa Presidi e Distretti, in persona del suo Direttore, Dott.ssa Leonilde Nobile, costituirà la struttura permanente di supporto del Comitato de quo;

- di dare atto che le funzioni di Segretario verbalizzante, in occasione delle sedute del Comitato, saranno svolte dalla Dott.ssa Alessandra Pace, collaboratrice amministrativa professionale.

✓ **Per la Parte Sindacale:**

1) **FeSPA**

- Dott. Martino Vito Natile – Titolare,

2) **SUMAI**

- Dott. Maurizio Capuano – Titolare,

- Dott. Gaetano Paolillo – Titolare,

- Dott. Nicola Sabatino – Titolare,

- Dott. Donato Ambrosio – Titolare,

3) **UIL FPL**

- Dott. Antonio Sardone – Titolare,

4) **CISL Federazione Medici**

- Dott. Donato Mariano Galizia – Titolare,

- di dare atto che i cinque rappresentanti di Parte Sindacale saranno individuati, tra quelli designati, in ragione di n. 2 rappresentanti per la sigla SUMAI e n. 1 rappresentante per ciascuna delle altre sigle sindacali firmatarie dell'A.C.N.;

- di disporre la pubblicazione sul sito internet aziendale della presente deliberazione;

- di notificare il presente atto, mediante la procedura atti digitali, agli uffici indicati in copertina per i rispettivi seguiti di competenza;

- di notificare, altresì, il presente provvedimento alle Organizzazioni Sindacali suindicate e di trasmetterlo al competente Dipartimento regionale, per opportuna conoscenza;

- di dichiarare il presente provvedimento immediatamente eseguibile.

Alessandra Pace

L'Istruttore

Il Responsabile Unico del Procedimento

Leonilde Nobile

Il Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa

Il presente provvedimento è notificato ai destinatari a cura dell'istruttore.

*Luigi D'Angola*

*Antonello Maraldo*

*Pierluigi Gigliucci*

Il Direttore Sanitario  
Luigi D'Angola

Il Direttore Generale  
Antonello Maraldo

Il Direttore Amministrativo  
Pierluigi Gigliucci

Tutti gli atti ai quali è fatto riferimento nella premessa e nel dispositivo della deliberazione sono depositati presso la struttura proponente, che ne curerà la conservazione nei termini di legge.