

REGIONE ABRUZZO  
**AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TERAMO**

Circ.ne Ragusa 1, 64100 Teramo  
C.F. 00115590671

*Direttore Generale: Dott. Maurizio Di Giosia*

**Deliberazione n° 289 del 20/02/2024**

**UU.OO. proponenti: UFFICIO PROCEDIMENTI DISCIPLINARI 1ª COMMISSIONE e UFFICIO  
PROCEDIMENTI DISCIPLINARI 2ª COMMISSIONE**

**OGGETTO: APPROVAZIONE DEL "REGOLAMENTO PER I PROCEDIMENTI DISCIPLINARI DEL  
PERSONALE CONVENZIONATO: MEDICI DI MEDICINA GENERALE E PEDIATRI DI LIBERA SCELTA**

*Il Responsabile dell'istruttoria*  
**Medori Cristina**

*Il Responsabile del procedimento*  
**Medori Cristina**  
*firmato digitalmente*

I Direttori delle UU.OO. proponenti con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata, attestano che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico.

VISTO: Il Direttore del **COORDINAMENTO STAFF DI  
DIREZIONE**  
**Dott. Baci Riccardo**

*Il Direttore U.O. UFFICIO PROCEDIMENTI  
DISCIPLINARI 1ª COMMISSIONE*  
**Dott. Di Marzio Rossella**  
*firmato digitalmente*

*Il Direttore U.O. UFFICIO PROCEDIMENTI  
DISCIPLINARI 2ª COMMISSIONE*  
**Dott. Parmegiani Berardo**  
*firmato digitalmente*

**PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

Parere favorevole

*Il Direttore Amministrativo*

**Dott. Santarelli Franco**  
*firmato digitalmente*

**PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO**

Parere favorevole

*Il Direttore Sanitario*

**Dott. Brucchi Maurizio**  
*firmato digitalmente*

REGIONE ABRUZZO  
AZIENDA SANITARIA LOCALE TERAMO  
Circ.ne Ragusa 1, 64100 Teramo  
C.F. 00115590671

Direttore Generale: Dott. Maurizio Di Giosia

**OGGETTO:** Approvazione del "Regolamento per i procedimenti disciplinari del personale convenzionato: Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta".

**Il Presidente dell'Ufficio Procedimenti disciplinari (I Commissione)- Dott. Rossella Di Marzio**

**Il Presidente dell'Ufficio Procedimenti disciplinari (II Commissione)- Dott. Berardo Parmegiani**

**VISTE** le deliberazioni n.141 del 27.01.2024 e n. 494 del 24.03.2023 con le quali viene individuato L'Ufficio Procedimenti Disciplinari personale Convenzionato (UPDC), così ridenominato ed integrato che costituisce articolazione di riferimento organizzativo-istituzionale dell'Azienda, per quanto riguarda l'esercizio della potestà disciplinare, ai sensi della vigente normativa di legge e di ACN;

**VISTI:**

- gli articoli 2104, 2105, 2106 del codice civile;
- l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Pediatri di Libera Scelta del 28/4/2022 (appresso denominato ACN-PLS);
- l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale del 28/4/2022 (appresso denominato ACN-MMG); • legge n. 190 del 08/11/2012 (c.d. "anticorruzione");
- il decreto del Presidente della Repubblica n. 62 del 16/04/2013 (Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, applicabile anche ai Professionisti convenzionati con il SSN);
- la legge n. 183 del 04/11/2010 (c.d. "collegato lavoro"): art. 31;
- la legge n. 97 del 27/03/2001;
- il Codice Disciplinare Pediatri di Libera Scelta All. n. 6 all'ACN-PLS del 28/4/2022;
- il Codice di Comportamento Aziendale, integrativo del D.P.R. n. 62/2013,

**RITENUTO** di:

- approvare il presente Regolamento, allegato al presente atto come parte integrante e sostanziale, al fine di disciplinare le procedure interne per l'attivazione dell'azione disciplinare e per l'irrogazione delle sanzioni disciplinari, nonché il funzionamento dell'Ufficio Procedimenti Disciplinari per il personale Convenzionato (UPDC), così ridenominato ed integrato nella composizione con deliberazioni n.141 del 27.01.2024 e n. 494 del 24.03.2023;
- applicare il presente Regolamento ai Medici di Medicina Generale (MMG) ed ai Pediatri di Libera Scelta (PLS), convenzionati ai sensi dei vigenti Accordi Collettivi Nazionali, integrando le disposizioni contenute nell'art. 24 dell'ACN-PLS e nell'art. 25 dell'ACN-MMG – Triennio 2016-2018 – entrambi definitivamente ratificati il 28/4/2022;
- dichiarare il presente provvedimento immediatamente eseguibile stante la necessità di ottemperare alle disposizioni normative sopra richiamate;

**VISTO** il D.Lvo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni ed integrazioni;

**VISTO** il D.Lvo 30 luglio 1999, n. 286;

**PROPONGONO**

**per le motivazioni espresse in premessa, che si intendono integralmente richiamate**

1. **DI APPROVARE** il presente Regolamento, allegato al presente atto come parte integrante e sostanziale, al fine di disciplinare le procedure interne per l'attivazione dell'azione disciplinare e per l'irrogazione delle sanzioni disciplinari, nonché il funzionamento dell'Ufficio Procedimenti Disciplinari per il personale Convenzionato (UPDC), così ridenominato ed integrato nella composizione con deliberazioni n.141 del 27.01.2024 e n. 494 del 24.03.2023;

2. **DI APPLICARE** il presente Regolamento ai Medici di Medicina Generale (MMG) ed ai Pediatri di Libera Scelta (PLS), convenzionati ai sensi dei vigenti Accordi Collettivi Nazionali, integrando le disposizioni contenute nell'art. 24 dell'ACN-PLS e nell'art. 25 dell'ACN-MMG – Triennio 2016-2018 – entrambi definitivamente ratificati il 28/4/2022;
3. **DI DICHIARARE** il presente atto immediatamente eseguibile stante la necessità di ottemperare le disposizioni normative sopra richiamate.

#### **IL DIRETTORE GENERALE**

Preso atto:

- che i Direttori proponenti il presente provvedimento, sottoscrivendolo, hanno attestato che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, è, nella forma e nella sostanza, legittimo ed utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della legge 20/94 e successive modifiche;
- che sono stati acquisiti i pareri del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo come riportati nel frontespizio

#### **DELIBERA**

- di approvare e far propria la proposta di cui trattasi che qui si intende integralmente riportata;

**IL DIRETTORE GENERALE**

***Dott. Maurizio Di Giosia***

*Firmato digitalmente*

C.F. 00115590671

Direttore Generale: Dott. Maurizio Di Giosia

(proponente) UA _____
Spesa anno _____ € _____ sottoconto _____ autorizzazione (anno/numero) sub (numero)
Spesa anno _____ € _____ sottoconto _____ autorizzazione (anno/numero) sub (numero)
Spesa anno _____ € _____ sottoconto _____ autorizzazione (anno/numero) sub (numero)
Spesa anno _____ € _____ sottoconto _____ autorizzazione (anno/numero) sub (numero)
Fonte di finanziamento: _____
Data: _____
I Dirigenti Dott. ssa Rossella Di Marzio Dott. Luigi Franciotti  <i>firmato digitalmente</i>
<b>U.O.C. Attività Economiche e Finanziarie</b>
Si attesta la REGOLARITÀ CONTABILE della presente spesa.
Data: _____
Il Contabile  Il Dirigente Dott.ssa Antonella Di Silvestre  <i>firmato digitalmente</i>

Documento sottoscritto con firma digitale ai sensi del D.lgs. 7 marzo 2005, n. 82 e del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 30 marzo 2009 e successive modificazioni



**AUSL 4  
TERAMO**

Il meglio e nel tuo territorio

**REGOLAMENTO PER I PROCEDIMENTI DISCIPLINARI DEL PERSONALE  
CONVENZIONATO: MEDICI DI MEDICINA GENERALE E PEDIATRI DI  
LIBERA SCELTA**

Documento:


Revisione:

Data: GENNAIO 2024

Pag. 1 / 24

**REGOLAMENTO PER I PROCEDIMENTI DISCIPLINARI PER IL PERSONALE  
CONVENZIONATO: MEDICI DI MEDICINA GENERALE E PEDIATRI DI LIBERA SCELTA AI  
SENSI DEGLI ACCORDI COLLETTIVI NAZIONALI PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I  
MEDICI DI MEDICINA GENERALE (MMG) E CON I PEDIATRI DI LIBERA SCELTA (PLS)**

REDAZIONE			VERIFICA			APPROVAZIONE		
Data	Funzione	Cognome/Nome	Data	Funzione	Cognome/Nome	Data	Funzione	Cognome/Nome
16/01/2024	RdQ	Dott.ssa Cristina Medori		UPD	Dott.ssa Rossella Di Marzio Dott. Berardo Parmegiani Dott. Luigi Franciotti Dott. Fabrizio Rapagna Dott.ssa Sabina Pelusi		DG DA DS	Dott. Maurizio Di Giosia Dott. Franco Santarelli Dott. Maurizio Brucchi

 <b>AUSL 4 TERAMO</b> <small>il meglio è nel tuo territorio</small>	<b>REGOLAMENTO PER I PROCEDIMENTI DISCIPLINARI DEL PERSONALE CONVENZIONATO: MEDICI DI MEDICINA GENERALE E PEDIATRI DI LIBERA SCELTA</b>	Documento:
		Revisione:
		Data: GENNAIO 2024
		Pag. 2 / 24

## INDICE

### PRINCIPI GENERALI

1. Oggetto, ambito applicativo e fonti normative	pag. 3
2. Pubblicità	pag. 3
3. Natura, caratteri e principi della responsabilità disciplinare	pag. 3-4
4. Sanzioni disciplinari	pag. 4-5
5. Titolarità dell'azione disciplinare	pag. 5-6
6. L'Ufficio Procedimenti Disciplinari per il personale Convenzionato (UPDC)	pag. 6

### IL PROCEDIMENTO DISCIPLINARE INNANZI AL RESPONSABILE COMPETENTE


7. acquisizione della notizia	pag. 6-7
8. contestazione degli addebiti	pag. 7
9. istruttoria	pag. 7-8
10. decisione	pag. 8

### IL PROCEDIMENTO DISCIPLINARE INNANZI ALL'UPDC

11. acquisizione della notizia	pag. 8-9
12. contestazione degli addebiti	pag. 9
13. istruttoria	pag. 10
14. decisione	pag. 10

## TITOLO III° - NORME COMUNI

9. Efficacia ed impugnazione delle sanzioni disciplinari	pag. 10-11
10. Sospensione cautelare per provvedimenti Autorità Giudiziaria	pag. 11
11. Decorrenza e disposizione transitoria	pag. 11
12. Norma di rinvio	pag. 11
Allegato 1 Compiti del medico del ruolo unico di assistenza primaria	pag. 12-13
Allegato 2 Compiti del medico di medicina dei servizi territoriali	pag. 14
Allegato 3 Compiti del medico di emergenza sanitaria territoriale	pag. 15
Allegato 4 Compiti del medico di medicina penitenziaria	pag. 16-17
Allegato 5 Compiti del pediatra di libera scelta	pag. 18-19
Allegato 6 Codice di comportamento pediatri di libera scelta	pag. 20

 <b>AUSL 4 TERAMO</b> <small>Il meglio è nel tuo territorio</small>	<b>REGOLAMENTO PER I PROCEDIMENTI DISCIPLINARI DEL PERSONALE CONVENZIONATO: MEDICI DI MEDICINA GENERALE E PEDIATRI DI LIBERA SCELTA</b>	Documento:
		Revisione:
		Data: GENNAIO 2024
		Pag. 3 / 24

## PRINCIPI GENERALI

### Art. 1 Oggetto, ambito applicativo e fonti normative

- Il presente Regolamento ha per oggetto le procedure interne per l'applicazione del "Procedimento di contestazione" previsto dagli Accordi Collettivi Nazionali per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale (MMG) e con i Pediatri di Libera Scelta (PLS) - Triennio 2016-2018 - (rispettivamente artt. 25 e 24), definitivamente ratificati in data 28/4/2022, in riferimento e conformità al quadro normativo risultante dalle disposizioni di seguito elencate:
  - articoli 2104, 2105, 2106 del codice civile;
  - Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Pediatri di Libera Scelta del 28/4/2022 (appresso denominato ACN-PLS);
  - Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale del 28/4/2022 (appresso denominato ACN-MMG);
  - legge n. 190 del 08/11/2012 (c.d. "anticorruzione");
  - decreto del Presidente della Repubblica n. 62 del 16/04/2013 (Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, applicabile anche ai Professionisti convenzionati con il SSN);
  - legge n. 183 del 04/11/2010 (c.d. "collegato lavoro"): art. 31;
  - legge n. 97 del 27/03/2001;
  - Codice Disciplinare Pediatri di Libera Scelta All. n. 6 all'ACN-PLS del 28/4/2022;
  - Codice di Comportamento Aziendale, integrativo del D.P.R. n. 62/2013,
- Il presente Regolamento disciplina le procedure interne per l'attivazione dell'azione disciplinare e per l'irrogazione delle sanzioni disciplinari, nonché il funzionamento dell'Ufficio Procedimenti Disciplinari per il personale Convenzionato (UPDC), così ridenominato ed integrato nella composizione con deliberazioni n. 141 del 27/01/2023 e n. 494 del 24.03.2023.
- Il presente Regolamento si applica ai Medici di Medicina Generale (MMG) ed ai Pediatri di Libera Scelta (PLS), convenzionati ai sensi dei vigenti Accordi Collettivi Nazionali, ed integra le disposizioni contenute nell'art. 24 dell'ACN-PLS e nell'art. 25 dell'ACN-MMG – Triennio 2016-2018 – entrambi definitivamente ratificati il 28/4/2022.


### Art. 2 Pubblicità

- Il presente Regolamento è pubblicato sul sito web aziendale nelle sezioni dedicate ai regolamenti ad al Codice disciplinare.

### Art. 3

#### Natura, caratteri e principi generali della responsabilità disciplinare dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta

- In considerazione degli specifici contenuti professionali, delle particolari responsabilità che caratterizzano i Medici di Medicina Generale (comprendenti: medici del ruolo unico di assistenza primaria, medici della medicina dei servizi territoriali, medici di emergenza sanitaria territoriale, medici di medicina penitenziaria) e i Pediatri di Libera Scelta, sono stabilite specifiche fattispecie di responsabilità disciplinare per dette figure, nonché il relativo sistema sanzionatorio con la garanzia di

 <b>AUSL 4 TERAMO</b> <small>Il meglio e nel tuo territorio</small>	<b>REGOLAMENTO PER I PROCEDIMENTI DISCIPLINARI DEL PERSONALE CONVENZIONATO: MEDICI DI MEDICINA GENERALE E PEDIATRI DI LIBERA SCELTA</b>	Documento:
		Revisione:
		Data: GENNAIO 2024
		Pag. 4 / 24

adeguate tutele, nel rispetto di quanto stabilito dalla vigente normativa legislativa e contrattuale in materia.

2. La responsabilità disciplinare dei Medici di Medicina Generale attiene alla violazione degli obblighi e dei compiti previsti dall'ACN del 28/04/2022 e dagli Accordi regionali ed aziendali, nonché alla violazione dei doveri di cui al Codice di Comportamento nazionale adottato con DPR n. 62/2013 e di quello Aziendale vigente approvato con apposito atto deliberativo.

Con riferimento al citato ACN, i compiti sono elencati nelle norme seguenti:

- a. art. 43 per i medici di assistenza primaria (allegato 1 al presente Codice);
  - b. art. 51 per la medicina dei servizi (allegato 2 al presente Codice);
  - c. art. 65 per l'emergenza sanitaria territoriale (allegato 3 al presente Codice);
  - d. art. 71 per la medicina penitenziaria (allegato 4 al presente Codice).
3. La responsabilità disciplinare dei Pediatri di Libera Scelta attiene alla violazione degli obblighi di comportamento stabiliti dall'art. 41 vigente ACN del 28/04/2022 (allegato 5 al presente Codice), nonché la violazione del Codice di comportamento Allegato 6) al medesimo ACN (allegato 6 al presente Codice) e del Codice di comportamento nazionale approvato con DPR n. 62/2013.
  4. Restano ferme le altre fattispecie di responsabilità (civile, penale, amministrativa, contabile) previste dal vigente ordinamento giuridico nazionale, che hanno distinta e specifica valenza rispetto alla responsabilità disciplinare.

La tipologia delle infrazioni, come specificate nel vigente ACN di riferimento e riportate al successivo art. 4 del presente Regolamento, determina l'applicazione delle relative sanzioni secondo criteri di gradualità e nel rispetto di quanto previsto dalla vigente normativa legislativa e contrattuale. Non può essere applicata una sanzione di specie diversa da quella prevista dal vigente ACN di riferimento.


#### **Art. 4 Sanzioni disciplinari**

1. Il sistema delle sanzioni disciplinari relative ai Medici di Medicina Generale ed ai Pediatri di Libera Scelta è disciplinato rispettivamente:
  - a. all'art. 25 commi da 9 a 15 dell'ACN-MMG;
  - b. all'art. 24 commi da 9 a 15 dell'ACN-PLS;
2. Le violazioni degli obblighi e dei compiti previsti dalle disposizioni del vigente ACN di riferimento, come sopra indicate, nonché delle norme di cui ai Codici di Comportamento sopra menzionati danno luogo all'applicazione di sanzioni disciplinari, avuto riguardo ai seguenti criteri di gradualità:
  - a. intenzionalità del comportamento, negligenza, imprudenza, tenuto conto anche della prevedibilità dell'evento;
  - b. rilevanza dell'infrazione e dell'inosservanza delle disposizioni contrattuali;
  - c. disservizio provocato;
  - d. occasionalità o ripetitività dell'infrazione;
  - e. recidiva di sanzioni nel biennio precedente.
3. Le violazioni di minore gravità danno luogo all'applicazione, da parte del Direttore di Distretto territorialmente competente:
  - a. del richiamo verbale;
  - b. del richiamo scritto, in caso di reiterazione di infrazioni che hanno comportato il richiamo verbale.
4. Le violazioni di maggiore gravità danno luogo all'applicazione delle seguenti sanzioni, da parte dell'UPDC:





- a. sanzione pecuniaria, di importo non inferiore al 10% e non superiore al 20% della retribuzione corrisposta il mese precedente, per la durata massima di 5 (cinque) mesi per infrazioni gravi e/o per recidiva (nel biennio) di infrazioni che hanno comportato il richiamo scritto;
  - b. sospensione dall'incarico di durata non inferiore ad 1 (un) mese e non superiore a 6 (sei) mesi, per infrazioni di maggior gravità rispetto a quelle alla precedente lettera "a" e/o per recidiva (nel biennio) di infrazioni che hanno comportato la sanzione pecuniaria;
  - c. revoca dell'incarico con preavviso per infrazioni particolarmente gravi, per fatti illeciti di rilevanza penale e per recidiva (nel biennio) di sanzioni che hanno comportato la sospensione dall'incarico. Il termine di preavviso è di almeno 60 (sessanta) giorni dalla data di notifica della sanzione. Comportano in ogni caso la revoca con preavviso le seguenti violazioni:
    - mancato rispetto delle norme contrattuali in materia di espletamento di attività libero-professionale;
    - accertato e non dovuto pagamento, anche parziale, per prestazioni previste dagli Accordi rese ai propri assistiti o agli utenti;
    - mancato rispetto delle norme in tema di incompatibilità in costanza di incarico, esclusa l'ipotesi di insorgenza fraudolentemente non dichiarata di causa di incompatibilità, fra quelle previste dall'ACN di riferimento;
  - d. revoca dell'incarico senza preavviso per infrazioni relative agli obblighi deontologici, legali e convenzionali o per fatti illeciti di rilevanza penale, di gravità tale da non consentire la prosecuzione, neppure provvisoria, del rapporto convenzionale con l'Azienda.
5. Al medico di medicina generale o al pediatra di libera scelta non può essere conferito un nuovo incarico convenzionale, in caso di revoca dell'incarico:
    - per condanna penale definitiva, in relazione alla quale è prevista l'interdizione perpetua dai pubblici uffici ovvero l'estinzione del rapporto di lavoro, comunque denominata;
    - per responsabilità penale, risultante da condanna definitiva, per delitti commessi al di fuori dell'attività di medico o pediatra convenzionato e non attinenti in via diretta al rapporto convenzionale, ma che per la loro specifica gravità non siano compatibili con la prosecuzione del suddetto rapporto;
    - senza preavviso ai sensi del precedente art. 4 lettera "d", salvo che vengano meno i presupposti di adozione del provvedimento disciplinare.
  6. Negli altri casi di revoca, il medico o il pediatra può presentare nuova domanda di inclusione nella graduatoria regionale decorsi 2 (due) anni dalla cessazione. L'attribuzione di un nuovo incarico può avvenire solo in un ambito differente da quello detenuto al momento della revoca per motivi disciplinari.
  7. Nei casi in cui le infrazioni siano passibili di revoca dell'incarico (con o senza preavviso), il procedimento disciplinare prosegue anche in caso di sopravvenuta cessazione del rapporto convenzionale.
  8. In caso di più violazioni compiute con un'unica azione e/o omissione, si applica la sanzione più grave fra quelle previste per le violazioni compiute. In caso di MMG titolare di più rapporti convenzionali, la sanzione riguarda solo l'incarico nel cui ambito si è verificata la violazione.
  9. Non può tenersi conto, ai fini di un altro procedimento disciplinare, delle sanzioni disciplinari, decorsi due anni dalla loro applicazione.

 <b>AUSL 4 TERAMO</b> <small>il meglio è nel tuo territorio</small>	<b>REGOLAMENTO PER I PROCEDIMENTI DISCIPLINARI DEL PERSONALE CONVENZIONATO: MEDICI DI MEDICINA GENERALE E PEDIATRI DI LIBERA SCELTA</b>	Documento:
		Revisione:
		Data: GENNAIO 2024
		Pag. 6 / 24

## Art. 5 Titolarità dell'azione disciplinare

1. La "titolarità dell'azione disciplinare" è la competenza (intesa come diritto-dovere) a contestare gli addebiti ed irrogare la sanzione disciplinare, previo espletamento del relativo procedimento, secondo le modalità stabilite dalla vigente normativa legislativa e contrattuale nonché dal presente Codice.
2. In via principale sono titolari dell'azione disciplinare i seguenti soggetti:
  - a. in caso di violazione soggetta alla sanzione del rimprovero verbale e scritto: il Direttore del Distretto territorialmente competente (appresso denominato "Responsabile competente")
  - b. in caso di violazione soggetta a sanzione superiore al rimprovero scritto: l'Ufficio Procedimenti Disciplinari per il personale Convenzionato (UPDC)
3. In caso di assenza e/o temporaneo impedimento del Responsabile competente, la titolarità dell'azione disciplinare spetta ad un Dirigente Medico (o di altra professionalità del ruolo Sanitario appositamente individuato pro tempore dalla Direzione Aziendale).


## Art. 6 L'Ufficio Procedimenti Disciplinari personale Convenzionato (UPDC)

1. L'Ufficio Procedimenti Disciplinari personale Convenzionato (UPDC), così ridenominato ed integrato nella composizione con deliberazione n. 141 del 27.01.2023 e n. 494 del 24.03.2023, costituisce articolazione di riferimento organizzativo-istituzionale dell'Azienda, per quanto riguarda l'esercizio della potestà disciplinare, ai sensi della vigente normativa di legge e di ACN.
2. Con appositi provvedimenti del direttore generale vengono costituiti gli Uffici per i Procedimenti Disciplinari nei confronti del personale in convenzione (medici di medicina generale e pediatri di libera scelta) che operano quali colleghi perfetti. I provvedimenti di nomina dei componenti degli Uffici recano anche l'indicazione dei supplenti in caso di assenza o oggettivo impedimento.

## Art. 7 IL PROCEDIMENTO DISCIPLINARE INNANZI AL RESPONSABILE COMPETENTE

### a) Acquisizione della notizia

1. I fatti e/o comportamenti che possono avere rilevanza disciplinare, qualora non conosciuti direttamente, devono essere segnalati con la massima tempestività al Responsabile competente (ossia il Direttore di Distretto), da chiunque ne venga a conoscenza (dirigenti e/o dipendenti dell'Azienda, servizi di controllo o di ispezione interni, URP, terzi pubblici o privati, associazioni od enti esponenziali di interessi collettivi, etc.).  
La segnalazione dev'essere, di regola, fatta per iscritto
2. Quando la "notizia" di possibile rilevanza disciplinare non presenta sufficienti caratteri di completezza, attendibilità e verosimiglianza idonei a dare "conoscenza piena" del fatto, il Responsabile deve tempestivamente compiere i necessari riscontri e/o accertamenti ispettivi preliminari, onde evitare omissioni, ritardi e/o contestazioni d'addebito lacunose od inappropriate.
3. I riscontri preliminari di cui sopra non fanno parte del procedimento disciplinare e non fanno decorrere alcun termine di legge. I riscontri stessi hanno peraltro valenza giuridica di attestazione di regolarità amministrativa del relativo percorso.


 <b>AUSL 4 TERAMO</b> <small>il meglio è nel tuo territorio</small>	<b>REGOLAMENTO PER I PROCEDIMENTI DISCIPLINARI DEL PERSONALE CONVENZIONATO: MEDICI DI MEDICINA GENERALE E PEDIATRI DI LIBERA SCELTA</b>	Documento:
		Revisione:
		Data: GENNAIO 2024
		Pag. 7 / 24

### b) Contestazione degli addebiti

1. Il Responsabile competente, valutati i fatti di cui sia stato notiziato ed effettuati gli accertamenti preliminari del caso, se ritiene tali fatti passibili di sanzione più grave del rimprovero scritto trasmette gli atti all'UPDC con la massima tempestività. Nella nota di trasmissione degli atti vanno specificate le ragioni per le quali si ritiene di sottoporre il caso all'UPDC ed una esaustiva valutazione sul grado di gravità della violazione.
2. Se invece ritiene i fatti, di minore gravità e quindi passibili di sanzione disciplinare di propria competenza (ossia: rimprovero verbale o scritto), contesta l'addebito per iscritto al medico o al pediatra interessato e lo convoca per essere sentito a sua difesa.
3. La contestazione va inoltrata entro e non oltre 10 giorni dalla data di "conoscenza piena" del fatto, secondo quanto sopra indicato sub a).
4. La data della contestazione, come risultante da protocollo generale aziendale in uscita, costituisce ad ogni effetto formale inizio del procedimento disciplinare.
5. La contestazione viene fatta per iscritto (a pena di nullità) e deve indicare in modo puntuale: i fatti contestati, il giorno, l'ora e la sede di convocazione del medico o del pediatra interessato.
6. La convocazione del medico o del pediatra interessato per essere sentito a sua difesa viene fissata con un preavviso di almeno 20 giorni rispetto alla data fissata per l'audizione.
7. Nella contestazione sarà specificato che l'interessato ha diritto di farsi assistere da un procuratore e/o dal rappresentante del sindacato a cui aderisce o al quale conferisce mandato.
8. Entro la data fissata per la convocazione, il medico o il pediatra interessato, se non intende presentarsi, o comunque se lo ritiene utile, può inviare una memoria scritta. In caso di grave ed oggettivo impedimento, può inoltrare una motivata domanda di posticipo di tale data. L'ammissibilità della richiesta di rinvio è valutata dal Responsabile competente.
9. In caso di rinvio della convocazione superiore a 10 giorni, il termine per la conclusione del procedimento è prorogato in misura corrispondente (ad esempio: se la data è posticipata di 15 giorni, il procedimento dovrà essere concluso entro 75 giorni anziché 60).
10. Il differimento può essere disposto una sola volta nel corso del procedimento. In caso di ulteriore assenza e/o impedimento dello specialista/professionista interessato, il Responsabile competente conclude comunque il procedimento.
11. I termini sopra indicati sono perentori: la loro violazione comporta, nel caso in cui la responsabilità sia del Direttore di Distretto, la decadenza dall'azione disciplinare e, nel caso in cui la responsabilità sia del medico o del pediatra interessato, la decadenza dall'esercizio del diritto di difesa.
12. La contestazione d'addebito ed ogni altra comunicazione riguardante il procedimento disciplinare sono inoltrate a mezzo di posta certificata.

### c) Istruttoria

1. Il professionista interessato e/o il procuratore e/o rappresentante sindacale hanno diritto di accesso a tutti gli atti istruttori del procedimento.
2. Il Responsabile competente, durante l'istruttoria, può acquisire, qualora lo ritenga necessario od opportuno, informazioni o documenti rilevanti per il procedimento, da altre Strutture e/o Uffici dell'Azienda ovvero da altre Amministrazioni pubbliche.
3. L'acquisizione di tali informazioni non comporta sospensione del procedimento né posticipo del termine per concluderlo.
4. Della convocazione e dell'audizione del professionista interessato a sua difesa è dato conto in apposito verbale redatto in duplice originale, datato e sottoscritto da tutti i soggetti che abbiano

 <b>AUSL 4 TERAMO</b> <small>Il meglio è nel tuo territorio</small>	<b>REGOLAMENTO PER I PROCEDIMENTI DISCIPLINARI DEL PERSONALE CONVENZIONATO: MEDICI DI MEDICINA GENERALE E PEDIATRI DI LIBERA SCELTA</b>	Documento:
		Revisione:
		Data: GENNAIO 2024
		Pag. 8 / 24

partecipato alla seduta. Un originale del verbale firmato è consegnato al medico o al pediatra interessato.

5. il Responsabile competente, ove ne ravvisi la necessità o l'opportunità, ovvero su richiesta di controparte, può convocare persone eventualmente informate dei fatti oggetto del procedimento (dipendenti dell'Azienda e/o specialisti/professionisti convenzionati), per essere sentite come testimoni. Delle audizioni testimoniali dev'essere dato conto in apposito verbale. I testimoni sono sentiti in apposita separata audizione ed è escluso qualsiasi contraddittorio con il professionista interessato o il suo procuratore o rappresentante sindacale.

#### **d) Decisione**


6. Il Responsabile competente, entro il termine perentorio di 60 giorni dalla data della contestazione d'addebito, adotta l'atto conclusivo del procedimento (irrogazione della sanzione del rimprovero verbale o scritto oppure archiviazione). La violazione di tale termine comporta la decadenza dell'Azienda dall'azione disciplinare, con conseguente responsabilità personale del medesimo Responsabile competente.
7. L'irrogazione del rimprovero verbale deve comunicata al medico o al pediatra interessato nel giorno stesso della convocazione a difesa e dev'essere tracciata sul relativo verbale di seduta, che viene firmato anche dall'interessato. la sanzione va sommariamente motivata.
8. L'atto di irrogazione del rimprovero scritto o di archiviazione è redatto in forma di nota scritta (a pena di nullità) e deve contenere una sommaria motivazione della decisione, dando conto dei compiti e delle norme dell'ACN di riferimento che si ritengono violate. L'atto è notificato all'interessato con le stesse modalità previste per la contestazione d'addebito. Copia del verbale di rimprovero verbale, ovvero dell'atto di irrogazione della sanzione o di archiviazione sono inviati, a mezzo posta elettronica, all' UPDC entro 5 giorni, per la necessaria conoscenza e per i conseguenti adempimenti di monitoraggio.

### **Art. 8**

#### **IL PROCEDIMENTO DISCIPLINARE INNANZI ALL' U.P.D.C.**

##### **a) acquisizione della notizia**


1. I fatti e/o comportamenti che possono avere rilevanza disciplinare, qualora non conosciuti direttamente, devono essere segnalati con la massima tempestività all'UPDC da chiunque ne venga a conoscenza (dirigenti e/o dipendenti dell'Azienda, servizi di controllo o di ispezione interni, URP, terzi pubblici o privati, associazioni od enti esponenziali di interessi collettivi, etc.).
2. La segnalazione dev'essere, di regola, fatta per iscritto in forma di esposto o rapporto (c.d. "notizia").
3. Quando la "notizia" di possibile rilevanza disciplinare non presenta sufficienti caratteri di completezza, attendibilità e verosimiglianza idonei a dare "conoscenza piena" del fatto, l'UPDC deve compiere i necessari riscontri e/o accertamenti ispettivi preliminari, onde evitare omissioni, ritardi e/o contestazioni d'addebito lacunose od inappropriate, in violazione dei principi civilistici generali di correttezza e buona fede.
4. In ogni caso, i riscontri preliminari sono obbligatori a fronte di una "prima notizia generica" (ad es.: informale, di fonte giornalistica, anonima): detti riscontri devono risultare formalizzati per iscritto, o comunque tracciabili, per poter fondare o meno la "conoscenza piena" di fatti disciplinarmente rilevanti.

 <b>AUSL 4 TERAMO</b> <small>il meglio e nel tuo territorio</small>	<b>REGOLAMENTO PER I PROCEDIMENTI DISCIPLINARI DEL PERSONALE CONVENZIONATO: MEDICI DI MEDICINA GENERALE E PEDIATRI DI LIBERA SCELTA</b>	Documento:
		Revisione:
		Data: GENNAIO 2024
		Pag. 9 / 24

5. In sede di riscontri preliminari, l'UPDC può chiedere al soggetto, che abbia comunicato in via informale una "prima notizia" di possibile rilevanza disciplinare, di formalizzarla per iscritto sotto personale responsabilità del soggetto stesso.
6. I riscontri preliminari di cui sopra non fanno parte del procedimento disciplinare e non fanno decorrere alcun termine di legge. I riscontri stessi hanno peraltro valenza giuridica di attestazione di regolarità amministrativa del relativo percorso.
7. L'UPDC, effettuati i riscontri preliminari di cui sopra, ove ritenga i fatti passibili di sanzione di lieve entità, trasmette gli atti al Direttore del Distretto territorialmente competente, affinché avvii il procedimento disciplinare ai sensi del precedente art. 7.

#### **b) contestazione degli addebiti**

8. L'UPDC procede alla contestazione degli addebiti non oltre 30 giorni dalla data di ricezione della segnalazione - unitamente a tutta la documentazione di riferimento - da parte del Direttore di Distretto territorialmente competente ovvero dalla data in cui ha altrimenti acquisito la "conoscenza piena" in merito alla rilevanza disciplinare dei fatti, secondo quanto indicato nella precedente parte a). La comunicazione formale e/o la conoscenza piena dei fatti ritenuti di rilevanza disciplinare di competenza dell'UPDC, si intende perfezionata esclusivamente con l'acquisizione della valutazione del Direttore di Distretto sul grado di gravità della violazione.
9. La contestazione d'addebito è formalmente assunta dall'UPDC in sede collegiale, della quale è dato conto in apposito verbale. La contestazione, unitamente al verbale della relativa decisione, è sottoscritta dai Componenti che hanno adottato la decisione. Ai soli fini interni di attestazione della regolarità procedurale, la contestazione è siglata dal Referente istruttorio, se individuato.
10. La data della contestazione, come risultante da protocollo generale aziendale in uscita, costituisce ad ogni effetto formale inizio del procedimento disciplinare.
11. La contestazione va fatta per iscritto (a pena di nullità) e deve indicare in modo puntuale: i fatti e/o comportamenti addebitati; il giorno, l'ora e la sede di convocazione del medico o del pediatra interessato. Non è obbligatoria, ma solo facoltativa, l'indicazione della norma dell'ACN di riferimento che si ritiene violata e/o della sanzione teoricamente prospettabile.
12. La convocazione del medico o del pediatra interessato per essere sentito a sua difesa dev'essere fissata con un preavviso di almeno 20 giorni rispetto alla data fissata per l'audizione.
13. Nella contestazione verrà specificato che l'interessato ha diritto di farsi assistere da un procuratore e/o dal rappresentante del sindacato a cui aderisce o al quale conferisce mandato.
14. Entro la data fissata per la convocazione, se il medico o il pediatra interessato non intende presentarsi, o comunque se lo ritiene utile, può inviare una memoria scritta. In caso di grave ed oggettivo impedimento, lo stesso interessato può inoltrare una motivata domanda di posticipo di tale data. L'ammissibilità della richiesta di rinvio è valutata dall'UPDC.
15. In caso di rinvio della convocazione superiore a 10 giorni, il termine per la conclusione del procedimento è prorogato in misura corrispondente (ad esempio: se la data è posticipata di 15 giorni, il procedimento dovrà essere concluso entro 135 giorni anziché 120).
16. Il differimento può essere disposto una sola volta nel corso del procedimento: in caso di ulteriore assenza del medico o del pediatra interessato, l'UPDC conclude comunque il procedimento.
17. La contestazione d'addebito ed ogni altra comunicazione riguardante il procedimento disciplinare sono inoltrate a mezzo posta elettronica certificata.

 <b>AUSL 4 TERAMO</b> <small>il meglio e nel tuo territorio</small>	<b>REGOLAMENTO PER I PROCEDIMENTI DISCIPLINARI DEL PERSONALE CONVENZIONATO: MEDICI DI MEDICINA GENERALE E PEDIATRI DI LIBERA SCELTA</b>	Documento:
		Revisione:
		Data: GENNAIO 2024
		Pag. 10 / 24

### c) istruttoria

1. Il medico o il pediatra interessato e/o il procuratore e/o rappresentante sindacale hanno diritto di accesso a tutti gli atti istruttori del procedimento.
2. L'UPDC, durante l'istruttoria, può acquisire, qualora lo ritenga necessario od opportuno, informazioni o documenti rilevanti per il procedimento, da altre Strutture e/o Uffici dell'Azienda ovvero da altre Amministrazioni pubbliche. Peraltro, l'acquisizione di tali informazioni non comporta sospensione del procedimento né posticipo del termine per concluderlo.
3. Della convocazione e dell'audizione del medico o del pediatra interessato a sua difesa è dato conto in apposito verbale, datato e sottoscritto da tutti i soggetti che abbiano partecipato alla seduta.
4. L'UPDC, ove ne ravvisi la necessità o l'opportunità, valutando anche eventuali richieste di controparte, può convocare persone eventualmente informate dei fatti oggetto del procedimento (dipendenti dell'Azienda e/o specialisti\professionisti convenzionati), per essere sentite come testimoni.
5. Delle audizioni testimoniali dev'essere dato conto in apposito verbale.
6. I testimoni sono sentiti in apposita separata audizione ed è escluso qualsiasi contraddittorio con il medico o il pediatra interessato né con il suo procuratore o rappresentante sindacale.

### d) decisione


7. Effettuata l'istruttoria, l'UPDC conclude il procedimento entro il termine perentorio di 120 giorni dalla data della contestazione d'addebito. La violazione di tale termine comporta la decadenza dell'Azienda dall'azione disciplinare, con conseguente responsabilità disciplinare dei Componenti dell'UPDC.
8. Nel caso in cui la data di convocazione del professionista interessato sia stata posticipata, il termine di cui sopra è prorogato in modo corrispondente (se la data è stata rinviata di 15 giorni, il procedimento andrà concluso entro 135 giorni dalla data della contestazione).
9. Sulla base del verbale della decisione finale adottata dall'UPDC, le determinazioni conclusive del procedimento sono assunte con deliberazione del Direttore Generale, da assumersi entro il termine sopra indicato.
10. Nel caso in cui la sanzione irrogata sia quella della sospensione dal servizio, l'atto di comunicazione\notifica della stessa dovrà altresì indicare il periodo di applicazione.
11. L'atto di contestazione ed il provvedimento finale del procedimento, con allegata la relativa documentazione, compreso l'eventuale deliberato, sono trasmessi all'Ordine Provinciale di iscrizione del medico o del pediatra, ai fini previsti dall'art. 8 comma 3 del D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii.

## Art.9

### NORME COMUNI

#### a) Efficacia ed impugnazione delle sanzioni disciplinari

1. Decorsi 2 anni dalla loro applicazione, non si può tenere conto delle sanzioni disciplinari, ai fini dell'eventuale recidiva ovvero ai fini della valutazione individuale. Le sanzioni pregresse oltre i 2 anni possono tuttavia assumere rilievo, quale elemento di ulteriore valutazione ai fini della graduazione della sanzione (il c.d. "contesto comportamentale").
2. Le sanzioni disciplinari possono essere impuginate dal dipendente innanzi al Giudice Ordinario, in veste di Giudice del Lavoro, secondo le modalità ed i termini previsti dalla vigente normativa di legge, alla quale pertanto si rinvia integralmente. Sono fatte salve le procedure facoltative di conciliazione di cui all'art. 31 della legge 183/2010 in quanto applicabili.

 <b>AUSL 4 TERAMO</b> <small>il meglio e nel tuo territorio</small>	<b>REGOLAMENTO PER I PROCEDIMENTI DISCIPLINARI DEL PERSONALE CONVENZIONATO: MEDICI DI MEDICINA GENERALE E PEDIATRI DI LIBERA SCELTA</b>	Documento:
		Revisione:
		Data: GENNAIO 2024
		Pag. 11 / 24

### **b) Sospensione cautelare a seguito provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria**


1. Il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta è sospeso dall'incarico convenzionale, qualora sia colpito da provvedimenti restrittivi della libertà personale o da provvedimenti di sospensione emessi dall'Autorità Giudiziaria.
2. Il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta può essere sospeso dal servizio, con privazione della retribuzione, anche nel caso in cui venga sottoposto a procedimento penale che non comporti la restrizione della libertà personale o questa sia comunque cessata, qualora l'Azienda o Ente disponga, ai sensi dell'art. 55-ter del D.Lgs. n. 165 del 2001, la sospensione del procedimento disciplinare fino a termine di quello penale, ai sensi dell'art. 69 (Rapporto tra procedimento disciplinare e procedimento penale).
3. Nei casi indicati ai commi precedenti, si applica quanto previsto dall'art.55-ter del D.Lgs.165/2001 e dall'art. 69 (Rapporto tra procedimento disciplinare e procedimento penale).
4. Al termine del periodo di sospensione cautelare il medico o il pediatra interessato riprende l'incarico convenzionale interrotto.

### **c) Decorrenza e disposizioni transitorie**

1. Il presente Codice entra in vigore il giorno successivo alla pubblicazione dell'atto deliberativo di adozione del medesimo.

### **Art. 10 Norma di rinvio**

- 1) Per tutto quanto non previsto dal presente atto di indirizzo si applicano le vigenti disposizioni di legge e di Accordo Collettivo Nazionale in materia, alle quali pertanto si rinvia integralmente.

 <b>AUSL 4 TERAMO</b> <small>Il meglio è nel tuo territorio</small>	<b>REGOLAMENTO PER I PROCEDIMENTI DISCIPLINARI DEL PERSONALE CONVENZIONATO: MEDICI DI MEDICINA GENERALE E PEDIATRI DI LIBERA SCELTA</b>	Documento:
		Revisione:
		Data: GENNAIO 2024
		Pag. 12 / 24

#### Allegato n. 1

### ART. 43 DELL' ACN-MMG DEL 28/04/2022– COMPITI DEL MEDICO DEL RUOLO UNICO DI ASSISTENZA PRIMARIA

1. Al fine di concorrere ad assicurare la tutela della salute degli assistiti nel rispetto di quanto previsto dai livelli essenziali e uniformi di assistenza e con modalità rispondenti al livello più avanzato di appropriatezza clinica ed organizzativa, il medico del ruolo unico di assistenza primaria espleta le seguenti funzioni:

a) assume il governo del processo assistenziale relativo a ciascun assistito che abbia esercitato la libera scelta nell'ambito del rapporto di fiducia medico-paziente;

b) si fa parte attiva della continuità dell'assistenza per gli assistiti nell'ambito dell'organizzazione prevista dalla Regione;

c) persegue gli obiettivi di salute dei cittadini con il miglior impiego possibile delle risorse, in attuazione della programmazione regionale, con particolare riferimento alla realizzazione del Piano Nazionale della Cronicità e del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale.

2. Al fine di espletare i suoi compiti e funzioni nel rispetto dei principi sopra indicati, il medico del ruolo unico di assistenza primaria svolge la propria attività individualmente e in integrazione della propria AFT; partecipa inoltre alle attività della forma organizzativa multiprofessionale di riferimento.

3. Per ciascun paziente in carico, il medico raccoglie e invia le informazioni all'Azienda sanitaria come previsto dall'articolo 6 del presente Accordo.

4. Le funzioni ed i compiti previsti dal presente articolo rappresentano condizioni irrinunciabili per l'accesso ed il mantenimento della convenzione con il S.S.N..

5. Nello svolgimento della propria attività il medico del ruolo unico di assistenza primaria:

a) svolge attività di prevenzione e promozione della salute nei confronti della popolazione di riferimento, in particolare aderendo agli indirizzi nazionali e regionali;

b) gestisce le patologie acute e croniche secondo la miglior pratica, con interventi appropriati e garantisce l'assistenza proattiva nei confronti dei malati cronici e dei pazienti fragili, tenuto conto di quanto previsto dall'articolo 44 del presente Accordo;

c) assicura agli assistiti la presa in carico globale, anche attraverso la consultazione del fascicolo sanitario elettronico (FSE), le prestazioni e visite ambulatoriali e domiciliari;

d) partecipa a progetti e programmi di attività, finalizzati al rispetto dei livelli programmati di spesa, concordati a livello regionale e/o aziendale, ed a quelli finalizzati a sensibilizzare i cittadini su specifiche tematiche, sull'adozione di corretti stili di vita, uso appropriato dei farmaci e delle risorse messe a disposizione del S.S.N.; e) opera nell'ambito delle Aggregazioni Funzionali Territoriali e forme organizzative multiprofessionali rispettando le modalità organizzative concordate all'interno delle stesse, espletando sia attività a ciclo di scelta che attività oraria;

f) garantisce la continuità dell'assistenza per tutti i giorni della settimana e secondo quanto previsto dall'articolo 44 del presente Accordo;

g) adotta le misure necessarie, in conformità alle normative vigenti, per il consenso informato, il trattamento, la conservazione e la sicurezza dei dati sensibili;

h) cura la tenuta e l'aggiornamento della scheda sanitaria individuale informatizzata di ciascun assistito, ad uso del medico e ad utilità dell'assistito e del S.S.N.. In caso di revoca della scelta, l'assistito può richiedere la scheda entro due anni. La scheda sanitaria individuale informatizzata deve essere condivisa con gli altri medici della AFT, nell'ambito del sistema informativo regionale;

i) collabora con la dirigenza dell'Azienda sanitaria per la realizzazione dei compiti istituzionali del Servizio Sanitario Nazionale;

j) partecipa alle attività formative programmate dall'Azienda;

k) effettua visite occasionali, secondo quanto previsto dall'articolo 46 del presente ACN;

l) redige le certificazioni obbligatorie di propria competenza;


m) rilascia a titolo oneroso tutte le certificazioni non obbligatorie di competenza, compresa la certificazione di idoneità all'attività fisica in soggetto portatore di patologia cronica;

n) effettua le prestazioni aggiuntive di cui all'Allegato 6.


6. Rientrano nei compiti ed obblighi del medico del ruolo unico di assistenza primaria a ciclo di scelta:

a) le visite domiciliari, su richiesta dei propri assistiti, avuto riguardo alle condizioni cliniche e alla possibilità o meno di spostamento in sicurezza degli stessi, da eseguire di norma nel corso della stessa giornata o entro le ore dodici del giorno successivo, compreso il sabato;



 <b>AUSL 4 TERAMO</b> <small>il meglio è nel tuo territorio</small>	<b>REGOLAMENTO PER I PROCEDIMENTI DISCIPLINARI DEL PERSONALE CONVENZIONATO: MEDICI DI MEDICINA GENERALE E PEDIATRI DI LIBERA SCELTA</b>	Documento:
		Revisione:
		Data: GENNAIO 2024
		Pag. 13 / 24


- b) l'assistenza programmata al domicilio dell'assistito, anche in forma integrata con l'assistenza specialistica, infermieristica e riabilitativa, in collegamento se necessario con l'assistenza sociale, secondo gli Allegati 6 e 8 ovvero secondo gli Accordi Integrativi Regionali;
- c) l'assistenza programmata nei confronti di pazienti ospiti di strutture residenziali, disciplinata da protocolli definiti dagli Accordi Integrativi Regionali;
- d) il consulto con lo specialista, attivato dallo stesso medico, attuato di persona presso gli ambulatori dell'Azienda o, su richiesta motivata e previa autorizzazione aziendale, presso il domicilio del paziente;
- e) la partecipazione alla realizzazione del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (P.N.P.V.) vigente, secondo le modalità definite dalla Regione e/o dalle Aziende;
- f) la redazione del Piano di assistenza individuale (PAI) del paziente cronico in coerenza con il Piano Nazionale della Cronicità (PNC) e nel rispetto degli atti di programmazione regionale;
- g) il rilascio delle seguenti certificazioni obbligatorie:
- I) assenza per malattia dei lavoratori dipendenti;
- II) incapacità temporanea al lavoro;
- III) idoneità allo svolgimento di attività sportive non agonistiche di cui al Decreto del Ministero della Salute 24 aprile 2013, articolo 3, lettere a) e c), nell'ambito scolastico, a seguito di specifica richiesta dell'autorità scolastica competente, tenuto conto di quanto previsto dall'articolo 42-bis del D.L. 21 giugno 2013, n. 69, convertito, con modificazioni, dalla L. 9 agosto 2013, n. 98 e dal D.M. 8 agosto 2014 del Ministero della Salute;
- IV) riammissione alla scuola dell'obbligo, agli asili nido, alla scuola dell'infanzia e alle scuole secondarie superiori, laddove previste;
- V) riammissione al lavoro degli alimentaristi, laddove previste;
- VI) valutazioni multidimensionali e connesse certificazioni relative alle prestazioni di assistenza domiciliare integrata, programmata e per l'inserimento nelle strutture residenziali, sulla base della programmazione e di quanto previsto nell'ambito degli Accordi regionali;
- h) il rispetto dei compiti previsti nei confronti della AFT di cui all'articolo 29 e degli interventi previsti dal programma delle attività territoriali di cui all'articolo 13 del presente Accordo.
7. Rientrano nei compiti ed obblighi del medico del ruolo unico di assistenza primaria ad attività oraria:
- a) l'erogazione di prestazioni assistenziali non differibili, in sede ambulatoriale o a domicilio, a tutta la popolazione, di ogni fascia di età, secondo i modelli organizzativi regionali, con particolare riferimento alla funzionalità del Numero Unico Europeo 116117, come previsto dall'articolo 44 del presente Accordo;
- b) l'annotazione nella scheda sanitaria individuale del paziente della propria valutazione, la prestazione eseguita, le prescrizioni di farmaci e/o accertamenti e le eventuali certificazioni rilasciate, al fine di assicurare la continuità dell'assistenza nei riguardi del medico titolare del rapporto di fiducia e dei medici dell'intera AFT;
- c) il rispetto dei compiti previsti nei confronti della AFT di cui all'articolo 29 e degli interventi previsti dal programma delle attività territoriali di cui all'articolo 13 del presente Accordo;
- d) le proposte di ricovero;
- e) le prescrizioni farmaceutiche per una terapia non differibile e secondo le disposizioni vigenti in materia;
- f) il rilascio delle seguenti certificazioni obbligatorie:
- I) assenza per malattia dei lavoratori dipendenti, fino ad un massimo di tre giorni;
- II) assenza per malattia dei lavoratori turnisti;
- III) riammissione al lavoro degli alimentaristi, laddove previste;
- g) la constatazione di decesso.

 <b>AUSL 4 TERAMO</b> <small>il meglio è nel tuo territorio</small>	<b>REGOLAMENTO PER I PROCEDIMENTI DISCIPLINARI DEL PERSONALE CONVENZIONATO: MEDICI DI MEDICINA GENERALE E PEDIATRI DI LIBERA SCELTA</b>	Documento:
		Revisione:
		Data: GENNAIO 2024
		Pag. 14 / 24

**Allegato n. 2**

**ART. 51 DELL' ACN-MMG DEL 28/04/2022- COMPITI DEL MEDICO DI MEDICINA DEI SERVIZI TERRITORIALI**

1. Il medico titolare di incarico a tempo indeterminato:
  - a) si attiene alle disposizioni contenute nel presente Accordo e a quelle che l'Azienda emana per il buon funzionamento del servizio e il perseguimento dei fini istituzionali;
  - b) osserva l'orario di attività indicato nella lettera di incarico a tempo indeterminato e le Aziende provvedono al controllo con gli stessi metodi adottati per il personale dipendente.
2. Tenuto conto di eventuali determinazioni finalizzate alla flessibilità e al recupero dell'orario definite a livello regionale e/o aziendale, a seguito dell'inosservanza dell'orario sono effettuate trattenute mensili, sulle competenze del medico inadempiente, per le ore di lavoro non effettuate.
3. L'inosservanza ripetuta dell'orario ed il mancato rispetto dei compiti previsti dal presente Capo sono contestate al medico secondo la procedura di cui all'articolo 25 del presente Accordo.
4. Il medico è tenuto a svolgere tutti i compiti affidati dall'Azienda, ivi comprese le eventuali variazioni in ordine alle sedi ed alla tipologia dell'attività, per le quali occorre tener conto di altre attività convenzionali svolte ai sensi del presente Accordo.
5. Sono inoltre doveri e compiti del medico:
  - a) lo sviluppo e la diffusione della cultura sanitaria e della conoscenza del Servizio Sanitario Nazionale;
  - b) la collaborazione funzionale con la dirigenza sanitaria dell'Azienda per la realizzazione dei compiti istituzionali del Servizio Sanitario Nazionale ed il raggiungimento degli obiettivi aziendali.
6. I medici titolari di incarico a tempo indeterminato partecipano ai progetti assistenziali secondo quanto definito dagli Accordi regionali ed aziendali.
7. Le Aziende sanitarie possono affidare, sulla base di Accordi regionali ed esigenze organizzative, incarichi per specifiche responsabilità ai medici di cui al presente Capo.

 <b>AUSL 4 TERAMO</b> <small>il meglio e nel tuo territorio</small>	<b>REGOLAMENTO PER I PROCEDIMENTI DISCIPLINARI DEL PERSONALE CONVENZIONATO: MEDICI DI MEDICINA GENERALE E PEDIATRI DI LIBERA SCELTA</b>	Documento:
		Revisione:
		Data: GENNAIO 2024
		Pag. 15 / 24

**Allegato n. 3**

**ART. 65 DELL' ACN-MMG DEL 28/04/2022– COMPITI DEL MEDICO DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE**

1. Il medico incaricato svolge i seguenti compiti, retribuiti con la quota fissa oraria:
  - a) interventi di assistenza e di soccorso avanzato esterni al presidio ospedaliero, con mezzo attrezzato secondo la vigente normativa;
  - b) attività assistenziali e organizzative in occasione di maxiemergenze e NBCR (Nucleare Biologico Chimico Radiologico) previo svolgimento di apposito corso di formazione predisposto a livello regionale o aziendale;
  - c) trasferimenti urgenti a bordo di autoambulanze attrezzate, ferma restando la copertura del servizio territoriale;
  - d) attività presso centrali operative dei dipartimenti di emergenza e urgenza.
2. I medici incaricati possono inoltre, sulla base di appositi Accordi regionali ed aziendali:
  - a) collaborare, 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 e urgenza;
  - b) essere utilizzati presso punti di soccorso fissi o mobili, in occasione di manifestazioni sportive, fieristiche e culturali ecc.;
  - c) svolgere nelle centrali operative attività di coordinamento e di riferimento interno ed esterno al servizio;
  - d) operare interventi di assistenza e di soccorso avanzato su mezzi attrezzati ad ala fissa, ala rotante, auto e moto medica ed altri mezzi di trasporto attrezzati;
  - e) effettuare interventi di soccorso in mare, secondo modalità definite con le autorità competenti.
3. Ai medici incaricati a tempo indeterminato di emergenza sanitaria territoriale sono attribuiti anche ulteriori compiti previsti dagli Accordi regionali compresi quelli di formazione e aggiornamento del personale sanitario.
4. Ai medici incaricati a tempo indeterminato di emergenza sanitaria territoriale possono essere attribuiti compiti di formazione e aggiornamento del personale medico, sulla base di apposite determinazioni assunte nell'ambito degli Accordi regionali.
5. Sulla base di apposita programmazione regionale e aziendale i medici dell'emergenza possono partecipare, secondo Accordi regionali ed aziendali, a progetti formativi e di educazione sanitaria dei cittadini in materia di emergenza sanitaria territoriale e primo intervento sanitario.
6. Il medico in turno di servizio deve essere presente fino all'arrivo del medico addetto al turno successivo. Al medico che deve prolungare il proprio turno per ritardato arrivo del medico addetto al turno successivo, spetta un compenso aggiuntivo pari all'eccedenza di orario svolto. Tale compenso viene trattenuto in misura corrispondente al medico ritardatario.
7. Il medico in turno di servizio è tenuto ad espletare gli interventi richiesti nel corso del turno, ed a completare l'intervento che eventualmente si prolunghi oltre il termine del turno di servizio medesimo. L'eccedenza di orario derivante dall'intervento di cui sopra è retribuita secondo quanto disposto dall'articolo 68.

 <b>AUSL 4 TERAMO</b> <small>il meglio è nel tuo territorio</small>	<b>REGOLAMENTO PER I PROCEDIMENTI DISCIPLINARI DEL PERSONALE CONVENZIONATO: MEDICI DI MEDICINA GENERALE E PEDIATRI DI LIBERA SCELTA</b>	Documento:
		Revisione:
		Data: GENNAIO 2024
		Pag. 16 / 24

#### Allegato n. 4

### ART. 71 DELL' ACN-MMG DEL 28/04/2022–COMPITI DEI MEDICI OPERANTI NEGLI ISTITUTI PENITENZIARI

1. L'attività assistenziale presso gli Istituti penitenziari è assicurata dal servizio medico di base secondo il modello organizzativo definito dalla Regione con riferimento all'Accordo 22 gennaio 2015 della Conferenza Unificata, sul documento "Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli Istituti penitenziari per adulti; implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali". I suddetti modelli organizzativi tengono conto anche dei rapporti di lavoro trasferiti al Servizio Sanitario Nazionale ai sensi dell'articolo 2, comma 283, lettera b) della L. 24 dicembre 2007, n. 244 e dal D.P.C.M. 1 aprile 2008.

2. I medici operanti ai sensi del presente Capo prestano attività assistenziale a tutta la popolazione detenuta e garantiscono le attività di prevenzione, promozione della salute, diagnosi e terapia previste dai Livelli Essenziali di Assistenza, espletando, in particolare, i seguenti compiti:

- erogano le prestazioni di prevenzione, diagnosi e cura;
- prescrivono gli accertamenti necessari, le consulenze specialistiche e rilasciano le specifiche certificazioni richieste; - redigono e aggiornano la cartella clinica individuale;
- assicurano la presenza con orari predeterminati nell'ambito del modello organizzativo aziendale;
- assicurano il raccordo con le altre figure professionali presenti all'interno del presidio per una corretta gestione clinica del paziente detenuto;
- effettuano visite periodiche nell'ambito delle attività di medicina d'iniziativa e aderiscono alle campagne vaccinali e di educazione sanitaria;
- redigono la certificazione dell'infortunio sul lavoro dei detenuti su modulo INAIL;
- redigono la certificazione dello stato di malattia del lavoratore detenuto secondo la normativa vigente;
- rilasciano la relazione sanitaria indirizzata al medico curante per i singoli detenuti in carico al momento della loro scarcerazione o al medico dell'Istituto di destinazione in caso di trasferimento;
- garantiscono la continuità dell'assistenza con eventuale refertazione all'autorità giudiziaria. I medici del presente Capo svolgono altresì i seguenti compiti specifici:
- effettuano la valutazione medica dei nuovi ingressi; - esprimono pareri e forniscono indicazioni di natura sanitaria su richiesta del Consiglio di disciplina;
- inviano all'autorità giudiziaria le segnalazioni d'obbligo in caso di lesioni rilevate nel corso della visita esplicitando la compatibilità delle stesse con la dichiarazione del detenuto;
- dispongono l'isolamento sanitario in caso di malattia contagiosa e particolare sorveglianza; - certificano l'idoneità dei detenuti alla traduzione e rilasciano il relativo nulla osta;
- eseguono le visite periodiche ai detenuti in isolamento per motivi giudiziari, disciplinari e sanitari e in particolari condizioni di rischio quali lo sciopero della fame e delle terapie e altri atti autoaggressivi.

3. I medici che operano negli Istituti penitenziari svolgono la propria attività nel rispetto di tutte le norme deontologiche, civili e penali che regolano l'esercizio professionale nel Sistema Sanitario Nazionale e sono tenuti altresì al rispetto dei regolamenti penitenziari, così come sancito dal D.Lgs. 22 giugno 1999, n. 230.

4. Il medico in turno di servizio deve essere presente fino all'arrivo del medico addetto al turno successivo. Al medico che deve prolungare il proprio turno per ritardato arrivo del medico addetto al turno successivo, spetta un compenso aggiuntivo pari all'eccedenza di orario svolto. Tale compenso viene trattenuto in misura corrispondente al medico ritardatario.


5. Il "Servizio sanitario penitenziario" opera sotto la responsabilità di un medico in servizio all'interno della struttura che coordina gli interventi delle professionalità sanitarie coinvolte, ivi incluse quelle specialistiche ospedaliere delle sezioni specializzate o dedicate e quelle dei servizi territoriali per la presa in carico del disagio psichico o delle patologie da dipendenza.

6. Qualora l'Azienda, nell'ambito delle proprie determinazioni, decida di individuare il Responsabile/Referente di cui al comma 5 tra i medici di cui al presente Capo, la procedura di designazione dovrà tener conto dei seguenti criteri:


- il Responsabile/Referente dovrà espressamente accettare l'incarico ed essere disponibile a svolgere tale funzione e a garantirne il mantenimento per il periodo previsto;
- l'incarico ha una durata di norma triennale.

7. Il Responsabile/Referente di cui al comma 5, con comprovata esperienza, svolge, in particolare, i seguenti compiti:

- garantisce la sua presenza tutti i giorni feriali, secondo quanto stabilito in funzione della tipologia del presidio e le esigenze di servizio definite dall'Azienda di competenza;

 <b>AUSL 4 TERAMO</b> <small>Il meglio e nel tuo territorio</small>	<b>REGOLAMENTO PER I PROCEDIMENTI DISCIPLINARI DEL PERSONALE CONVENZIONATO: MEDICI DI MEDICINA GENERALE E PEDIATRI DI LIBERA SCELTA</b>	Documento:
		Revisione:
		Data: GENNAIO 2024
		Pag. 17 / 24

- coordina gli interventi di tutte le professionalità sanitarie coinvolte e garantisce il regolare svolgimento delle attività previste dal modello organizzativo;
  - definisce i generali bisogni assistenziali dei detenuti;
  - sovrintende alla corretta compilazione dei diari clinici da parte di tutti gli operatori preposti e alla tenuta di tutta la documentazione afferente;
  - è responsabile della gestione dei locali sanitari, della gestione di strumentazione ed arredi;
  - relaziona all'Autorità Giudiziaria e/o al Direttore del carcere lo stato di salute del detenuto. In sua assenza la funzione può essere delegata ad altro medico del presidio;
  - mantiene costanti rapporti con la direzione penitenziaria e le sue articolazioni funzionali, anche in ragione dell'alta complessità della gestione clinico-assistenziale e della specificità giuridica delle persone detenute ed internate.
8. Al Responsabile/Referente di cui al comma 6 è riconosciuto un compenso commisurato alle funzioni assegnate e ai risultati ottenuti. Gli Accordi Integrativi Regionali definiscono l'entità della remunerazione destinata alla funzione di Responsabile/Referente, il cui onere è finanziato attraverso la quota assegnata agli Accordi Integrativi Regionali di cui all'articolo 75, comma 2 del presente Accordo.
9. Il Direttore Generale dell'Azienda conferisce la funzione, valuta annualmente i risultati raggiunti e può procedere alla sostituzione del Responsabile/Referente anche prima della scadenza.

 <b>AUSL 4 TERAMO</b> <small>il meglio e nel tuo territorio</small>	<b>REGOLAMENTO PER I PROCEDIMENTI DISCIPLINARI DEL PERSONALE CONVENZIONATO: MEDICI DI MEDICINA GENERALE E PEDIATRI DI LIBERA SCELTA</b>	Documento:
		Revisione:
		Data: GENNAIO 2024
		Pag. 18 / 24

#### Allegato n. 5

### ART. 41 DELL' ACN-PLS DEL 28/04/2022- COMPITI E FUNZIONI DEL PEDIATRA DI LIBERA SCELTA.

1. Al fine di concorrere ad assicurare la tutela della salute degli assistiti nel rispetto di quanto previsto dai livelli essenziali e uniformi di assistenza e con modalità rispondenti al livello più avanzato di appropriatezza clinica ed organizzativa, il pediatra di libera scelta espleta le seguenti funzioni:

- a) assume il governo del processo assistenziale relativo a ciascun assistito che abbia esercitato la libera scelta nell'ambito del rapporto di fiducia medico-paziente, relativamente a quanto previsto dal presente Accordo;
- b) si fa parte attiva della continuità dell'assistenza per gli assistiti nell'ambito dell'organizzazione prevista dalla Regione;
- c) persegue gli obiettivi di salute degli assistiti con il miglior impiego possibile delle risorse, in attuazione della programmazione regionale, con particolare riferimento alla realizzazione del Piano Nazionale della Cronicità e del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale.

2. Al fine di espletare i suoi compiti e funzioni nel rispetto dei principi sopra indicati, il pediatra di libera scelta svolge la propria attività individualmente ed in integrazione della propria AFT; partecipa inoltre alle attività dell'UCCP di riferimento.

3. Per ciascun assistito in carico, il pediatra raccoglie e invia le informazioni all'Azienda Sanitaria come previsto dall'articolo 6 del presente Accordo.


4. Le funzioni ed i compiti previsti dal presente articolo rappresentano condizioni irrinunciabili per l'accesso ed il mantenimento della convenzione con il S.S.N.

5. Nell'ambito della propria attività il pediatra di libera scelta:


- a) svolge attività di prevenzione e promozione della salute nei confronti dei propri assistiti, in particolare aderendo agli indirizzi nazionali e regionali;
- b) gestisce le patologie acute e croniche secondo la miglior pratica, con interventi appropriati e garantisce l'assistenza proattiva nei confronti dei bambini affetti da patologia cronica e dei pzienti fragili;
- c) assicura agli assistiti la presa in carico globale, anche attraverso la consultazione del fascicolo sanitario elettronico (FSE), le prestazioni e visite ambulatoriali e domiciliari;
- d) partecipa a progetti e programmi di attività, finalizzati al rispetto dei livelli programmati di spesa, concordati a livello regionale e/o aziendale, ed a quelli finalizzati a sensibilizzare i cittadini su specifiche tematiche, sull'adozione di corretti stili di vita, uso appropriato dei farmaci e delle risorse messe a disposizione del S.S.N.;
- e) opera nell'ambito delle Aggregazioni Funzionali Territoriali e Unità Complesse delle Cure Primarie rispettando le modalità organizzative concordate all'interno delle stesse;
- f) partecipa alla continuità dell'assistenza, coordinando la propria attività individuale con quella degli altri pediatri della AFT di riferimento e nell'ambito del modello organizzativo definito dalla Regione per garantire l'h24;
- g) adotta le misure necessarie, in conformità alle normative vigenti, per il consenso informato, il trattamento, la conservazione e la sicurezza dei dati sensibili;
- h) cura la tenuta e l'aggiornamento della scheda sanitaria individuale informatizzata di ciascun assistito, ad uso del pediatra e ad utilità dell'assistito e del S.S.N. In caso di revoca della scelta, il genitore/tutore legale dell'assistito può richiedere la scheda entro due anni;
- i) collabora con la dirigenza dell'Azienda Sanitaria per la realizzazione dei compiti istituzionali del Servizio Sanitario Nazionale;
- j) partecipa alle attività formative programmate dall'Azienda;
- k) effettua visite occasionali, secondo quanto previsto dall'articolo 43 del presente ACN;
- l) redige le certificazioni obbligatorie di propria competenza;
- m) rilascia a titolo oneroso tutte le certificazioni non obbligatorie;
- n) effettua le prestazioni aggiuntive di cui all'Allegato 7;
- o) osserva e rileva reazioni indesiderate post-vaccinali;
- p) svolge attività di sostegno alla genitorialità.

6. Rientrano nei compiti ed obblighi del pediatra di libera scelta:

- a) la presa in carico del neonato entro il primo mese di vita, con il supporto attivo delle unità ospedaliere e distrettuali, per una tempestiva scelta del pediatra, fatti salvi specifici progetti di dimissione precoce e/o protetta;
- b) le visite domiciliari richieste per gli assistiti, se ritenute necessarie dal pediatra, avuto riguardo alle condizioni cliniche ed alla possibilità o meno di spostamento in sicurezza degli stessi, da eseguire di norma nel corso della stessa giornata o entro le dodici del giorno successivo, compreso il sabato;

 <b>AUSL 4 TERAMO</b> <small>il meglio e nel tuo territorio</small>	<b>REGOLAMENTO PER I PROCEDIMENTI DISCIPLINARI DEL PERSONALE CONVENZIONATO: MEDICI DI MEDICINA GENERALE E PEDIATRI DI LIBERA SCELTA</b>	Documento:
		Revisione:
		Data: GENNAIO 2024
		Pag. 19 / 24

- c) l'assistenza programmata dell'assistito, anche in forma integrata con l'assistenza specialistica, infermieristica e riabilitativa, in collegamento se necessario con l'assistenza sociale, secondo gli Allegati 8 e 9;
- d) l'assistenza programmata nelle strutture residenziali, sulla base degli Accordi Integrativi Regionali; e) il consulto con lo specialista, richiesto dal pediatra di libera scelta, attuato di persona presso gli ambulatori dell'Azienda o, su richiesta motivata e previa autorizzazione aziendale, presso il domicilio del paziente;
- f) la partecipazione alla realizzazione del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (P.N.P.V.) vigente, secondo le modalità definite dall'Accordo Integrativo Regionale;
- g) la redazione del Piano di assistenza individuale (PAI) del paziente cronico in coerenza con il Piano Nazionale della Cronicità (PNC) e nel rispetto degli atti di programmazione regionale;
- h) il rilascio delle seguenti certificazioni obbligatorie:
- I. idoneità allo svolgimento di attività sportive non agonistiche di cui al Decreto del Ministero della Salute 24 aprile 2013, articolo 3, lettere a) e c), nell'ambito scolastico, a seguito di specifica richiesta dell'autorità scolastica competente, tenuto conto di quanto previsto dall'articolo 42-bis del D.L. 21 giugno 2013, n. 69, convertito, con modificazioni, dalla L. 9 agosto 2013, n. 98 e dal D.M. 8 agosto 2014 del Ministero della Salute;
- II. riammissione alla scuola dell'obbligo, agli asili nido, alla scuola dell'infanzia e alle scuole secondarie superiori, ove prevista e ai fini dell'astensione dal lavoro del genitore a seguito di malattia del bambino;
- III. valutazioni multidimensionali e connesse certificazioni relative alle prestazioni di assistenza domiciliare integrata, programmata e per l'inserimento nelle strutture residenziali sulla base della programmazione e di quanto previsto nell'ambito degli Accordi regionali;
- i) il rispetto dei compiti previsti nei confronti della AFT di cui all'articolo 28 e degli interventi previsti dal programma delle attività territoriali di cui all'articolo 13 del presente Accordo.
- j) la partecipazione al Progetto Salute Infanzia di cui all'Allegato 10 (bilanci di salute);
- k) l'esecuzione di eventuali screening, sulla base di programmi regionali ed aziendali.
7. Nei confronti degli assistiti caratterizzati da condizioni cliniche di particolare gravità, il pediatra di libera scelta garantisce l'assistenza domiciliare in coerenza con il Piano terapeutico e con i percorsi assistenziali definiti a livello regionale. Tali condizioni sono rappresentate da: • malattie genetiche invalidanti • artropatie con grave limitazione funzionale • patologie onco-ematologiche • immunodeficienza congenita e acquisita • politraumi • cerebropatie e cerebrolesioni con forme gravi cardiopatie congenite a rischio di scompenso emodinamico • insufficienza respiratoria grave • insufficienza renale • distrofia muscolare.
8. La Regione in relazione alla propria realtà epidemiologica può decidere di sostituire una o più condizioni cliniche riferite a patologie croniche incluse in questo elenco.
9. Il programma delle visite domiciliari a favore degli assistiti di cui al comma precedente viene inserito nel flusso informativo di cui all'articolo 6, comma 3.

	<b>REGOLAMENTO PER I PROCEDIMENTI DISCIPLINARI DEL PERSONALE CONVENZIONATO: MEDICI DI MEDICINA GENERALE E PEDIATRI DI LIBERA SCELTA</b>	Documento:
		Revisione:
		Data: GENNAIO 2024
		Pag. 20 / 24

**Allegato n. 6**

**ALLEGATO 6 A.C.N. PLS 28/4/2022:**

**CODICE DI COMPORTAMENTO DEI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA.**

1. Il pediatra di libera scelta, tenuto conto della necessità di garantire la migliore qualità del servizio, nello svolgimento della propria attività deve, in particolare:

- a) mantenere nei rapporti interpersonali con gli utenti e terzi un comportamento adeguato al proprio ruolo ed una condotta informata a principi di correttezza e rispetto ed astenersi da comportamenti lesivi della dignità della persona;
- b) assicurare lo svolgimento dei propri compiti nel rispetto della normativa contrattuale, della legislazione vigente e, per quanto di pertinenza, dei programmi di attività concordati con l'Azienda Sanitaria;
- c) assicurare l'attività nel rispetto delle funzioni e del regolamento organizzativo della AFT o UCCP;
- d) astenersi dal partecipare, nell'espletamento delle proprie funzioni, all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere direttamente o indirettamente interessi personali propri, del coniuge, dei parenti e degli affini entro il secondo grado e dei conviventi;
- e) astenersi dal chiedere pagamenti non dovuti per prestazioni rese ai propri assistiti o agli utenti, o accettare omaggi o altre utilità per sé o per i propri familiari, se non nei limiti delle normali relazioni di cortesia e salvo quelli d'uso, purché di modico valore;
- f) astenersi dal generare condizioni causa d'incompatibilità;
- g) rispettare le norme di legge e le disposizioni contrattuali in materia di esercizio dell'attività libero professionale;
- h) applicare le disposizioni vigenti in materia di attestazione di malattia e di certificazione per l'astensione dal lavoro per malattia del figlio;
- i) assicurare il rispetto delle norme vigenti in materia di segreto d'ufficio, riservatezza e protezione dei dati personali;
- j) non utilizzare a fini privati le informazioni di cui disponga per ragioni d'ufficio;
- k) non utilizzare beni e strumenti dell'Azienda, preordinati all'espletamento dell'attività istituzionale, per finalità private o diverse da quelle previste;
- l) avere cura dei locali o altri beni strumentali affidati dall'Azienda in ragione dell'attività prestata.