



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
RAGUSA


DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE


N. 1229 del 20 MAG. 2022

DIREZIONE: affari generali

Oggetto : Nuovo Regolamento relativo alla stipula di convenzioni con strutture sanitarie private non accreditate ai sensi dell' articolo 115 comma 1 lettera c) CCNL 2016- 2018 Area Sanità

L'estensore

Il Responsabile del Procedimento 

Il Direttore della Struttura 

Proposta di Provvedimento pervenuta alla Segreteria Deliberante il 04 MAG. 2022

Autorizzazione di Budget	n. _____ sub _____ anno _____
Autorizzazione con Fondi Vincolati	n. _____ sub _____ anno _____
Autorizzazione sul Piano degli Investimenti	n. _____ sub _____ anno _____
Autorizzazione su Fondi rischi/oneri	n. _____ sub _____ anno _____
Altro _____	n. _____ sub _____ anno _____

Spesa rientrante nel tetto di spesa del personale

Non comporta impegno di spesa

VISTO CONTABILE

NULLA OSTA, in quanto conforme alle norme di contabilità

Il funzionario 

Il Direttore U.O.C.
Settore Economico Finanziario e Patrimoniale
Dott. Massimo Cicero 

Il 20 MAG 2022, nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa, il Direttore Generale, Arch. Angelo Aliquò, nominato con Decreto del Presidente della Regione Siciliana D.P. n. 192/serv.1/S.G. del 4 aprile 2019, e in regime di prorogatio giusta nota assessoriale 20283 del 13.04.2022, coadiuvato, ai sensi dell'art. 7 dell'art. 7 della L.R. 30/1993, dal Dott. Salvatore Torrisi, Direttore Amministrativo e dal Dott. Raffaele Elia, Direttore Sanitario e con l'assistenza del Segretario verbalizzante, Dott. Emanuele Marcello Dieli, adotta la seguente deliberazione:

PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente deliberazione è stata pubblicata all'albo pretorio informatico dell'ASP di Ragusa, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 2, della L.R. n.30 del 3/11/93 e dell'art. 32 della Legge n. 69 del 18/6/09 e s.m.i., dal _____

IL SEGRETARIO
Dott. Emanuele Marcello Dieli

Notificata al Collegio Sindacale il _____ con nota prot. n. _____

DELIBERA SOGGETTA AL CONTROLLO

Dell'Assessorato Regionale della Salute ex L.R. n. 5/09 trasmessa in data _____ prot. n. _____

SI ATTESTA

Che l'Assessorato Regionale della Salute:

- Ha pronunciato l'**approvazione** con provvedimento n. _____ del _____
 - Ha pronunciato l'**annullamento** con provvedimento n. _____ del _____
- come da allegato.

Delibera divenuta esecutiva per decorrenza del termine previsto dall'art.16 della L.R.n.5/09 dal _____

DELIBERA NON SOGGETTA AL CONTROLLO

- Esecutiva ai sensi dell'art. 65 della L. R. n. 25/93, così come modificato dall'art. 53 della L.R. n. 30/93 s.m.i., per decorrenza del termine di 10 gg. di pubblicazione all'Albo, dal _____
 - Immediatamente esecutiva dal _____
- Ragusa, _____

IL SEGRETARIO

REVOCA/ANNULLAMENTO/MODIFICA

- Revoca/annullamento in autotutela con provvedimento n. _____ del _____
 - Modifica con provvedimento n. _____ del _____
- Ragusa, _____

IL SEGRETARIO

IL DIRETTORE GENERALE

Visto il D.lgs n. 502/92 e s.m.i.;

Vista la L.R.n. 5/2009;

Visto l'Atto aziendale di questa ASP, adottato con Delibera n. 3076 del 12.12.2019 ed approvato con D.A. n.159/2020 del 3.3.2020;

Visti : il Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, art. 15 quinquies, comma 2, lett. c);
-il D.P.C.M. 27 marzo 2000, art. 8 e 9;
-il C.C.N.L. Area Sanità 2016-2018 sottoscritto il 19.12.2019;

Premesso che ai sensi dell'articolo 15 quinquies del D.Lgs. 502/1992 :

“il rapporto di lavoro esclusivo dei dirigenti sanitari comporta la totale disponibilità nello svolgimento delle funzioni dirigenziali attribuite dall'azienda, nell'ambito della posizione ricoperta e della competenza professionale posseduta e della disciplina di appartenenza, con impegno orario contrattualmente definito.

1. Il rapporto di lavoro esclusivo comporta l'esercizio dell'attività professionale nelle seguenti tipologie:

- a) il diritto all'esercizio di attività libero professionale individuale, al di fuori dell'impegno di servizio, nell'ambito delle strutture aziendali individuate dal direttore generale d'intesa con il collegio di direzione; salvo quanto disposto dal comma 11 dell'articolo 72 della legge 23 dicembre 1998, n. 448;
 - b) la possibilità di partecipazione ai proventi di attività a pagamento svolta in équipe, al di fuori dell'impegno di servizio, all'interno delle strutture aziendali;
 - c) **la possibilità di partecipazione ai proventi di attività, richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe, al di fuori dell'impegno di servizio, in strutture di altra azienda del Servizio sanitario nazionale o di altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione dell'azienda con le predette aziende e strutture;**
 - d) la possibilità di partecipazione ai proventi di attività professionali, richieste a pagamento da terzi all'azienda, quando le predette attività siano svolte al di fuori dell'impegno di servizio e consentano la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, sentite le équipes dei servizi interessati. Le modalità di svolgimento delle attività di cui al presente comma e i criteri per l'attribuzione dei relativi proventi ai dirigenti sanitari interessati nonché al personale che presta la propria collaborazione sono stabiliti dal direttore generale in conformità alle previsioni dei contratti collettivi nazionali di lavoro. L'azienda disciplina i casi in cui l'assistito può chiedere all'azienda medesima che la prestazione sanitaria sia resa direttamente dal dirigente scelto dall'assistito ed erogata al domicilio dell'assistito medesimo, in relazione alle particolari prestazioni sanitarie richieste o al carattere occasionale o straordinario delle prestazioni stesse o al rapporto fiduciario già esistente fra il medico e l'assistito con riferimento all'attività libero professionale intramuraria già svolta individualmente o in équipe nell'ambito dell'azienda, fuori dell'orario di lavoro. (249) (254)
2. Per assicurare un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e corrispondente attività libero professionale e al fine anche di concorrere alla riduzione progressiva delle liste di attesa, **l'attività libero professionale non può comportare, per ciascun dipendente, un volume di prestazioni superiore a quella assicurata per i compiti istituzionali.** La disciplina contrattuale nazionale definisce il corretto equilibrio fra attività istituzionale e attività libero professionale nel rispetto dei seguenti principi: **l'attività istituzionale è prevalente rispetto a quella libero professionale, che viene esercitata nella salvaguardia delle esigenze del servizio e della prevalenza dei volumi orari di attività necessari per i compiti istituzionali; devono essere comunque rispettati i piani di attività previsti dalla programmazione regionale e aziendale e conseguentemente assicurati i relativi volumi prestazionali ed i tempi di attesa concordati con le équipes; l'attività libero professionale è soggetta a verifica da parte di appositi organismi e sono individuate penalizzazioni, consistenti anche nella sospensione del diritto all'attività stessa, in caso di violazione delle disposizioni di cui al presente comma o di quelle contrattuali.**
3. Nello svolgimento dell'attività di cui al comma 2 non è consentito l'uso del ricettario del Servizio sanitario nazionale.

Visto l'art. 115 comma 1 lettera c) del CCNL 2016-2018 Area Sanità che dispone:

“1. L'esercizio dell'attività libero professionale avviene al di fuori dell'impegno di servizio e si può svolgere nelle seguenti forme:

- a) libera professione individuale, caratterizzata dalla scelta diretta -da parte dell'utente- del singolo professionista cui viene richiesta la prestazione, ai sensi dell'art. 114, comma 4, (Attività libero professionale intramuraria dei dirigenti); b) attività libero professionale a pagamento, ai sensi dell'art. 114, comma 4, (Attività libero professionale intramuraria dei dirigenti), svolte in équipe all'interno delle strutture aziendali, caratterizzata dalla richiesta di prestazioni da parte dell'utente, singolo o associato anche attraverso forme di rappresentanza, all'équipe, che vi provvede nei limiti delle disponibilità orarie concordate;
- c) **partecipazione ai proventi di attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe, in strutture di altra azienda del SSN o di altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione con le stesse;** d) partecipazione ai proventi di attività professionali, a pagamento richieste da terzi (utenti singoli, associati, aziende o enti) all'Azienda o Ente anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, d'intesa con le équipes dei servizi interessati. 2. Si considerano prestazioni erogate nel regime di cui alla lettera d) del comma 1 anche le prestazioni richieste, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dalle Aziende o Enti ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in presenza di carenza di organico ed impossibilità anche momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, in accordo con le équipes interessate e nel rispetto delle direttive nazionali e regionali in materia. 142.2 bis. Qualora tra i servizi istituzionali da assicurare - eccedenti gli obiettivi prestazionali di cui all'art. 24 comma 6 (Orario di lavoro dei dirigenti) - rientrino i servizi di guardia notturna, l'applicazione del comma 2, ferme rimanendo le condizioni di operatività ivi previste, deve avvenire nel rispetto delle linee di indirizzo regionali che definiranno la disciplina delle guardie e la loro durata. E' inoltre necessario che: a) sia razionalizzata la rete dei servizi ospedalieri interni dell'Azienda o Ente per l'ottimizzazione delle attività connesse alla continuità assistenziale; b) siano le aziende a richiedere al dirigente le prestazioni in tale regime, esaurita la utilizzazione di altri strumenti retributivi contrattuali; c) sia definito un tetto massimo delle guardie retribuibili con il ricorso al comma 2 non superiore al 12% delle guardie notturne complessivamente svolte in Azienda o Ente, il quale rappresenta il budget di spesa massimo disponibile; d) la tariffa per ogni turno di guardia notturna è fissata in € 480,00 lordi. 3. La presente disciplina è soggetta a verifiche e monitoraggio secondo quanto stabilito nelle linee di indirizzo regionale. 4. L'attività libero professionale è prestata con le modalità indicate nell'art. 5, comma 4 del DPCM 27.3.2000. L'autorizzazione ivi prevista è concessa anche nei casi di esercizio di attività professionali svolte in qualità di specialista in medicina del lavoro o medico competente nell'ambito delle attività previste dal D.Lgs. n.81/2008, con esclusione dei dirigenti che versino in condizioni di incompatibilità in quanto direttamente addetti alle attività di prevenzione di cui all'art. 118 (Attività professionale dei dirigenti dei dipartimenti di prevenzione).”

Vista la delibera n. 182 del 22.1.2019 con la quale è stato approvato il precedente regolamento in materia di stipula di convenzioni con strutture sanitarie non accreditate ;

Vista la direttiva prot. U-0002442 del 19.1.2022 della Direzione Generale sulla necessità di integrare e modificare le convenzioni per lo svolgimento di attività professionale nelle strutture non accreditate ed il nuovo modello di rendicontazione ;

Ritenuta pertanto l'opportunità di aggiornare il regolamento a suo tempo approvato, sia sotto il profilo

documentale/procedurale che sotto il profilo dei requisiti che la struttura richiedente deve possedere;

Visto l'allegato nuovo regolamento facente parte integrante sostanziale della presente deliberazione e preso atto che lo stesso non comporta onere di spesa;

Dato atto che il Dirigente dell'U.O.C. che propone il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 3 del D.L. 23/10/1996 N. 543, come modificato dalla L. 20/12/1996 n.639, e che è stato predisposto nel rispetto della L. 06/11/2012 n. 190 – disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione – nonché nell'osservanza dei contenuti del vigente Piano Aziendale della Prevenzione della Corruzione;

Sentito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, per quanto di rispettiva competenza,

DELIBERA

per i motivi esposti in premessa che qui si intendono ripetuti e trascritti:

- Approvare l'allegato nuovo regolamento relativo alla stipula di convenzioni con strutture sanitarie private non accreditate ai sensi dell'art. 115 comma 1 lettera c) del CCNL 2016-2018 Area Sanità e relativa modulistica, che sostituisce il precedente; *col sostituirsi delle liste di attesa con convenzioni che devono essere approvate dal benevolente assistito, senza onere istituzionale*
- Dare atto che lo stesso non comporta onere di spesa;
- Notificare copia della presente delibera e relativo regolamento alle UOC Risorse Umane e SEF per opportuna e legale conoscenza;
- Disporre la immediata esecutività della presente deliberazione.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Salvatore Tomasi

IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Raffaele Elia

IL DIRETTORE GENERALE

Arch. Angelo Aliquò

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE

Dott. Emanuele Marcello Dieli