

Linee generali di indirizzo in attuazione dell'art 7 del CCNL della dirigenza dell'area sanità stipulato il 23 gennaio 2024

Premessa

Le parti con l'istituto del confronto sindacale assumono i seguenti principi ispiratori:

- La piena conferma del ruolo della contrattazione integrativa, come sede deputata alla assunzione delle decisioni e delle responsabilità connesse all'applicazione degli istituti contrattuali nelle realtà aziendali e la valorizzazione di diversi strumenti di partecipazione dei soggetti sindacali previsti dal CCNL nel rispetto delle disposizioni legislative e contrattuali vigenti;
- L'informazione preventiva, nelle materie oggetto di confronto come elemento strategico per la costruzione di livelli partecipativi utili al miglioramento del sistema nel suo complesso;
- Orientare le politiche del personale delle aziende ed enti del SSR verso obiettivi di valorizzazione delle risorse umane e professionali e di miglioramento qualitativo;
- Il raggiungimento di sempre più elevati livelli di trasparenza e legalità tra le parti;
- Il perseguimento di taluni istituti contrattuali di particolare strategicità per la riconoscibilità ed il miglior funzionamento del sistema, di un maggior livello di omogeneità nella applicazione tra le diverse aziende.

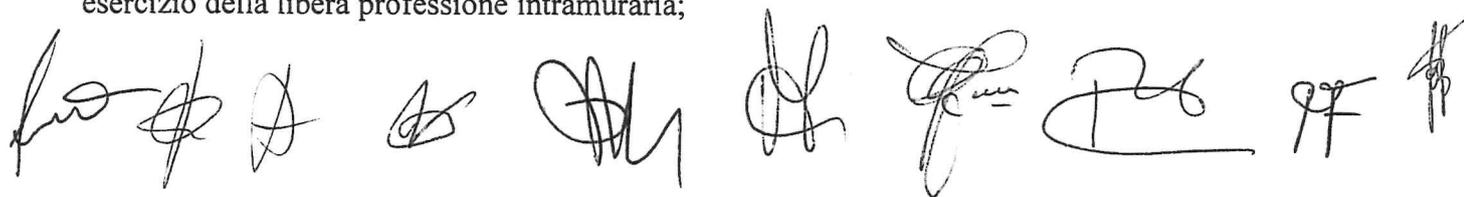
I provvedimenti adottati dalle Aziende in difformità al presente accordo dovranno essere adeguatamente motivati.

Il presente atto di indirizzo è riferito al personale della dirigenza area sanità di tutte le Aziende Sanitarie della Regione Calabria ivi compresi gli IRCCS e il personale medico universitario attivato assistenzialmente presso una UO afferente ad una azienda del SSR.

Tanto premesso il confronto verte sulle materie previste dall'art. 7 CCNL 23/01/2024:

d) criteri generali per l'inserimento, nei regolamenti aziendali sulla libera professione di norme idonee a garantire che l'esercizio della libera professione sia modulato in conformità alle vigenti disposizioni di legge in materia;

e) criteri generali per la determinazione della tariffa percentuale, di cui all'art. 116, comma 2, lett. i), (Criteri generali per la formazione delle tariffe e per l'attribuzione dei proventi) nonché per l'individuazione delle discipline del medesimo personale che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria;



Let. d) criteri generali per l'inserimento, nei regolamenti aziendali sulla libera professione di norme idonee a garantire che l'esercizio della libera professione sia modulato in conformità alle vigenti disposizioni di legge in materia;

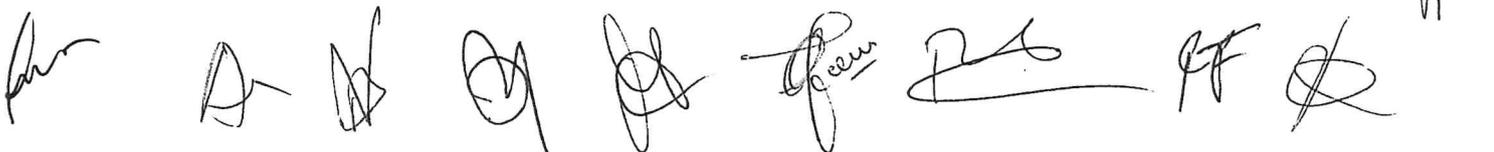
Riferimenti normativi:

- D.lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. – artt. 15 quinquies, 15 sexies, 15 duodecies, 15 quattordicies;
- L. n. 448/1998 – art. 72, comma 11;
- D.P.C.M. 27 marzo 2000;
- Artt. 88 e segg. del CCNL 23/01/2024;
- Legge n. 412/1991 art. 4, comma 7;
- Legge n. 662/1996, art. 1, comma 5;
- Legge n. 120/2007 e s.m.i..

Le finalità della Attività Libero Professionale Intramoenia sono le seguenti:

1. offrire un livello di offerta sanitaria integrativa e non sostitutiva a quella rappresentata dai servizi prestati all'utenza per conto del Servizio Sanitario Nazionale (SSN);
2. rafforzare la capacità competitiva delle aziende del SSR non solo per quanto riguarda i servizi finanziati e garantiti dal SSN, ma anche per quanto concerne i servizi sanitari in generale;
3. garantire il diritto alla libera professione intramuraria all'interno delle strutture delle Aziende per la dirigenza sanitaria dipendente dal SSN o universitaria clinicizzata nelle UOC afferenti al SSN, che abbia optato per il rapporto di lavoro esclusivo a tempo pieno;
4. garantire risposte adeguate ai bisogni di salute della popolazione, prioritariamente a tutti i livelli di assistenza previsti dal SSN;
5. salvaguardare la libera scelta individuale degli utenti che si rivolgono alla struttura;
6. garantire la trasparenza dell'offerta di prestazioni e di un tariffario che tenga conto delle esigenze di copertura dei costi aziendali e del margine di finanziamento previsto dalla normativa per l'abbattimento delle liste d'attesa e la prevenzione, oltre che dell'adeguata valorizzazione economica delle professionalità del personale dipendente operante nell'Azienda;
7. assicurare che l'organizzazione aziendale garantisca, con tutto il proprio personale e con le proprie strutture, la continuità di cura ed assistenza fornita abitualmente a tutti gli utenti indipendentemente dal regime di assistenza scelto.

L'attività libero professionale (ALPI) costituisce una attività aggiuntiva e non alternativa a quella istituzionale. L'obiettivo è quello di aumentare la visibilità esterna della qualità aziendale, determinando effetti positivi anche sulle attività istituzionali, stimolando l'innovazione e il



raggiungimento di nuovi obiettivi di qualità, nonché garantire la capacità di conservare ed attrarre professionisti, offrendo loro opportunità aggiuntive ed alternative al mercato esterno.

Le prestazioni rese in regime di libera professione sia per attività ambulatoriale, chirurgica e di ricovero, sono svolte esclusivamente in sedi idonee individuate dalle aziende. Ove non sia possibile reperire sufficienti e idonei spazi e strutture nei presidi aziendali, le aziende reperiscono gli spazi necessari per l'esercizio dell'attività libero professionale presso strutture sanitarie pubbliche a gestione aziendale, previa autorizzazione regionale.

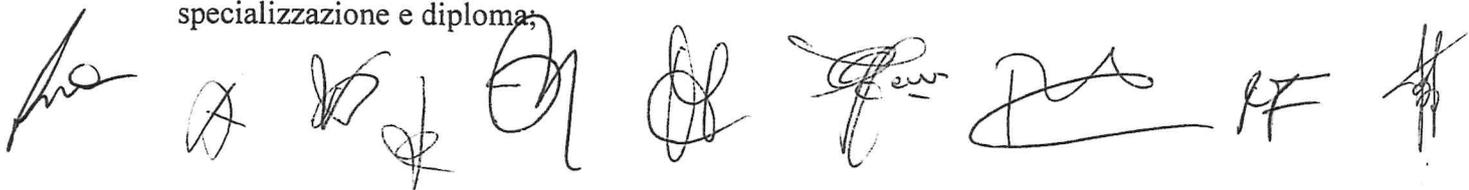
L'ALPI viene eseguita al di fuori dell'orario di servizio e monitorata tramite specifica rilevazione.

Restano fermi i seguenti criteri generali relativi alla attività libero professionale intramuraria:

- non può comportare per ciascun dirigente un volume prestazionale superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali;
- deve essere effettuata al di fuori dell'orario di lavoro, delle ferie, delle assenze per malattia, dei permessi, dei congedi, delle aspettative, dei turni di pronta disponibilità e delle guardie e comunque non può riguardare le attività di emergenza-urgenza escluse le prestazioni aggiuntive atte a garantire la continuità assistenziale;
- deve essere effettuata in spazi idonei e deve, inoltre, essere distinta rispetto alla attività istituzionale in relazione agli orari ed al sistema di prenotazione e di riscossione dei pagamenti. Deve essere programmata e svolta solo negli orari stabiliti, previa timbratura in uscita dall'orario di lavoro presso ogni struttura di inserimento e certificazione effettuata mediante apposito codice di rilevazione (dedicato);
- deve essere organizzata garantendo, nel rispetto dei diritti della privacy del paziente, una adeguata informazione al cittadino utente sulla modalità di accesso alle prestazioni;
- deve essere gestita, anche in relazione al sistema di prenotazione, mediante percorsi totalmente differenziati e distinti rispetto alla attività istituzionale;
- non può essere esercitata presso strutture private accreditate con il SSN, nonché presso strutture che seppur non accreditate sono controllate o riconducibili a strutture accreditate ai sensi dell'art 2359 c.c., ovvero sono amministrare da persone fisiche che a loro volta amministrano le strutture accreditate ovvero sono soci in posizione di controllo delle stesse;
- non deve essere concorrenziale nei confronti del SSN;
- ogni Azienda dovrà adottare il regolamento sulla libera professione, entro 45 giorni dalla pubblicazione delle presenti Linee di indirizzo.

Le attività che non rientrano come attività libero professionale sono le seguenti:

- partecipazione come docente a corsi di formazione, diplomi universitari, scuole di specializzazione e diploma;



- collaborazioni a riviste e periodici scientifici e professionali;
- partecipazione a commissioni di concorso o altre commissioni presso enti e ministeri;
- relazioni a convegni e pubblicazioni dei relativi interventi;
- partecipazione a comitati scientifici;
- partecipazione a organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacali, escludendo la partecipazione come dirigenti sindacali;
- attività professionale sanitaria svolta gratuitamente o con rimborso spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni o associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'Azienda della dichiarazione da parte dell'organizzazione interessata della totale gratuità delle prestazioni;
- consulenze tecniche di ufficio CTU;
- non sono considerati attività libero professionale i ricoveri nei servizi di emergenza, terapia intensiva e rianimazione.

Le Aziende del SSR predispongono e attivano un'infrastruttura di rete per il collegamento in voce o in dati, in condizioni di sicurezza, tra l'Azienda e le singole strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero professionali intramuraria nel rispetto dei requisiti tecnici definiti nel D.M. 21.02.2013. Laddove l'infrastruttura di rete è già stata realizzata prosegue nella sua attività. L'espletamento del servizio di prenotazione, l'inserimento obbligatorio e la comunicazione, in tempo reale, all'Azienda sanitaria competente dei dati relativi all'impegno orario del sanitario, ai pazienti visitati e agli estremi dei pagamenti dovrà avvenire con l'utilizzo esclusivo della predetta infrastruttura, anche in raccordo con le modalità di realizzazione del fascicolo sanitario elettronico.

Il pagamento di prestazioni di qualsiasi importo direttamente al competente ente o azienda del SSR dovrà essere corrisposto mediante mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo.

Per assicurare il 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, come specificato dall'art. 15-quinquies, comma 3, D.lgs 502/92, l'attività libero professionale non può comportare per ciascun dirigente un volume di prestazione superiore a quello assicurato 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 comunque essere rispettati i piani di attività previsti dalla

programmazione regionale e aziendale e conseguentemente assicurati i volumi prestazionali ed i tempi di attesa concordati con l'equipe; l'attività libero professionale è soggetta a verifica da parte di appositi organismi e sono individuate penalizzazioni consistenti anche nella sospensione al diritto all'attività stessa.

Pertanto, in attuazione dell'art. 15-quinquies, comma 3, D.lgs 502/92 e dell'art. 1, comma 222, della legge n. 213/2023, in coerenza con quanto previsto dall'art 15- quattordices del D.Lgs 502/1992 nonché dal Piano Nazionale delle liste di attesa, si darà esecuzione, in tempi brevi, all'istituzione dell'Organismo paritetico regionale con funzione di promozione e verifica dell'ALPI, come previsto dal DPCM 27.03.2000, che presenterà una relazione semestrale sullo svolgimento dell'attività intramoenia al Comitato paritetico permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali (LEA) da prendere in considerazione nell'ambito della valutazione degli adempimenti relativi alle liste di attesa.

In conformità a quanto previsto dall'art 3, comma 10, del Decreto legge n. 73/2024, nell'eventualità che i tempi previsti dalle classi di priorità individuate nel Piano Nazionale del Governo delle liste di attese per il triennio 2019-2021 non possano essere rispettati, le direzioni generali aziendali garantiscono l'erogazione delle prestazioni richieste, nei limiti delle risorse di cui all'art. 1, commi 232 e 233, della legge 30 dicembre 2023 n. 213 attraverso l'utilizzo dell'attività libero professionale intramuraria, delle prestazioni aggiuntive o del sistema privato accreditato, sulla base della tariffa nazionale vigente. I direttori generali delle aziende sanitarie vigilano sul rispetto della disposizione di cui sopra, anche ai fini dell'esercizio dell'azione disciplinare e di responsabilità erariale nei confronti dei soggetti ai quali sia imputabile la mancata erogazione della prestazione nei confronti dell'assistito.

Let. e) criteri generali per la determinazione della tariffa percentuale, di cui all'art. 90, comma 2, lett. i), (Criteri generali per la formazione delle tariffe e per l'attribuzione dei proventi) nonché per l'individuazione delle discipline del medesimo personale che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria;

L'art. 90, comma 2 del CCNL individua i criteri generali ai quali le Aziende ed enti devono attenersi per la fissazione delle tariffe dirette a remunerare le prestazioni svolte in regime di libera professione intramuraria. Il criterio generale di cui alla lettera i) richiama la disposizione contenuta nell'art 5, comma 2, lettera e) del DPCM del 27/03/2000, la quale prevede che debba essere comunque garantita una percentuale pari al 5% della massa dei proventi della attività libero professionale, al netto delle quote a favore delle Aziende, quale fondo aziendale da destinare alla perequazione delle discipline mediche e veterinarie che abbiano una limitata possibilità dell'esercizio della libera professione intramuraria. Si evidenzia inoltre che la clausola contrattuale stabilisce che dalla disposizione non

può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore rispetto a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero-professionale.

A riguardo si riportano le seguenti indicazioni:

1. la costituzione del già menzionato fondo nella percentuale del 5% della massa dei proventi della attività libero professionale, al netto delle quote a favore delle aziende, e la sua distribuzione costituiscono un obbligo;
2. la distribuzione delle quote va in ogni caso effettuata entro e non oltre il 30 settembre dell'anno successivo all'anno di riferimento;
3. destinatari del beneficio sono tutti i dirigenti in regime di esclusività di rapporto e a tempo pieno, che per motivi oggettivi legati alla disciplina di appartenenza, non esercitano la libera professione;
4. le discipline destinatarie del fondo di perequazione sono individuate in sede di contrattazione integrativa;
5. nell'individuazione delle già menzionate discipline si dovrà tener conto anche dello svolgimento delle attività di cui all'art. 89 comma 2 e 91 del CCNL 23/01/2024 con esclusione di quelle di cui al comma 6 di quest'ultimo articolo nel caso in cui il dirigente richieda che l'attività professionale sia considerata obiettivo prestazionale incentivo;
6. nella distribuzione del fondo di perequazione qual ora risultino dei residui, ovvero lo stesso non venga distribuito per mancanza di beneficiari, le risorse accantonate vanno utilizzate per l'acquisto di strumentazione dedicata alla attività libero professionale.

Non possono beneficiare del fondo di perequazione i dirigenti:

- o che hanno optato per l'attività extra moenia;
- o che hanno un impegno lavorativo part-time;
- o in comando o in aspettativa.

Catanzaro, 06.05.2025

PARTE PUBBLICA



FUMI Giulio Lombardi
CISC MEDICI Nino Accardi
AAROI EMAE Vincenzo Biondi e
FASSIO Pasquale Minichillo Antonio Lopez
ANAO ASSONED Luigi Zoccolini
CIRCOFESSORI Giuseppe
UIL FPL
F. ...