

Codice A1406B

D.D. 5 ottobre 2022, n. 1817

Comitato regionale degli Specialisti ambulatoriali interni (SAI) - Presa d'atto pareri settembre 2022.



ATTO DD 1817/A1406B/2022

DEL 05/10/2022

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

A1400A - SANITA' E WELFARE

A1406B - Sistemi organizzativi e risorse umane del SSR

OGGETTO: Comitato regionale degli Specialisti ambulatoriali interni (SAI) - Presa d'atto pareri settembre 2022.

Visto l'”Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professioni sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali ai sensi dell’art. 8 del D.lgs n. 502 del 1992 - triennio 2016-2018”, sancito in data 31 marzo 2020 rep. 49 e s.m.i. (ACN vigente).

Viste le deliberazioni della Giunta regionale n. 22-4918 del 22 aprile 2022 e n. 15-5326 dell’8 luglio 2022 con le quali è stato istituito il Comitato paritetico regionale SAI presso la sede della Direzione Sanità e Welfare, ai sensi dell’art. 17 dell’ACN vigente.

Atteso che con la DD n. 1781 del 3 ottobre 2022 è stato approvato il Regolamento del suddetto Comitato al fine di disciplinarne l’organizzazione, il corretto funzionamento interno e lo svolgimento dell’attività istituzionale.

Dato atto che i combinati disposti degli artt. 1 e 5 del Regolamento succitato, prevedono una formale assunzione da parte della Regione dei pareri espressi in seno al Comitato in parola;

preso atto che nella seduta del 14 settembre 2022, il Comitato regionale SAI ha espresso i pareri (agli atti del Settore Sistemi organizzativi e Risorse umane del SSR) in esito alle richieste pervenute da alcune Aziende sanitarie regionali;

si ritiene opportuno ora procedere alla presa d’atto dei pareri di cui trattasi, così come da Allegato 1) parte integrante e sostanziale del presente provvedimento amministrativo.

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento, ai sensi della deliberazione della Giunta regionale n. 1-4046 del 17 ottobre 2016 come modificata dalla Deliberazione della Giunta regionale n. 1-3361 del 14 giugno 2021;

Tutto ciò premesso,

IL DIRIGENTE

Richiamati i seguenti riferimenti normativi:

- D.lgs n. 502/1992;
- ACN SAI 31.3.2020 e s.m.i.;
- D.G.R. n. 22-4918 del 22 aprile 2022;
- D.G.R. n. 15-5326 dell'8 luglio 2022;
- DD n.1781 del 3 ottobre 2022;

determina

- di prendere atto, per le motivazioni di cui in narrativa, dei pareri espressi dal Comitato regionale di cui all'art. 17 del vigente ACN, nella seduta del 14 settembre 2022, così come da Allegato 1) parte integrante e sostanziale della presente determinazione;

- di dare atto che dal presente provvedimento non derivano oneri a carico del bilancio regionale.

La presente determinazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 della Statuto regionale e della L.R. 22/2010.

La presente determinazione non è soggetta a pubblicazione ai sensi degli artt. 15, 26 e 27 del D.Lvo 33/2013.

Il Funzionario estensore
Dott.ssa Lorella Santoro

IL DIRIGENTE (A1406B - Sistemi organizzativi e risorse umane del SSR)

Firmato digitalmente da Mario Raviola

Allegato

Data quesito: 12.02.2020

Quesito 1 – ASL VCO – Art.25 ACN 17.12.2015 Incompatibilità (attualmente ART.27, ACN 31.03.2020)

Il Comitato Zonale dell'ASL VCO richiede parere circa la sussistenza di incompatibilità a norma del comma 1, lettera i) del surrichiamato articolo, nel caso di attività professionale di specialisti ambulatoriali da svolgersi presso il Centro Ortopedico di Quadrante di Omegna, struttura della rete pubblica, ma a gestione societaria mista pubblico-privato. Il COQ è una SpA.

Il Comitato Zonale, su richiesta dell'ufficio convenzioni dell'ASL, ha ritenuto che tale attività possa ritenersi compatibile con il rapporto di convenzione **solo se si configura quale attività istituzionale**, perciò il COQ dovrebbe configurarsi come presidio dell'ASL, **e quindi l'attività deve svolgersi in orario di incarico**.

Diversamente si dovrebbe ritenere possibile per l'ASL disporre dell'attività professionale dello specialista anche al di fuori della sede e dell'orario di incarico, assoggettando quest'ultimo *sine titolo* ad un potere di subordinazione gerarchica configurabile solo nei confronti del personale dipendente, senza contare i risvolti di possibile confliggenza di orari con concomitanti incarichi svolti presso altre Aziende.

D'altra parte è evidente che il COQ, trattandosi di presidio che eroga prestazioni sanitarie alla pari con il servizio pubblico, e in regime di accreditamento con lo stesso, anche in ragione dello standard organizzativo realizzato, alla stregua delle altre strutture private accreditate, rientra nel novero dei soggetti che stipulano con l'Azienda Sanitaria competente per territorio apposito accordo contrattuale ai sensi dell'art. 8 quinquies del D.Lgs. 502/92. Accordo con il quale il servizio pubblico "acquista" prestazioni sanitarie dal privato.

Non pare possibile per questi motivi considerare il COQ come un presidio dell'Azienda Sanitaria, pertanto non pare percorribile l'ipotesi di svolgimento di attività specialistica – in costanza di rapporto convenzionale con il SSN – nemmeno in orario di servizio, **confermando la sostanziale sussistenza dell'incompatibilità di cui alla norma surrichiamata**.

La soluzione alternativa prospettata al fine di non ridurre l'attività specialistica nei presidi dell'ASL - **ossia lo svolgimento dell'attività fuori orario di lavoro o in libera professione intramoenia di cui all'art. 40 dell'ACN** (attuale art. 42) – non appare nemmeno percorribile, in quanto l'attività libero professionale intramoenia, trattandosi di rapporto di lavoro autonomo convenzionato, per sua natura né unico né esclusivo con il SSN, non può esulare dallo stretto perimetro delle sedi aziendali, non essendo prevista per tale categoria la *c.d. intramoenia allargata* fuori le mura, istituto eccezionale che si applica solo e a determinate condizioni, previste dalla norma, alla dirigenza sanitaria a rapporto esclusivo.

Sulla scorta di queste considerazioni, ulteriori approfondimenti potranno essere condotti a cura dell'Azienda /Comitato Zonale interessati a seguito dell'esame dei provvedimenti regionali e aziendali relativi alla contrattualizzazione del COQ.



Data quesito: 12.02.2020

Quesito 2 –ASL VCO – ART. 6 AIR Piemonte – Utilizzo fondo aziendale aggiuntivo per progetti obiettivo

Il Comitato Zonale dell'ASL VCO propone quesito in ordine alla esistenza di distinti fondi aziendali destinati alla remunerazione dei progetti obiettivo resi in orario aggiuntivo a quello di incarico, a seguito di richiesta di parere ricevuta dalla struttura aziendale di competenza e a fronte di posizioni sindacali divergenti da quelle dell'Azienda.

E' opportuno premettere che la dotazione finanziaria, calcolata sia su base regionale, sia su base aziendale, non può prescindere da un'attenta programmazione del fabbisogno di ore di specialistica e dunque da una formale deliberazione che definisca chiaramente il monte ore necessario. Si richiama in proposito l'indicazione di cui all'art. 3, comma 7 dell'ACN.

Dalla lettura dell'ACN di categoria (da ultimo l'ACN 31.03.2020 e s.m.i.) e dell'AIR 2006, si evidenzia che in tema di programmi e progetti finalizzati (cfr. art.6 AIR) sussistono due fondi aziendali: uno da costruirsi ai sensi degli artt. 43, comma 1) lett. B) – relativo a specialisti e veterinari - e 44, comma 1, lettera B) – relativo ai professionisti , definito “fondo per la ponderazione qualitativa delle quote orarie”, e il fondo aziendale aggiuntivo, più specificamente introdotto dall'art. 6 AIR.

Nella stesura dell'art. 6 AIR 2006, tuttora vigente, si evidenzia che **con riferimento al fondo per la ponderazione qualitativa delle quote orarie di cui sopra**, le Aziende devono individuare almeno un progetto finalizzato per ciascuna branca specialistica, e predisporre uno specifico Accordo aziendale che individui le prestazioni e le attività per ciascun specialista o gruppo finalizzato al raggiungimento degli obiettivi regionali e aziendali e definisca le modalità di esecuzione e di remunerazione, entro il 31 dicembre di ogni anno. A progetti approvati viene erogata una quota in acconto mensilmente pari al 75%, ed a seguito della verifica dei risultati raggiunti si procede al successivo congruaglio.

Lo stesso art. 6 AIR dispone l'istituzione, con atto formale, di un **secondo fondo, c.d. fondo aziendale aggiuntivo**, costituito da una quota pari a euro 1,925/ora/specialista e ad euro 0,815/ora/professionista; detto fondo aggiuntivo è destinato a finanziare progetti anche individuali o limitati ad alcune specialità secondo le esigenze aziendali e comportano lo svolgimento di orario aggiuntivo. La remunerazione è pari a euro 60,00/ora e avviene in acconto al 50%, e a saldo sulla base dei risultati raggiunti e delle ore effettivamente rese. Le modalità organizzative ed economiche sono anche essere definite in maniera differente negli accordi aziendali nei limiti della capienza del fondo stesso. Qualora le Aziende non abbiano completamente utilizzato nell'anno solare il predetto fondo, dovranno trasferire i residui nel Bilancio dell'anno successivo, incrementando il fondo annuale di competenza.

Occorre peraltro chiarire che le modalità di calcolo delle risorse potrebbero variare da azienda ad azienda, a seconda che la base di calcolo sia rappresentata dalle ore “formalmente deliberate” (vedi art. 3, comma 7 ACN) ancorché non del tutto coperte, ovvero dalle ore effettivamente coperte al 1° gennaio dell'anno di costituzione del fondo.

Tornando al quesito, si può concludere suggerendo all'ASL VCO di verificare che la progettualità degli obiettivi di branca o di équipe sia stata svolta in ambiti diversi da quelli di cui si fa cenno nella nota e da remunerarsi con attività in orario aggiuntivo (60 euro/ora); diversamente, in caso di coincidenza con gli obiettivi per i quali viene erogata la quota in acconto del fondo di ponderazione, l'osservazione delle OO.SS. potrebbe essere pertinente, benché contabilmente non giustificata.





Allegato 1



sup



Data quesito: 3.09.2021

Quesito 3 – ASL CN1 – applicazione art. 19, comma 4, ACN 31.03.2020

L'ASL CN1 chiede conferma della interpretazione della norma in oggetto, che esclude dalla graduatoria annuale della branca di Odontoiatria i laureati in medicina e chirurgia iscritti all'Albo degli odontoiatri in forza della relativa specializzazione come pure i laureati in Odontoiatria iscritti all'Albo non in possesso di specializzazione.

L'interpretazione è corretta.

In merito, si rammenta che, a decorrere dall'1.01.2022, sull'argomento è intervenuta la Norma Finale n.7, inserita dall'ACN 30.3.2021, ampliando le possibilità di conferire incarichi agli iscritti all'Albo degli odontoiatri anche in assenza di specializzazione. Si rinvia alla lettura della norma.





Data quesito : 16.09.2021

Quesito 4 – ASL Città di Torino – art.32, comma 8, ACN 31.03.2020 – attività esterna.

Il Comitato Zonale dell'ASL Città di Torino ha richiesto parere volto ad acquisire precise indicazioni operative circa la corretta e uniforme applicazione a livello regionale. Si tratta della modalità di remunerazione dell'attività esterna svolta dal professionista convenzionato.

In merito, il Comitato ha richiamato l'indicazione già fornita da SISAC (FAQ 252/2017) sull'analoga norma del previgente ACN (art. 30 ACN 17.12.2015) e ha allegato al quesito casistica applicativa di alcune ASL (Biella, CN1, VCO, TO4).

Si riporta per comodità la norma in questione:

*“Per lo svolgimento di attività esterna al professionista è attribuito un emolumento forfetario **aggiuntivo** calcolato sul compenso orario pari ad euro 19,45 e su quanto dovuto ai sensi dell'articolo 44, lettera A, comma 2, maggiorato del 35% in caso di attività esterna svolta al di fuori dell'orario di servizio o maggiorato del 25% in caso di svolgimento di tale attività durante l'orario di servizio.”*

La questione deve essere chiarita con riferimento all'intero perimetro della norma, che prevede anche le modalità di remunerazione dell'attività esterna degli Specialisti (c. 5 e 6) e dei Veterinari (c.7).

Per gli specialisti l'attività è misurata sulla singola “prestazione”, per i veterinari sul singolo “accesso” ed in entrambi i casi rapportata ad un equivalente impegno orario (variabile dai 90 della prima prestazione fuori orario, fino ai 20 minuti delle ulteriori in accesso singolo).

Per i professionisti non vi è riferimento analogo, quindi l'emolumento non potrà che **aggiungersi** alla mera quota oraria ordinariamente impiegata per l'attività esterna, ovvero resa al di fuori del normale orario, attività resa in regime di prolungamento orario (cfr. art. 29, comma 5).

Per l'intera categoria si tratta comunque di un emolumento che si aggiunge alla normale retribuzione (quota oraria) dovuta.

Diversamente opinando, si verificherebbero sostanziali disparità di trattamento economico per fattispecie analoghe e contrattualizzate all'interno del medesimo accordo.



Allegato 1

Data quesito: 10.11.2021

Quesito 5 – ASL AT (ASTI) – comitato zonale: composizione e rappresentatività sindacale.

L'ASL AT pone due quesiti, uno relativo alla legittimità della rappresentanza FESPA in seno al neocostituito Comitato Zonale, e l'altro relativo alla specifica rappresentatività di professionisti psicologi aderenti ad organizzazione sindacale rappresentativa in seno al Comitato zonale.

Trattandosi di rappresentatività sindacale, si premette che si ritiene dirimente l'esame da parte della componente di parte sindacale del Comitato Regionale.

Riguardo al **primo quesito**, esaminata l'articolata premessa prospettata dalla ASL AT in ordine alle condizioni specifiche di titolarità del soggetto sindacale e di univoca intestazione delle deleghe del rappresentante FESPA e alle vicende occorse alla gestione delle quote associative nel 2021, si ritiene **illegittima** la partecipazione del rappresentante FESPA all'attività del Comitato fin dal suo insediamento sino a quando non sono state rispettate le indicazioni normative in merito alla rappresentatività sindacale.

Riguardo al **secondo quesito**, non è chiaro se il quesito sia formulato astrattamente, o in riferimento al Comitato Zonale di Torino, posto che le funzioni relative alla gestione delle graduatorie e agli incarichi per quanto riguarda i professionisti psicologi sono svolte da quest'ultimo.

In ogni caso, si ritiene che la partecipazione della componente professionale degli psicologi quali rappresentanti della componente sindacale del Comitato zonale non possa essere intesa quale "componente autonoma", ma certamente non può essere esclusa dall'Amministrazione (così come quella dei biologi, dei veterinari, dei chimici, e di tutti professionisti sanitari rappresentati dal medesimo ACN), rientrando comunque del tutto nella discrezionalità della OS in possesso dei requisiti per la rappresentatività, che ben può individuare tra gli iscritti rappresentanti, titolari e supplenti, appartenenti a diverse professionalità, purché ci si attenga ai criteri di calcolo e al tetto numerico definito dall'ACN (cfr. art.18, comma 2, ACN 31.03.2020).