

Sindacato medici diffida Regioni su blocco intramoenia

Anaao, sarebbe illecito contrattuale con obbligo di risarcimento

ROMA

(ANSA) - ROMA, 9 MAG - Esercitare la libera professione intramoenia (lpi) è un diritto dei medici e dirigenti sanitari. Di fronte ai tentativi di scardinare questo diritto ad opera di alcune Regioni il sindacato dei medici Anaao Assomed ha diffidato i governatori, gli assessori alla salute e i direttori generali delle aziende sanitarie dal sospendere la lpi al di fuori dei casi indicati dalla legge nazionale e dal contratto. In caso contrario l'Associazione metterà in campo tutte le iniziative legali per tutelare i diritti dei colleghi iscritti. "Il recente Piano Nazionale di governo delle liste d'attesa per il triennio 2019-2021 (PNGLA), nel dettare le linee di intervento che le singole Regioni devono rispettare nell'adozione dei propri piani regionali, ha disposto l'attuazione del blocco dell'attività libero professionale intramuraria in caso di superamento del rapporto tra l'attività in libera professione e in istituzionale sulle prestazioni erogate o di sfioramento dei tempi di attesa massimi individuati dalle disposizioni regionali", scrive l'Anaao in una nota. E aggiunge: "Le disposizioni inserite in un atto d'intesa Stato-Regioni costituiscono norme di rango secondario rispetto alla norma primaria di cui sono attuazione, per cui non possono limitare o ledere i diritti soggettivi riconosciuti dalla legge". "Per queste ragioni - conclude il sindacato - l'attuazione delle disposizioni regionali sul blocco della lpi da parte delle singole aziende sanitarie, costituirebbe un illecito contrattuale con conseguente obbligo risarcitorio per i danni patrimoniali subiti dai dirigenti, anche a titolo di perdita di chance". (ANSA).

AKS0043 7 SAN 0 DNA NAZ

SANITA': ANAAO DIFFIDA REGIONI E DG, NO BLOCCO LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA =

Roma, 9 mag. (AdnKronos Salute) - Il sindacato dei medici ospedalieri Anaa Assomed ha presentato una diffida a Regioni e direttori generali contro il blocco della libera professione intramoenia. "Esercitare la libera professione intramoenia è un diritto dei medici e dirigenti sanitari", ha ricordato l'associazione sindacale pronta a tutelare i diritti dei medici anche per via legale.

L'iniziativa del sindacato, si legge in una nota, fa "fronte ai tentativi di scardinare questo diritto ad opera di alcune Regioni che, nel dare applicazione al Piano nazionale per le liste d'attesa, hanno introdotto il potere per le aziende sanitarie di sospendere unilateralmente l'esercizio della libera professione intramoenia".

L'Anaa Assomed ha diffidato "i presidenti delle Regioni, gli assessori alla Salute e i direttori generali delle aziende sanitarie dal sospendere la libera professione intramoenia al di fuori dei casi indicati dalla legge nazionale e dal contratto. In caso contrario, l'Associazione metterà in campo tutte le iniziative legali per tutelare i diritti dei colleghi iscritti".

(Ram/AdnKronos Salute)

ISSN 2499 - 3492
09-MAG-19 14:37

Venerdì, 10 Maggio 2019, 08.14



POLITICA E SANITÀ

[Home](#) / [Politica e Sanità](#) / Anaao diffida Regioni e manager: illegittimo stop a intramoenia da parte del Dg

mag
9
2019

Anaao diffida Regioni e manager: illegittimo stop a intramoenia da parte del Dg

TAGS: INTRAMOENIA, ANAAO, REGIONI, CARLO PALERMO



Il sindacato dei medici ospedalieri Anaao Assomed impugna i piani anti-attese di Umbria e Toscana e diffida regioni e direttori generali contro il blocco della libera professione intramoenia. Per Anaao l'ALPI è un "diritto" dei dirigenti medici e sanitari fissato dalla legge di riforma (dlgs 502/92), e di fronte ai tentativi di "scardinarlo" si diffidano governatori regionali, assessori alla salute e manager delle aziende sanitarie dal sospenderlo "fuori dei casi indicati dalla legge nazionale e dal contratto". In caso contrario "l'Associazione metterà in campo tutte le iniziative legali per tutelare i diritti dei colleghi iscritti".

Le regioni stanno applicando il recente Piano Nazionale di governo delle liste d'attesa 2019-2021 che contempla il blocco della libera professione intramuraria in caso si superi il rapporto tra ALPI e attività istituzionale o si sfiorino i tempi di attesa massimi individuati dalle disposizioni regionali. Puglia, Toscana ed Umbria hanno introdotto il potere per le Aziende sanitarie di sospendere l'esercizio dell'ALPI. Per Anaao si limita così in termini non previsti da legge e contratto il diritto del dirigente medico a esercitare la libera professione intramuraria, e si introduce la sospensione dell'ALPI, "fattispecie sanzionatoria" legata non a condotta colposa del medico, ma a possibili fattori "esterni ed etero-imposti al rapporto di lavoro" come carenza di personale, disorganizzazione nel gestire liste d'attesa, mancata programmazione. In ogni caso, "le disposizioni inserite in un atto d'intesa Stato-Regioni sono norme di rango secondario

rispetto alla legge di cui sono attuazione" e insistervi costituirebbe illecito contrattuale che implica l'obbligo di risarcire i danni patrimoniali subiti dai dirigenti, "anche a titolo di perdita di chance".

Il Segretario Anaao Assomed **Carlo Palermo** poi nella diffida sottolinea che la riforma del '92 e la legge 120/07 "Disposizioni in materia di ALPI", art 1 comma 4 lettere e-f dettano principi generali invalicabili dalle regioni. La riforma del '92 nello stabilire che "la libera professione non può comportare un volume di prestazioni superiore a quello per i compiti istituzionali" e nell'affidare ai contratti nazionali la definizione del corretto equilibrio tra le due tipologie di attività, demanda al CCNL (art 15-quinquies, comma 3) il compito di definire come l'attività istituzionale debba prevalere sull'ALPI, nel rispetto della programmazione regionale e aziendale e condizionatamente a verifiche di appositi organismi. La stessa legge 120 affida al contratto eventuali penalizzazioni, fino alla sospensione del diritto all'ALPI in caso di violazione delle disposizioni di legge e contrattuali. Le regioni hanno invece il compito di prevenire conflitti di interessi o concorrenza sleale e di fissare sanzioni disciplinari e -ai direttori generali- per omessa vigilanza. La legge prevede "il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni istituzionali ai tempi medi di quelle in ALPI, per assicurare che il ricorso a quest'ultima sia conseguenza di libera scelta del cittadino" e non di carenza dei servizi istituzionali. Quanto al contratto della dirigenza, nel 2000 (art 54 commi 3 e 4) ha disposto che l'esercizio dell'ALPI non contrasti con le attività istituzionali dell'azienda e si svolga "in modo da garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto e da assicurare la piena funzionalità dei servizi". Per rendere effettivo tale limite, "l'azienda negozia in sede di definizione annuale di budget, con i dirigenti responsabili delle équipe i volumi di attività istituzionale da assicurare in relazione alle risorse assegnate", e di conseguenza, i volumi di ALPI posto che i secondi non possono superare i primi. I tempi d'attesa sono definiti sulla base di una procedura negoziata tra azienda e dirigenti che tiene conto delle risorse assegnate alla singola struttura. "La sospensione del diritto all'ALPI del singolo dirigente può applicarsi solo sulla base di un'accertata violazione dei limiti fissati da contratti e regolamenti aziendali, e presuppone un inadempimento da accertare con procedimento disciplinare".

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Libera Professione: Anaao diffida Regioni e Aziende

 imgpress.it/attualita/libera-professione-anaao-diffida-regioni-e-aziende

9 maggio
2019



Esercitare la libera professione intramoenia è un diritto dei medici e dirigenti sanitari...

Di fronte ai tentativi di scardinare questo diritto ad opera di alcune Regioni che, nel dare applicazione al Piano Nazionale per le liste d'attesa, hanno introdotto il potere per le Aziende sanitarie di sospendere unilateralmente l'esercizio della LPI, l'Anaao Assomed ha diffidato i Presidenti delle Regioni, gli Assessori alla salute e i Direttori Generali delle aziende sanitarie dal sospendere la LPI al di fuori dei casi indicati dalla legge nazionale e dal contratto. In caso contrario l'Associazione metterà in campo tutte le iniziative legali per tutelare i diritti dei colleghi iscritti.

Di seguito il testo della diffida

La scrivente organizzazione sindacale ANAAO-ASSOMED, nella persona del Segretario Nazionale dott. Carlo Palermo,

PREMESSO CHE

– la legislazione speciale della dirigenza sanitaria, di cui al d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, garantisce ai dirigenti medici e sanitari che hanno optato per il rapporto di lavoro esclusivo, il diritto soggettivo “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...” (v. art. 15-quinquies, comma 2, lett. a), D.lgs. n. 502 del 1992);

– la medesima normativa, al fine di assicurare un “corretto ed equilibrato rapporto” tra attività libero professionale e attività istituzionale e di “concorrere alla riduzione progressiva delle liste di attesa”, stabilisce che la libera professione non può comportare un volume di prestazioni superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali, demandando esclusivamente alla disciplina contrattuale nazionale la definizione del corretto equilibrio tra le due tipologie di attività nel rispetto di determinati principi di legge;

– nello specifico, l’art. 15-quinquies, comma 3, del d.lgs. n. 502/92, dispone che “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 équipe; 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”;

– inoltre, la Legge 3 agosto 2007, n. 120 (recante “Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria”) nel fissare i principi che le Regioni devono seguire per disciplinare il corretto esercizio dell’ALPI, individua tra questi, da un lato, la “prevenzione delle situazioni che determinano l’insorgenza di un conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale e fissazione delle sanzioni disciplinari e dei rimedi da applicare in caso di inosservanza delle relative disposizioni, anche con riferimento all’accertamento delle responsabilità dei direttori generali per omessa vigilanza;” e dall’altro, “il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell’ambito dell’attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramuraria, al fine di assicurare che il ricorso a quest’ultima sia conseguenza di libera scelta del cittadino e non di carenza nell’organizzazione dei servizi resi nell’ambito dell’attività istituzionale” (art. 1, comma 4, lett. e) ed f), Legge 120/2007);

– le richiamate disposizioni legislative che regolano la libera professione sanitaria intramuraria, così come più volte affermato dalla Corte Costituzionale (v. sentenze

n. 301 del 2013, n. 371 del 2008 e n. 181 del 2006), rientrano nella materia concorrente «tutela della salute» e costituiscono principi fondamentali dell'ordinamento ai sensi dell'art. 117 Cost., la cui individuazione è riservata alla legislazione statale;

– coerentemente con le norme di legge, la contrattazione collettiva della dirigenza medica e sanitaria – dopo aver previsto che l'attività libero professionale intramuraria si svolge secondo le modalità stabilite dalle aziende nel rispetto dei criteri generali fissati dal CCNL – dispone che l'esercizio dell'ALPI “non deve essere in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'azienda e lo svolgimento deve essere organizzato in modo tale da garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto e da assicurare la piena funzionalità dei servizi. A tal fine, l'attività libero professionale intramuraria non può globalmente comportare, per ciascun dirigente un volume di prestazioni o un volume orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali”. Per rendere effettivo tale limite, “l'azienda negozia in sede di definizione annuale di budget, con i dirigenti responsabili delle équipes interessate, nel rispetto dei tempi concordati, i volumi di attività istituzionale che devono essere comunque assicurati in relazione alle risorse assegnate. Di conseguenza concorda con i singoli dirigenti e con le équipes interessate i volumi di attività libero-professionale intramuraria che, comunque, non possono superare i volumi di attività istituzionale assicurati, prevedendo appositi organismi paritetici di verifica ed indicando le sanzioni da adottare in caso di violazione di quanto concordemente pattuito” (v. art. 54, commi 3 e 4, Ccnl 8.6.2000);

– dal descritto quadro normativo si evince che: a) il corretto rapporto tra i volumi di attività istituzionale e quelli di attività LPI, così come i tempi d'attesa richiesti per l'esecuzione delle prestazioni, sono definiti sulla base di una procedura negoziata tra azienda e dirigenti che tiene conto delle risorse assegnate alla singola struttura; b) la sospensione del diritto all'esercizio dell'ALPI del singolo dirigente può applicarsi solo sulla base di un'accertata violazione dei limiti fissati dalla contrattazione collettiva e dai regolamenti aziendali per il corretto esercizio della libera professione, sicché presuppone un inadempimento del dirigente il cui accertamento deve essere oggetto di procedimento disciplinare;

CONSIDERATO CHE

– il recente Piano Nazionale di governo delle liste d'attesa per il triennio 2019-2021 (PNGLA), nel dettare le linee di intervento che le singole Regioni devono rispettare nell'adozione dei propri piani regionali, ha disposto l'attuazione del c.d. blocco dell'attività libero professionale intramuraria in caso di superamento del rapporto tra l'attività in libera professione e in istituzionale sulle prestazioni erogate e/o di sfioramento dei tempi di attesa massimi individuati dalle disposizioni regionali;

– nel recepire la predetta Intesa, diverse Regioni, hanno introdotto il potere per le Aziende sanitarie di sospendere unilateralmente l'esercizio della libera professione

intramuraria dei dirigenti sanitari, nei casi in cui si verifichi uno squilibrio tra le liste di attesa per l'attività istituzionale e quelle per l'ALPI e/o di superamento dei tempi di attesa massimi stabiliti nei piani regionali di governo delle liste d'attesa in assenza di negoziazione tra le parti;

– tali misure sono da ritenersi illegittime in quanto limitano il diritto soggettivo del dirigente medico all'esercizio della libera professione intramuraria al di fuori dei casi e delle condizioni stabiliti dalla legge e dalla contrattazione collettiva, introducendo arbitrariamente una fattispecie sanzionatoria, quale la sospensione dell'ALPI, non correlata a una specifica condotta colposa del dirigente, ma condizionata da possibili fattori esterni ed eteroimposti al rapporto di lavoro, come ad esempio la carenza di risorse umane per garantire le prestazioni istituzionali, le disfunzioni organizzative nella gestione delle liste d'attesa, la mancata programmazione e pianificazione dei fabbisogni in relazione ai volumi prestazionali richiesti per l'esecuzione delle prestazioni, ecc;

– le disposizioni inserite in un atto d'intesa Stato-Regioni costituiscono norme di rango secondario rispetto alla norma primaria di cui essi sono attuazione, per cui le stesse non possono limitare o ledere i diritti soggettivi riconosciuti dalla legge e, nel caso di specie, escludere il diritto all'esercizio della LPI in contrasto con la disciplina dettata dalla fonte superiore;

– per tali ragioni, l'attuazione in concreto delle disposizioni regionali sul blocco della LPI da parte delle singole aziende sanitarie, costituirebbe un illecito contrattuale con conseguente obbligo risarcitorio per i danni patrimoniali subiti dai dirigenti, anche a titolo di perdita di chance;

Tanto premesso e considerato, l'ANAAO-ASSOMED

DIFFIDA

i destinatari della presente dal sospendere l'attività libero professionale intramuraria dei dirigenti medici e sanitari in regime esclusivo al di fuori dei casi indicati dalla legge nazionale e dalla contrattazione collettiva, con avviso che in difetto darà impulso alle opportune iniziative legali a tutela dei diritti dei propri iscritti.

Carlo Palermo

Segretario Nazionale Anaa Assomed

Giovedì 09 MAGGIO 2019

Liste d'attesa. Anaao diffida le Regioni a bloccare intramoenia: “Libera professione è un diritto dei medici e dei dirigenti sanitari”

Il sindacato contro una delle misure previste dal [Piano nazionale delle Liste d'attesa](#) che prevede la possibilità per le Regioni di sospendere l'attività intramoenia in caso di liste d'attesa troppo lunghe. “Blocco intramoenia è illegittimo in quanto limita il diritto soggettivo del dirigente medico all'esercizio della libera professione intramuraria al di fuori dei casi e delle condizioni stabiliti dalla legge e dalla contrattazione collettiva, costituendo un illecito contrattuale con conseguente obbligo risarcitorio per i danni patrimoniali subiti dai dirigenti”. [LA DIFFIDA](#)

L'Anaao Assomed scende in campo contro il blocco dell'intramoenia, previsto dal Piano nazionale delle Liste d'attesa che ogni regione sta recependo, in caso di superamento del rapporto tra l'attività in libera professione e in istituzionale sulle prestazioni erogate e/o di sfioramento dei tempi di attesa massimi individuati dalle disposizioni regionali. E lo fa con una diffida formale firmata dal segretario **Carlo Palermo** e rivolta ai Presidenti delle Regioni, gli Assessori alla salute e i Direttori Generali delle aziende sanitarie.

“Di fronte ai tentativi di scardinare – rileva - questo diritto ad opera di alcune Regioni che, nel dare applicazione al Piano Nazionale per le liste d'attesa, hanno introdotto il potere per le Aziende sanitarie di sospendere unilateralmente l'esercizio della LPI abbiamo diffidato i Presidenti delle Regioni, gli Assessori alla salute e i Direttori Generali delle aziende sanitarie dal sospendere la LPI al di fuori dei casi indicati dalla legge nazionale e dal contratto. In caso contrario l'Associazione metterà in campo tutte le iniziative legali per tutelare i diritti dei colleghi iscritti”.

Per l'Anaao le “misure sono da ritenersi illegittime in quanto limitano il diritto soggettivo del dirigente medico all'esercizio della libera professione intramuraria al di fuori dei casi e delle condizioni stabiliti dalla legge e dalla contrattazione collettiva, introducendo arbitrariamente una fattispecie sanzionatoria, quale la sospensione dell'ALPI, non correlata a una specifica condotta colposa del dirigente, ma condizionata da possibili fattori esterni ed eteroimposti al rapporto di lavoro, come ad esempio la carenza di risorse umane per garantire le prestazioni istituzionali, le disfunzioni organizzative nella gestione delle liste d'attesa, la mancata programmazione e pianificazione dei fabbisogni in relazione ai volumi prestazionali richiesti per l'esecuzione delle prestazioni, ecc”.

Inoltre per il sindacato “le disposizioni inserite in un atto d'intesa Stato-Regioni costituiscono norme di rango secondario rispetto alla norma primaria di cui essi sono attuazione, per cui le stesse non possono limitare o ledere i diritti soggettivi riconosciuti dalla legge e, nel caso di specie, escludere il diritto all'esercizio della LPI in contrasto con la disciplina dettata dalla fonte superiore” e “per tali ragioni, l'attuazione in concreto delle disposizioni regionali sul blocco della LPI da parte delle singole aziende sanitarie, costituirebbe un illecito contrattuale con conseguente obbligo risarcitorio per i danni patrimoniali subiti dai dirigenti, anche a titolo di perdita di chance”.



Blocco della libera professione, Anaao diffida Regioni e Aziende

Per l'Associazione dei medici e dirigenti del Ssn l'esercizio della libera professione intramoenia è un diritto che può essere sospeso solo nei casi indicati dalla legge nazionale e dal contratto

Esercitare la libera professione intramoenia è un diritto dei medici e dirigenti sanitari. Di fronte ai tentativi di scardinare questo diritto ad opera di alcune Regioni che, nel dare applicazione al Piano Nazionale per le liste d'attesa, hanno introdotto il potere per le Aziende sanitarie di sospendere unilateralmente l'esercizio della LPI, l'[Anaao Assomed](#) ha diffidato i Presidenti delle Regioni, gli Assessori alla salute e i Direttori Generali delle aziende sanitarie dal sospendere la LPI al di fuori dei casi indicati dalla legge nazionale e dal contratto. In caso contrario l'Associazione metterà in campo tutte le iniziative legali per tutelare i diritti dei colleghi iscritti.

Di seguito il testo della diffida

La scrivente organizzazione sindacale ANAAO-ASSOMED, nella persona del Segretario Nazionale dott. Carlo Palermo,

PREMESSO CHE

– la legislazione speciale della dirigenza sanitaria, di cui al d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, garantisce ai dirigenti medici e sanitari che hanno optato per il rapporto di lavoro esclusivo, il diritto soggettivo “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...” (v. art. 15-quinquies, comma 2, lett. a), D.lgs. n. 502 del 1992);

– la medesima normativa, al fine di assicurare un “corretto ed equilibrato rapporto” tra attività libero professionale e attività istituzionale e di “concorrere alla riduzione progressiva delle liste di attesa”, stabilisce che la libera professione non può comportare un volume di prestazioni superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali, demandando esclusivamente alla disciplina contrattuale nazionale la definizione del corretto equilibrio tra le due tipologie di attività nel rispetto di determinati principi di legge;

– nello specifico, l’art. 15-quinquies, comma 3, del d.lgs. n. 502/92, dispone che “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";

– inoltre, la Legge 3 agosto 2007, n. 120 (recante "Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria") nel fissare i principi che le Regioni devono seguire per disciplinare il corretto esercizio dell'ALPI, individua tra questi, da un lato, la "prevenzione delle situazioni che determinano l'insorgenza di un conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale e fissazione delle sanzioni disciplinari e dei rimedi da applicare in caso di inosservanza delle relative disposizioni, anche con riferimento all'accertamento delle responsabilità dei direttori generali per omessa vigilanza;" e dall'altro, "il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramuraria, al fine di assicurare che il ricorso a quest'ultima sia conseguenza di libera scelta del cittadino e non di carenza nell'organizzazione dei servizi resi nell'ambito dell'attività istituzionale" (art. 1, comma 4, lett. e) ed f), Legge 120/2007);

– le richiamate disposizioni legislative che regolano la libera professione sanitaria intramuraria, così come più volte affermato dalla Corte Costituzionale (v. sentenze n. 301 del 2013, n. 371 del 2008 e n. 181 del 2006), rientrano nella materia concorrente «tutela della salute» e costituiscono principi fondamentali dell'ordinamento ai sensi dell'art. 117 Cost., la cui individuazione è riservata alla legislazione statale;

– coerentemente con le norme di legge, la contrattazione

collettiva della dirigenza medica e sanitaria – dopo aver previsto che l'attività libero professionale intramuraria si svolge secondo le modalità stabilite dalle aziende nel rispetto dei criteri generali fissati dal CCNL – dispone che l'esercizio dell'ALPI “non deve essere in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'azienda e lo svolgimento deve essere organizzato in modo tale da garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto e da assicurare la piena funzionalità dei servizi. A tal fine, l'attività libero professionale intramuraria non può globalmente comportare, per ciascun dirigente un volume di prestazioni o un volume orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali”. Per rendere effettivo tale limite, “l'azienda negozia in sede di definizione annuale di budget, con i dirigenti responsabili delle équipes interessate, nel rispetto dei tempi concordati, i volumi di attività istituzionale che devono essere comunque assicurati in relazione alle risorse assegnate. Di conseguenza concorda con i singoli dirigenti e con le équipes interessate i volumi di attività libero-professionale intramuraria che, comunque, non possono superare i volumi di attività istituzionale assicurati, prevedendo appositi organismi paritetici di verifica ed indicando le sanzioni da adottare in caso di violazione di quanto concordemente pattuito” (v. art. 54, commi 3 e 4, Ccnl 8.6.2000);

– dal descritto quadro normativo si evince che: a) il corretto rapporto tra i volumi di attività istituzionale e quelli di attività LPI, così come i tempi d'attesa richiesti per l'esecuzione delle prestazioni, sono definiti sulla base di una procedura negoziata tra azienda e dirigenti che tiene conto delle risorse assegnate alla singola struttura; b) la sospensione del diritto all'esercizio dell'ALPI del singolo dirigente può applicarsi solo sulla base di un'accertata violazione dei limiti fissati dalla contrattazione collettiva e dai regolamenti aziendali per il corretto esercizio della libera professione, sicché presuppone un inadempimento del

dirigente il cui accertamento deve essere oggetto di procedimento disciplinare;

CONSIDERATO CHE

- il recente Piano Nazionale di governo delle liste d'attesa per il triennio 2019-2021 (PNGLA), nel dettare le linee di intervento che le singole Regioni devono rispettare nell'adozione dei propri piani regionali, ha disposto l'attuazione del c.d. blocco dell'attività libero professionale intramuraria in caso di superamento del rapporto tra l'attività in libera professione e in istituzionale sulle prestazioni erogate e/o di sfioramento dei tempi di attesa massimi individuati dalle disposizioni regionali;*
- nel recepire la predetta Intesa, diverse Regioni, hanno introdotto il potere per le Aziende sanitarie di sospendere unilateralmente l'esercizio della libera professione intramuraria dei dirigenti sanitari, nei casi in cui si verifichi uno squilibrio tra le liste di attesa per l'attività istituzionale e quelle per l'ALPI e/o di superamento dei tempi di attesa massimi stabiliti nei piani regionali di governo delle liste d'attesa in assenza di negoziazione tra le parti;*
- tali misure sono da ritenersi illegittime in quanto limitano il diritto soggettivo del dirigente medico all'esercizio della libera professione intramuraria al di fuori dei casi e delle condizioni stabiliti dalla legge e dalla contrattazione collettiva, introducendo arbitrariamente una fattispecie sanzionatoria, quale la sospensione dell'ALPI, non correlata a una specifica condotta colposa del dirigente, ma condizionata da possibili fattori esterni ed eteroimposti al rapporto di lavoro, come ad esempio la carenza di risorse umane per garantire le prestazioni istituzionali, le disfunzioni organizzative nella gestione delle liste d'attesa, la mancata programmazione e pianificazione dei fabbisogni in relazione ai volumi prestazionali richiesti per l'esecuzione delle prestazioni, ecc;*

– le disposizioni inserite in un atto d'intesa Stato-Regioni costituiscono norme di rango secondario rispetto alla norma primaria di cui essi sono attuazione, per cui le stesse non possono limitare o ledere i diritti soggettivi riconosciuti dalla legge e, nel caso di specie, escludere il diritto all'esercizio della LPI in contrasto con la disciplina dettata dalla fonte superiore;

– per tali ragioni, l'attuazione in concreto delle disposizioni regionali sul blocco della LPI da parte delle singole aziende sanitarie, costituirebbe un illecito contrattuale con conseguente obbligo risarcitorio per i danni patrimoniali subiti dai dirigenti, anche a titolo di perdita di chance;

Tanto premesso e considerato, l'ANAAO-ASSOMED

DIFFIDA

i destinatari della presente dal sospendere l'attività libero professionale intramuraria dei dirigenti medici e sanitari in regime esclusivo al di fuori dei casi indicati dalla legge nazionale e dalla contrattazione collettiva, con avviso che in difetto darà impulso alle opportune iniziative legali a tutela dei diritti dei propri iscritti.

Carlo Palermo

Segretario Nazionale AnaaO Assomed

Leggi anche:

[DECRETO SEMPLIFICAZIONE, ANAAO: NO A MILITARIZZAZIONE INTRAMOENIA](#)

PANORAMA DELLA SANITÀ

Panorama della Sanità

Anaao diffida Regioni e direttori generali contro il blocco della libera professione intramoenia

panoramasanita.it/2019/05/10/anaao-diffida-regioni-e-direttori-general-contr- il-blocco-della-libera-professione-intramoenia/

“Esercitare la libera professione intramoenia è un diritto dei medici e dirigenti sanitari”. Il testo della diffida.

“Esercitare la libera professione intramoenia è un diritto dei medici e dirigenti sanitari. Di fronte ai tentativi di scardinare questo diritto ad opera di alcune Regioni che, nel dare applicazione al Piano Nazionale per le liste d’attesa, hanno introdotto il potere per le Aziende sanitarie di sospendere unilateralmente l’esercizio della LPI, l’Anaao Assomed ha diffidato i Presidenti delle Regioni, gli Assessori alla salute e i Direttori Generali delle aziende sanitarie dal sospendere la LPI al di fuori dei casi indicati dalla legge nazionale e dal contratto. In caso contrario l’Associazione metterà in campo tutte le iniziative legali per tutelare i diritti dei colleghi iscritti”. Così una nota dell’Anaao Assomed.

