

Ai Presidenti delle Regioni

Agli Assessori alla Sanità

Ai Direttori Generali
di Aziende ed Enti
SSN

Loro PEC

Roma, 9 maggio 2019
Prot.n. 118/2019/SnRm

Oggetto: PNGLA 2019-2021 e illegittimo blocco dell'attività libero professionale intramuraria. 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.

Dott. Carlo Palermo
Segretario Nazionale Anaa Assomed

