



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

Il Direttore Sanitario
Dott. Massimo De Fino
Tel:0971-310525/0971-310526
FAX: 0971-310535
E-mail:massimo.defino@aspbasilicata.it
E mail:direzione.sanitaria@aspbasilicata.it

Prot. n. 102720

Potenza, 03 08 2015

Ai Dottori :
Diodoro Colarusso;
Mario Bonifacio;
Vincenzo Frusci;
Carlo Toscano;
Vincenzo Sagone;
Libero Mileti;
Dott. Giuseppe Schettino;
Dott. Domenico Loffredo;
Dott. Luigi Alagia;
Dott. Vito Mascolo;
Dott. Rinaldo Lauletta;
Dott. Eduardo Fanchiotti;
Dott. Vincenzo Barile;
Dott. Gaetano Salsano;
Dott. Domenico Lacerenza;
Dott. Vincenzo Palo;
Dott. Fiorentino Vassallo;
Dott. Pasquale Mitidieri;
Dott.ssa Italia Iannelli;
Dott. Nicola De Rosa;
Dott. Roland Cellini;
Dott.ssa Raffaella Petruzzelli;
Dott.ssa Grazie Ciriello;
Dott.ssa Maria Frangione;
Dott. Gianvito Corona;
Dott. Vincenzo Di Nubila;
Dotto Giuseppe Citro;
Dott. A. Romaniello;
Dott. A Bombini;
Dott. Giovanni Gonnella;
Dott. Alberto Dattola;
Dott.ssa Rosa Trabace;
Dott.ssa Liliana Romano



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

p.c. Ai componenti della Commissione Aziendale per il monitoraggio e la valutazione del grado degli obiettivi di cui alla Deliberazione n. 491 del 22 luglio 2015:

**Dott. Bruno Masino
Dott.ssa Maria Frangione
Dott. Domenico Motola**

Oggetto: Delibera 491 del 22. Luglio 2015. Richiesta di dati/informazioni.

Con Deliberazione n. 491 del 22 luglio 2015 sono state approvate le attività libero professionali aggiuntive acquistate dalla Azienda per l'anno 2015, divise nei due semestri al fine della rendicontazione del pagamento orario differente (€ 46,50 I° semestre ed € 60,00 II° semestre). Nella riunione sindacale del 29 luglio scorso in cui si è discusso della Deliberazione in oggetto, è emersa la necessità di monitorare le attività svolte nel I° semestre 2015, soprattutto in ambito di appropriatezza organizzativa.

Pertanto al fine di verificare la funzionalità del sistema dei controlli sulla appropriatezza, che ricordo è a capo della Direzione di Unità Operativa, che tra l'altro è anche responsabile del pagamento delle somme economiche destinate a tale attività, si richiede:

- elenco, in formato excel, dei medici della Unità Operativa partecipanti alla attività ALPI;
- elenco delle ore svolte in attività ALPI divisa per mese e tipologia di attività;
- copia del cartellino marcatempo ove risulti la timbratura " 4 enter ", sicuramente in possesso delle SS.LL. per la verifica delle ore effettivamente dovute in ALPI;
- Copia del cartellino mensile di ogni dipendente interessato all'ALPI aggiuntivo nel periodo gennaio – giugno 2015;
- Dichiarazione da parte delle SS.LL. che le attività richieste in ALPI aggiuntive nel mese di riferimento non potevano essere effettuate in orario di servizio.

Nella stessa riunione, per quanto attiene alle attività previste nel secondo semestre 2015, è stata richiesta la rinegoziazione delle attività ALPI aggiuntive, anche al fine di consentire la contabilizzazione di ulteriori importi necessari alla copertura sia degli ulteriori fabbisogni evidenziati dalle U.O. interessate (assegnatarie di budget incipienti), sia che di quelli evidenziati da alcune U.O. non considerate nella Deliberazione 491/2015.

Pertanto per il II semestre 2015 si procederà per le vie brevi alla contrattualizzazione del monte ore disponibile attraverso il processo di budgeting, così come avvenuto per le schede di budget e verrà rivista la Delibera in questione.

Ad ogni buon conto, si riporta uno stralcio della comunicazione a firma della Dott.ssa Mecca, Direttore Amministrativo, datata 10 luglio 2012, in cui si sottolineano le regole che disciplinano l'Istituto dell'attività aggiuntiva per la dirigenza e per il personale del comparto :

L'art. 55 comma 2 del C.C.N.L. dell'8/6/2000 della dirigenza medica e veterinaria, integrato dagli artt.14 (c. 1 e 6) e 18 (c. 1) del C.C.N.L. del 3/11/2005, qualifica come attività libero professionale le prestazioni richieste, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dalle aziende ai propri dirigenti per ridurre le liste di attesa, per il raggiungimento degli obiettivi prestazionali eccedenti quelli negoziati o in carenza di organico ed impossibilità anche momentanea di ricoprire i relativi posti.....

Le prestazioni, proprio perché "aggiuntive" debbono essere rese al di fuori dell'impegno di servizio - art. 55 comma 1 CCNL 08/06/2000 ed oltre il debito orario ex art. 14 CCNL del 03/11/2005.

Per la verifica del rispetto di tali semplici dettami è necessario, pertanto, istituire ad opera dell'U.O. Gestione del Personale, dei codici di timbratura dedicati che dovranno essere utilizzati dal personale impegnato in progetti di attività aggiuntiva per la registrazione della timbratura all'inizio ed al termine di ogni prestazione ultronea rispetto all'ordinario impegno di servizio.



E' necessario altresì che si verifichi, prima di procedere alla liquidazione dei compensi, l'assolvimento del debito orario mensilmente dovuto da ciascun dipendente, al netto del surplus orario per il quale sono previsti compensi dedicati (es.. straordinario in reperibilità, ecc.) .

Infine ma non da ultimo, è utile ricordare che tali prestazioni sono inibite ai dirigenti medici che hanno optato per il rapporto di lavoro in regime non esclusivo ai sensi dell'art. 12, comma 2, del CCNL area medico-veterinaria, sottoscritto il 3 novembre 2005. Pertanto non è possibile richiedere prestazioni aggiuntive ai dirigenti in extramoenia e, conseguentemente, procedere alla liquidazioni di somme a titolo di attività libero professionale per tali dirigenti.....

Una breve considerazione va spesa sui direttori di struttura complessa per i quali l'art. 15 del CCNL 03./11/2005 prevede che sono tenuti ad assicurare la propria presenza in servizio al fine di garantire il normale funzionamento della struttura cui sono preposti, senza l'obbligo di orario minimo. E' previsto altresì che il direttore di struttura complessa provveda ad articolare e correlare il proprio tempo lavoro all'orario degli altri dirigenti come attesta il riferimento all'art. 14 contenuto nel comma 1 della disposizione in esame.

L'A.R.A.N. in merito si è pronunciata con la nota circolare n. 19 luglio 2006 - Prot. 6464, sottolineando la necessità che il direttore di struttura complessa, con modalità condivise con le aziende, documenti la pianificazione della propria attività istituzionale e delle proprie assenze nonché dei giorni ed orari dedicati alla libera professione, al fine di rendere del tutto trasparenti le modalità delle proprie prestazioni lavorative. Va da se che in caso di acquisto di prestazioni aggiuntive da un direttore di struttura complessa quest'ultimo sarà tenuto comunque alla timbratura con codice differenziato e a rendicontare non tanto l'assolvimento del debito orario ma dei volumi prestazionali concordati.

Capitolo a parte meritano le prestazioni aggiuntive richieste al personale di comparto.

Ai sensi delle Leggi n. 1/2002 e n. 120/2007 i collaboratori professionali infermieri e i tecnici di radiologia possono prestare attività libero professionale nella forma dell'attività aggiuntiva.

L'azienda può utilizzare in via prioritaria le prestazioni aggiuntive per garantire standard assistenziali nei reparti di degenza, in caso ad esempio di carenza di organico e l'attività delle sale operatorie.

Le categorie tassativamente ammesse dalla norma sono gli infermieri ed i tecnici sanitari di radiologia medica, dipendenti dell' Azienda ed in servizio con rapporto di lavoro a tempo pieno da almeno sei mesi, esenti da limitazioni anche parziali o da prescrizioni alle mansioni, non beneficiari, nel mese in cui è richiesta la prestazione aggiuntiva, di istituti normativi o contrattuali che comportino la riduzione a qualsiasi titolo dell'orario di servizio.

Pertanto è necessario che sussistano quattro distinte condizioni affinché il personale di comparto possa essere ammesso a rendere prestazioni aggiuntive:

- 1) Essere collaboratori professionali infermieri o tecnici di radiologia medica.*
- 2) Essere dipendenti dell'Azienda in servizio da almeno sei mesi e con rapporto di lavoro a tempo pieno. Ciò esclude automaticamente sia i neo assunti sia il personale in part- time, sia i comandati. Nulla è detto in merito alla natura del contratto che, pertanto, può essere anche a tempo determinato, purché sussistano gli altri requisiti.*
- 3) Non avere limitazioni anche parziali all'espletamento dell'incarico, quali ad esempio quelle comminate dal medico competente all'esito della visita periodica o a seguito di infortuni o all'atto dell'assunzione (es. il divieto di effettuare turni notturni o prolungati, di sollevare carichi, di avere contatti con determinate sostanze o luoghi, ecc...).*
- 4) Non essere beneficiari nel mese in cui è richiesta la prestazione aggiuntiva di istituti che comportano la riduzione a qualsiasi titolo dell'orario di servizio. A titolo meramente indicativo e non esclusivo possono essere ricompresi in tale categoria i così detti permessi per il diritto allo studio, i permessi ex L. 104/1992 per assistere un portatore di handicap grave o in quanto portatore di handicap grave, i permessi ex D. Lgs. 151/2001 a tutela della maternità e della paternità, le assenze per infortunio, ecc....*

Tanto premesso, anche alla luce dei chiarimenti riportati in nota dalla Dottoressa Mecca, si rappresenta che i provvedimenti di liquidazione che non dovessero tener conto della disciplina sopra esposta, potrebbero risultare viziati e comportare, ove non fossero stati consumati tutti i necessari passaggi prodromici alla liquidazione, anche un possibile danno patrimoniale per l'Azienda.

**Il Direttore Sanitario
Dott. Massimo De Fino**