



**Nuovo Regolamento relativo alla stipula di convenzioni con strutture sanitarie private non accreditate ai sensi degli articoli 115 comma 1 lettera c) CCNL Area Sanità – Revisione anno 2022**

**ARTICOLO 1 – OGGETTO**

1. Oggetto del presente regolamento sono le prestazioni di specialistica rese dai Dirigenti dell'Area Sanità, a rapporto esclusivo, dell'ASP di Ragusa presso Strutture Sanitarie Private non Accreditate appositamente convenzionate con l'ASP, per l'esercizio di attività in regime di libera professione intramuraria.

**ARTICOLO 2 – TERMINOLOGIE**

1. Si intendono ricondotte al seguente significato le varie terminologie utilizzate:  
Strutture sanitarie non accreditate/Strutture private non accreditate/Struttura = strutture con possibilità di svolgere nei propri locali attività sanitaria e non accreditate con il SSN appositamente convenzionate con l'ASP di Ragusa o richiedenti convenzionamento;
2. Azienda/Azienda Sanitaria = ASP di Ragusa Dirigente Area Sanità/Dirigente/Dirigente Sanitario = Dirigenti medici dipendenti ASP Ragusa

**ARTICOLO 3 – RAPPORTO DI LAVORO ESCLUSIVO-DEFINIZIONE E CONTENUTI**

1. Ai sensi dell'articolo 15 quinquies del D.lgs. 502/1992, il rapporto di lavoro esclusivo dei dirigenti sanitari comporta la totale disponibilità nello svolgimento delle funzioni dirigenziali attribuite dall'azienda, nell'ambito della posizione ricoperta e della competenza professionale posseduta e della disciplina di appartenenza, con impegno orario contrattualmente definito.
2. Il rapporto di lavoro esclusivo comporta l'esercizio dell'attività professionale nelle seguenti tipologie:
  - a) il diritto 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; salvo quanto disposto dal comma 11 dell'articolo 72 della legge 23 dicembre 1998, n. 448;
  - b) la possibilità di partecipazione ai proventi di attività a pagamento svolta in équipe, al di fuori dell'impegno di servizio, all'interno delle strutture aziendali;
  - c) la possibilità di partecipazione ai proventi di attività, richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe, al di fuori dell'impegno di servizio, in strutture di altra azienda del Servizio sanitario nazionale o di altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione dell'azienda con le predette aziende e strutture;
  - d) la possibilità di partecipazione ai proventi di attività professionali, richieste a pagamento da terzi all'azienda, quando le predette attività siano svolte al di fuori dell'impegno di servizio e consentano la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, sentite le équipe dei servizi interessati. Le modalità di svolgimento delle attività di cui al presente comma e i criteri per l'attribuzione dei relativi proventi ai dirigenti sanitari interessati nonché al personale che presta la

propria collaborazione sono stabiliti dal direttore generale in conformità alle previsioni dei contratti collettivi nazionali di lavoro. L'azienda disciplina i casi in cui l'assistito può chiedere all'azienda medesima che la prestazione sanitaria sia resa direttamente dal dirigente scelto dall'assistito ed erogata al domicilio dell'assistito medesimo, in relazione alle particolari prestazioni sanitarie richieste o al carattere occasionale o straordinario delle prestazioni stesse o al rapporto fiduciario già esistente fra il medico e l'assistito con riferimento all'attività libero professionale intramuraria già svolta individualmente o in équipe nell'ambito dell'azienda, fuori dell'orario di lavoro.

*\*Con riferimento alle prestazioni erogate dal dirigente medico presso il domicilio dell'assistito si rimanda a quanto previsto dal Regolamento per la disciplina dell'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria approvato con delibera n. 1542 del 23/07/2015.*

3. Per assicurare un 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, **l'attività libero professionale non può comportare, per ciascun dipendente, un volume di prestazioni superiore a quella 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 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.
4. Il corretto ed equilibrato rapporto viene definito nella proporzione di 1/0,95.
5. Nello svolgimento dell'attività di cui al comma 2 non è consentito l'uso del ricettario del Servizio sanitario nazionale.  
La normativa di riferimento è la seguente:
  1. Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, art. 15 quinquies, comma 2, lett. c);
  2. D.P.C.M. 27 marzo 2000, art. 8 e 9;
  3. C.C.N.L.19.12.2019 triennio 2016-2018 Area Sanità, art. 115 lettera c); art.117 comma 2 lettera b);
  4. Disposizioni Regionali vigenti.
  5. Regolamento Aziendale ALPI adottato con delibera n. 1542 del 23.7.2015.

#### ARTICOLO 4 - AMMISSIBILITA' DELLA RICHIESTA

1. Le strutture Sanitarie Private non Accreditate possono presentare all'Azienda richiesta di stipulare convenzioni per lo svolgimento di attività libero professionale dei dirigenti sanitari dell'ASP ai sensi dell'art. 115 comma 1 lettera c) del CCNL Area Sanità sopra richiamato.
2. La Struttura dovrà dichiarare, oltre alla sede legale, anche l'eventuale sede operativa dove verranno espletate le attività oggetto della convenzione ed il nominativo del dirigente.
3. In nessun caso potranno essere sottoscritte convenzioni:
  - con strutture private non accreditate che siano controllate da strutture privata accreditate, ai sensi dell'art. 2359 c.c., ossia quando queste ultime dispongono della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea

- ordinaria delle prime;
  - nel caso in cui la struttura accreditata dispone di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria della struttura non accreditata ovvero in virtù di particolari vincoli contrattuali;
  - nel caso in cui la struttura privata non accreditata sia amministrata da persone fisiche che a loro volta amministrano le strutture accreditate, o che siano soci in posizione di controllo (1) (ex art. 2359 c.c.) di strutture accreditate. Per amministratori devono intendersi le cariche di presidente con compiti di amministrazione, amministratore delegato, amministratore unico e consigliere unico.
  - Nel caso in cui all'interno della compagine societaria della struttura non accreditata sia presente, a qualsiasi titolo, personale dipendente ASP.
4. L'assenza di tali condizioni impeditive dovrà essere autocertificata dal legale rappresentante della struttura richiedente. L'Azienda si riserva di effettuare specifiche verifiche tramite consultazione del registro delle imprese della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura.

#### **ARTICOLO 5 - TIPOLOGIE DI CONVENZIONE**

1. L'attività richiesta dalla Struttura Privata non Accreditata è subordinata alla preventiva valutazione da parte dell'Azienda secondo le modalità riportate nei successivi artt. 5 e 7 in relazione alle condizioni per la stipula di convenzioni ai sensi delle disposizioni sopra richiamate.
2. L'ASP si riserva la insindacabile facoltà di non accettare o non prendere in considerazione la richiesta di convenzione;
3. In tutti gli altri casi, le richieste rientrano nell'ambito generale delle convenzioni stipulate dall'Azienda ai sensi dell'art. 117 del CCNL Area Sanità.

1. Sono considerate società controllate:

1) le società in cui un'altra società dispone della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria;

2) le società in cui un'altra società dispone di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria;

3) le società che sono sotto influenza dominante di un'altra società in virtù di particolari vincoli contrattuali con essa. Ai fini dell'applicazione del numero 1) e 2) del primo comma si computano anche i voti spettanti a società controllate, a società fiduciarie e a persona interposta: non si computano i voti spettanti per conti terzi. Sono considerate collegate le società sulle quali un'altra società esercita un'influenza notevole. L'influenza si presume quando nell'assemblea ordinaria può essere esercitato almeno un quinto dei voti ovvero un decimo se la società ha azioni quotate in mercati regolamentati.

#### **ARTICOLO 6 – CONDIZIONI PER LA STIPULA DELLE CONVENZIONI AI SENSI DELL'ART.115 comma 1 lettera c) CCNL AREA SANITA'**

1. L'attività libero-professionale può essere espletata, in forma occasionale e non continuativa, sia individualmente che in equipe e previa stipula di apposita convenzione redatta in conformità a quanto previsto dal presente Regolamento, in strutture di altra azienda del SSN o in struttura sanitaria privata non accreditata, per la esecuzione di attività richieste a pagamento da singoli privati utenti. È da intendere prestazione occasionale quella che non si ripete in modo sistematico e regolare nel tempo.
2. La convenzione fra l'Azienda e la struttura, pubblica o privata, richiedente dovrà obbligatoriamente prevedere:
  - a. le modalità con cui l'azienda autorizza – di volta in volta – l'effettuazione di dette prestazioni;
  - b. il limite massimo di attività di ciascun dirigente, tenuto conto anche delle altre attività svolte e del carattere occasionale dell'attività;
  - c. I giorni e le ore in cui viene effettuata l'attività;
  - d. natura e tipologia della prestazione erogabili, che non può configurare, in nessun caso, una forma di rapporto di lavoro subordinato con la struttura richiedente;
  - e. l'entità del compenso dovuto al dirigente e/o all'equipe che ha effettuato

- la prestazione;
- f. le modalità di riscossione e di attribuzione dei compensi;
- g. la quota della tariffa spettante all'azienda o struttura presso la quale il dirigente effettua la prestazione;
- h. la quota della tariffa spettante all'azienda di appartenenza del dirigente, non inferiore al 15% della tariffa complessiva, oltre al fondo di perequazione.
- i. Clausola di unilaterale possibilità per l'Azienda di sospendere l'attività ivi prestata dal dirigente in caso di verificato mancato rispetto dell'equilibrio attività istituzionale/libero professionale ed a fronte di semplice comunicazione via pec.
- j. Clausola di sospensione della convenzione nel caso di mancato rispetto del punto b);

Gli onorari per le prestazioni erogate ai sensi del presente articolo sono riscossi dalla struttura, pubblica o privata, presso la quale il dirigente effettua l'attività, nel rispetto della normativa fiscale vigente.

L'ASP potrà richiedere unilateralmente l'aumento della quota a proprio favore sino ad un massimo del 100% della percentuale già praticata.

Rimane a totale carico della Struttura la corretta fatturazione e rendicontazione delle attività svolte.

La struttura che introita le somme corrisposte dagli utenti richiedenti provvederà, con cadenza mensile, alla rimessa in favore dell'Azienda, delle somme riscosse, dedotta la quota di propria competenza e previa emissione - da parte dell'Azienda - di regolare fattura. Quest'ultima, una volta introitate le somme liquidate, provvederà alla corresponsione dei proventi spettanti ai dirigenti interessati, entro il mese successivo e dedotta la percentuale di propria competenza sempreché sia stato verificato l'equilibrio del rapporto tra attività istituzionale e attività in regime libero professionale.

Le attività professionali, richieste a pagamento da singoli utenti e svolte individualmente o in équipe, in struttura sanitaria non accreditata, sono disciplinate da convenzioni in conformità al presente regolamento. Le predette attività sono consentite con le modalità stabilite nella convenzione, redatta secondo lo schema allegato (ALLEGATO 1);

L'attività non potrà essere esercitata in occasione dell'effettuazione di turni di pronta disponibilità, di guardia medica o di assenza dal servizio per: malattia, infortunio sul lavoro, maternità e congedi parentali, aspettativa e comando, riposo settimanale, riposo compensativo, ferie, permessi retribuiti che interessano l'intero arco della giornata, sciopero, nei periodi di sospensione dal servizio per provvedimenti disciplinari e/o cautelari previsti dai CC.NN.LL. vigenti.

Le prestazioni dedotte in convenzione con le Strutture Private non Accreditate possono essere effettuate solo dai Dirigenti Sanitari a rapporto esclusivo che siano già stati autorizzati all'esercizio della libera professione intramurarie all'interno delle strutture aziendali e per la medesima branca.

L'ASP potrà unilateralmente decidere di non stipulare nuove convenzioni, relative al medesimo dirigente sanitario, nel caso in cui ne ritenga già formalizzate un numero sufficiente ( max 2) ovvero siano previste un numero adeguato di giornate.

## ARTICOLO 7 - PROCEDURA

1. La Struttura Privata non Accreditata chiede al Direttore Generale dell'Azienda di stipulare apposita convenzione per l'acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale, richieste a pagamento da singoli utenti o dalla Struttura medesima, indicando altresì il professionista di proprio gradimento.
2. Il Settore Affari Generali, d'intesa con l'Ufficio ALPI del Settore Risorse Umane, procede all'istruttoria finalizzata a verificare che la richiesta pervenuta contenga tutti gli elementi

utili alla stipula della convenzione, verificando, tra l'altro, che il dirigente abbia un equilibrio nel rapporto attività istituzionale/attività libero professionale, in assenza la proposta di convenzione non può essere accolta;

3. Alla istanza il Legale Rappresentante della Struttura dovrà allegare dichiarazione resa ai sensi dell'art. 38 e dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, con la quale:

- a) attesta ragione sociale e configurazione giuridica della Struttura;
- b) dichiara che la Struttura non ha alcuna sorta di accreditamento con il SSN né sussistono condizioni di incompatibilità, sotto il profilo del controllo societario da parte di altra struttura accreditata/contrattualizzata ovvero per la presenza nella compagine sociale, a qualsiasi titolo, di dipendenti dell'ASP;
- c) è dotata di autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie rilasciata dal Dipartimento di Prevenzione dell'ASP;
- d) è dotata di Direttore Sanitario del quale allega relativo curriculum;
- e) dichiara che non sono presenti Ambulatori di Medici di Medicina Generale e/o Pediatri di Libera Scelta nei locali della Struttura;
- f) indica il recapito telefonico, indirizzo mail e indirizzo pec della Struttura;
- g) dichiara che la Struttura è iscritta nel registro delle imprese presso la competente C.C.I.A.A. e che non sussistono a carico della stessa procedure concorsuali o procedimenti per l'assoggettamento a dette procedure.

Dovrà altresì allegare:

- a) Dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dal Legale Rappresentante ai sensi del D.lgs. 159/2011 e s.m.i., dei nominativi dei familiari conviventi di maggiore età;
- b) Dichiarazione del Legale Rappresentante ex art. 17 della L. 12/03/1999 n. 68 attestante l'ottemperanza alle norme per il diritto al lavoro dei disabili;
- c) Dichiarazione resa ai sensi dell'art. 38 e dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, con la quale attesta:

- a) di non essere pendente, nei confronti dei soggetti che hanno il potere di rappresentarla, procedimenti per l'applicazione di una misura di prevenzione ex art. 3 L. 1423/56;
- b) Di non aver subito, i soggetti che hanno il potere di rappresentarla, una condanna definitiva, per i reati che incidono sulla moralità professionale, o verosimilmente integrati mediante condotte relative alle attività di cui al presente contratto;
- c) D'essere in regola in materia antinfortunistica e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro secondo le norme vigenti.

1. Nel caso di dichiarazione incomplete o insufficienti, il Settore Affari Generali ne dà notizia alla Struttura suddetta fissando in termine per la integrazione. Il predetto Settore procede a verificare le dichiarazioni e ad acquisire il Certificato Storico della Camera di Commercio, la Autorizzazione Sanitaria in corso di validità e la Certificazione Antimafia. Se la documentazione è idonea, il Settore AAGG richiede parere all'Ufficio ALPI ed al medico interessato, anche in riferimento alla tariffa da applicare e predisporre la relativa delibera e convenzione.

2. Se la richiesta non è ammissibile, il Settore Affari Generali comunica il diniego motivato alla Struttura richiedente.

#### ARTICOLO 8 – RENDICONTAZIONE

1. La Struttura farà pervenire all'U.O.C. Servizio Economico Finanziario e Patrimoniale dell'ASP, entro il giorno 5 del mese successivo a quello di effettuazione delle prestazioni, la rendicontazione delle prestazioni effettuate secondo il modello allegato (ALLEGATO 2). Tale rendicontazione dovrà essere sottoscritta dal Legale Rappresentante della Struttura e dal Dirigente che espleta la consulenza e redatta esclusivamente con il format di cui alla allegata tabella.
2. L'U.O.C. Servizio Economico Finanziario e Patrimoniale provvederà a emettere relativa fattura, che dovrà essere liquidata dalla Struttura a mezzo bonifico bancario a favore dell'ASP – Ragusa, entro gg. 5 dalla data di ricezione della stessa.

3. L'Ufficio ALPI della UOC Risorse umane, a liquidazione avvenuta da parte della Struttura provvederà alle procedure di liquidazione dei compensi spettante al Dirigente, detratte l'IRAP e le quote ASP previste sempreché sia stato verificato il rispetto dell'equilibrio tra attività istituzionale e quella libero professionale.

#### ARTICOLO 9 – TARIFFE

1. Le tariffe all'utenza, per le prestazioni oggetto della convenzione, sono definite dall'Azienda d'intesa con la Struttura Sanitaria Privata non Accreditata richiedente, nonché con il Dirigente interessato.
2. Le medesime tariffe, per le quali ogni eventuale modifica delle stesse deve essere sottoposta all'approvazione dell'Azienda, non possono comunque essere determinate per importi inferiori a quelli applicati in Azienda dai Dirigenti interessati.
3. Alla determinazione delle tariffe delle prestazioni concorrono:
  - quota percentuale trattenuta dalla Struttura Sanitaria Privata non Accreditata;
  - quota Aziendale (a copertura dei costi diretti, indiretti e relativi oneri e del fondo interventi liste di attesa) in misura pari a complessive 20% (5%+10%+5%) della tariffa fissata per l'utenza, decurtata della percentuale spettante alla Struttura Privata;
  - onorario del Dirigente comprensivo delle eventuali prestazioni strumentali;
  - quota per il personale di supporto nel caso risulti presente nella convenzione.

#### SCHEMA A TITOLO DI ESEMPIO

TIPOLOGIA PRESTAZIONE	onorario professionista	costo di gestione amministrativa (5%)	costi diretti + indiretti azienda (10%)	fondo interventi di prevenzione e riduzione liste di attesa (5%)	compenso da corrispondere all'ASP
prima visita	130,00	6,50	13,00	6,50	156,00
visita breve	100,00	5,00	10,00	5,00	120,00
visita di controllo	70,00	3,50	7,00	3,50	84,00

4. La determinazione dell'onorario del professionista è definita dall'Azienda d'intesa con il Dirigente interessato (o con l'équipe anche ai fini della definizione della quota spettante ai singoli Dirigenti).

#### ARTICOLO 10 – COPERTURA ASSICURATIVA

1. La Struttura assume in proprio ogni responsabilità per infortuni e danni di qualsiasi natura e genere (patrimoniali e non patrimoniali), eventualmente subiti da persone o cose in dipendenza dell'esecuzione dell'attività oggetto della presente convenzione, con ciò esonerando l'Azienda da ogni e qualsiasi responsabilità verso tutti i terzi in genere per danni che possano verificarsi in dipendenza, anche indiretta, dell'esecuzione e gestione delle attività oggetto della convenzione stessa.
2. I Dirigenti Medici autorizzati dovranno essere garantiti dalla Struttura attraverso

- adeguate polizze assicurative a garanzia della loro responsabilità civile personale professionale, con massimale non inferiore a euro 1.000.000,00 per sinistro, eventuali scoperti e/o franchigie previsti nella/e polizza/e e/o eventuali carenze di copertura e/o eccezioni di polizza e/o danni differenziali rispetto al massimale previsto, non saranno in nessun caso opponibili all'Azienda e ai terzi in genere, ma faranno integralmente carico alla Struttura, che ha l'obbligo di garantire la costante e piena operatività delle polizze assicurative e di verificarne tempestivamente il loro contenuto contrattuale, impegnandosi a rendere idonea e conforme dichiarazione in tal senso all'Azienda.
3. La struttura dichiara, inoltre, di aver adottato tutte le misure idonee per la protezione della salute e per la sicurezza dei lavoratori, secondo quanto previsto dal D.lgs. n. 81/2008 e s.m.i.

#### **ARTICOLO 11- RAPPORTO FRA ATTIVITÀ ISTITUZIONALE ED ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE IN CONVENZIONE**

Al fine di garantire un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale ed attività libero professionale ed allo scopo di concorrere alla riduzione progressiva delle liste d'attesa istituzionali, la libera professione non può globalmente comportare, per ciascun dirigente ed ivi compresi i Direttori di struttura, un volume di prestazioni ed un impegno orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali con riferimento, in via preliminare, a quelli dell'anno precedente ed - a verifica in sede di consuntivo - a quelli dell'anno corrente. Conseguentemente l'attività libero professionale può essere svolta soltanto da coloro che svolgono pari attività in regime istituzionale. Per l'attività di ricovero la valutazione è riferita anche alla tipologia e complessità di prestazioni, con riferimento agli indicatori correlati ai raggruppamenti omogenei di diagnosi (D.R.G.). Al fine della definizione e verifica del corretto equilibrio fra attività istituzionale ed attività libero professionale devono essere rispettati i seguenti principi:

- 1) l'attività istituzionale è prevalente rispetto a quella libero-professionale. Quest'ultima viene pertanto esercitata nella salvaguardia delle esigenze e della prevalenza dei volumi orari di attività necessari per i compiti istituzionali;
- 2) devono essere rispettati i piani di attività previsti dalla programmazione regionale ed aziendale e, conseguentemente, assicurati i relativi volumi prestazionali ed i tempi d'attesa concordati con le equipe in sede di definizione annuale del budget. Il rispetto dell'equilibrio fra attività istituzionale ed attività libero-professionale, sulla base dei principi elencati nel presente articolo, è verificato dall'organismo specificatamente competente. Qualora, in sede di verifica, dovesse emergere uno squilibrio fra attività libero professionale ed attività istituzionale in favore della prima, l'azienda procederà a ridurre i volumi della stessa fino al riequilibrio, incrementando l'attività istituzionale ovvero interrompendo o riducendo temporaneamente l'attività libero-professionale. Con cadenza trimestrale, le Direzioni Sanitarie di Presidio procedono al monitoraggio sui volumi di attività (istituzionali ed in regime libero-professionale) e dei tempi di attesa. Per tale ultima finalità l'Azienda adotta, a cura del Servizio Informatico e del Servizio Controllo di Gestione, sistemi e moduli organizzativi e tecnologici che consentano il controllo dei volumi delle prestazioni libero professionali rispetto all'attività istituzionale

#### **ARTICOLO 12 - RECESSO**

1. Le Strutture Private non Accreditate devono sottoscrivere espressamente la clausola che consente all'Azienda di recedere anticipatamente con un preavviso di 30 giorni nel caso, in corso d'anno, l'Azienda avesse la necessità di acquisire prestazioni aggiuntive o di sottoscrivere convenzioni attive con altre Aziende del Servizio Sanitario Nazionale ai sensi del CCNL Area Sanità.

### **ARTICOLO 13 – SOSPENSIONE**

2. Le Strutture Private non Accreditate devono sottoscrivere espressamente una clausola che consente all'Azienda di sospendere in qualsiasi momento e senza preavviso la possibilità per il Dirigente sanitario di svolgere attività libero professionale presso il centro, nel caso di verificato mancato equilibrio del rapporto attività istituzionale/ attività libero professionale o per altro giustificato motivo.

### **ARTICOLO 14 – PUBBLICITA'**

1. Le Strutture Private non Accreditate devono sottoscrivere espressamente una clausola che vieta loro di pubblicizzare su stampa o su web lo svolgimento di attività libero professionale a pagamento presso il loro centro da parte di Dirigenti medici in servizio presso l'ASP di Ragusa a meno di indicare solo il nominativo accompagnato dalla dicitura " Dipendente ASP Ragusa in regime di convenzione temporanea" .
2. A fronte di verifica della sussistenza di pubblicità non corretta e se dopo richiesta di rimozione e fissazione di un termine, la struttura non dovesse provvedere, si procederà a sospensione della convenzione sino a applicazione della richiesta.

### **ARTICOLO 15 – SPESE PER LA STIPULA CONVENZIONE**

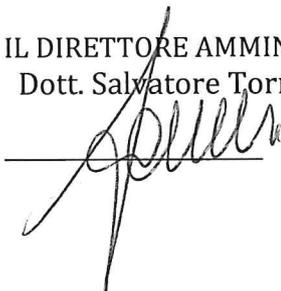
1. Agli effetti fiscali le parti dichiarano che trattasi di atto soggetto a registrazione solo in caso d'uso ai sensi dell'art. 5, comma 2, della Parte II della Tariffa allegata al D.P.R. 26 Aprile 1986, n. 131 e successive modifiche ed integrazioni, a cura ed a spese della parte richiedente.
2. Le convenzioni sono soggette ad imposta di bollo ai sensi del D.P.R. n. 642 del 26 Ottobre 1972, con oneri a carico della Struttura Privata con Accreditata.

### **ARTICOLO 16 – FORO COMPETENTE**

1. Le parti si impegnano a risolvere di comune accordo eventuali controversie che dovessero insorgere tra loro in dipendenza della presente convenzione. In caso di mancato accordo, la risoluzione sarà devoluta al Foro di Ragusa

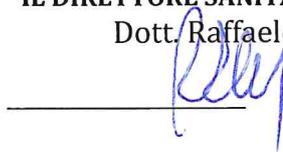
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Salvatore Torrisi



IL DIRETTORE SANITARIO

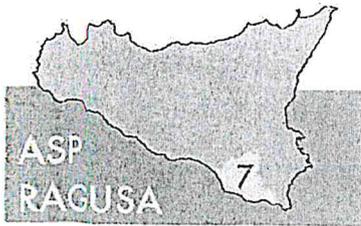
Dott. Raffaele Elia



IL DIRETTORE GENERALE

Arch. Angelo Aliquò





AZIENDA SANITARIA  
PROVINCIALE

DIREZIONE GENERALE  
Piazza Igea n.1  
97100 - RAGUSA  
Telefono 0932/234291

direttore.generale@asp.rg.it

WEB [www.asp.it](http://www.asp.it)

ASP - RAGUSA

PROTOCOLLO GENERALE  
N.PROT. U - 0002442  
DEL 19/01/2022

Al Direttore U.O.C. AA.GG e Risorse Umane  
Avv. G. Tolomeo

Al Direttore U.O.C. Servizio informatico e della Transizione digitale  
Dott. Massimo Iacono

**OGGETTO:** direttiva stipula convenzioni con studi medici esterni per attività in ALPL.

All'esito dell'attività di verifica effettuata da questa Direzione relativamente allo svolgimento dell'attività libero professionale di alcuni dirigenti medici con vincolo di esclusività con questa ASP, attività svolta, in regime di convenzione, all'interno di strutture private, si ritiene opportuno integrare lo schema di proposta di delibera tanto del testo della stipula di convenzione quanto della fase di liquidazioni dell'attività libero professionale resa dai medici.

Nello specifico si chiede che:

- a. nella delibera di stipula della convenzione con il centro convenzionato di volta in volta interessato, verificata l'insussistenza di cause di incompatibilità ed ogni altra causa ostativa alla stipula della convenzione, venga inserita la precisazione che *"all'interno della compagine sociale del centro... non risultano come soci dipendenti di questa ASP"*;
- b. indicare nella convenzione sia i giorni che la fascia oraria in cui verrà espletata l'attività libero professionale dal medico all'interno del centro;
- c. nella delibera di liquidazione dell'attività libero professionale venga precisato che le somme sono state già incassate dall'ASP di RG e sia dato atto del controllo effettuato teso a verificare che ogni prestazione effettuata dal dirigente medico rispetti i limiti orari autorizzati.

Per quanto premesso si dispone che venga redatta proposta di delibera integrativa ove vengono dettagliatamente indicate le informazioni di cui al superiore punto b) che per l'effetto tale dato sia trasmesso ai diversi centri convenzionati come addendum delle convenzioni;





