



REGOLAMENTO PER LA STIPULA DI CONVENZIONI ATTIVE E PASSIVE



Sommario

Premessa	3
CAPO I - CONVENZIONI ATTIVE	3
Art. 1 - Oggetto e fonti normative	3
Art. 2 - Modalità di svolgimento	4
Art. 3 - Tariffe e compensi.....	5
Art. 4 - Procedura per la richiesta	5
Art. 5 - Rendicontazione, fatturazione e liquidazione dei compensi	6
Art. 6 - Rinnovi.....	7
CAPO II - CONVENZIONI PASSIVE	8
Art. 7 - Oggetto e fonti normative	8
Art. 8 - Procedura per la richiesta	8
Art. 9 - Rendicontazione delle prestazioni	9
Art. 10 - Rinnovi.....	9



Premessa

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Ovest Milanese (d'ora innanzi "Azienda"), laddove non espressamente vietato, può stipulare con soggetti pubblici o privati accordi di collaborazione per la fornitura o l'acquisizione di prestazioni e/o di consulenze, purché ne sia rispettato l'interesse pubblico e istituzionale e ne siano individuati i fini, la durata, i rapporti finanziari e i reciproci obblighi e garanzie.

Il presente Regolamento esplica la propria efficacia dal giorno successivo a quello di pubblicazione della delibera di adozione.

Il presente regolamento abroga ogni altra disposizione regolamentare previgente in materia. Il presente Regolamento viene pubblicato sul sito internet aziendale nella sezione "Amministrazione Trasparente".

CAPO I - CONVENZIONI ATTIVE

Art. 1 - Oggetto e fonti normative

1. Le convenzioni attive riguardano la fornitura di consulenze e/o prestazioni specialistiche sanitarie da svolgere a favore di altre aziende del SSN o di strutture sanitarie private non accreditate al SSN ai sensi delle seguenti disposizioni:
 - a) Legge 7 agosto 1990, n. 241 "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi" e ss. mm. e ii., art. 15 "Accordi tra pubbliche amministrazioni";
 - b) D.Lgs. 30/12/1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" art. 15 quinquies "Caratteristiche del rapporto di lavoro esclusivo dei dirigenti sanitari";
 - c) Linee guida n. 2/1996 "Profilo Aziendale dei soggetti gestori dei servizi sanitari" (in Gazzetta Ufficiale del 31 maggio 1996, n. 126) paragrafo 5 "Innovazione organizzativa e strategie gestionali di integrazione orizzontale fra aziende"
 - d) D.Lgs. 8 aprile 2003, n. 66 "Attuazione delle direttive 93/104/CE e 2000/34/CE concernenti taluni aspetti dell'organizzazione dell'orario di lavoro" e
 - e) art. 27 "Orario di lavoro dei dirigenti" CCNL 23 gennaio 2024 dell'Area della Sanità – triennio 2019-2021;
 - f) art. 89 "Tipologie di attività libero professionale intramuraria", comma 1, lettera c) e d) CCNL del 23 gennaio 2024 dell'Area della Sanità – triennio 2019-2021;
 - g) art. 90 "Criteri generali per la formazione delle tariffe e per l'attribuzione dei proventi", comma 2, lettera h) CCNL del 23 gennaio 2024 dell'Area della Sanità – triennio 2019-2021;
 - h) art. 91 "Altre attività a pagamento" comma 2, lett. a) e b) e comma 6 del CCNL del 23 gennaio 2024 dell'Area della Sanità – triennio 2019-2021;
 - i) DGR n. 3540 del 07/09/2020 "Approvazione linee guida in materia di attività Libero Professionali intramuraria dei dirigenti medici, veterinari e della dirigenza sanitaria dipendenti del SSL - (a seguito di parere della commissione consiliare)";



- j) DGR n. 7013 del 26/09/2022 “Potenziamento dei servizi sanitari regionali: sviluppo della collaborazione tra gli enti pubblici del SSR”;
- k) D.G.R. n. XII/1514 del 13 dicembre 2023 “Approvazione delle linee guida per il superamento delle esternalizzazioni dei servizi sanitari core e per la migliore gestione del personale”
- l) nota DGW n. G1.2021.42440 del 19/10/2022 in materia di libera professione;
- m) Regolamento ALPI aziendale modificato, da ultimo, con delibera n. 97/23 del 07/03/2023.

Art. 2 - Modalità di svolgimento

1. L'attività dedotta in convenzione può essere svolta all'interno delle sedi della ASST Ovest Milanese oppure prestata direttamente presso l'ente richiedente. Può essere resa in orario di lavoro ovvero al di fuori dell'orario di lavoro. Qualora l'attività sia resa in orario di lavoro e nelle strutture interne aziendali, il personale che effettua le prestazioni non ha diritto alla corresponsione di alcuna parte della tariffa corrisposta dall'ente richiedente e le somme versate sono quindi iscritte a bilancio. Se l'attività è svolta in orario di lavoro presso l'ente richiedente, il personale operante ha diritto al rimborso delle spese direttamente sostenute e debitamente documentate, sulla base delle specifiche indicazioni contenute nella convenzione e in base alle procedure in uso presso l'Azienda.
2. In caso di attività prestata fuori orario di lavoro, sia all'interno dell'Azienda sia presso l'ente richiedente, la ripartizione dei proventi avverrà secondo quanto previsto nella sottostante tabella:

EROGAZIONE DI PRESTAZIONI/CONSULENZE			
	Tipologia	Quota riservata al personale	Quota riservata all'Azienda a copertura di costi generali e spese
1	Visite e prestazioni specialistiche	83%	17%
2	Visite e prestazioni specialistiche erogate a seguito di convenzione sottoscritta ai sensi della D.G.R. Lombardia n. XII/1514 del 13 dicembre 2023 e n. XI/7013 del 26 settembre 2022 per le specialità carenti	90%	10%
3	Prestazioni con utilizzo di modesto materiale di consumo	68 %	32%
4	Esami di laboratorio, di medicina nucleare e di radiologia	43%	57%
5	Consulenze	95%	5%

3. Per avere titolo alla compartecipazione ai proventi convenzionali il personale della dirigenza medica e sanitaria che abbia operato in libera professione, al di fuori dell'orario di lavoro, deve necessariamente essere a rapporto esclusivo.



Art. 3 - Tariffe e compensi

1. Il corrispettivo delle prestazioni è definito nei tariffari aziendali vigenti al momento della stipula della convenzione.
2. In mancanza dello specifico tariffario, ovvero qualora la prestazione richiesta non sia ivi prevista, il compenso è definito dall'Azienda, sulla base della proposta formulata dall'ente richiedente.
3. Ai fini della determinazione delle tariffe delle prestazioni e dei compensi spettanti al personale dipendente interessato, si applica la metodologia prevista dal Regolamento aziendale della Libera Professione, a garanzia della copertura di tutti i costi sostenuti dall'Azienda, ivi comprese le quote di cui ai Fondi contrattuali (perequazione, incentivi economici personale dirigenza P.T.A.), Fondo Balduzzi, nonché il costo per I.R.A.P., fermo restando che nel testo convenzionale deve essere riportato il compenso riconosciuto al professionista.
4. In tutti i casi in cui le prestazioni coinvolgono l'equipe e sono svolte all'interno della ASST, l'attività è formalmente resa in orario di lavoro, ma gli operatori sono tenuti a rendere il debito orario corrispondente. La distribuzione della quota parte spettante ai singoli componenti (personale del comparto compreso) è effettuata sulla base delle indicazioni fornite dal Direttore/Responsabile della Struttura aziendale interessata, che provvede anche a quantificare alla SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane il debito orario aggiuntivo dovuto da ciascuno.

Art. 4 - Procedura per la richiesta

1. La richiesta di convenzionamento deve pervenire al Protocollo dell'ASST Ovest Milanese con nota a firma del Legale Rappresentante dell'Ente, come da modulistica allegata (Allegato 1), che dichiara:
 - a) Natura giuridica dell'Ente, specificando la situazione in ordine all'accreditamento e alla eventuale contrattualizzazione con il SSR;
 - b) Sede legale e/o sede operativa in cui devono essere svolte le prestazioni;
 - c) Unità operativa/specialità richiesta;
 - d) Tipologia, e quantità e tempario delle prestazioni
 - e) Frequenza e durata degli accessi (n. accessi settimanali/mensili/annuali e relativa durata);
 - f) Proposta di durata della convenzione;
 - g) Compensi da applicare: nel caso di convenzioni svolte al di fuori dell'orario di servizio dovranno essere indicate sia le tariffe applicate dall'Ente ai propri utenti, sia gli onorari che saranno effettivamente riconosciuti al Dirigente medico che ha eseguito le prestazioni oggetto della convenzione;
 - h) Tariffa applicata dall'ente convenzionato all'utenza, fermo restando che quest'ultima non potrà essere inferiore a quella media prevista per le medesime prestazioni svolte in Azienda in regime di libera professione;
 - i) Indirizzo e recapiti e-mail e telefonici.
 - j) Autorizzazione sanitaria che dovrà essere acquisita dalla SC Area Accoglienza – Uff. Libera Professione



2. Ai fini della stipula delle convenzioni attive di cui sopra, la Struttura competente per la gestione delle convenzioni attive è la S.C. Area Accoglienza che procederà a verificare la correttezza della richiesta pervenuta e, quindi, la presenza delle condizioni normative per l'avvio o la prosecuzione del rapporto convenzionale, acquisendo anche i necessari pareri favorevoli delle Strutture Aziendali coinvolte.
3. Per quanto attiene la stipula o rinnovo delle convenzioni attive per l'esecuzione di consulenze e/o prestazioni (fuori dall'orario di servizio), la S.C. Area Accoglienza procede ad inviare l'allegato "Modulo A)" al Direttore della SSD/SC/SS, che dovrà indicare anche i nominativi dei dirigenti medici disponibili all'esecuzione delle prestazioni oggetto di convenzione, precisando per ognuno il numero di ore ambulatoriali effettuate in regime istituzionale.
4. Nel caso in cui la convenzione avesse ad oggetto l'effettuazione di prestazioni ambulatoriali o di interventi chirurgici la S.C. Area Accoglienza verificherà i relativi tempi di attesa aziendali.
5. Inoltre, mediante la compilazione del sopra indicato "Modulo A)" il Direttore della Struttura coinvolta attesta che l'attività sarà svolta nel rispetto del principio di fungibilità e rotazione del personale, compatibilmente con le esigenze di servizio, senza pregiudicare il soddisfacimento, in via prioritaria, dell'esercizio dell'attività istituzionale, ivi compreso il rispetto della normativa in tema di riposi.
6. Successivamente, saranno acquisiti anche i pareri favorevoli del Direttore di Dipartimento competente e del Direttore Medico di Presidio o del Direttore di Distretto competente.
7. Il "Modulo A)" sarà trasmesso dal Direttore Medico di Presidio Ospedaliero/Direttore di Distretto alla S.C. Area Accoglienza per il visto del Direttore Sanitario o del Direttore Socio-Sanitario, qualora il personale interessato dalla convenzione afferisca al Polo Territoriale, al fine della formalizzazione della convenzione.
8. La S.C. Area Accoglienza predispone quindi il testo convenzionale ed il relativo provvedimento, nel rispetto del vigente sistema delle deleghe.
9. La convenzione così approvata verrà trasmessa a cura della S.C. Area Accoglienza all'Ente per la sottoscrizione di competenza e per l'assolvimento dell'imposta di bollo, salvi i casi di esenzione, e successivamente alle Strutture Aziendali coinvolte.
10. Il Direttore della Struttura coinvolta, successivamente alla sottoscrizione della convenzione, acquisisce la dichiarazione di mancanza di conflitto di interesse, anche potenziale, dai Dirigenti medici resisi disponibili all'esecuzione delle prestazioni indicate in convenzione, da trasmettere alla S.C. Area Accoglienza.

Art. 5 - Rendicontazione, fatturazione e liquidazione dei compensi

1. La rendicontazione delle prestazioni rese avviene a cura del Direttore della Struttura interessata, in qualità di Responsabile dell'esecuzione, il quale dichiara quale attività è stata svolta dai Dirigenti medici individuati o dall'equipe e fornisce agli uffici competenti i dati necessari alla fatturazione delle prestazioni eseguite e alla liquidazione dei compensi spettanti, come segue:



- a) **Per le prestazioni rese presso la sede dell'ente convenzionato, fuori orario di servizio:** il Responsabile dell'esecuzione riceve mensilmente dall'Ente terzo il prospetto con la rendicontazione dettagliata delle attività svolte, con la segnalazione dei nominativi degli operatori coinvolti, del numero e tipologia delle prestazioni erogate e degli orari in cui sono stati eseguiti gli accessi. Tale prospetto è validato dal Responsabile dell'esecuzione ed inoltrato alla S.C. Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità, alla S.C. Area Accoglienza - Ufficio Libera Professione, unitamente alla dichiarazione relativa al rispetto dei principi in materia di orario di lavoro e riposi ed in tema di rotazione e fungibilità, nonché all'esclusività del rapporto di lavoro dei Dirigenti medici e/o sanitari coinvolti nell'erogazione delle prestazioni.
- b) **Per le prestazioni rese all'interno dell'Azienda:** il Responsabile dell'esecuzione/Direttore della Struttura coinvolta rendiconta direttamente alla S.C. Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità il numero ed il tipo di prestazioni effettuate. In caso di prestazioni svolte in libera professione d'equipe con debito orario, le informazioni di cui si tratta devono essere inviate anche alla S.C. Area Accoglienza - Ufficio Libera Professione affinché proceda con i controlli di competenza. Le suddette comunicazioni devono pervenire entro il 5 del mese successivo a quello di esecuzione altrimenti, in assenza di tempestiva segnalazione del personale coinvolto, non sarà possibile procedere alla ripartizione dei compensi loro spettanti.
2. La S.C. Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità procede ad emettere fattura nei confronti dell'ente convenzionato, previa verifica della correttezza delle prestazioni erogate e delle tariffe esposte nella rendicontazione.
3. La S.C. Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità informa la S.C. Area Accoglienza - Ufficio Libera Professione dell'avvenuto incasso. Quest'ultima – effettuati i necessari controlli - trasmette alla S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane i dati necessari per il riconoscimento dei compensi spettanti agli operatori che hanno erogato le prestazioni.
4. L'attività in argomento costituisce una forma di libera professione e per questo sarà sottoposta a tutti i controlli previsti dalla normativa di riferimento e dal Regolamento aziendale in materia.

Art. 6 - Rinnovi

1. I rapporti convenzionali scaduti sono oggetto di rivalutazione e verifica. È vietato il tacito rinnovo ed il personale aziendale non è autorizzato ad effettuare prestazioni a fronte di accordi informali intercorsi tra la Struttura di assegnazione e l'ente richiedente.
2. L'eventuale prosecuzione non autorizzata delle attività da parte del personale comporterà il non riconoscimento delle somme pattuite a suo favore. Le somme in questione saranno iscritte tra le entrate proprie del bilancio.
3. La richiesta di rinnovo delle convenzioni deve essere manifestata in tempo utile (preferibilmente almeno 90 giorni prima della scadenza), al fine di consentire la necessaria istruttoria.
4. Qualora ciò non avvenisse, la prosecuzione del rapporto avrà decorrenza dalla data di perfezionamento dell'iter di approvazione, che è gestito con le procedure indicate all'art. 4 del presente Regolamento oppure dalla data pattuita dalle parti e indicata nel testo convenzionale.



Qualora si renda necessaria la prosecuzione di una convenzione scaduta, nelle more della formalizzazione del rinnovo, deve essere acquisita la formale autorizzazione della Direzione Strategica aziendale, dandone atto nel provvedimento autorizzativo, al fine di garantire il pubblico servizio o la continuità delle cure.

CAPO II - CONVENZIONI PASSIVE

Art. 7 - Oggetto e fonti normative

1. Le convenzioni passive di cui al presente Capo riguardano l'acquisto di prestazioni specialistiche sanitarie da altre Aziende sanitarie pubbliche o private ai sensi delle seguenti disposizioni:
 - a) Legge 7 agosto 1990, n. 241 "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi" e ss. mm. e ii.;
 - b) L.R. 27 dicembre 2006 n. 30 "Disposizioni legislative per l'attuazione del documento di programmazione economico-finanziaria regionale, ai sensi dell'articolo 9 ter della legge regionale 31 marzo 1978 n. 34 (norme sulle procedure della programmazione, sul bilancio e sulla contabilità della Regione) – collegato 2007", che prevede, all'articolo 1 comma 2, che gli enti appartenenti al sistema regionale - tra i quali l'allegato A1 sezione II alla citata L.R. 30/2006 annovera le ASST e gli IRCCS - svolgano tra loro e a favore della Regione le prestazioni dirette alla produzione di beni e servizi strumentali alle rispettive attività, al fine di contribuire al raggiungimento degli obiettivi di sistema, mediante il migliore utilizzo delle risorse ed il contenimento della spesa;
 - c) L.R. 30 dicembre 2009 n. 33 e s.m.i. "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità", che all'articolo 8 "Strutture private accreditate", comma 1, prevede che "I soggetti erogatori privati sanitari e sociosanitari che mantengono la propria autonomia giuridica e amministrativa rientrano nella programmazione e nelle regole del SSL e ne sono parte integrante, concorrono all'erogazione delle prestazioni di cui all'articolo 7, in relazione al proprio assetto giuridico ed amministrativo";
 - d) D.G.R. XI/7013 del 26 settembre 2022 "Potenziamento dei servizi sanitari regionali: sviluppo della collaborazione tra gli enti pubblici del SSR";
 - e) D.G.R. XII/1514 del 13 dicembre 2023 "Approvazione delle linee guida per il superamento delle esternalizzazioni dei servizi sanitari core e per la migliore gestione del personale";

Art. 8 - Procedura per la richiesta

1. Ai fini della stipula delle convenzioni passive, la Struttura competente per la gestione di tali rapporti convenzionali è la S.C. Affari Generali e Legali.
2. La procedura è attivata dal Direttore della Struttura che necessita della prestazione, mediante compilazione dell'allegato "Modulo B)" (Allegato 2), in cui sono specificate le motivazioni della richiesta e i soggetti/Enti valutati idonei all'erogazione delle prestazioni in relazione al livello di specializzazione richiesto. Di norma dovranno essere indicati almeno 3 enti pubblici privilegiando la prossimità territoriale.



3. Nella richiesta di disponibilità all'erogazione delle prestazioni dovranno essere puntualmente indicati tutti gli elementi essenziali inerenti il livello prestazionale atteso, nel rispetto del principio di ragionevolezza.
4. Qualora eccezionalmente sussistano particolari e circostanziate esigenze per rivolgersi ad un unico soggetto erogatore, pubblico o privato, dovranno essere rappresentate in modo puntuale le motivazioni sottese a tale scelta.
5. Il Direttore della Struttura acquisisce il parere del Direttore del Dipartimento, il parere del Direttore Medico di Presidio Ospedaliero o del Direttore di Distretto competente nel caso in cui la convenzione interessi Strutture afferenti al Polo Territoriale e provvede alla trasmissione del modulo alla S.C. Affari Generali e Legali.
6. La S.C. Affari Generali e Legali - ottenuto l'assenso del Direttore Sanitario, del Direttore Amministrativo e, qualora la convenzione interessi le Strutture del Polo Territoriale, anche del Direttore Socio Sanitario – predispone specifica nota con la quale si chiede ai soggetti/Enti individuati la disponibilità alla effettuazione della prestazione/ servizio e le condizioni operative ed economiche offerte.
7. In caso di pluralità di offerte, la scelta dei soggetti/Enti con i quali sottoscrivere la convenzione, avviene mediante procedura comparativa che tiene conto sia degli aspetti economici che di quelli clinici e organizzativi.
8. Tali valutazioni sono operate dal Direttore del Dipartimento interessato, dal Direttore Medico di Presidio/Direttore di Distretto competente e dal Direttore della SC interessata, e riportate in uno specifico verbale, redatto a cura della S.C. Affari Generali e Legali.
9. Il verbale di valutazione è sottoposto al vaglio del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario o Direttore Socio Sanitario qualora la convenzione interessi le Strutture del Polo Territoriale, per l'espressione di parere.
10. La S.C. Affari Generali e Legali predispone il testo convenzionale ed il relativo provvedimento, nel rispetto del vigente Sistema delle deleghe.
11. La convenzione così approvata verrà trasmessa ai soggetti/Enti per la sottoscrizione di competenza e per assolvimento dell'imposta di bollo, salvi i casi di esenzione.

Art. 9 - Rendicontazione delle prestazioni

1. La rendicontazione delle prestazioni ottenute avviene a cura del Direttore della Struttura interessata, in qualità di Responsabile dell'esecuzione e rendiconta le stesse con le modalità stabilite nella convenzione.

Art. 10 - Rinnovi

1. I rapporti convenzionali scaduti sono oggetto di rivalutazione e verifica. È vietato il tacito rinnovo.
2. La richiesta di rinnovo delle convenzioni deve essere manifestata in tempo utile (preferibilmente almeno 90 giorni prima della scadenza), al fine di consentire la necessaria istruttoria.



3. Qualora ciò non avvenisse, la prosecuzione del rapporto avrà decorrenza dalla data di perfezionamento dell'iter di approvazione, che è gestito con le procedure indicate all'art. 8 del presente Regolamento oppure dalla data pattuita dalle parti e indicata nel testo convenzionale. Qualora si renda necessaria la prosecuzione di una convenzione scaduta, nelle more della formalizzazione del rinnovo, deve essere acquisita la formale autorizzazione della Direzione Strategica aziendale, dandone atto nel provvedimento autorizzativo, al fine di garantire il pubblico servizio o la continuità delle cure.