

**PROCEDIMENTI AMMINISTRATIVI**

(art. 35 Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33 e ss.mm.)

Procedimento n. 05/AAGG

DENOMINAZIONE DEL PROCEDIMENTO: CONVENZIONI ATTIVE

a	<p><u>DESCRIZIONE DEL PROCEDIMENTO</u></p> <p>Le convenzioni attive regolamentano i rapporti tra questa Azienda e soggetti esterni che necessitano di prestazioni, normalmente di carattere sanitario, che possono essere erogate dalla ASST Nord Milano tramite le proprie UU.OO.</p> <p>Ribadito che il rapporto si instaura tra soggetto richiedente e l'Azienda, le prestazioni sono erogate dai Dirigenti Medici dell'U.O. interessata. I Dirigenti Medici possono operare nell'ambito della convenzione o in orario di servizio (con introito integrale del compenso pattuito da parte dell'ASST Nord Milano) oppure al di fuori dell'orario di servizio, in regime di libera professione, opzione, quest'ultima, riservata ai soli Dirigenti Medici con rapporto di lavoro di tipo esclusivo (in tale caso il compenso, incassato dall'Azienda, viene riconosciuto - previa le previste trattenute - ai Dirigenti che hanno effettuato le prestazioni).</p> <p>Le prestazioni sono erogate nella salvaguardia dell'attività istituzionale, che non deve esserne compromessa e nell'osservanza - in caso di attività libero-professionale - dei volumi di attività ed orari istituzionali, che devono risultare prevalenti, e nel rispetto della normativa vigente in materia, puntualmente riportata in seguito.</p> <p>L'istanza formulata dalla struttura richiedente indica:</p> <ul style="list-style-type: none"> - le prestazioni di cui necessita; - la durata della convenzione; - l'impegno richiesto, in termini di accessi e di impegno orario; - l'entità dei compensi proposti. <p>L'Ufficio Convenzioni procede a richiedere il parere preventivo del Direttore sanitario e/o Socio Sanitario successivamente acquisisce valutazione da parte del Responsabile della U.O. interessata e del Capo Dipartimento in merito alla stipula della convenzione, con quale disponibilità, per quali prestazioni e a quali tariffe; detto Responsabile, nell'esprimere tale parere (tenuto conto della salvaguardia dell'attività istituzionale, della dotazione organica, dei possibili riflessi positivi derivanti dal convenzionamento) individua i Dirigenti Medici che, a rotazione e dallo stesso coordinati, garantiranno le prestazioni richieste e comunica disponibilità, tipologia di prestazioni e tariffe.</p> <p>L'Ufficio Convenzioni, esperiti i controlli di rito sulla struttura richiedente (nel caso sia struttura privata) ed acquisito il parere favorevole del responsabile della Struttura interessata, vistato dal Capo Dipartimento e dal Direttore Medico del relativo Presidio, predisponde il testo di convenzione e la relativa deliberazione di autorizzazione.</p> <p>Una volta sottoscritta la convenzione dalle Parti, copia della stessa viene inoltrata alle strutture coinvolte.</p> <p>Secondo la periodicità precisata in convenzione, la struttura comunica le prestazioni di cui ha usufruito contro-siglate dal dirigente medico che le ha erogate. L'Ufficio Convenzioni, esperiti i controlli del caso (su prestazioni erogate, tariffe ed orari), inoltra i rendiconti alla U.O.C. Risorse Umane ed alla U.O.S. Libera Professione per le verifiche di competenza e la successiva emissione delle fatture. Quando la struttura convenzionata salda le fatture di cui sopra, la U.O.S. Libera Professione procede ai calcoli di competenza, individuando la quota di compenso da attribuire ai Dirigenti medici interessati, che verrà corrisposta negli emolumenti stipendiali.</p> <p><u>RIFERIMENTI NORMATIVI RIFERITI AL PROCEDIMENTO</u></p> <p>CONVENZIONI ATTIVE CON STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE (SSN - attività prestata fuori orario di servizio)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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", che al comma 1 prevede che "... le amministrazioni pubbliche possono sempre concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività
---	--

	<p>di interesse comune”;</p> <ul style="list-style-type: none"> - D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 <i>“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”</i> e ss. mm., art 15-quinquies <i>“Caratteristiche del rapporto di lavoro esclusivo dei dirigenti sanitari”</i> comma 2, lett. c): <i>“Il rapporto di lavoro esclusivo comporta l’esercizio dell’attività professionale nelle seguenti tipologie: a) (omissis); b) (omissis); c) la possibilità di partecipazione ai proventi di attività, richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in equipe, 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;”</i> - Linee guida n. 2/1996 <i>“Profilo Aziendale dei soggetti gestori dei servizi sanitari”</i> (in Gazzetta Ufficiale del 31 maggio 1996, n. 126) che, all’art. 5 <i>“Innovazione organizzativa e strategie gestionali di integrazione orizzontale fra aziende”</i> prevedono: <ul style="list-style-type: none"> o il ricorso a convenzioni tra enti diversi quale forma di cooperazione fra enti funzionale allo svolgimento in comune di singoli servizi, all’utilizzo coordinato di beni e di tecnologia e allo <i>“svolgimento di attività diverse (es. attività libero professionale)”</i>; o che le singole aziende si pongano non solo come acquirenti di beni e servizi ma anche come venditrici di servizi di supporto e sanitari i quali possono rappresentare prodotti che vengono messi a disposizione di altre aziende sanitarie mediante appositi accordi, oppure vengono offerti sul mercato in regime di libera concorrenza; - DPCM 27 marzo 2000 <i>“Atto di indirizzo e coordinamento concernente l’attività libero-professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale”</i> che all’art. 8, disciplina l’<i>“Attività aziendale a pagamento”</i>; in particolare, il comma 1 prevede che: <i>“L’attività professionale, richiesta a pagamento da terzi all’azienda e svolta, fuori dell’orario di lavoro, sia all’interno che all’esterno delle strutture aziendali, può, a richiesta del dirigente interessato, essere considerata attività libero-professionale intramuraria...”</i>; il comma 2: <i>“L’attività resa per conto dell’azienda all’esterno della struttura, se svolta in regime di attività libero-professionale, deve garantire, comunque, il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga le prestazioni”</i>; - D.Lgs. 8 aprile 2003, n. 66 <i>“Attuazione delle direttive 93/104/CE e 2000/34/CE concernenti taluni aspetti dell’organizzazione dell’orario di lavoro”</i>; - CCNL del 19 dicembre 2019, Area Sanità: <ul style="list-style-type: none"> o art. 24 <i>“Orario di lavoro dei dirigenti”</i> o art. 114 <i>“Attività libero-professionale intramuraria dei dirigenti medic”</i>; o art. 115 <i>“Tipologie di attività libero professionali”</i>; o art. 117 <i>“Altre attività a pagamento”</i>; <p>CONVENZIONI ATTIVE CON STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE (SSN - attività prestata in orario di servizio)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Legge 7 agosto 1990, n. 241 <i>“Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi”</i> e ss.mm. e ii., art. 15 <i>“Accordi tra pubbliche amministrazioni”</i>, che al comma 1 prevede che: <i>“...le amministrazioni pubbliche possono sempre concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune”</i>; - Linee guida n. 2/1996 <i>“Profilo Aziendale dei soggetti gestori dei servizi sanitari”</i> (in Gazzetta Ufficiale del 31 maggio 1996, n. 126) che, all’art. 5 <i>“Innovazione organizzativa e strategie gestionali di integrazione orizzontale fra aziende”</i> prevedono: <ul style="list-style-type: none"> o il ricorso a convenzioni tra enti diversi quale forma di cooperazione fra enti funzionale allo svolgimento in comune di singoli servizi, all’utilizzo coordinato di beni e di tecnologia”; o che le singole aziende si pongono non solo come acquirenti di beni e servizi ma anche come venditrici di servizi di supporto e sanitari i quali possono rappresentare prodotti che vengono messi a disposizione di altre aziende sanitarie mediante appositi accordi, oppure vengono offerti sul mercato in regime di libera concorrenza; - Legge Regionale 27 dicembre 2006, n. 30 che stabilisce che gli enti appartenenti al sistema regionale svolgono prestazioni a favore di ogni altro soggetto appartenente allo stesso, proprio al fine di contribuire al raggiungimento degli obiettivi di sistema, mediante il miglior utilizzo delle risorse e il contenimento della spesa.
--	---

CONVENZIONI ATTIVE CON STRUTTURE SANITARIE PRIVATE NON ACCREDITATE

(fuori orario di servizio)

- D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 *“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”* e ss. mm., art 15-quinquies *“Caratteristiche del rapporto di lavoro esclusivo dei dirigenti sanitari”* comma 2, lett. c): *“Il rapporto di lavoro esclusivo comporta l’esercizio dell’attività professionale nelle seguenti tipologie: a) (omissis); b) (omissis); c: la possibilità di partecipazione ai proventi di attività, richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in equipe, 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;”*
- Linee guida n. 2/1996 *“Profilo Aziendale dei soggetti gestori dei servizi sanitari”* (in Gazzetta Ufficiale del 31 maggio 1996, n. 126) che, all’art. 5 *“Innovazione organizzativa e strategie gestionali di integrazione orizzontale fra aziende”* prevede che le singole aziende si pongano non solo come acquirenti di beni e servizi ma anche come venditrici di servizi di supporto e sanitari i quali possono rappresentare prodotti che vengono messi a disposizione di altre aziende sanitarie mediante appositi accordi, oppure vengono offerti sul mercato in regime di libera concorrenza;
- DPCM 27 marzo 2000 *“Atto di indirizzo e coordinamento concernente l’attività libero-professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale”* che, all’art. 8, disciplina l’*“Attività aziendale a pagamento”*; in particolare, il comma 1 prevede che: *“L’attività professionale, richiesta a pagamento da terzi all’azienda e svolta, fuori dell’orario di lavoro, sia all’interno che all’esterno delle strutture aziendali, può, a richiesta del dirigente interessato, essere considerata attività libero-professionale intramuraria...”*; il comma 2: *“L’attività resa per conto dell’azienda all’esterno della struttura, se svolta in regime di attività libero-professionale, deve garantire, comunque, il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga le prestazioni”*;
- 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”*;
- CCNL del 19 dicembre 2019, Area Sanità:
 - o art. 24 *“Orario di lavoro dei dirigenti”*
 - o art. 114 *“Attività libero-professionale intramuraria dei dirigenti medici”*;
 - o art. 115 *“Tipologie di attività libero professional”*;
 - o art. 117 *“Altre attività a pagamento”*;

CONVENZIONI ATTIVE CON ISTITUZIONI PUBBLICHE NON SANITARIE (fuori orario

di servizio)

- 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”*, che al comma 1 prevede che *“...le amministrazioni pubbliche possono sempre concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune”*;
- Linee guida n. 2/1996 *“Profilo Aziendale dei soggetti gestori dei servizi sanitari”* (in Gazzetta Ufficiale del 31 maggio 1996, n. 126) che, all’art. 5 *“Innovazione organizzativa e strategie gestionali di integrazione orizzontale fra aziende”* prevedono:
 - o il ricorso a convenzioni tra enti diversi quale forma di cooperazione fra enti funzionale allo svolgimento in comune di singoli servizi, all’utilizzo coordinato di beni e di tecnologia e allo *“svolgimento di attività diverse (es. attività libero professionale)”*;
 - o che le singole aziende si pongano non solo come acquirenti di beni e servizi ma anche come venditrici di servizi di supporto e sanitari i quali possono rappresentare prodotti che vengono messi a disposizione di altre aziende sanitarie mediante appositi accordi, oppure vengono offerti sul mercato in regime di libera concorrenza;
- DPCM 27 marzo 2000 *“Atto di indirizzo e coordinamento concernente l’attività libero-professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale”* che, all’art. 8, disciplina l’*“Attività aziendale a pagamento”*; in particolare, il comma 1 prevede che: *“L’attività professionale, richiesta a pagamento da terzi all’azienda e svolta, fuori dell’orario di lavoro, sia all’interno che all’esterno delle strutture aziendali, può, a*

	<p>richiesta del dirigente interessato, essere considerata attività libero-professionale intramuraria...”; il comma 2: “L’attività resa per conto dell’azienda all’esterno della struttura, se svolta in regime di attività libero-professionale, deve garantire, comunque, il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga le prestazioni”;</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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”; - CCNL del 19 dicembre 2019, Area Sanità: <ul style="list-style-type: none"> o art. 114 “Attività libero-professionale intramuraria dei dirigenti medici”; o art. 115 “Tipologie di attività libero professionali”; o art. 117 “Altre attività a pagamento”. <p>CONVENZIONI ATTIVE CON ISTITUZIONI SOCIO-SANITARIE SENZA SCOPO DI LUCRO (ONLUS)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Linee guida n. 2/1996 “Profilo Aziendale dei soggetti gestori dei servizi sanitari” (in Gazzetta Ufficiale del 31 maggio 1996, n. 126) che, all’art. 5 “Innovazione organizzativa e strategie gestionali di integrazione orizzontale fra aziende” prevedono: <ul style="list-style-type: none"> o il ricorso a convenzioni tra enti diversi quale forma di cooperazione fra enti funzionale allo svolgimento in comune di singoli servizi, all’utilizzo coordinato di beni e di tecnologia e allo “svolgimento di attività diverse (es. attività libero professionale)”; o che le singole aziende si pongano non solo come acquirenti di beni e servizi ma anche come venditrici di servizi di supporto e sanitari i quali possono rappresentare prodotti che vengono messi a disposizione di altre aziende sanitarie mediante appositi accordi, oppure vengono offerti sul mercato in regime di libera concorrenza; - DPCM 27 marzo 2000 “Atto di indirizzo e coordinamento concernente l’attività libero-professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale” che, all’art. 8, disciplina l’”Attività aziendale a pagamento”; in particolare, il comma 1 prevede che: “L’attività professionale, richiesta a pagamento da terzi all’azienda e svolta, fuori dell’orario di lavoro, sia all’interno che all’esterno delle strutture aziendali, può, a richiesta del dirigente interessato, essere considerata attività libero-professionale intramuraria...”; il comma 2: “L’attività resa per conto dell’azienda all’esterno della struttura, se svolta in regime di attività libero-professionale, deve garantire, comunque, il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga le prestazioni”; - 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”; - D.Lgs. 3 luglio 2017, n. 117 “Codice del Terzo settore, a norma dell’articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 6 giugno 2016, n. 106” e ss.mm. e ii. - CCNL del 19 dicembre 2019, Area Sanità: <ul style="list-style-type: none"> o art. 114 “Attività libero-professionale intramuraria dei dirigenti medici”; o art. 115 “Tipologie di attività libero professionali”; o art. 117 “Altre attività a pagamento”; <p>CONVENZIONI ATTIVE CON ISTITUZIONI PRIVATE NON SANITARIE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Linee guida n. 2/1996 “Profilo Aziendale dei soggetti gestori dei servizi sanitari” (in Gazzetta Ufficiale del 31 maggio 1996, n. 126) che, all’art. 5 “Innovazione organizzativa e strategie gestionali di integrazione orizzontale fra aziende” prevede che le singole aziende si pongano non solo come acquirenti di beni e servizi ma anche come venditrici di servizi di supporto e sanitari i quali possono rappresentare prodotti che vengono messi a disposizione di altre aziende sanitarie mediante appositi accordi, oppure vengono offerti sul mercato in regime di libera concorrenza; - DPCM 27 marzo 2000 “Atto di indirizzo e coordinamento concernente l’attività libero-professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale” che, all’art. 8, disciplina l’”Attività aziendale a pagamento”; in particolare, il comma 1 prevede che: “L’attività professionale, richiesta a pagamento da terzi all’azienda e svolta, fuori dell’orario di lavoro, sia all’interno che all’esterno delle strutture aziendali, può, a richiesta del dirigente interessato, essere considerata attività libero-professionale intramuraria...”; il comma 2: “L’attività resa per conto dell’azienda all’esterno della struttura, se svolta in regime di attività libero-professionale, deve garantire, comunque, il rispetto dei
--	--

	<p>principi della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga le prestazioni”;</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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”; - CCNL del 19 dicembre 2019, Area Sanità: <ul style="list-style-type: none"> o art. 114 “Attività libero-professionale intramuraria dei dirigenti medici”; o art. 115 “Tipologie di attività libero professionali”; o art. 117 “Altre attività a pagamento”;
b	<p>UNITA’ ORGANIZZATIVA RESPONSABILE DELL’ISTRUTTORIA U.O.C. Affari Generali - Ufficio Convenzioni</p>
c	<p>RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Dirigente Responsabile U.O.C. Affari Generali</p> <p>RECAPITI TELEFONICI 02/5799.8684-8685</p> <p>CASELLA DI POSTA ELETTRONICA ISTITUZIONALE protocollo@pec.asst-nordmilano.it aff.generalis@asst-nordmilano.it</p> <p>UFFICIO COMPETENTE ALL’ADOZIONE DEL PROVVEDIMENTO FINALE Direzione Generale</p> <p>RESPONSABILE DELL’UFFICIO PROPONENTE Responsabile U.O.C. Affari Generali: dott.ssa Silvia Liggeri</p> <p>RECAPITI TELEFONICI 02/5799.8668</p> <p>CASELLA DI POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA ISTITUZIONALE protocollo@pec.asst-nordmilano.it</p>
d	<p>(per i procedimenti ad istanza di parte) ATTI E DOCUMENTI DA ALLEGARE ALL’ISTANZA</p> <ul style="list-style-type: none"> - autodichiarazione iscrizione CCIAA ed assenza di situazioni ostative alla sottoscrizione di contratti con la P.A.; - autorizzazione sanitaria rilasciata dalla ATS/Regione; - indicazione della tipologia e quantità presunta delle prestazioni richieste, nonché della remunerazione proposta; - indicazione dell’impegno richiesto in termini di accessi e di impegno orario; - durata convenzione. <p>MODULISTICA NECESSARIA: Richiesta di stipula di una convenzione attiva (fac-simile scaricabile da Amministrazione Trasparente)</p> <p>INFORMAZIONI/PRESENTAZIONE ISTANZE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ufficio Protocollo - Indirizzo: Viale Matteotti, 83 - 20099 Sesto San Giovanni (MI) - Orario: da lunedì a venerdì dalle 8.00 alle 11.45 e dalle 12.30 alle 14.30 - Recapiti telefonici: 02/5799.8668 - Indirizzo di posta elettronica: protocollo@pec.asst-nordmilano.it - Modalità di accesso: istanza scritta.
e	<p>MODALITA’ CON CUI GLI INTERESSATI POSSONO ACQUISIRE INFORMAZIONI RELATIVE A PROCEDIMENTI IN CORSO</p>

	Richiesta scritta (posta o mail), per telefono, accesso.
f	<u>TERMINE PER LA CONCLUSIONE DEL PROCEDIMENTO (CON L'ADOZIONE DI UN PROVVEDIMENTO ESPRESSO)</u> 90 giorni <u>ALTRI TERMINI PROCEDIMENTALI RILEVANTI</u> La richiesta di rinnovo di una convenzione deve pervenire all'Ufficio Convenzioni tramite Ufficio Protocollo aziendale 90 giorni prima della scadenza
g	<u>IL PROVVEDIMENTO DELL'AMMINISTRAZIONE PUO ESSERE SOSTITUITO DA UNA DICHIARAZIONE DELL'INTERESSATO ?</u> <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <u>IL PROCEDIMENTO PUO' CONCLUDERSI CON IL SILENZIO ASSENSO ?</u> <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO
h	<u>STRUMENTI DI TUTELA AMMINISTRATIVA E GIURISDIZIONALE RICONOSCIUTI DALLA LEGGE</u> - Nel corso del procedimento: - non pertinente - Nei confronti del provvedimento finale: - non pertinente - Nei casi di conclusione del provvedimento oltre il termine predeterminato: - non pertinente <u>MODALITA' DI ATTIVAZIONE</u> - Nel corso del procedimento: - non pertinente - Nei confronti del provvedimento finale: - non pertinente - Nei casi di conclusione del provvedimento oltre il termine predeterminato: - non pertinente
i	<u>LINK DI ACCESSO AL SERVIZIO ON LINE DISPONIBILE IN RETE</u> Non pertinente
l	<u>AI FINI DEL PROCEDIMENTO, E' NECESSARIO EFFETTUARE PAGAMENTI?</u> <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO
m	<u>SOGGETTO CUI E' ATTRIBUITO IL POTERE SOSTITUTIVO IN CASO DI INERZIA</u> - Direttore Amministrativo; - Recapiti telefonici: 02/5799.8606 - Casella di posta elettronica istituzionale: direzione.amministrativa@asst-nordmilano.it <u>MODALITA' DI ATTIVAZIONE DEL POTERE SOSTITUTIVO</u> Istanza dell'interessato
n	<u>RISULTATI DELLE INDAGINI DI CUSTOMER SATISFACTION</u> Non pertinente