



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. 284 LEGISLATURA N. IX

delibera
106

DE/ME/SAS Oggetto: Legge n. 120/2007 art. 1 commi 4, 5 e 6; L.R. n. 13/2003 art. 3 comma 2 lett. a) - Approvazione linee d'indirizzo agli enti del SSR in materia di libera professione intramuraria del personale della dirigenza medica veterinaria e sanitaria e per l'adozione dei piani aziendali dei volumi di attività istituzionale e di attività libero professionale intramuraria. Revoca deliberazioni n. 1812/2000 e n. 972/2008

O NC

Prot. Segr. 120

Lunedì 23 febbraio 2015, nella sede della Regione Marche, ad Ancona, in via Gentile da Fabriano, si è riunita la Giunta regionale, regolarmente convocata.

Sono presenti:

- | | |
|----------------------|----------------|
| - GIAN MARIO SPACCA | Presidente |
| - ANTONIO CANZIAN | Vicepresidente |
| - PAOLA GIORGI | Assessore |
| - MARCO LUCHETTI | Assessore |
| - MAURA MALASPINA | Assessore |
| - PIETRO MARCOLINI | Assessore |
| - ALMERINO MEZZOLANI | Assessore |
| - LUIGI VIVENTI | Assessore |

E' assente:

- | | |
|-----------------|-----------|
| - SARA GIANNINI | Assessore |
|-----------------|-----------|

Constatato il numero legale per la validità dell'adunanza, assume la Presidenza il Presidente della Giunta regionale, Gian Mario Spacca. Assiste alla seduta il Segretario della Giunta regionale, Elisa Moroni. Riferisce in qualità di relatore l'Assessore Almerino Mezzolani. La deliberazione in oggetto è approvata all'unanimità dei presenti.

NOTE DELLA SEGRETERIA DELLA GIUNTA

Inviata per gli adempimenti di competenza

- alla struttura organizzativa: _____
- alla P.O. di spesa: _____
- al Presidente del Consiglio regionale
- alla redazione del Bollettino ufficiale

Il _____

L'INCARICATO

Proposta o richiesta di parere trasmessa al Presidente del Consiglio regionale il _____
prot. n. _____

L'INCARICATO



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

OGGETTO: Legge n. 120/2007 art. 1 commi 4, 5 e 6; L.R. n. 13/2003 art. 3 comma 2 lett. a) - Approvazione linee d'indirizzo agli enti del SSR in materia di libera professione intramuraria del personale della dirigenza medica veterinaria e sanitaria e per l'adozione dei piani aziendali dei volumi di attività istituzionale e di attività libero professionale intramuraria. Revoca deliberazioni n. 1812/2000 e n. 972/2008.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dal dirigente della Posizione di funzione Organizzazione, Amministrazione del personale e Scuola di formazione del personale della pubblica amministrazione, dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito,

VISTO il parere favorevole di cui all'articolo 16 bis della legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20 sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica del dirigente della Posizione di funzione Organizzazione, Amministrazione del personale e Scuola di formazione del personale della pubblica amministrazione, e l'attestazione dello stesso che dalla deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione;

VISTA la proposta del dirigente del Servizio Sanità

VISTO l'articolo 28 dello Statuto della Regione;

Con la votazione, resa in forma palese, riportata a pagina 1;

DELIBERA

- di approvare le linee d'indirizzo agli enti del SSR in materia di libera professione intramuraria del personale della dirigenza medica veterinaria e sanitaria e per l'adozione dei piani aziendali dei volumi di attività istituzionale e di attività libero professionale intramuraria di cui all'allegato A che costituisce parte integrante della presente deliberazione;
- di revocare le deliberazioni n. 1812 del 6/9/2000 e n. 972 del 16/7/2008;
- di stabilire che le presenti linee d'indirizzo, in quanto compatibili, trovano applicazione per l'ARPAM.

SEGRETARIO DELLA GIUNTA

Elisa Moroni

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

Gian Mario Spacca

4/p



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

L'art. 15 quinquies del decreto legislativo n. 502/92 definisce le caratteristiche del rapporto di lavoro esclusivo dei dirigenti del ruolo sanitario e conferma il diritto all'esercizio dell'attività libero-professionale individuale e in particolare prevede:

" 1. 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.

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 quello 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 e 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. Nello svolgimento dell'attività di cui al comma 2 non è consentito l'uso del ricettario del Servizio sanitario nazionale. Omissis"

L'atto di indirizzo e coordinamento adottato con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27.3.2000 recante: "Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero professionale intramuraria

42



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

del personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale" fissa i principi ed i criteri direttivi per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del SSN. I CC.NN.LL. dell'area della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria del SSN quadriennio 1998/2001 dell'8 giugno 2000 (art. da 54 a 61) e quadriennio 2002-2005 (art. 18) disciplinano l'esercizio delle diverse tipologie di attività libero professionale, il corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e corrispondente attività libero-professionale, i criteri generali per la determinazione delle tariffe e le modalità della loro ripartizione.

In particolare l'art. 54 prevede:

"1. In applicazione degli artt. 4, comma 11 e 15 quinquies del d.lgs. 502/1992 e nel rispetto dei principi dagli stessi fissati, a tutto il personale medico con rapporto esclusivo è consentito lo svolgimento dell'attività libero professionale all'interno dell'azienda, nell'ambito delle strutture aziendali individuate con apposito atto adottato dall'azienda con il concorso del Collegio di direzione previsto dall'art. 17 dello stesso decreto e con le procedure indicate nell'art. 4, comma 2, lettera G).

2. In particolare, l'azienda - fino alla realizzazione di proprie idonee strutture e spazi distinti per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria in regime di ricovero ed ambulatoriale intra ed extra ospedaliera - deve intraprendere tutte le iniziative previste dalle vigenti disposizioni per consentire ai dirigenti l'esercizio della libera professione intramuraria, ai sensi dell'art. 72, comma 11 Legge 448/1998 e delle conseguenti direttive regionali in materia, anche fuori dall'azienda, in spazi sostitutivi in altre aziende o strutture sanitarie non accreditate, nonché in studi professionali privati, ivi compresi quelli per i quali è richiesta l'autorizzazione all'esercizio dell'attività.

3. Le modalità di svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria sono disciplinate dalle aziende nel rispetto dei criteri generali del presente contratto

4. Per attività libero professionale intramuraria del personale medico si intende l'attività che detto personale individualmente o in equipe, esercita fuori dell'impegno di servizio in regime ambulatoriale, ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, day surgery o di ricovero sia nelle strutture ospedaliere che territoriali, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o di fondi sanitari integrativi del Servizio Sanitario Nazionale di cui all'articolo 9 del d.lgs. 502/1992.

5. L'esercizio dell'attività professionale intramuraria 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 l'attività di ricovero la valutazione è riferita anche alla tipologia e complessità delle prestazioni.

6. A tal fine, l'azienda negozia in sede di definizione annuale di budget, con i dirigenti responsabili delle équipe 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 équipe 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".

Con deliberazione n. 1812 del 06/09/2000 la Giunta regionale ha emanato le direttive in materia di esercizio della libera professione intramuraria del personale della dirigenza del ruolo sanitario in base alle quali le aziende ed Enti del SSR hanno adottato i regolamenti aziendali per l'esercizio della libera professione intramuraria.

10



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

A seguito dell'entrata in vigore della Legge n. 120 del 3 agosto 2007 " Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria" che all'art. 1 comma 2 prevedeva che "le Regioni procedono all'individuazione e all'attuazione delle misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il definitivo passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero professionale intramuraria della dirigenza sanitaria medica e veterinaria del SSR e del personale Universitario di cui all'art. 102 del DPR 382 del 11/7/80" con deliberazione n. 972 del 2008, la Giunta regionale ha approvato le linee d'indirizzo per la revisione dei piani aziendali per il passaggio al regime ordinario dell'attività libero professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del SSR ai sensi della legge n. 120/2007.

L'art.1, comma 4, della legge 3 agosto 2007, n.120, nell'attuale formulazione che comprende le modifiche introdotte dalla c.d. Riforma Balduzzi, prevede, tra l'altro, che:

- le Regioni adottano provvedimenti tesi a garantire che le Aziende Sanitarie e gli IRCCS di diritto pubblico, provvedano, entro il 31 dicembre 2012, ad una ricognizione degli spazi disponibili per l'esercizio della libera professione intramuraria al 30/11/2012 e del volume delle prestazioni erogate nell'ultimo biennio;
- le Regioni emanino proprie linee guida per consentire alle Aziende Sanitarie e agli IRCCS di diritto pubblico di gestire con integrale responsabilità propria l'attività libero professionale intramuraria, al fine di assicurarne il corretto esercizio;
- le Regioni predispongano e attivino, entro il 31 marzo 2013, una infrastruttura di rete per il collegamento in voce o in dati, in condizioni di sicurezza, tra l'ente e le singole strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero professionale intramuraria, interna o in rete, le cui modalità tecniche sono determinate con decreto, di natura non regolamentare, del Ministero della salute, previa intesa con la Conferenza permanente Stato-Regioni.

Ai sensi dell'art. 1 comma 5 e 6 della legge 3 agosto 2007 n. 120 ogni azienda sanitaria locale, azienda ospedaliera, azienda ospedaliera universitaria, policlinico universitario a gestione diretta ed IRCCS di diritto pubblico predispongono inoltre un piano aziendale, concernente, con riferimento alle singole unità operative, i volumi di attività istituzionale e di attività libero-professionale intramuraria. Le medesime aziende, policlinici ed istituti assicurano adeguata pubblicità ed informazione relativamente ai piani, con riferimento, in particolare, alla loro esposizione nell'ambito delle proprie strutture ospedaliere ed all'informazione nei confronti delle associazioni degli utenti, sentito il parere del Collegio di direzione di cui all'articolo 17 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, o, qualora esso non sia costituito, della commissione paritetica di sanitari di cui al comma 4 del presente articolo. Tali informazioni devono in particolare riguardare le condizioni di esercizio dell'attività istituzionale e di quella libero-professionale intramuraria, nonché i criteri che regolano l'erogazione delle prestazioni e le priorità di accesso.

I piani sono presentati alla regione o provincia autonoma competente, in fase di prima applicazione, entro quattro mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge e, successivamente, entro un limite massimo di tre anni dall'approvazione del piano precedente. La regione o provincia autonoma approva il piano, o richiede variazioni o chiarimenti, entro sessanta giorni dalla presentazione. In caso di richiesta di variazioni o chiarimenti, essi sono presentati entro sessanta giorni dalla richiesta medesima ed esaminati dalla regione o provincia autonoma entro i successivi sessanta giorni.

Ai sensi infine dell'art. 3 comma 2 lett. a) la Giunta regionale, fra l'altro adotta gli atti di indirizzo interpretativi e applicativi della normativa.

Tenendo conto del processo di riforma normativa conseguente alle modifiche alla legge n. 120/2007 per effetto dell'entrata in vigore del decreto legge n. 158/2012. convertito con modificazioni nella legge n. 189/2012 (c.d. Riforma Balduzzi), appare opportuno, per omogeneizzare il quadro normativo e applicativo di riferimento, ridefinire la disciplina concernente l'esercizio della libera professione intramuraria.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Al riguardo la Giunta regionale, in data 3/12/2012, ha avviato, previo confronto con le aziende e le OO.SS. di categoria, la ricognizione straordinaria di cui all'articolo 1, comma 4, della legge n. 120/2007, diretta ad acquisire i dati necessari ed ogni elemento utile di valutazione per la verifica degli spazi aziendali disponibili e che si renderanno disponibili in applicazione dell'articolo 15 del decreto legge n. 95/2012 convertito nella legge n. 135/2012 per l'esercizio della libera professione intramuraria, dei volumi di attività libero professionali resi nell'ultimo biennio, presso le strutture interne, le strutture esterne e gli studi professionali, del personale dedicato e delle attrezzature.

Gli enti del Servizio sanitario regionale hanno fornito i dati sulla ricognizione degli spazi.

La Giunta regionale con deliberazioni n. 1796 del 28/12/2012, n. 646 del 6/5/2013 e n. 1168 del 29 luglio 2013 e n. 1743 del 27/12/2013 ha adottato disposizioni transitorie ed urgenti in materia di attività libero professionale aziendale per il reperimento degli spazi necessari a coprire il fabbisogno evidenziato dalle aziende per i professionisti con rapporto di lavoro esclusivo che esercitano la libera professione intramuraria. Non è inoltre stata avviato il programma sperimentale per lo svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria presso gli studi professionali collegati in rete previa sottoscrizione di una convenzione.

Con deliberazione n.1289 del 16/09/2013 la Giunta regionale ha inoltre previsto che le Direzioni generali degli Enti del SSR adottino quale infrastruttura di rete per il supporto all'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria, secondo le modalità tecniche fissate dal decreto del 23 febbraio 2013 del Ministero della Salute, il sistema del CUP unico Regionale, con obbligo di predisposizione di un piano per l'attivazione delle modalità tecniche anche presso le strutture individuate a seguito della procedura d'interpello per il reperimento degli spazi esterni.

Con la sopracitata deliberazione n. 646 del 06.05.2013 la Giunta regionale ha fissato, nella data del 31 luglio 2013, il termine per la definizione delle linee di indirizzo regionali in materia di libera professione intramuraria.

Con deliberazione n. 1168 del 29.07.2013 ha posticipato il precitato termine al 31 dicembre 2013. Termine nuovamente posticipato con deliberazione n. 1743 del 27.12.2013, al 31 dicembre 2014, al fine di attivare la prescritta consultazione delle organizzazioni sindacali.

La determinazione della stessa Giunta regionale contenuta nella deliberazione n. 646/2013 rappresenta unicamente la valutazione della stessa amministrazione di operare un riordino complessivo e sistematico della disciplina in materia di libera professione intramuraria, interamente contenuta nei CCNL del Comparto della Sanità III e IV area dirigenziale in data 8 giugno 2000, in un'ottica di semplificazione di regole contrattuali ancora attuali e non modificate, assicurando il necessario confronto con le OO.SS. della dirigenza sanitaria anche non medica e del comparto della Sanità.

L'adempimento della ridefinizione delle linee di indirizzo in materia di attività libero professionale intramuraria è stato collegato a un termine di natura non perentoria, necessariamente dipendente dalla conclusione delle procedure correlate all'acquisizione degli spazi esterni individuati dall'Asur con la procedura d'interpello e dalla successiva stipulazione dei contratti di acquisto o di locazione con le strutture individuate.

Va ad ogni modo osservato che secondo quanto previsto dall'articolo 1 comma 4 della legge n. 120/2007, la ridefinizione delle linee d'indirizzo non costituisce adempimento obbligatorio, conseguente alla modifica operata alla stessa disposizione dall'articolo 2, comma 1 lett. b) del decreto legge n. 158/2012, convertito con modificazioni dalla legge n. 189/2012.

Entro il 31 dicembre 2014 è stato avviato il confronto con le OO.SS., dopo che l'intero percorso è stato condiviso con le Direzioni degli Enti del SSR.

Nel corso degli incontri effettuati sono state discusse le osservazioni sindacali e aziendali/di area vasta presentate.

Ap



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Al fine di dare compiuta e coerente attuazione alla normativa intervenuta è necessaria la revoca delle deliberazioni n. 1812 del 6/9/2000 e n. 972 del 16/7/2008.

Le linee d'indirizzo ridefinite e contenute nell'allegato A alla presente deliberazione, trovano applicazione, per le parti compatibili anche all'ARPAM in quanto nei confronti del personale dell'ARPAM trovano applicazione i CCNNLL della dirigenza medica veterinaria e sanitaria.

Per le ragioni evidenziate si propone alla Giunta regionale l'adozione della presente deliberazione.

Il Responsabile del Procedimento
Paola Maurizi

PARERE DEL DIRIGENTE DELLA P.F. ORGANIZZAZIONE, AMMINISTRAZIONE DEL
PERSONALE E SCUOLA DI FORMAZIONE DELLA P.A.

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione.

Attesta, inoltre, che dalla presente deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione.

Il dirigente della P.F.
Daniela Del Bello

PROPOSTA DEL DIRIGENTE DEL SERVIZIO SANITA'

Il sottoscritto propone alla Giunta regionale l'adozione della presente deliberazione.

Il dirigente del Servizio
Piero Cazzarelli

La presente deliberazione si compone di n. 25 pagine, di cui n. 18 pagine di allegati che formano parte della stessa.

Il Segretario della Giunta

Elsa Moroni



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ALLEGATO A

LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI PER LA PREDISPOSIZIONE DEI REGOLAMENTI AZIENDALI PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA E DEI PIANI AZIENDALI DEI VOLUMI DI ATTIVITÀ ISTITUZIONALE E DI ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA.

Finalità

Le presenti linee d'indirizzo disciplinano, in coerenza con il dlgs. 502/1992, il DPCM 27 marzo 2000 CCNNLL 08/06/2000 e 03/11/2005 della dirigenza medica veterinaria e sanitaria professionale tecnica ed amministrativa la legge n. 120/2007, l'organizzazione da parte degli enti del SSR dell'attività libero professionale intramuraria. Non vengono disciplinate le prestazioni aggiuntive, effettuabili ai sensi degli istituti contrattuali previsti dagli articoli 55, comma 2 del CCNL della dirigenza medica veterinaria e sanitaria 08/06/2000, 18 del CCNL 03/11/2005 e 14 comma 5 del CCNL 03/11/20105 già regolamentate dalla DGR n. 1002/2009.

I regolamenti aziendali definiscono le condizioni per l'esercizio di tale attività in conformità con la normativa vigente.

Soggetti ed enti destinatari

Le disposizioni del presente regolamento si applicano al personale dipendente in servizio presso gli enti del SSR.

Le categorie interessate all'applicazione del presente regolamento sono quelle del personale medico, odontoiatra, veterinario e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario (farmacisti, biologi, chimici, fisici e psicologi) nonché, ai soli fini dell'attribuzione degli incentivi economici, al restante personale sanitario dell'equipe ed a tutto il personale degli altri ruoli che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 4 comma 2 del DPCM 27 marzo 2000, fatte salve le specificazioni e gli adattamenti previsti dal decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, le disposizioni del presente atto si applicano anche al personale universitario appartenente alle categorie professionali indicate all'art. 2 dello stesso decreto. In particolare, i regolamenti aziendali devono conformarsi alle linee d'indirizzo definite dalla Giunta regionale.

Il Direttore generale dell'Arpam adotta il regolamento per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria nel rispetto delle disposizioni contenute nelle presenti linee d'indirizzo in quanto compatibili.

Relazioni sindacali

Le linee d'indirizzo in materia di esercizio della libera professione intramuraria della dirigenza medica veterinaria e sanitaria, sono adottate sentite le OO.SS. della dirigenza medica e veterinaria e della dirigenza sanitaria e le OO.SS. del personale non dirigenziale del comparto Sanità e della dirigenza professionale tecnica ed amministrativa, per gli aspetti che riguardano il coinvolgimento, nell'esercizio della libera professione intramuraria, del personale di supporto. La Regione a tal fine procede all'informazione preventiva delle OO.SS. ed alla convocazione delle stesse per l'esame della proposta.

I Direttori generali degli enti del SSR nonché all'interno dell'ASUR i Direttori di area vasta, avvalendosi del Collegio di Direzione di cui all'art.17 del D.lgs. 502/92, sulla base delle presenti linee d'indirizzo, nonché dei criteri generali ai sensi dell'art.4, comma 2 lett. g) e dell'art. 54 dei CCNNLL 08/06/2000 nonché previo confronto con le OO.SS. del personale del Comparto Sanità limitatamente agli istituti di interesse dell'area

MP



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

negoziale di riferimento, modificano ed adeguano alle presenti linee d'indirizzo entro e non oltre 90 giorni il regolamento esistente concernente le modalità organizzative dell'attività libero-professionale del personale medico e delle altre professionalità della dirigenza sanitaria, con riferimento alle prestazioni individuali o in équipe, sia in regime ambulatoriale che di ricovero, nonché per disciplinare le attività svolte dai dirigenti sanitari per conto dell'azienda in regime libero professionale (attività aziendale a pagamento).

ARTICOLO 1
TIPOLOGIE DI ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALI

1. Per attività libero - professionale intramuraria del personale medico chirurgo, odontoiatra, veterinario e delle altre professionalità della dirigenza sanitaria (farmacisti, biologi, chimici, fisici e psicologi) con rapporto di lavoro esclusivo, si intende l'attività che detto personale esercita, individualmente o in équipe, fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, in regime ambulatoriale, ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, di day surgery e/o di ricovero, sia nelle strutture ospedaliere che territoriali, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o dei fondi integrativi del S.S.N. di cui all'art.9 del D.lgs. 502/92.
2. Per attività libero professionale intramuraria si intende altresì la partecipazione ai proventi di attività, richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe in strutture di altra azienda del SSN nonché in altra struttura sanitaria non accreditata, con le quali l'azienda stipula apposita convenzione.
3. L'attività libero professionale di cui ai precedenti commi, viene erogata nel rispetto dell'equilibrio tra attività istituzionali e libero professionali, secondo le previsioni di cui all'art.15-quinquies, comma 3, del D.lgs. n.502/1992 e dell'art. 54 comma 5 dei CCNLL 08/06/2000 della dirigenza medica veterinaria e sanitaria. La valutazione è riferita ai volumi per tipologia di attività. Per l'attività di ricovero la valutazione è riferita anche alla tipologia e complessità delle prestazioni.

ARTICOLO 2
MODALITÀ E CRITERI DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE
INTRAMURARIA

1. La libera professione intramuraria non deve essere svolta in concorrenza con le attività del SSR ed il suo svolgimento deve essere organizzato in modo tale da assicurare l'assolvimento dei compiti istituzionali e la funzionalità dei servizi, nel rispetto della normativa disciplinante la materia.
2. L'attività libero professionale intramuraria di ciascun dirigente e comunque di ciascuna unità operativa non può comportare l'erogazione di un volume di prestazioni o di un orario superiore a quelli assicurati nello svolgimento dei compiti istituzionali globalmente intesi.
3. L'attività di libera professione intramuraria è svolta fuori dall'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, in fasce orarie distinte dalla normale attività istituzionale e con un piano di lavoro definito e sottoscritto dai singoli dirigenti.
4. L'attività libero professionale intramuraria deve essere svolta:

MP



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- a) all'interno di idonee ed adeguate strutture dell'azienda. Tali spazi dovranno corrispondere ai criteri di congruità e idoneità per l'esercizio delle attività sia istituzionali che in regime di libera professione intramuraria previo parere da parte del Collegio di Direzione di cui all'art. 17 del D. Lgs. n.502/1992 (art. 1 comma 4 L. 120/2007);
- b) ove gli spazi aziendali non siano sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria, nel limite delle risorse disponibili, sono utilizzati spazi ambulatoriali esterni, da acquisire con le forme contrattuali previste nelle DD.GG.RR. nn. 646/2013- 1168/2013 e 1743/2013, con le caratteristiche evidenziate al punto a), e con le modalità di cui all'art. 54 comma 1 del CCNL 08/06/2000;
- c) le autorizzazioni al singolo professionista all'utilizzo di più sedi esterne per lo svolgimento della libera professione intramuraria non possono essere comunque superiori a n. 3 cioè n. 2 sedi nella propria area vasta e n. 1 sede fuori della propria area vasta; comunque rientra nel computo complessivo delle n. 3 sedi l'eventuale utilizzo di n. 1 studio in sede extraregionale.
5. Gli enti adottano quale infrastruttura di rete per il supporto all'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria il sistema del CUP unico regionale come previsto dalla DGR n. 1289/2013.
6. La riscossione degli onorari relativi a tutte le prestazioni erogate in regime libero professionale deve essere effettuata dall'azienda o dalle strutture private non accreditate autorizzate ai sensi dell'art. 2 comma 4, con modalità che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo e consentano all'utenza di effettuare agevolmente il pagamento. A tal fine l'azienda/area vasta deve garantire l'apertura delle casse aziendali o di casse automatiche o di POS da assegnare alle strutture dove viene esercitata la libera professione intramuraria.
7. Le aziende/aree vaste dovranno indicare nel piano aziendale per l'esercizio dell'attività libero professionale le prestazioni libero professionali non eseguibili fuori orario istituzionale evidenziandone le ragioni tecniche organizzative che possono giustificare la deroga. Il recupero dell'orario viene regolamentato nell'articolo 4.
8. L'attività libero professionale deve essere esercitata nella disciplina di appartenenza, fatte salve le eccezioni previste dall'articolo 5, comma 4, del DPCM 27.3.2000 che prevede che il dirigente che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza non possa esercitare l'attività libero professionale nella propria disciplina possa essere autorizzato dal Direttore Generale, con il parere favorevole del Collegio di direzione e delle organizzazioni sindacali medica e sanitaria, ad esercitare l'attività in una disciplina equipollente a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione o di un'anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa. L'autorizzazione può essere concessa anche nei casi di esercizio di attività professionale svolta in qualità di specialisti di Medicina del lavoro o medico competente nell'ambito delle attività previste dal D. Lgs. n. 81/2008, con esclusione dei dirigenti che versino in condizioni di incompatibilità in quanto direttamente addetti alle attività di prevenzione.
9. Non sono in alcun caso riconducibili alla libera professione le prestazioni rese in pronto soccorso ed emergenza ad eccezione di quanto previsto dall'art. 5, i ricoveri nelle Unità di rianimazione e di Terapia Intensiva e sub intensiva, nelle unità coronariche.
10. Lo svolgimento, in regime di libera professione intramuraria, di attività non rientranti nei Livelli essenziali di assistenza è autorizzato dall'azienda a condizione che non pregiudichino lo svolgimento delle attività istituzionali e che venga rispettato il rapporto tra i volumi di attività istituzionale e libero professionale come sopra definito.
11. Nello svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria il professionista non può prescrivere direttamente prestazioni a carico del SSR.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ARTICOLO 3
ATTIVITÀ AMBULATORIALE INDIVIDUALE

1. Il diritto all'esercizio dell'attività libero professionale in regime ambulatoriale individuale deve esplicarsi nel rispetto dei criteri di seguito riportati:
 - a) tutte le prestazioni, con esclusione di quelle richieste da terzi direttamente all'Azienda, possono essere rese in regime libero professionale solo su espressa richiesta del paziente, che deve conoscere preventivamente anche le tariffe fissate per lo scopo dalla Azienda.
 - b) le tariffe sono definite dall'azienda, d'intesa con i dirigenti interessati, per singola prestazione ovvero per gruppi integrati di prestazioni. Per i criteri generali relativi alla trasparenza sui tariffari si fa rinvio all'art. 11 delle presenti linee d'indirizzo regionali.
 - c) i responsabili di ciascuna UU. OO, anche se non direttamente partecipi all'attività, dopo aver concordato con gli interessati le modalità di esecuzione dell'attività libero-professionale, devono comunicare preventivamente all' Azienda/area vasta in quali orari e da parte di quali professionisti, individualmente od in équipe, l'attività viene svolta.

ARTICOLO 4
ATTIVITÀ AMBULATORIALE CLINICA, DIAGNOSTICA STRUMENTALE E DI LABORATORIO SVOLTA IN EQUIPE

1. Nella libera professione svolta in équipe la richiesta di prestazioni da parte del singolo utente è rivolta direttamente all'équipe.
2. I responsabili di ciascuna UU.OO, anche se non direttamente partecipi all'attività, dopo aver concordato con gli interessati le modalità di esecuzione dell'attività libero-professionale, devono comunicare preventivamente all' Azienda/area vasta in quali orari e da parte di quali professionisti, individualmente od in équipe, l'attività viene svolta.
3. Per i servizi nei quali per ragioni tecnico-organizzative non sia possibile l'articolazione dell'attività libero-professionale in orari diversi da quelli stabiliti per l'attività istituzionale, dovrà essere stabilito un tempo standard, corrispondente al tempo mediamente necessario all'esecuzione delle medesime prestazioni in regime istituzionale, da recuperare in relazione al numero delle prestazioni effettuate ovvero da individuare con apposite timbrature. Gli orari aggiuntivi a quelli ordinari devono essere individuati in forma forfettaria in base alla temporizzazione delle prestazioni rese, desunta dai piani di lavoro applicati in regime di assistenza pubblica. I Direttori generali degli enti del SSR, sentito il Collegio di Direzione, nonché i direttori di area vasta identificano tali servizi nel piano aziendale dei volumi di attività istituzionale e di attività libero professionale intramuraria.
4. Per le modalità di partecipazione all'attività del personale di supporto rinvia all'art. 10 delle presenti linee d'indirizzo regionali.
5. I dipendenti facenti parte dell'U.O in cui si pratica la Libera Professione, sono tenuti ugualmente a prestare la propria attività nei limiti del normale orario di lavoro.

MP



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ARTICOLO 5
ALTRE ATTIVITA' A PAGAMENTO

1. Qualora l'attività di consulenza sia chiesta all'azienda da soggetti terzi, essa costituisce una particolare forma di attività aziendale a pagamento, rientrante tra le ipotesi di cui all'art. 55 lett. c) del CCNL 8/6/2000, da esercitarsi al di fuori dell'impegno di servizio. Essa viene attuata nei seguenti casi e con le modalità sottoindicate:
 - a) In servizi sanitari di altra azienda o ente del comparto sanità, mediante apposita convenzione tra le istituzioni interessate che disciplini:
 - i limiti orari minimi e massimi dell'impegno, comprensivi anche dei tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
 - il compenso e le modalità di svolgimento.
 - b) Presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio – sanitarie senza scopo di lucro, mediante apposita convenzione tra i soggetti istituzionali che attesti che l'attività non è in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del Servizio Sanitario Nazionale e disciplini:
 - la durata della convenzione;
 - la natura della prestazione, che non può configurare un rapporto di lavoro subordinato e deve essere a carattere occasionale;
 - i limiti di orario dell'impegno, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
 - l'entità del compenso;
 - le motivazioni e fini della consulenza, al fine di accertarne la compatibilità con l'attività di istituto.
2. Il compenso per le attività di cui alle lettere a) e b) deve essere riscosso dall'azienda o ente di appartenenza che provvede ad attribuirne il 95 % al dirigente avente diritto quale prestatore della consulenza con la retribuzione del mese successivo.
3. Tra le attività di cui al presente articolo rientra quella di certificazione medico legale resa dall'azienda per conto dell'Istituto Nazionale degli Infortuni sul lavoro (I.N.A.I.L.) a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici, ai sensi del D.P.R. n. 1124 del 1965. Per i compensi si applica il comma 2.
4. Il regolamento aziendale disciplina i casi in cui l'assistito può chiedere all'azienda che la prestazione sia resa direttamente dal dirigente da lui scelto ed erogata al suo domicilio, fuori dell'orario di servizio, in relazione alle particolari prestazioni assistenziali richieste o al carattere occasionale e straordinario delle prestazioni stesse o al rapporto fiduciario già esistente con il medico prescelto con riferimento all'attività libero professionale intramuraria svolta individualmente o in équipe nell'ambito dell'azienda.
5. Il regolamento aziendale disciplina i casi in cui le attività professionali sono richieste a pagamento da singoli utenti e svolte individualmente o in équipe, in strutture di altra azienda del Servizio sanitario nazionale o di altra struttura sanitaria non accreditata, sono disciplinate da convenzione. Le predette attività sono consentite solo se a carattere occasionale e se preventivamente autorizzate dall'azienda con le modalità stabilite dalla convenzione. L'azienda con l'atto richiamato disciplina in conformità ai CCNNLL 08/06/2000: il limite massimo di attività di ciascun dirigente tenuto anche conto delle altre attività svolte; l'entità del compenso dovuto al dirigente e/o all'équipe che ha effettuato la prestazione; le modalità di riscossione e di attribuzione dei compensi, la quota della tariffa spettante all'azienda.
6. Il regolamento aziendale, disciplina, infine, l'attività professionale, richiesta a pagamento da terzi all'azienda e svolta, fuori dall'orario di lavoro, sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali. Tale attività può, a richiesta del dirigente interessato, essere considerata attività libero-professionale intramuraria e sottoposta alla disciplina per tale attività ovvero considerata come obiettivo prestazionale remunerato con le specifiche risorse introitate, in conformità ai CCNNLL 08/06/2000.

RP



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

7. Per le prestazioni di cui al comma 6, il regolamento aziendale in conformità di quanto previsto dal presente articolo, stabilisce per le attività svolte, per conto dell'azienda in regime libero professionale:
 - a) i limiti minimi e massimi di ciascun dirigente, comprensivi anche degli eventuali tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
 - b) l'entità del compenso dovuto al dirigente che ha effettuato la prestazione, ove l'attività abbia luogo fuori dell'orario di lavoro e l'eventuale rimborso spese dallo stesso sostenute, ove l'attività abbia luogo nell'orario di lavoro ma fuori della struttura di appartenenza;
 - c) le modalità di attribuzione dei compensi e rimborsi spese. I compensi e le modalità di attribuzione sono stabiliti dai contratti collettivi nazionali di lavoro.
 - d) La partecipazione ai proventi per le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio non può essere superiore al 50 per cento della tariffa per le prestazioni finalizzate alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 15 quinquies, comma 2, lettera d), del d.lgs. 502/1992.
 - e) L'attività deve garantire, di norma, il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga le prestazioni.
8. La riscossione degli onorari relativi a tutte le tipologie trattate deve essere effettuata sotto la responsabilità dell'azienda e con modalità tali da garantirne la tracciabilità e rendere agevole all'utenza il pagamento.
9. Durante gli orari di attività libero-professionale in tutte le sedi anche più periferiche va sempre garantito il servizio di riscossione mediante casse automatiche e/o POS in dotazione alle singole strutture.

ART.6

ASSISTENZA IN REGIME DI RICOVERO

1. Le prestazioni libero-professionali rese in costanza di ricovero possono configurarsi, ferme restando le disposizioni di cui ai successivi artt. 7 e 8, in tema di spazi, in due diverse modalità:
 - a) ricovero con standard alberghiero superiore a quello ordinario, con scelta del professionista e/o dell'équipe o prestazioni aggiuntive rispetto ai livelli essenziali di assistenza;
 - b) ricovero ordinario in corsia con scelta del professionista o dell'équipe o con prestazioni aggiuntive rispetto ai livelli uniformi di assistenza.
2. L'utente può, comunque, usufruire di ricovero con standard alberghiero superiore a quello ordinario (camere a pagamento) senza prestazioni sanitarie aggiuntive rispetto ai livelli uniformi di assistenza.

ART. 7

ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE IN COSTANZA DI RICOVERO

1. Il ricovero in regime libero-professionale nei presidi ospedalieri deve essere garantito in idonee strutture e spazi di degenza distinti.
2. L'idoneità della struttura è determinata con riferimento alle dotazioni strumentali che, di norma, devono essere corrispondenti a quelle utilizzate per l'esercizio dell'attività istituzionale, nonché con riferimento alle condizioni logistiche.
I Direttori Generali degli enti del SSR nonché i Direttori di area vasta individuano nel regolamento della libera professione intramuraria le predette strutture, nell'ambito dell'azienda
3. La quota di posti letto da utilizzare per l'attività libero-professionale all'interno dell'azienda, intesa anche come disponibilità temporale dei posti letto stessi, non può essere inferiore al 5% e, in relazione all'effettiva richiesta, superiore al 10% dei posti letto della struttura.

SEP



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Si precisa che essendo i posti letto reperiti all'interno del dimensionamento standard previsto dalla Regione, le prestazioni sono valutate a tariffazione come prestazioni del Servizio Sanitario Nazionale secondo le tariffe del DRG corrispondente, il cittadino è tenuto a pagare una quota parte del DRG, il cui ammontare è costituito dall'importo del DRG stesso, al netto della quota stabilita a carico del SSR dalla DGR n. 897 del 18/7/2005, a titolo di partecipazione alla spesa, nei limiti previsti dall'art.28, commi 1 della L. n.488/1999 (più le eventuali prestazioni aggiuntive);

4. Il paziente ricoverato in regime di libera professione conserva il diritto a ricevere gratuitamente, tutte le prestazioni che rientrano nei livelli essenziali di assistenza garantiti dal SSN, cui ha diritto come cittadino. Pertanto, il medico o i medici facenti parte di équipe dei reparti o divisioni ove si esplichi attività libero professionale in costanza di ricovero, sono tenuti alla diagnosi e cura dei ricoverati a pagamento, nei limiti del normale orario di lavoro.
5. La distribuzione delle quote spettanti ai singoli componenti l'équipe avviene da parte dell'Azienda su indicazione dell'équipe medesima, ferma restando l'applicazione dei criteri generali stabiliti con il regolamento in materia di libera professione intramuraria, con le procedure di cui all'art.54, comma 1 dei CCNLL 08/06/2000 della dirigenza medica e veterinaria e della dirigenza sanitaria (contrattazione collettiva integrativa).
6. Al fine di assicurare un corretto ed equilibrato rapporto tra i volumi di attività istituzionale e libero-professionale, si rinvia alle disposizioni di cui all'art. 2 delle presenti linee d'indirizzo, con la precisazione che trattandosi di attività di ricovero, il corretto equilibrio è individuato con riferimento oltre che ai volumi di attività e ai volumi orari, anche in relazione alla tipologia e complessità delle prestazioni (con riferimento in particolare alle prestazioni non differibili in ragione della gravità e complessità della patologia, da garantire prioritariamente in regime istituzionale).
7. Il ricovero con prestazioni in regime libero-professionale deve avvenire sempre a seguito di richiesta scritta da parte del paziente o di chi ne ha la rappresentanza, che deve preventivamente sottoscrivere l'apposita domanda.
8. Per l'utilizzo di camere a pagamento, si rinvia alle disposizioni dell'art. 8 delle presenti linee d'indirizzo regionali.

ART. 8
CAMERE A PAGAMENTO

1. Le Aziende possono reperire spazi idonei per l'istituzione di camere a pagamento dotate di adeguati livelli di comfort alberghiero. Tali posti letto sono reperiti all'interno delle dotazioni massime stabilite per ciascun presidio dalla normativa nazionale e dalla programmazione regionale.
2. Per il ricovero nei posti letto a pagamento valgono le seguenti disposizioni: il servizio mensa, nonché tutti gli altri possibili confort (telefono, televisione, ecc.), se ed in quanto differenziati rispetto a quelli analoghi di corsia devono essere conteggiati per i rispettivi costi aggiuntivi rispetto allo standard garantito agli utenti del SSN; analogamente tutti i costi di gestione dei posti letto paganti devono concorrere alla determinazione dell'apposita retta, che, depurata degli analoghi costi per i ricoveri in corsia, costituisce il supplemento a carico del ricoverato per la parte alberghiera. Il ricovero in "camera a pagamento" deve avvenire sempre a seguito di richiesta scritta da parte del paziente o di chi ne ha la rappresentanza, che deve preventivamente sottoscrivere l'apposita domanda.

gfp



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ART. 9

ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA DEI DIRIGENTI SANITARI DEL
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE.

1. Le presenti linee d'indirizzo regionali sull'attività libero professionale intramuraria si applicano anche al personale medico veterinario e delle altre professionalità della dirigenza sanitaria dipendente dei Dipartimenti di Prevenzione, istituiti presso le Aree vaste, tenuto conto della peculiarità dei compiti istituzionali agli stessi affidati e con gli adattamenti necessari in relazione alle tipologie dei destinatari ed alle specifiche caratteristiche dell'attività.
2. Il Direttore di area vasta autorizza l'attività libero professionale intramuraria dei dirigenti sanitari richiedenti, tenendo presente che ai sensi dell'art. 11, comma 4, del D.P.C.M. 27.3.2000, non è in alcun modo consentito l'esercizio di attività libero-professionale individuale in favore di soggetti pubblici e privati, da parte dei medici e veterinari che svolgono nei confronti degli stessi soggetti funzioni di vigilanza o di controllo o funzioni di ufficiale di polizia giudiziaria. In tal senso, l'area vasta, deve procedere ad una attenta valutazione della situazione soggettiva, correlando l'attività oggetto di libera professione con i compiti d'istituto del richiedente.
Le eventuali specifiche situazioni in cui l'autorizzazione deve essere negata andranno individuate, non in termini astratti e potenziali, bensì in concreto sulla base dell'effettivo pregiudizio che ne deriva, a causa della situazione di incompatibilità. Il diniego deve essere, pertanto, motivato in base al contrasto che viene a crearsi dalla coincidenza nella medesima persona della posizione, in via non incidentale, di controllore e controllato. Le situazioni d'incompatibilità sono correlate all'ambito territoriale di area vasta presso il quale il professionista esercita le funzioni istituzionali di controllo.
3. L'attività libero professionale ambulatoriale intramuraria dei medici veterinari deve essere effettuata nell'ambito e nelle strutture individuate dalle aree vaste nei singoli piani aziendali. Le direzioni delle aree vaste organizzano le strutture necessarie (ambulatori) per l'attività libero professionale intramuraria individuale a favore degli animali di piccola taglia (animali d'affezione), in rapporto alle esigenze del territorio da servire e stabiliscono le fasce orarie entro le quali il veterinario esercita l'attività (fuori dell'orario di lavoro e dell'impegno di servizio).
4. Gli enti adottano quale infrastruttura di rete per il supporto all'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria il sistema del CUP unico regionale come previsto dalla DGR n. 1289/2013.
5. La riscossione degli onorari relativi a tutte le tipologie trattate deve essere effettuata sotto la responsabilità dell'azienda, con modalità tali da garantirne la tracciabilità e rendendo agevole il pagamento per l'utenza.
6. Spetta, alla singola Area vasta sulla base delle necessità e delle caratteristiche di ciascun territorio e nell'ambito della contrattazione con i propri servizi che compongono il Dipartimento di prevenzione ai sensi della normativa vigente, individuare le attività che potrebbero essere fornite a pagamento dall'Azienda su richiesta di terzi (utenti singoli o associati, enti e aziende), tenuto conto:
 - a) dell'aspetto istituzionale, in quanto è prioritario il perseguimento delle finalità della prevenzione, della vigilanza e controllo;
 - b) dell'aspetto organizzativo atteso che le nuove prestazioni da erogare devono essere funzionali alle attività di istituto dell'intero DIP, in quanto devono concorrere ad aumentare la disponibilità e a migliorare la qualità complessiva delle azioni di Sanità pubblica compresa quella veterinaria, integrando l'attività istituzionale;
 - c) dell'aspetto economico, in quanto l'Azienda deve recuperare i costi sostenuti.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

7. L'attività di assistenza zoiatrica a favore degli animali di grossa taglia (animali da reddito) non può essere svolta in strutture e presidi pubblici, non potendosi ragionevolmente pretendere il trasporto degli animali per l'effettuazione delle prestazioni. Il Direttore di area vasta deve valutare, con i criteri di cui al precedente comma 2, se autorizzare o meno, con riferimento alla singola richiesta, questa forma di attività libero-professionale a favore degli animali di grossa taglia, ivi compresa la fecondazione artificiale.
8. Nei confronti dei dirigenti sanitari dipendenti dei Dipartimenti di Prevenzione, che svolgono attività libero-professionale in applicazione del presente articolo, i Direttori di area vasta devono attivare specifiche verifiche e controlli anche preventivi collegati alla peculiare tipologia professionale, mediante gli appositi organismi di verifica e ispettivi.

ART. 10
PERSONALE DI SUPPORTO

1. Le Aziende/Aree vaste devono fornire il personale di supporto al professionista per lo svolgimento dell'attività libero professionale ove ritenuto necessario. L'individuazione del personale di supporto diretto alla libera professione, al quale si richiedono prestazioni orarie aggiuntive, deve essere effettuata dal professionista sulla base dell'adesione volontaria dei dipendenti dell'ente che ne abbiano fatto richiesta o manifestato la disponibilità.
2. Il personale di supporto si distingue in:
 - a) Supporto diretto, corrispondente agli operatori direttamente coinvolti nella prestazione e costituito dal personale infermieristico, tecnico-sanitario, della riabilitazione e della vigilanza e ispezione in via prioritaria dell'Unità operativa di appartenenza.
 - b) Supporto indiretto, corrispondente al personale, da individuare a livello aziendale, che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria.
3. Il personale di supporto diretto deve operare in regime extra orario, al di fuori quindi dell'orario ordinario, straordinario o di altro orario autorizzato. Per l'attività libero professionale ambulatoriale, il singolo professionista o l'equipe possono utilizzare nell'erogazione delle prestazioni di competenza personale di supporto messo a disposizione dall'azienda. Per l'attività libero professionale in costanza di ricovero, non costituisce attività di supporto alla libera professione quella del personale coinvolto nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza del DRG trattato. Non si determina, pertanto, la necessità di prestazioni extra orario ordinario e la relativa assistenza è dovuta anche al paziente pagante in proprio, come assistenza garantita dal SSN.
4. Il regolamento aziendale/di area vasta deve disciplinare i criteri e le modalità per la ripartizione di una quota dei proventi derivanti dalle tariffe, da destinare al personale di supporto diretto (previa definizione della quota spettante a tale personale) che partecipa fuori dell'orario di lavoro all'attività libero professionale, nonché incentivi economici in favore del personale di supporto indiretto che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale, da individuarsi in sede di contrattazione integrativa aziendale/di area vasta.

HP

Y



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ART. 11

CRITERI PER LA DETERMINAZIONE DELLE TARIFFE DELL'ATTIVITÀ LIBERO

1. L'importo che il cittadino richiedente deve corrispondere a fronte della prestazione ricevuta, è costituita dalla tariffa.
2. I criteri generali per la determinazione delle tariffe e le modalità della loro ripartizione, sono stabiliti con il regolamento aziendale/di area vasta in conformità:
 - a) relativamente al ricovero alla DGR n. 897 del 18/07/2005, con la quale è stata stabilita la quota di partecipazione a carico del SSR alla spesa per le prestazioni in regime libero-professionale di ricovero o day hospital, nei limiti previsti dall'art.28 della L.488/1999,
 - b) alle presenti direttive ed ai contratti collettivi nazionali di lavoro, previa contrattazione collettiva integrativa (artt. 4, comma 1, lett. g), 54, comma 1 e 57, dei CC.NN.LL. 08/06/2000 della dirigenza medica e veterinaria e della dirigenza S.P.T.A.)
3. Le tariffe per la libera professione individuale e d'équipe sono definite in ogni Azienda/area vasta nel rispetto dei vincoli imposti dalla normativa, in contraddittorio con i dirigenti interessati. Nell'attività libero professionale di equipe la distribuzione della quota spettante ai singoli componenti avviene da parte delle aziende/aree vaste, su indicazione dell'équipe stessa.
4. Per tutte le prestazioni erogate in regime libero-professionale le aziende sono obbligate alla tenuta di un sistema di contabilità analitica che non può in alcun caso presentare disavanzo e che consenta di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (compenso del professionista dell'équipe, del personale di supporto, costi aziendali, quote previste dai CCNNLL e dalla normativa vigente).
5. Per le prestazioni libero-professionali in regime di ricovero le tariffe risultano dalla somma di:
 - una quota giornaliera fissa a titolo di differenza di classe, qualora l'utente scelga di usufruire del trattamento diversificato di tipo alberghiero come da art. 8;
 - una tariffa omnicomprensiva composta dalla somma delle seguenti voci:
 - a) compenso spettante a titolo di onorario per l'opera professionale prestata dal medico o dal chirurgo o da altri professionisti prescelti alle cui cure esclusive il paziente ha voluto affidarsi; qualora l'attività sia svolta in équipe, l'onorario viene prefissato preventivamente dai componenti dell'équipe e ripartito tra gli stessi;
 - b) costi sostenuti dall'Amministrazione per l'effettuazione delle prestazioni ulteriori rispetto ai livelli essenziali di assistenza relativi al DRG trattato;
 - c) quota corrispondente alla tariffa a carico del SSN, anche mediante l'utilizzo di mutualità integrativa e/o assicurativa (al netto della quota prevista dall'art.28, comma 1 e seg. della L.488/1999 a carico della Regione, in relazione alle diverse tipologie ivi previste), da cui andranno ricavati:
 - d) quota spettante al personale di supporto coinvolto fuori dal normale orario di lavoro e individuate in sede di contrattazione decentrata con le OO.SS. di categoria;
 - e) quota incentivante da determinare in sede di contrattazione integrativa aziendale/di area vasta a favore del personale sanitario non dirigente che partecipa in orario di lavoro alle prestazioni libero professionali in qualità di componente di un'équipe e a favore del personale dirigenziale e non dirigenziale, ove previsto, che collabora nell'organizzazione dell'attività libero professionale;
 - f) quota, da determinare in sede di contrattazione integrativa, quale specifico fondo aziendale perequativo (accantonato comunque in generale, nella misura non inferiore al 5% della massa di tutti i proventi dell'attività libero professionale, al netto delle quote a favore delle aziende) da destinare alle discipline della dirigenza medica e veterinaria (da individuarsi in sede aziendale), che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria;



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- g) quota da determinare in sede di contrattazione integrativa, quale specifico fondo aziendale perequativo non inferiore al 5% della massa di tutti i proventi dell'attività libero professionale della dirigenza sanitaria al netto delle quote a favore delle aziende, da destinare alle discipline della dirigenza del ruolo sanitario, che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria (da individuarsi in sede aziendale).

In ogni caso dalla ripartizione di tali fondi perequativi non può derivare per i dirigenti delle due aree che abbiano limitata possibilità di esercizio della LIP un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero professionale aziendale individuale o in equipe, secondo criteri stabiliti in sede aziendale. L'utilizzo delle eventuali eccedenze è disciplinato dall'art. 12 comma 4.

6. Per le prestazioni libero-professionali in regime ambulatoriale le tariffe risultano dalla somma di:
- a) compenso spettante a titolo di onorario al dirigente medico scelto dal paziente, determinato dal libero professionista ed accettato dall'Azienda;
 - b) quota spettante al personale di supporto diretto coinvolto fuori dal normale orario di lavoro e individuate in sede di contrattazione decentrata con le OO.SS. di categoria;
 - c) costi diretti e indiretti sostenuti dall'Amministrazione per l'effettuazione delle prestazioni;
 - d) quota incentivante, da individuare in sede contrattazione integrativa aziendale/di area vasta aziendale, calcolata sull'onorario del Dirigente, destinata all'azienda per gli incentivi a favore del personale sanitario non dirigente che partecipa in orario di lavoro alle prestazioni libero professionali in qualità di componente di un'équipe e, ove previsto, a favore del personale dirigenziale e non dirigenziale che collabora nell'organizzazione della libera professione intramuraria;
 - e) una quota, da determinare in sede di contrattazione integrativa, quale specifico fondo aziendale perequativo (accantonato comunque in generale, nella misura non inferiore al 5% della massa di tutti i proventi dell'attività libero professionale al netto delle quote a favore delle aziende) da destinare alle discipline della dirigenza medica e veterinaria (da individuarsi in sede aziendale) che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria;
 - f) quota da determinare in sede di contrattazione integrativa, da destinare, quale specifico fondo aziendale perequativo non inferiore al 5% della massa di tutti i proventi dell'attività libero professionale della dirigenza sanitaria al netto delle quote a favore delle aziende, alle discipline della dirigenza del ruolo sanitario, che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria, (da individuarsi in sede aziendale).

In ogni caso dalla ripartizione di tali fondi perequativi non può derivare per i dirigenti delle due aree che abbiano limitata possibilità di esercizio della LIP un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero professionale aziendale individuale o in equipe, secondo criteri stabiliti in sede aziendale. L'utilizzo delle eventuali eccedenze è disciplinato dall'art. 12 comma 4.

Per l'attività libero professionale svolta negli spazi ambulatoriali di cui all'art 2 comma 4 lett. b) si applicano solamente le componenti n. a)-c)-e)-f) e la componente n. b) ove prevista.

7. Per le prestazioni ambulatoriali di diagnostica strumentale e di laboratorio, le tariffe sono riferite alla singola prestazione o a gruppi integrati di prestazioni e risultano dalla somma delle seguenti voci:
- a) compenso spettante a titolo di onorario del personale dirigente (medico/non medico) scelto dal paziente, ovvero di quello dell'équipe prescelta, nella misura determinata dal libero professionista ed accettata dall'Azienda

alp



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- b) quota spettante al personale di supporto coinvolto fuori dal normale orario di lavoro e individuate in sede di contrattazione decentrata con le OO.SS. di categoria;
- c) quota pari ai costi diretti e indiretti aziendali (ammortamento manutenzione apparecchiature), da destinare all'Azienda e dalla stessa individuati, anche in misura forfettaria, con il dirigente Responsabile dell'unità operativa interessata;
- d) quota incentivante da individuare in sede contrattazione integrativa aziendale/di area vasta, calcolata sull'onorario dei Dirigenti, destinata all'azienda per gli incentivi a favore del personale sanitario non dirigente che partecipa in orario di lavoro alle prestazioni libero professionali in qualità di componente di un'équipe e a favore, ove previsto, del personale non sanitario che collabora nell'organizzazione della libera professione intramuraria.
- e) quota, da determinare in sede di contrattazione integrativa, quale specifico fondo aziendale perequativo (accantonato comunque in generale, nella misura non inferiore al 5% della massa di tutti i proventi dell'attività libero professionale al netto delle quote a favore delle aziende) da destinare alle discipline della dirigenza medica e veterinaria (da individuarsi in sede aziendale) che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria;
- f) quota da determinare in sede di contrattazione integrativa, da destinare, quale specifico fondo aziendale perequativo non inferiore al 5% della massa di tutti i proventi dell'attività libero professionale della dirigenza sanitaria al netto delle quote a favore delle aziende, alle discipline della dirigenza del ruolo sanitario, che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria, (da individuarsi in sede aziendale).

In ogni caso dalla ripartizione di tali fondi perequativi non può derivare per i dirigenti delle due aree, che abbiano limitata possibilità di esercizio della LIP un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero professionale aziendale individuale o in equipe, secondo criteri stabiliti in sede aziendale. L'utilizzo delle eventuali eccedenze è disciplinato dall'art. 12 comma 4.

Le tariffe di che trattasi non possono comunque, ai sensi dell'art. 57 lett. d) del CCNL 08/06/2000, essere determinate in importi inferiori a quelli previsti dalle vigenti disposizioni a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni. L'amministrazione può concordare tariffe inferiori per gruppi di prestazioni da effettuarsi in regime di libera professione da parte dei dirigenti, finalizzate alla riduzione di tempi di attesa, ai sensi dell'art. 3, comma 13, del d.lgs. 124/1998.

ARTICOLO 12

DISPOSIZIONE FINANZIARIA VINCOLATA PER INTERVENTI DI PREVENZIONE O PER
RIDUZIONE LISTE DI ATTESA

1. L'azienda/area vasta, ai sensi dell'art. 1 comma 4 lett. c) della legge n. 120/2007 e tenuto conto del parere del Ministero della Salute Dipartimento della programmazione e del SSN prot. n. 17019 del 29/03/2013, deve trattenere quale ulteriore quota sugli importi da corrispondere a cura dell'assistito per fruire di prestazioni in libera professione, una somma pari al 5% dell'onorario del libero professionista, da vincolare ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, anche con riferimento alle finalità di cui all'art. 2 comma 1 lett. c) dell'Accordo sancito il 18 novembre 2010 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le regioni e le Province autonome relativo alla definizione delle prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55 comma 2 del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai

140



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito delle attività istituzionali ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramuraria .

2. La disposizione suddetta deve trovare attuazione mediante l'adozione di accordi con le OO.SS. della dirigenza medica veterinaria e sanitaria in sede di contrattazione integrativa aziendale/di area vasta.
3. La trattenuta è da applicare ai compensi derivanti da ogni prestazione di libera professione ad esclusione delle prestazioni aggiuntive e di consulenza sanitaria svolte presso aziende ed enti del SSR e del SSN.
4. Tali risorse e le eventuali eccedenze previste dall'art. 11 saranno utilizzate dalle aziende per la riduzione dei tempi di attesa sulla base di specifiche progettualità da definirsi in sede di contrattazione aziendale /di area vasta e potrà essere destinato anche all'acquisizione di prestazioni aggiuntive ai sensi dell'art. 55 comma 2 CCNL 8/06/2000 ad integrazione delle risorse aziendali/di area vasta già utilizzate per tale istituto.

La Regione si riserva la possibilità di individuare specifiche progettualità per finalizzare le risorse, destinandole alla riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni di particolare criticità.

ART. 13

PASSAGGIO DA UN REGIME DI RICOVERO AD UN ALTRO

1. È ammesso il passaggio dal ricovero in corsia a quello in "camera a pagamento" per il solo maggior comfort alberghiero o in regime libero professionale e viceversa. Gli oneri o gli sgravi relativi decorrono dalla data di accettazione, da parte della Azienda/Area vasta, della richiesta.
2. Al paziente di area chirurgica già sottoposto ad intervento o non operato è applicato, per il ricorso al regime libero professionale, il relativo tariffario di area medica.
3. L'utilizzo della "camera a pagamento" per il solo maggior comfort alberghiero, ove disponibile, non attiva in alcun modo il regime del ricovero libero professionale. A carico del paziente, in tal caso, deve essere applicata solamente la differenza di retta o supplemento, quale prevista dall'apposito tariffario allegato alla domanda da sottoscrivere preventivamente.
4. Le "camere a pagamento", anche se individuate come tali, restano sempre a disposizione dei Reparti interessati, i quali, previa comunicazione alla Direzione Sanitaria e in caso di documentata necessità e gravità clinica, possono temporaneamente utilizzarle per i ricoverati di corsia.

ARTICOLO 14

RESPONSABILITÀ E CONSEGUENZE SANZIONATORIE DEI PROFESSIONISTI

1. Fatto salvo quanto previsto in tema di responsabilità penale e civile dal vigente ordinamento giuridico, la violazione delle norme regolamentari aziendali è fonte di responsabilità amministrativa e costituisce grave inosservanza delle direttive impartite sanzionabile ai sensi dell'art. 36 del C.C.N.L. 05.12.1996 Area dirigenza medica e veterinaria e 35 del C.C.N.L. Area della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa, con risoluzione del rapporto di lavoro con o senza preavviso.
2. I regolamenti aziendali potranno prevedere, in relazione ad errori o omissioni formali anche specifiche modalità sanzionatorie di tipo economico.

REP



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ART. 15
COPERTURA ASSICURATIVA

1. Le aziende / aree vaste garantiscono in proprio o ai sensi dell'art. 21 del CCNL 2002/2005 la copertura assicurativa della responsabilità civile di tutti i dirigenti, ivi comprese le spese di giudizio ai sensi dell'art. 25 del CCNL del 08/06/2000 per le eventuali conseguenze derivanti da azioni giudiziarie dei terzi, relativamente alla loro attività, ivi compresa la libera professione intramuraria, senza diritto di rivalsa, salvo le ipotesi di dolo o colpa grave.

ART. 16
FUNZIONI DI CONTROLLO

1. I regolamenti aziendali, ferme restando le responsabilità del Direttore Generale e del Direttore di area vasta previste da specifiche norme di legge e regolamentari, definiscono attribuzioni e responsabilità in capo a:
 - Organismo paritetico di verifica dell'attività libero professionale intramuraria costituito secondo quanto previsto dall'articolo 5, comma 2 lettera h) del DPCM 27.03.2000;
 - Collegio di direzione;
 - Dirigenti delle varie articolazioni aziendali;
 - Singoli professionisti;
2. L'organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero professionale, di cui agli artt. 54, commi 6 dei CC.CC.NN.LL. delle aree dirigenziali, stipulati l'8.06.2000 e all'art. 5, comma 2, lett. h) del D.P.C.M. 27.03.2000, devono essere assegnati almeno i seguenti compiti:
 - controllo e valutazione dei dati relativi all'attività libero professionale intramuraria e dei suoi effetti sull'organizzazione complessiva, con particolare riguardo al controllo del rispetto dei volumi di attività libero professionale concordati con i singoli dirigenti e con le équipe, che comunque non possono superare i volumi di attività istituzionale assicurati;
 - segnalazione al Direttore Generale dei casi in cui si manifestino variazioni quali-quantitative ingiustificate tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in libera professione intramuraria;
 - proposta al Direttore Generale dei provvedimenti migliorativi o modificativi dell'organizzazione della libera professione intramuraria e del suo regolamento;
 - proposta al Direttore Generale in merito all'irrogazione di eventuali atti sanzionatori nei confronti dei dirigenti sanitari in caso di insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale verificatesi nell'esercizio della libera professione.L'organismo viene convocato almeno ogni sei mesi e ogniqualvolta se ne ravvisi la necessità e fornisce al Direttore Generale una relazione a cadenza almeno annuale della sua attività.
3. Le Aziende/Aree Vaste, inoltre, determineranno, forme e responsabilità del controllo per la gestione dei ricoveri nelle camere a pagamento e per attività libero professionale erogate in regime ambulatoriale e in regime di ricovero. Ai dirigenti sanitari ed amministrativi dei presidi ospedalieri, ai direttori dei Dipartimenti e dei distretti, è demandato il compito di vigilare sull'esercizio delle attività di che trattasi, nell'ambito delle rispettive competenze, sia con riguardo agli aspetti gestionali che al loro regolare funzionamento, segnalando peraltro alla Direzione Generale/di area vasta gli eventuali casi di incompatibilità, in concreto riscontrati, all'esercizio della libera professione intramuraria.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

4. Sulla base delle risultanze dei controlli effettuati dagli appositi organismi di verifica o di segnalazioni circa l'inosservanza delle disposizioni rilevati a cura dei Dirigenti sopra individuati, il Direttore Generale/di area vasta sentito il Collegio di Direzione, adoterà i provvedimenti del caso, anche in ordine alla sospensione delle attività libero-professionali in caso di obiettivi riscontri di ingiustificati scostamenti quali-quantitativi tra prestazioni istituzionali e prestazioni libero professionali o di comportamenti lesivi del diritto della libera scelta del paziente.

ARTICOLO 17
GARANZIE PER I CITTADINI

1. Per una corretta e trasparente gestione della libera professione intramuraria, per garantire la tutela dei diritti degli utenti del SSN e per consentire l'attuazione del principio della libera scelta da parte del cittadino, le Aziende/Aree Vaste hanno l'obbligo di attivare un efficace sistema di informazione ai cittadini in ordine a tutte le prestazioni (sia quelle garantite dal S.S.N. sia quelle erogate in regime di libera professione) con esplicitazione di tutte le modalità di fruizione e dei tempi di attesa, nonché con evidenza, all'interno della tariffa, della componente relativa all'onorario del professionista rispetto agli altri costi aziendali comprensivi di quelli contrattuali. Le informazioni verranno messe a disposizione dell'utente mediante tutti i vari strumenti a disposizione delle aziende quali CUP, URP, siti internet e "Carta dei Servizi", in particolare verranno esplicitati:
- l'elenco dei sanitari che esercitano la libera professione;
 - il tipo di prestazioni erogabili;
 - le sedi;
 - le modalità di prenotazione; la previsione della funzione di filtro della domanda per le discipline che per la loro peculiarità richiedono competenze specialistiche;
 - la tariffa per ciascuna tipologia di prestazione con evidenza della componente relativa all'onorario del professionista rispetto agli altri costi aziendali (comprensivi di quelli contrattuali);
 - l'attivazione di casse automatiche.
2. In caso di richiesta dell'utente, gli operatori addetti alla prenotazione sono tenuti a dare informazioni necessarie a far sì che l'utente sia posto in condizione di poter compiere una scelta edotta e consapevole circa i diversi regimi di erogazione delle prestazioni in ambito aziendale.
3. L'utente ha diritto a conoscere dagli uffici aziendali a ciò preposti, la tariffa dovuta, fatta salva la quantificazione in via definitiva della stessa in rapporto ad ulteriori accertamenti riconducibili alla prestazione resa, preventivamente non conosciuti. Qualora nel corso di erogazione della prestazione, sia essa in regime ambulatoriale che di ricovero, si rendano necessari ulteriori accertamenti diagnostici o interventi non preventivati, il professionista è tenuto a dare al paziente o a chi lo rappresenta, preliminarmente all'effettuazione degli stessi, tutte le informazioni necessarie acquisendone il consenso.
4. Il trasferimento dal regime di ricovero ordinario al regime di ricovero in regime di libera professione intramuraria è possibile solo su esplicita e formale richiesta del paziente o di chi lo rappresenta.
5. Prima dell'inizio del ricovero il richiedente o eventuali Assicurazioni private o Mutue Integrative provvedono al versamento di un somma in acconto sui presunti costi del ricovero, e a saldo nei tempi e con modalità da concordare in sede aziendale.
6. Al fine di rendere omogenea la determinazione delle tariffe libero professionali presso tutti gli enti del SSR, riducendo l'impatto economico a carico del cittadino, il Servizio Sanità definisce d'intesa con le OO.SS. linee d'indirizzo per la contrattazione integrativa, finalizzate a stabilire modalità tecniche omogenee per la definizione delle percentuali dell'onorario da destinare alle diverse previsioni contrattuali.

alp



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ARTICOLO 18
DISCIPLINA EXTRAREGIONALE

1. E' consentito l'esercizio della libera professione intramuraria da parte dei professionisti fuori del territorio regionale solo nel caso in cui esista un esplicito accordo tra le regioni che disciplina la materia e a condizione di reciprocità.
2. Al fine di consentire la tracciabilità della prestazioni e dei pagamenti l'accordo dovrà prevedere:
 - che le strutture dove i professionisti svolgono la Libera professione siano connesse con il CUP regionale ove esistente o con la struttura di prenotazione aziendale,
 - che i pagamenti delle prestazioni vengano effettuati alle casse aziendali, e comunque con modalità tali da garantirne la tracciabilità attraverso canali aziendali autorizzati
 - che le aziende extraregionali s'impegnino a mettere a disposizione i dati relativi alle prestazioni erogate dai professionisti autorizzati per il controllo dei volumi di attività.

ARTICOLO 19
ATTIVITÀ ESCLUSE

1. Non rientrano fra le attività libero professionali disciplinate dalle presenti linee di indirizzo, ancorché comportino la corresponsione di emolumenti ed indennità, le seguenti attività:
 - Partecipazione ai corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma, in qualità di docente;
 - Collaborazioni a riviste e periodici scientifici e professionali;
 - Partecipazioni a commissioni presso enti e Ministeri ivi comprese le Commissioni invalidi civili;
 - Relazioni a convegni e pubblicazioni dei relativi interventi;
 - Partecipazioni a comitati scientifici;
 - Partecipazione ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale;
 - Attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito o con rimborso delle spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni e associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'azienda della dichiarazione da parte dell'organizzazione interessata della totale gratuità delle prestazioni.

ARTICOLO 20
NORMA DI RINVIO

1. Per quanto non espressamente previsto dalle presenti linee d'indirizzo regionali si rinvia alla normativa prevista in materia dai contratti collettivi nazionali di lavoro della dirigenza di riferimento, dal D.lgs. n. 502/92 e dal D.P.C.M. 27.3.2000.

MP



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ARTICOLO 21
PIANI AZIENDALI DEI VOLUMI DI ATTIVITÀ

1. Entro il termine di 90 giorni dall'adozione del presente atto gli enti del SSR presentano alla Regione un piano aziendale concernente, con riferimento alle singole unità operative, i volumi di attività istituzionale e di attività libero professionale.
2. Il Piano aziendale ha validità triennale e deve essere nuovamente presentato alla Regione, con i dovuti aggiornamenti, prima della sua scadenza.
3. Le medesime aziende assicurano adeguata pubblicità ed informazione relativamente ai piani, con riferimento, in particolare, alla loro esposizione nell'ambito delle proprie strutture ospedaliere ed all'informazione nei confronti delle associazioni degli utenti, sentito il parere del Collegio di direzione di cui all'articolo 17 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, o, qualora esso non sia costituito, della commissione paritetica di sanitari. Tali informazioni devono in particolare riguardare le condizioni di esercizio dell'attività istituzionale e di quella libero-professionale intramuraria, nonché i criteri che regolano l'erogazione delle prestazioni e le priorità di accesso.
4. Ai sensi della DGR n. 1289 del 16/9/2013 gli enti adottano quale infrastruttura di rete per il supporto all'organizzazione dell'ALPI il sistema del CUP unico regionale.
5. Il servizio di prenotazione relativo a tutte le prestazioni libero professionali deve essere affidato al CUP unico regionale e deve essere svolto in sedi o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali. Si evidenzia la necessità di garantire appropriato vaglio delle richieste dell'utenza prestando particolare attenzione alle discipline che per la loro peculiarità richiedono competenze altamente specialistiche.
6. La riscossione degli onorari relativi a tutte le prestazioni erogate in regime libero professionale deve essere effettuata dalle casse ticket o dalle strutture private non accreditate connesse al CUP nel rispetto delle modalità tecniche definite dalla Giunta regionale nella DGR n. 1289 del 16/09/2013.
7. Il piano aziendale dovrà prevedere la rilevazione oraria dell'attività libero professionale anche presso le strutture private non accreditate ed il numero dei posti letto dedicati all'attività istituzionale e all'attività libero professionale intramuraria.
8. Il piano aziendale dovrà prevedere il monitoraggio aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale al fine del rispetto dei tempi medi fissati con DGR n. 1/2014, l'attivazione di meccanismi di riduzione dei medesimi tempi medi, la garanzia che nell'ambito dell'attività istituzionale le prestazioni aventi carattere di urgenza differibile vengano erogate entro 72 ore dalla richiesta.
9. Le Direzioni generali e di Area vasta in sede di definizione annuale del budget, da condurre con l'obiettivo di pervenire ad un progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime libero professionale, negoziano con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati.
10. Conclusa la procedura di cui al punto precedente le Direzioni generali e d'Area Vasta concordano, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero professionale intramuraria complessivamente erogabili che ai sensi delle leggi e contratti vigenti non possono superare i volumi di attività istituzionale né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto per singolo dirigente e comunque per Unità operativa.
11. Le Aziende /aree vaste devono costituire un apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate. Devono inoltre prevedere, nell'ambito

alp



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

delle regolamentazioni aziendali/di area vasta, misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale e fissare sanzioni disciplinari da applicare in caso di inosservanza delle disposizioni anche con riferimento all'accertamento delle responsabilità dei direttori generali e di area vasta per omessa vigilanza.

12. In applicazione di quanto previsto dalla D.G.R. n.1 del 07/01/2014 i piani aziendali debbono essere coerenti con i piani attuativi per il contenimento delle liste d'attesa, finalizzati questi ultimi a mantenere l'erogazione delle prestazioni istituzionali nei tempi massimi previsti dalla D.G.R. citata.
13. Il mancato rispetto dei volumi e delle modalità di erogazione concordati comportano, per i dirigenti/equipe coinvolti, la sospensione dell'attività libero professionale fino al rientro dei volumi nei valori concordati.
14. Come disposizione speciale, l'ASUR provvede ad emanare, previo confronto con le OO.SS., le linee d'indirizzo per la redazione del piano aziendale per i volumi di attività libero professionale e istituzionale.
15. Ciascuna area vasta in coerenza con le linee d'indirizzo fissate dall'ASUR adotta il piano dei volumi di attività istituzionale e intramuraria.
16. L'ASUR predispose il piano aziendale complessivo costituito da tutti i piani definiti nelle Aree vaste.
17. Viene istituita una commissione paritetica a composizione regionale/aziendale e sindacale, formata da n. 10 componenti (n. 5 di parte pubblica e n. 5 di parte sindacale), per il monitoraggio della corretta applicazione da parte delle Aziende, delle Aree Vaste e dell'INRCA della presente disposizione entro 30 giorni dall'emanazione del presente provvedimento.