



Servizio Sanitario Regionale Basilicata
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

NUMERO 2016/00086

DEL 12/02/2016

Collegio Sindacale il 12/02/2016

OGGETTO

PRESA ATTO DELLA DGR N. 1564 DEL 1.12.2015 AD OGGETTO " ART.1, COMMA 4 DELLA LEGGE 3 AGOSTO 2007, N. 120. DISPOSIZIONI IN MATERIA DI ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA E ALTRE NORME IN MATERIA SANITARIA-COME MODIFICATO DAL D.L. N. 158 DEL 13.9.2012- APPROVAZIONE LINEE GUIDA PER L'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA DEL PRSONALE DIPENDENTE DELLA DIRIGENZA MEDICA VETERINARIA E DEL RUOLO SANITARIO DELLE AZIENDE DEL SSR.

Struttura Proponente

ALPI

Documenti integranti il provvedimento:

Descrizione Allegato	Pagg.	Descrizione Allegato	Pagg.
DGR N. 1564/2015	29		

Uffici a cui notificare

ALPI	Segreteria Direzionale
Comunicazione e Relazioni Esterne - (LAG)	Comunicazione e Relazioni Esterne - (PZ)

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente è stata pubblicata ai sensi dell'Art.32 della L.69/2009 all'Albo Pretorio on-line in data 12/02/2016

La presente diviene
eseguibile ai sensi
dell'art.44 della L.R.
n.39/2001 e ss.mm.ii

Immediatamente

Dopo 5 gg dalla
pubblicazione all'Albo

Ad avvenuta
approvazione
regionale

VISTA la nota della Regione Basilicata-Dipartimento Politiche della Persona, prot.n. 6532/13AN del 14.1.2016, acquisita al protocollo aziendale con il n. 5311 del 14.1.2016, di trasmissione della DGR n. 1564 del 1.12.2015;

VISTO che:

- la DGR n. 1564/2015 ha ad oggetto “ Art.1, comma 4, della Legge 3.agosto 2007, n. 120- Disposizioni in materia di attività libero professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria come modificato dal D.L. n. 158 del 13.9.2012. Approvazione linee guida per l’esercizio della libera attività professionale intramuraria del personale dipendente della dirigenza medica, veterinaria e del ruolo sanitario delle Aziende del SSR”;
- le nuove Linee guida regionali emanate sostituiscono le precedenti di cui alla DGR 2020 del 30.11.2010, nel rispetto delle quali l’Asp di Potenza aveva adottato il proprio Regolamento per l’esercizio della libera attività professionale del personale dipendente della dirigenza medica, veterinaria e del ruolo sanitario (deliberazioni n. 610/2010, n.50/2011 e n. 370/2012;

RILEVATO che:

- la direttiva regionale, fra le altre previsioni delle leggi nel frattempo intervenute in materia di libera attività professionale intramuraria, recepisce quelle emanate con D.L. n. 158/2012 e dell’Accordo sancito in sede di Conferenza Stato Regioni in data 13.3.2013, riguardanti nello specifico la possibilità di svolgimento dell’attività libero professionale intramuraria presso gli studi professionali collegati in rete;
- in particolare dà atto che, in relazione ai contenuti di cui all’Accordo di Conferenza Stato Regioni(rep n. 19/CSR del 19.2.2015) ha provveduto ad effettuare il monitoraggio del programma sperimentale per lo svolgimento della libera attività professionale presso gli studi collegati in rete, concludendo per il riscontrato esito positivo;
- in conseguenza a tale esito positivo, sia possibile consentire in via permanente lo svolgimento dell’attività libero professionale negli studi collegati in rete, nell’intesa che debbano essere utilizzati prioritariamente gli spazi interni aziendali;

EVIDENZIATO che:

- anche l’Azienda sanitaria di Potenza è stata oggetto del monitoraggio di cui sopra, avendo, in maniera residuale, autorizzato l’esercizio della libera attività professionale negli studi collegati in rete a quattro dirigenti, il cui studio professionale è ubicato fuori della regione Basilicata;
- allo scadere dell’anno dalla stipula della convenzione secondo lo schema tipo approvato dalla Conferenza Stato Regioni, possa procedersi ad autorizzare in via permanente l’attività libero professionale presso lo studio privato;

RITENUTO di dover provvedere a recepire la DGR n. 1564/2015 dando atto che si rende conseguentemente necessario l’adeguamento del Regolamento aziendale per l’esercizio della libera attività professionale intramuraria, al fine di renderlo coerente con le nuove previsioni;

Con il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

D E L I B E R A

-di recepire le nuove Linee guida regionali in materia di libera attività professionale intramuraria del personale dipendente della dirigenza medica, veterinaria e del ruolo sanitario del SSR, emanate con la DGR n. 1564 del 1.12.2015, integralmente allegata alla presente;

-di prendere atto che la Regione Basilicata ha completato, con esito positivo, la fase di sperimentazione in relazione a quanto previsto dall'Accordo di Conferenza Stato Regioni (rep. 19/CSR del 19.2.2015) e che ha disposto che le Aziende sanitarie regionali, possano consentire in via permanente lo svolgimento dell'attività libero professionale presso gli studi collegati in rete, a condizione che la stessa rimanga residuale e che prioritariamente debbano essere utilizzati gli spazi aziendali;

-di dare mandato all'Ufficio Alpi aziendale:

di apportare le modifiche necessarie al vigente Regolamento per la libera attività professionale, al fine di renderlo coerente con le previsioni delle nuove Linee guida emanate con la DGR n. 15664/2015;

di portare a completamento il procedimento riguardante le autorizzazioni ad esercitare negli studi professionali collegati in rete, nei termini di cui alla più volte richiamata DGR n. 1564/2015;

Incoronata Rossi

L'Istruttore

Il Responsabile Unico del Procedimento

Vincenzo Barile

Il Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa

Massimo De Fino

Giovanni Battista Bochicchio

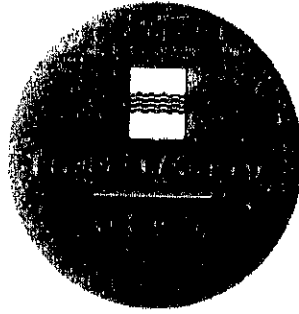
Cristiana Mecca

Il Direttore Sanitario
Massimo De Fino

Il Direttore Generale
Giovanni Battista Bochicchio

Il Direttore Amministrativo
Cristiana Mecca

Tutti gli atti ai quali è fatto riferimento nella premessa e nel dispositivo della deliberazione sono depositati presso la struttura proponente, che ne curerà la conservazione nei termini di legge.



DELIBERAZIONE N° 1564

SEDUTA DEL 1 DIC. 2015

Politiche della Persona

DIPARTIMENTO

OGGETTO ART.1, COMMA 4, DELLA LEGGE 3 AGOSTO 2007, N. 120 " DISPOSIZIONI IN MATERIA DI ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA E ALTRE NORME IN MATERIA SANITARIA" COME MODIFICATO DAL D.L. N. 158 DEL 13/09/2012. APPROVAZIONE LINEE GUIDA PER L'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA DEL PERSONALE DIPENDENTE DELLA DIRIGENZA MEDICA, VETERINARIA E DEL RUOLO SANITARIO DELLE AZIENDE DEL SSR

ASSESSORE DIPARTIMENTO
POLITICHE DELLA PERSONA

Relatore

La Giunta, riunitasi il giorno 1 DIC. 2015 alle ore 15,00 nella sede dell'Ente,

		Presente	Assente
1.	Maurizio Marcello PITTELLA Presidente		X
2.	Flavia FRANCONI Vice Presidente	X	
3.	Aldo BERLINGUER Componente	X	
4.	Luca BRAIA Componente	X	
5.	Raffaele LIBERALI Componente	X	

Segretario: avv. Donato DEL CORSO

ha deciso in merito all'argomento in oggetto, secondo quanto riportato nelle pagine successive.

L'atto si compone di N° 5 pagine compreso il frontespizio e di N° 1 allegati

UFFICIO RAGIONERIA GENERALE

Prenotazione di impegno N° Missione.Programma Cap. per €

Assunto impegno contabile N° Missione.Programma Cap.

Esercizio per €

IL DIRIGENTE

Atto soggetto a pubblicazione integrale per estratto

LA GIUNTA REGIONALE

VISTA la L.R. 12/96 e successive modifiche ed integrazioni concernete la “Riforma dell’organizzazione regionale”

VISTE la D.G.R. 11/98 con cui sono stati individuati gli atti rientranti in via generale nelle competenze della Giunta Regionale, la D.G.R. del 13 dicembre 2004, disciplina dell’iter procedurale delle proposte di deliberazione della Giunta, come modificata dalla successiva D.G.R. n. 637 del 03.05.06

VISTA la D.G.R. n. 227 del 19.02.2014 relativa alla denominazione e configurazione dei Dipartimenti regionali relativi alle aree istituzionali “ Presidenza della Giunta” e “Giunta Regionale che, tra l’altro, stabilisce che fino al completamento del processo di riorganizzazione sono confermati gli uffici esistenti e le relative declaratorie, quali risultanti dalla D.G.R. 2017/05 e s.m.i, come ricollocati nell’ambito dei nuovi Dipartimenti;

VISTA La DGR n. 689/2015 relativa a dimensionamento ed articolazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali delle aree istituzionali della Presidenza della Giunta regionale – modifiche alla DGR 694/2014-

VISTA la DGR n. 691/15 di ridefinizione dell’assetto organizzativo dei dirigenti delle aree istituzionali della Presidenza Giunta e Giunta Regionale – affidamento incarichi,

VISTA la DGR 991/2015 di rettifica delle DD.G.R. 689/2015 e 691/2015;

PREMESSO che con la precedente DGR n. 2020 del 30 novembre 2010 la Regione ha approvato le “linee guida sull’attività professionale intramuraria del personale dipendente della dirigenza medica, veterinaria e del ruolo sanitario delle Aziende del SSR”;

VISTA la legge 3 agosto 2007, n. 120 recante “Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria” come modificata ed integrata dall’art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012 convertito, con modificazioni, in legge 8 novembre 2012 n. 189;

RICHIAMATO, in particolare, il novellato art. 1, comma 4 della legge n. 120/2007 che recita “*Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano garantiscono, anche attraverso proprie linee guida, che le aziende sanitarie locali, le aziende ospedaliere, le aziende ospedaliere universitarie, i policlinici universitari a gestione diretta e gli IRCCS di diritto pubblico gestiscano, con integrale responsabilità propria, l’attività libero-professionale intramuraria, al fine di assicurarne il corretto esercizio*”;

DATO ATTO che l’attività libero professionale intramuraria costituisce una risorsa ed un’opportunità per il costante miglioramento dell’offerta assistenziale, che viene assicurata nell’ambito del prioritario utilizzo degli spazi interni, affiancato da ulteriori modalità e strumenti di reperimento di spazi esterni il cui mantenimento si rende necessario per garantire l’adeguatezza e l’economicità dell’attività svolta;

RITENUTO necessario procedere ad una revisione delle precedenti linee guida regionali di cui alla predetta DGR n. 2020/2010, in conformità alle nuove disposizioni normative vigenti;

VISTO il DM 21 febbraio 2013 recante “ Modalità tecniche per la realizzazione della infrastruttura di rete di supporto alle attività di libera professione, ai sensi dell'art.1, comma 4, lettera a bis, della L.3 agosto 2007, n. 120 e successive modifiche”;

VISTO L'Accordo sancito in sede di Conferenza Stato Regioni in data 13 marzo 2013 concernete lo schema tipo di convenzione tra il professionista interessato e l'Azienda sanitaria di appartenenza per la sperimentazione dello svolgimento dell'attività professionale intramuraria presso lo studio privato del professionista medesimo;

DATO ATTO che con la Determinazione Dirigenziale n.7202.2013/D.00512 del 7.10.2013, è stato costituito uno specifico Gruppo Tecnico proprio allo scopo di coordinare gli adempimenti regionali ed aziendali, ivi inclusa la realizzazione di una struttura di rete, previsti dal D.L. 13 settembre 2012, n. 158;

VISTO l'Accordo Conferenza Permanente per i Rapporti Stato Regioni – rep 19/CSR del 12 febbraio 2015 – criteri di verifica del programma sperimentale - autorizzato in via residuale- per lo svolgimento della attività libero professionale negli studi professionali collegati in rete;

RICHIAMATO che il medesimo Accordo prevede all'art.1, comma1, che le Regioni verifichino il programma sperimentale e al comma2, che in caso di verifica positiva, ponendo fine al medesimo programma sperimentale di cui al comma1, le Regioni possano autorizzare - in via permanente ed ordinaria, limitatamente allo specifico ente del SSR dove si è svolto il programma sperimentale - lo svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria presso gli studi professionali collegati in rete;

DATO ATTO che la Regione, in relazione ai contenuti di cui all'Accordo di Conferenza Stato Regioni Rep atti n. 19/CSR del 19 febbraio 2015, con il supporto del medesimo Tavolo, ha provveduto ad operare il monitoraggio del predetto programma sperimentale per lo svolgimento della attività libero professionale intramuraria, autorizzata in via residuale presso gli studi professionali collegati in rete, con verifica positiva nelle Aziende regionali (ASP- ASM e AOR San Carlo di Potenza) che erano state interessate dalla fase sperimentale;

RITENUTO in relazione al positivo superamento della verifica di cui al punto precedente che le Aziende sanitarie predette che hanno attuato il programma sperimentale per lo svolgimento della attività libero professionale intramuraria - autorizzata in via residuale presso gli studi professionali collegati in rete - possono consentire in via permanente tale attività laddove ritenuto necessario e nell'intesa che devono essere utilizzati prioritariamente gli spazi aziendali interni;

STABILITO di approvare, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della Legge 3 agosto 2007, n. 120 come modificata dall'art. 2 del D.L. 158/2012 il documento“ Linee guida per l'esercizio della libera professione intramuraria del personale dipendente della dirigenza medica, veterinaria ed ruolo sanitario delle Aziende del SSR, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, in sostituzione di quanto già approvato con la precedente DGR n. 20/2010;

Su proposta dell'Assessore al ramo, a voti unanimi

DELIBERA

Per quanto in premessa che si intende integralmente riportato e trascritto di:

approvare, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della Legge 3 agosto 2007, n. 120 come modificata dall'art. 2 del D.L. 158/2012 il documento "Linee guida per l'esercizio della libera professione intramuraria del personale dipendente della dirigenza medica, veterinaria e del ruolo sanitario delle aziende del SSR", parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, in sostituzione di quanto già approvato con la precedente DGR n. 20/2010;

stabilire in relazione ai contenuti dell'Accordo di Conferenza Stato Regioni Rep atti n. 19/CSR del 19 febbraio 2015, in virtù del positivo superamento della verifica della fase sperimentale, che le aziende ASP, ASM, AOR San Carlo di Potenza e IRCCS CROB di Rionero, possono consentire in via permanente l'attività libero professionale autorizzata in via residuale presso gli studi professionali collegati in rete, laddove ritenuto necessario e nell'intesa che devono essere utilizzati prioritariamente gli spazi aziendali interni;

disporre che le Aziende ASP, ASM, AOR San Carlo di Potenza e IRCCS CROB di Rionero, possano concedere deroghe ai sensi dell'art. 1, commi 1 e 4, e ai sensi dell'art.1, comma 4, lettera f della Legge 120/2007 e s.m.i. a condizione che sia garantita la completa tracciabilità delle singole prestazioni effettuate da tutti i professionisti dello studio professionale, con la esclusione, in ogni caso di qualsiasi addebito a carico dell'ente o azienda del SSR;

trasmettere il presente provvedimento alle Aziende sanitarie del SSR cui spetta di recepirle entro 90 giorni dalla notifica;

IL RESPONSABILE P.O. 
(dott.ssa Maria Luisa ZULLO)

IL DIRIGENTE 
(dott. Giuseppe MONTAGANO)

Tutti gli atti ai quali è fatto riferimento nella premessa e nel dispositivo della deliberazione sono depositati presso la struttura proponente, che ne curerà la conservazione nei termini di legge.

**LINEE GUIDA SULL'ATTIVITA' PROFESSIONALE INTRAMURARIA
DEL PERSONALE DIPENDENTE DELLA DIRIGENZA
MEDICA, VETERINARIA E DEL RUOLO SANITARIO
DELLE AZIENDE DEL S.S.R.**

INDICE

1 . premessa	pag.3
<u>2. definizione di attività</u>	pag.4
2.1. categorie professionali	pag.5
2.2 soggetti ed enti destinatari	pag.6
2.3. tipologie di attività libero professionali	pag.6
2.4 prestazioni non erogabili in ALPI	pag.7
<u>3. organizzazione dell'attività intramuraria</u>	pag.8
- Regolamento aziendale ALPI	pag.9
- Protocollo per la contrattazione integrativa aziendale in materia di L.P.	pag.10
- Piano operativo annuale	pag.11
- Provvedimento di ricognizione degli spazi e degli strumenti utilizzabili per le attività ALPI	pag.12
- l'Ufficio ALPI	pag.13
- Tariffe e relative ripartizioni	pag.13
- TAB.1 – composizione della tariffa per le prestazioni ambulatoriali	pag.15
- TAB.2 – composizione della tariffa per le prestazioni in regime di ricovero	pag.16
<u>4. attività specialistica ambulatoriale svolta negli studi professionali privati</u>	pag.18
<u>5. attività di ricovero</u>	pag.20
<u>6. attività libero professionale aziendale a pagamento richiesta da terzi</u>	pag.20
<u>7. attività libero professionale svolte in altre aziende del SSN o in strutture non accreditate</u>	pag.21
<u>8. attività libero professionale svolte ai fini della riduzione delle liste d'attesa</u>	pag.22
<u>9. attività libero professionale dei dirigenti sanitari del dipartimento di prevenzione</u>	pag.22
<u>10. attività di supporto</u>	pag.24

PREMESSA

Con la D.G.R. n. 2020 del 30.11.2010 la Regione Basilicata approvava le Linee Guida per l'attività professionale intramuraria del personale dipendente della dirigenza medica, veterinaria e del ruolo sanitario delle aziende del S.S.R., in attuazione della Legge 3 agosto 2007 n. 120.

A distanza di tempo, stante anche le significative modifiche ed integrazioni apportate dall'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, convertito con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189 si rende necessario procedere ad un aggiornamento anche allo scopo di :

- garantire il diritto all'esercizio della libera professione e valorizzare il ruolo e le opportunità professionali della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria;
- assicurare che il ricorso all'A.L.P.I. sia conseguenza di libera scelta del cittadino e non derivi da carenze di offerta sanitaria o dei servizi resi nell'ambito dell'attività istituzionale;
- garantire il corretto equilibrio fra attività istituzionale e corrispondente attività libero-professionale prevenendo l'instaurarsi di condizioni di conflitto di interessi;
- garantire, nel rispetto dell'autonomia aziendale e della contrattazione integrativa, nelle Aziende ed Enti del servizio sanitario regionale, uniformità di applicazione

2 DEFINIZIONE DI ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA DEL PERSONALE DIPENDENTE DELLA DIRIGENZA MEDICA, VETERINARIA E DEL RUOLO SANITARIO DELLE AZIENDE DEL S.S.R.

Ai fini e per gli effetti delle presenti linee guida per attività libero-professionale intramuraria del personale appartenente alla dirigenza medica, veterinaria e sanitaria con rapporto di lavoro esclusivo si intende l'attività che i professionisti, individualmente o in equipe, possono esercitare fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, in regime ambulatoriale, ivi comprese anche le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, di daysurgery e di ricovero, ivi compresa le attività operatorie, sia nelle strutture ospedaliere che in quelle territoriali, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o dei fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale di cui all'art. 9 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche e integrazioni.

Per attività libero-professionale intramuraria si intende, altresì, la possibilità di partecipazione ai proventi di attività, richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in equipe in strutture di altra azienda del Servizio sanitario nazionale nonché in altra struttura sanitaria, autorizzata, non accreditata, previa convenzione con la stessa.

Per attività libera professionale si intende inoltre l'attività specialistica ambulatoriale svolta negli studi professionali privati autorizzati dalla Direzione generale secondo le norme vigenti.

Si considerano prestazioni erogate nel regime di libero-professionale intramuraria anche le prestazioni richieste, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dalle aziende ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in presenza di carenza di organico ed impossibilità anche momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, in accordo con le equipe interessate.

Sono considerate come erogate in regime libero professionale le prestazioni aggiuntive richieste dalle Aziende ai propri dirigenti nei casi in cui, anche a seguito di ogni intervento organizzativo volto a superare le criticità, il personale presente nella struttura interessata risulti insufficiente a consentire l'adeguato svolgimento delle attività istituzionalmente dovute (ad es. turni di servizio) e/o a fronteggiare in tempi congrui la domanda di prestazioni proveniente dall'utenza.

Lo svolgimento di tali prestazioni può essere richiesto dalle Aziende previa verifica di quanto sotto ed in coincidenza con tutte o parte delle seguenti ulteriori circostanze:

- a) quando siano state bandite procedure per la copertura, a tempo determinato o indeterminato, di tutti o parte dei posti vacanti;

- b) quando non sia possibile remunerare le prestazioni effettuate con altre voci retributive (straordinario, retribuzione di risultato),
- c) nel caso in cui, nei settori interessati, si sia fatto ricorso a convenzioni con professionisti esterni, si dovrà ridurre il ricorso a tali professionisti e rendere disponibili le risorse economizzate per remunerare l'attività libero-professionale del personale dipendente;
- d) in presenza di liste di attesa o laddove sia necessario garantire adeguati livelli di assistenza non conseguibili con l'attività ordinaria del personale in servizio.

Nei casi in cui l'applicazione del precedente punto b) si riferisca allo svolgimento di turni, le Aziende, fermo restando il limite massimo di remunerazione previsto dalla contrattazione collettiva, applicheranno tariffe differenziate ove le attività richieste siano rese in condizioni di piena operatività ovvero siano di mera attesa e/o guardia.

Le attività libero professionali rese su richiesta dell'Azienda devono comunque rispettare il rapporto con quelle istituzionali.

Sono altresì considerate attività prestate in regime libero-professionale, su richiesta dell'Azienda, quelle svolte in presenza di liste di attesa superiori agli standards prefissati e comunque comportanti un impegno quantitativamente superiore, a parità di organico, a quello effettuato nell'anno precedente o nell'anno del triennio precedente che presenti risultati quantitativamente più elevati.

2.1 Categorie professionali

L'attività libero - professionale intramuraria è svolta dai dirigenti dipendenti con qualifica di medico chirurgo, odontoiatra, veterinario, farmacista, biologo, chimico, fisico e psicologo) nonché, ai soli fini dell'attribuzione degli incentivi economici, dal restante personale sanitario dell'equipe e dal personale che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale.

Relativamente ai medici convenzionati interni si rinvia a quanto previsto dalla convenzione vigente stipulata a livello nazionale.

Si rammenta che i dirigenti che intendano esercitare l'attività Libero professionale devono essere in regola con il debito orario aziendale e non avere limitazioni funzionali allo svolgimento pieno dei compiti e delle mansioni previste nelle attività istituzionali. Qualora queste condizioni non possano essere rispettate dai dirigenti le Aziende dovranno intervenire sospendendo o revocando l'autorizzazione all'esercizio ALPI.

2.2 Soggetti ed enti destinatari

Le disposizioni del presente atto si applicano a tutto il personale medico chirurgo, odontoiatra, veterinario e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario (biologi, chimici, farmacisti, fisici e psicologi) alle dipendenze, con rapporto di lavoro esclusivo ai sensi dell'art. 15 quinquies del D.Lgs del 30/12/1992 n. 502, delle Aziende Sanitarie Locali di Potenza e di Matera e dall'Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo e dall'IRCCS CROS di Rionero in Vulture.

2.3 Tipologie di attività libero professionale

L'esercizio dell'attività libero professionale avviene fuori dall'impegno di servizio e si può svolgere, ai sensi dell'art. 55 comma 1 del CCNL, nelle seguenti forme:

Attività ambulatoriale individuale e di equipe per :

- Visite specialistiche e certificazioni (come chiarito successivamente);
- Prestazioni strumentali, diagnostiche e di laboratorio;
- Interventi di chirurgia ambulatoriale.

Le prestazioni erogabili in intramoenia devono corrispondere a quelle comprese nei LEA o nei LEA aggiuntivi regionali; non si possono autorizzare prestazioni difformi.

Le prestazioni ALPI devono essere rese con gli stessi standard qualitativi e di personale di quelle rese in via istituzionale.

Attività di degenza ordinaria, day hospital e day surgery:

si tratta di prestazioni di ricovero (ordinario, DH e DS) con contestuale scelta del professionista o dell'equipe che deve erogare la prestazione.

Attività di Consulenza o Consulto:

le attività di consulenza e di consulto che riguardino prestazioni A.L.P.I. ospedaliere ed ambulatoriali devono essere regolate da appositi accordi e convenzioni. Tale tipologia di prestazioni devono essere erogate nei casi e con le modalità indicati dall'articolo 58 del C.C.N.L. 1998/2001 delle Aree della Dirigenza del Servizio Sanitario.

Attività Domiciliare:

si tratta di prestazioni sanitarie erogate dal Dirigente al domicilio dell'assistito fuori dell'orario di servizio, a favore e su esplicita richiesta dell'assistito, **a condizione che lo stesso sia inamovibile o per la peculiarità della prestazione da erogare** prenotata con la modalità ALPI quando la prestazione abbia per sua natura carattere occasionale e straordinario oppure quando esiste un particolare rapporto fiduciario tra medico ed assistito.

L'attività a domicilio:

- deve essere svolta fuori dall'orario di servizio ed in fasce orarie che non contrastino con l'attività ordinaria;
- di norma, deve essere effettuata nell'ambito del territorio regionale e deve essere preventivamente autorizzata dalla Direzione Aziendale;

I proventi dell'A.L.P.I. svolta a domicilio dell'assistito vengono riscossi secondo le modalità previste dall'art. 1, comma 4, lettera b) della Legge 120/2007 e ss.mm.ii., mediante mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo.

Altre Prestazioni ALPI: si tratta di attività particolari quali:

relazioni tecnico-sanitarie e prestazioni di medicina legale e di medicina del lavoro (perizia, pareri medico legali, attività di consulenza in qualità di medico competente ai sensi del D.Lgs 81/2008 - ex D.Lgs 626/94 - e dell'art. 55 c. 3 CCNL 1998-01, esercitate su richiesta di terzi, anche direttamente sul luogo di lavoro del committente. Si specifica che tale attività non può essere resa dal personale medico che svolge la propria attività istituzionale all'interno dei dipartimenti di prevenzione della propria azienda, con particolare riguardo per il personale che riveste la qualifica di UPG.

2.4 Prestazioni non erogabili in regime ALPI

Non sono erogabili in regime libero professionale intramoenia le attività di seguito elencate:

- Prestazioni non erogate dall'azienda in regime istituzionale;
- Prestazioni connesse con i ricoveri nei servizi di Terapia intensiva e sub intensiva, Unità coronariche e Rianimazione;
- Trattamento Sanitario Obbligatorio;
- Pronto Soccorso ed Emergenza;
- Dialisi;

- Attività certificatoria esclusivamente attribuita al SSN e ogni attività riservata in via esclusiva al SSN;
- Prestazioni Legge 194/78;
- Terapia farmacologica SERT;
- Prestazioni non riconosciute dal SSN;

In ogni caso non sono erogabili in regime di A.L.P.I. le prestazioni alle quali non sia riconosciuta validità diagnostico terapeutica sulla base delle più aggiornate conoscenze tecnico-scientifiche desunte dalla letteratura e dalle linee guida degli organismi sanitari nazionali ed internazionali.

Non rientrano fra le attività libero professionali e non sono, pertanto, disciplinate dalle presenti linee guida, ancorché comportino la corresponsione di emolumenti o indennità, e per le quali va comunque richiesta l'autorizzazione all'amministrazione di appartenenza, le seguenti attività:

- partecipazione ai corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma in qualità di docente;
- collaborazione a riviste e periodici scientifici e professionali;
- partecipazione a commissioni di concorso o altre commissioni presso enti pubblici e Ministeri;
- relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
- partecipazioni a comitati scientifici;
- partecipazioni ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale;
- attività professionale occasionale resa in qualità di Perito o di C.T.U. (in questo caso potrebbe essere sufficiente la semplice comunicazione all'azienda) presso i Tribunali;
- 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.

3. ORGANIZZAZIONE DELL'ATTIVITÀ INTRAMURARIA

I Direttori Generali delle Aziende sanitarie locali, dell'Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo e dell'IRCCS CROB di Rionero in Vulture recepiscono le presenti linee guida emanando entro 90 giorni dalla notifica del presente provvedimento e in conformità alle disposizioni stabilite dai

contratti collettivi nazionali di lavoro, alcune disposizioni che disciplinano l'organizzazione delle attività liberoprofessionali intramurarie, ovvero :

1. *Il regolamento aziendale per l'esercizio della LP Intramuraria,*
2. *Il protocollo di contrattazione integrativa in materia di LP da definire con le OO.SS della Dirigenza e del comparto.*
3. *Il Piano operativo annuale della Libera professione intramuraria,*
4. *Il provvedimento di ricognizione degli spazi e delle strumentazioni utilizzabili per le attività ALPI,*
5. *La definizione delle competenze dell'ufficio Alpi mediante adozione di specifico provvedimento,*

Il regolamento aziendale ALPI

In questo documento che ha carattere prettamente organizzativo devono essere affrontati in maniera esaustiva i seguenti argomenti:

- le modalità e condizioni per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio dell'A.L.P.I.;
- la gestione delle agende e le modalità di prenotazione delle prestazioni rese in regime di A.L.P.I.;
- la struttura deputata alla gestione organizzativa dell'A.L.P.I.;
- le modalità di determinazione degli spazi aziendali dedicati all' A.L.P.I.;
- le modalità di composizione della commissione paritetica ed il suo ruolo;
- le modalità di individuazione del personale di supporto direttamente impiegato nell'attività libero professionale;
- il sistema di controlli aziendali volti ad assicurare il rispetto della vigente normativa nazionale, alla disciplina contrattuale nonché alle presenti linee guida;
- le sanzioni per il mancato rispetto delle disposizioni nazionali, contrattuali e del regolamento aziendale in materia di A.L.P.I.;
- le modalità di partecipazione del Collegio di direzione alla pianificazione delle soluzioni organizzative dell'attività libero-professionale intramuraria;
- la modalità di determinazione delle tariffe e la loro ripartizione in conformità alla vigente disciplina legislativa, ai contratti collettivi nazionali di lavoro e alla contrattazione decentrata,

- le modalità per assicurare un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e corrispondente attività libero-professionale secondo quanto previsto dall'art. 15-quinquies, comma 3, del D.Lgs. n. 502 del 1992 e ss.mm.ii;

Il protocollo di contrattazione integrativa in materia di LP

A completamento del sistema organizzativo della libera professione l' Azienda, a norma dei CCNL, deve contrattare con le OOSS di ciascuna area le seguenti rispettive tematiche:

Area Medica e Veterinaria

- Modalità e criteri di costituzione e distribuzione del fondo di perequazione dei dirigenti delle discipline mediche e veterinarie che abbiano limitata possibilità di esercizio ALPI (Art 57 comma 2 lettera e CCNL 8/6/2000),
- Individuazione delle discipline escluse dall'esercizio della LP destinatarie delle somme del fondo di perequazione,
- Definizione delle percentuali di utile aziendale di cui all' allegato 6 5/12/96 e all'art 28 comma 5 della legge 23 dicembre 1999 n. 488 (Minimo 5 % del monte onorari dei professionisti)
- Definizione delle percentuali di utile aziendale di cui all'Art. 1 comma 4 lettera c, legge n120/2007 s.m.i. (Minimo 5% del monte onorari dei professionisti)

Area Sanitaria non medica

- Modalità e criteri di costituzione e distribuzione del fondo di perequazione dei dirigenti delle discipline sanitarie non mediche che abbiano limitata possibilità di esercizio ALPI (Art 57 comma 2 lettera e CCNL 8/6/2000),
- Individuazione delle discipline escluse dall'esercizio della LP destinatarie delle somme del fondo di perequazione,
- Definizione delle percentuali di utile aziendale di cui all' allegato 6 5/12/96 e all'art 28 comma 5 della legge 23 dicembre 1999 n. 488 (Minimo 5 % del monte onorari dei professionisti)
- Definizione delle percentuali di utile aziendale di cui all'Art. 1 comma 4 lettera c legge n120/2007 s.m.i. (Minimo 5% del monte onorari dei professionisti)

Area amministrativa professionale e tecnica

- Individuazione dei dirigenti dell'area APT che supportano in maniera indiretta il processo di gestione della Libera professione Intramoenia,

- Definizione della quota percentuale da inserire in tariffa a favore dei dirigenti sopraindicati (Massimo 1% del monte onorari dei professionisti)

Area del Comparto

- Definizione della quota percentuale da inserire in tariffa a favore del personale tecnico infermieristico che collabora in maniera diretta con il personale dirigente nella erogazione della prestazione sanitaria calcolata in percentuale sull'onorario del professionista.
- Criteri per la definizione della quota percentuale da inserire in tariffa a favore del personale del comparto che collabora indirettamente allo svolgimento della Libera Professione calcolata in percentuale sull'onorario del professionista (Art. 12 lettera c DPCM 17/3/2000 (Massimo 5% del monte onorari dei professionisti)
- Criteri per la distribuzione delle somme destinate alle attività di supporto indiretto alla L.P.

Il Piano operativo annuale della Libera professione intramuraria

Gli Uffici ALPI Aziendali entro il 31 dicembre di ogni anno ai sensi dell'art 1 della legge 120/2007 predispongono un piano annuale concernente, per ciascuna unità operativa, i volumi di attività istituzionale e di attività libero professionale intra-muraria che si prevedono di realizzare. Il piano, oltre ad indicare le tipologie e i rispettivi volumi di prestazioni comprende un bilancio preventivo di costi e ricavi in pareggio per le quote spettanti all'azienda, in maniera tale da realizzare un equilibrio economico delle attività in L.P.

I criteri da osservare al fine di assicurare il suddetto equilibrio sono così definiti:

- a) Quale parametro di riferimento di carattere generale (sia in termini temporali che quantitativi) devono essere tenuti presente i volumi complessivi di prestazioni per unità operativa, già negoziati in sede di definizione annuale del budget con i dirigenti responsabili delle équipes interessate relativamente alle attività istituzionali da assicurare con le risorse assegnate. I ricoveri e le attività ambulatoriali in libera professione devono essere aggiuntivi rispetto al budget di attività complessiva fissata annualmente;
- b) Tutte le tipologie di prestazioni rese in libera professione devono essere garantite anche in regime di lavoro istituzionale, da ciascun dirigente sanitario;
- c) Ai fini della comparazione tra volumi di attività in regime di servizio sanitario nazionale e in regime di libera professione le prestazioni istituzionali sono valorizzate in base al vigente tariffario regionale (tariffa drg, nomenclatore delle prestazioni ambulatoriali, altri tariffari vigenti).

I piani sono resi pubblici sul sito web aziendale oltre che presso l'Ufficio ALPI .

I piani allegati ai documenti di budget e il loro rendiconto, con evidenza, oltre che del risultato economico, anche del rispetto del rapporto tra attività a carico del Servizio sanitario nazionale e attività libero professionale, sono comunicati alla Rappresentanza Sindacale Unitaria e alle organizzazioni sindacali accreditate dai contratti collettivi nazionali di lavoro.

Annualmente ciascuna Azienda redige apposita relazione sull'ALPI che trasmette alla Regione Basilicata e alla Commissione paritetica aziendale , in merito al rispetto del piano annuale ALPI, nonché all'andamento generale della stessa.

L'autorizzazione all'attività libero professionale intra-muraria dovrà essere sospesa o revocata dalla direzione generale quando si verificano gravi scostamenti quali-quantitativi rispetto al piano di attività istituzionale dell'unità operativa, sulla base dell'attività di monitoraggio dell'organismo di promozione e verifica.

All'interno del piano devono essere riportate le seguenti informazioni:

- Elenco dei professionisti autorizzati all'esercizio della L.P. suddivisi per branca specialistica,
- Per ogni unità operativa dovranno essere indicati i volumi consentiti di attività L.P. in rapporto alla attività istituzionale distinta per tipologia (ambulatoriale , in regime di ricovero),
- Stime o calcoli analitici relativi ai costi diretti di produzione ed indiretti di gestione delle prestazioni sanitarie erogabili,
- Bilancio preventivo della L.P. almeno in pareggio,

Il provvedimento di ricognizione degli spazi e delle strumentazioni utilizzabili per le attività ALPI

L'ufficio ALPI ha il compito di tenere aggiornata la mappa degli spazi e delle attrezzature utilizzabili per la LP in maniera dinamica in relazione alle esigenze organizzative delle Aziende Sanitarie.

In particolare l'ufficio è obbligato ad effettuare la ricognizione di spazi e attrezzature disponibili per le attività libero professionali a norma dell'art. 1, comma 4, della legge n. 120/2007, stimando il fabbisogno di spazi e attrezzature in base ai volumi di prestazioni rese in ALPI nell'ultimo biennio.

Nel caso in cui dalla ricognizione degli spazi e delle attrezzature aziendali emergesse carenza di spazi per l'esercizio della L.P., l'azienda potrà acquisire spazi adeguatamente attrezzati, con oneri integralmente coperti dalle tariffe previa stipula di apposita convenzione, con le procedure e le

autorizzazioni previste dal richiamato art. 4 della legge n. 120 del 2007.

L'attività L.P. allargata potrà essere autorizzata per ciascun dirigente in più sedi sul territorio nazionale.

Qualora emergesse una disponibilità di spazi ed attrezzature al proprio interno, le Aziende provvederanno a riorganizzare le attività libero professionali in maniera tale da far rientrare all'interno delle mura aziendali i professionisti precedentemente autorizzati alla attività allargata.

L'ufficio Alpi

Le Aziende al fine di ottimizzare e monitorizzare il complesso sistema di gestione delle attività Libero professionali istituisce l'ufficio ALPI a cui è delegata la gestione complessiva della materia avvalendosi sia delle professionalità e competenze esistenti in altri servizi aziendali che di eventuali collaborazioni esterne.

All' Ufficio afferiscono almeno le seguenti competenze:

- Redazione e/o aggiornamento dei Regolamenti aziendali ALPI,
- Predisposizione del piano operativo annuale ALPI,
- Ricognizione e monitoraggio degli spazi e delle attrezzature aziendali utilizzabili per ALPI,
- Redazione relazioni annuali ALPI,
- Attività istruttoria per il rilascio delle autorizzazioni in L.P.,
- Supporto ed attività istruttoria per la commissione paritetica ALPI,
- Tenuta contabilità separata della L.P. in collaborazione con i servizi economico finanziari aziendali,
- Controlli sugli studi professionali dei medici che esercitano ALPI in modalità allargata e sulle strutture convenzionate che forniscono gli spazi ALPI;

TARIFFE E RELATIVE RIPARTIZIONI

La tariffa deve remunerare tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'azienda e dal professionista, compresi oneri sociali ed imposte, nel rispetto del principio che l'attività libero professionale intramuraria non può comunque comportare costi aggiuntivi per l'Azienda a discapito delle prestazioni che il servizio sanitario nazionale è obbligato ad erogare nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza.

La tariffa deve evidenziare, pertanto, le voci relative ai compensi (onorario) del libero professionista, dell'équipe, del personale di supporto diretto ed indiretto, le quote perequative per il personale che non può svolgere attività libero professionale individuato dalla contrattazione aziendale integrativa, i costi da rimborsare all'azienda per i materiali di consumo, l'ammortamento

e la manutenzione delle apparecchiature e degli spazi, per i servizi alberghieri e le utenze, per oneri fiscali, previdenziali e generali di esercizio.

A norma dell'art. 28 della legge 23 dicembre 1999, n. 488 e successive modificazioni, ed a norma del novellato art. 1, comma 4, lettera c, della legge n. 120/2007, all'azienda compete, oltre al rimborso dei costi diretti ed indiretti sostenuti, una quota della tariffa di almeno il 5% (cinque per cento) del compenso del libero professionista, o dell'équipe.

In sede di contrattazione integrativa aziendale verrà poi concordata una ulteriore quota di utile aziendale ai sensi dell' allegato 6, comma 4, lettera c) del contratto collettivo nazionale 5 dicembre 1996.

Le percentuali di utile aziendale saranno concordate in sede di contrattazione integrativa aziendale.

Il personale non può riscuotere direttamente, a nessun titolo, l'importo delle tariffe. I proventi derivanti dall'attività libero professionale sono riscossi direttamente dall'Azienda tramite gli uffici cassa e/o sistemi automatici ed informatici che garantiscano la tracciabilità dei pagamenti.

Il pagamento direttamente nelle mani del professionista è da considerarsi ipotesi residuale ed eccezionale ed in tal caso il professionista è tenuto a versare contestualmente all'Azienda l'importo mediante mezzi che ne assicurino la tracciabilità, e comunque secondo le modalità che la stessa Azienda Sanitaria indica.

Le tariffe non possono essere inferiori al minimo previsto dal nomenclatore tariffario regionale vigente per le prestazioni a carico del servizio sanitario nazionale.

Le tariffe delle prestazioni ambulatoriali sono calcolate per sommatoria degli elementi di cui alla seguente tabella 1.

TABELLA 1 – COMPOSIZIONE DELLA TARIFFA PER LE PRESTAZIONI
AMBULATORIALI

Tabella 1		
Voci di composizione della tariffa		Modalità di definizione
A	Onorario del professionista	definito d'intesa tra professionista e azienda
B	Compenso personale di supporto diretto, se svolto fuori del normale orario di servizio: % su onorario	contrattazione integrativa
C	Quota destinata al fondo di perequazione del personale dirigenziale - Quota % dell'onorario [Art. 57, c. 2, lett. i, CCNL 8 giugno 2000]	
D	Quota destinata all' incentivazione del personale che collabora in maniera indiretta [art. 12, lett. c, DPCM 17.03.2000] - Quote % dell'onorario (massa di tutti i proventi, al netto delle quote a favore dell'azienda, per fondo) da destinare distintamente ai fondi incentivazione del comparto e della dirigenza amministrativa, tecnica e professionale	
E	Oneri previdenziali (personale B e D)	per legge
F	IRAP (A,B,C,D)	
Costi di produzione		
G	Materiale di consumo	calcolo analitico o stima
H	Spazi (ammortamento e manutenzione)	stima con riferimento ai volumi attesi e verifica trimestrale
I	Attrezzature (ammortamento e manutenzione)	
L	Servizi alberghieri e utenze	
Costi generali di esercizio		
N	Costi aziendali per gestione attività libero professionale (organizzazione, prenotazione e riscossione, liquidazione, contabilizzazione separata)	stima con riferimento ai volumi complessivi
M	Utile azienda (art. 28 c. 5 legge 488/1999 e Allegato 6 Ccnl 5 dicembre 1996 e Legge 120/2007 e ss.mm.ii all'art. 1 c.4 lettera c - contrattazione aziendale)	Contrattazione aziendale

Le quote di perequazione di cui alla lettera < C > della tabella 1 derivanti dall'attività intramoenia afferiscono ad un fondo unico per i dirigenti medici e veterinari a rapporto di lavoro esclusivo con l'Azienda.

Sarà cura degli uffici del controllo di gestione effettuare le stime relative al calcolo dei costi da inserire in tariffa differenziati per le varie prestazioni.

Le tariffe per le prestazioni in ricovero ordinario o day hospital o daysurgery sono calcolate per sommatoria degli elementi di cui alla seguente tabella 2:

TABELLA 2 – COMPOSIZIONE DELLA TARIFFA PER LE PRESTAZIONI IN REGIME DI RICOVERO

Tabella 2		
Voci di composizione della tariffa		Modalità di definizione
A	Onorario del singolo professionista o dell'équipe medica ripartito tra i componenti con le modalità indicate dall'équipe stessa	definito d'intesa tra professionista e azienda
B	Compenso personale di supporto diretto, se svolto fuori del normale orario di servizio: % onorario su primo operatore dell'équipe	contrattazione integrativa
C	Quota destinata al fondo di perequazione del personale dirigenziale - Quota % dell'onorario complessivo dell'équipe [Art. 57, c. 2, lett. i, CCNL 8 giugno 2000]	
D	Quota destinata all' incentivazione del personale che collabora in maniera indiretta [art. 12, lett. c, DPCM 17.03.2000] - Quote % dell'onorario complessivo dell'équipe (massa di tutti i proventi, al netto delle quote a favore dell'azienda, per fondo) da destinare distintamente ai fondi incentivazione del comparto e della dirigenza amministrativa, tecnica e professionale	
E	Oneri previdenziali (personale B e D)	per legge
F	IRAP (A,B,C,D)	
Costi di produzione		
G	Materiale protesico (se non ricompreso nel drg)	costo aziendale
H	Farmaci e altro materiale di consumo	A CARICO CLIENTE: 50% della tariffa massima per DRg; A CARICO REGIONE: 50% tariffa regionale per Drg (art. 28, c. 1 e seguenti L. 488/1999 e direttive regionali)
I	Spazi (ammortamento e manutenzione)	
L	Attrezzature (ammortamento e manutenzione)	
M	Servizi alberghieri standard e utenze	
N	Servizi diagnostico-terapeutici (se non erogati come prestazioni in libera professione)	
O	Assistenza infermieristica e sociosanitaria in degenza	
Costi generali di esercizio		
P	Costi aziendali per gestione attività libero professionale (organizzazione, prenotazione e riscossione, liquidazione, contabilizzazione separata)	Contrattazione aziendale
Q	Utile azienda (art. 28 c. 5 legge 488/1999 e Allegato 6 Ccnl 5 dicembre 1996 e Legge 120/2007 e ss.mm.ii all'art. 1 c.4 lettera c - contrattazione aziendale))	

Le quote di perequazione di cui alla lettera < C > della tabella1 derivanti dall'attività intramoenia afferiscono ad un fondo unico per i dirigenti medici e veterinari a rapporto di lavoro esclusivo con l'Azienda.

Le tariffe, come sopra determinate, non comprendono i compensi dovuti per le seguenti ulteriori prestazioni erogabili su richiesta dell'assistito:

1	Prestazioni sanitarie aggiuntive (consulti etc.)	tariffa professionale	libero	Costo variabile unitario
2	Camera a pagamento e servizi alberghieri aggiuntivi	prezzo dall'azienda	definito	Costo variabile unitario

4. ATTIVITÀ SPECIALISTICA AMBULATORIALE SVOLTA NEGLI STUDI PROFESSIONALI PRIVATI

Infrastruttura di rete

Il D.L. n. 158/2012, convertito in Legge n. 189/2012 prevede che la Regione, o le Aziende su disposizione regionale, rendano disponibile in rete un sistema di software gestionale che permetta la configurazione delle agende di prenotazione, la registrazione delle prenotazioni, la registrazione delle prestazioni effettivamente erogate e che consenta l'effettuazione dei pagamenti con tracciabilità d'incasso.

Tale sistema software unico dovrà essere utilizzato dai punti di prenotazione e riscossione della struttura aziendale o, nelle sedi esterne, direttamente dal professionista autorizzato alla libera professione con i sistemi di tracciabilità definiti.

Il Ministero della Salute ha emanato a riguardo il D.M. 21 febbraio 2013 avente ad oggetto: "Modalità tecniche per la realizzazione della infrastruttura di rete per il supporto all'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria, ai sensi dell'articolo 1, comma 4, lettera a-bis) della Legge 3 agosto 2007, n. 120 e s.m.i.

Le modalità gestionali definite per la prenotazione/riscossione/erogazione, valide per gli spazi interni ed esterni dovranno essere sotto il diretto controllo delle Aziende in materia di informazione. Tali modalità gestionali devono garantire:

- che le agende siano configurate sotto il controllo diretto del personale aziendale, in stretta coerenza con l'attività autorizzata in termini di fascia oraria e tempo unitario delle singole prestazioni;
- che le prenotazioni degli appuntamenti siano attribuite solo ex ante, anche con accettazione contestuale e sullo schema di agenda predefinito al fine di permettere il preventivo governo dei volumi;
- che sia possibile effettuare il monitoraggio dei tempi dedicati alla libera professione attraverso valutazioni dei pazienti visitati, delle prestazioni effettivamente erogate nonché della registrazione del pagamento;
- che per i pagamenti resi presso studi professionali esterni alle struttura aziendali la riscossione dei suddetti pagamenti sia effettuata con sistemi di pagamento tracciabili, e che la strumentazione necessaria alla riscossione (ad esempio POS) sia messa a disposizione dal professionista o dall'azienda con oneri a carico del professionista.

L'Accordo di Conferenza Stato Regioni 18/CSR del 19 febbraio 2015 prevede che le Regioni sulla base dell'esito positivo di una ricognizione del programma sperimentale autorizzato in via residuale presso gli studi professionali possano consentire in via permanente ed ordinaria lo svolgimento della attività libero professionale intramuraria presso gli studi professionali collegati in rete.

Il dirigente concorda con l'azienda le prestazioni, le relative tariffe e i calendari di attività da inserire nel sistema CUP delle prenotazioni e cassa esistenti in tutte le aziende della Regione Basilicata; le tariffe delle prestazioni erogate negli studi professionali sono definite dall'azienda, d'intesa con i dirigenti interessati, secondo quanto stabilito dal regolamento aziendale; la tariffa deve comunque essere remunerativa delle quote spettanti per legge nonché dei costi sostenuti dalle aziende per le attività di prenotazione, incasso e liquidazione delle somme incassate dal dirigente.

Nella determinazione delle tariffe e delle modalità della loro ripartizione, va comunque garantito una percentuale pari al 5% della massa dei proventi dell'attività libero-professionale intramuraria negli studi professionali, al netto delle quote a favore dell'azienda, quale fondo aziendale da destinare alla perequazione per quelle discipline mediche e veterinarie che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria.

La commissione paritetica provvede allo stesso modo alla verifica dell'attività libero professionale negli studi professionali privati.

5. ATTIVITÀ DI RICOVERO

L'attività di ricovero in regime libero professionale è garantita in idonee strutture e spazi dedicati dei Presidi Ospedalieri della Regione Basilicata:

Ai fini dello svolgimento di tali attività le Aziende stabiliscono che:

- a) la quota di posti letto da utilizzare per l'attività libero-professionale, non può essere inferiore al 5% e, in relazione alla effettiva richiesta, superiore al 10 % dei posti letto della struttura. In ogni caso il mancato utilizzo dei predetti posti letto consente l'impiego degli stessi per l'attività istituzionale;
- b) le tariffe delle prestazioni libero professionali erogate in regime di ricovero ordinario o di day hospital vanno definite in misura non inferiore al valore della relativa tariffa DRG. La partecipazione alla spesa da parte della regione viene fissata nella misura del 50 % della tariffa DRG per le prestazioni effettuate nei presidi ubicati nel territorio regionale;
- c) i posti letto individuati per l'attività libero-professionale concorrono ai fini dello standard dei posti letto per mille abitanti, secondo quanto stabilito dalla normativa di riferimento;

6. ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE AZIENDALE A PAGAMENTO RICHIESTA DA TERZI.

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, ove richieda lo svolgimento di prestazioni eccedenti i debiti istituzionali (ad esempio orario di lavoro e/o budget) può, a richiesta del dirigente interessato, essere considerata attività libero-professionale intramuraria e regolamentata come le altre attività libero professionali ovvero può essere considerata come obiettivo prestazionale incentivato con le specifiche risorse introitate, in conformità ai contratti collettivi nazionali di lavoro.

Per tali prestazioni si stabilisce quanto segue:

l'attività resa per conto dell'Azienda in altra struttura, se svolta in regime di attività libero-professionale, deve di norma garantire la rotazione di tutto il personale che eroga le prestazioni;

L'Azienda con specifico provvedimento deve definire per le attività svolte per conto dell'azienda in regime libero-professionale:

1. 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;
2. l'entità del compenso dovuto al dirigente che ha effettuato la prestazione;
3. le modalità di attribuzione dei compensi e rimborsi spese: i compensi e le modalità di attribuzione sono stabiliti dai contratti collettivi nazionali di lavoro;

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 specifiche prestazioni, fermo restando l'integrale ristoro dei costi sostenuti dall'Azienda;

Rientra nel regime libero professionale l'attività 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, sempre che sia possibile assicurare concretamente il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione.

7. ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE SVOLTA IN ALTRE AZIENDE DEL SSN O IN STRUTTURE AUTORIZZATE NON ACCREDITATE

Le attività professionali, richieste a pagamento da singoli utenti e svolte individualmente o in equipe, in strutture di altra azienda del Servizio sanitario nazionale, anche extraregionale, o di altra struttura sanitaria non accreditata, sono disciplinate da apposita convenzione tra le parti interessate. La convenzione deve definire:

1. il limite massimo di attività di ciascun dirigente tenuto anche conto delle altre attività svolte;
2. l'entità del compenso dovuto al dirigente e/o all'equipe che ha effettuato la prestazione;
3. le modalità di riscossione e di attribuzione dei compensi ai professionisti interessati;
4. la quota della tariffa spettante all'azienda.

8 ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE SVOLTA AI FINI DELLA RIDUZIONE DELLE LISTE DI ATTESA

Il Direttore Generale può richiedere ai propri dirigenti, ad integrazione delle attività istituzionali, l'effettuazione di prestazioni ambulatoriali in regime di attività libero professionale intramuraria allo scopo di ridurre le liste di attesa, concordando i volumi e/o i tempi (espressi in ore) di attività libero-professionale da svolgersi.

A tal fine l'Azienda, avvalendosi del collegio di direzione:

1. programma e verifica le liste di attesa con l'obiettivo di pervenire a soluzioni organizzative, tecnologiche e strutturali che ne consentano la riduzione;
2. effettua, in applicazione del dettato della L n. 120/2000, punti d e g del comma 4 - art.1, il monitoraggio aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale per assicurare il rispetto dei tempi medi fissati da specifici provvedimenti e per il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione, al fine di assicurare che il ricorso a quest'ultima sia conseguenza di libera scelta del cittadino e non di carenza nell'organizzazione dei servizi resi nell'ambito dell'attività istituzionale;
3. assume le necessarie iniziative per la razionalizzazione della domanda;
4. assume interventi diretti ad aumentare i tempi di utilizzo delle apparecchiature e ad incrementare la capacità di offerta dell'azienda;
5. individua, ove necessario, specifici incentivi di carattere economico per il personale di supporto.

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

Le attività libero-professionali dei dirigenti sanitari del dipartimento di prevenzione costituiscono uno specifico insieme di prestazioni, non erogate in via istituzionale dal Servizio sanitario nazionale, che concorrono ad aumentare la disponibilità e a migliorare la qualità complessiva delle azioni di sanità pubblica compresa quella veterinaria, integrando l'attività istituzionale. Per la loro

peculiarità le attività dei veterinari possono essere rese anche fuori delle strutture veterinarie aziendali e presso terzi richiedenti con modalità analoghe a quelle previste dall'art. 15-quinquies, comma 2, lettera d), del decreto legislativo n. 502 del 1992 e successive modifiche e integrazioni;

Il provvedimento aziendale:

a) definisce che alle attività libero-professionali intramurarie dei dirigenti sanitari del dipartimento di prevenzione si applicano le disposizioni del presente regolamento con gli adattamenti necessari in relazione alle tipologie dei destinatari ed alle specifiche caratteristiche dell'attività;

b) stabilisce che le attività libero-professionali individuali dei dirigenti sanitari del dipartimento di prevenzione sono erogate presso le strutture attivate dalle aziende nonché in via straordinaria presso gli studi professionali privati nei casi in cui non sia possibile reperire all'interno dell'azienda in maniera esauriente idonee strutture e spazi per lo svolgimento dell'attività professionale;

c) definisce le modalità con cui il medico veterinario può essere autorizzato a svolgere per conto dell'azienda, all'esterno delle strutture aziendali, le prestazioni richieste all'azienda stessa da aziende pubbliche o private e da soggetti privati, ai sensi dell'art. 15-quinquies, comma 2, lettera

d) del decreto legislativo n. 502 del 1992 e successive modifiche e integrazioni, purché lo svolgimento di tali prestazioni non sia incompatibile con le funzioni istituzionali svolte.

Non è consentito, comunque, l'esercizio di attività libero-professionale individuale in favore di soggetti pubblici e privati da parte dei medici e veterinari che svolgono nel confronti degli stessi funzioni di vigilanza o di controllo o funzioni di ufficiale di polizia giudiziaria. L'incompatibilità con le funzioni svolte è accertata per ciascun dirigente dal direttore generale dell'azienda. Le aziende prevedono specifici sistemi di controllo nei confronti del personale di cui al presente comma, sentite le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative per la specifica tipologia professionale;

e) stabilisce le modalità per l'autorizzazione alla libera professione per l'esercizio delle attività di prevenzione previste dal D.L.vo 626 del 19.09.1994 e s.m.i., purché non si verifichino situazioni di incompatibilità.

10. ATTIVITA' DI SUPPORTO

Il provvedimento aziendale deve disciplinare, i criteri e le modalità per la ripartizione di una quota dei proventi derivanti dalle tariffe, in conformità ai contratti collettivi nazionali di lavoro, a favore:

- a) del personale del ruolo sanitario, dirigente e non dirigente, che partecipa all'attività libero-professionale quale componente di una équipe o personale di supporto nell'ambito della normale attività di servizio;
- b) del personale della dirigenza sanitaria che opera in regime di esclusività e che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'attività libero-professionale;
- c) del personale che collabora in via diretta ed indiretta per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale.

Si rammenta che il personale del comparto che intenda esercitare l'attività di supporto diretto o indiretto alla Libera professione deve essere in regola con il debito orario aziendale e non avere limitazioni funzionali allo svolgimento pieno dei compiti e delle mansioni previste nelle attività istituzionali. Qualora queste condizioni non siano rispettate gli stessi non potranno partecipare alle attività di supporto.

Del che è redatto il presente verbale che, letto e confermato, viene sottoscritto come segue:

IL SEGRETARIO

Mole

IL PRESIDENTE

Planep

Si attesta che copia conforme della presente deliberazione è stata trasmessa in data 22.12.2015
al Dipartimento interessato al Consiglio regionale

L'IMPIEGATO ADDETTO

DM

