



Protocollo d'intesa per la disciplina dell'Organizzazione della libera professione intramuraria, integrativo del protocollo del 6 aprile 2001.

Il Vice Presidente, Assessore alle Politiche Sanitarie, Avv. Fabio Gava e le OO.SS. regionali dell'area della dirigenza medica e veterinaria, nel prendere atto di situazioni di criticità emerse nelle varie realtà aziendali riguardanti l'organizzazione e la gestione dell'attività erogata dai dirigenti sanitari in regime di libera professione intramuraria, concordano di integrare il verbale d'intesa in materia di libera professione sottoscritto in data 6 aprile 2001. Tale documento, infatti, prende in considerazione solo taluni aspetti dell'istituto, limitandosi a rinviare, per quanto non disciplinato dallo stesso, alle disposizioni normative e contrattuali nazionali. Al fine di fornire alle aziende sanitarie un quadro di riferimento organico volto ad evitare comportamenti disomogenei e, nel contempo, utile per favorire l'esercizio dell'attività libero professionale nel rispetto dei limiti posti a garanzia dei prevalenti e prioritari compiti istituzionali, le parti convengono di definire la disciplina delle seguenti fattispecie:

1. condizioni per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria;
2. responsabilità e funzioni organizzative;
3. prenotazioni;
4. meccanismi di valutazione e controllo;
5. organismo paritetico di promozione e verifica;
6. attività libero professionale intramuraria presso studi privati;
7. supporto alla libera professione;
8. regolamento aziendale.

Le parti danno atto che il presente verbale è redatto secondo il modello della concertazione, ai sensi di quanto previsto al punto 3 del protocollo disciplinante il sistema delle relazioni sindacali sottoscritto il 15.02.2001 dall'Assessore alle Politiche Sanitarie e dalle OO.SS.

1) Condizioni per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria:

I regolamenti aziendali devono definire le condizioni per l'esercizio dell'attività in oggetto e devono essere redatti con l'obiettivo di garantire la libera scelta delle prestazioni sanitarie ponendosi come offerta integrativa e non sostitutiva di servizi all'utenza. In particolare:

- a) deve essere garantito, da parte del sanitario interessato, lo svolgimento dei compiti istituzionali e degli obblighi derivanti a tal proposito dalle norme vigenti. L'attività non deve essere concorrenziale nei confronti del SSN.

In particolare, 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.

Gli atti aziendali devono indicare come il rispetto di tale condizione venga garantito non solo in fase di programmazione, ma anche in fase di erogazione delle attività.

Deve essere prevista, pertanto, la negoziazione, in sede di definizione annuale di budget con i dirigenti responsabili delle équipes interessate, nel rispetto dei tempi concordati, dei volumi di attività istituzionale che devono comunque essere assicurati in relazione alle risorse assegnate. Di conseguenza, le aziende devono concordare con i singoli dirigenti e con le équipes interessate i volumi di attività libero-professionale intramuraria che, comunque, non possono superare i volumi di attività istituzionale assicurati. Tale condizione, in armonia con la logica aziendale, va verificata, di norma ogni sei mesi, ad opera dell'Organismo di verifica di cui al successivo punto 5.

Al fine di assicurare il rispetto dei tempi di attesa nell'erogazione delle prestazioni, le Aziende, una volta verificato l'adempimento di quanto sopra stabilito, possono ricorrere all'utilizzo dell'istituto della libera professione intramuraria di cui all'art. 55, comma 2 del C.C.N.L. stipulato l'8.06.2000 (richiesta di prestazioni ad integrazione dell'attività istituzionale), prioritariamente per l'acquisizione di prestazioni le cui attese risultano critiche.

- b) la libera professione deve avvenire al di fuori dell'orario di lavoro e dei turni di pronta disponibilità e di guardia. L'attività libero professionale deve essere distinta da quella istituzionale.

A tal fine i regolamenti aziendali devono prevedere l'identificazione, anche per l'utente, della distinzione tra attività intramuraria ed istituzionale (ad esempio, laddove possibile, prevedendo l'attività operatoria in coda all'attività istituzionale o l'apertura delle sale operatorie in orari aggiuntivi e per l'attività ambulatoriale orari distinti all'inizio o alla fine dell'attività istituzionale)

Laddove i regolamenti aziendali prevedano che, al fine di non provocare gravi disfunzioni clinico-organizzative, l'attività libero professionale debba, per particolari prestazioni, essere programmata all'interno delle sedute o sessioni dedicate all'attività istituzionale, l'impegno orario del personale impegnato in tale genere di prestazioni deve essere quantificato e recuperato con l'adozione di meccanismi oggettivi.

- c) la libera professione deve essere prestata nella disciplina di appartenenza.
Le eccezioni a tale regola possono essere solo quelle previste all'art. 5, comma 4 del D.P.C.M. 27.03.2000 e, per quanto riguarda il Dipartimento di Prevenzione, quelle indicate nel paragrafo 5, lett. d) delle linee guida regionali per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria approvate con la richiamata D.G.R. 1049/2001.
- d) deve essere garantita, nel rispetto dei diritti della privacy del paziente, un'adeguata informazione al cittadino utente sulle modalità di accesso alle prestazioni libero professionali, con particolare riguardo:
- all'elenco dei sanitari che esercitano la libera professione;
 - al tipo di prestazioni erogabili;
 - alla scelta della struttura;
 - alle modalità di prenotazione;
 - alla previsione complessiva di spesa per ciascuna tipologia di prestazione;
 - agli orari previsti per l'attività ambulatoriale.

Nel caso di mancato rispetto delle condizioni poste alle precedenti lettere a), b) e c), il regolamento deve prevedere specifiche sanzioni, ivi compresa la sospensione dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale.

2) Responsabilità e funzioni organizzative

I regolamenti aziendali definiscono attribuzioni e responsabilità in capo a:

- a) Direzione Generale;
- b) Direzioni di Struttura (Presidio Ospedaliero, Distretto, Dipartimento);
- c) Direzioni delle singole Unità Operative cui afferiscono i sanitari, singoli o in equipe autorizzati all'esercizio della libera professione intramuraria;
- d) Direzioni delle Unità Operative dell'area tecnica e amministrativa di supporto;
- e) Servizio di cui all'art. 7 della L. 251/2000.

Devono in ogni caso essere individuate le precipue attribuzioni e responsabilità in tema di:

- a) indirizzo generale in materia di Libera Professione intramuraria;
- b) stipula di accordi e convenzioni;
- c) procedura di autorizzazione del professionista, singolo o in équipes, all'esercizio della Libera Professione intramuraria;
- d) gestione degli aspetti organizzativi (individuazione spazi, orari e attrezzature/posti letto; informazioni all'utente; personale di supporto);
- e) gestione degli aspetti economico-contabili, fiscali, retributivi e contributivi, ivi compresa la gestione dei debiti orari;
- f) valutazioni e controlli;
- g) proposta e irrogazione di sanzioni secondo quanto previsto ai successivi punti 4 e 5.

3) Prenotazioni

Come già ribadito con D.G.R. n. 3535 del 12.11.2004, deve essere differenziato il sistema di prenotazione tra l'attività istituzionale e quella libero professionale, al fine di garantire percorsi e modalità distinte.

4) Meccanismi di valutazione e controllo,

Il regolamento aziendale deve prevedere meccanismi di valutazione e controllo, in particolare nelle seguenti fasi:

- A) Fase di istruttoria della domanda di autorizzazione all'esercizio della libera professione o della domanda di modifica dell'atto autorizzativo.

I meccanismi di valutazione e controllo da prevedere devono consentire:

- la verifica che l'attività richiesta sia conforme alle disposizioni vigenti, con riferimento alla disciplina, alle tariffe proposte, ecc.;
- la verifica che le modalità di svolgimento proposte (orari, spazi, utilizzo di attrezzature, posti letto) non siano in contrasto con lo svolgimento delle finalità e delle attività istituzionali sia dell'Unità operativa di appartenenza dei sanitari interessati, sia dell'Azienda.

B) Fase successiva all'autorizzazione

I meccanismi di valutazione e controllo da prevedere in questa fase devono consentire:

- il controllo del rispetto, da parte del professionista interessato, del regolamento e, per quanto non previsto dallo stesso, della normativa vigente.

Si indicano quali strumenti di controllo e verifica in tale fase, da individuare nel regolamento:

- a) la lista delle prenotazioni;
- b) la registrazione dell'attività, sia per finalità medico-legali ed assicurative, sia ai fini di controllo gestionale e contabile, ferme restando le vigenti disposizioni a garanzia del rispetto del segreto professionale;
- c) la rilevazione dell'orario di lavoro istituzionale effettuato per il tramite di sistemi oggettivi, per tutti i dirigenti, ivi compresi i dirigenti di struttura complessa. Per questi ultimi resta comunque fermo quanto stabilito dall' art. 17 del C.C.N.L. stipulato l'8.06.2000, e quanto precisato dall'ARAN, in relazione alle disposizioni contenute in tale articolo, con nota prot. n. 1632 del 25 ottobre 2000;
- d) la registrazione e documentazione delle riscossioni effettuate;
- e) l'elenco del personale di supporto eventualmente utilizzato e del relativo orario.

I regolamenti aziendali individuano l'unità organizzativa responsabile dell'acquisizione e controllo della documentazione comprovante il rispetto degli obblighi di cui sopra e della predisposizione degli atti di liquidazione, che dovranno dare conto dell'esame della documentazione stessa e della loro verifica positiva.

L'unità organizzativa responsabile di tali verifiche deve provvedere alla segnalazione di eventuali irregolarità rilevate al Direttore Generale. Inoltre, deve provvedere alla raccolta dei dati e al loro invio a cadenza almeno semestrale all'Organismo di cui al successivo punto 5), per l'espletamento dei compiti di sua competenza:

Compete al Direttore Generale, sentito obbligatoriamente l'organismo paritetico di cui al successivo punto 5, l'eventuale irrogazione di sanzioni a carico del dirigente medico che nell'esercizio dell'attività libero professionale non rispetti gli obblighi posti dalle disposizioni normative ed aziendali. Le sanzioni dovranno riguardare l'area di espletamento dell'attività libero professionale, salvo non si accerti che l'infrazione rilevata comporti anche violazione degli obblighi derivanti dal rapporto di lavoro. In tale ultimo caso dovrà farsi riferimento alle disposizioni di cui all'art. 31 e seguenti del CCNL 8.06.2000 in materia di verifica e valutazione dei dirigenti.

5) Organismo paritetico di promozione e verifica

- a) all'apposito organismo di promozione e verifica dell'attività libero professionale, di cui all' art. 54, comma 6 del C.C.N.L. stipulato 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 équipes, 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.
 - espressione del parere preventivo al Direttore Generale in merito all'irrogazione di eventuali sanzioni ai dirigenti medici.
- b) L'Organismo viene convocato almeno ogni sei mesi e ogniqualvolta se ne ravvisi la necessità. Della sua attività fornisce al Direttore Generale una relazione a cadenza almeno annuale. Tale relazione deve essere trasmessa alla Segreteria Regionale Sanità e Sociale a cura dello stesso Direttore Generale.

6) Attività libero professionale intramuraria presso studi privati.

Per quanto riguarda l'attività libero professionale presso studi privati, si ribadisce come il suo esercizio, ad oggi, può essere consentito fino al 31.07.2005 ai dirigenti sanitari a rapporto esclusivo, ai sensi dell'art. 1, comma 1, della L. 20 giugno 2003, n. 141.

E' appena il caso di sottolineare che i regolamenti devono conformarsi alle disposizioni contenute nell'art. 7, comma 4 del D.P.C.M. 27.03.2000 e nel paragrafo 2 delle linee guida regionali contenute nella più volte richiamata circolare regionale n. 5 del 10.05.2001. .

7) Supporto alla libera professione

I regolamenti devono, ai sensi dell'art. 57 del CCNL 8.06.2000, dell'art. 5, comma 2, lett. d) e dell'art. 12 del D.P.C.M. 27 marzo 2000, individuare e quantificare il personale di supporto all'attività libero professionale. Il personale di supporto può essere impiegato, in relazione ai volumi e alle tipologie di attività, in analogia a quanto avviene per l'attività istituzionale, salvo diversa e motivata determinazione del singolo professionista. I regolamenti devono altresì disciplinare i criteri e le modalità per la ripartizione di una quota dei proventi derivanti delle tariffe a favore:

- a) del personale del ruolo sanitario, dirigente e non dirigente, che partecipa all'attività libero professionale quale componente di una equipe 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, secondo quanto previsto dall'art. 57, lett.i) del CCNL 8.06.2000;
- c) del personale che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale.

8) Regolamento aziendale.

Le aziende provvedono ad integrare l'atto regolamentare in materia di libera professione, per conformarlo alle direttive sopra enunciate, nel rispetto delle disposizioni normative e contrattuali, relative a tutte le aree del personale dipendente del Servizio sanitario nazionale, disciplinanti i modelli di relazioni sindacali. Copia dei regolamenti così integrati viene trasmessa alla Segreteria Regionale Sanità e Sociale.

Per quanto non disciplinato dal presente documento, le parti rinviano alle disposizioni in materia di libera professione contenute nel CCNL dell'area della dirigenza medica e veterinaria, stipulato l'8.06.2000, nel D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, nel D.P.C.M. 27.03.2000 e nel protocollo d'intesa Regione-OO.SS. della dirigenza medica e veterinaria del 6 aprile 2001.

Venezia, 9 febbraio 2005