



Data 03 GIU 2013 | Protocollo N° 233078 | Class.: E.900 | Prati. Fasc. | Allegati

Oggetto: DGR n.320 del 12 marzo 2013 – precisazioni applicative.

Ai  
Sig.ri Direttori Generali  
delle Aziende Ulss del Veneto

Al  
Sig. Direttore Generale  
Azienda Ospedaliera di Padova

Al  
Sig. Direttore Generale  
dell’Azienda Ospedaliera Universitaria  
Integrata di Verona

Al  
Sig. Direttore Generale  
dell’Istituto Oncologico del Veneto

LORO SEDI

Con la deliberazione n.320 del 12 marzo 2013 avente ad oggetto “Il governo delle liste di attesa nelle Aziende Sanitarie della Regione Veneto” la Giunta Regionale ha inteso porre l’attenzione sulle principali azioni da realizzare al fine di perfezionare il governo delle liste di attesa nelle Aziende Sanitarie della Regione, ribadendo alcune importanti indicazioni in relazione alle più recenti criticità intervenute in tale ambito.

Il provvedimento, attraverso il documento tecnico allegato, razionalizza disposizioni stratificatesi nel tempo sulla materia e mette a sistema tutti i possibili interventi ed azioni previsti in precedenti atti.

Pare opportuno in questa sede chiarire la portata di una delle modalità operative di gestione della domanda e dell’offerta di prestazioni sanitarie, in particolare di quella prevista al punto 6.5 del



richiamato allegato tecnico ove si afferma che *“per le prestazioni che richiedano attrezzature di particolare complessità tecnologica, dovrà essere prestata particolare attenzione ai livelli di libera professione intramoenia. È facoltà del Direttore Generale ridurre o sospendere l’attività in regime di libera professione intramoenia anche a scopo di convogliare risorse, spazi ed attrezzature verso l’attività istituzionale ai fini di mantenere il rispetto dei tempi di attesa”*.

Tale indicazione non deve essere intesa come possibilità di limitare in ogni caso il diritto riconosciuto dalla vigente normativa legislativa e contrattuale ai dirigenti medici e sanitari di esercitare l’attività libero professionale intramuraria bensì ravvisa la necessità che la stessa, nel caso la prestazione richieda attrezzature di particolare complessità tecnologica (si pensi in particolare a RMN o TAC), sia consentita con modalità e in orari compatibili con lo svolgimento dell’attività istituzionale.

Pertanto nell’ipotesi di ampliamento dell’attività istituzionale finalizzata ad erogare queste specifiche prestazioni potrebbe essere richiesto al professionista di spostare l’attività libero professionale in orari diversi rispetto a quelli precedentemente consentiti e/o concordati.

Si comunica infine che la scrivente Segreteria e le organizzazioni della dirigenza medica e veterinaria hanno concordato l’attivazione di un tavolo tecnico per l’applicazione della deliberazione in oggetto, in particolare per quanto attiene al ricorso ad istituti contrattuali o diversi strumenti previsti da norme legislative quali ad esempio quelli previsti dall’ art. 1, comma 4, lett. c) , ultimo periodo, della L. 3 agosto 2007, n. 120, introdotto dall’articolo 2, comma 1 lettera e) del D.L. 13 settembre 2012, n. 158 convertito nella Legge 8 novembre 2012, n. 189.

Con i migliori saluti.

Il Segretario Regionale  
per la Sanità  
dr. Domenico Mantoan