



REGIONE VENETO

In data 2 agosto 2016 ha avuto luogo nella sala riunioni a Palazzo Molin, l'incontro tra l'Amministrazione regionale e le Organizzazioni Sindacali della dirigenza medica e veterinaria:

L'assessore alla sanità e programmazione
socio sanitaria
Luca Coletto

Il Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale
Dott. Domenico Mantoan

Per le Organizzazioni Sindacali:

ANAAO ASSOMED

CIMO

CGIL MEDICI

CISL MEDICI

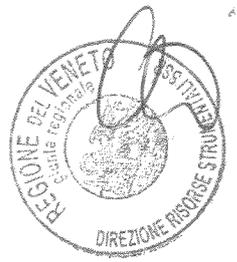
AARO-EMAC

FVM (Sivemp, Smi)

FASSID (Aipac, Snr, Simet)

^A
Allegato alla dgr
n. del

PAG. 2/6



FESMED

ANPO ASCOTI FIALS MEDICI

FM aderente UIL FPL

Le parti sottoscrivono l'allegato protocollo d'intesa contenente le linee generali di indirizzo in materia di attività a pagamento:

Two handwritten signatures in black ink, one on the left and one on the right, positioned below the text.



Linee generali di indirizzo in materia di attività a pagamento Area della Dirigenza Medica e Veterinaria

1. Premessa

Il D.P.C.M. 27/3/2000 "Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale", all'art. 1, comma 3, stabilisce la competenza delle regioni a disciplinare la materia della libera professione intramuraria, tenendo conto, limitatamente al corretto equilibrio fra attività istituzionale e corrispondente attività libero-professionale, delle norme dei Contratti Collettivi Nazionali delle aree dirigenziali del Servizio Sanitario Nazionale. All'art. 2, comma 2 si stabilisce che per attività libero-professionale intramuraria si intende, tra l'altro, la possibilità di partecipazione ai proventi di attività, richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in equipe in struttura di altra azienda del Servizio sanitario nazionale nonché in altra struttura sanitaria non accreditata. All'art. 2, comma 3 si prevede, inoltre, che per attività libero-professionale intramuraria si intende la possibilità di partecipazione ai proventi di attività professionali, richiesta a pagamento da terzi all'azienda quando le predette attività consentano la riduzione delle liste d'attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, sentite le équipes dei servizi interessati.

L'articolo 55 del CCNL 8/6/2000 art. "Tipologie di attività libero professionali", al comma 1, lett. c) e d), conferma rispettivamente le forme di attività professionali di cui ai succitati commi 2 e 3. Del D.P.C.M. 27/03/2000.

L'art. 5, comma 1 lettera j), del CCNL 17/10/2008 individua, tra le materie oggetto di coordinamento regionale, i criteri generali per l'inserimento, nei regolamenti aziendali sulla libera professione di norme idonee a garantire che l'esercizio di detta attività sia modulato in modo coerente all'andamento delle liste di attesa.

L'Accordo Stato-Regioni del 18/11/2010 attribuisce alle Regioni la definizione delle modalità di svolgimento della libera professione e compiti di monitoraggio e controllo dell'attività libero professionale.

2. Ambito di applicazione e quadro giuridico-contrattuale di riferimento

Il presente atto di indirizzo è riferito al personale della dirigenza medica e veterinaria ed è destinato alle aziende ed enti del SSR. Le disposizioni del presente atto si applicano per quanto compatibili anche al personale universitario in assistenza.

Poiché il citato art. 5 del CCNL 17/10/2008 richiama in gran parte le materie già contenute nell'art. 9 del CCNL 3/11/2005 sulle quali il potere di direttiva regionale si è già espresso con la DGR n. 2464 del 1 agosto 2006, con le presenti linee di indirizzo si ritiene opportuno procedere limitatamente alle cd. "altre attività a pagamento" ai sensi dell'art. 8 del DPCM 27/3/2000, commi 1, 2, 3 e 4 e dell'art. 58, commi 5, 7 e 9 del CCNL 8/6/2000, anche in considerazione delle vigenti disposizioni in materia libero professionale intervenute con D.G.R. n. 1049/2001, D.G.R. n. 360/2005, con D.G.R. n. 2358/2011 e con D.G.R. n. 847/2013.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



n. del

L'esigenza di un intervento nella tematica in oggetto scaturisce dalle risultanze della ricognizione regionale effettuata sulle predette attività, svolte nelle Aziende nell'anno 2015 e alla luce dell'ultimo intervento riformatore.

In particolare, con riferimento a tale ultimo richiamo, il Decreto legge 13/09/2012, n.158, convertito con modificazioni dalla Legge 8/11/2012, n. 189 "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute", nel porre nuovamente al centro dell'attenzione la problematica dell'ALPI, ha ridisegnato il modo di operare dei professionisti che hanno optato per il rapporto esclusivo, dedicando particolare attenzione ai nuovi "strumenti di lavoro" (creazione di reti informatiche per lo scambio di dati sanitari ed economici tra l'ente o l'azienda e le singole strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero professionale intramuraria, interna o in rete, tracciabilità dei pagamenti da parte dei pazienti – utenti). La Regione al riguardo, stante la disponibilità degli spazi, ha ritenuto di disporre affinché l'esercizio della libera professione si svolga esclusivamente all'interno delle strutture delle Aziende Ulss e ospedaliere (DGR n. 847 del 4/6/2013).

Fermo restando il quadro normativo di riferimento della materia come sopra rappresentato, risulta opportuno definire a livello regionale delle regole che, nel rispetto dei principi dell'efficienza e della qualità delle prestazioni sanitarie erogate, garantisca una disciplina fondamentale omogenea nell'ambito delle Aziende ed Enti del SSR, ciò nel rispetto delle specificità organizzative esistenti.

3. Libera professione richiesta da singoli utenti in struttura di altra Azienda del SSR o di altra struttura sanitaria non accreditata

L'art. 58, comma 7, del CCNL 8/6/2000 disciplina l'attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe, in strutture di altra azienda del Servizio sanitario nazionale o di altra struttura sanitaria non accreditata.

Tale disposizione riguarda, pertanto, l'ipotesi in cui l'utente di una Azienda del Servizio sanitario nazionale ovvero in carico presso una struttura sanitaria non accreditata, richiede prestazioni sanitarie al singolo professionista o all'équipe, da prestare al di fuori dell'Azienda di appartenenza.

Le predette attività, stante l'obbligo per i dirigenti medici a rapporto esclusivo di espletare l'attività libero professionale all'interno delle mura aziendali, sono consentite solo se a carattere occasionale e se preventivamente autorizzate dall'azienda, con le modalità stabilite dalla convenzione.

Il contratto collettivo nazionale stabilisce inoltre che, in ragione del vincolo della occasionalità, l'azienda deve fissare il limite massimo di attività di ciascun dirigente tenuto anche conto delle altre attività svolte.

A tal proposito, si evidenzia che per occasionalità deve intendersi una attività saltuaria e non programmabile e, pertanto, nell'atto convenzionale dovrà essere esclusa la possibilità per la struttura richiedente di tenere liste di prenotazione.

La convenzione dovrà prevedere un numero massimo di accessi che comunque non potrà essere superiore a n. 2 accessi mensili, ovvero n. 22 nell'arco dell'anno. Non potranno inoltre essere stipulate convenzioni che prevedano complessivamente un numero di accessi da parte del singolo professionista in supero di tali limiti.

In nessun caso lo svolgimento dell'attività in parola potrà consentire l'esercizio della cd. "libera professione allargata" in base alle previsioni della DGR. n. 847 del 4/6/2013.

Si rinvia al successivo paragrafo 5 la disciplina relativa alle strutture private non accreditate.

Coltore

12-

[Signature]

[Signature]

[Handwritten mark]



4. Libera professione richiesta da terzi sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali.

L'attività professionale richiesta a pagamento da terzi all'azienda è prevista dall'art.58, commi 9 e 10 del CCNL 8/06/2000.

Detta attività, come specificato al comma 10, è svolta per conto dell'Azienda ed, in particolare, è finalizzata, secondo quanto stabilito dalle vigenti disposizioni normative e contrattuali (D. Lgs. n. 502/1992 e smi, art. 15 quinquies comma 2, lett. d), DPCM del 27/3/2000 art. 2, comma 3 e art. 55, comma 1, lett. d), del CCNL 8/6/2000), alla riduzione dei tempi di attesa secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, d'intesa con le équipes dei servizi interessati.

Conseguentemente il direttore generale dell'Azienda prima di autorizzare l'esercizio delle attività di cui trattasi, dovrà valutare che le stesse siano idonee a determinare la riduzione delle liste d'attesa. In relazione alla durata del rapporto convenzionale, l'azienda dovrà monitorare lo svolgimento dell'attività verificando, in particolare, l'avvenuta riduzione delle liste d'attesa, provvedendo qualora ciò non si realizzi ad interrompere il rapporto stesso.

Trattandosi di attività svolta per conto e nell'interesse dell'Azienda la stessa soggiace ai vincoli in materia di orario di lavoro di cui alla direttiva europea n. 2003/88 e al D. Lgs. n. 66/2003 e ss.mm.ii..

Ferme restando le materie oggetto di regolamentazione indicate al comma 10, l'attività resa per conto dell'azienda all'esterno della struttura, se svolta in regime di attività libero-professionale, deve garantire, comunque, il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga le prestazioni.

5. Le strutture private non accreditate

Posto il divieto assoluto del personale dipendente - e universitario inserito in assistenza - di esercitare la libera professione, o qualsivoglia tipologia di attività professionale, presso o per conto di strutture private accreditate con il Servizio Sanitario Nazionale da parte della vigente normativa in materia (articolo 4, comma 7 della L. 30.12.1991, n. 412, articolo 15 quinquies del D.Lgs. n. 502/1192 e s.m. e i., DPCM 27.03.2000, articoli 55 e 58 CC.CC.NN.LL. 8/6/2000), ivi compresi gli ospedali classificati ovvero le strutture dichiarate presidi dell'Ulss, le Aziende devono porre particolare attenzione, all'atto della stipula delle convenzioni, ai soggetti amministratori e soci delle strutture richiedenti.

Le Aziende devono astenersi dal sottoscrivere accordi con strutture non accreditate controllate da strutture accreditate, ai sensi dell'art. 2359 c.c., ossia quando queste ultime dispongono della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria delle prime.

Così pure nel caso in cui la struttura accreditata dispone di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria della struttura non accreditata ovvero in virtù di particolari vincoli contrattuali.

E' altresì vietata la sottoscrizione di accordi convenzionali con strutture non accreditate amministrate da persone fisiche che a loro volta amministrano le strutture accreditate, o che siano soci in posizione di controllo (ex art. 2359 c.c.) di strutture accreditate.

Per amministratori s'intendono le seguenti cariche: presidente con compiti di amministrazione, amministratore delegato, amministratore unico e consigliere unico.

[Handwritten signatures and initials]



Tali informazioni sono desumibili tramite la consultazione del registro delle imprese della Camera di Commercio Industria Artigianato e Agricoltura.

6. Libera professione richiesta al domicilio dell'assistito

Nel rispetto delle disposizioni normative e della contrattazione collettiva nazionale, l'assistito, in relazione alle particolari prestazioni assistenziali richieste o al carattere occasionale e straordinario delle prestazioni stesse, o al rapporto fiduciario già esistente, può chiedere al medico che la prestazione libero-professionale sia resa direttamente al proprio domicilio. Le prestazioni domiciliari devono essere svolte al di fuori dell'orario di servizio, con le stesse modalità di prenotazione e pagamento delle altre forme di ALPI, individuate nei regolamenti aziendali.

La libera professione svolta al domicilio dell'assistito concorre al raggiungimento dei volumi massimi di attività libero professionale.

Il dirigente non deve riscuotere direttamente la tariffa professionale, e dovrà utilizzare un collegamento mobile all'infrastruttura di rete per la registrazione della prestazione, e per la tracciabilità del pagamento.

Il pagamento della prestazione dovrà essere effettuato attraverso i canali autorizzati aziendali ovvero mediante pagamento online o con modalità tracciabili (POS o altri dispositivi di pagamento).

Le tariffe per le prestazioni domiciliari sono stabilite preventivamente nel tariffario aziendale.

7. Libera Professione extramuraria

I dirigenti medici a rapporto non esclusivo sono tenuti a dare comunicazione all'azienda di appartenenza delle strutture ove esercitano l'attività libero professionale extramuraria, nonché delle tipologie della stessa attività.

Le aziende, a seguito della predetta comunicazione, dovranno verificare l'assenza di conflitti di interesse ed, in ogni caso, il rispetto dell'articolo 1, comma 5, della L. 662/1996 laddove stabilisce che l'attività libero professionale da parte dei soggetti che hanno optato per la libera professione extramuraria non può comunque essere svolta presso le strutture sanitarie pubbliche, diverse da quella di appartenenza, o presso le strutture sanitarie private accreditate, anche parzialmente.

Alle strutture accreditate sono assimilate quelle che presentano le caratteristiche indicate nel precedente paragrafo 5.

8. Rinvio

Per quanto concerne gli aspetti dell'attività libero professionale non trattati dalle presenti linee di indirizzo si rinvia integralmente a quanto stabilito nelle deliberazioni della Giunta Regionale n. 1049/2001, n. 360/2005, n. 2464/2006, n. 2358/2011, n. 847/2013 e n. 866/2015.

[Handwritten signatures]