

Deliberazione della Giunta Regionale 23 aprile 2013, n. 19-5703

Art. 2 D.L. n. 158/2012 convertito con modificazioni nella legge n. 189/2012. Approvazione linee guida sull'esercizio della libera professione intramuraria. Approvazione schema di convenzione tra azienda e professionista per lo svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria presso lo studio privato del professionista.

A relazione dell'Assessore Cavallera:

L'art. 2 del d.l. 13 settembre 2012 n. 158, convertito con modificazioni nella legge 8 novembre 2012 n. 189, innovando ed integrando quanto disciplinato con la legge 3 agosto 2007 n. 120 in tema di esercizio dell'attività libero professionale intramuraria da parte dei dirigenti sanitari del SSN prevede, tra le altre cose, che le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano dispongano affinché le aziende gli enti del SSR provvedano ad una ricognizione straordinaria degli spazi disponibili per l'esercizio della libera professione intramuraria con contestuale valutazione dei volumi delle prestazioni rese in tale tipo di attività nell'ultimo biennio presso strutture interne, esterne e studi professionali.

La legge prevede, inoltre, che, sulla base delle risultanze di tale ricognizione, le regioni possano autorizzare le singole aziende non solo ad acquisire, anche attraverso la stipula di convenzioni con altri soggetti pubblici, spazi ambulatoriali esterni, aziendali e pluridisciplinari per l'esercizio della libera professione intramuraria, ma che possano anche autorizzare le proprie ASR, presso le quali non risultino disponibili spazi per l'esercizio della libera professione intramuraria, ad aderire ad un programma sperimentale che preveda lo svolgimento di tale attività presso gli studi privati dei professionisti.

La previsione della norma dispone che, in tali casi, i professionisti, collegati in rete, sottoscrivano apposita convenzione annuale rinnovabile con l'azienda di appartenenza sulla base di uno schema tipo approvato con accordo dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano.

La stessa legge impone alle regioni di garantire, anche attraverso proprie linee guida, che aziende gestiscano, con integrale responsabilità propria, l'attività libero professionale intramuraria al fine di assicurarne il corretto esercizio.

Ai sensi di quanto disposto dal già richiamato art. 2 comma 1 lett. b) della Legge n. 189/2012, la regione Piemonte ha provveduto alla ricognizione straordinaria degli spazi disponibili per l'esercizio dell'attività libero professionale: da tale ricognizione è risultata la generale indicazione di insufficienza di spazi interni idonei da adibire all'esercizio della libera professione intramuraria ambulatoriale in maniera accessibile a tutti i dirigenti sanitari aventi diritto.

Sulla base di tali risultanze, si ritiene di autorizzare, ai sensi dell'articolo 2 soprarichiamato, l'adozione da parte di tutte le A.S.R. insistenti sul territorio piemontese di un programma sperimentale, consentito dalla norma, che preveda lo svolgimento delle attività libero professionali presso gli studi privati professionali qualora i dirigenti sanitari ne facciano richiesta.

Preso, inoltre, atto che in data 13 marzo 2013 la Conferenza delle regioni e delle province autonome hanno espresso avviso favorevole all'accordo condizionato alla richiesta, già avanzata nella riunione del 7 febbraio 2013 per l'intesa sulle modalità tecniche per la realizzazione della infrastruttura di rete per il supporto all'organizzazione delle attività libero professionali intramuraria, di un impegno politico relativo alla dilazione dei tempi di almeno sei mesi per l'avvio della sperimentazione in oggetto in quanto questo periodo è necessario per completare l'intero percorso che porterà alla definitiva predisposizione e attivazione dell'infrastruttura di rete telematica per il collegamento in voce o in dati tra le strutture che erogano le prestazioni in regime di intramoenia.

Ritenuto di consentire l'adozione presso le aziende del SSR di un programma sperimentale per lo svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria presso gli studi privati dei professionisti che ne facciano richiesta con decorrenza 1.5.2013.

Ritenuto, altresì, di approvare le linee guida per l'esercizio della libera professione intramuraria presso le aziende del SSR, allegate alla presente per farne parte integrante e sostanziale (Allegato A) e lo schema di convenzione tra il professionista e l'azienda di appartenenza per la sperimentazione dello svolgimento dell'attività libero professionale presso lo studio privato del professionista (Allegato B), d'intesa che, allorché verrà formalizzato lo schema tipo approvato, secondo quanto dispone l'art. 2, comma 1, lett. b), con accordo sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, lo stesso sarà trasmesso alle aziende per eventuali adeguamenti parimenti allegato alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale.

Dato atto che con nota n. 9560 del 4.4.2013, per opportuna preventiva informativa, è stato trasmesso ai referenti regionali delle organizzazioni sindacali della dirigenza del SSN il documento concernente le linee guida in materia di libera professione ai sensi dell'art. 2 del d.l. 13 settembre 2012 n. 158, convertito con modificazioni nella legge 8 novembre 2012 n. 189.

Vista la legge 3 agosto 2007 n. 120;

visto il decreto legge 13 settembre 2012 n. 158, convertito con modificazioni nella legge 8 novembre 2012 n. 189 e, segnatamente, l'art. 2;

tutto quanto sopra premesso e considerato;

la Giunta regionale, a voti unanimi, resi nelle forme di legge,

delibera

- di approvare l'adozione del programma sperimentale ai sensi dell'art. 2 comma 1 lett. b) del d.l. n. 158/2012, convertito con modificazioni, nella l. n. 189/2012 presso tutte le aziende sanitarie piemontesi fino al 28.2.2015, ferma restando la successiva verifica regionale ai sensi dell'art. 2 comma 1 lett. g);

- di approvare le linee guida per l'esercizio della libera professione intramuraria presso le aziende del SSR, allegate alla presente per farne parte integrante e sostanziale (Allegato A);

- di approvare lo schema di convenzione tra il professionista e l'azienda di appartenenza per la sperimentazione dello svolgimento dell'attività libero professionale presso lo studio privato del professionista (Allegato B) d'intesa che, allorché verrà formalizzato lo schema tipo approvato, secondo quanto dispone l'art. 2, comma 1, lett. b), con accordo sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, lo stesso sarà trasmesso alle aziende per eventuali adeguamenti;

- di demandare alla Direzione Sanità – Settore Personale Dipendente del SSR e Affari Generali l'adozione degli adempimenti conseguenti alla presente deliberazione.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. 22/2010.

(omissis)

Allegato

LINEE GUIDA IN MATERIA DI ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA AMBULATORIALE ALLA LUCE DI QUANTO DISPOSTO DALLA LEGGE 3 AGOSTO 2007 N. 120, MODIFICATA DAL D.L. 13 SETTEMBRE N. 158 CONVERTITO CON MODIFICAZIONI NELLA LEGGE 8 NOVEMBRE 2012 N. 189.

L'attività libero professionale intramuraria dei dirigenti del ruolo sanitario è rappresentata dall'attività che detto personale, individualmente o in équipe, esercita fuori dall'orario di lavoro e dall'impegno di servizio in regime ambulatoriale (comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio), di day hospital, di day surgery o di ricovero nonché le prestazioni farmaceutiche ad esso collegate. Tale attività può essere esercitata nelle strutture ospedaliere o territoriali, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso, di assicurazioni o di fondi sanitari integrativi del Servizio Sanitario Nazionale ai sensi dell'art. 9 del D.Lgs. n. 502/1992.

L'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria non deve contrastare con le finalità istituzionali dell'azienda e il suo svolgimento deve essere organizzato al di fuori dell'orario di lavoro in modo da garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto assicurando la piena funzionalità dei servizi: per questo l'attività libero professionale intramuraria non può globalmente comportare un volume di prestazioni superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali.

Le tipologie di attività libero professionale consentite sono così sintetizzabili:

- libera professione individuale, caratterizzata dalla scelta diretta del professionista da parte dell'utente;
- attività libero professionale a pagamento svolta in équipe, caratterizzata dalla richiesta di prestazioni da parte dell'utente, singolo o associato, all' équipe;
- partecipazione ai proventi di attività richiesta a pagamento da singoli utenti, svolta individualmente o in équipe, in strutture di altra azienda del Servizio Sanitario Nazionale o di altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione con le stesse;
- partecipazione ai proventi di attività professionali a pagamento richiesta da terzi all'azienda anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa. Sono considerate tali anche le prestazioni richieste, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dalle aziende ai propri dirigenti allo scopo o di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive specie nei casi di carenza di organico o di impossibilità anche momentanea di coprire i posti con personale in possesso dei requisiti di legge;
- sono, altresì, consentite altre forme di attività a pagamento dei dirigenti sanitari ai sensi dell'art. 58 del C.C.N.L. 8.6.2000 – Quadriennio normativo 1998-2001 – biennio economico 1998-1999;
- infine, per attività libero – professionale c.d. “allargata” si intende l'attività svolta in studi privati professionali.

Le aziende sanitarie locali, le aziende ospedaliere, le aziende ospedaliero-universitarie, i policlinici universitari a gestione diretta e gli IRCCS di diritto pubblico gestiscono, con integrale responsabilità propria, l'attività libero-professionale intramuraria, al fine di assicurarne il corretto esercizio.

L'art. 2 del D.L. n. 158 del 13.9.2012, convertito con modificazioni nella legge n. 189 dell'8.9.2012, ha apportato a sua volta modifiche alla legge n. 120 del 3.8.2007 recante "Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria": in particolare, detto articolo, al comma 1 lett. b), ha previsto la possibilità che le regioni, attraverso proprie linee di indirizzo in materia, guidino il processo di realizzazione del modello previsto dalla norma in maniera uniforme ed omogenea sul territorio che ad esse fa capo e, nel caso la ricognizione regionale straordinaria sugli spazi disponibili ed utilizzabili per l'attività libero professionale intramuraria ne evidenzii l'inadeguatezza o l'insufficienza, guidi e coordini il programma sperimentale consentito dalla legge stessa.

Ai sensi di quanto disposto dal già richiamato art. 2 comma 1 lett. b) della Legge n. 189/2012 e precisato al punto precedente, la regione Piemonte ha provveduto ad una ricognizione straordinaria degli spazi disponibili per l'esercizio dell'attività libero professionale: in tale ricognizione si è provveduto, ai sensi della medesima legge, ad individuare gli spazi dedicati alla libera professione interni all'azienda, all'interno di strutture convenzionate e negli studi professionali privati nonché ad acquisire il dettaglio dei volumi delle prestazioni rese nell'ultimo biennio.

A seguito di quanto emerso dalla ricognizione straordinaria ed, in particolare, dalla generale indicazione/attestazione aziendale di insufficienza di spazi idonei interni da adibire all'esercizio della libera professione intramuraria ambulatoriale accessibile a tutti i dirigenti sanitari aventi diritto, la regione autorizza ai sensi dell'articolo 2 soprarichiamato l'adozione da parte di tutte le A.S.R. insistenti sul proprio territorio del programma sperimentale consentito dalla norma che preveda lo svolgimento delle attività libero professionali presso gli studi privati professionali qualora i dirigenti sanitari ne facciano richiesta.

Per accedere al programma sperimentale di cui sopra, gli studi dovranno obbligatoriamente essere collegati in rete ai sensi di quanto previsto dalla lettera a-bis del comma 1 dell'art. 2 della legge sopra richiamata e i professionisti dovranno sottoscrivere apposita convenzione annuale rinnovabile con la propria azienda: nelle more dell'approvazione dello schema-tipo di convenzione da parte della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, le aziende ed i professionisti utilizzeranno in via provvisoria lo schema di convenzione predisposto dalla regione ed allegato alle presenti linee guida, d'intesa che lo stesso dovrà essere adeguato a quello predisposto a livello nazionale non appena quest'ultimo verrà approvato nella sede opportuna.

Si precisa che riferendosi anche al trattamento di dati personali, la convenzione dovrà essere sottoscritta dal titolare del trattamento dell'azienda; qualora, nell'ambito dell'organizzazione aziendale sia delegata ad altra figura la sottoscrizione della convenzione, il titolare del trattamento dovrà provvedere alle specifiche autorizzazioni al trattamento dei dati stessi.

In merito alle previsioni di cui all'art. 2 lett. c) del D.L. n. 158/2012, convertito nella legge n. 189/2012, la regione darà indicazioni vincolanti alle aziende del Servizio Sanitario Regionale finalizzate alla realizzazione di un'infrastruttura di rete e all'utilizzo di un applicativo omogeneo a livello regionale nel rispetto del D. M. Ministero della Salute 21 febbraio 2013.

Nelle more della realizzazione delle indicazioni regionali, le aziende devono, comunque, garantire il rispetto delle disposizioni del decreto legge n. 158/2012 convertito con modificazioni nella legge n. 189/2012, utilizzando le infrastrutture di rete e gli applicativi già eventualmente disponibili; eventuali integrazioni degli stessi, ritenute necessarie per adempiere agli obblighi previsti dalla legge, non dovranno comportare oneri aggiuntivi a carico dell'azienda.

Parimenti, sempre nelle more della realizzazione dell'infrastruttura di rete regionale, gli studi privati utilizzati per l'effettuazione di prestazioni libero professionali intramoenia che non sono collegati con l'azienda potranno continuare ad utilizzare le agende cartacee per la successiva registrazione sul data base aziendale relativo all'ALPI.

Nell'ambito del programma sperimentale di cui sopra le aziende sono tenute ad organizzare il servizio di prenotazione in modalità "voce" e/o "dati", che deve, in ogni momento, essere governato dall'azienda, privilegiando l'attivazione di uffici specificatamente adibiti alle gestione dell'attività libero professionale.

Le singole aziende dovranno individuare i soggetti preposti all' inserimento e alla comunicazione dei dati relativi all'impegno orario del sanitario, ai pazienti visitati, alle prestazioni erogate ed agli estremi del pagamento.

La tracciabilità dei pagamenti effettuati dall'utente e relativa alla prestazione libero – professionale è assicurata dalle seguenti modalità:

- pagamento attraverso assegno bancario non trasferibile intestato all'azienda;
- pagamento attraverso bancomat e carte di credito. In tal caso sono posti a carico del titolare dello studio i relativi costi;
- bonifico bancario, conto corrente postale intestati all'azienda;
- ogni altra modalità di pagamento, messa a disposizione dalle singole aziende, che garantisca la tracciabilità dello stesso

Le singole aziende provvedono ad individuare quali delle suddette modalità siano compatibili con la propria organizzazione nonché le procedure di registrazione.

Così come disposto dall'art. 2 lett. c) della legge n. 189/2012, per la determinazione delle tariffe, l'azienda dovrà definire con i singoli professionisti, e previo accordo in sede di contrattazione integrativa aziendale, i compensi idonei a remunerare il professionista, l'équipe, il personale di supporto nonché i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, curando che sia assicurata la copertura di tutti i costi diretti e indiretti sostenuti dall'azienda (compresi quelli derivanti dall'attività di prenotazione e riscossione degli onorari): ai sensi della sopraindicata normativa, l'azienda tratterrà una somma pari ad un ulteriore 5% del compenso del professionista, destinandola ad interventi di prevenzione ovvero per la riduzione delle liste d'attesa.

Tali tariffe verranno ridefinite allorché si realizzi l'infrastruttura di rete prevista dalla norma e relativo applicativo e siano quantificabili i relativi costi.

Ai sensi dell'art. 1 lett. a) della Legge n. 120/2007, così come modificata dalla nuova legge, permane in capo all'azienda l'obbligo di monitorare i tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale per il rispetto dei tempi medi riconosciuti, nonché di porre in essere meccanismi di riduzione dei suddetti tempi medi garantendo nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione entro 72 ore dalla richiesta delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile: resta ferma la possibilità che la regione individui parametri più favorevoli all'utenza in tale materia.

Fermo restando quanto stabilito dall'art. 28 – Codice disciplinare – CCNL 6.5.2010 per la sequenza contrattuale prevista dall'art. 23 del CCNL dirigenza medica e veterinaria 17.10.2008, per la prevenzione di situazioni che determinino l'insorgenza di conflitti di interesse, di forme di concorrenza sleale o di infrazioni nell'effettuazione dell'attività libero professionale intramoenia, nel caso siano accertate violazioni, l'azienda prevede strumenti sanzionatori quali, a titolo di esempio non esaustivo, la sospensione /revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale.

E' esclusa la possibilità di svolgimento dell'attività libero professionale presso studi professionali associati nei quali, accanto a professionisti dipendenti in regime di esclusività o convenzionati con il Servizio sanitario regionale, operino anche professionisti non dipendenti o non convenzionati del Servizio Sanitario Regionale ovvero dipendenti non in regime di esclusività: l'azienda potrà concedere eventuale deroga, solo a condizione che sia assicurata e garantita la completa tracciabilità delle singole prestazioni effettuate da tutti i professionisti dello studio professionale associato e che nessun addebito sia posto a carico della azienda stessa.

Restano tuttora valide le indicazioni prescrittive impartite con la circolare regionale n. 14789 del 24.5.2011 nelle parti non in contrasto con il decreto legge n. 158/2012 convertito nella legge n. 189/2012 e con le presenti linee guida e, pertanto, le aziende sono tenute, ai sensi dell'art. 2 comma 1 lett.f) bis della norma sopra richiamata, all'adeguamento dei provvedimenti/regolamenti per assicurare che nell'attività libero – professionale, compresa quella esercitata nell'ambito del programma sperimentale, siano rispettate le previsioni delle presenti linee guida e, per tutto quanto non specificamente disciplinato, quanto previsto dalla vigente normativa in materia.

ALLEGATO B)

SCHEMA TIPO DI CONVENZIONE PER LA SPERIMENTAZIONE DELLO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA PRESSO LO STUDIO PRIVATO DEL PROFESSIONISTA

Visti:

- il D.lgs. 502/1992, e successive integrazioni e modificazioni, inerente il riordino della disciplina sanitaria e della definizione delle caratteristiche del rapporto di lavoro esclusivo dei dirigenti sanitari, con particolare attenzione all'art. 15 *quinquies*;
- il DPCM. del 27 marzo 2000 "Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del servizio sanitario nazionale" il quale ha previsto, all'art. 7 comma 3, che, fino alla realizzazione di strutture e spazi idonei alle necessità connesse allo svolgimento delle attività libero-professionali in regime ambulatoriale, i direttori generali possano prevedere specifiche disposizioni transitorie per autorizzare il personale della dirigenza sanitaria a rapporto esclusivo ad utilizzare, senza oneri aggiuntivi a carico dell'azienda sanitaria, studi professionali per lo svolgimento di tale attività, nel rispetto delle norme che regolano l'attività professionale intramurale;
- la legge n. 120 del 03.08.2007 "Disposizioni in materia di attività libero professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria" e successive integrazioni e modificazioni la quale prevede che le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano garantiscano che le aziende sanitarie locali ed ospedaliere nonché le aziende 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 secondo le modalità stabilite dalla legge stessa;
- la legge del 08.11.2012 n. 189 di conversione del D.L. n. 158/2012, articolo 2, che ha disposto, fra l'altro che le autorizzazioni allo svolgimento della libera professione intramuraria allargata cessino al 30 aprile 2013, nelle more dell'estensione della procedura informatica aziendale, su disposizione regionale;
- il D.M. Ministero della Salute 21 febbraio 2013 "Modalità tecniche per la realizzazione della infrastruttura di rete per il supporto all'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria, ai sensi dell'art. 1, comma 4, lettera a-bis) della legge 3 agosto 2007, n. 120, e successive modificazioni";
- I CC.NN.LL. in vigore;

Premesso che:

- l'art. 2 del D.L. n. 158/2012, convertito con modificazioni nella legge n. 189/2012, ha apportato modifiche all'art. 1 della legge n. 120/2007 avente ad oggetto "Attività libero-professionale intramuraria": in particolare, la lett. b) del richiamato articolo ha stabilito che le regioni e le province autonome nelle quali siano presenti aziende sanitarie nelle quali risultino non disponibili gli spazi per l'esercizio dell'attività libero-professionale, possono autorizzare, limitatamente alle medesime aziende sanitarie, l'adozione di un programma sperimentale che preveda lo svolgimento delle stesse attività, in via residuale, presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete, ai sensi del quanto previsto dalla lettera a-bis) del successivo

ALLEGATO B)

comma 4, previa sottoscrizione di una convenzione annuale rinnovabile tra il professionista interessato e l'azienda sanitaria di appartenenza, sulla base di uno schema tipo approvato con accordo sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano;

- con deliberazione n. e s.m.i. si è approvato il regolamento aziendale relativo all'attività libero-professionale intramuraria dei dirigenti medici e delle altre professionalità della dirigenza sanitaria del ruolo sanitario;
- l'azienda autorizza, previa stipula di idonea convenzione, i dirigenti medici che hanno optato per il rapporto esclusivo, a svolgere l'attività libero-professionale presso lo/gli studio/i privato/i professionale/i;
- la finalità della presente convenzione è l'adozione del suddetto programma sperimentale che prevede, nelle regioni e province dove sono presenti aziende sanitarie nelle quali risultino non disponibili spazi per l'esercizio dell'attività libero professionale intramoenia, lo svolgimento delle stesse attività, in via residuale, presso gli studi dei professionisti collegati in rete ai sensi di quanto previsto dalla lett. c) della richiamata normativa.

TUTTO CIO' PREMESSO E CONSIDERATO QUALE PARTE INTEGRANTE E SOSTANZIALE DEL PRESENTE ATTO

TRA

L'azienda sanitaria con sede in
C.F./P.I....., nella persona del Dott., nato a
..... il....., C.F..... e domiciliato per la carica ed ai fini
del presente atto presso la sede dell'azienda medesima (di seguito denominata Azienda)

E

Il/la Dr./Dr.ssa nato/a a.....il e
residente in Via.....
Tel. e-mail..... disciplina in servizio a
tempo indeterminato/determinato presso l'unità operativa..... con la posizione
funzionale di dirigente....., inquadrato nella disciplina di
con incarico..... (di seguito denominato "Professionista")

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 - Autorizzazione ed oggetto -

L'azienda autorizza, ai sensi dell'art. 2 comma 1 lett.b) della legge n. 120/2007 così come successivamente modificata, il Professionista, che ha optato per il rapporto di lavoro esclusivo, a svolgere al di fuori del proprio orario di lavoro e dell'impegno di servizio, attività di natura libero professionale presso il/i seguente/i studio/i professionale/i privato/i:

ALLEGATO B)

• Studio ubicato in Via
Giorni orario

• Studio ubicato in Via
Giorni orario

L'esercizio delle prestazioni di cui sopra dovrà avvenire nel rispetto delle norme di legge, contrattuali e aziendali che disciplinano l'attività libero professionale intramoenia e dovranno essere rispettate le seguenti condizioni:

- l'ambulatorio, nel quale si svolge l'attività libero professionale, ha tutte le dovute autorizzazioni, anche in relazione allo specifico tipo di prestazioni che vi sono erogate;
- l'attività libero professione non si svolge in contrasto con i fini istituzionali del S.S.N. e con le finalità dell'azienda;
- l'attività libero professionale è svolta in orari nettamente distinti da quelli dell'attività istituzionale;
- tutte le prestazioni ambulatoriali erogate in libera professione rientrano nell'ambito della disciplina di appartenenza, con riferimento al nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del S.S.R. approvato con D.G.R. n. 73-13176 del 26.7.2004 e successive modificazioni ed integrazioni, oppure in altre discipline se autorizzate;
- rispetto, all'interno del proprio studio, della normativa vigente in materia di igiene, infortunistica, antincendio, sicurezza sul lavoro (incluse le precauzioni universali) e, ove applicabile, di prevenzione delle infezioni nosocomiali;
- l'Amministrazione è sollevata da ogni responsabilità derivante dallo svolgimento dell'attività professionale e dalla conduzione dello studio.

Art. 2 – Compenso -

Il Professionista, come da intesa con l'Azienda e in coerenza con l'accordo siglato in sede di contrattazione decentrata, verrà remunerato per le proprie prestazioni professionali dall'azienda. Tale compenso verrà devoluto al dipendente nella misura determinata dalla regolamentazione aziendale in materia di libera professione intramoenia.

Le prestazioni ambulatoriali e le relative tariffe autorizzate sono quelle indicate nell'elenco allegato alla presente convenzione (Allegato 1).

Art. 3 – Pagamento delle prestazioni e tracciabilità –

Il Professionista, si impegna all'acquisizione a proprio carico della strumentazione idonea ad attivare presso il proprio studio l'infrastruttura di rete e l'applicativo secondo le disposizioni regionali.

Il pagamento delle prestazioni, di qualsiasi importo, viene effettuato all'Azienda mediante mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione dell'importo stesso.

ALLEGATO B)

Art. 4 – Obbligo alla riservatezza -

L'azienda e il Professionista si impegnano a mantenere la riservatezza sui dati e documenti dei quali abbiano conoscenza, possesso e detenzione, direttamente connessi e derivanti dall'attività sanitaria svolta presso lo studio professionale privato in esecuzione della presente convenzione.

I trattamenti dei dati sono ammessi solo per le finalità strettamente correlate all'erogazione dei servizi dell' art. 1, comma 4. quarto periodo, lettera a-bis) della legge 3 agosto 2007, n. 120 e successive modificazioni e dovranno, pertanto, essere effettuati solo con i dati personali effettivamente necessari, ai sensi, delle disposizioni del decreto legislativo n. 196 del 2003 e successive modificazioni.

L'azienda sanitaria è titolare del trattamento dei dati ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e successive modificazioni.

I professionisti sono responsabili del trattamento dei dati ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. n, 196, e successive modificazioni: rientra nei compiti di questi ultimi fornire idonee istruzioni agli incaricati del trattamento.

Gli operatori che trattano i dati sono incaricati del trattamento dei dati ai sensi del decreto 30 giugno 2003, n. 196, e successive modificazioni.

Gli operatori, qualora non siano tenuti per la legge al segreto professionale, al fine di garantire il rispetto della riservatezza delle informazioni trattate nella fornitura dei servizi sono sottoposti a regole di condotta analoghe al segreto professionale in conformità a quanto previsto dall'art. 83. comma 2, lettera i) del decreto legislativo n. 196 del 2003.

Art. 4 – Copertura assicurativa -

In relazione ai rischi professionali derivanti dall'espletamento dell'attività medica, il Professionista è fornito di polizza di idonea copertura assicurativa per i rischi da responsabilità civile verso terzi, secondo quanto previsto dal programma regionale di assicurazione.

Le prestazioni rese al di fuori dell'orario di lavoro non prevedono coperture per il rischio di infortuni, compreso quello in itinere, malattia e malattia professionale, al quale dovrà eventualmente provvedere in proprio il professionista.

Art. 5 - Durata della convenzione e recesso -

La presente convenzione ha durata annuale ed ha efficacia a decorrere dalla data di sottoscrizione, se successiva al 1.5.2013, ed è rinnovabile alla scadenza e, comunque, non oltre il 28.2.2015.

E' fatta salva la possibilità di recesso da parte del Professionista o dell'azienda con notifica mediante lettera raccomandata o mezzo equivalente almeno 30 giorni prima della scadenza della convenzione o con termine minore qualora la scadenza stessa sia temporalmente inferiore.

Art. 6 – Risoluzione –

La presente convenzione potrà essere risolta nel caso di mancato rispetto degli obblighi previsti nella stessa, a meno che la parte in difetto non rimedi all'inadempimento entro 10 giorni dalla data di ricevimento della formale contestazione.

ALLEGATO B)

Art. 7 – Controllo -

L'azienda può effettuare in qualsiasi momento controlli sull'attività del Professionista e si riserva di adottare procedimenti sanzionatori, salvo che il fatto non costituisca reato, in caso di violazione di leggi da parte dello stesso, nell'esercizio della sua attività.

Art. 8 – Registrazione –

La presente convenzione è soggetta a registrazione in caso d'uso.

Art. 9 – Disposizioni finali -

Per quanto non espressamente previsto nella presente convenzione, si applicano le disposizioni vigenti in materia.

Art. 10 – Foro competente -

Per ogni eventuale controversia è competente il Foro di

Letto, approvato e sottoscritto

....., lì.....

PER L'AZIENDA Dr./Dr.ssa.....
Il Direttore Generale Dott.

ELENCO PRESTAZIONI E TARIFFE

Il Dirigente Sanitarioin servizio presso

Nella disciplina di

descrizione della prestazione	codice nomenclatore regionale	tempo paziente	Tariffa utente

....., li

Firma

PER L'AZIENDA
Il Direttore Generale Dott
