

VERBALE DI PRESA D'ATTO DELLE RISULTANZE DEL GRUPPO DI LAVORO TECNICO IN MATERIA DI LINEE GUIDA SULLA LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA

Il giorno 6 febbraio 2018 alle ore 11.00 presso gli uffici della Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia i seguenti soggetti trattanti:

PER LA DELEGAZIONE DI PARTE PUBBLICA

Giovanni Daverio
Tommaso Russo
Andrea Pellegrini
Marco Bosio
Marco Trivelli
Marco Salmoiraghi
Luigi Cajazzo

PER LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI

AAROI EMAC
ANAAO ASSOMED
ANPO-ASCOTI -FIALS Medici
AUPI - FASSID
CIMO
CISL FP
CISL MEDICI
FASSID-SNR-AIPAC-SIMET
FED. MEDICI UIL FPL
FEDIR SANITA'
FESMED
FP CGIL LOMB.
FP CGIL MEDICI
FVM (SMI E SIVEMP)
SDS SNABI
SINAFO - FASSID
UIL FPL

si sono riuniti per la disamina della questione di cui al titolo del presente verbale.

A seguito dell'incontro è stato redatto il presente verbale con il quale si è concordato quanto segue.

Premesso che

- la Legge 3 agosto 2007, n. 120 "Disposizioni in materia di attività libero professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria" all'art. 1 c. 4 prevede quanto segue *"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"*;

- La L.R. 23/2015 e s.m.i. ha innovato l'art. 18 della L.R. 33/2009, inserendo, tra l'altro il seguente c. 8-bis: *"La Giunta regionale, sentita la commissione consiliare competente, adotta, nel rispetto della normativa statale e della contrattazione collettiva di riferimento, linee guida in ordine all'attività libero professionale intramuraria della dirigenza medica, veterinaria e dei dirigenti del ruolo sanitario"*;

Considerato:

- che, in ottemperanza alla normativa di legge e contrattuale vigente, e in particolare ai sopra richiamati articoli, è stato appositamente costituito, in accordo con le Organizzazioni Sindacali rappresentative delle aree Dirigenziali, un Gruppo di lavoro tecnico dedicato alla trattazione del tema delle Linee guida per l'esercizio dell'Attività Libero Professionale Intramuraria (c.d. ALPI);

- che tale gruppo di lavoro si è riunito nelle seguenti date presso la sede della D.G. Welfare – Palazzo Lombardia:

16 ottobre 2017

9 novembre 2017

22 novembre 2017

11 gennaio 2018

Vista la riunione sindacale del 24 gennaio 2018 durante la quale si è concordato di procedere ad ulteriore approfondimento in merito al documento rilasciato dal Gruppo Tecnico

Considerato :

- che, a seguito degli incontri sopra indicati, è stato elaborato il documento "LINEE GUIDA SULL'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE DA PARTE DEI DIRIGENTI MEDICI E SANITARI DEL SSN CON RAPPORTO DI LAVORO ESCLUSIVO", allegato al presente verbale e del quale costituisce parte integrante e sostanziale;

- che, in data 31 gennaio 2018, si è ultimata la predisposizione del documento "LINEE GUIDA SULL'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE DA PARTE DEI DIRIGENTI VETERINARI DEL SSN CON RAPPORTO DI LAVORO ESCLUSIVO"

- che i documenti sopra citati sono stati esaminati dalle delegazioni trattanti nell'incontro tenutosi in data odierna;

Ritenuti i predetti documenti:

- ottemperanti alla normativa vigente in materia di Libera professione intramuraria per la Dirigenza del Servizio Sanitario Nazionale;

- esaustivi relativamente agli attuali fabbisogni di regolamentazione dell'istituto della ALPI nel Sistema Sociosanitario Lombardo, con riferimento sia alla Dirigenza Medica e Sanitaria non Medica, sia a quella Veterinaria;

- coerenti con il dettato contrattuale dei CCNL Dirigenza medica e veterinaria ed SPTA del 17/10/2008, che, all'art. 5 prevedono il coordinamento regionale per i criteri di regolamentazione della Libera professione.

Le parti unanimemente stabiliscono e concordano quanto segue:

1. Le premesse costituiscono parte integrante dell'accordo.
2. Si approvano i documenti allegati al presente verbale quali parti integranti e sostanziali dello stesso;
3. La D.G. Welfare si impegna a promuovere l'adozione delle Linee Guida contenute nei predetti documenti da parte della Regione Lombardia tenuto anche conto della necessità del parere della competente Commissione consiliare, ai sensi dell'art. 18 comma 8 bis della Legge regionale 33/2009.
4. Le parti si impegnano:
 - a. alla prosecuzione delle attività del Tavolo tecnico per i successivi adempimenti previsti dalle linee guida;
 - b. ad incontri di confronto sull'applicazione delle linee guida, da tenersi:
 - i. entro dicembre 2018;
 - ii. entro dicembre 2019.

Letto, confermato e sottoscritto.

Milano, 6 febbraio 2018

PER LA DELEGAZIONE DI PARTE PUBBLICA

Giovanni Daverio

Tommaso Russo

Andrea Pellegrini

Marco Bosio

Marco Trivelli

Marco Salmoiraghi

Luigi Cajazzo

Per il documento dei Medici Veterinari

Piero Frazzi

PER LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI

AAROI EMAC

ANAAO ASSOMED

ANPO-ASCOTI-FIALS Medici

AUPI - FASSID

CIMO

CISL FP

CISL MEDICI

FASSID-SNR-AIPAC-SIMET

FED. MEDICI UIL FPL

FEDIRETS sezione FEDIR

FESMED

FP CGIL LOMB.

FP CGIL MEDICI

FVM (SMI E SIVEMP)

SDS SNABI

SINAFO - FASSID

UIL FPL

LINEE GUIDA SULL'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE DA PARTE DEI DIRIGENTI MEDICI E SANITARI NON MEDICI DEL SSN CON RAPPORTO DI LAVORO ESCLUSIVO

1. INTRAMOENIA "ALLARGATA": CONDIZIONI PER IL MANTENIMENTO E MODALITÀ OPERATIVE

1) Con la finalità, derivante dalla riforma sanitaria in atto, di "mettere al centro il paziente", consentendo in ogni ambito la libera scelta del cittadino lombardo e favorendo al contempo l'equilibrio economico dello stato di welfare (anche con riferimento all'impegno di Regione Lombardia ad agire sulle liste di attesa), la DG Welfare invita gli Enti del SSL a voler analizzare, progettare ed intraprendere soluzioni, coerenti con la normativa in tema di libera professione, che consentano di soddisfare al meglio i fabbisogni individuali e sociali sopra espressi.

Con riferimento alla possibilità di svolgere attività libero professionale intramuraria al di fuori dagli spazi aziendali, va innanzitutto considerato che la possibilità di mantenimento in essere del regime di c.d. Intramoenia allargata è condizionata, a termini di normativa, alla effettiva indisponibilità a livello di Ente di spazi idonei (come definito nel successivo capo 3). Infatti, il recente ingente impegno di Regione Lombardia per l'ampliamento e adeguamento degli spazi presso gran parte delle strutture di sua competenza impone un'attenta valutazione delle effettive esigenze residue di ulteriore approntamento di spazi e di relativo finanziamento.

Considerato che la normativa in essere richiede comunque da parte degli Enti uno sforzo per garantire la disponibilità degli spazi per l'ALPI, gli stessi possono richiedere a Regione Lombardia un'ulteriore autorizzazione alla prosecuzione dell'ALPI in modalità c.d. "allargata" fino al 30 giugno 2019, corredata da idonea relazione attestante, in modo analitico, la carenza di spazi/attrezzature ritenuti indispensabili.

A tal fine, gli Enti interessati sono pertanto invitati a verificare in via straordinaria entro il 30 giugno 2018 l'efficacia del proprio assetto di erogazione di prestazioni in ALPI, attraverso una griglia di valutazione che sarà fornita dalla DG Welfare unitamente alle modalità di effettuazione della ricognizione. Tale analisi dovrà essere oggetto di confronto a livello aziendale con le Organizzazioni Sindacali rappresentative.

Nella valutazione degli spazi disponibili si dovrà tenere conto anche di quelli eventualmente resisi utilizzabili a fronte di riorganizzazioni delle sedi operative effettuate a fronte dell'attivazione di nuove modalità erogative conseguenti all'attuazione della L.R. 23/2015.

Entro il termine del periodo indicato (30 giugno 2019) Regione Lombardia, a seguito di verifica delle condizioni di cui sopra, autorizzerà la prosecuzione dell'ALPI in modalità allargata in via permanente a singoli Enti.

I dirigenti in forza a detti Enti saranno quindi autorizzati dagli stessi all'effettuazione dell'ALPI in modalità "allargata":

- sino alla realizzazione da parte dell'Ente di spazi idonei all'esercizio dell'attività libero professionale (come definito nel successivo capo 3);
- tramite autorizzazione che può essere accordata annualmente dall'Ente, a mezzo di idonea convenzione e accordo scritto fra l'Ente e il Professionista, previa verifica della compatibilità con il dettato normativo vigente nel tempo.

2) Ai fini della corretta conduzione dei processi amministrativi di prenotazione, fatturazione, riscossione pagamenti, rilevazione tempi e prestazioni, il collegamento in rete previsto dalla legge deve comportare sia una connessione dati rispondente a idonei criteri di sicurezza, sia un collegamento vocale che permetta la conversazione con l'Ente autorizzante e con l'utenza.

3) Le agende dei professionisti e i relativi servizi di prenotazione potranno essere gestiti:

- dallo studio del professionista, dotato di collegamento in rete CUP con l'Ente autorizzante;
- dal CUP libera professione dell'Ente;
- tramite eventuali numeri aziendali/mailbox dedicati;
- tramite call center regionale.

4) L'Ente Autorizzante, in linea con le necessità di corretta conduzione dei propri processi contabili, definisce tempi e modalità per la gestione di:

- incassi;
- gestione fatturazione;
- consegna all'Ente della documentazione relativa.

Con riferimento al contenuto dei punti 2), 3) e 4), va evidenziato che andrà comunque garantita la coerenza con le modalità tecniche di cui al DM Salute 21/02/13 e s.m.i., nonché la sussistenza i requisiti e le funzionalità ivi indicate.

Rimane fermo il criterio (comune a tutta l'attività in ALPI) del mantenimento di contabilità separate per attività in ALPI e SSN, pur nell'utilizzo di driver e criteri di allocazione e imputazione dei costi omogenei a livello aziendale.

5) L'Ente autorizzante è tenuto, anche in caso di c.d. "intramoenia allargata", a garantire idonei sistemi di verifica della non contemporaneità di prestazioni in SSN e in ALPI. Tale verifica potrà avvenire tramite una combinazione delle seguenti modalità, o altre idonee allo scopo e coerenti con la normativa vigente:

- tramite confronto (ove il sistema di rete aziendale lo consenta) tra ora di effettuazione delle prestazioni in ALPI e rilevazioni orarie del sistema di rilevazione presenze aziendale, per quanto riguarda le attività in SSN;
- tramite verifiche su un campione rappresentativo, anche per il tramite di ispezioni nel luogo di effettuazione delle prestazioni in ALPI.

6) L'Ente autorizzante è tenuto a verificare che presso lo studio professionale associato ove si svolge attività libero professionale intramuraria in forma "allargata" non operino professionisti non dipendenti o non convenzionati col SSN, ovvero dipendenti non in regime di esclusività, "salvo deroga concedibile dal competente ente o azienda del Servizio sanitario nazionale, su disposizione regionale, a condizione che sia garantita la completa tracciabilità delle singole prestazioni effettuate da tutti i professionisti dello studio professionale associato, con la esclusione, in ogni caso, di qualsiasi addebito a carico dell'ente o azienda del Servizio sanitario nazionale" (art. 1 c.4 lett f) L.120/2007 e s.m.i);

7) Ulteriori casi specifici, motivati da ragioni di opportunità e/o complessità e/o urgenza, possono eccezionalmente permettere l'effettuazione di ALPI al di fuori degli spazi dell'Ente, nel rispetto della normativa vigente, a causa di ragioni di forza maggiore, opportunità, difesa della dignità personale (a mero titolo esemplificativo, assistenza domiciliare a pazienti divenuti non trasportabili, oppure affetti da patologie di particolare delicatezza e/o gravità sotto il profilo sanitario e sociale).

Tali prestazioni libero professionali non costituiscono di per sé "intramoenia allargata" e possono essere autorizzate dall'Ente per l'effettuazione da parte di professionisti in regime di rapporto esclusivo già autorizzati all'attività intramuraria.

2. ESIGENZA DI TRACCIABILITÀ DEI PAGAMENTI IN REGIME DI INTRAMOENIA ALLARGATA

1) Stante l'obbligo di tracciabilità dei pagamenti inerenti le attività in Intramoenia allargata, derivante dalla vigente normativa, si evidenzia che, oltre all'installazione di POS aziendale, le ulteriori modalità di pagamento attuabili, in quanto garantiscono la prevista tracciabilità, sono, ad esempio:

- assegno circolare, bonifico direttamente intestato all'Ente su C/C bancario o versamento con bollettino postale;
- pagamento presso gli uffici dell'Ente o sportello bancario autorizzato;
- tramite apparecchiatura automatizzata di riscossione (c.d. "totem").

Tali soluzioni, la cui fattibilità organizzativa deve essere valutata a livello aziendale, possono risultare necessarie alla gestione di particolari situazioni di impossibilità all'utilizzo del POS aziendale (es. paziente sprovvisto di moneta elettronica).

2) Il pagamento tramite POS intestato all'Ente deve comunque considerarsi la modalità elettiva di riscossione. È in ogni caso esclusa la possibilità di riscossione in contanti da parte dello specialista o tramite POS intestato a soggetti diversi dall'Ente autorizzante l'intramoenia allargata.

3. SPAZI DEDICATI E TEMPI PER ATTIVITÀ AMBULATORIALE E IN RICOVERO SOLVENTE

1) Resta in ogni caso fermo il fatto che gli Enti devono approntare e mantenere in funzione nei propri presidi e ambulatori locali aziendali dedicati alla libera professione intramoenia, individuando a tal scopo spazi idonei e fruibili dal punto di vista qualitativo, quantitativo e temporale secondo i criteri di seguito esposti; ciò vale sia per prestazioni ambulatoriali, sia per le attività in regime di degenza con ricovero solvente.

In particolare, tali spazi dovranno essere dimensionati in modo coerente con i volumi di autorizzazioni all'effettuazione di ALPI potenzialmente richiedibili su base previsionale dalla Dirigenza Medica e Sanitaria dell'Ente, avuto riguardo al trend storico e in linea con la dinamica della domanda di attività in Libera Professione attesa.

2) L'utilizzo degli spazi aziendali per l'effettuazione di ALPI può essere garantito ad opera dell'Azienda:

- in prima battuta dedicando all'ALPI spazi ad essa destinati, in ogni caso senza detrimento delle possibilità operative dell'Ente relativamente alle attività in SSN (con particolare riferimento alla necessità di evitare l'allungamento delle liste d'attesa);
- in caso di accertata impossibilità di destinazione specifica di particolari spazi all'ALPI (per carenza degli stessi, oppure nel caso in cui la disponibilità di attrezzature necessarie per l'effettuazione di prestazioni strumentali non possa essere contemporaneamente garantita negli spazi dedicati all'attività in SSN e all'attività in ALPI), tramite utilizzo condiviso degli spazi disponibili mediante adeguata articolazione oraria, in grado di garantire la separazione temporale della frequenza degli spazi da parte dell'utenza in SSN e in ALPI.

Nei casi in cui sussistano condizioni tecniche e organizzative che rendano impossibile la distinzione spazio/temporale tra attività in ALPI e in SSN (es prestazioni di Patologia Clinica e Anatomia Patologica), la regolamentazione aziendale determinerà i criteri di remunerazione e destinazione di spazi e attrezzature.

Nell'ipotesi di utilizzo condiviso degli spazi, andranno tenute in adeguata considerazione:

- le prioritarie esigenze alla riservatezza e alla dignità personale di tutti i pazienti;

- le esigenze operative e organizzative delle strutture, in particolare quelle di degenza, che richiedano la presenza dei sanitari in particolari ore della giornata presso i locali dei reparti per l'effettuazione di attività caratteristiche in SSN (es. accettazione programmata, dimissioni, ecc.);
- l'opportunità di mantenere separata (con riferimento a tempo e luogo) l'effettuazione delle prestazioni in SSN e in ALPI, evitando la compresenza delle stesse.

3) Resta fermo inoltre che gli spazi aziendali individuati per l'ALPI dovranno garantire, al pari di quelli dedicati all'attività in SSN:

- gli ordinari requisiti necessari per l'accreditamento;
- la funzionalità del collegamento informatico alla rete aziendale;
- la salubrità degli spazi;
- la riservatezza per l'utenza, da definirsi anche con riferimento al tipo di prestazione resa;
- un'adeguata accessibilità geografica e una distribuzione il più possibile omogenea sul territorio di competenza, in particolare, per le ASST, anche attraverso la valorizzazione delle articolazioni territoriali previste dalla L.R. 23/2015;
- una dotazione di attrezzature adeguata agli standard tecnologici con riferimento alla tipologia delle prestazioni effettuate;
- il presidio amministrativo per le attività di prenotazione, accettazione e fatturazione negli orari di apertura al pubblico.

4. RICHIAMO DI OBBLIGHI NORMATIVI E RINVII

È opportuno in questa sede richiamare la necessità di ottemperare ad alcuni elementi normativi e contrattuali inerenti l'ALPI, in particolare:

- l'obbligo per gli Enti di procedere al puntuale accantonamento del fondo previsto dalla L. 120/2007, art. 1, c. 4, lett. c) (c.d. "Fondo Balduzzi), nella misura del 5% dei compensi del libero professionista (ad esclusione di attività non facenti riferimento alla Libera Professione Intramuraria quali ad esempio la c.d. "area a pagamento"), nonché del suo utilizzo finalizzato alla realizzazione di attività di riduzione delle liste d'attesa (ad es. con attività in "area a pagamento" per sopperire a esigenze temporanee) e di prevenzione Medica; la D.G. Welfare potrà, al riguardo, fornire periodicamente indicazioni sulle prioritarie destinazioni di utilizzo, ferma restando l'autonomia degli enti nell'individuazione concreta di tali impieghi;
- le prescrizioni di legge e contrattuali in merito al bilanciamento tra volumi di prestazioni e orari impiegati per l'attività in libera professione e quelli relativi alle prestazioni effettuate durante l'orario istituzionale di lavoro, il cui controllo deve essere attuato anche per il tramite di organismi paritetici che devono essere costituiti ai sensi della normativa contrattuale e di legge vigente (art. 54 c. 6 CCNL 8 giugno 2000);
- la definizione delle tariffe deve tenere conto di tutti i costi necessari a livello aziendale per lo svolgimento della attività in ALPI (inclusa IRAP e i costi eventualmente previsti dalla contrattazione integrativa per accantonamenti da destinare alla remunerazione del personale di supporto e amministrativo, inclusa la dirigenza), con utilizzo di driver di allocazione omogenei con l'attività in SSN; le aziende promuovono azioni di trasparenza verso l'utenza quali l'esposizione in fattura (a titolo meramente informativo) della quota finale di competenza del dirigente medico; tali azioni di promozione dovranno comunque essere realizzate senza alcun aggravio per il bilancio aziendale.
- il Fondo di perequazione di cui all'art. 57 c. 2 lett. i) dei C.C.N.L. 1998-2001 dell'area della Dirigenza Medica e dell'area della Dirigenza Sanitaria Professionale, Tecnica ed

Amministrativa deve obbligatoriamente essere istituito ed alimentato in tutti i casi in cui sussistano, a livello organizzativo aziendale, professionisti appartenenti a specialità con limitato accesso alla ALPI; gli Enti debbono, attraverso l'attivazione dei necessari istituti di partecipazione sindacale, definire modalità di distribuzione del fondo (con particolare riferimento all'individuazione delle specialità con limitato accesso all'ALPI) che consentano di corrispondere puntualmente i relativi compensi al termine degli esercizi di competenza nel rispetto dell'area contrattuale di provenienza dell'accantonamento;

- la necessità che ogni Ente si doti di apposito regolamento in tema di ALPI, con il coinvolgimento delle OO.SS rappresentative;
- va data attuazione ai dettati dei seguenti accordi:
 - Accordo stato regioni del 13.03.2013 per quanto riguarda lo schema di convenzione annuale tra azienda e professionista per l'utilizzo di studio privato;
 - Accordo 19.02.2015, per quanto riguarda i criteri di verifica da parte della regione dell'attuazione del programma sperimentale.

Continuano a trovare altresì attuazione l'art. 55 c. 2 del CCNL 8/6/2000 e l'art. 14 c. 6 del CCNL 03/11/2005 per la riduzione delle liste d'attesa e l'acquisizione di prestazioni aggiuntive da parte dell'Ente.

Le attività svolte in regime di convenzione saranno successivamente oggetto di specifiche linee guida; rimangono nel frattempo in vigore le previsioni già espresse nelle deliberazioni in materia di regole per la gestione del SSL (paragrafo 7.19 della D.G.R. X 5954/2016 e paragrafo 4.3.14 della D.G.R. X 7600/2017).

LINEE GUIDA SULL'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE DA PARTE DEI DIRIGENTI VETERINARI DEL SSN CON RAPPORTO DI LAVORO ESCLUSIVO

1. INTRAMOENIA "ALLARGATA": CONDIZIONI PER IL MANTENIMENTO E MODALITÀ OPERATIVE

1) La DG Welfare invita gli Enti del SSL a voler analizzare, progettare ed intraprendere soluzioni, coerenti con la normativa in tema di libera professione, che consentano di soddisfare al meglio i fabbisogni inerenti la Sanità Pubblica Veterinaria, con riferimento alle prestazioni già previste dalla DGR n. VIII/7441 del 13 giugno 2008.

Con riferimento alla possibilità di svolgere attività libero professionale intramuraria al di fuori dagli spazi aziendali, va innanzitutto considerato che tale possibilità è condizionata, a termini di normativa, alla effettiva indisponibilità a livello di Ente di spazi idonei (come definito nel successivo capo 3).

Per quanto riguarda le tipologie di prestazioni e le modalità di prenotazione si confermano i contenuti della DGR n. VIII/7441 del 13 giugno 2008; per la prenotazione saranno confermate le ulteriori modalità in uso presso le ATS.

Nella valutazione degli spazi disponibili si dovrà tenere conto anche di quelli eventualmente resisi utilizzabili a fronte di riorganizzazioni delle sedi operative effettuate a fronte dell'attivazione di nuove modalità erogative conseguenti all'attuazione della L.R. 23/2015.

I dirigenti in forza a detti Enti saranno quindi autorizzati dagli stessi all'effettuazione dell'ALPI in modalità "allargata":

- sino a disponibilità di spazi aziendali idonei, i quali soddisfino pienamente i requisiti di cui al successivo capo 3);
- tramite autorizzazione che può essere accordata annualmente dall'Ente, a mezzo di idonea convenzione e accordo scritto fra l'Ente e il Professionista, previa verifica della compatibilità con il dettato normativo vigente nel tempo.

2) Ai fini della corretta conduzione dei processi amministrativi di prenotazione, fatturazione, riscossione pagamenti, rilevazione tempi e prestazioni, il collegamento in rete previsto dalla legge deve comportare, per tutti gli spazi ove si svolga libera professione intramuraria, anche in modalità allargata, sia una connessione dati rispondente a idonei criteri di sicurezza, sia un collegamento vocale che permetta la conversazione con l'Ente autorizzante e con l'utenza.

3) Le agende dei professionisti e i relativi servizi di prenotazione potranno essere gestiti:

- dallo studio del professionista, dotato di collegamento in rete con l'Ente autorizzante;
- dagli uffici dell'Ente;
- tramite eventuali numeri aziendali/mailbox dedicati.

4) L'Ente Autorizzante, in linea con le necessità di corretta conduzione dei propri processi contabili, definisce tempi e modalità per la gestione di:

- incassi;
- gestione fatturazione;
- consegna all'Ente della documentazione relativa.

Con riferimento al contenuto dei punti 2), 3) e 4), va evidenziato che andrà comunque garantita la coerenza con le modalità tecniche di cui al DM Salute 21/02/13 e s.m.i., nonché la sussistenza i requisiti e le funzionalità ivi indicate.

Rimane fermo il criterio (comune a tutta l'attività in ALPI) del mantenimento di contabilità separate per attività in ALPI e SSN, pur nell'utilizzo di driver e criteri di allocazione e imputazione dei costi omogenei a livello aziendale.

5) L'Ente autorizzante è tenuto, anche in caso di attività libero professionale presso ambulatori privati, a garantire idonei sistemi di verifica della non contemporaneità di prestazioni in SSN e in ALPI. Tale verifica potrà avvenire tramite una combinazione delle seguenti modalità, o altre idonee allo scopo e coerenti con la normativa vigente:

- tramite confronto (ove il sistema di rete aziendale lo consenta) tra ora di effettuazione delle prestazioni in ALPI e rilevazioni orarie del sistema di rilevazione presenze aziendale, per quanto riguarda le attività in SSN;
- tramite verifiche su un campione rappresentativo, anche per il tramite di ispezioni nel luogo di effettuazione delle prestazioni in ALPI.

6) L'Ente autorizzante è tenuto a verificare che presso lo studio professionale associato ove si svolge attività libero professionale intramuraria in forma "allargata" non operino professionisti non dipendenti o non convenzionati col SSN, ovvero dipendenti non in regime di esclusività, "salvo deroga concedibile dal competente ente o azienda del Servizio sanitario nazionale, su disposizione regionale, a condizione che sia garantita la completa tracciabilità delle singole prestazioni effettuate da tutti i professionisti dello studio professionale associato, con la esclusione, in ogni caso, di qualsiasi addebito a carico dell'ente o azienda del Servizio sanitario nazionale" (art. 1 c.4 lett f) L.120/2007 e s.m.i);

7) Si confermano i principi già espressi nella DGR n. VIII/7441 del 13 giugno 2008 in tema di attività "necessariamente extra-ambulatoriali" le quali, in considerazione della particolare tipologia/localizzazione dell'utenza e delle prestazioni richieste, sono da considerarsi quale tipologia di attività intramuraria:

- visite cliniche presso il domicilio dei richiedenti;
- visite cliniche presso gli allevamenti;
- sopralluoghi conoscitivi o di verifica presso strutture produttive primarie o secondarie
- accertamenti presso le sedi dei richiedenti in genere.

Si precisa altresì che nella fattispecie "accertamenti presso le sedi dei richiedenti in genere" possono essere comprese le prestazioni aggiuntive svolte presso strutture riconosciute ai sensi del regolamento CE 853/2004.

2. ESIGENZA DI TRACCIABILITÀ DEI PAGAMENTI IN REGIME DI INTRAMOENIA ALLARGATA

1) Stante l'obbligo di tracciabilità dei pagamenti inerenti le attività in Intramoenia allargata, derivante dalla vigente normativa, si evidenzia che, oltre all'installazione di POS aziendale, le ulteriori modalità di pagamento attuabili, in quanto garantiscono la prevista tracciabilità, sono, ad esempio:

- assegno circolare, bonifico direttamente intestato all'Ente su C/C bancario o versamento con bollettino postale;
- pagamento presso gli uffici dell'Agenzia o sportello bancario autorizzato;
- tramite apparecchiatura automatizzata di riscossione (c.d. "totem").

Tali soluzioni, la cui fattibilità organizzativa deve essere valutata a livello aziendale, possono risultare necessarie alla gestione di particolari situazioni di impossibilità all'utilizzo del POS aziendale (es. utente sprovvisto di moneta elettronica).

2) Il pagamento tramite POS intestato all'Ente deve comunque considerarsi la modalità elettiva di riscossione. È in ogni caso esclusa la possibilità di riscossione in contanti da parte dello specialista o tramite POS intestato a soggetti diversi dall'Ente autorizzante l'intramoenia allargata.

3. SPAZI DEDICATI E TEMPI PER ATTIVITÀ AMBULATORIALE

1) Resta in ogni caso fermo il fatto che gli Enti devono approntare e mantenere in funzione nei propri presidi e ambulatori locali aziendali utilizzabili per la libera professione veterinaria, individuando a tal scopo spazi idonei e fruibili dal punto di vista qualitativo e quantitativo, secondo i criteri di seguito esposti.

In particolare, tali spazi dovranno essere dimensionati in modo coerente con i volumi di autorizzazioni all'effettuazione di ALPI potenzialmente richiedibili su base previsionale dalla Dirigenza Veterinaria dell'Ente, avuto riguardo al trend storico e in linea con la dinamica della domanda di attività in Libera professione attesa.

2) L'utilizzo degli spazi aziendali per l'effettuazione di ALPI deve essere garantito ad opera dell'Azienda:

- in ogni caso senza detrimento delle possibilità operative dell'Ente relativamente alle attività in SSN;
- in caso di accertata impossibilità di destinazione specifica di particolari spazi all'ALPI (per carenza degli stessi, oppure nel caso in cui la disponibilità di attrezzature necessarie per l'effettuazione di prestazioni strumentali non possa essere contemporaneamente garantita negli spazi dedicati all'attività in SSN e all'attività in ALPI), tramite utilizzo condiviso degli spazi disponibili mediante adeguata articolazione oraria, in grado di garantire la separazione temporale della frequenza degli spazi da parte dell'utenza in SSN e in ALPI.

Nell'ipotesi di utilizzo condiviso degli spazi, andranno tenute in adeguata considerazione le esigenze operative e organizzative delle strutture.

3) Resta fermo inoltre che gli spazi aziendali individuati per l'ALPI dovranno garantire, al pari di quelli dedicati all'attività in SSN:

- gli ordinari requisiti necessari secondo la normativa;
- la funzionalità del collegamento informatico alla rete aziendale;
- la salubrità degli spazi;
- un'adeguata accessibilità geografica e una distribuzione il più possibile omogenea sul territorio di competenza, anche attraverso la valorizzazione delle articolazioni territoriali degli Enti;
- una dotazione di attrezzature adeguata agli standard tecnologici con riferimento alla tipologia delle prestazioni effettuate;
- il presidio amministrativo per le attività di prenotazione, accettazione e fatturazione.

4. RICHIAMO DI OBBLIGHI NORMATIVI E RINVII

È opportuno in questa sede richiamare la necessità di ottemperare ad alcuni elementi normativi e contrattuali inerenti l'ALPI, in particolare:

- l'obbligo per gli Enti di procedere al puntuale accantonamento del fondo previsto dalla L. 120/2007, art. 1, c. 4, lett. c) (c.d. "Fondo Balduzzi), nella misura del 5% dei compensi del

libero professionista (ad esclusione di attività non facenti riferimento alla Libera Professione Intramuraria quali ad esempio la c.d. "area a pagamento"), nonché del suo utilizzo finalizzato alla realizzazione di attività di riduzione delle liste d'attesa (ad es. con attività in "area a pagamento" per sopperire a esigenze temporanee) e di prevenzione Medica e Veterinaria; la D.G. Welfare potrà, al riguardo, fornire periodicamente indicazioni sulle prioritarie destinazioni di utilizzo, ferma restando l'autonomia degli enti nell'individuazione concreta di tali impieghi;

- le prescrizioni di legge e contrattuali in merito al bilanciamento tra volumi di prestazioni e orari impiegati per l'attività in libera professione e quelli relativi alle prestazioni effettuate durante l'orario istituzionale di lavoro, il cui controllo deve essere attuato anche per il tramite di organismi paritetici che devono essere costituiti ai sensi della normativa contrattuale e di legge vigente (art. 54 c. 6 CCNL 8 giugno 2000);
- la definizione delle tariffe deve tenere conto di tutti i costi necessari a livello aziendale per lo svolgimento della attività in ALPI (inclusa IRAP e i costi eventualmente previsti dalla contrattazione integrativa per accantonamenti da destinare alla remunerazione del personale di supporto e amministrativo, inclusa la dirigenza), con utilizzo di driver di allocazione omogenei con l'attività in SSN; le aziende promuovono azioni di trasparenza verso l'utenza quali l'esposizione in fattura (a titolo meramente informativo) della quota finale di competenza del dirigente veterinario; tali azioni di promozione dovranno comunque essere realizzate senza alcun aggravio per il bilancio aziendale;
- il Fondo di perequazione di cui all'art. 57 c. 2 lett. i) dei C.C.N.L. 1998-2001 dell'area della Dirigenza Medica e Veterinaria deve obbligatoriamente essere istituito ed alimentato in tutti i casi in cui sussistano, a livello organizzativo aziendale, professionisti appartenenti a specialità con limitato accesso alla ALPI; gli Enti debbono, attraverso l'attivazione dei necessari istituti di partecipazione sindacale, definire modalità di distribuzione del fondo (con particolare riferimento all'individuazione delle specialità con limitato accesso all'ALPI) che consentano di corrispondere puntualmente i relativi compensi al termine degli esercizi di competenza nel rispetto dell'area contrattuale di provenienza dell'accantonamento;
- la necessità che ogni Ente si doti di apposito Regolamento in tema di ALPI, con il coinvolgimento delle OO.SS rappresentative ;
- va data attuazione ai dettati dei seguenti accordi:
 - Accordo stato regioni del 13.03.2013 per quanto riguarda lo schema di convenzione annuale tra azienda e professionista per l'utilizzo di studio privato;
 - Accordo 19.02.2015, per quanto riguarda i criteri di verifica da parte della regione dell'attuazione del programma sperimentale.

Continuano a trovare altresì attuazione l'art. 55 c. 2 del CCNL 8/6/2000 e l'art. 14 c. 6 del CCNL 03/11/2005 per la riduzione delle liste d'attesa e l'acquisizione di prestazioni aggiuntive da parte dell'Ente.

Le attività svolte in regime di convenzione saranno successivamente oggetto di specifiche linee guida; rimangono nel frattempo vigenti le attuali disposizioni in tema di convenzioni.