

DETERMINA DEL DIRETTORE GENERALE

Oggetto: Piano Aziendale dei volumi di attività istituzionale e libero professionale intramuraria 2024-2026 in attuazione della Legge n. 120/2007 e s.m.i. e D.G.R.M. 106/2015 - Approvazione.

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, per quanto di rispettiva competenza;

DETERMINA

1. di approvare, in ottemperanza alla Legge n. 120/2007 art. 1 commi 4, 5 e 6, e in coerenza con la D.G.R. Marche n. 106 del 23/02/2015, il Piano Aziendale dei volumi di attività istituzionale e libero professionale intramuraria per il triennio 2024-2026 della dirigenza medica e sanitaria del servizio sanitario nazionale allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale;
2. di trasmettere, in ottemperanza alla sopra citata DGR Marche, il presente Piano Aziendale al Dipartimento Salute della Regione Marche, Settore Risorse umane e formazione per quanto di competenza;
3. di trasmettere il presente atto al Collegio di Direzione, come previsto al comma 5 dell'art. 1 della Legge 120/2007, per il preventivo parere, presupposto per le successive azioni concernenti l'adeguata pubblicità e informazione da assicurare nell'ambito dell'Azienda e nei confronti delle associazioni degli utenti;
4. di dare atto che la presente determina non è soggetta al controllo della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 39 della L.R. 19/22 e diventerà esecutiva dalla data di pubblicazione all'albo pretorio dell'Azienda (art. 39, comma 8, L.R. 19/22).

IL DIRETTORE GENERALE
(Armando Marco Gozzini)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Cinzia Cocco)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Claudio Martini)

Documento informatico firmato digitalmente, ai sensi del D.L.vo 82/2005 e s.m.i.



DOCUMENTO ISTRUTTORIO

(S.O. Area a Pagamento)

Normativa di riferimento

- D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 - "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e s.m.i (art. 15 quinquies introdotto dall'art. 13 del D.Lgs. 229/99);
- D.M. 31 luglio 1997, ad oggetto "Linee guida dell'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale"
- L. n. 23 dicembre 1999, n. 488, ad oggetto "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2000)", art. 28;
- DPCM 27 marzo 2000 – "Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale";
- D.Lgs 28 luglio 2000, n. 254 – "Disposizioni correttive ed integrative del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, per il potenziamento delle strutture per l'attività libero-professionale dei dirigenti sanitari";
- L. 3 agosto 2007, n. 120 – "Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria";
- D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - "Attuazione dell'articolo 1 della Legge 3 agosto 2007, n. 123 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro";
- Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano concernente l'attività libero-professionale dei dirigenti medici, sanitari e veterinari del Servizio sanitario nazionale. (Rep. Atti n. 198/CSR del 18 novembre 2010);
- Intesa, ai sensi dell'art.8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra Governo, le Regioni e prov. Aut. di Trento e Bolzano, sul Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA) per il triennio 2019.2021 (Rep. Atti n. 28/CSR del 21/02/2019);
- D.G.R. Marche n. 1040 del 18/07/2011 – "Recepimento dell'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul Piano nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2010-2012, di cui all'art. 1, comma 280, della L. n. 266/2005 e approvazione del Piano regionale di governo delle liste di attesa";
- D.G.R. Marche n. 1 del 07/01/2014 – "Linee di indirizzo per il Governo dell'erogazione delle prestazioni di specialista ambulatoriale per la garanzia del rispetto dei Tempi massimi di attesa";
- D.G.R. Marche n. 1468 del 29/12/2014 – "Definizione del Nomenclatore delle Prestazioni di Assistenza Specialistica Ambulatoriale per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche e relative tariffe";
- D.G.R. Marche n. 5 del 13/01/2015 – "Modifiche della D.G.R. n. 1468 del 29/12/2014 "Definizione del Nomenclatore delle Prestazioni di Assistenza Specialistica Ambulatoriale per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche e relative tariffe";
- D.G.R. Marche n. 106 del 23/02/2015 - "Legge n. 120/2007 art. 1 commi 4, 5 e 6; L.R. n. 13/2003 art. 3 comma 2 lett. a) - Approvazione linee d'indirizzo agli enti del SSR in materia di libera professione intramuraria del personale della dirigenza medica veterinaria e sanitaria e per l'adozione dei piani aziendali dei volumi di attività istituzionale e di attività libero professionale intramuraria. Revoca deliberazioni n. 1812/2000 e n. 972/2008";
- D.G.R. Marche n. 808 del 29/09/2015 - "Piano Regionale per il Governo delle Liste di Attesa (PRGLA) per le prestazioni di Specialistica ambulatoriale e diagnostica sottoposte a monitoraggio dal Piano Nazionale Governo Liste di Attesa (PNGLA), per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche per gli anni 2015-2016";
- D.G.R. Marche n. 640 del 14/05/2018 - "Piano Regionale per il Governo dei Tempi d'Attesa per le prestazioni di



Specialistica ambulatoriale e diagnostica sottoposte a monitoraggio dal Piano Nazionale Governo Liste di Attesa (PNGLA), per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche per gli anni 2018-2020”;

- Decreto del Dirigente del Servizio Sanità n.7 del 30 marzo 2018;
- D.G.R. Marche n. 380 del 01/04/2019 - “*Governo dei tempi di attesa. Percorsi di tutela finalizzati a garantire l’effettuazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale nei tempi previsti e gestione della mancata disdetta dell’appuntamento per gli assistiti residenti nella Regione Marche*”;
- D.G.R. Marche n. 462 del 16/04/2019 – “*Recepimento Piano Nazionale Governo Liste d’Attesa (PNGLA) 2019-2021 Nuovo Piano Regionale per il Governo delle Liste d’Attesa (PRGLA) per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche per gli anni 2019-2021. DGR 380/2019 Modifica e integrazione*”;
- D.G.R. Marche n. 723 del 18/06/2019 – “*Piano nazionale governo liste di attesa - aggiornamento del nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per gli erogatori pubblici e privati della Regione Marche*”;
- D.G.R. Marche 779 del 24/06/2019 - “*Governo dei Tempi di Attesa. Modifica DGRM n. 701/2019, DGRM n. 380/2019 e DGRM n. 462/2019*”;
- DG.R. Marche n. 523 del 05/05/2020 - “*Epidemia COVID-19: Piano di riorganizzazione delle Attività di Ricovero ed Ambulatoriali presso le Strutture Ospedaliere Pubbliche e Private accreditate del Sistema Sanitario Regionale*”;
- D.G.R. Marche n. 827 del 29/06/2020 - “*Epidemia COVID-19: piano di potenziamento delle attività ambulatoriali per la fase 2 dell’emergenza pandemica finalizzato alla riduzione dei tempi di attesa*”;
- L.R. 30 settembre 2016, n. 21 “*Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati*” e s.m.i.;
- DPCM 12 gennaio 2017 “*Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*”;
- Circolare del Ministero della Salute prot. n. 35643 del 2017;
- Intesa, ai sensi dell’art.8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra Governo, le Regioni e prov. Aut. di Trento e Bolzano, sul Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021 (Rep. Atti n. 28/CSR del 21/02/2019);
- C.C.N.L. Area Sanità triennio 2016 – 2018 (dirigenza medica e sanitaria);
- C.C.N.L. Area Sanità triennio 2019 – 2021 (dirigenza medica e sanitaria);
- C.C.N.L. 20 settembre 2001 del Comparto Sanità;
- C.C.N.L. Area Comparto Sanità triennio 2016 – 2018;
- C.C.N.L. Area Comparto Sanità triennio 2019 – 2021;
- L.R. 8 agosto 2022, n. 19 “*Organizzazione del Servizio Sanitario Regionale*”;
- Determina n. 564/DG del 18/07/2023 – “*Regolamento per la disciplina dell’attività libero professionale intramuraria (ALPI) e delle attività aziendali a pagamento – Area a Pagamento*”;
- DGR n. 726 del 30 maggio 2023 “*L.R. 19/2022 art. 20 comma 2 lett. e) – art 6 comma 1 del CCNL Area Sanità triennio 2016 – 2018 - Approvazione Linee Generali d’indirizzo alle Aziende del SSR sulle materie oggetto di confronto regionale con le OO.SS. della dirigenza sanitaria*”;
- DGR n. 1046 del 10 luglio 2023 “*Piano di autorizzazione spesa ex art. 4 comma 9-octies della Legge n. 14 del 24 febbraio 2023, di conversione del DL 29 dicembre 2022, n. 198*”;



- Decreto del Dirigente del Settore Territorio e Integrazione Sociosanitaria – ARS n. 32 del 20 luglio 2023 “DGR 1046 del 10 luglio 2023. Piano di autorizzazione spesa ex art. 4 comma 9-octies della Legge n. 14 del 24 febbraio 2023, di conversione del DL 29 dicembre 2022, n. 198. Impegno delle risorse a favore degli Enti del Servizio Sanitario Regionale”;
- DGR n. 1243 del 10 agosto 2023 “Piano Operativo Regionale 2023: recupero e miglioramento liste d’attesa per prestazioni ambulatoriali, ricoveri e screening”;
- Legge 30 dicembre 2023, n. 213 Bilancio di previsione dello Stato per l’anno finanziario 2024 e bilancio pluriennale per il triennio 2024-2026 – art. 1 comma 222;
- DGR n. 56 del 29 gennaio 2024 “Piano di autorizzazione spesa e Piano Operativo, di conversione della Legge n. 213 del 30 Dicembre 2023”;
- Determina n. 228/DG del 22/03/2024 – “Regolamento Piano Operativo Azienda Ospedaliero Universitaria delle Marche per il recupero delle liste d’attesa per prestazioni ambulatoriali e di ricovero per l’anno 2024 di cui alla DGR n. 56 del 29 gennaio 2024 - Approvazione. per la disciplina dell’attività libero professionale intramuraria (ALPI) e delle attività aziendali a pagamento – Area a Pagamento”;
- DGR n. 504 del 3 aprile 2024 “Piano Operativo Regionale 2024: recupero e miglioramento liste d’attesa per prestazioni ambulatoriali, ricoveri e screening.

Motivazione

- **L’art. 1, comma 5, della Legge 03/08/2007, n. 120**, prevede che ogni azienda predisponga un piano aziendale, concernente, con riferimento alle singole unità operative, i volumi di attività istituzionale e di attività libero professionale intramuraria. Le medesime aziende assicurano adeguata pubblicità ed informazione relativamente ai piani, con riferimento, in particolare, alla loro esposizione nell’ambito della propria struttura ospedaliera ed all’informazione nei confronti delle associazioni degli utenti, sentito il parere del Collegio di Direzione. Tali informazioni devono in particolare riguardare le condizioni di esercizio dell’attività istituzionale e di quella libero professionale intramuraria, nonché i criteri che regolano l’erogazione delle prestazioni e le priorità di accesso.
- **La D.G.R. Marche n. 106 del 23/02/2015** prevede tra l’altro che
 - ✓ Gli enti del SSR presentino alla Regione un piano aziendale concernente, con riferimento alle singole unità operative, i volumi di attività istituzionale e di attività libero professionale.
 - ✓ Il Piano aziendale ha validità triennale e deve essere nuovamente presentato alla Regione, con i dovuti aggiornamenti, prima della sua scadenza.
 - ✓ Le medesime aziende assicurano adeguata pubblicità ed informazione relativamente ai piani, con riferimento, in particolare, alla loro esposizione nell’ambito delle proprie strutture ospedaliere ed all’informazione nei confronti delle associazioni degli utenti, sentito il parere del Collegio di direzione di cui all’articolo 17 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, o, qualora esso non sia costituito, della commissione paritetica di sanitari. Tali informazioni devono in particolare riguardare le condizioni di esercizio dell’attività istituzionale e di quella libero-professionale intramuraria, nonché i criteri che regolano l’erogazione delle prestazioni e le priorità di accesso.
 - ✓ Ai sensi della DGR n. 1289 del 16/9/2013 gli enti adottano quale infrastruttura di rete per il supporto all’organizzazione dell’ALPI il sistema del CUP unico regionale.
 - ✓ Il servizio di prenotazione relativo a tutte le prestazioni libero professionali deve essere affidato al CUP unico regionale e deve essere svolto in sedi o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali. Si evidenzia la necessità di garantire appropriato vaglio delle richieste dell’utenza prestando particolare attenzione alle discipline che per la loro peculiarità richiedono competenze altamente specialistiche.



- ✓ La riscossione degli onorari relativi a tutte le prestazioni erogate in regime libero professionale deve essere effettuata dalle casse ticket o dalle strutture private non accreditate connesse al CUP nel rispetto delle modalità tecniche definite dalla Giunta regionale nella DGR n. 1289 del 16/09/2013.
 - ✓ Il piano aziendale dovrà prevedere la rilevazione oraria dell'attività libero professionale anche presso le strutture private non accreditate ed il numero dei posti letto dedicati all'attività istituzionale e all'attività libero professionale intramuraria.
 - ✓ Il piano aziendale dovrà prevedere il monitoraggio aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale al fine del rispetto dei tempi medi fissati con DGR n. 1/2014, l'attivazione di meccanismi di riduzione dei medesimi tempi medi, la garanzia che nell'ambito dell'attività istituzionale le prestazioni aventi carattere di urgenza differibile vengano erogate entro 72 ore dalla richiesta.
 - ✓ Le Direzioni Generali e di Area Vasta in sede di definizione annuale del budget, da condurre con l'obiettivo di pervenire ad un progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime libero professionale, negoziano con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati.
 - ✓ Conclusa la procedura di cui al punto precedente le Direzioni generali e d'Area Vasta concordano, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero professionale intramuraria complessivamente erogabili che ai sensi delle leggi e contratti vigenti non possono superare i volumi di attività istituzionale né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto per singolo dirigente e comunque per Unità operativa.
 - ✓ Le Aziende/Aree Vaste devono costituire un apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate. Devono inoltre prevedere, nell'ambito delle regolamentazioni aziendali/di area vasta, misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale e fissare sanzioni disciplinari da applicare in caso di inosservanza delle disposizioni anche con riferimento all'accertamento delle responsabilità dei direttori generali e di area vasta per omessa vigilanza.
 - ✓ In applicazione di quanto previsto dalla D.G.R. n. 1 del 07/01/2014 i piani aziendali debbono essere coerenti con i piani attuativi per il contenimento delle liste d'attesa, finalizzati questi ultimi a mantenere l'erogazione delle prestazioni istituzionali nei tempi massimi previsti dalla D.G.R. citata.
 - ✓ Il mancato rispetto dei volumi e delle modalità di erogazione concordati comportano, per i dirigenti/equipe coinvolti, la sospensione dell'attività libero professionale fino al rientro dei volumi nei valori concordati.
- **L'art. 21, della D.G.R. Marche n. 106 del 23/02/2015** prevede tra l'altro che:
- ✓ Gli enti del SSR presentino alla Regione un piano aziendale concernente, con riferimento alle singole unità operative, i volumi di attività istituzionale e di attività libero professionale.
 - ✓ Il Piano aziendale ha validità triennale e deve essere nuovamente presentato alla Regione, con i dovuti aggiornamenti, prima della sua scadenza.
- **L'allegato A della D.G.R. Marche n. 462 del 16/04/2019 - Piano Regionale Governo Liste di Attesa** in attuazione PNGLA Nazionale 2019-2021 (Intesa Stato-regioni rep.28/CSR del 21 febbraio 2019) al capitolo 2) "GOVERNO DELL'OFFERTA DI PRESTAZIONI" paragrafo "Interventi regolatori nei confronti delle Aziende in merito alle attività di Libera Professione intramoenia" prevede tra l'altro che:
- ✓ Gli Enti del SSR devono predisporre piani aziendali che programmino annualmente l'ammontare di attività istituzionale che ogni professionista e ogni équipe devono garantire e il conseguente rapporto tra le attività istituzionali e quelle in libera professione;



Si richiamano, per quanto occorrer possa, i precedenti piani aziendali adottati con Determina n. 388/DG del 14/11/2008, Determina 740/DG del 31/12/2015, Determina 566/DG del 18/05/2021 e Determina 433/DG del 12/06/2023.

La scrivente S.O., coadiuvata per gli aspetti di competenza dalla Direzione Medica Ospedaliera e dalla S.O. Programmazione e Controllo di Gestione e sentiti i Direttori Amministrativo e Sanitario, ha predisposto la bozza di Piano Aziendale 2024-2026.

Il suddetto piano è stato redatto in linea con il dettato di riferimento normativo e regolamentare, sia nazionale, che regionale e aziendale, nonché delle previsioni di cui al CCNL Area della Sanità 2019-2021, così come esplicitato nell'allegato Piano parte integrante e sostanziale del presente atto al quale si rinvia.

Esito dell'istruttoria

Sulla base della motivazione sopra esposta, si propone l'adozione di formale provvedimento per:

- approvare, in ottemperanza alla Legge n. 120/2007 art. 1 commi 4, 5 e 6, e in coerenza con la D.G.R. Marche n. 106 del 23/02/2015, il Piano Aziendale dei volumi di attività istituzionale e libero professionale intramuraria per il triennio 2024-2026 della dirigenza medica e sanitaria del servizio sanitario nazionale allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale;
- trasmettere, in ottemperanza alla sopra citata DGR Marche, il presente Piano Aziendale al Dipartimento Salute della Regione Marche, Settore Risorse umane e formazione per quanto di competenza;
- trasmettere il presente atto al Collegio di Direzione, come previsto al comma 5 dell'art. 1 della Legge 120/2007, per il preventivo parere, presupposto per le successive azioni concernenti l'adeguata pubblicità e informazione da assicurare nell'ambito dell'Azienda e nei confronti delle associazioni degli utenti;
- dare atto che la presente determina non è soggetta al controllo della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 39 della L.R. 19/22 e diventerà esecutiva dalla data di pubblicazione all'albo pretorio dell'Azienda (art. 39, comma 8, L.R. 19/22).

Si dichiara l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi ai sensi dell'art. 6-bis della L. 241/1990 e s.m.i.

Il Responsabile del procedimento
(Moreno Giovagnoli)

Il Direttore S.O. attesta la regolarità del presente atto e ne certifica la conformità alle disposizioni vigenti.

Il Direttore S.O.
(Moreno Giovagnoli)

Documento informatico firmato digitalmente, ai sensi del D.L.vo 82/2005 e s.m.i.



ALLEGATI

Piano Aziendale dei volumi di attività istituzionale e libero professionale intramuraria 2024-2026





**PIANO AZIENDALE
DEI VOLUMI DI ATTIVITÀ ISTITUZIONALE E
LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA
2024-2026**

PREMESSA

RIFERIMENTI NORMATIVI

- D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 - "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e s.m.i (art. 15 quinquies introdotto dall'art. 13 del D.Lgs. 229/99);
- D.M. 31 luglio 1997, ad oggetto "Linee guida dell'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale"
- L. n. 23 dicembre 1999, n. 488, ad oggetto "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2000)", art. 28;
- DPCM 27 marzo 2000 – "Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale";
- D.Lgs 28 luglio 2000, n. 254 – "Disposizioni correttive ed integrative del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, per il potenziamento delle strutture per l'attività libero-professionale dei dirigenti sanitari";
- L. 3 agosto 2007, n. 120 – "Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria";
- D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - "Attuazione dell'articolo 1 della Legge 3 agosto 2007, n. 123 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro";
- Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano concernente l'attività libero-professionale dei dirigenti medici, sanitari e veterinari del Servizio sanitario nazionale. (Rep. Atti n. 198/CSR del 18 novembre 2010);
- Intesa, ai sensi dell'art.8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra Governo, le Regioni e prov. Aut. di Trento e Bolzano, sul Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA) per il triennio 2019.2021 (Rep. Atti n. 28/CSR del 21/02/2019);
- D.G.R. Marche n. 1040 del 18/07/2011 – "Recepimento dell'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul Piano nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2010-2012, di cui all'art. 1, comma 280, della L. n. 266/2005 e approvazione del Piano regionale di governo delle liste di attesa";
- D.G.R. Marche n. 1 del 07/01/2014 – "Linee di indirizzo per il Governo dell'erogazione delle prestazioni di specialista ambulatoriale per la garanzia del rispetto dei Tempi massimi di attesa";
- D.G.R. Marche n. 1468 del 29/12/2014 – "Definizione del Nomenclatore delle Prestazioni di Assistenza Specialistica Ambulatoriale per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche e relative tariffe";
- D.G.R. Marche n. 5 del 13/01/2015 – "Modifiche della D.G.R. n. 1468 del 29/12/2014 "Definizione del Nomenclatore delle Prestazioni di Assistenza Specialistica Ambulatoriale per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche e relative tariffe";
- D.G.R. Marche n. 106 del 23/02/2015 - "Legge n. 120/2007 art. 1 commi 4, 5 e 6; L.R. n. 13/2003 art. 3 comma 2 lett. a) - Approvazione linee d'indirizzo agli enti del SSR in materia di libera professione intramuraria del personale della dirigenza medica veterinaria e sanitaria e per l'adozione dei piani aziendali dei volumi di attività istituzionale e di attività libero professionale intramuraria. Revoca deliberazioni n. 1812/2000 e n. 972/2008";
- D.G.R. Marche n. 808 del 29/09/2015 - "Piano Regionale per il Governo delle Liste di Attesa (PRGLA) per le prestazioni di Specialistica ambulatoriale e diagnostica sottoposte a monitoraggio dal Piano Nazionale Governo Liste di Attesa (PNGLA), per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche per gli anni 2015-2016";
- D.G.R. Marche n. 640 del 14/05/2018 - "Piano Regionale per il Governo dei Tempi d'Attesa per le prestazioni di Specialistica ambulatoriale e diagnostica sottoposte a monitoraggio dal Piano Nazionale Governo Liste di Attesa (PNGLA), per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche per gli anni 2018-2020";
- Decreto del Dirigente del Servizio Sanità n.7 del 30 marzo 2018;
- D.G.R. Marche n. 380 del 01/04/2019 - "Governo dei tempi di attesa. Percorsi di tutela finalizzati a garantire l'effettuazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale nei tempi previsti e gestione della mancata disdetta dell'appuntamento per gli assistiti residenti nella Regione Marche";
- D.G.R. Marche n. 462 del 16/04/2019 – "Recepimento Piano Nazionale Governo Liste d'Attesa (PNGLA) 2019-2021 Nuovo Piano Regionale per il Governo delle Liste d'Attesa (PRGLA) per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche per gli anni 2019-2021. DGR 380/2019 Modifica e integrazione";

- D.G.R. Marche n. 723 del 18/06/2019 – “Piano nazionale governo liste di attesa - aggiornamento del nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per gli erogatori pubblici e privati della Regione Marche”;
- D.G.R. Marche 779 del 24/06/2019 - “Governo dei Tempi di Attesa. Modifica DGRM n. 701/2019, DGRM n. 380/2019 e DGRM n. 462/2019”;
- DG.R. Marche n. 523 del 05/05/2020 - “Epidemia COVID-19: Piano di riorganizzazione delle Attività di Ricovero ed Ambulatoriali presso le Strutture Ospedaliere Pubbliche e Private accreditate del Sistema Sanitario Regionale”;
- D.G.R. Marche n. 827 del 29/06/2020 - “Epidemia COVID-19: piano di potenziamento delle attività ambulatoriali per la fase 2 dell'emergenza pandemica finalizzato alla riduzione dei tempi di attesa”;
- L.R. 30 settembre 2016, n. 21 “Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati” e s.m.i.;
- DPCM 12 gennaio 2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”;
- Circolare del Ministero della Salute prot. n. 35643 del 2017;
- Intesa, ai sensi dell'art.8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra Governo, le Regioni e prov. Aut. di Trento e Bolzano, sul Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021 (Rep. Atti n. 28/CSR del 21/02/2019);
- C.C.N.L. Area Sanità triennio 2016 – 2018 (dirigenza medica e sanitaria);
- C.C.N.L. Area Sanità triennio 2019 – 2021 (dirigenza medica e sanitaria);
- C.C.N.L. 20 settembre 2001 del Comparto Sanità;
- C.C.N.L. Area Comparto Sanità triennio 2016 – 2018;
- C.C.N.L. Area Comparto Sanità triennio 2019 – 2021;
- L.R. 8 agosto 2022, n. 19 “Organizzazione del Servizio Sanitario Regionale”;
- Determina n. 564/DG del 18/07/2023 – “Regolamento per la disciplina dell'attività libero professionale intramuraria (ALPI) e delle attività aziendali a pagamento – Area a Pagamento”;
- DGR n. 726 del 30 maggio 2023 “L.R. 19/2022 art. 20 comma 2 lett. e) – art 6 comma 1 del CCNL Area Sanità triennio 2016 – 2018 - Approvazione Linee Generali d'indirizzo alle Aziende del SSR sulle materie oggetto di confronto regionale con le OO.SS. della dirigenza sanitaria”;
- DGR n. 1046 del 10 luglio 2023 “Piano di autorizzazione spesa ex art. 4 comma 9-octies della Legge n. 14 del 24 febbraio 2023, di conversione del DL 29 dicembre 2022, n. 198”;
- Decreto del Dirigente del Settore Territorio e Integrazione Sociosanitaria – ARS n. 32 del 20 luglio 2023 “DGR 1046 del 10 luglio 2023. Piano di autorizzazione spesa ex art. 4 comma 9-octies della Legge n. 14 del 24 febbraio 2023, di conversione del DL 29 dicembre 2022, n. 198. Impegno delle risorse a favore degli Enti del Servizio Sanitario Regionale”;
- DGR n. 1243 del 10 agosto 2023 “Piano Operativo Regionale 2023: recupero e miglioramento liste d'attesa per prestazioni ambulatoriali, ricoveri e screening”;
- Legge 30 dicembre 2023, n. 213 Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2024 e bilancio pluriennale per il triennio 2024-2026 – art. 1 comma 222.

Il **piano aziendale** è redatto:

- in linea con il Regolamento Aziendale per l'esercizio della libera professione del personale medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario ai sensi della DGRM n. 106/2015, approvato con Determina n. 564/DG del 18/07/2023;
- in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 120 del 3 agosto 2007, modificata con D.L. 13/09/2012, n.158, convertito con modificazioni dalla Legge 8/11/2012, n. 189, avente per oggetto: "Disposizioni in materia di attività libero professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria;
- in coerenza e continuità con il restante dettato di riferimento normativo e regolamentare, sia nazionale, che regionale e aziendale.

PRINCIPI GENERALI E LIMITI ALL' ESERCIZIO DELL' ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE

I principi generali e i limiti relativi all'esercizio dell'attività libero professionale in essere, così come regolamentati in Azienda, sono di seguito richiamati:

- ❖ per attività libero-professionale intramuraria si intende l'attività che la dirigenza del ruolo sanitario medica e non medica, individualmente o in équipe, esercita fuori dell'orario di lavoro, in favore e su libera scelta dell'assistito pagante, ad integrazione e supporto dell'attività istituzionalmente dovuta. L'attività libero-professionale intramuraria viene esercitata in strutture ambulatoriali interne o esterne all'Azienda, pubbliche o private non accreditate, con le quali l'Azienda stipula apposito contratto. Sono comprese anche le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, di day surgery e di ricovero, nonché le prestazioni farmaceutiche ad esso collegate, sia nelle strutture ospedaliere che territoriali, con oneri a carico dell'assistito, di assicurazioni o dei fondi integrativi del SSN di cui all'art. 9 del D.Lgs. n. 502/92.
- ❖ si considera attività libero-professionale intramuraria a tutti gli effetti l'attività del professionista o dell'équipe svolta, su richiesta dell'Azienda, in situazioni eccezionali di carenza di personale ovvero quando sia necessario ridurre le liste di attesa per il rispetto degli standard prefissati dalla Regione.
- ❖ l'attività libero professionale intramuraria è autorizzata a condizione che:
 - ✓ non comporti un incremento delle liste di attesa per l'attività istituzionale;
 - ✓ non contrasti o pregiudichi i fini istituzionali del Servizio Sanitario Nazionale e Regionale;
 - ✓ non contrasti o pregiudichi gli obiettivi aziendali;
 - ✓ venga erogata nel rispetto dell'equilibrio tra attività istituzionali e libero professionali, secondo le previsioni di cui all'art.15-quinquies, comma 3, del D.lgs. n. 502/1992 e dell'art. 31 del - C.C.N.L. Area Sanità triennio 2016 – 2018 (dirigenza medica e sanitaria). La valutazione è riferita ai volumi per tipologia di attività. Per l'attività di ricovero la valutazione è riferita anche alla tipologia e complessità delle prestazioni;

- ✓ devono essere comunque rispettati i piani di attività previsti dalla programmazione regionale e aziendale e conseguentemente assicurati i relativi volumi prestazionali ed i tempi di attesa concordati con le equipe.
- ❖ l'Azienda garantisce l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria nell'osservanza dei seguenti principi:
 - ✓ salvaguardia del ruolo istituzionale del servizio pubblico ospedaliero, diretto ad assicurare l'accessibilità alle cure sanitarie necessarie a chiunque ne faccia richiesta;
 - ✓ valorizzazione delle professionalità del personale dipendente operante nell'Azienda Ospedaliero Universitaria;
 - ✓ libertà del cittadino/utente di scegliere il regime di attività di cui intende avvalersi per l'esecuzione delle prestazioni;
 - ✓ parità di trattamento dei pazienti, indipendentemente dal regime di attività scelto;
 - ✓ tracciabilità delle prenotazioni e dei pagamenti.

ORGANIZZAZIONE E CONDIZIONI DI ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE

L'attività libero professionale intramuraria è svolta:

- all'interno di idonee ed adeguate strutture dell'azienda; tali spazi devono corrispondere ai criteri di congruità e idoneità per l'esercizio delle attività sia istituzionali che in regime di libera professione intramuraria, previo parere da parte del Collegio di Direzione di cui all'art. 17 del D.Lgs. n. 502/1992 (art. 1, comma 4, L. 120/2007);
- in spazi ambulatoriali esterni, da acquisire con le forme contrattuali previste nelle DD.GG.RR. nn. 646/2013, 1168/2013 e 1743/2013, con le caratteristiche e modalità di cui all'art. 54, comma 1, del CCNL 08/06/2000 laddove gli spazi aziendali non siano sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria, nel limite delle risorse disponibili;
- le autorizzazioni al singolo professionista all'utilizzo di più sedi esterne per lo svolgimento della libera professione intramuraria non possono essere comunque superiori a n. 3; nell'ambito regionale rientra nel computo complessivo delle n. 3 sedi l'eventuale utilizzo di n. 1 studio in sede extraregionale;
- l'Azienda adotta quale infrastruttura di rete per il supporto all'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria il sistema del CUP Unico Regionale come previsto dalla DGR n. 1289/2013;
- la riscossione degli onorari relativi a tutte le prestazioni erogate in regime libero professionale è effettuata dall'azienda o dalle strutture private non accreditate autorizzate con modalità che assicurano la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo e consentono all'utenza di effettuare agevolmente il pagamento.

Il paziente che richiede una prestazione in regime di libera professione intramuraria ambulatoriale è preventivamente informato dell'onere finanziario che dovrà sostenere.

L'Azienda istituisce distinte liste di attesa per le attività da espletare in regime di libera professione.

Le prenotazioni avvengono, di norma, con la procedura informatica del C.U.P. Regionale. Il dirigente autorizzato dovrà comunicare alla Direzione Medica Ospedaliera il calendario dell'attività libero professionale con una programmazione almeno mensile, fatte salve particolari situazioni valutate dal Direttore di Dipartimento, e comunque tramite la procedura CUP e postazioni abilitate presso le unità operative. Per l'inserimento in lista deve essere utilizzata la funzione della procedura del CUP Regionale "Prenotazione", mentre la funzione di "Accettazione senza Prenotazione" può essere utilizzata per modificare una prenotazione già presa per modificare la prestazione prenotata. In casi eccezionali è ammesso l'utilizzo della funzione "Accettazione senza Prenotazione" per un nuovo inserimento in lista e per un massimo del 10% dei posti programmati in agenda per la sessione di attività autorizzata.

Il personale che esercita l'attività libero professionale intramoenia all'interno del Presidio Ospedaliero non può riscuotere a nessun titolo direttamente l'importo delle tariffe.

I proventi derivanti dall'attività libero professionale ambulatoriale vengono riscossi tramite le casse aziendali che provvederanno ad emettere regolare fattura per la conseguente contabilizzazione e retrocessione del compenso al professionista entro il mese successivo a quello di riscossione.

Le casse aziendali emettono la fattura relativa alle sole prestazioni prenotate e previste nella procedura CUP salvo ulteriori prestazioni richieste espressamente ed eseguite dal professionista.

L'attività libero professionale intramuraria è svolta fuori dell'orario di servizio e in ogni caso in orari diversi da quelli stabiliti per qualsiasi tipo di attività istituzionale, compresa la pronta disponibilità, salvo il caso in cui, per ragioni tecnico organizzative, non sia possibile l'articolazione dell'attività libero professionale in orari differenziati.

L'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria è autorizzato, con atto del Direttore Generale, previa richiesta del personale dipendente interessato, da presentarsi su apposito modello all'uopo predisposto.

L'autorizzazione è concessa, con atto predisposto dalla S.O. Area a Pagamento, previa istruttoria della Direzione Medica Ospedaliera, acquisito il parere del Direttore di Dipartimento in ordine ai seguenti aspetti:

- effettuabilità delle prestazioni richieste in ragione della disciplina di appartenenza e dell'incarico conferito al dirigente,
- impegno orario;
- orari di esercizio dell'attività;
- individuazione dei locali;
- ogni altro aspetto di rilevanza organizzativa per l'esercizio dell'attività.

La Direzione Medica Ospedaliera provvede ad individuare ai sensi della Legge 120/2008 e s.m.i. gli spazi utilizzabili per l'esercizio della libera professione ambulatoriale.

La presenza nelle strutture aziendali per l'esercizio della libera professione intramuraria, anche allargata, è rilevata mediante timbratura con causale differenziata (libera professione).

L'attività libero-professionale, non può essere esercitata in tutte le situazioni nelle quali i componenti dell'équipe od il singolo professionista siano prioritariamente impegnati a garantire l'assolvimento di compiti istituzionali ed in tutte le situazioni di incompatibilità contrattuale.

Nello specifico, l'esercizio dell'ALP per tutto il personale coinvolto non è consentito in concomitanza di:

- ✓ turni di guardia e pronta disponibilità ordinaria;
- ✓ malattia, infortunio;
- ✓ astensioni dal servizio per gravidanza e maternità;
- ✓ astensioni dal servizio per congedi parentali;
- ✓ permessi retribuiti che interessano l'intero arco di durata della giornata (es.: permessi per gravi motivi familiari, ecc);
- ✓ ferie;
- ✓ congedo per rischio radiologico;
- ✓ adesione allo sciopero, per orari coincidenti con quelli di astensione dal lavoro;
- ✓ aspettative non retribuite concesse a vario titolo;
- ✓ articolazioni flessibili dell'orario di servizio con regime di impegno ridotto;
- ✓ passaggio dal rapporto di lavoro esclusivo a quello non esclusivo;
- ✓ sospensioni dal servizio per provvedimenti cautelari emanati a qualsiasi titolo.

D'intesa tra i responsabili delle strutture preposti alla gestione degli istituti richiamati nel presente articolo e la S.O. Area a Pagamento, si provvede a verifiche periodiche sul rispetto dei vincoli regolamentari.

Qualora l'attività libero-professionale risulti prestata in una delle condizioni ostantive elencate, il relativo compenso sarà trattenuto dall'Azienda, che valuterà, altresì, in relazione all'inadempienza rilevata l'adozione di eventuali ulteriori provvedimenti.

In via eccezionale, con riferimento alle attività per le quali sia oggettivamente impossibile l'organizzazione in orari differenziati, quali attività a prevalente meccanizzazione e svolta in equipe (laboratori e diagnostica), compatibilmente con la possibilità di definizione di una tariffa, sono stabiliti i seguenti criteri:

- tutta l'attività è svolta in regime di normale timbratura utilizzando la causale dedicata;
- all'atto della richiesta di autorizzazione presentata dal professionista o dall'équipe deve essere individuato per ogni prestazione l'impegno orario richiesto;
- l'impegno orario non può essere inferiore ai tempi definiti per l'attività istituzionale;
- la congruità dell'impegno orario è valutata dal responsabile di struttura in relazione ad ogni singola prestazione;

- il tempo individuato per ciascuna prestazione sarà considerato orario aggiuntivo da rendere dal personale che ha eseguito le medesime prestazioni.

I criteri sopra indicati si applicano anche per il personale del comparto.

Il dipendente che cambi sede di lavoro in funzione dell'attività libero professionale è obbligato a registrare l'uscita dal servizio.

In ogni caso, per tale attività, devono essere previsti in sede di budget i volumi, esplicitamente distinti in istituzionali e libero professionali.

Nello svolgimento dell'attività libero professionale non è consentito l'uso del ricettario del SSN.

FORME DI ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE

Le forme di attività attraverso le quali viene attualmente espletato l'esercizio della libera professione intramurarie nell'Azienda, e altre attività ad essa assimilate, sono le seguenti:

- a)** Attività libero professionale individuale: attiene all'erogazione di prestazioni ambulatoriali di diverso genere (visite, diagnostica strumentale, ecc.), effettuata da un singolo sanitario, anche con l'ausilio di personale di supporto. Tale attività, analogamente a quella istituzionale, può essere erogata in regime di "videoconsulenza";
- b)** Attività libero professionale ambulatoriale in équipe: corrisponde a prestazioni ambulatoriali di diverso genere (visite, diagnostica strumentale e di laboratorio, ecc.) fornite, nella loro globalità, anche con l'ausilio di personale di supporto, da équipe, relativamente alle quali non è possibile individuare nettamente la partecipazione del singolo professionista, a favore dei cittadini, non ricoverati presso la struttura ospedaliera;
- c)** Attività di consulenza e consulti ai sensi dell'art. 5 del D.M. Sanità 31.7.1997, pubblicato su G.U. n. 204/1997, e ai sensi dell'art. 9 del DPR 27.3.2000;
- d)** Attività libero professionale a pagamento richiesta da terzi (cittadini singoli, associati, aziende o enti) all'Azienda o direttamente dall'Azienda al singolo professionista od all'équipe anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'Azienda, d'intesa con l'équipe dei servizi interessati (art. 89 comma 1 lettera d) C.C.N.L. Area Sanità triennio 2019 – 2021 (dirigenza medica e sanitaria));
- e)** Attività libero professionale in costanza di ricovero ordinario ed in regime di Day Hospital e Day Surgery.

Le SOD/SOSD che effettuano attività libero professionale sono indicate nella tabella allegata al presente piano (ALLEGATO n. 1).

ATTIVITA' INFORMATIVA

Per una corretta e trasparente gestione della libera professione intramuraria, per garantire la tutela dei diritti degli utenti del SSN e per consentire l'attuazione del principio della libera scelta da parte del cittadino, l'Azienda attiva un efficace sistema di informazione ai cittadini in ordine a tutte le prestazioni (sia quelle garantite dal S.S.N. sia quelle erogate in regime di libera professione) con esplicitazione di tutte le modalità di fruizione e dei tempi di attesa. Le informazioni vengono messe a disposizione dell'utente mediante tutti i vari strumenti a disposizione dell'Azienda quali CUP, URP, sito internet e "Carta dei Servizi online".

In caso di richiesta dell'utente, gli operatori addetti alla prenotazione sono tenuti a dare informazioni necessarie a far sì che l'utente sia posto in condizione di poter compiere una scelta edotta e consapevole circa i diversi regimi di erogazione delle prestazioni in ambito aziendale.

Ai sensi dell'art.1, comma 4, lettera a-bis della Legge n. 120/2007 e s.m.i. (come modificato ed integrato dal D.L. 158/2012, convertito in Legge 189/2012), l'Azienda, al fine di assicurare il corretto esercizio dell'ALPI, si avvale di una infrastruttura di rete per il collegamento in voce o in dati, in condizioni di sicurezza, tra l'azienda e le singole strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero professionale intramuraria, interna o in rete. Con l'utilizzo esclusivo della predetta infrastruttura, si procede all'espletamento del servizio di prenotazione, all'inserimento obbligatorio e alla comunicazione all'Azienda, in tempo reale, dei dati relativi all'impegno orario del sanitario, ai pazienti visitati, alle prescrizioni ed agli estremi dei pagamenti.

I costi dell'infrastruttura di rete sono coperti mediante la determinazione delle tariffe effettuata con le modalità di cui al presente Piano e comunque se ne tiene conto quale quota di costi generali aziendali in quanto la medesima infrastruttura è la stessa asservita al sistema CUP Unico Regionale e pertanto in uso soprattutto per l'attività di carattere istituzionale.

Per una gestione trasparente dell'attività libero professionale, per garantire la tutela dei diritti degli utenti e per consentire l'attuazione del principio della libera scelta da parte del cittadino, l'Azienda rende disponibile ogni informazione, in ordine alle prestazioni erogabili ed ai professionisti esercenti. Tali informazioni devono riguardare in particolare le condizioni di esercizio dell'attività istituzionale e di quella libero professionale intramuraria, nonché i criteri che regolano l'erogazione delle prestazioni e le priorità d'accesso. L'Azienda, inoltre, rende pubblico il Tariffario Libero Professionale e attiva un adeguato sistema di informazione concernente:

A) in regime ambulatoriale:

- nominativi dei dirigenti del ruolo medico e sanitario o dell'equipe;
- gli orari e i luoghi;
- le modalità di fruizione delle prestazioni;
- le prestazioni offerte e gli importi delle tariffe;
- le modalità di pagamento;

B) in regime di ricovero:

- nominativi dei dirigenti del ruolo medico e sanitario o dell'equipe;
- le modalità di fruizione delle prestazioni;

- l'importo delle tariffe delle prestazioni offerte;
- le modalità di pagamento;
- l'eventuale importo aggiuntivo dei servizi alberghieri.

Il servizio di prenotazione di tutte le prestazioni rese in libera professione è espletato con l'utilizzo dell'infrastruttura di rete di cui sopra che costituisce il sistema CUP Regionale ed è affidato alla rete regionale dei punti di prenotazione distribuiti in tutto il territorio, nonché, dal personale dell'Azienda a ciò dedicato, senza ulteriori oneri aggiuntivi, al fine anche di permettere il controllo dei volumi delle medesime prestazioni.

Le liste d'attesa ALPI sono tenute distinte dalle liste per le attività istituzionali, tutti i cittadini che ne abbiano interesse possono richiedere notizie sulle prenotazioni ed i relativi tempi di attesa, nel rispetto delle norme sulla riservatezza dei dati.

VERIFICHE E CONTROLLI DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE

Le verifiche e i controlli dell'attività libero professionale sono svolti dagli uffici e organismi aziendali secondo le modalità di seguito indicate:

- **DIRETTORI DI DIPARTIMENTO, DIRETTORI DI SOD, RESPONSABILI DI SOSD e DIRIGENTI DELLE PROFESSIONI SANITARIE**

Nell'ambito delle proprie funzioni di responsabili di struttura svolgono funzione di controllo rispetto al personale ad essi subordinato - o comunque afferente - ed alle risorse avute in affidamento nella struttura in particolare per quanto riguarda: gli ambulatori, le apparecchiature, i materiali utilizzati, il personale di supporto, gli orari effettuati e le prestazioni erogate in attività istituzionale e all'attività in Libera Professione, svolta in relazione alle autorizzazioni rilasciate.

- **DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA**

La DMO controlla che i volumi orari di attività effettuata in regime libero-professionale non sia superiore ai volumi orari di attività istituzionale campionando periodicamente i dirigenti di 2 strutture.

- **UFFICIO ISPETTIVO AZIENDALE**

Effettua i controlli previsti dal regolamento di cui alla Determina n. 558/DG del 15/06/2022 (Nuovo Regolamento del Servizio Ispettivo Aziendale – Approvazione). Tra i suddetti controlli viene effettuata la verifica che l'attività libero professionale del singolo professionista sia conforme a quanto autorizzato attraverso:

a) La lista delle prenotazioni e la registrazione dell'attività erogata;

b) La rilevazione dell'orario di lavoro istituzionale effettuato tramite il programma di gestione dei cartellini per tutti i dirigenti, compresi i dirigenti di struttura complessa.-

- **ORGANISMO PARITETICO DI VERIFICA**

L'Organismo Paritetico di Verifica (OPV) del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero professionale svolge 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 équipe, 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;
- proposta al Direttore Generale in merito all'irrogazione di eventuali atti sanzionatori nei confronti dei dirigenti sanitari in caso di insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale verificatesi nell'esercizio della libera professione.

L'OPV è nominato con Determina del Direttore Generale, composto da otto membri, di cui quattro designati dal Direttore Generale dell'Azienda (di cui almeno uno universitario) e quattro designati, congiuntamente, dai sindacati dei lavoratori del personale della dirigenza medica, dell'altra dirigenza sanitaria, professionale tecnica ed amministrativa, della dirigenza universitaria e del comparto, assicurando la presenza di tutte le aree di contrattazione.

In caso di mancata designazione da parte delle organizzazioni sindacali, la Direzione Generale provvede ad individuare quattro rappresentanti della dirigenza medica, dell'altra dirigenza sanitaria, professionale tecnica ed amministrativa e del comparto, assicurando la presenza di tutte le aree di contrattazione.

L'organismo viene convocato almeno ogni sei mesi e ogniqualvolta se ne ravvisi la necessità e fornisce al Direttore Generale una relazione a cadenza almeno annuale della sua attività.

MONITORAGGIO DEI TEMPI DI ATTESA

L'Azienda provvede al monitoraggio trimestrale dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale con le modalità indicate dalla DGRM 642/2019.

Il piano aziendale è stato redatto secondo i criteri che regolano l'erogazione delle prestazioni e le priorità di accesso, conformi a quanto indicato nella DGRM n. 1/2014, per l'adozione del piano Regionale di governo delle liste di attesa e per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e per i ricoveri ospedalieri, in coerenza con le linee guida elaborate dal comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (Piano Nazionale di Governo delle liste di attesa per il Triennio 2010/2012).

In applicazione di quanto previsto dalla D.G.R. n. 1 del 07/01/2014 i piani aziendali debbono essere coerenti con i piani attuativi per il contenimento delle liste d'attesa, finalizzati questi ultimi a mantenere l'erogazione delle prestazioni istituzionali nei tempi massimi previsti dalla D.G.R. citata.

Il mancato rispetto dei volumi e delle modalità di erogazione concordati comportano, per i dirigenti/equipe coinvolti, la sospensione dell'attività libero professionale fino al rientro dei volumi nei valori concordati.

ACCESSO ALLE PRESTAZIONI URGENTI (ENTRO 72 ORE)

L'Azienda, a garanzia che le prestazioni aventi carattere di urgenza differibile vengano erogate entro 72 ore dalla richiesta, (art. 1, comma 4, lett. D) della L. n. 120/2007), ha previsto la disponibilità dei propri Dirigenti a

rispondere alle richieste telefoniche, entro determinate fasce orarie, a quesiti posti dai Medici di Medicina Generale, Pediatri di libera scelta e specialisti delle altre Aziende Sanitarie, per concordare le più opportune modalità di accesso alla struttura.

Le prestazioni erogate secondo questa modalità devono essere registrate nella procedura del CUP Regionale.

AZIONI DIRETTE AL CONTENIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA

Nell'ambito dei servizi che il SSR deve assicurare ai cittadini, l'Azienda provvede, in primo luogo, a soddisfare il fabbisogno prestazionale interno, (attività di ricovero e prestazioni correlate, quali pre e post-ricovero, prestazioni di secondo livello, consulenze interne, e attività ambulatoriale di diretta programmazione aziendale). Sono inoltre poste in atto le seguenti azioni dirette al contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni rese in regime istituzionale:

- ✓ Razionalizzazione e differenziazione delle agende per la prenotazione di prestazioni di primo accesso ed accesso successivo, con creazione di agende differenziate per tipologia di accesso e classe di priorità (vedasi il Piano Aziendale di Governo delle Liste di Attesa);
- ✓ Individuazione di agende per la prenotazione delle prestazioni per primi accessi con classe di priorità B e D e P e per la prenotazione delle prestazioni di accesso successivo;
- ✓ Prenotazione delle prestazioni di Presa in Carico (PIC) da parte del personale delle strutture aziendali;
- ✓ Implementazione dei PDTA (Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali) e dei PAC (Prestazioni Ambulatoriali Complesse);
- ✓ Attivazione dei "Percorsi di Tutela";
- ✓ Incremento dell'offerta attraverso la programmazione di prestazioni aggiuntive finanziate e utilizzate ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia.

VOLUMI DI ATTIVITA'

Al fine di determinare gli obiettivi prestazionali relativi ai volumi di attività, l'Azienda attua un percorso conforme a quanto stabilisce il comma 5 dell'art. 88 del CCNL dell'Area della Sanità, triennio 2019-2021, il cui testo si riporta integralmente:

"..... l'Azienda o Ente negoziano in sede di definizione annuale di budget, con i dirigenti responsabili delle équipes interessate, nel rispetto dei tempi concordati, i volumi di attività istituzionale che devono essere comunque assicurati in relazione alle risorse assegnate. Di conseguenza concorda con i singoli dirigenti e con le équipes interessate i volumi di attività libero-professionale intramuraria. Tali volumi svolti dai dirigenti, anche di unità operative complesse, in rapporto esclusivo, non possono in alcun caso superare i volumi di attività istituzionale e il loro esercizio è modulato in conformità alle linee di indirizzo regionale di cui all'art. 7, comma 1, lett. d) (Confronto regionale), prevedendo appositi organismi paritetici di verifica ed indicando le sanzioni da adottare in caso di violazione di quanto concordemente pattuito".

Conclusa la fase di negoziazione in sede di definizione annuale di budget e concordati i volumi di attività istituzionale e di attività libero professionale intramuraria:

1. i direttori di SOD/SOSD concordano, con i singoli dirigenti o le equipe, i volumi di attività libero professionale intramuraria complessivamente erogabili che ai sensi delle leggi e contratti vigenti non possono superare i volumi di attività istituzionale né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto per singolo dirigente e comunque per Unità Operativa;
2. la S.O. Programmazione e Controllo di Gestione effettua trimestralmente il monitoraggio degli indicatori negoziati nelle schede di budget trasmettendo ai Direttori di SOD/SOSD, tra gli altri, anche i dati relativi ai volumi di attività istituzionali ed in Libera Professione;
3. in caso di rilevazione di attività libero professionale prevalente all'attività istituzionale, a parità di condizioni organizzative, di personale e di domanda di prestazioni specialistiche, il Direttore di SOD/SOSD dovrà concordare con i Dirigenti della propria struttura la rimodulazione dell'attività (istituzionale e/o libero professionale) dei singoli professionisti nel successivo trimestre, per l'allineamento dei volumi di attività a quanto concordato in sede di Budget;
4. al termine del trimestre successivo a quello non conforme, fatto salvo quanto indicato al punto precedente, in caso di permanenza della situazione con prevalenza dell'attività libero professionale sull'istituzionale, l'ALPI verrà sospesa con provvedimento del Direttore Generale fino al riequilibrio dei volumi, ferme restando le prenotazioni già registrate a CUP.

Nell'allegato al presente Piano (ALLEGATO n. 1), viene riportata la definizione dei volumi di attività da svolgere in attività istituzionale e libero professionale nell'arco del triennio di riferimento del piano.

SOD/SOSD che hanno Medici autorizzati all'ALPI Volumi annuali previsti per il triennio 2024-2026	Prestazioni SSN previsione 2024-2026	Prestazioni LP previsione 2024-2026
Dipartimento Chirurgia Generale e Specialistica	30.750	7.180
S.O.D. Chirurgia Ricostruttiva e Chirurgia della mano	4.300	950
S.O.D. Chirurgia Toracica	350	250
S.O.D. Clinica di Ortopedia adulta e pediatrica	2.600	1.000
S.O.D. Clinica Urologica	8.800	3.500
S.O.D. Ortopedia e Traumatologia	2.500	980
S.O.S. Ortopedia Salesi	7.600	100
S.O.S.D. Odontostomatologia chirurgica e speciale	4.600	400
Dipartimento Emergenza	7.500	1.325
S.O.D. Clinica Chirurgica Generale e d'Urgenza	2.500	1.100
S.O.D. Medicina Interna, d'Urgenza e Subintensiva	800	25
S.O.S.D. Medicina del Dolore	4.200	200
Dipartimento Gastroenterologico e dei Trapianti	129.050	5.720
S.O.D. Clinica di Gastroenterologia, Epatologia, Endoscopia Digestiva Urgenza	5.800	2.200
S.O.D. Clinica malattie infettive tropicali, parassitologia, epatiti croniche	4.600	350
S.O.D. Malattie Apparato Digerente, End. Digestiva e Mal. Croniche Intestinali	4.400	2.000
S.O.D. Malattie infettive emergenti e degli immunodepressi	2.800	100
S.O.D. Nefrologia, Dialisi e Trapianto di Rene	107.000	500
S.O.D. Clinica di Chirurgia Epatobiliare, Pancreatica e dei Trapianti	450	170
S.O.S.D. Danno epatico e trapianti	4.000	400
Dipartimento Materno Infantile	109.800	7.710
S.O.D. Chirurgia Pediatrica e delle Specialità Chirurgiche	2.000	700
S.O.D. Clinica di Ostetricia e Ginecologia	28.200	3.800
S.O.D. Clinica Pediatrica indirizzo genetico-metabolico gastro-nefrologico	3.300	600
S.O.D. Diabetologia Pediatrica	1.300	180
S.O.D. Neonatologia	800	50
S.O.D. Neuropsichiatria Infantile	3.900	450
S.O.D. Pediatria ad indirizzo pneumo-endocrino-immunologico	9.800	1.200
S.O.S.D. Disturbi dell'Alimentazione in Età Evolutiva e in Comorbidità con Patologia Psichiatrica	3.700	110
S.O.S.D. Genetica Medica e Coordinamento Malattie Rare	5.000	50
S.O.S.D. Malattie Infettive Pediatriche	600	20
S.O.S.D. Medicina della riproduzione e tecniche di fecondazione assistita	1.200	450
S.O.S.D. Pronto Soccorso e Medicina d'Accettazione e d'Urgenza Pediatrico	50.000	100
Dipartimento Medicina Interna	129.078	9.521
S.O.D. Anatomia Patologica	20.251	513
S.O.D. Clinica Ematologica	22.103	1.140
S.O.D. Clinica Medica	7.071	2.179
S.O.D. Clinica Oncologica	15.650	608
S.O.D. Pneumologia	9.110	2.157
S.O.D. Radioterapia	39.944	130
S.O.S.D. Allergologia	13.993	2.544
S.O.S.D. Diagnosi e Terapia delle Patologie Polmonari Infiltrative Diffuse, Pleuriche e delle Bronchiectesie dell'Adulto	956	250
Dipartimento Scienze Cardiovascolari	39.300	19.850
S.O.S.D. Emodinamica Interventistica, strutturale e pediatrica	1.000	850
S.O.D. Cardiocirurgia	1.100	700
S.O.D. Cardiocirurgia e Cardiologia Pediatrica e Congenita	6.500	1.500
S.O.D. Cardiologia ospedaliera e UTIC	13.000	8.000
S.O.D. Chirurgia Vascolare	2.500	2.000
S.O.D. Clinica di Cardiologia e Aritmologia	12.500	6.000
S.O.S.D. Medicina Vascolare	2.700	800
Dipartimento Scienze Neurologiche	65.753	11.391
S.O.D. Chirurgia Maxillo-Facciale	2.500	350
S.O.D. Clinica di Neurochirurgia oncologica e d'urgenza	1.000	700
S.O.D. Clinica di Neuroriabilitazione	20.900	100
S.O.D. Clinica Neurologica	14.012	4.041
S.O.D. Clinica Oculistica	21.200	1.800

S.O.D. Clinica Psichiatrica	1.000	400
S.O.S.D. Neurochirurgia Generale con particolare interesse pediatrico	4.500	3.500
S.O.S.D. Stroke Unit	641	500
Dipartimento Scienze Radiologiche	66.089	9.156
S.O.D. Clinica di Neuroradiologia	6.500	1.500
S.O.D. Clinica di Radiologia	18.500	1.700
S.O.D. Medicina Nucleare	3.800	50
S.O.D. Radiologia Interventistica	1.100	250
S.O.D. Radiologia Materno Infantile, Senologica, Cardiologica ed Ecografica Ambulatoriale	36.189	5.656
Dipartimento Servizi	9.300	210
S.O.D. Medicina Legale	1.800	150
S.O.D. Medicina Trasfusionale	7.500	60
Dipartimento Specialità Mediche e Chirurgiche	86.750	13.370
S.O.D. Clinica Dermatologica	18.300	4.500
S.O.D. Clinica di Chirurgia Plastica e ricostruttiva	2.700	900
S.O.D. Clinica di Endocrinologia e Malattie del Metabolismo	12.200	4.800
S.O.D. Dietetica e Nutrizione Clinica	40.400	300
S.O.D. Otorinolaringoiatria	10.600	1.600
S.O.D. Chirurgia Senologica	1.800	1.100
S.O.S.D. Medicina del Lavoro	750	170
Dipartimento di Staff della Direzione	3.300	350
S.O.S.D. Psicologia Ospedaliera	3.300	350