



*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E BOLZANO

Accordo, ai sensi dell' articolo 1, comma 4, della legge 3 agosto 2007, n. 120 e successive modificazioni, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente l'adozione di uno schema tipo di convenzione ai fini dell'esercizio dell'attività libero-professionale dei dirigenti medici, sanitari e veterinari del S.S.N.

Rep. Atti n. *60/CSM del 13 marzo 2013*

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE
PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

Nell'odierna seduta del 13 marzo 2013:

VISTA la legge 3 agosto 2007, n. 120 e successive modificazioni ed integrazioni, che reca disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria ed altre norme in materia sanitaria;

VISTO, in particolare, l'articolo 1, comma 4, della suindicata legge 3 agosto 2007, n. 120, il quale prevede, tra l'altro, che le Regioni e le Province autonome nelle quali siano presenti aziende sanitarie nelle quali risultino non disponibili gli spazi per l'esercizio dell'attività libero professionale, possono autorizzare, limitatamente alle medesime aziende sanitarie, l'adozione di un programma sperimentale che preveda lo svolgimento delle stesse attività, in via residuale, presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete previa sottoscrizione di una convenzione annuale rinnovabile tra il professionista interessato e l'azienda sanitaria di appartenenza, sulla base di uno schema tipo approvato con accordo sancito da questa Conferenza;

VISTA la lettera in data 14 febbraio 2013, con la quale il Ministero della salute ha inviato, ai fini del perfezionamento del prescritto accordo in sede di Conferenza Stato-Regioni, la proposta indicata in oggetto;

VISTA la nota del 14 febbraio 2013, con la quale la predetta proposta di accordo è stata diramata alle Regioni e alle Province autonome;

CONSIDERATO che, nel corso della riunione tecnica svoltasi il 20 febbraio 2013, le Regioni e le Province autonome hanno avanzato talune richieste emendative della proposta in parola;





Presidenza
del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E BOLZANO

VISTA la nota del 21 febbraio 2013, diramata in pari data, con la quale il Ministero della salute ha inviato una nuova versione della proposta di accordo in questione, che tiene conto degli approfondimenti svolti nel corso della predetta riunione tecnica;

RILEVATO che l'argomento è stato iscritto all'ordine del giorno della seduta di questa Conferenza del 28 febbraio 2013, che non ha avuto luogo;

CONSIDERATO che, nel corso dell'odierna seduta, i Presidenti delle Regioni e delle Province autonome di Trento e di Bolzano hanno espresso assenso al perfezionamento dell'accordo, nella versione inviata dal Ministero della salute con l'anzidetta nota del 21 febbraio 2013, condizionato all'accoglimento della richiesta, già avanzata in occasione dell'intesa sulle modalità tecniche per la realizzazione della infrastruttura di rete per il supporto all'organizzazione dell'attività professionale intramuraria (Atto rep. n. 49/CSR del 7 febbraio 2013), di un impegno politico relativo alla dilazione dei tempi di almeno sei mesi per l'avvio della sperimentazione in oggetto, di cui al documento consegnato in seduta, Allegato sub A), parte integrante del presente atto;

ACQUISITO, nel corso dell'odierna seduta, l'assenso del Governo, delle Regioni e delle Province autonome di Trento e di Bolzano;

SANCISCE

nei termini di cui in premessa, il seguente Accordo tra il Governo, delle Regioni e delle Province autonome di Trento e di Bolzano:

Considerati:

- l'art. 15-*quinqies* del d.lgs. 30 dicembre 1992 n. 502, e successive modificazioni ed integrazioni, che, nell'ambito del riordino della normativa in materia sanitaria e della definizione delle caratteristiche del rapporto di lavoro esclusivo dei dirigenti sanitari, ha disciplinato al comma 10 la possibilità che l'attività libero professionale in regime di ricovero, sia consentita, in caso di carenza di strutture e spazi, idonei alle necessità connesse allo svolgimento delle attività libero-professionali in regime ambulatoriale, limitatamente alle medesime attività e fino alla data del completamento da parte dell'azienda sanitaria di appartenenza degli interventi strutturali necessari ad assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, l'utilizzazione del proprio studio professionale;
- l'art. 7, comma 3, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 marzo 2000 il quale ha previsto che, fino alla realizzazione di strutture e spazi idonei alle necessità connesse allo svolgimento civile attività libere professionali in regime ambulatoriale, i direttori generali



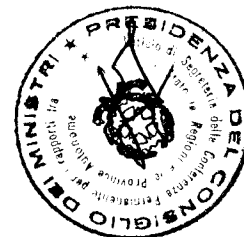


Presidenza
del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E BOLZANO

possano prevedere specifiche disposizioni transitorie per autorizzare il personale della dirigenza sanitaria a rapporto esclusivo ad utilizzare, senza oneri aggiuntivi a carico dell'azienda sanitaria, studi professionali per lo svolgimento di tale attività, nel rispetto delle norme che regolano l'attività professionale intramurale;

- la citata legge 3 agosto 2007, n. 120, la quale prevede che le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano devono garantire 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 assicurare il corretto esercizio secondo modalità stabilite dalla più volte menzionata legge n. 120 del 2007;
- l'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012 n. 158, come convertito dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, che ha modificato l'art. 1 della suindicata legge 3 agosto 2007, n. 120 ed in particolare, la lett. b) del suddetto articolo 2 ha stabilito che le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, nelle quali siano presenti aziende sanitarie nelle quali risultino non disponibili gli spazi per l'esercizio dell'attività libera professionale, possono autorizzare, limitatamente alle medesime aziende sanitarie, l'adozione di un programma sperimentale che preveda lo svolgimento delle stesse attività, in via residuale, presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete, ai sensi di quanto previsto dalla lettera a-bis) del comma 4, previa sottoscrizione di una convenzione annuale rinnovabile tra il professionista interessato e l'azienda sanitaria di appartenenza, sulla base di uno schema tipo approvato con accordo sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano;
- che la lett. c) del richiamato art. 1 ha poi previsto che, al comma 4 dopo la lettera a) venga inserita la lett. a-bis) che stabilisce la predisposizione e attivazione, entro il 31 marzo 2013, da parte delle Regioni e delle Province autonome di Trento e di Bolzano ovvero, su disposizione regionale, del competente ente o azienda del Servizio sanitario nazionale, di una infrastruttura di rete per il collegamento in voce o in dati, in condizioni di sicurezza, tra l'ente o l'azienda e le singole strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero professionale intramuraria, interna o in rete. La disposizione regionale, precisando le funzioni e le competenze dell'azienda sanitaria e del professionista, prevede, con l'utilizzo esclusivo della predetta infrastruttura, l'espletamento del servizio di prenotazione, l'inserimento obbligatorio e la comunicazione, in tempo reale, all'azienda sanitaria competente dei dati relativi all'impegno orario del sanitario, ai pazienti visitati, alle prescrizioni ed agli estremi dei pagamenti, anche in raccordo con le modalità di realizzazione del fascicolo sanitario elettronico;
- che, al fine di dare compiuta attuazione alla disciplina dell'attività libero-professionale intramuraria, è opportuno adottare uno schema tipo di convenzione;





*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E BOLZANO

SI CONVIENE

Art. 1

Al fine di consentire lo svolgimento dell'attività libero professionale presso gli studi dei professionisti collegati in rete, ai sensi di quanto previsto dal comma 4 dell'art. 1 della legge 3 agosto 2007, n. 120, è approvato lo schema tipo di cui all'allegato sub B), parte integrante del presente accordo.

Tale schema tipo potrà essere integrato, nel rispetto della normativa vigente, sulla base delle indicazioni in materia fornite dalle Regioni e dalle Province autonome di Trento e di Bolzano.

Art. 2

Il presente accordo non comporta nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

IL SEGRETARIO
Cons. Ermenegilda Siniscalchi



IL PRESIDENTE
Dott. Piero Gnudi

Att. A

CONSEGNATO NELLA SEDUTA
DEL 13 marzo 2013



CONFERENZA DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE AUTONOME
13/028/SR06/C7



**ACCORDO TRA IL GOVERNO, LE REGIONI E LE
PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO
CONCERNENTE L'APPROVAZIONE DELLO SCHEMA TIPO DI
CONVENZIONE TRA IL PROFESSIONISTA INTERESSATO E
L'AZIENDA SANITARIA DI APPARTENENZA PER LA
SPERIMENTAZIONE DELLO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ
LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA PRESSO LO
STUDIO PRIVATO DEL PROFESSIONISTA MEDESIMO**

Punto 6) – Odg Conferenza Stato-Regioni

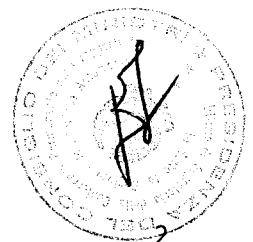
In attuazione della Legge n. 120/2007 modificata dalla Legge n. 189/2012, nella Conferenza Stato – Regioni del 7 febbraio 2013 è stato esaminato il provvedimento recante le modalità tecniche per la realizzazione della infrastruttura di rete per il supporto all'organizzazione delle attività libero professionali intramuraria sul quale le Regioni hanno espresso l'intesa condizionata ad un **impegno politico relativo alla dilazione dei tempi per l'avvio dell'applicazione del provvedimento di almeno sei mesi**, essendo previsto il termine del 31 marzo 2013 per la predisposizione e l'attivazione da parte delle Regioni di una infrastruttura di rete.

Il provvedimento è stato invece firmato dal Ministro della Salute il 21 febbraio u.s. e pubblicato nella Gazzetta ufficiale 12 marzo 2013 n. 60, vanificando la richiesta delle Regioni.

Per completare il percorso relativo alla creazione dell'infrastruttura in rete per il supporto all'organizzazione dell'intramoenia è stato trovato l'accordo anche sul testo del provvedimento concernente l'approvazione dello schema tipo di convenzione tra il professionista interessato e l'azienda sanitaria di appartenenza per la sperimentazione dello svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria presso lo studio privato del professionista medesimo, all'esame della seduta odierna.

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

Roma, 13 marzo 2013



ALLEGATO B

SCHEMA TIPO DI CONVENZIONE TRA L'AZIENDA SANITARIA ED IL DOTT. _____ PER LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA PRESSO LO STUDIO PRIVATO DEL PROFESSIONISTA.

PREMESSO CHE:

- a) l'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012 n. 158, come convertito dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, ha apportato una serie di modificazioni all'art. 1 della legge 3 agosto 2007, n. 120 avente ad oggetto "*Attività libero-professionale intramuraria*". In particolare, la lett. b) del richiamato articolo ha stabilito che le regioni e le province autonome nelle quali siano presenti aziende sanitarie nelle quali risultino non disponibili gli spazi per l'esercizio dell'attività libero professionale, possono autorizzare, limitatamente alle medesime aziende sanitarie, l'adozione di un programma sperimentale che preveda lo svolgimento delle stesse attività, in via residuale, presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete, ai sensi di quanto previsto dalla lettera a-bis) del successivo comma 4, previa sottoscrizione di una convenzione annuale rinnovabile tra il professionista interessato e l'azienda sanitaria di appartenenza, sulla base di uno schema tipo approvato con accordo sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano;
- b) entro il 31 marzo 2013, le regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano devono procedere alla predisposizione e attivazione, di una infrastruttura di rete per il collegamento in voce o in dati, in condizioni di sicurezza, tra l'ente o l'azienda e le singole strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero professionale intramuraria, interna o in rete. Con l'utilizzo esclusivo della predetta infrastruttura, è, pertanto garantito l'espletamento del servizio di prenotazione, l'inserimento obbligatorio e la comunicazione, in tempo reale, all'azienda sanitaria competente dei dati relativi all'impegno orario del sanitario, ai pazienti visitati, alle prescrizioni ed agli estremi dei pagamenti, anche in raccordo con le modalità di realizzazione del fascicolo sanitario elettronico;
- c) in data 7 febbraio 2013 (Rep. Atti n. 49/CRS) è stata sancita l'Intesa Stato-Regioni, ai sensi dell'articolo 1, comma 4, lettera a-bis) della legge 3 agosto 2007, n. 120 e successive



modificazioni, sullo schema di decreto del Ministro della salute recante: "Modalità tecniche per la realizzazione della infrastruttura di rete di supporto alle attività di libera professione intramuraria".

CONSIDERATO CHE:

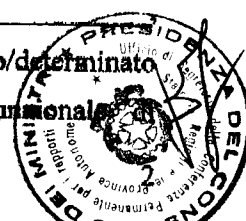
1. la presente convenzione è finalizzata a regolamentare lo svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria presso gli studi dei professionisti collegati in rete, ai sensi di quanto previsto dalla lett. c) della richiamata normativa, nelle regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano dove, sulla base degli esiti della prevista ricognizione regionale, sono presenti aziende sanitarie nelle quali risultino non disponibili spazi per l'esercizio dell'attività suddetta;
2. nell'Azienda Sanitaria di _____ sono presenti le condizioni ed i presupposti che consentono l'utilizzo dello studio professionale secondo le modalità, i criteri e le valutazioni effettuate dalla Regione _____ e dalla Azienda interessata.

TRA

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

E

il Dott. _____ nato il _____ a
_____ e residente a _____ C.F. _____
tel. _____ e-mail _____
disciplina _____ in servizio a tempo indeterminato/determinato
presso l'unità operativa _____ con la posizione funzionale _____



dirigente _____, inquadrato nella disciplina di _____ con incarico _____ (di seguito denominato "Professionista").

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1

(Oggetto)

La presente Convenzione disciplina le modalità di svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria, compatibilmente con le attività istituzionali dell'Azienda di appartenenza ed al di fuori del normale orario di lavoro, presso lo studio del Professionista sito nel Comune di _____ Via _____.

Le modalità dello svolgimento sono contenute nel provvedimento autorizzativo n. _____ del _____.

Art. 2

(Svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria)

L'attività, da rendersi in regime di libera professione intramuraria, da parte del Professionista non deve essere in contrasto con quella istituzionale e verrà svolta con un volume orario e prestazionale non superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali.

Il nucleo di valutazione, di cui all'art 31 del CCNL 8 giugno 2000, procederà ad una verifica di congruità tra l'attività istituzionale e l'attività intramuraria, svolta dal Professionista.

Art. 3

(Infrastruttura di rete - Funzioni e competenze dell'azienda sanitaria e del professionista per l'erogazione del servizio)

Il Professionista con l'utilizzo esclusivo dell'infrastruttura in rete predisposta dalla Regione di appartenenza, si impegna a svolgere le attività di seguito descritte:

- espletamento del servizio di prenotazione;
- inserimento obbligatorio e comunicazione, in tempo reale, all'azienda sanitaria dei dati relativi al proprio impegno orario, ai pazienti visitati, alle prescrizioni ed agli estratti dai



pagamenti, anche in raccordo con le modalità di realizzazione del fascicolo sanitario elettronico.

Il Professionista si impegna affinché le attività sopra elencate siano svolte secondo le indicazioni previste dalle regioni e province autonome di Trento e di Bolzano e in raccordo con l'Azienda _____.

Art. 4

(Pagamento delle prestazioni e tracciabilità)

Il Professionista, si impegna all'acquisizione e manutenzione, a proprio carico, della strumentazione idonea ad attivare, entro la data di avvio dell'esercizio dell'attività, presso il proprio studio il collegamento in rete con il sistema di prenotazione e di pagamento aziendale (CUP).

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

Art. 5

(Durata)

La presente convenzione ha durata annuale decorrente dalla data di sottoscrizione ed è rinnovabile se permangono le condizioni di rilascio dell'autorizzazione.

Art. 6

(Casi di risoluzione della convenzione e recesso)

1. L'Azienda può risolvere la convenzione nel caso di mancato rispetto degli obblighi posti in capo al professionista nella presente convenzione o di quelli previsti dalla normativa vigente in materia di svolgimento dell'attività libero-professionale, ovvero nel caso in cui sorga la sussistenza di conflitti di interesse che non consentano la prosecuzione, neanche provvisoria, dello svolgimento dell'attività libero-professionale presso lo studio privato. La risoluzione opera decorsi 10 giorni dall'invio da parte dell'Azienda di formale contestazione senza che il professionista non abbia ottemperato, in tale termine, alla contestazione.
2. Il professionista può risolvere la convenzione in caso di inadempimento da parte dell'Azienda degli obblighi previsti dall'art. 3 della convenzione.
3. Il professionista può altresì recedere in via unilaterale e in qualsiasi momento mediante idonea comunicazione all'Azienda con preavviso di 30 giorni. In tale caso, nulla è dovuto



Professionista a titolo di indennizzo, rimborso e risarcimento e l'autorizzazione per l'utilizzazione dello studio privato oggetto della convenzione si intende ad ogni effetto revocata.

Art. 7

(Clausola di salvaguardia)

1. La presente convenzione può trovare applicazione nei casi previsti dall'art. 2, comma 1, lett. f) del decreto legge 13 settembre 2012 n. 158, come convertito dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, su espressa disposizione regionale.
2. Per quanto non espressamente previsto dalla presente convenzione si rinvia alle disposizioni della normativa nazionale e regionale vigenti in materia.

Art. 8

(Foro competente)

Il foro competente per qualsiasi controversia che dovesse insorgere in relazione all'interpretazione o all'esecuzione della presente convenzione è il Foro di _____.

Art. 9

(Registrazione)

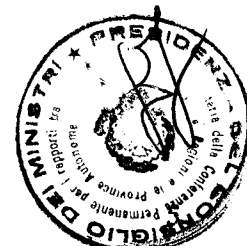
La presente convenzione è soggetta a registrazione in caso d'uso.

Letto, approvato e sottoscritto.

Azienda Sanitaria
IL DIRETTORE GENERALE
Dott.

Professionista

Dott.



Dott. Seban
2/2
SS



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE E DELL'ORDINAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
DIREZIONE GENERALE DELLE PROFESSIONI SANITARIE E DELLE RISORSE UMANE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
Ufficio I ex DGRUPS- Affari Generali
Viale Giorgio Ribotta, 5 - 00144 Roma

Ministero della Salute
DGPROF
0008644-P-21/02/2013



Al Direttore della Segreteria della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano
Cons. Ermenegilda Siniscalchi
Presidenza del Consiglio dei Ministri
Via della Stamperia, n. 8 Roma

e, p.c.

All'Ufficio di Gabinetto
Sede

DGPROF/1/P/ I.8.d.i/4

Al Capo Dipartimento della Programmazione e dell'ordinamento del Servizio Sanitario Nazionale
Sede

OGGETTO: Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente l'approvazione dello schema tipo di convenzione tra il professionista interessato e l'azienda sanitaria di appartenenza per la sperimentazione dello svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria presso lo studio privato del professionista medesimo.
Accordo ai sensi dell'articolo 1, comma 4, della legge 3 agosto 2007, n. 120 e successive modificazioni.

Con riferimento alla nota prot. n. CRS 0001186 P-4.23.2.10 del 20.02.2013 relativa allo schema di accordo indicato in oggetto, si trasmette una nuova versione del provvedimento medesimo, modificato con le indicazioni emerse nel corso della riunione tecnica del 20 febbraio u.s.

Presidenza del Consiglio dei Ministri
CSR 0001229 A-4.23.2.10
del 21/02/2013



7610451

IL DIRETTORE GENERALE VICARIO
(dott.ssa Santina AMICONE)



Bozza di Accordo tra il Ministero della Salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sull'adozione di uno schema tipo di convenzione ai fini dell'esercizio dell'attività libero-professionale dei dirigenti medici, sanitari e veterinari del S.S.N.

Nell'odierna seduta del.....;

VISTO l'art. 2, comma 1, lettera b), del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, che affida alla Conferenza il compito di promuovere e sancire accordi secondo quanto disposto dall'art. 4 del medesimo decreto, in attuazione del principio di leale collaborazione, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze per svolgere attività di interesse comune;

VISTO l'art. 4, comma 1, del predetto decreto legislativo nel quale si prevede che, in sede di Conferenza Stato - Regioni e Province autonome, in attuazione del principio di leale collaborazione, possano essere conclusi accordi al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze per svolgere attività di interesse comune;

CONSIDERATO che l'art. 15-*quinquies* del d.lgs. 30 dicembre 1992 n. 502, e successive modificazioni ed integrazioni, nell'ambito del riordino della normativa in materia sanitaria e della definizione delle caratteristiche del rapporto di lavoro esclusivo dei dirigenti sanitari, ha disciplinato al comma 10 la possibilità che l'attività libero professionale in regime di ricovero, sia consentita, in caso di carenza di strutture e spazi idonei alle necessità connesse allo svolgimento delle attività libero-professionali in regime ambulatoriale, limitatamente alle medesime attività e fino alla data del completamento da parte dell'azienda sanitaria di appartenenza degli interventi strutturali necessari ad assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, l'utilizzazione del proprio studio professionale;

CONSIDERATO che l'art. 7, comma 3, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 marzo 2000 ha previsto che, fino alla realizzazione di strutture e spazi idonei alle necessità connesse allo svolgimento delle attività libero-professionali in regime ambulatoriale, i direttori generali possano prevedere specifiche disposizioni transitorie per autorizzare il personale della dirigenza sanitaria a rapporto esclusivo ad utilizzare, senza oneri aggiuntivi a carico dell'azienda sanitaria, studi professionali per lo svolgimento di tale attività, nel rispetto delle norme che regolano l'attività professionale intramurale;

VISTA la legge 3 agosto 2007, n. 120 la quale prevede che le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano devono garantire 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 assicurare il corretto esercizio secondo modalità stabilite dalla citata legge n. 120/2007;



VISTO l'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012 n. 158 come modificato dalla legge di conversione 8 novembre 2012, n. 189, che ha modificato l'art. 1 della suindicata legge 3 agosto 2007, n. 120 ed in particolare la lett. b) del suddetto articolo 2 ha stabilito che le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, nelle quali siano presenti aziende sanitarie nelle quali risultino non disponibili gli spazi per l'esercizio dell'attività libero professionale, possono autorizzare, limitatamente alle medesime aziende sanitarie, l'adozione di un programma sperimentale che preveda lo svolgimento delle stesse attività, in via residuale, presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete, ai sensi di quanto previsto dalla lettera a-bis) del comma 4, previa sottoscrizione di una convenzione annuale rinnovabile tra il professionista interessato e l'azienda sanitaria di appartenenza, sulla base di uno schema tipo approvato con accordo sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano;

CONSIDERATO che la lett. c) del richiamato art. 1 ha poi previsto che, al comma 4 dopo la lettera a) venga inserita la lett. a-bis) che stabilisce la predisposizione e attivazione, entro il 31 marzo 2013, da parte delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano ovvero, su disposizione regionale, del competente ente o azienda del Servizio sanitario nazionale, di una infrastruttura di rete per il collegamento in voce o in dati, in condizioni di sicurezza, tra l'ente o l'azienda e le singole strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero professionale intramuraria, interna o in rete. La disposizione regionale, precisando le funzioni e le competenze dell'azienda sanitaria e del professionista, prevede, con l'utilizzo esclusivo della predetta infrastruttura, l'espletamento del servizio di prenotazione, l'inserimento obbligatorio e la comunicazione, in tempo reale, all'azienda sanitaria competente dei dati relativi all'impegno orario del sanitario, ai pazienti visitati, alle prescrizioni ed agli estremi dei pagamenti, anche in raccordo con le modalità di realizzazione del fascicolo sanitario elettronico;

CONSIDERATO che al fine di dare compiuta attuazione alla disciplina dell'attività libero-professionale intramuraria è opportuno adottare uno schema tipo di convenzione;

Sancisce tra il Ministero della Salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano il seguente accordo:

Art. 1

Al fine di consentire lo svolgimento dell'attività libero professionale presso gli studi dei professionisti collegati in rete, ai sensi di quanto previsto dal comma 4 dell'art. 1 della legge 3 agosto 2007, n.120, così come modificato dall'art.2 della legge di conversione 8 novembre 2012, n. 189 del decreto legge 13 settembre 2012 n. 158, è approvato lo schema tipo, di cui all'allegato A del presente Accordo Stato- Regioni.

Tale schema tipo potrà essere integrato, nel rispetto della normativa vigente, sulla base delle indicazioni in materia fornite dalle regioni e della province autonome di Trento e Bolzano.



Art. 2

1. Il presente Accordo non comporta nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.



ALLEGATO A

SCHEMA TIPO DI CONVENZIONE TRA L'AZIENDA SANITARIA _____ ED IL DOTT. _____ PER LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA PRESSO LO STUDIO PRIVATO DEL PROFESSIONISTA.

PREMESSO CHE:

- a) l'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012 n. 158, come convertito dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, ha apportato una serie di modificazioni all'art. 1 della legge 3 agosto 2007, n. 120 avente ad oggetto "*Attività libero-professionale intramuraria*". In particolare, la lett. b) del richiamato articolo ha stabilito che le regioni e le province autonome nelle quali siano presenti aziende sanitarie nelle quali risultino non disponibili gli spazi per l'esercizio dell'attività libero professionale, possono autorizzare, limitatamente alle medesime aziende sanitarie, l'adozione di un programma sperimentale che preveda lo svolgimento delle stesse attività, in via residuale, presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete, ai sensi di quanto previsto dalla lettera a-bis) del successivo comma 4, previa sottoscrizione di una convenzione annuale rinnovabile tra il professionista interessato e l'azienda sanitaria di appartenenza, sulla base di uno schema tipo approvato con accordo sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano;
- b) entro il 31 marzo 2013, le regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano devono procedere alla predisposizione e attivazione, di una infrastruttura di rete per il collegamento in voce o in dati, in condizioni di sicurezza, tra l'ente o l'azienda e le singole strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero professionale intramuraria, interna o in rete. Con l'utilizzo esclusivo della predetta infrastruttura, è, pertanto garantito l'espletamento del servizio di prenotazione, l'inserimento obbligatorio e la comunicazione, in tempo reale, all'azienda sanitaria competente dei dati relativi all'impegno orario del sanitario, ai pazienti visitati, alle prescrizioni ed agli estremi dei pagamenti, anche in raccordo con le modalità di realizzazione del fascicolo sanitario elettronico;
- c) in data 7 febbraio 2013 (Rep. Atti n. 49/CRS) è stata sancita l'Intesa Stato-Regioni, ai sensi dell'articolo 1, comma 4, lettera a-bis) della legge 3 agosto 2007, n. 120 e successivi



modificazioni, sullo schema di decreto del Ministro della salute recante: "Modalità tecniche per la realizzazione della infrastruttura di rete di supporto alle attività di libera professione intramuraria".

CONSIDERATO CHE:

1. la presente convenzione è finalizzata a regolamentare lo svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria presso gli studi dei professionisti collegati in rete, ai sensi di quanto previsto dalla lett. c) della richiamata normativa, nelle regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano dove, sulla base degli esiti della prevista ricognizione regionale, sono presenti aziende sanitarie nelle quali risultino non disponibili spazi per l'esercizio dell'attività suddetta;
2. nell'Azienda Sanitaria di _____ sono presenti le condizioni ed i presupposti che consentono l'utilizzo dello studio professionale secondo le modalità, i criteri e le valutazioni effettuate dalla Regione _____ e dalla Azienda interessata.

TRA

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

E

il Dott. _____ nato il _____ a
_____ e residente a _____ C.F. _____
tel. _____ e-mail _____
disciplina _____ in servizio a tempo indeterminato/determinato
presso l'unità operativa _____ con la posizione funzionale _____



dirigente _____, inquadrato nella disciplina di _____ con incarico _____ (di seguito denominato "Professionista").

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1

(Oggetto)

La presente Convenzione disciplina le modalità di svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria, compatibilmente con le attività istituzionali dell'Azienda di appartenenza ed al di fuori del normale orario di lavoro, presso lo studio del Professionista sito nel Comune di _____ Via _____

Le modalità dello svolgimento sono contenute nel provvedimento autorizzativo n. _____ del _____.

Art. 2

(Svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria)

L'attività, da rendersi in regime di libera professione intramuraria, da parte del Professionista non deve essere in contrasto con quella istituzionale e verrà svolta con un volume orario e prestazionale non superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali.

Il nucleo di valutazione, di cui all'art 31 del CCNL 8 giugno 2000, procederà ad una verifica di congruità tra l'attività istituzionale e l'attività intramuraria, svolta dal Professionista.

Art. 3

(Infrastruttura di rete - Funzioni e competenze dell'azienda sanitaria e del professionista per l'erogazione del servizio)

Il Professionista con l'utilizzo esclusivo dell'infrastruttura in rete predisposta dalla Regione di appartenenza, si impegna a svolgere le attività di seguito descritte:

- espletamento del servizio di prenotazione;
- inserimento obbligatorio e comunicazione, in tempo reale, all'azienda sanitaria dei dati relativi al proprio impegno orario, ai pazienti visitati, alle prescrizioni ed agli estremi dei



pagamenti, anche in raccordo con le modalità di realizzazione del fascicolo sanitario elettronico.

Il Professionista si impegna affinché le attività sopra elencate siano svolte secondo le indicazioni previste dalle regioni e province autonome di Trento e di Bolzano e in raccordo con l'Azienda _____.

Art. 4

(Pagamento delle prestazioni e tracciabilità)

Il Professionista, si impegna all'acquisizione e manutenzione, a proprio carico, della strumentazione idonea ad attivare, entro la data di avvio dell'esercizio dell'attività, presso il proprio studio il collegamento in rete con il sistema di prenotazione e di pagamento aziendale (CUP).

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

Art. 5

(Durata)

La presente convenzione ha durata annuale decorrente dalla data di sottoscrizione ed è rinnovabile se permangono le condizioni di rilascio dell'autorizzazione.

Art. 6

(Casi di risoluzione della convenzione e recesso)

1. L'Azienda può risolvere la convenzione nel caso di mancato rispetto degli obblighi posti in capo al professionista nella presente convenzione o di quelli previsti dalla normativa vigente in materia di svolgimento dell'attività libero-professionale, ovvero nel caso in cui sorga la sussistenza di conflitti di interesse che non consentano la prosecuzione, neanche provvisoria, dello svolgimento dell'attività libero-professionale presso lo studio privato. La risoluzione opera decorsi 10 giorni dall'invio da parte dell'Azienda di formale contestazione senza che il professionista non abbia ottemperato, in tale termine, alla contestazione.
2. Il professionista può risolvere la convenzione in caso di inadempimento da parte dell'Azienda degli obblighi previsti dall'art. 3 della convenzione.
3. Il professionista può altresì recedere in via unilaterale e in qualsiasi momento mediante idonea comunicazione all'Azienda con preavviso di 30 giorni. In tale caso, nulla è dovuto al



Professionista a titolo di indennizzo, rimborso e risarcimento e l'autorizzazione per l'utilizzazione dello studio privato oggetto della convenzione si intende ad ogni effetto revocata.

Art. 7

(Clausola di salvaguardia)

1. La presente convenzione può trovare applicazione nei casi previsti dall'art. 2, comma 1, lett. f) del decreto legge 13 settembre 2012 n. 158, come convertito dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, su espressa disposizione regionale.
2. Per quanto non espressamente previsto dalla presente convenzione si rinvia alle disposizioni della normativa nazionale e regionale vigenti in materia.

Art. 8

(Foro competente)

Il foro competente per qualsiasi controversia che dovesse insorgere in relazione all'interpretazione o all'esecuzione della presente convenzione è il Foro di _____.

Art. 9

(Registrazione)

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

Letto, approvato e sottoscritto.

Azienda Sanitaria
IL DIRETTORE GENERALE
Dott.

Professionista
Dott.

