

Circolare del Ministero della sanità 24 aprile 1997

Attività libero-professionale e incompatibilità del personale della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale

Con decreto del 28 febbraio 1997 è stata disciplinata ai sensi e per gli effetti dell'articolo 1, comma 14, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, l'attività libero-professionale intramuraria ed extramuraria, del personale medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario, nonché i consulti e le consulenze.

L'Azienda sanitaria (Usl e Azienda ospedaliera) in un sistema in competizione, quale è quello delineato dal Dlgs 502/92, ha interesse a offrire al cittadino una gamma completa di servizi, ivi compresi quelli collegati direttamente o indirettamente a una sua libera scelta: a riaffermare il proprio ruolo e la propria presenza a preferenza di altre strutture sanitarie ubicate nel territorio di competenza; a conseguire risorse finanziarie aggiuntive; a realizzare un'utilizzazione ottimale di tutte le proprie risorse umane e tecnologiche.

L'istituto della libera professione intramuraria è finalizzato anche al raggiungimento di tali obiettivi e, quindi, al miglioramento dell'efficacia complessiva dell'Azienda sanitaria e alla qualità dei servizi erogati.

Per la compiuta realizzazione dell'istituto i direttori generali devono, entro il prossimo 7 maggio, adottare i necessari atti regolamentari per definire le modalità organizzative dell'attività libero-professionale intramuraria in modo da poterla attivare all'interno o all'esterno delle strutture dell'Usl o dell'Azienda ospedaliera, entro e non oltre la fine dello stesso mese di maggio.

Al fine di favorire la concreta attuazione della nuova disciplina si ritiene opportuno suggerire alcune soluzioni, anche d'ordine pratico, per il superamento delle difficoltà oggettive e delle resistenze riscontrate.

Attività di ricovero

È bene innanzitutto ricordare che, conformemente alle vigenti disposizioni di legge e del Dm 28 febbraio 1997, nei presidi ospedalieri delle Usl e nelle Aziende ospedaliere il ricovero in regime libero-professionale può essere garantito in spazi definiti anche prescindendo da riferimenti di comfort alberghiero.

Ciò dovrebbe consentire, nella generalità dei casi, l'attivazione, anche se in via provvisoria, dell'attività libero-professionale intramuraria.

Le amministrazioni aziendali devono assicurare la disponibilità di posti letto per l'attività libero-professionale programmata entro i limiti fissati dall'articolo 4, comma 4, del Dm 28 febbraio 1997, fermo restando che il mancato utilizzo dei predetti posti letto consente l'impiego degli stessi per la normale attività istituzionale.

È comunque evidente che la disponibilità, laddove possibile, di camere a pagamento, con comfort alberghiero differenziato, o di attrezzature e apparecchiature sanitarie non presenti in Azienda, agevola concretamente l'avvio dell'istituto dell'attività libero-professionale intramuraria, rendendo più incisiva l'attuazione dell'istituto stesso.

A tal fine, fermo restando la programmazione obbligatoria degli spazi e posti letto intramuraria e i vincoli di cui all'articolo 1, comma 5, della legge 662/96, le Aziende possono reperire, con gli strumenti contrattuali più idonei, la disponibilità, per un periodo non superiore a un anno, di camere di ricovero e di spazi orari per l'utilizzo di attrezzature diagnostiche e riabilitative o sale operatorie presso strutture private non accreditate, da destinare ad attività professionale intramuraria. In caso

di accertata impossibilità di reperire spazi sufficienti o idonei in strutture private non accreditate, le Aziende possono, in via eccezionale e previa autorizzazione della Regione, stipulare accordi per utilizzare, per un periodo non superiore a un anno, anche strutture totalmente o parzialmente accreditate, previa temporanea sospensiva dell'accREDITamento per tutte le attività comunque svolte dalle strutture stesse.

L'accREDITamento, sospeso durante il periodo di utilizzazione, è ripristinato di diritto, con le conseguenti incompatibilità, al termine del periodo massimo di un anno. I posti letto, in tal modo reperiti, concorrono ai fini dello standard dei posti letto per mille abitanti, previsto dall'articolo 2, comma 5, della legge 28 dicembre 1995, n. 549.

Attività ambulatoriale

Nei casi nei quali ricorra l'impossibilità di reperire in misura esauriente idonei spazi interni necessari per lo svolgimento ordinato dell'attività libero-professionale in regime ambulatoriale, o, nei casi nei quali non risulti conveniente concentrare all'interno delle proprie strutture lo svolgimento delle medesime attività gli spazi necessari alla libera professione dovranno essere temporaneamente reperiti in strutture private non accreditate.

Limitatamente alle necessità connesse allo svolgimento delle attività libero-professionali ambulatoriali fino all'allestimento di idonei spazi che rientrino nella completa disponibilità aziendale, e comunque non oltre 12 mesi dal termine di cui all'articolo 5, comma 3, del Dm 28 febbraio 1997, i direttori generali, ove ricorrano le condizioni sopra richiamate o l'interesse aziendale, possono prevedere nel regolamento di cui all'articolo 4 del richiamato Dm 28 febbraio 1997, specifiche disposizioni transitorie per autorizzare il personale della dirigenza sanitaria, che abbia optato per l'esercizio intramurale della libera professione, a utilizzare, senza oneri aggiuntivi a carico dell'Azienda sanitaria, studi o ambulatori privati per lo svolgimento di tale attività, nel rispetto delle norme che regolano l'attività professionale intramurale. La disciplina transitoria sull'attività libero-professionale intramuraria da esercitare eccezionalmente per un periodo massimo di un anno anche presso strutture private, ivi compresi gli studi o ambulatori privati, deve essere sottoposta alle seguenti condizioni:

- l'attività deve essere preventivamente autorizzata dall'Azienda, che ne definisce i volumi con riferimento all'articolo 4, comma 6, del Dm 28 febbraio 1997 e le modalità di esecuzione;
- le tariffe sono definite dall'Azienda nel rispetto di quanto disposto dall'articolo 4, comma 3, lettera e), del Dm citato;
- le ricevute o fatture sono emesse su bollettario dell'Azienda e l'importo corrisposto dall'utente è versato dal professionista nelle casse dell'Azienda;
- una quota della tariffa è trattenuta dall'Azienda in sede di riparto come previsto dal vigente contratto nazionale di lavoro;
- la gestione dell'attività è soggetta alle norme di cui all'articolo 3, commi 6 e 7, della legge 23 dicembre 1994, n. 72, in materia di obbligo di specifica contabilizzazione.

Liste d'attesa

Allo scopo di favorire il pieno sviluppo dell'attività professionale intramuraria senza determinare riduzioni della corrispondente attività istituzionale, i direttori generali, nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 4, comma 2, lettera g) del Dm 28 febbraio 1997, devono programmare l'orario di funzionamento delle strutture e attrezzature dell'Azienda nell'arco delle 12 ore diurne.

L'incremento dell'attività istituzionale, oltre a consentire la riduzione delle liste di attesa, favorirà così l'incremento degli spazi orari dedicabili all'attività professionale intramuraria, nei limiti di cui all'articolo 4, comma 4, del Dm 28 febbraio 1997.

Particolare cura deve essere data all'attuazione della disposizione di cui all'articolo 4, comma 7, del Dm 28 febbraio 1997 al fine di pervenire a una effettiva riduzione delle liste d'attesa per l'attività istituzionale delle singole specialità.

Il mantenimento entro i limiti accettabili dei tempi d'attesa per la fruizione delle prestazioni sanitarie è, infatti, garanzia di libera scelta per il cittadino fra attività istituzionale e attività professionale.