



AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE

**PIANO AZIENDALE DEI VOLUMI DI ATTIVITA' ISTITUZIONALE E LIBERO
PROFESSIONALE INTRAMURARIA AI SENSI DELLA LEGGE 3 AGOSTO 2007 N. 120 e ss.mm.ii.
TRIENNIO 2023/2025**

**PROCESSI ORGANIZZATIVI, DI VIGILANZA E CONTROLLO SULL'ATTIVITA' LIBERO
PROFESSIONALE INTRAMURARIA
RIFERIMENTI NORMATIVI E REGOLAMENTALI**

Il Dirigente UOC DMP

Dr.ssa Rebecca Micheletti

Direttore UOC LP-spec. Amb.

Dr Nicola Nardella

I dati di attività sono stati forniti dalle seguenti UOC: Controllo di Gestione- Direzione Amministrativa di Presidio- Gestione Risorse Umane

RIFERIMENTI NORMATIVI E DOCUMENTALI
ORIGINE ESTERNA/INTERNA

Titolo	Data/Anno
D. L.vo n° 502 e ss.mm. ed integrazioni	31.12.92
Legge n° 724, commi 6 e 7, art. 3	23.12.94
Legge n° 662, commi da 5 a 17 compresi nell'art. 1	23.12.96
D. L.vo n° 175, convertito con Legge n° 272	20.06.97
D.M. Sanità	31.07.97
Legge n° 448, art. 72	23.12.98
D.P.R. n° 458	19.11.98
Legge n° 488	23.12.99
Circolare 25 marzo n. 69/E Minist. Finan.	1999
Decreto Legislativo 19 giugno n. 229	1999
Sentenza Corte Costituz. 9/02/ n. 63	2000
Decreto Legislativo 2 marzo n. 49	2000
D.P.C.M. (Atto di indirizzo... attività libero professionale intramuraria)	27.03.00
Decreto Legislativo 28 luglio n. 254	2000
D.P.R. n° 271	28.07.00
CC.NN.LL. Area Dirigenza Medica e Area Dirigenza Sanitaria P.T.A.	8.06.00
Regolamento aziendale in materia di attività libero professionale – Delib. N° 1194	2001
D.G.R.M. n° 1812	8.01.02
Legge n° 1e ss.ii. (Disposizioni urgenti in materia di personale sanitario)	8.01.02
Legge n° 141 (Proroga utilizzo studi privati)	20.06.03
Legge n° 138 (reversibilità opzione rapporto esclusivo-Dirigenza Medica)	26.05.2004
Circolare n° 4 (I.V.A. su certificazioni medico legali)	2005
Circolare n° 40 (assoggettamento oneri previdenziali personale di supporto diretto e indiretto)	22.06.04
D.G.R.M. n° 897 (prestazioni di ricovero in libera professione, definizione ticket utente)	18.07.05
Legge n° 149 (Proroga utilizzo studi privati)	27.07.05
CC.NN.LL. Dirigenza Medica e Dirigenza Sanitaria, P.T.A.	3.11.05
Legge 4 Agosto n. 248	2006
Legge 27 dicembre n. 296	2006
D.G.R.M. n° 568	15.05.06
Legge n° 248 (Proroga utilizzo studi privati)	04.08.06
Legge 3 agosto n. 120	2007
D.G.R.M. n. 972 del 16 luglio	2008
Piano Attuativo Aziendale – determ. n° 419	27/08/2008
Legge 4 dicembre n° 189 – Art. 1-bis	2008
Sentenza Corte Costituzionale n° 371	2008
D.G.R.M. n. 1111 (Progetto Cup unico regionale)	15/11/2007
D.G.R.M. n. 1002 del 15 giugno	2009
Piano Aziendale Ospedale San Salvatore– determ. n° 483	08/10/2008

Accordo Stato/Regioni	18/11/2010
Legge n. 10 (Decreto Milleproroghe 2011)	2011
Decreto Presidente Consiglio dei Ministri	25/03/2011
Legge di conversione del D.L. n. 216 recante proroga di termini di disposizioni legislative;	29.12.2011
Determina del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord n. 99 ad oggetto: "esercizio dell'attività libero professionale intramuraria. Regolamentazione fase transitoria";	1.3.2011
D.G.R. n. 1040: "Recepimento dell'intesa tra il Governo, le Regioni e le province autonome di Trento e Bolzano sul Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2010-2012, di cui all'art. 1, co. 280, della Legge n. 266/2005 ed approvazione del Piano regionale di governo delle liste di attesa.	18.07.2011
D.L. n. 158, ad oggetto: "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute";	13.09.2012
L. 189 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto - legge 13 settembre 2012, n. 158, recante disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute";	2012
D.G.R.M. n. 1796 , ad oggetto: "Legge 3 agosto 2007, n.120 e successive modificazioni ed integrazioni - Disposizioni temporanee ed urgenti in materia di attività libero professionale intramuraria della dirigenza sanitaria del SSR";	28.12.2012
D.G.R.M. n. 646 ad oggetto: "Legge 3 agosto 2007, n. 120 art. 1 comma 4 - Disposizioni temporanee ed urgenti per gli enti del Servizio sanitario regionale in materia di attività libero professionale intramuraria della dirigenza sanitaria. Modificazione della deliberazione n. 1796 del 28.12.2012";	6.5.2013
DGR 1168/2013	29.07.2013
DGR 106/2015	23.02.2015
DGR 462 "Piano Regionale per il Governo dei Tempi di 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 2019-2021". DGR 380/2019 Modifica ed integrazioni."	16.04.2019
DGR 726 "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."	3.05.2023
DGR 490 "Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste d'attesa di cui alla DGR n.1323/2020 ex art. 29 del DL 104/2020 - Rimodulazione per l'anno 2022 ai sensi della Legge n. 234 del 30 dicembre 2021, art 1 commi 276-279"	2.05.2022
DGR 1046 "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."	10.07.2023

PREMESSA

In ottemperanza a quanto previsto dall'art. 1 c. 5 della Legge 120/2007, nonché dall'art. 21 della DGR 106/2015, si redige il presente Piano aziendale dei Volumi di attività istituzionale e di libera professione intramuraria.

È necessario precisare che, come previsto dall'Art. 42 della Legge Regionale n. 19/2022 "Organizzazione del Servizio Sanitario Regionale", a partire dal 1° gennaio 2023, è in vigore una nuova organizzazione del SSR; in particolare la creazione –e la conseguente entrata in funzione- di cinque diverse Aziende Sanitarie Territoriali che subentrano, a tutti gli effetti, alla soppressa Azienda Sanitaria Unica Regionale (ASUR). La costituita Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino ha incorporato, inoltre, l'allora Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord" che, è ivi confluita.

Pertanto allo stato attuale risultano vigenti due regolamenti aziendali in materia di attività libero professionale intramuraria, nelle more della definizione del nuovo regolamento dell'Azienda Sanitaria Territoriale di Pesaro Urbino.

- ✓ Determina del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Marche Nord n.366 del 2019;
- ✓ Determina Direttore Area Vasta 1 n. 205 del 04/03/2016

L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE

Le forme di attività attraverso le quali viene attualmente espletato l'esercizio della libera professione intramuraria 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 diretto;
- b) Attività libero professionale ambulatoriale in équipe: di cui alla declaratoria e secondo le modalità operative definite all'art. 4 della DGR 106/15.
- c) Altre attività a pagamento così come definite all' 5 della DGR 106/15: attività di consulenza richiesta daterzi all'Azienda, trattata, in accordo con il professionista, quale attività svolta nel regime libero professionale.
- d) Attività libero professione in costanza di ricovero ordinario ed in regime di Day Hospital e Day Surgery.

I Dirigenti Medici autorizzati alla ALP sono 157 e 1 dirigente psicologo per gli Ospedali di Fano e Pesaro e 95 presso gli Ospedali di Urbino- Pergola e strutture territoriali, 2 psicologi Ex Area Vasta 1 e le Unità Operative che effettuano attività libero-professionale sono indicate nella tabella seguente:

UNITA' OPERATIVA	N° Dirigenti autorizzati all'esercizio dell'ALP Ospedali Fano e Pesaro	N° Dirigenti autorizzati all'esercizio dell'ALP Ospedali Urbino-Pergola e strutture territoriali
Chirurgia generale	13	8
Oculistica	1	1
Anestesia	4	1
Gastroenterologia	6	2
Ortopedia e traumatologia	5	6
Otorinolaringoiatria	8	3
Urologia	9	

Medicina generale	10	5
Allergologia	1	
Malattie endocrine/diabetologia	3	1
Malattie infettive tropicali	1	
Dermatologia	0	1
Nefrologia	4	2
Neuropsich. Infant.	1	1
Geriatria	2	
Medicina fisica e riabilit.	3	4
Pneumologia	5	
Neurochirurgia	6	
Neurologia	4	
Ematologia	6	
Oncologia	8	1
Radioterapia	4	
Ostetricia e ginecologia	5	6
Pediatria	6	1
Cardiologia	16	12
Cardiologia Interventistica	6	
Anatomia - ist pat	3*	
Diagnostica per Immagini	12	12
Medicina nucleare	1	
DMP (Attività medico legale e di Medico Competente)	1	14
Chirurgia senologica	3	
Fisiopatologia della Riproduzione	0	

* in equipe: nr.7

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

L'attività libero-professionale viene svolta in idonei spazi aziendali dedicati alla stessa, in orari diversi rispetto all'attività istituzionale. Allo stato attuale l'attività viene svolta anche in spazi esterni, acquisiti in seguito a procedura d'interpello dell'ASUR, presso strutture private non convenzionate e non accreditate con il S.S.N. Con determina n. 659 del 16/12/2022 l'Azienda Ospedaliera Marche Nord ha prorogato il contratto con i centri esterni per l'espletamento dell'attività libero-professionale dei professionisti afferenti agli Ospedali di Fano, Pesaro e Muraglia, per ulteriori sei mesi – previa acquisizione del nulla osta del Direttore Dipartimento Salute con nota n. 64053 del 15/12/2022 – permanendo, nell'ambito dell'Azienda Ospedaliera, la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni per l'esercizio dell'attività e non essendo stato effettuato, alla data del

15/12/2022, un nuovo interpello idoneo alle esigenze della AST. Con nota prot. 26462 del 04.05.2023 Il Sub-Commissario Sanitario ha costituito, in qualità di Coordinatore, il Gruppo di Lavoro per la ricognizione spazi libera professione, che allo stato attuale sta realizzando una valutazione degli spazi aziendali per l'effettuazione di attività libero professionale all'interno di tutta la AST, ciò al fine di effettuare un'analisi circa la necessità o meno di ricorrere a spazi esterni in convenzione.

E' rispettata l'esclusione della possibilità di svolgimento dell'attività libero professionale presso le strutture sanitarie private in contratto di locazione con l'Azienda per l'acquisizione di spazi ambulatoriali integrativi, collegati in rete al sistema del CUP regionale, nei quali accanto a professionisti in regime di esclusività con il S.S.R. operino, negli stessi spazi temporali, anche professionisti non dipendenti o non convenzionati o dipendenti non in regime di esclusività. Tale prescrizione è stata prevista, inizialmente e quale requisito sostanziale, nell'interpello gestito dall' ASUR - A.V. n. 1 ai sensi della D.G.R. 646/13 ed in analogia con quanto già previsto ed approvato con determina n° 598/ASURDG del 26.07.2013, applicativa della disposizione regionale. Il S.I.A. (Servizio Ispettivo Aziendale), attraverso procedure ispettive presso le strutture stesse, accerta il mantenimento della prescrizione;

L'attività libero-professionale, al pari della istituzionale, è gestita attraverso l'infrastruttura di rete "CUP Marche", di cui alla DGR 1289/2013; le attività di prenotazione, accettazione e riscossione, vengono assicurate da tale infrastruttura. Nello specifico:

- ✓ L'offerta di prestazioni in libera professione è articolata su agende inserite nel sistema CUP regionale;
- ✗ La riscossione degli onorari correlati all'attività libero professionale è effettuata, mediante lo strumento tecnico/informativo del CUP regionale.

La tracciabilità della presenza del professionista nella struttura in regime libero-professionale, è garantita dalla timbratura con causale differenziata.

Nei servizi presso i quali, per oggettive ragioni tecnico organizzative, non sia possibile effettuare attività libero professionale in orari diversi da quelli stabiliti per l'attività istituzionale (ad esempio attività di Anatomia Patologica dove l'attività di campionatura e preparazione vetrini non può essere differenziata temporalmente tra i due regimi) la norma consente di svolgere tali attività in orario di servizio e procederà ad individuare un tempo standard, corrispondente al tempo mediamente necessario all'esecuzione delle medesime prestazioni in regime istituzionale, sulla cui base il personale interessato in relazione al numero delle prestazioni effettuate dovrà recuperare l'orario dovuto, mediante apposite timbrature.

La tracciabilità della presenza del professionista nella struttura in regime libero-professionale è garantita dalla timbratura con causale differenziata.

Nell'ottica di garantire il più possibile la trasparenza dei percorsi, particolare attenzione viene assunta dall'Azienda in ambito di anticorruzione, per cui l'organizzazione dell'attività libero professionale, più volte esaminata e ridefinita nella sua interezza e complessità, persegue l'obiettivo di non concentrare l'attività in capo ad un unico soggetto, ma ricorrere a più fasi dello stesso ciclo procedimentale. Nello specifico della Libera Professione Intramuraria, infatti, a partire dalla fase autorizzativa che viene seguita da personale medico e, a seguire, con la fase dell'istruttoria e di rilevazione dei costi, ogni singola fase dell'intero processo prevede il coinvolgimento di figure tra loro distinte, sia funzionalmente che gerarchicamente, consentendo, così, di monitorare l'attività svolta nei vari settori e rendere tracciabili i percorsi.

Le autorizzazioni al singolo professionista o all'equipe interessata sono rilasciate in applicazione ai seguenti regolamenti:

- ✓ Determina del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Marche Nord n.366 del 2019
- ✓ Determina Direttore Area Vasta 1 n. 205 del 04/03/2016.

MONITORAGGIO DEI TEMPI DI ATTESA

Come da direttive regionali, l'Azienda provvede mensilmente al monitoraggio dei tempi di attesa ex-ante ed ex-post delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale, al fine di assicurare il rispetto dei tempi medi fissati da specifici provvedimenti, nonché all'attivazione di meccanismi di riduzione dei medesimi tempi medi ed a garantire che nell'ambito dell'attività istituzionale, 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).

L'Azienda si impegna ad allineare progressivamente i tempi di attesa delle prestazioni rese in ambito istituzionale ai tempi medi di quelle rese in attività libero professionale, mediante le azioni dirette al contenimento dei tempi d'attesa. In particolare l'Azienda ha individuato le azioni dirette al contenimento dei tempi d'attesa sulla base delle indicazioni e nei termini finanziati dalla DGR n. 490/2022 ad oggetto "Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste d'attesa di cui alla DGR n.1323/2020 ex art. 29 del DL 104/2020 - Rimodulazione per l'anno 2022 ai sensi della Legge n. 234 del 30 dicembre 2021, art 1 commi 276-279" e DGR n. 1046/2023 con oggetto: "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" implementando l'attività istituzionale mediante la generalizzazione di specifici sott aggiuntivi, per la gestione delle liste di Presa in Carico e per aumentare l'offerta all'utenza. Tutte le prestazioni ambulatoriali di cui sopra vengono comunque gestite tramite il sistema CUP marche per garantire equo accesso e trasparenza dei confronti della cittadinanza.

AZIONI DIRETTE AL CONTENIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA

Le azioni di contenimento dei tempi di attesa, rivolte alla domanda per i primi accessi, sono basate sulle delle indicazioni contenute nella DGRM n. 462/2019, DGR n. 490/2022 e DGR n. 1046/2023.

L'Azienda in attuazione alle indicazioni nazionali e regionali in materia di liste d'attesa, con determina n. 235 del 10/03/2023 costituiva l' "Osservatorio sulle liste di attesa" e con determina n. 382 del 11/04/2023 costituiva il "Gruppo di gestione Liste di Attesa AST PU" con l'obiettivo di garantire l'erogazione delle prestazioni che hanno una reale priorità ai pazienti e per i quali si possa garantire un breve lasso di tempo dall'esordio sintomatologico alla diagnosi, rappresentando un fattore cruciale per la prognosi.

Le azioni per il contenimento dei tempi di attesa sono rappresentate da:

- ✓ Istituzione di una "task force" multi disciplinare (Determina del Commissario Straordinario AST PU n.382 del 11 aprile 2023) per il governo delle Liste di Attesa. La task force risulta costituita dalle Direzioni mediche di presidi, dai Direttori di Distretto, dalle Direzioni Amministrative di Presidio e Territoriali, dai referenti CUP, dal referente UOC Personale Convenzionato e Strutture Accreditate e dagli URP. Il gruppo di lavoro presenta come obiettivi il miglioramento dell'appropriatezza della domanda di prestazioni, ampliamento dell'offerta di prestazioni in maniera coerente alla richiesta e facilitazione dell'accesso dei cittadini ai servizi;
- ✓ Definizione delle ore di specialistica ambulatoriale convenzionata per il corretto dimensionamento dell'offerta;
- ✓ Rinegoziazione delle attività con il privato accreditato relativamente alle tipologie di prestazioni richieste;
- ✓ Incremento del grado di efficienza e di appropriatezza di utilizzo delle risorse disponibili presso le strutture territoriali/ ospedaliere;
- ✓ Monitoraggio, verifica e miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva, con particolare riguardo alle classi di priorità prescritte;
- ✓ Definizione di percorsi diagnostico terapeutico aziendali (PDTA), soprattutto rivolti alla presa in carico dei pazienti oncologici e Pacchetti Ambulatoriali Complessi (PAC). La presa in carico del paziente facilita il percorso dello stesso all'interno della struttura ospedaliera, in quanto le prestazioni di approfondimento e di controllo di cui necessita vengono prescritte dallo specialista e prenotate dalla Struttura stessa;
- ✓ L'erogazione delle prestazioni eventi carattere di urgenza è assicurata nell'ambito di ciascuna unità operativa, attraverso le modalità ritenute dalle stesse più idonee, garantendo comunque la soddisfazione entro 72 ore. Per quanto riguarda gli specialisti ambulatoriali convenzionati, questi assicurano l'erogazione di tali prestazioni secondo le modalità previste dal vigente contratto collettivo di categoria e, comunque, concordando le modalità con il Direttore di Distretto, cui incombe l'obbligo di garantire il soddisfacimento, entro le 72 ore, di tutte le urgenze di competenza del poliambulatorio distrettuale;
- ✓ Ammodernamento delle tecnologie obsolete ed incremento dell'utilizzo delle strumentazioni di diagnostica strumentale;

- ✓ Gestione delle liste di presa in carico, istituite con Decreto del Direttore del Dipartimento Salute n. 15 del 22 giugno 2022, tramite istituzione del Nucleo Operativo Aziendale Liste di Attesa.
- ✓ "Incremento dell'offerta a ricorso a progettualità tramite l'utilizzo del 5% dell'ALPI (Fondo Balduzzi)". Il decreto Balduzzi (D.L. n. 158/2012, convertito nella Legge n.- 189/2012) prevede che nella determinazione delle tariffe sia compresa un'ulteriore quota, pari al 5% del compenso del libero-professionista, da vincolare ad interventi di prevenzione, ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa, anche con riferimento alle finalità di cui all'art. 2, comma 1, lett. c) dell'Accordo 18.11.2010 della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano. Inoltre l'art. 12 della DGRM 23 febbraio 2015 n. 106, rubricato "Disposizione finanziaria vincolata per interventi di prevenzione o per riduzione liste di attesa" conferma, altresì, che l'Azienda deve trattenere, quale ulteriore somma sugli importi da corrispondere a cura dell'assistito per fruire di prestazioni in liberaprofessione, una somma pari al 5% dell'onorario del libero professionista, da vincolare ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa.
- ✓ Organizzazione delle prestazioni orarie aggiuntive degli specialisti ospedalieri per il corretto dimensionamento dell'offerta.
Nell'anno 2022, dopo l'importante contrazione dell'attività ambulatoriale avvenuta a causa della pandemia COVID 19 negli anni 2020-2021 l'attività ambulatoriale, sia istituzionale che in regime libero-professionale, ha subito un forte incremento riportandosi ai valori storici.
In generale, per garantire una piena ripresa delle attività programmate, in un'ottica di tutela della salute e di equità di accesso alle cure dei pazienti, è stato operato un potenziamento dell'attività ambulatoriale attraverso l'implementazione di agende specifiche per l'abbattimento delle Liste di attesa e per la gestione delle "liste di Presa in carico", istituite con Decreto del Direttore del Dipartimento Salute n. 22 del 15 giugno 2022. Coerentemente all'articolo 1, commi 276 e 279, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, recepito a livello regionale con la DGRM 490/2022, è stato elaborato apposito piano di potenziamento delle prestazioni di specialistica ambulatoriale. Per la predisposizione del piano in oggetto, relativamente al potenziamento delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, sono stati applicati i seguenti criteri:
 - ✓ Primi accessi: sono state individuate le prestazioni, monitorate ai sensi del PNGLA 2019-2021, che hanno presentato maggiori criticità per quanto riguarda i tempi di attesa ex-post (priorità B e D) nell'anno 2021 e/o che hanno registrato una maggiore deflessione nell'erogato del 2021 rispetto all'anno 2019;
 - ✓ Accessi successivi: è stata data priorità alle prestazioni rientranti nei percorsi di presa in carico di pazienti con patologie croniche, per cui si sta osservando un incremento della domanda da parte degli utenti. Le discipline interessate sono state prevalentemente le seguenti: oncologia, cardiologia, pneumologia, gastroenterologia, neurologia, diagnostica per immagini. A partire da giugno 2022 è stato attuato il potenziamento dell'offerta a CUP delle strutture tramite l'utilizzo delle prestazioni orarie aggiuntive della dirigenza medica e del comparto. Il piano di potenziamento ha previsto il prolungamento nelle ore serali e nei giorni prefestivi e festivi delle agende, tramite prestazioni di orario aggiuntivo.

RAPPORTI CON L'UTENZA

L'Azienda è impegnata nel miglioramento della trasparenza nella comunicazione delle informazioni relative ai tempi d'attesa e dell'accessibilità al sistema di prenotazione.

Difatti l'Azienda ha provveduto da tempo a pubblicare sul sito l'elenco delle farmacie che ad oggi possono prenotare le prestazioni a Cup. L'URP, inoltre, ha provveduto a diffondere sul portale aziendale il link per scaricare l'App MYCUPMARCHE, ed il monitoraggio dei tempi di attesa ex ante ed ex post della specialistica ambulatoriale, così come previsto dal PNGLA 2019-2021. Gli Operatori degli URP, inoltre, sono stati dotati delle credenziali CUP e dello strumento di gestione delle liste di Prese in Carico al fine di poter fornire utili uniformazioni all'utenza anche in relazione alle prestazioni di carattere ambulatoriale.

VOLUMI DI ATTIVITA'

L'attività libero professionale non deve superare la relativa attività svolta nel regime istituzionale e il rapporto tra i due regimi, istituzionale e libero professionale, non deve superare l'unità.

Il volume di produzione di seguito riportato per attività istituzionale e libero professionale è basato sul dato

storico 2021-2022, rilevato per struttura, unità erogante e disciplina.
La rilevazione è circoscritta alle Strutture, Unità eroganti e Discipline che erogano prestazioni di diagnosi e cura (specialistica ambulatoriale e diagnostica) a pazienti esterni.

RAPPORTO ALP - ATTIVITA' ISTITUZIONALE - ANNO 2021-2022 STABILIMENTI DI PESARO E FANO

UNITA' OPERATIVA	Totale anno 2021 istituz.	Totale anno 2021 ALP	Rapporto ALP/IST. annuale 2021
Anatomia - Ist pat	26.057	1.060	4,1%
Allergologia	5.151	-	0,0%
Anestesia Pesaro	546	150	27,5%
Terapia del dolore - Fano	3.567	550	15,4%
UOC Cardiologia	6.378	2.992	46,9%
UOSD Emodinamica e Cardiologia Interventistica	496	252	50,8%
UOSD Cardiologia Fano e Scopenso cardiaco	6.191	1.614	26,1%
Chirurgia generale	8.758	1.716	19,6%
Senologia (Breast - Unit)	893	243	27,2%
Geriatrica	1.889	240	12,7%
Medicina fisica e riabilit.	11.083	562	5,1%
Ematologia	7.111	1.426	20,1%
Malattie endocrine/diabetologia	75.934	725	1,0%
Malattie infettive e tropicali	2.092	56	2,7%
Medicina generale	7.249	2.783	38,4%
Nefrologia	152.805	462	0,3%
Neuropsich. Infant.	5.748	135	2,3%
Neurochirurgia	991	1.053	106,3%
Neurologia	6.362	266	4,2%
Oculistica	17.027	586	3,4%
Oncologia	13.779	370	2,7%
Ortopedia e traumatologia	10.571	846	8,0%
Otorinolaringoiatria	11.840	2.953	24,9%
Ostetricia e ginecologia +Fisiopatologia della Riproduzione	16.186	2.298	14,2%
Pediatria	780	119	15,3%
Urologia	9.890	4.565	46,2%
UOSD Dermatologia	5.423	-	0,0%
Gastroenterologia	10.319	1.717	16,6%
Medicina Nucleare	7.578	618	8,2%
Pneumologia	4.301	943	21,9%
Diagnostica per Immagini	49.829	2.803	5,6%
Radioterapia	26.022	70	0,3%
TOTALI	512.810	34.173	6,7%

UNITA' OPERATIVA	Istituzionale annuale 2022	ALP annuale 2022	Rapporto ALP/IST. annuale 2022
Anatomia - ist pat	15.888	1.094	6,9%
Allergologia	9.021	434	4,8%
Anestesia Pesaro	983	403	41,0%
Terapia del dolore - Fano	2.811	877	31,2%
UOC Cardiologia	8.259	2.800	33,9%
UOSD Emodinamica e Cardiologia Interventistica *	1.177	324	27,5%
UOSD Cardiologia Fano e Scopenso cardiaco	6.864	1.773	25,8%
Chirurgia generale	12.107	1.729	14,3%
Senologia (Breast - Unit) **	1.196	263	22,0%
Geriatrica	528	230	43,6%
Medicina fisica e riabilit.	14.779	600	4,1%
Ematologia	9.082	1.282	14,1%
Malattie endocrine/diabetologia	15.366	1.012	6,6%
Malattie infettive e tropicali	2.634	68	2,6%
Medicina generale ***	6.275	2.984	47,6%
Nefrologia	161.330	482	0,3%

Neuropsich. Infant.	6.810	151	2,2%
Neurochirurgia	1.084	602	55,5%
Neurologia	12.770	398	3,1%
Oculistica	15.820	702	4,4%
Oncologia	23.383	446	1,9%
Ortopedia e traumatologia	13.528	870	6,4%
Otorinolaringoiatria	14.712	3.469	23,6%
Ostetricia e ginecologia	13.213	2.529	19,1%
Pediatria	909	170	18,7%
Urologia	12.314	4.811	39,1%
UOSD Dermatologia	8.061	-	0,0%
Gastroenterologia	12.562	1.473	11,7%
Medicina nucleare	8.067	581	7,2%
Pneumologia	6.541	1.104	16,9%
Diagnostica per Immagini	56.975	3.702	6,5%
Radioterapia	25.928	67	0,3%
TOTALI	500.977	37.430	7,5%

Dati Ospedali Urbino- Pergola- Strutture territoriali

UNITA' OPERATIVA	Istituzionale annuale 2022	ALP annuale 2022	Rapporto ALP/IST. annuale 2022
RECUPERO E RIABILITAZIONE	127.946,00	900,00	1%
PSICHIATRIA	15.759,00	1.044,00	7%
PEDIATRIA	493,00	8,00	2%
OTORINOLARINGOIATRIA	15.523,00	356,00	2%
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	14.888,00	1.615,00	11%
ORTOPEDIA E TRAUMATOL.	9.969,00	515,00	5%
ONCOLOGIA	2.505,00	42,00	2%
OCULISTICA	17.619,00	105,00	1%
NEUROPSICHIATRIA INFANT.	8.543,00	133,00	2%
NEFROLOGIA	1.173,00	134,00	11%
RADIODIAGNOSTICA	75.748,00	6.283,00	8%
MEDICINA GENERALE	2.085,00	152,00	7%
MEDICINA DEL LAVORO	403,00	23,00	6%
MAL. ENDOCRINE/DIABETOL	3.112,00	730,00	23%
GASTROENTEROLOGIA	4.775,00	387,00	8%
DERMATOLOGIA	9.106,00	188,00	2%
CHIRURGIA GENERALE	19.428,00	550,00	3%
CARDIOLOGIA	18.229,00	4.922,00	27%
ANESTESIA E RIANIMAZIONE	4.464,00	71,00	2%

VERIFICHE E CONTROLLI DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE

Il sistema dei controlli è finalizzato a prevenire ed evitare l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale.

È necessario precisare che, come previsto dall'Art. 42 della Legge Regionale n. 19/2022 "Organizzazione del Servizio Sanitario Regionale", a partire dal 1° gennaio 2023, con la costituzione dell'Azienda sanitaria territoriale di Pesaro-Urbino, l'Azienda ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord" è stata incorporata nella medesima Azienda sanitaria territoriale. Pertanto allo stato attuale risultano vigenti due sistemi di controllo in materia di attività libero professionale intramuraria, nelle more della definizione delle nuove modalità

dell'Azienda Sanitaria Territoriale di Pesaro Urbino.

Il sistema dei controlli è articolato come di seguito:

- ✓ Servizi Ispettivi Aziendali (SIA) istituito con le seguenti determinine:
 - Determina del Direttore Generale n. 601 del 2021;
 - Determina del Direttore di Area Vasta 1 n. 1155 del 10.10.2022

Le attività di controllo, effettuate dal Servizio Ispettivo, si svolgono secondo verifiche a campione, su tutti i dipendenti e sul personale convenzionato, finalizzate all'accertamento dell'osservanza delle disposizioni normative in materia di incompatibilità.

- ✓ Commissioni Paritetiche istituite con le seguenti determinine:
 - Con determina n° 579 del 09.08.2012, così come modificata con determina n° 685 del 09.10.2015, determina n° 899 del 21.11.2016 e n° 529 del 20 ottobre 2020;
 - Determina del Direttore di Area Vasta 1 n. 1177 del 12.10.2022

Sono compiti della Commissione:

- ✓ controllo e valutazione dei dati relativi all'attività libero professionale intramuraria e dei suoi effetti sull'organizzazione complessiva;
- ✓ segnalazione dei casi in cui si manifestino variazioni quali-quantitative ingiustificate tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in libera professione intramuraria;
- ✓ proposta alla Direzione di provvedimenti migliorativi o modificativi dell'organizzazione della libera professione intramuraria e del suo regolamento;
- ✓ proposta alla Direzione in merito all'irrogazione di eventuali atti sanzionatori nei confronti dei dirigenti sanitari in caso di insorgenza di conflitto di d'interessi o di forme di concorrenza sleale verificatesi nell'esercizio della libera professione

Controlli sui volumi di attività

L'esercizio dell'attività libero professionale deve garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto.

A tal fine sono previsti i seguenti controlli:

- ✓ E' previsto un monitoraggio annuale del rapporto dei volumi di prestazioni in ALP rispetto al regime istituzionale delle singole Unità Operative da parte della UOSD Specialistica ambulatoriale, flussi informativi e libera professione e della UOC U.O.C. Gestione Risorse Umane/ Libera Professione. In particolare si verifica il rapporto tra i volumi di attività erogata nei due regimi istituzionale e libero professionale.
- ✓ Nell'ambito delle proprie funzioni di responsabili di struttura, svolgono funzioni di controllo rispetto al personale ad essi afferente, anche i Direttori di Dipartimento, i Direttori/Responsabili delle Unità Operative e delle Professioni Sanitarie, in particolare relativamente agli ambulatori, alle apparecchiature e materiali utilizzati, al coinvolgimento del personale assegnato nell'attività istituzionale e in Libera Professione, nel rispetto delle autorizzazioni rilasciate, agli orari e volumi di attività, agli accessi e alle modalità di erogazione delle prestazioni.

ATTIVITA' INFORMATIVA.

In applicazione dell'art. 17 della DGR 106/15 l'Azienda pubblica nel proprio sito web www.ospedalimarchenord.it tutte le informazioni relative ai nominativi dei dirigenti svolgenti la L.P. Ospedali di Fano e Pesaro, prestazioni erogate, le modalità di pagamento, ecc.

- *l'elenco dei sanitari che esercitano la libera professione;*
- *il tipo di prestazioni erogabili;*
- *le sedi;*
- *le modalità di prenotazione; la previsione della funzione di filtro della domanda per le discipline che per la loro peculiarità richiedono competenze specialistiche;*
- *modalità di pagamento on - line.*

L'Azienda sta implementando il nuovo sito internet dell'AST PU nell'ambito del quale verranno registrate e divulgate simile informazione per tutto il personale in regime intramoenia che esercita attività nell'ambito

dell'ambito delle strutture autorizzate.

CONFLITTO DI INTERESSE

L'art.53 del vigente T.U.n. 165/2001 conferma la disciplina dell'unicità del rapporto di lavoro del pubblico dipendente.

Dall'unicità del rapporto deriva la disciplina del regime delle autorizzazioni di eventuali attività occasionali esterne retribuite, non comprese nei doveri d'ufficio, che possono essere consentite ai dipendenti pubblici a condizione che siano preventivamente autorizzate dall'Amministrazione, previa valutazione della compatibilità. Il regime dell'esclusività del rapporto di lavoro alle dipendenze della PA trova una sua ulteriore deroga nel caso di rapporto di lavoro a part-time non superiore al 50%, con l'unico vincolo di informare l'amministrazione della tipologia di attività che si intende svolgere in parallelo al rapporto presso il SSN, per una sostanziale verifica dell'insussistenza di conflittualità di interessi.

Il conflitto di interessi sussiste quando il dipendente è portatore di interessi della sua sfera privata, che potrebbero indebitamente influenzare l'adempimento dei suoi doveri istituzionali.

Correlatamente alla unicità del rapporto, alla esclusività dell'impegno ed alla insussistenza di conflitto di interessi va richiamato il principio delle incompatibilità, sancito dall'art.4 comma 7 della Legge n. 412/91 che, in materia ha stabilito l'incompatibilità del rapporto di lavoro con il SSN con l'esercizio di altre attività o con la titolarità o compartecipazione a quote di imprese che possono configurare conflitto di interessi con lo stesso servizio sanitario.

A tale regime delle incompatibilità costituisce deroga ulteriore la previsione di cui alla legge n. 183/2010 cd. Collegato Lavoro nell'introduzione di una specifica tipologia di aspettativa non retribuita a favore dei dipendenti pubblici per l'avvio di attività imprenditoriali o professionali, palesemente quindi non per l'instaurazione di un rapporto di lavoro subordinato.

Infine, costituisce certamente deroga ai principi generali dell'unicità e dell'esclusività, nel settore sanitario, in "deroga" al principio di esclusività generalmente vigente in materia di pubblico impiego, l'esercizio della libera professione da parte dei dirigenti del ruolo sanitario del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) e al personale universitario, appartenente alle medesime categorie professionali, che presta servizio presso le aziende sanitarie.

Le norme che consentono l'attività libero-professionale a determinate categorie di pubblici dipendenti devono essere considerate come "disciplina speciale" che non pregiudica, però, la piena applicazione dei principi in tema di incompatibilità e di conflitto di interessi che caratterizzano lo status del pubblico impiegato.

Al fine di sovrintendere e monitorare l'insorgenza di eventuale conflitto d'interesse l'Azienda ha approvato sia il regolamento del processo autorizzativo degli incarichi extraistituzionali, sia quello disciplinante l'attività del S.I.A. (Servizio ispettivo aziendale), sia la costituzione della Commissione Paritetica Aziendale quale complesso di strumenti ed organismi finalizzati alla prevenzione ed il superamento di situazioni di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale. Inoltre l'Azienda rispetta le disposizioni della LEGGE 6 novembre 2012, n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione". Il Piano Triennale della prevenzione della Corruzione è ricompreso all'interno del Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2023-2025 AST Pesaro Urbino- Adozione Aziendale, approvato con Determina del Commissario Straordinario n.345 del 31.03.2023.

Il Dirigente UOC DMP
Dr.ssa Rebecca Micheletti

Direttore UOC LP-spec. Amb.
Dr. Nicola Nardella