



Accordo Integrativo Aziendale

Regolamentazione parte economica Libera Professione Intramoenia

CRITERI DI DEFINIZIONE DELLE TARIFFE

La tariffa rappresenta il corrispettivo che l'utente è tenuto a pagare all'Azienda per le prestazioni e le relazioni sanitarie, richieste in regime di libera professione intramoenia. Il compenso medico è definito dall'Azienda di concerto con i professionisti. Di conseguenza viene stabilita la tariffa finale aggiungendo i costi aziendali successivamente indicati. Le tariffe non possono comunque essere determinate in importi inferiori a quelli previsti dalle vigenti disposizioni a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni.

Nello spirito di agevolazione all'accesso degli utenti alle prestazioni di qualità proprie del servizio pubblico SSN/SSR, l'Azienda e le organizzazioni sindacali della dirigenza sanitaria auspicano che i professionisti adottino, per la prima visita, una tariffa di norma non superiore a € 150,00.

Nella determinazione delle tariffe l'Azienda e i professionisti debbono tenere conto dei criteri generali previsti dal D. Lgs. n. 502 del 30.12.1992, DPCM 27.3.2000, agli artt. 57 dei CC.CC.NN.LL. dell' 8/6/2000, Legge n. 120 del 03.08.2007 e s.m.i., DGRT n. 355 del 02.04.2001, DGRT n. 555 del 23.07.2007, DGRT n. 888 del 03.11.2008, Accordo Stato regioni del 18.11.2010, DGRT n. 743 del 29.08.2011, Decreto Legge n. 158 del 13.09.2012 convertito con Legge n. 189 del 08.11.2012, DGRT n. 529 del 01.07.2013, dalla nota prot. n. 0249186 del 05.12.2019 della Direzione Generale diritti di cittadinanza e coesione sociale avente ad oggetto: "Tariffe Libera professione intramoenia: determinazione delle quote da attribuire alle aziende per il recupero dei costi sostenuti per l'organizzazione dell'attività ed utilizzo importi determinati ex DGRT 743/2011" e dagli artt. da 114 a 120 del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro dell'Area della Sanità relativo al triennio 2016-2018 stipulato in data 19.12.2019.

Tariffe delle prestazioni ambulatoriali e compensi per i professionisti

Per quanto concerne le prestazioni libero professionali ambulatoriali la tariffa finale a carico dell'utente viene determinata aggiungendo al **compenso professionista** le seguenti voci:

► Costi aziendali complessivi:

- Costi per l'allestimento, ammortamento e conduzione delle strutture e tecnologie, compresi i consumi e i costi generali classificati per tipologia/classi di prestazioni:

- **A1: 9 %** del compenso medico quale quota azienda per recupero costi generali per prestazioni a basso assorbimento di risorse (es. visite);
- **A2: 22 %** del compenso medico quale quota azienda per recupero costi generali per prestazioni a medio assorbimento di risorse (es. ecografie);
- **A3: 30 %** del compenso medico quale quota azienda per recupero costi generali per prestazioni a alto assorbimento di risorse (es gastroscopie, colonscopie, piccoli interventi ambulatoriali , radiodiagnostica);
- **A6: 3,5 %** del compenso medico quale quota azienda per recupero costi generali per prestazioni a limitato assorbimento risorse (es. visite domiciliari o altre attività dove non vengono usati gli spazi aziendali).

b) Costi per il servizio di supporto amministrativo determinato nella quota di € 4,89 a prestazione;

In caso di prestazioni a "pacchetto", categoria **A4**, verrà applicata la percentuale media delle classi di prestazioni di cui alla lettera a).

Nel caso in cui il professionista sia stato autorizzato ad utilizzare la strumentazione propria, verrà applicata la quota percentuale prevista per le prestazioni di classe **A1**.

c) Costi relativi al personale di supporto, ove previsto: l'eventuale quota da attribuire al personale del comparto che collabora con il professionista è quantificata in Euro 40 Orarie Lorde. Tale costo sarà rapportato all'effettiva durata della prestazione richiesta dal professionista ed applicato nel calcolo della tariffa finale . Sui compensi destinati al personale del comparto saranno recuperati gli oneri a carico dell'Azienda. Tali compensi verranno liquidati con cadenza bimestrale , il secondo mese successivo al bimestre di rilevazione;

d) Costi relativi alle voci imposte e tasse nonché agli adempimenti contabili assicurativi connessi all'esercizio della libera professione intramoenia (IRAP);

► **Quota da attribuire alla costituzione del fondo di perequazione previsto dalla contrattazione nazionale per la dirigenza sanitaria nelle rispettive aree contrattuali:** determinato nella misura del 5% sul compenso professionista al netto delle quote a favore dell'Azienda;

► **Quota aziendale**

a) determinata nella misura del 30 % della tariffa prevista per l'erogazione della prestazione a carico del SSN di cui :

• 10 % quota da attribuire all'Azienda. Nel caso di erogazione di prestazioni non comprese nel nomenclatore tariffario regionale, la quota è definita dall'Azienda, in rapporto alle diverse tipologie di prestazioni facendo riferimento al criterio di maggiore affinità con la prestazione effettivamente erogata;

Handwritten signatures and initials on the right side of the page, including a large signature at the top, several smaller ones in the middle, and a cluster of initials at the bottom.

·20% ulteriore quota da attribuire all'Azienda ai sensi della DGRT n. 743/2011. Per l'erogazione di prestazioni non comprese nel nomenclatore tariffario regionale sarà applicata la ulteriore quota del 5% del compenso professionista ai sensi del DL 158/2012 convertito con Legge 189/2012 cd Decreto Balduzzi.*

* Per quanto concerne la ulteriore quota del 5% del compenso del professionista prevista dal Decreto Balduzzi da destinarsi ad interventi di prevenzione volti alla riduzione delle liste d'attesa si precisa che, ai sensi della DGRT 743/2011 in combinato disposto con la DGRT. n. 529/2013 essa è ricompresa nella quota della tariffa da attribuire all' Azienda determinata nella misura del 30% della tariffa stabilita per l'erogazione delle medesime prestazioni a carico del servizio sanitario regionale. Tale assimilazione, che sotto il profilo economico risponde a quanto richiesto dalla normativa nazionale, è effettuabile in quanto la quota del 30%, derivante dalla Delibera Regionale sopracitata, che è destinata a alla copertura delle misure alternative a quelle previste dall'art. 1 comma 796, della legge 296/2006, lettera p), primo periodo, rimane nella disponibilità delle Aziende Sanitarie e deve essere destinata al miglioramento complessivo del Servizio Sanitario Regionale, miglioramento che non può non prevedere anche la prevenzione volta alla riduzione delle liste di attesa. Annualmente, dovrà essere inviata alla Regione Toscana, una relazione nella quale la Direzione Generale indichi la somma complessiva di introito ottenuto ed il dettaglio delle azioni poste in essere dall'Azienda Sanitaria in ordine alle liste di attesa.

Tariffe delle prestazioni in regime di ricovero e compensi per i professionisti

Anche per le prestazioni libero professionali in regime di ricovero la tariffa rappresenta il corrispettivo che l'utente è tenuto a pagare all' Azienda per le prestazioni sanitarie in regime di ricovero, richieste in regime di libera professione. L'attività Ipi in costanza di ricovero viene classificata con tipologia **A5**. La tariffa non può essere inferiore al costo del personale sanitario per il Drg trattato previsto dalla delibera della Giunta Regionale n. 947 del 27.09.2016 e s.m.i. Nel caso in cui l'utente che richiede la prestazione in ricovero in attività libero professionale non sia iscritto al S.S.N. e non abbia pertanto diritto all'assistenza, deve essere aggiunta la quota per Drgs trattato a carico del F.S.R.

Il **compenso medico** è definito dall' Azienda di concerto con i professionisti.

Di conseguenza viene stabilita la tariffa finale aggiungendo i costi successivamente indicati:

► Costi aziendali complessivi:

- a) Costi relativi al personale équipe medico chirurgica di supporto specifico:
- 20% del compenso del primo operatore da attribuirsi al secondo operatore ;
 - 20% del compenso del primo operatore da attribuirsi all'anestesista ;
 - qualora all'intervento fosse presente anche un Terzo operatore medico alla tariffa andrà aggiunto un ulteriore 20 % della quota medico da attribuirsi allo stesso .

b) Costi da sostenere per l'equipe di supporto, del personale del ruolo sanitario, che direttamente concorre alla prestazione stabiliti nella seguente misura:

- importo di Euro 200 ad intervento per prestazioni con durata fino a 3 ore al personale infermieristico;
- importo di Euro 300 intervento per prestazioni con durata superiore a 3 ore al personale infermieristico;
- importo di Euro 150 ad intervento per prestazioni fino con durata fino a 3 ore per il personale OSS se presente;
- importo di Euro 200 ad intervento per prestazioni con durata superiore alle 3 ore per il personale OSS se presente;

b.1) I compensi di cui alla lettera b) sono da intendersi come importi minimi con facoltà per il primo operatore di incrementarli. Resta inteso che detto incremento dovrà valere per gli interventi il cui importo è stato modificato.

c) Costi da sostenere per la remunerazione del personale medico e del comparto che comunque collabora all'erogazione delle prestazioni attraverso l'assistenza di reparto quantificati nella misura del 10 % del DRG;

d) Costi sostenuti dall'azienda per l'allestimento, ammortamento e conduzione delle strutture specifiche e delle relative tecnologie, ivi compresi i consumi specifici e i connessi costi generali calcolati analiticamente per ogni singolo DRG a seconda della Metodica utilizzata. In attesa dei risultati completi della contabilità analitica, i costi per l'allestimento, ammortamento e conduzione delle strutture specifiche e delle relative tecnologie, ivi compresi i consumi specifici e i connessi costi generali, il cui costo non sia possibile da determinare, nonché tutti gli altri costi diretti ed indiretti aggiuntivi e non determinabili vengono forfettariamente determinati in una quota pari al 30% della tariffa stabilita dalla Regione per l'erogazione delle medesime prestazioni a carico del SSR per prestazioni effettuate senza uso di protesi, ed una misura pari al 35 % del DRG per prestazioni che prevedono l'utilizzo di protesi o prestazioni che prevedono l'Utilizzo del Robot:

e) Costi per il supporto amministrativo determinato nella quota di € 4,89 a prestazione;

f) Costi relativi alle voci imposte e tasse nonché agli adempimenti contabili assicurativi connessi all'esercizio della libera professione intramoenia (IRAP);

► **Quota da attribuire alla costituzione del fondo di perequazione previsto dalla contrattazione nazionale per la dirigenza sanitaria nelle rispettive aree contrattuali:** determinato nella misura del 5% sul compenso professionista.

► **Quota aziendale:** determinata nella misura del 10% della tariffa del DGR previsto dalla diagnosi di entrata ai sensi delle deliberazioni di Giunta regionale n. 947 del 27.09.2016 e s.m.i..



Relativamente al punto c) di cui sopra si stabilisce che la ripartizione da effettuare per il personale sanitario che collabora all'erogazione di prestazioni correlate all'intervento libero professionale, con l'assistenza di reparto, sia la seguente:

-Per i ricoveri medici e chirurgici:

40 % ai dirigenti medici della U.O. di ricovero a rapporto di lavoro esclusivo con l'esclusione del medico scelto;

60% al personale del comparto di assistenza della U.O. di ricovero;

I compensi spettanti al personale di cui al punto a), b) e c) verranno liquidati con cadenza bimestrale , il secondo mese successivo al bimestre di rilevazione.

ATTIVITA' DI MONITORAGGIO E VERIFICA

L'Azienda, in attuazione della disposizione legislativa di "assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti" L. 120/2007, art. 1 co. 4, lettera c), determina o aggiorna, annualmente, le tariffe e i relativi costi da aggiungere alla stessa sulla base dei costi effettivamente sostenuti per lo svolgimento delle relative attività . In particolare a fine anno , l'UOC Contabilità Analitica, provvederà ad effettuare una ricognizione degli spazi ambulatoriali effettivamente utilizzati per lo svolgimento dell'attività libero professionale intramoenia.

Per la copertura degli eventuali costi eccedenti dell'anno potranno essere conteggiate, le eventuali risorse eccedenti del Fondo perequativo , che se presenti vanno comunque utilizzate per ridurre i costi aziendali e/o garantire e mantenere il livello qualitativo equivalente della strumentazione ALPI a quella in uso per l'attività istituzionale . La valutazione ed il monitoraggio è compito della Commissione Paritetica ALPI, che almeno una volta all'anno, di norma nel mese di novembre, relaziona al Tavolo Sindacale Aziendale.

Trasparenza intramoenia

Le parti affidano alla Commissione paritetica ALPI, il compito di rivedere, entro il 31 dicembre 2023, l'analisi dei costi per eventuali proposte di modifica.

Qualora dai risultati della contabilità separata relativa alla Libera Professione dovesse emergere un ulteriore utile generato dall'attività libero professionale, l'Azienda, previa consultazione con la Commissione Paritetica, potrà valutare l'opportunità di utilizzare una quota dello stesso per il finanziamento di azioni volte al miglioramento dell'organizzazione globale dell'attività libero professionale stessa, con particolare riguardo agli investimenti per il rinnovo delle attrezzature sanitarie. Qualora invece dovesse emergere una perdita di esercizio, l'Azienda, previa consultazione con la Commissione Paritetica procederà all'adozione di procedure di riequilibrio al fine di addivenire alla copertura totale dei costi sostenuti per l'organizzazione dell'Intramoenia . Il

Presente accordo sarà comunque sottoposto a revisione annuale al fine di verificare l'integrale copertura dei costi aziendali ed eventualmente per rimodulare le quote da destinarsi alla copertura di tali costi.

Trasparenza sulla rendicontazione per i singoli professionisti

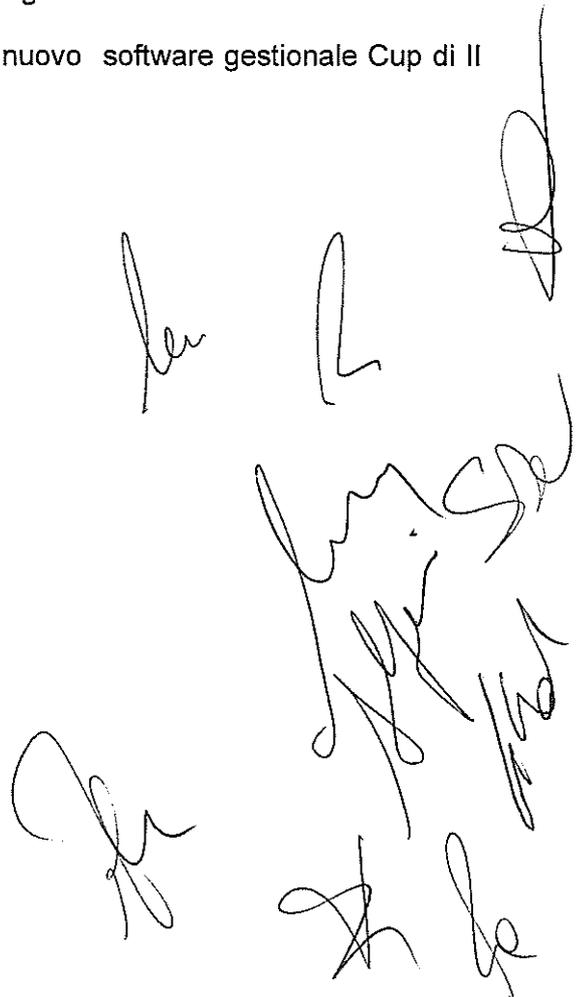
L'Azienda si impegna a chiedere alla Ditta fornitrice del software del Cup di II livello la predisposizione di report mensili contenenti il massimo dettaglio relativo agli incassi effettuati ed al relativo compenso medico spettante e comprensivo delle evidenze delle trattenute aziendali effettuate.

NORME TRANSITORIE E FINALI

Il presente accordo è finalizzato alla necessaria omogeneizzazione delle tariffe ALPI dell'ASL TSE. Esso pertanto è soggetto ad approfondimenti, anche rispetto agli indirizzi che scaturiranno da confronto in corso in Regione Toscana e sindacati della dirigenza dell'Area Sanitaria ed il monitoraggio della Commissione Paritetica ALPI, la quale provvederà entro il 30 maggio 2023 a proporre al Tavolo Sindacale Aziendale il nuovo accordo unitamente al Regolamento per l'implementazione dell' ALPI in regime di ricovero, al Regolamento per la messa a disposizione delle sale chirurgiche, al Regolamento per l'Attività Aggiuntiva e al Regolamento per i controlli ufficiali delle Aree Sanità Pubblica, Sanità Veterinaria, della Sicurezza Alimentare nelle ore dalle 18 alle ore 6 e nelle ore diurne festive (D. Lgs. 32/2021, art. 15, co. 2, lettera a), CCNL 19.12.2009, art. 24 comma10) che dovranno essere approvati entro il 31 giugno 2023.

Il presente accordo avrà validità dalla data di attivazione del nuovo software gestionale Cup di II livello previsto per i primi mesi dell'anno 2023.

Allegato 1: *Classificazione prestazioni ALPI*



AZIENDA USL TOSCANA SUD EST

CLASSIFICAZIONE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA

CATEGORIA	PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI	DESCRIZIONE
A1	BASSO ASSORBIMENTO DI RISORSE	Attività ambulatoriali di tipo clinico, diagnostico, terapeutico in cui la prevalente in cui la prestazione del professionista è prevalente comprese certificazioni di interesse privato.
A2	MEDIO ASSORBIMENTO DI RISORSE	Attività ambulatoriali con uso di apparecchiature diagnostiche, piccoli interventi con procedure di minima invasività
A3	ALTO ASSORBIMENTO DI RISORSE	Procedure di carattere invasivo, prestazioni ambulatoriali che richiedono l'uso di apparecchiature complesse quali ad es. Tac, risonanza magnetica , gastroscopia, colonscopia, odontoiatria, medicina nucleare e utilizzo della sala operatoria
A4	MEDIO/ ALTO ASSORBIMENTO DI RISORSE	Trattasi di gruppi integrati di prestazioni afferenti alle categorie sopra indicate (A1, A2 e A3). I pacchetti di prestazioni potranno essere costituiti anche in équipe interdisciplinari.
CATEGORIA	PRESTAZIONI IN COSTANZA DI RICOVERO	DESCRIZIONE
A5	ALTO ASSORBIMENTO DI RISORSE	Attività libero professionale in costanza di ricovero e day hospital
CATEGORIA	ALTRE PRESTAZIONI	DESCRIZIONE
A6	BASSO ASSORBIMENTO DI RISORSE	Attività libero professionale richiesta da utenti e/o terzi non rientrante nelle suddette categorie consistente, a titolo esemplificativo: visite domiciliari, consulenze verso soggetti pubblici i o privati, consulti, relazioni mediche e perizie medico legali. Trattasi comunque di attività che non comportano l'utilizzo di ambulatori o strumenti aziendali.

Handwritten signatures and initials, including 'SUC' and 'he', are present at the bottom of the page.

A2	86.75	REVISIONE DI LEMBO PEDUNCOLATO
A2	86.81	RIPARAZIONE DI DIFETTI DEL VISO
A2	88.71.1	ECOENCEFALOGRAFIA ECOGRAFIA TRANSFONTANELLARE NEON
A2	88.71.2	STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO
A2	88.71.3	ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO
A2	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO
A2	88.72.1	ECOGRAFIA CARDIACA
A2	88.72.2	ECODOPPLERGRAFIA CARDIACA
A2	88.72.3	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA
A2	88.72.4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFAGEA
A2	88.73.1	ECOGRAFIA MAMMELLA BILATERALE
A2	88.73.2	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA
A2	88.73.3	EC TORACICA
A2	88.73.4	EC MAMMELLA - ECO(COLOR)DOPPLER
A2	88.73.5	ECOCOLORDOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI
A2	88.73.7	MICROBIOPSIA MAMMARIA STEREOTASSICA
A2	88.74.1	ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE
A2	88.75.1	ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE
A2	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO
A2	88.77.1	ECOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA
A2	88.77.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA
A2	88.77.3	(LASER)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI
A2	88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA
A2	88.78.1	ECOGRAFIA OVARICA
A2	88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA
A2	88.79.1	ECOGRAFIA CUTE E TESSUTO SOTTOCUTANEO
A2	88.79.2	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE
A2	88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA
A2	88.79.4	EC TORACE - TRANSESOFAGEA
A2	88.79.5	ECOGRAFIA PENIENA
A2	88.79.6	ECOGRAFIA TESTICOLARE
A2	88.79.7	ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINALE
A2	88.79.8	ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE
A2	89.12	Polisonnografia (monitor.cardio. respir.)
A2	89.14	Elettroencefalogramma
A2	89.14.3	Elettroencefalogramma 24 ore
A2	89.18.1	Poligrafia
A2	89.19.1	ElettroencefalogrammaVIDEO
A2	89.24	uroflussometria
A2	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE
A2	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE
a2	89.37.4	TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA (COMPRENDE LA SPIROMETRIA SEMPLICE)
A2	89.39.1	Epiluminescenza digit. cute
A2	89.41	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE
A2	89.42	TEST DA SFORZO DEI DUE GRADINI DI MASTERS
A2	89.43	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO
A2	89.44	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO
A2	89.48.1	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE-MAKER
A2	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (HOLTER)
A2	89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA
A2	89.58.2	FOTOPLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI E INFERIORI
A2	89.59.1	TEST CARDIOVASCOLARI PER VALUTAZIONE DI NEUROPATIA AUTONOMICA
A2	89.61.1	monitoraggio continuo (24 ore) della pressione arteriosa
A2	89.65.1	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA
A2	89.65.5	monitoraggio incruento della saturazione arteriosa
A2	90.44.4	URINE ESAME PARZIALE (ACETONE E GLUCOSIO QUANTITATIVO)
A2	90.93.5	esame colturale campioni cavita' oro-faringo-nasale
A2	91.90.2	Patch Test
A2	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)
A2	91.90.8	prove allergologiche cutanee per veleno di imenotteri
A2	93.08.1	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.

A2	93.08.3	ELETTROMIOGRAFIA DI UNITA' MOTORIA
A2	93.09.1	velocità conduzione motoria
A2	93.54.1	BENDAGGIO CON DOCCIA DI IMMOBILIZZAZIONE
A2	93.56.2	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO COSCIA PIEDE
A2	93.56.3	bendaggio alla colla di zinco di gamba-piede
A2	93.56.4	bendaggio adesivo elastico
A2	93.56.7	ALTRO BENDAGGIO
A2	93.57.1	MEDICAZIONE DI USTIONI
A2	95.01	esame parziale dell'occhio
A2	95.02	esame complessivo dell'occhio
A2	95.03.1	STUDIO DELLA TOPOGRAFIA CORNEALE
A2	95.05	Campo visivo
A2	95.12	Angiografia oculare
A2	95.13	Ecobiometria
A2	95.13.1	pachimetria corneale
A2	95.13.2	Esame biomicroscopico
A2	95.15	Studio motilità oculare
A2	95.17	TOMOGRAFIA A COERENZA OTTICA, ANALIZZATORE RETINICO OCT
A2	95.2	Schermo di Hess
A2	95.23	Visante cornea
A2	95.35	Training ortottico
A2	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE
A2	95.41.2	ESAME AUDIOMETRICO VOCALE
A2	95.41.3	Audioimpedenziometria
A2	95.42	Esame impedenzometrico
A2	95.44.1	TEST CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE
A2	95.44.2	ESAME CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE
A2	95.46	ALTRI TEST AUDIOMETRICI O DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE
A2	96.18	inserzione di altro pessario vaginale
A2	96.59	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA
A2	97.71	rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino
A2	97.88	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO ESTERNO DI IMMOBILIZZAZIONE
A2	99.23	INIEZIONE DI STEROIDI
A2	99.24.2	Iniezione sottocute anest.
A2	99.25	INIEZIONE O INFUSIONE DI SOSTANZE CHEMIOTERICHE PER TUMORE,
A2	99.29.1	INIEZIONE PERINERVOSA
A2	99.29.2	INIEZIONE PERIARTERIOSA
A2	99.29.4	INFILTRAZIONE MEDICAMENTOSA DEL PENE
A2	99.29.5	INIEZIONE ENDOCAVERNOSA DI FARMACI
A2	99.29.7	MESOTERAPIA
A2	99.91	Agopuntura
A2	99.97.1	Splint occusale rigido
A2	C.03	Agopuntura associata ad altre tecniche quali: moxibustione, fior di prugna, elettrostimolazione, auricoloterapia, cranio
A2	C.04	Agopuntura, auricoloterapia, craniopuntura, fior di prugna, coppettazione, moxibustione. Tariffa per singolo trattament
A2	C.06	Dissefuazione dal fumo (tariffa per 4 sedute)
A2	ISP25	VACCINAZIONE ANTIAMARILLICA
A2	ISP25	VACCINAZIONE ANTIRABICA
A2	ISP25	VACCINAZIONE ANTIMENINGOCOCCICA (NON CONIUGATO) TETRAVALENTE ACW135-Y
A2	ISP25	VACCINAZIONE ANTIPNEUMOCOCCICO PEDIATRICO CONIUGATO
A2	ISP25	VACCINAZIONE ANTIPNEUMOCOCCICO ADULTI 23 VALENTE
A2	ISP25	VACCINAZIONE ANTIMENINGOCOCCICO GRUPPO "C" CONIUGATO
A2	ISP25	VACCINAZIONE ANTITIFICA PARENTERALE
A2	ISP25	VACCINAZIONE ANTIEPATITE A + B ADULTI
A2	ISP25	VACCINAZIONE ANTIEPATITE A + B PEDIATRICA
A2	ISP25	VACCINAZIONE ANTIEPATITE A ADULTI
A2	ISP25	VACCINAZIONE ANTIEPATITE B ADULTI
A2	ISP25	VACCINAZIONE ANTIEPATITE A PEDIATRICA
A2	ISP25	VACCINAZIONE ANTIVARICELLA
A2	ISP25	VACCINAZIONE ANTIROTAVIRUS - CICLO VACCINALE
A2	ISP25	VACCINAZIONE ANTICOLERICÀ ORALE
A2	ISP25	VACCINAZIONE ENCEFALITE DA ZECCA ADULTI

A2	ISP25	VACCINAZIONE ENCEFALITE DA ZECCA PEDIATRICO
A2	ISP25	VACCINAZIONE ANTITIFICA ORALE
A2	ISP25	VACCINAZIONE ANTIPAPILLOMAVIRUS
A2	ISP25	VACCINAZIONE CONTRO L' ENCEFALITE GIAPPONESE
A2	ISP25	VACCINAZIONE ANTIMENINGOCOCCICA (CONIUGATO) TETRAVALENTE ACW135-Y
A2	ISP25	VACCINAZIONE ANTIMENINGOCOCCO B
A2	ISP25	VACCINAZIONE ANTIHERPES ZOSTER
A3	03.91	Peridurale partoanalgesia
A3	03.92	iniezione di altri farmaci nel canale vertebrale
A3	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE
A3	04.81.1	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA
A3	04.81.2	INIEZIONE LOCALE DI ANESTETICO PER ANALGESIA
A3	06.11.1	Biopsia vasi sanguigni
A3	06.11.2	Biopsia eco tiroide
A3	08.01	Intervento chirurgia palpebrale
A3	08.21	ASPORTAZIONE DI CALAZIO
A3	08.25	Blefaroplastica
A3	08.44	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA
A3	08.52	Laser per Strabismo Funzionale
A3	09.59	Intervento vie lacrimali
A3	11.39	ALTRA ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM
A3	11.99.2	Laser ad eccimeri PRK
A3	11.99.4	Laser ad eccimeri LASIK
A3	11.99.5	Cross linking
A3	12.89.1	intervento di glaucoma
A3	13.1	Interv.cataratta senza imp.lente intraoculare
A3	13.71	Interv.cataratta con imp.lente intraoculare
A3	14.34	riparazione di lacerazione della retina mediante fotocoagulazione con argon (laser)
A3	18.29	asportazione o demolizione di altra lesione dell'orecchio esterno
A3	23.01	Estrazione dente deciduo
A3	23.09	ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE
A3	23.11	Estrazione dente in inclusione
A3	23.19	ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE
A3	23.20	INCAPPUCCIAMENTO DIRETTO DELLA POLPA E OTTURAZIONE PROVVISORIA
A3	23.20.1	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE
A3	23.20.2	ricostruzione dente con otturazione 3 sup
A3	23.20.3	RICOSTRUZIONE DI DENTE O RADICE CON USO DI PERNI ENDOCANALARI
A3	23.3	Ricostruzione di dente mediante intarsio
A3	23.41	APPLICAZIONE DI CORONA
A3	23.41.1	Protesi fissa corona fusa lega aurea resina
A3	23.41.2	ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA
A3	23.41.4	Protesi fissa corona fusa l. nobile e ceramica
A3	23.42	INSERZIONE DI PONTE FISSO
A3	23.43.1	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE
A3	23.43.2	ALTRA INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE
A3	23.43.3	INSERZIONE DI PROTESI PROVVISORIA
A3	23.49.1	altra riparazione dentaria
A3	23.5	impianto di dente
A3	23.6	Applicazione. impianto endoosseo
A3	23.71.1	TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO
A3	23.71.2	terapia canale in dente pluriradicolato
A3	23.73	APICECTOMIA
A3	24.11	biopsie della gengiva
A3	24.20.1	Chir. preimplantare corr. atrofia-proc. alveolare
A3	24.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA GENGIVA
A3	24.39.1	levigatura radice
A3	24.39.2	intervento chirurg. Prepotesico
A3	24.4	asportazio lesione dentaria mandibola
A3	24.70.1	Terapia ortodontica mobile
A3	24.70.2	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI
A3	24.70.3	Terapia ortodontica ort. funzionale
A3	24.80.1	riparazione di apparecchio ortodontico
A3	33.22	broncoscopia con fibre ottiche

A3	34.24	biopsia della pleura guidata con immagini
A3	34.91	toracentesi
A3	38.59.1	ministripping di vene varicose dell' arto inferiore
A3	39.92	Iniezione sclerosante
A3	40.11	biopsia di strutture linfatiche
A3	42.29.2	ph metria esofagea (24 ore)
A3	43.41.1	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA: POLIPECTOMIA
A3	45.13	Esofagogastroduodenoscopia
A3	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON BIOPSIA(DI SEDI ESOFAGO,STOMACO,DUODENO)CON O SENZA TEST ALL'UREASI
A3	45.23	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE DESTRA O PANCOLONSCOPIA
A3	45.23.1	colonscopia - ileoscopia retrograda
A3	45.23.3	COLONSCOPIA IN SEDAZIONE COSCIENTE
A3	45.24	sigmoidoscopia con endoscopio flessibile, colonscopia sinistra
A3	45.24.1	sigmoidoscopia (colonscopia sinistra), endoscopio flessibile con biopsia
A3	45.25	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' INTESTINO CRASSO
A3	45.25.1	colonscopia in sedazione cosciente con biopsia
A3	45.42	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO E RETTO (ESCLUSO APPROCCIO ADDOMINALE)
A3	45.42.1	colonscopia in sedazione cosciente con polipectomia
A3	48.23	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE DESTRA O PANCOLONSCOPIA
A3	48.24	SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIA FLESSIBILE SINISTRA
A3	48.29.1	manometria ano-rettale, bio feed back anorettale
A3	48.35	asportazione locale di lesione o tessuto del retto
A3	49.01	Incisione ascesso perianale
A3	49.02	altra incisione di tessuti perianali
A3	49.11	fistulotomia anale
A3	49.21	ANOSCOPIA
A3	49.23	Biopsia ano
A3	49.31	Asportazione di marisca
A3	49.39	altra asportazione o demolizione locale di lesione o tessuto dell'ano
A3	49.45	Lifting emorroidario
A3	49.46	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DEL RETTO
A3	49.47	Incisione trombosi emorroidaria
A3	49.59	sfinterotomia anale
A3	54.22	biopsia della parete addominale o dell' ombelico
A3	54.91	drenaggio percutaneo addominale
A3	57.32	Cistoscopia
A3	57.33	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE] CON BIOPSIA
A3	57.39.2	esame urodinamico invasivo
A3	57.49.1	resezione transuretrale di lesione vescicale o neoplasia
A3	59.8	caterizzazione uretrale
A3	60.11.1	BIOPSIA PROSTATICA ECO GUIDATA
A3	64.0	circoncisione
A3	64.2	asportazione o demolizione di lesione del pene
A3	64.92.1	frenulotomia
A3	64.93	liberazione di sinechie peniene
A3	67.12	Biopsia cervicale
A3	67.19.1	biopsia mirata della portio a guida colposcopica
A3	67.32	Cauterizzazione cervice uterina
A3	68.12.1	ISTEROSCOPIA
A3	68.16.1	BIOPSIA DEL CORPO UTERINO
A3	68.29.1	ASPORTAZIONE DI TUMORI BENIGNI PEDUNCOLATI DELL' UTERO
A3	69.7	Applicazione IUD
A3	69.92	Inseminazione intrauterina
A3	69.92.2	monitoraggio della ovulazione
A3	69.92.3	FIVET / ICSI
A3	69.92.4	FIVET / ICSI + PRELIEVO
A3	69.93.1	Inseminazione DONOR M
A3	69.93.2	FIVET / ICSI DONOR M
A3	69.93.3	FIVET / ICSI DONOR F
A3	69.93.4	Fecondazione in vitro da donazione di gameti masch
A3	69.93.E	Reper.gameti/ovociti da banche fec.vitro

Handwritten signature and scribbles at the bottom of the page.

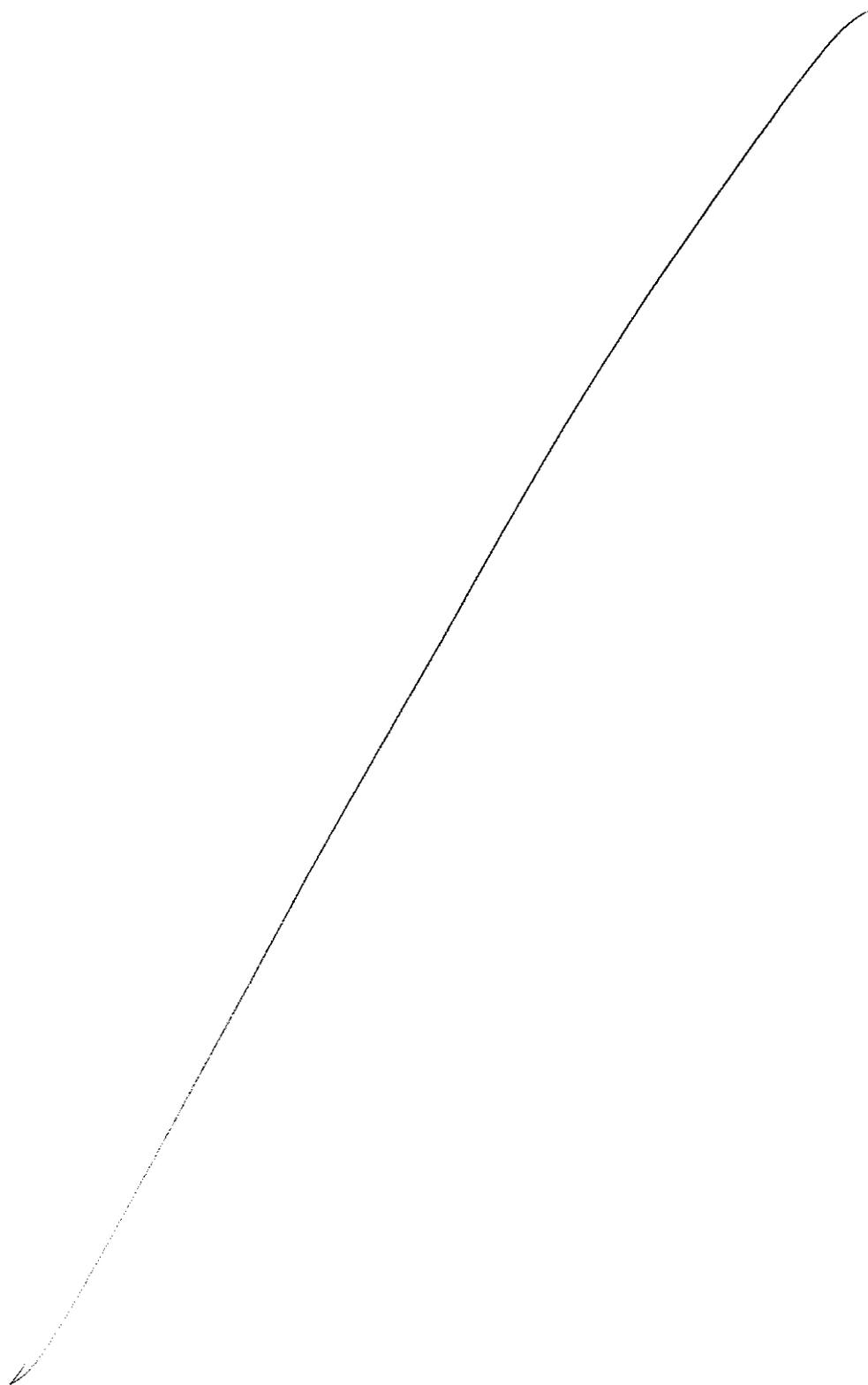
A3	87.41.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA DEL TORACE CON E SENZA MEZZO DI CONTRASTO
A3	87.42.2	TC TORACICA MONOLATERALE
A3	87.43.1	RX SCHELETRO COSTALE BILATERALE
A3	87.43.2	RX CLAVICOLA E SCHELETRO COSTALE
A3	87.44.1	RX TORACE 2P
A3	87.44.2	RX TELECUORE CON ESOFAGO BARITATO
A3	87.49.1	RX TRACHEA
A3	87.61	RX TUBO DIGERENTE COMPLETO CON MDC
A3	87.62.2	RX ESOFAGO A DOPPIO CONTRASTO
A3	87.62.3	RX ESOFAGO STOMACO DUODENO DOPPIO MDC
A3	87.65.2	RX CLISMA - CON DOPPIO CONTRASTO
A3	87.69.1	RX DEFECOGRAFIA
A3	87.72	RX RENALE - STRATIGRAFIA
A3	87.73	RX UROGRAFIA ENDOVENOSA
A3	87.83	RX ISTEROSALPINGOGRAFIA
A3	88.01.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE
A3	88.01.2	TC ADDOME SUPERIORE - SENZA E CON MDC
A3	88.01.3	TC ADDOME INFERIORE
A3	88.01.4	TC ADDOME INFERIORE - SENZA E CON MDC
A3	88.01.5	TC ADDOME COMPLETO
A3	88.01.6	tomografia computerizzata (tc) dell' addome completo senza e con MDC
A3	88.19	RX ES DIRETTO ADDOME
A3	88.21	RX BRACCIO E SPALLA
A3	88.22	RX AVAMBRACCIO E GOMITO
A3	88.23	RX DITO MANO E POLSO
A3	88.26	RX ANCA
A3	88.27	RX FEMORE GAMBA GINOCCHIO
A3	88.28	RX PIEDE
A3	88.29.1	RX ARTI INF/BACINO SOTTO CARICO
A3	88.29.2	RX ROTULA DX E SX - ASSIALE
A3	88.32	artrografia con contrasto
A3	88.33.1	STUDIO DELL' ETA' OSSEA
A3	88.33.2	RX Tibio Tarsica
A3	88.38.1	TC RACHIDE CERVICALE DORSALE LOMBOSACRALE
A3	88.38.2	tomografia computerizzata (tc) rachide con MDC
A3	88.38.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE
A3	88.38.5	TC BACINO/ARTICOLAZIONI SACROILIACHE
A3	88.38.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE
A3	88.39.5	RX Scapola
A3	88.91.1	RMN ENCEFALO, TRONCO ENCEFALICO - GIUNZIONE CRANIO SPINALE
A3	88.91.2	RM ENCEFALO, TRONCO ENCEFALICO - GIUNZIONE CRANIO SPINALE - SENZA E CON MDC
A3	88.91.3	RMN MASSICCIO FACCIALE
A3	88.91.4	risonanza magnetica nucleare (rm) del massiccio facciale CON Mdc
A3	88.91.5	ANGIO RM DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO
A3	88.91.6	RMN COLLO
A3	88.91.7	risonanza magnetica nucleare (rm) del COLLO CON MDC
A3	88.91.8	ANGIO RM VASI COLLO
A3	88.92	RM TORACE
A3	88.92.6	RMN Mammella
A3	88.93	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA
A3	88.93.1	risonanza magnetica nucleare (rm) della colonna, senza e con contrasto
A3	88.94.1	RM ARTO SUPERIORE
A3	88.94.2	RM SPALLA DX - SENZA E CON MDC
A3	88.95.1	RM ADDOME SUP
A3	88.95.4	RM ADDOME INF/SCAVO PELVICO
A3	88.97.3	COLANGIO RM
A3	88.99.2	DENSITOMETRIA OSSEA - LOMBARE, FEMORALE, ULTRADISTALE (ASSORBIMENTO A RAGGI X)
A3	88.99.3	DENSITOMETRIA OSSEA TOTAL BODY - DE.X.A.
A3	89.17	polisonnogramma
A3	89.32	manometria esofagea
A3	89.37.5	prova broncodinamica con broncocostrittore specifico o aspecifico
A3	89.38.3	diffusione alveolo-capillare del co



A3	69.94.5	Fecondazione in vitro da donazione di ovociti
A3	70.21	colposcopia
A3	70.24	biopsia delle parti vaginali
A3	70.33.1	Asportazione condilomi
A3	71.11	biopsia della vulva
A3	71.22	INCISIONE DI ASCESSO DELLA GHIANDOLA DEL BARTOLINO
A3	71.30.1	asportazione condilomi vulvari e perineali
A3	71.90.1	ALTRI INTERVENTI SULL' APPARATO GENITALE FEMMINILE
A3	75.10.2	AMNIOCENTESI PRECOCE
A3	75.10.3	amniocentesi tardiva
A3	76.01	Interv. ascessi, sequestrotomie, alveolite
A3	82.91	lisi di aderenze della mano liberazione di aderenze di fascia, muscolo, tendine della mano (tenolisi dito a scatto)
A3	83.09	altra incisione dei tessuti molli
A3	83.21	biopsia dei tessuti molli
A3	83.21.1	EC TESSUTI MOLLI - BIOPSIA ECO-GUIDATA
A3	85.0	mastotomia
A3	85.11.1	biopsia eco-guidata della mammella
A3	85.20	asportazione o demolizione di tessuto della mammella, nas
A3	85.21	asportazione locale di lesione della mammella
A3	86.01	aspirazione della cute e del tessuto sottocutaneo
A3	86.02.2	infiltrazione di cheloide
A3	86.03	incisione di cisti o seno pilonidale
A3	86.04	INCISIONE CON DRENAGGIO DELLA CUTE E SOTTOCUTE
A3	86.05.1	INCISIONE CON RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA CUTE E SOTTOCUTE
A3	86.11	BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO
A3	86.22	RIMOZIONE ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE
A3	86.23	RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE
A3	86.24	CHEMIOCHIRURGIA DELLA CUTE
A3	86.25	DERMOABRASIONE
A3	86.28	RIMOZIONE NON ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE
A3	86.30.1	asportazione o demolizione locale di lesioni cutanee mediante crioterapia
A3	86.30.3	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONI CUTANEE MEDIANTE ELETTROCOAGULAZIONE
A3	86.30.4	ASPORTAZIONE DI NEOFORMAZIONE MEDIANTE LASER
A3	86.4	ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONE DELLA CUTE
A3	86.59.1	Sutura estetica del volto
A3	86.59.2	sutura estetica di ferita in altri distretti del corpo
A3	86.59.3	Sutura estetica distretti del corpo
A3	86.84	CORREZIONE DI CICATRICE O BRIGLIA RETRATTILE DELLA CUTE
A3	87.03	TC CRANIO-ENCEFALO
A3	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA DEL CAPO CON E SENZA MEZZO DI CONTRASTO
A3	87.03.2	TC MASSICCIO FACCIALE
A3	87.03.3	tomografia computerizzata (tc) massiccio facciale SENZA E con MDC
A3	87.03.4	TC ARCATA DENTARIA SUPERIORE E INFERIORE - DENTALSCAN
A3	87.03.5	tomografia computerizzata (tc) dell' orecchio
A3	87.03.6	tomografia computerizzata (tc) orecchio con MDC
A3	87.03.7	TC COLLO
A3	87.03.8	tomografia computerizzata (tc) del collo, senza e con contrasto
A3	87.04.1	TC LARINGE (STRATIGRAFIA)
A3	87.09.1	RX FACCIA, CAPO, COLLO TESSUTI MOLLI
A3	87.09.2	RX DIN TRATTO FARINGO-CRICO-ESOFAGO-CARDIALE
A3	87.11.3	RX Arcate dentarie
A3	87.12.1	RX TELERADIOGRAFIA CRANIO
A3	87.16.1	RX ARTIC TEMPOROMANDIBOLARE
A3	87.17.1	RX SENI PARANASALI
A3	87.22	RX COLONNA CERVICALE
A3	87.23	RX COLONNA DORSALE
A3	87.24	RX COLONNA LOMBOSACRALE
A3	87.29	RX COLONNA VERTEBRALE COMPL/BACINO SOTTO CARICO
A3	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE
A3	87.37.2	MAMMOGRAFIA DX O SX
A3	87.41	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE

1.2 45/250 be

A3	89.44.2	test del cammino
A3	89.66	Emogasanalisi
A3	branca K	prestazioni varie di laboratorio analisi
A3	91.38.5	prelievo citologico
A3	91.39.4	Esame urine
A3	91.39.A	ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP TEST]
A3	91.39.H	Revisione preparati citologici
A3	91.39.K	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRATO: MAMMELLA
A3	91.39.P	ES.CITOLOGICO DA AGOASPIRATO/ESFOLIATIVO SU STRATO SOTTILE NAS
A3	91.40.5	es. istocitopatologico cute e/o tessuti molli: biopsia escissionale
A3	91.40.F	ES.ISTOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: BIOPSIA INCISIONALE
A3	91.40.G	ES.ISTOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: BIOPSIA ESCISIONALE
A3	91.40.H	Revisione preparati istologici
A3	91.40.H	ES.ISTOPATOLOGICO CUTE - BIOPSIA ESCISIONALE AMPIA
A3	91.41.A	Biopsia endoscopica (sede Unica)
A3	91.41.A	APP.DIGERENTE : BIOPSIA ENDOSCOPICA (SEDE UNICA)
A3	91.41.A	ES.ISTOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: BIOPSIA ENDOSCOPICA (SEDI MULTIPLE)
A3	91.41.D	ES.ISTOPATOLOGICO APP.DIGERENTE - MAPPING PER MALATTIA INFIAMMATORIA CRONICA INTESTINALE (IBD)
A3	91.41.F	APP.DIGERENTE : POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA (SEDI MULTIPLE)
A3	91.41.F	APP.DIGERENTE : POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA (SINGOLA)
A3	91.43.C	APP.UROGENITALE : BIOPSIA CERVICALE (SEDI MULTIPLE)
A3	91.43.C	ES.ISTOPATOLOGICO APP.UROGENITALE: BIOPSIA ENDOMETRIALE (VABRA)
A3	91.43.C	APP.UROGENITALE : BIOPSIA VAGINALE
A3	91.43.C	APP.UROGENITALE : BIOPSIA CERVICE UTERINA
A3	91.43.D	ES.ISTOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: POLIPECTOMIA ENDOCERVICALE
A3	91.45.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vescicale (Sede unica)
A3	91.48.4	prelievo citologico
A3	91.49.2	Prelievo sangue venoso
A3	91.49.3	Prelievo microbiologico
A3	92.29.1	individuazione del volume bersaglio e simulazione con simulatore radiologico
A3	96.22	dilatazione del retto (senza endoscopia)
A3	96.54.1	ABLAZIONE TARTARO
A3	96.54.2	SIGILLATURA DEI SOLCHI E DELLE FOSSETTE
A3	96.54.3	cura stomatite, gengivite, alveolite
A3	98.20	rimozione di corpo estraneo, nas
A3	98.22	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DA TESTA E COLLO,
A3	98.23	rimozione di corpo estraneo dalla vulva,
A3	99.97.2	TRATTAMENTI PER APPLICAZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE
A3	91.90.7	Prick Test
A6	89.7	consulenza
A6	89.7	Visita domiciliare
A6	89.7	consulto
A6	Z2	prestazioni varie medico competente, fisico sanitario effettuate c/o Ditte esterne

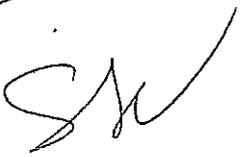


DICHIARAZIONE CONGIUNTA NR 1

Le parti, preso atto di quanto espresso dalla RSU e OO.SS. del comparto, dichiarano di condividere quanto rappresentato dalle stesse in merito al supporto del personale del comparto alle attività della libera professione intramoenia, con particolare attenzione anche al ruolo dell'operatore socio sanitario, al fine di rispettare la composizione della dotazione (équipes) prevista per attività chirurgica e di ricovero in regime istituzionale, anche per le medesime attività rese in regime di libera professione intra muraria, fatta salva la disponibilità del personale operatore socio sanitario alla partecipazione agli interventi sopra richiamati. La mancata disponibilità degli stessi non comporterà limitazione allo svolgimento degli interventi chirurgici e in regime di ricovero in libera professione intra moenia.

DICHIARAZIONE CONGIUNTA NR 2

Le parti dichiarano di condividere l'orientamento ARAN nr 76 (allegato alla presente dichiarazione), pertanto i dirigenti delle professioni sanitarie, alla luce del CCNL 2016/2018 Area Sanità, sono da considerarsi tra i dirigenti ai quali è totalmente inibito lo svolgimento dell'attività libero professionale e pertanto è applicabile quanto disposto nell'Accordo Costituzione e Distribuzione Fondo Perequativo.





NOTA A VERBALE ANAAO 1 SU COMPETITIVITA' ALPI

L'ANAAO ASSOMED intende rimarcare che a libera professione intramoenia è lo strumento che:

- Per il **cittadino utente** concretizza il diritto alla libera scelta, anche nel servizio pubblico, del professionista cui affidare la propria salute;
- Per il **professionista** rappresenta la possibilità di esercitare una professione liberale ed è anche uno strumento, pur se indiretto, di riconoscimento del proprio valore.
- Per l'**Azienda** contribuisce a contenere l'incremento delle liste di attesa;
- Per il **cittadino meno abbiente** aumenta la possibilità al di accedere in tempi più rapidi al servizio pubblico; ed aumenta la probabilità di poter usufruire nel circuito istituzionale delle prestazioni dei professionisti più richiesti, dovendo tutti i professionisti in ALPI effettuare ambulatori istituzionali;
- Per il **SSN/SSR e lo Stato** significa competere in modo trasparente per attirare parte delle ingenti risorse della spesa sanitaria aut-of-pocket verso il servizio pubblico.

Per tutto ciò l'ANAAO ribadisce che l'ALPI deve essere valorizzata, incentivata, e mantenuta competitiva con il privato.

NOTA A VERBALE ANAAO 2

ANALITICA DELLE CATEGORIE DEI COSTI AZIENDALI

Poichè l'Azienda deve recuperare tutti i costi sostenuti per garantire lo svolgimento della Libera Professione intramoenia e ciò ha ricadute sulle tariffe dei professionisti, l'ANAAO ASSOMED considera doversi provvedere a specificare ed elencare quali effettivamente siano i costi sostenuti dall'Azienda ed integralmente da recuperare. L'elenco seguente è una enumerazione integrabile.

Sono considerati costi aziendali:

- **quota ammortamento edifici dedicati** al netto delle risorse appositamente stanziare da norme di legge nazionale e regionali, per le quali l'utente ha già partecipato nella sua qualità di contribuente;
- **quota della gestione di edifici di proprietà aziendale** per la parte specificamente in uso per l'ALPI, escluse le spese necessarie per la gestione degli stessi anche in assenza di ALPI (manutenzione generale, vigilanza, condizionamento energetico, telefonia e accesso ad internet qualora i contratti aziendali prevedono il pagamento a consumo, pulizie generali);
- **attività di prenotazione (quota CUP)**
- **attività di riscossione**
- **ammortamento delle apparecchiature dedicate**, per il cui acquisto non siano state utilizzate risorse dell'ALPI (5% DM 70, residui del Fondo Perequazione ...);
- **manutenzione apparecchiature dedicate;**
- **quota manutenzione apparecchiature ad uso misto aziendale ed ALPI (RMN, TAC ...)**
- **attivazione e gestione Sportello Aziendale**
- **altro.**

DICHIARAZIONE A VERBALE ANAAO nr 3

In relazione e all'Attività Aggiuntiva richiesta dall'Azienda, la DGRT 914/2018 prevede la possibilità di attivare progetti a pacchetto. ANAAO richiede all'Azienda di valutare l'opportunità di adoperarsi presso la Regione Toscana per indicazioni in merito all'applicazione di tale delibera.

ACCORDO IN SEDE DI TRATTATIVA INTEGRATIVA AZIENDALE
SULL'IPOTESI DI ACCORDO SUL FONDO DI PEREQUAZIONE
del 20/12/2022

DICHIARAZIONE A VERBALE RSA OO.SS. FEDERAZIONE VETERINARI E MEDICI
Rilasciata in sede di sottoscrizione quale parte integrante dell'Accordo

La RSA OO.SS. Federazione Veterinari e Medici (FVM) dell'Azienda USL Toscana Sud Est, nella persona del segretario aziendale e legale rappresentante Dott. Giovanni Cardeti, sottoscrive l'accordo in materia di distribuzione dell'ipotesi di accordo sulle modalità di distribuzione del cosiddetto "fondo di perequazione", previsto dall'art. 116, comma 2, lettera i) del CCNL dell'Area Sanità 2016-2018 del 19/12/2019 (ex art. 57, comma 2, lettera i) del CCNL 08/06/2000), cui si allega la presente Dichiarazione a verbale per costituirne parte integrante, sicché l'Accordo stesso è da intendersi sottoscritto nei limiti e con le riserve espresse di seguito indicate.

In particolare viene confermata la sottoscrizione da parte di questa OO.SS. di quanto in premessa e di quanto riportato in tutti i punti del succitato accordo, fatta eccezione di quanto previsto al punto 10 dell'ipotesi di accordo sul fondo di perequazione.

A questo proposito la scrivente OO.SS. esprime la propria contrarietà al fatto che le quote accantonate per il 2019/2020/2021/2022 vengano liquidate secondo i previgenti accordi in materia delle tre ex Aziende, visto che nella ex USL 7 e nella ex USL 9 tali accordi, non sottoscritti e più volte contestati da questa OO.SS., non prevedevano l'accantonamento del 5% dei proventi della libera professione intramoenia, come stabilito dalla normativa contrattuale, ma di quote significativamente inferiori.

Pertanto il punto 10 dell'ipotesi di accordo sul fondo di perequazione non viene sottoscritto da questa OO.SS. in quanto ritenuto illegittimo, poiché, con riferimento alle stesse annualità 2019-2022, l'Amministrazione è e resta responsabile della corretta applicazione del dettato contrattuale e di Legge, rispondendo di ogni debito contratto dalle precedenti Aziende (di cui ha nel frattempo ha acquisito il personale), che il medesimo personale possa legittimamente vantare nei confronti dell'attuale parte datrice.

Si chiede che questa dichiarazione costituisca parte integrante del verbale di accordo quale dichiarazione a verbale di FVM.

Arezzo 22/12/2022

Per la Segreteria Aziendale FVM
Dr. Giovanni Cardeti



