

**AZIENDA U.S.L. DI PESCARA**

Via Paolini, 47 - 65124 - PESCARA

16 APR. 2012

Il giorno \_\_\_\_\_, nella sede dell'Unità Sanitaria Locale di Pescara

***IL DIRETTORE GENERALE***

Dott. Claudio D'Amario, nominato dalla Giunta Regionale con deliberazione n. 46 del 30.01.2012, acquisiti i pareri allegati del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, ha adottato il seguente provvedimento, su proposta del Direttore Sanitario Aziendale:

N. RO

407

**OGGETTO:** Regolamento Aziendale per l'erogazione delle prestazioni di Specialistica Ambulatoriale extra-L.E.A., garantite dall'Azienda e ricomprese tra le attività istituzionali finalizzate alla formulazione di un giudizio medico-legale per il riconoscimento di diritti di parte non rispondenti a fini di tutela della salute collettiva.

## IL DIRETTORE GENERALE

Premesso che il DPCM 29/11/2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza" individua le prestazioni di assistenza sanitaria garantite dal servizio sanitario nazionale;

Premesso che l'allegato 2A del DPCM 29/11/2001 include, tra le prestazioni totalmente escluse dai LEA, le "certificazioni mediche non rispondenti a fini di tutela della salute collettiva, anche quando richieste da disposizioni di legge";

Visto che il D.P.C.M. del 28/11/2003 "Modifica del DPCM 29/11/2001" recante "Definizione dei livelli essenziali di assistenza" in materia di certificazioni ;

Visto l'art.330, comma 6, del D.P.R. 495/93 e ss.mm.ii. ove si stabilisce che nell'ambito degli accertamenti disposti dalla Commissione Medica Locale di cui all'art.119, qualora siano richiesti esami specialistici questi siano a totale carico dell'utente;

Letta e condivisa la relazione del Direttore Sanitario Aziendale, di cui all'allegato 1, che illustra le motivazioni di fatto e di diritto a fondamento del presente provvedimento, del quale costituisce parte integrante e sostanziale;

Letta e condivisa la tabella A di cui all'allegato 1), relativa alle tariffe delle prestazioni ambulatoriali a totale carico dell'utente, oggetto del presente atto;

Acquisito il parere favorevole dei Direttori Sanitario ed Amministrativo;

### DELIBERA

Per le motivazioni espresse in narrativa e che si intendono qui integralmente riportate:

1) di approvare il Regolamento Aziendale per l'erogazione delle prestazioni di Specialistica Ambulatoriale (visite ed esami di diagnostica strumentale) extra-L.E.A., garantite dall'Azienda e ricomprese tra le attività istituzionali finalizzate alla formulazione di un giudizio medico-legale per il riconoscimento di diritti di parte non rispondenti a fini di tutela della salute collettiva, definito nell'allegato 1), comprensivo della tabella A), relativa alle tariffe, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto deliberativo;

2) di demandare alle strutture aziendali, coinvolte nel presente atto, tutti gli atti necessari a rendere operativo il presente regolamento;

3) di dare la più ampia diffusione e pubblicità al presente Regolamento tramite:

- pubblicazione sul sito internet aziendale ([www.ausl.pe.it](http://www.ausl.pe.it));

- affissione per 15 gg all'Albo Pretorio Aziendale;

- copia a tutti i soggetti, gli uffici e le strutture comunque coinvolte secondo le modalità riportate nell'allegato A);

4) di conferire al presente provvedimento la clausola di immediata esecutività.

Il Direttore Sanitario Aziendale:

**Preso atto** che questa Azienda Sanitaria garantisce le prestazioni specialistiche ambulatoriali (visite ed esami di diagnostica strumentale), escluse dai LEA, ma ricomprese tra le attività istituzionali finalizzate al riconoscimento di diritti di parte non rispondenti a fini di tutela della salute collettiva;

**Atteso** che l'allegato 2-A del DPCM 29/11/2001 elenca tra le prestazioni totalmente escluse dai LEA "le certificazioni mediche non rispondenti a fini di tutela della salute collettiva, anche quando richieste da disposizioni di legge";

**Atteso** che l'ambito di cui trattasi riguarda prestazioni tendenti a dimostrare situazioni cliniche il cui riconoscimento potrebbe comportare un beneficio, anche economico, per il richiedente e quindi rispondenti a interessi soggettivi e non collettivi;

**Atteso** che l'art. 31 del codice deontologico dispone che "il medico non può rifiutarsi di rilasciare direttamente al cliente certificati comprovanti la malattia";

**Considerato** che in nessun caso la richiesta di visita specialistica finalizzata alla formulazione di un giudizio a carattere medico-legale per interessi soggettivi risponde a obiettivi di priorità clinica e appropriatezza;

**Considerato** che la prestazione medica (visita specialistica), in questi casi, comporta l'espressione di un giudizio clinico, per cui acquista il carattere di documento di prova delle situazioni che hanno indotto il medico a rilasciarlo;

**Considerato** che al fine di assicurare la terzietà dell'accertamento specialistico, le prestazioni in oggetto saranno erogate unicamente da medici dipendenti ASL e dai medici specialisti ambulatoriali interni, esclusivamente in orario di servizio;

**Richiamato** l'accordo tra l'A.S.L. di Pescara e le organizzazioni sindacali di categoria dei medici specialisti ambulatoriali interni, relativo alla erogazione delle "Prestazioni Ambulatoriali Specialistiche che concorrono alla formulazione di giudizi e valutazioni con finalità medico-legali rese dagli specialisti ambulatoriali interni", stipulato in data 26/05/2011 ai sensi degli art.32 ed dell'art.42, lettera A comma 1 del vigente "A.C.N. per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni ed altre professionalità sanitarie", nonché ai sensi dell'art.1 Capo II commi 3 e seguenti dell'Accordo Collettivo Regionale. per la disciplina dei rapporti tra medici specialisti ambulatoriali interni e S.S.N. (D.G.R. della Regione Abruzzo n.346 del 12/04/2007);

**Vista** la circolare n.4 del 28.01.2005 dell'Agenzia delle Entrate avente per oggetto "Prestazioni mediche esenti - art.10, n.18, DPR 26 ottobre 1972 n. 633 - Art. 13, parte A, n 1, lett. c) della sesta direttiva del Consiglio 17 maggio 1977, 77/388/CEE. Sentenze Corte di giustizia (del 20/11/2003 cause 307/01 e 212/01) sulla base della quale si evince che alle tariffe delle prestazioni finalizzate alla formulazione di un giudizio medico-legale dovrà essere aggiunta l'IVA come per legge;

**Rilevato** che sulla scorta della normativa di interesse, le prestazioni ambulatoriali in oggetto, essendo escluse da L.E.A., non risultano essere inserite nel Nomenclatore Tariffario Nazionale (D.M. 22/02/1996) e nel vigente Nomenclatore Tariffario Regionale della Regione Abruzzo (D.G.P. 6/8/2006);

**Atteso** che la tariffa relativa a tali prestazioni (extra L.E.A.) debba coprire in maniera integrale tutti i costi diretti ed indiretti derivanti all'Azienda Sanitaria per l'erogazione delle stesse;

Propone al Direttore Generale

- 1) di approvare il presente Regolamento Aziendale per l'erogazione di prestazioni di Specialistica Ambulatoriale extra-L.E.A., garantite dall'Azienda e ricomprese tra le attività istituzionali finalizzate alla formulazione di un giudizio medico-legale per il riconoscimento di diritti di parte non rispondenti a fini di tutela della salute collettiva, come definito nell'allegato 1);
- 2) di approvare le relative tariffe, come riportate nella tabella A) dell'allegato 1).

Il Direttore Sanitario Aziendale  
F.to Dott. Fernando Guarino

REGOLAMENTO AZIENDALE PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE EXTRA-LEA, GARANTITE DALL'AZIENDA E RICOMPRESSE TRA LE ATTIVITÀ ISTITUZIONALI FINALIZZATE ALLA FORMULAZIONE DI UN GIUDIZIO MEDICO-LEGALE PER IL RICONOSCIMENTO DI DIRITTI DI PARTE NON RISPONDENTI A FINI DI TUTELA DELLA SALUTE COLLETTIVA.

**Art. 1**  
**(Oggetto)**

1.1 Il presente Regolamento individua presupposti, criteri, modalità, forme e termini e tabelle per l'erogazione delle prestazioni di Specialistica Ambulatoriale (visite ed esami di diagnosi strumentale) extra I.F.A. garantite dall'Azienda e ricomprese tra le attività istituzionali finalizzate alla formulazione di un giudizio medico-legale per il riconoscimento di diritti di parte corrispondenti a fini di tutela della salute collettiva.

**Art. 2**  
**(Campo di Applicazione)**

2.1 Il presente Regolamento si applica a tutti gli utenti che necessitano di prestazioni ambulatoriali (visite specialistiche ed esami di diagnostica strumentale) finalizzate alla formazione dei giudizi afferenti le attività del Servizio di Medicina Legale.

Tali prestazioni riguardano prevalentemente prestazioni finalizzate:

- 1) all'accertamento della invalidità civile, disabilità ed handicap;
- 2) all'accertamento dell'idoneità alla guida, sia in corso di accertamento monocratico e sia a seguito di richiesta da parte della Commissione Locale Patenti;
- 3) al rilascio dell'idoneità al porto d'armi.

2.2 Sono comunque ricomprese nel presente regolamento tutte le prestazioni che concorrono alla formazione dei giudizi afferenti le attività del Servizio di Medicina Legale (certificazioni monocratiche e collegiali).

**Art. 3**  
**(Prestazioni escluse dal presente regolamento)**

3.1 Sono escluse dal presente Regolamento le seguenti richieste di certificazione:

- 1) certificati di idoneità psico-fisica per uso adozione di minori (Legge 4 Maggio 1983, n.184, come modificato dalla legge 28 Marzo 2001, n.149)
- 2) accertamenti richiesti dalla magistratura
- 3) valutazione per patologie gravi che richiedono terapia salvavita al fine del computo dei periodi di astensione dal lavoro
- 4) certificazioni richieste dalle istituzioni scolastiche ai fini della pratica sportiva non agonistica nell'ambito scolastico, rilasciate dal medico di medicina generale ai sensi dell'art. 31 del decreto del Presidente della Repubblica n. 270 del 2000 e dal pediatra di libera scelta ai sensi dell'art. 29 del decreto del Presidente della Repubblica n. 272 del 2000

5) certificazioni ricomprese nel T. U. delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità a norma dell'articolo 15 della legge 8 marzo 2000, n. 53

6) certificati di idoneità all'attività sportiva agonistica (nelle società dilettantistiche) dei minori e dei disabili, le certificazioni relative all'idoneità alla pratica sportiva di minori come disciplinate dal DPCM. del 28/11/2003 e dalle LL.RR. 132/97 e 26/2006

6)) certificazioni medico legale rese al personale navigante (Servizio Assistenza Sanitaria al personale Navigante) ai sensi del D.M. 22/02/1984 ( codice esenzione PML).

#### Art. 4

##### (Modalità di accesso e prenotazione )

4.1 La richiesta di visita specialistica e/o di esame diagnostico strumentale, finalizzata alla formazione di giudizi e valutazioni medico-legali, può essere richiesta, su apposito modulo, dalle Commissioni di Invalidità Civile, dalle Commissioni Locali Patenti o da altra commissione del Servizio di Medicina Legale della ASL.

4.2 Le richieste potranno pervenire anche dal medico curante o da altro specialista, esclusivamente su ricettario bianco e dovranno obbligatoriamente recare la dicitura " visita (o esame) per il rilascio di certificazioni per finalità medico legale".

4.3 In assenza di tale dicitura, o con richiesta formulata su ricettario del SSN, sarà resa una normale prestazione per finalità diagnostico-terapeutiche secondo la normativa vigente.

4.4 Lo specialista richiedente la prestazione dovrà essere figura diversa dallo specialista che effettuerà la prestazione finalizzata alla formulazione del giudizio medico-legale.

4.5 Le richieste conformi a quanto riportato nell'articolo 4 del presente regolamento, dovranno essere presentate agli sportelli del CUP Aziendale, che provvederà alla prenotazione tramite il Sistema Informatico Aziendale di Prenotazione (SGP) secondo la seguente modalità:

TIPO DI RICHIESTA	CONVENZIONE
PRESTAZIONE A COSTO	VISITA CON FINALITA' MEDICO-LEGALE
PRESTAZIONE A COSTO	ESAME STRUMENTALE CON FINALITA' MEDICO-LEGALE

#### Art. 5

##### (Modalità di erogazione)

5.1 In considerazione della valenza di detta certificazione specialistica, che concorre alla formazione di un giudizio medico-legale con risvolti patrimoniali che incidono sia sull'erario sia sulla sicurezza sociale, è necessario assicurare la terzietà della certificazione stessa attraverso le garanzie che solo la struttura pubblica può dare, venendo altrimenti vanificato il senso stesso della certificazione

Pertanto tutte le prestazioni oggetto del presente Regolamento e le contestuali certificazioni dovranno essere erogate esclusivamente da medici dipendenti ASL e/o dai medici specialisti ambulatoriali obbligatoriamente in orario di servizio.

Per quanto sopra espresso, è fatto divieto di erogare le prestazioni ricomprese nel presente regolamento in regime di Libera Professione Intramuraria o in Libera Professione Intramuraria Allargata, anche se esplicitamente richiesto dall'utente.

Il numero massimo di prestazioni di questa tipologia prenotabili per ogni specialista (dipendente o spec. ambulatoriale interno) non potrà essere superiore ad 1% del numero massimo di prestazioni prenotabili nell'agenda ordinaria dello specialista.

#### Art. 6

##### (Modalità di Pagamento)

In coerenza a quanto riportato nell'allegato 2° del DPCM 29/11/2001 le prestazioni oggetto del presente Regolamento, anche quando richieste da disposizioni di legge, non sono rispondenti a fini di tutela della salute collettiva e pertanto sono a totale carico dell'utente.

Pertanto l'utente, anche se esente da ticket, dovrà corrispondere l'intera tariffa come stabilita nell'art. 8 del presente regolamento, effettuando il pagamento prima dell'erogazione della prestazione.

L'operatore CUP, a pagamento avvenuto, dovrà rilasciare la relativa fattura in duplice copia. L'utente dovrà consegnare una copia della fattura alla Commissione o Servizio di Medicina Legale che ha richiesto la prestazione, che la acquisirà agli atti.

#### Art. 7

##### (Composizione delle tariffe)

La tariffa non dovrà essere inferiore ai costi che l'Azienda ASL sosterrà per erogare le prestazioni,

A tale tariffa dovrà essere aggiunta l'I.V.A. come da circolare n.4 del 28.01.2005 dell'Agenzia delle Entrate avente per oggetto "Prestazioni mediche esenti - art.10, n.18, DPR 26 ottobre 1972 n. 633 - Art. 13, parte A, n 1, lett. c) della sesta direttiva del Consiglio 17 maggio 1977, 77/388/CEE. Sentenze Corte di giustizia (del 20/11/2003 cause 307/01 e 212/01)".

#### Art. 8

##### (Retribuzione dei Medici Specialisti Ambulatoriali Interni)

Per quanto concerne le prestazioni ricomprese nel presente regolamento, erogate dai Medici Specialisti Ambulatoriali Interni, esse sono state oggetto dell'accordo stipulato in data 26/05/2011 tra l'A.S.L. di Pescara e le organizzazioni sindacali di categoria dei Medici Specialisti Ambulatoriali Interni.

L'accordo sopra menzionato è stato stipulato nel rispetto di quanto previsto dall'art.5 del "Regolamento per l'esercizio della ALPI dei medici specialisti ambulatoriali e altre professionalità" (D.D.G. n.843 del 27/07/2010) e ai sensi degli art.32 ed dell'art.42, lettera A comma 1 del vigente



"A.C.N. per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni ed altre professionalità sanitarie", nonché ai sensi dell'art.1 Capo II commi 3 e seguenti dell'Accordo Collettivo Regionale per la disciplina dei rapporti tra medici specialisti ambulatoriali interni e S.S.N. (D.G.R. della Regione Abruzzo n.346 del 12/04/2007).

Le prestazioni erogate in conformità al presente regolamento verranno periodicamente contabilizzate ed attribuite al relativo specialista ambulatoriale interno e remunerate sulla base di quanto stabilito nell'accordo stipulato in data 26/05/2011.

A tale scopo dovrà essere attivata una procedura operativa contabile, stilata di concerto tra il CUP Aziendale, il Dipartimento Economico-finanziario e l'Ufficio del Trattamento Economico del Personale.

**Art. 9**  
**(Determinazione delle Tariffe)**

Alla luce di quanto sopra esposto si è giunti alla determinazione delle tariffe, di importo tale da assicurare la copertura totale dei costi sostenuti dall'azienda per la produzione delle prestazioni oggetto del presente regolamento, come riportate nella sottostante tabella A.

TABELLA A

TARIFFE DELLA PRESTAZIONI SPECIALISTICHE CHE CONCORRONO ALLA FORMAZIONE DI GIUDIZI E VALUTAZIONI CON FINALITA' MEDICO LEGALI			
PRESTAZIONE	Importo	IVA (21%)	Totale
Visita Specialistica (con contestuale rilascio di certificazione)	57,85 €	12,15 €	70,00 € (IVA compresa)
Esami Diagnostico-Strumentali	Tariffa N.T. R vigente (DGR 675/2006)  + 10 €	+ IVA  (21%)	Tariffa N.T. R (DGR 675/2006)  + 10 €  + IVA (21%)



Si attesta la regolarità tecnica ed amministrativa, nonché la legittimità del provvedimento in questione.

F.TO IL DIRETTORE SANITARIO  
Dott. Fernando Guarino

.....

Si attesta che la spesa risulta imputata sulla voce di conto n° .....  
del Bilancio ..... che presenta sufficiente disponibilità.

*fu*  
F.TO IL DIRIGENTE RESPONSABILE

.....

Ai sensi del D.Lgs 509/92 e successive modificazioni ed integrazioni, i sottoscritti esprimono i seguenti pareri sul presente provvedimento:

---

---

---

---

---

---

---

---

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
f.to (Avv. Domenico CARANO)

IL DIRETTORE SANITARIO  
f.to (Dr. Fernando GUARINO)

IL DIRETTORE GENERALE  
f.to Dr. Claudio D'AMARIO

pubblicato all'albo dell'Ente per 15 giorni dal 17 APR. 2012 ..... al ..... 1 MAG. 2012

inviata per l'esecuzione a: \_\_\_\_\_

per conoscenza a: \_\_\_\_\_

*Gest. Area Finanz.*  
*Direttore sanitario aziendale*  
*Dr. C. C. C.*  
*Direttore sanitario aziendale*

inviata alla Giunta Regionale in data ..... prot. n. ....

inviata al Presidente Conferenza dei Sindaci in data ..... prot. n. ....

inviata al Collegio Sindacale in data ..... prot. n. ....

IL FUNZIONARIO

\_\_\_\_\_

Per copia conforme all'originale e per uso amministrativo

Pescara, li. 17 APR. 2012

IL FUNZIONARIO/  
*D. Amario*  
Affari generali AAGG