



AZIENDA SANITARIA LOCALE di PESCARA



***Regolamento disciplinante
lo svolgimento della libera professione intramoenia
e delle attività sanitarie aziendali a pagamento
della dirigenza sanitaria e medico-veterinaria***

Sommario

ART.1 - Quadro normativo e contrattuale di riferimento.....	3
ART.2 - Definizione, principi e finalità dell'esercizio della libera professione	3
Art. 3 - Oggetto del regolamento	4
ART. 4 - Personale ammesso all'esercizio della libera professione. Opzioni.	5
ART. 5 - Tipologie e forme della libera professione intra-muraria	6
ART. 6 - Prestazioni escluse	8
ART. 7 - Accesso e prenotazione delle prestazioni libero professionali. Informazione ai pazienti.....	9
ART. 8 - Rapporto tra libera professione intra-muraria e attività istituzionale – Piano annuale	10
ART. 9 - Sorveglianza sull'attività e Organismo di promozione, monitoraggio e verifica	11
ART. 10 - Modalità organizzative della libera professione	12
ART. 11 - Modalità autorizzative generali dell'attività libero professionale.....	14
ART. 12 - Incompatibilità e correlate attività di vigilanza e ispezione.	14
ART. 13 - Attività di consulenza	15
ART. 14 - Consulti.....	16
ART. 15 - Responsabilità ed assicurazione.....	17
ART. 16 - Spazi	17
ART. 17 - Tariffe e relative ripartizioni.....	17
TABELLA 1 – COMPOSIZIONE DELLA TARIFFA PER LE PRESTAZIONI AMBULATORIALI.....	19
TABELLA 2 – COMPOSIZIONE DELLA TARIFFA PER LE PRESTAZIONI IN REGIME DI RICOVERO	20
ART.18 - Criteri per la ripartizione del fondo perequativo dei dirigenti.....	21
ART. 19 - Quota incentivante destinata dall'Azienda a favore del personale che partecipa in maniera indiretta all'effettuazione della prestazione e che collabora all'organizzazione della libera professione intra-muraria (d. m. 31 luglio 1997)	21
ART. 21 - Altre disposizioni	22
ART. 22 - Norme finali e di rinvio.....	23
ALLEGATO 1 - INDIVIDUAZIONE DEGLI SPAZI PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA	24
ALLEGATO N. 2/a – DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA PRESTAZIONI AMBULATORIALI.	25
ALLEGATO N. 2/b – DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA PRESTAZIONI IN COSTANZA DI RICOVERO	28

ART.1 - Quadro normativo e contrattuale di riferimento.

Il presente regolamento è emanato in attuazione delle seguenti principali norme :

- a) Legge n. 412/1991, art.4,
- b) Decreto legislativo n. 502/1992, art. 15 quinquies,
- c) Legge n. 724/1994, artt.3 e 6,
- d) Legge n. 662/ 1996, art. 1,
- e) Legge n 448/1998, artt. 28 e 72,
- f) Decreto Ministro sanità 28 febbraio 1997, Attività libero-professionale e incompatibilità del personale della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale,
- g) Decreto Ministro sanità 31 luglio 1997, Linee guida dell'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale,
- h) Decreto Presidente consiglio dei ministri 27 marzo 2000, Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero professionale della dirigenza sanitaria,
- i) Contratti collettivi nazionali di lavoro 8 giugno 2000 per la dirigenza medica, sanitaria non medica, professionale, tecnica e amministrativa,
- j) Decreto Presidente consiglio dei ministri 29 novembre 2001 sui livelli essenziali di assistenza,
- k) Legge n.120/2007, prorogata ed integrata dalla'art. 10, c. 2 e 3, decreto legge n. 216/2011, convertito in legge n. 14/2012, dall'art.1, c. 1, decreto legge n. 89/2012, convertito in legge n. 132/2012, e dall'art. 2 decreto legge n. 158/2012, convertito in legge n. 189/2012,
- l) Intesa Conferenza Stato Regioni 28 ottobre 2010, n. 189, sul governo delle liste d'attesa,
- m) Accordo Conferenza Stato Regioni 18 novembre 2010, n. 198, concernente l'attività libero professionale,
- n) Piano regionale di governo delle liste d'attesa, approvato con deliberazione della Giunta regionale 11 agosto 2011, n. 575,
- o) Linee guida regionali approvate con deliberazione della Giunta regionale 29 agosto 2012, n. 546,
- p) Decreto legislativo n. 81/2008, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, con particolare riferimento al regime delle incompatibilità del personale di vigilanza,
- q) Delibera di Giunta regionale n. 546 del 29/08/2012 avente ad oggetto:" Attività libero-professionale dei dirigenti medici, sanitari e veterinari del SSN – Accordo Stato Regioni 18/11/2010 - Linee di indirizzo regionali", e s.m.i.

Tutti i suddetti provvedimenti s'intendono richiamati nel loro testo attualmente vigente per effetto di modificazioni ed integrazioni intervenute successivamente alla data della loro prima promulgazione o approvazione.

ART.2 - Definizione, principi e finalità dell'esercizio della libera professione

L'attività libero professionale *intra-moenia* è l'attività professionale dei dirigenti medici, dei dirigenti veterinari e degli altri dirigenti del ruolo sanitario a rapporto di lavoro esclusivo con l'azienda sanitaria locale di Pescara esercitata in favore dell'assistito che ne sostiene gli oneri direttamente o tramite terzo pagante (assicurazioni, fondi sanitari integrativi, aziende pubbliche e private), secondo la disciplina legislativa e contrattuale vigente.

È assimilata all'attività libero professionale quella svolta dai medesimi dirigenti per prestazioni aggiuntive, richieste dall'azienda e con oneri a carico della medesima, in via eccezionale e temporanea, in accordo con le équipes e nel rispetto delle direttive regionali in materia, ad integrazione dell'attività istituzionale negoziata

col budget, allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive in presenza di carenza di organico per sopperire alle quali siano in svolgimento le procedure di reclutamento del personale (art. 55 Ccnl 8 giugno 2000 e successivi aggiornamenti).

Le prestazioni ex art. 55 Ccnl 8 giugno 2000, ai sensi dell'art. 2, ultimo comma del decreto 27 marzo 2000, possono essere chieste dall'azienda anche al personale dirigente delle discipline, indicate nel contratto Integrativo aziendale, che non hanno o hanno limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria.

È altresì assimilata all'attività libero professionale quella svolta dai dirigenti per erogare prestazioni e servizi richiesti a pagamento da terzi all'azienda (art. 8 dPCM 27 marzo 2000).

L'Istituto attua un diritto contrattuale dei dirigenti, che ha valenza incentivante e di fidelizzazione per il lavoro pubblico; concorre a realizzare la qualità del servizio sanitario attraverso una specifica modalità di libera scelta del paziente relativamente al luogo di cura o al professionista da cui farsi curare nell'ambito delle strutture pubbliche del Servizio sanitario regionale, in un quadro di competizione comparativa sulla qualità tra le medesime strutture pubbliche, le strutture sanitarie private o equiparate alle pubbliche.

La libera professione è inoltre uno strumento per accrescere la produttività delle aziende sanitarie pubbliche, ottimizzando l'incidenza dei fattori di costo. Essa favorisce la capacità competitiva dell'azienda, anche in nicchie di mercato dove operano prevalentemente le imprese sanitarie private, sia per attrarre la domanda istituzionale e ridurre i fenomeni di mobilità dei pazienti verso altre aziende della regione o di altre regioni, sia per acquisire risorse aggiuntive rispetto a quelle ordinarie del fondo sanitario regionale per finanziare lo sviluppo dell'azienda.

L'azienda sanitaria locale di Pescara garantisce l'esercizio della libera professione a condizione che: l'attività non sia in contrasto con le finalità istituzionali dell'azienda;

- si svolga in modo da non interferire con la funzionalità dei servizi e si ponga come offerta aggiuntiva di servizi rispetto ai compiti d'istituto secondo il principio dell'universalità dell'accesso;
- favorisca la riduzione progressiva delle liste d'attesa, assicurando – a parità di tipologia di prestazioni – una equivalente produttività dei fattori tra prestazioni libero professionali e prestazioni a carico del servizio sanitario regionale;
- sia garantita la parità di trattamento degli utenti e degli standard qualitativi delle prestazioni e servizi sia a carico del servizio sanitario regionale che a carico diretto del cittadino pagante;
- valorizzi il lavoro di gruppo degli operatori, pur riconoscendo differenziazioni remunerative delle prestazioni in base alle diverse professionalità e all'impegno richiesto dalle singole prestazioni;
- le prestazioni in libera professione erogate da ciascun dirigente medico del servizio sanitario regionale e universitario convenzionato siano sempre fruibili anche in ragione di servizio sanitario nazionale, con le stesse modalità qualitative di organizzative, di erogazione e di esecuzione.

Art. 3 - Oggetto del regolamento

Il regolamento definisce le norme di governance della libera professione e dell'attività a pagamento offerta dall'azienda sanitaria locale di Pescara, in base alla normativa e ai principi sopra richiamati.

Il regolamento, pertanto, disciplina, nel rispetto delle relazioni sindacali previste dalla legge o dai contratti

collettivi nazionali di lavoro:

- L'ammissione del personale all'esercizio della libera professione;
- Le tipologie di prestazioni e le forme consentite di esercizio della libera professione;
- Le prestazioni escluse;
- Le modalità di accesso e di prenotazione delle prestazioni libero-professionali e gli obblighi informativi per gli utenti paganti;
- Il rapporto quantitativo tra libera professione e attività istituzionale;
- La costituzione e la responsabilità dell'Organismo di promozione e di verifica dell'esercizio della libera professione e di monitoraggio del piano di attività;
- Le modalità organizzative della libera professione;
- Le modalità autorizzative generali dell'attività libero professionale;
- Le incompatibilità e la correlata attività di vigilanza ed ispezione
- La disciplina delle attività di consulenza
- La disciplina dei consulti a richiesta del paziente, tramite il suo medico curante;
- Le responsabilità professionali e gli oneri assicurativi;
- I locali destinati all'esercizio della libera professione
- Le tariffe per le prestazioni ambulatoriali o in regime di ricovero e le relative ripartizioni;
- I criteri per la ripartizione del fondo aziendale da destinare alla perequazione delle discipline dirigenziali mediche – veterinarie o dirigenziali sanitarie non mediche.
- La quota incentivante destinata dall'Azienda a favore del personale della dirigenza professionale tecnica ed amministrativa e la quota incentivante del personale non dirigente che partecipa in maniera indiretta all'effettuazione della prestazione e che collabora all'organizzazione della libera professione intramuraria;
- Gli aspetti fiscali, previdenziali e contabili.
- Le norme finali e di rinvio.

ART. 4 - Personale ammesso all'esercizio della libera professione. Opzioni.

L'attività libero professionale di cui all'articolo precedente è consentita alle condizioni previste dalla legge, dai contratti collettivi di lavoro e dal presente regolamento, nelle strutture aziendali (intra-moenia) a tutti i dirigenti medici, ai dirigenti medici veterinari e ai dirigenti degli altri ruoli sanitari con rapporto di lavoro esclusivo con l'azienda sanitaria di Pescara e al personale universitario medico, chimico, biologo, fisico, farmacista e psicologo convenzionato con l'azienda sanitaria locale, nella disciplina di appartenenza.

Non è consentita l'attività libero professionale al suddetto personale con rapporto di lavoro a tempo parziale.

Il personale che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'attività libero-professionale nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato dal direttore generale, con il parere favorevole del collegio di direzione e delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica e sanitaria, ad esercitare l'attività in altra struttura dell'azienda o in una disciplina equipollente a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione o di un'anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa.

Per i dirigenti medici e veterinari del dipartimento di prevenzione l'attività libero professionale è consentita previo accertamento della insussistenza di condizioni di incompatibilità a norma del decreto legislativo n.

81/2008. Ai dirigenti dei servizi di medicina del lavoro e ai veterinari autorizzati, l'attività libero professionale può essere svolta anche fuori delle sedi aziendali, presso terzi richiedenti.

Ai dirigenti dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo l'attività libero-professionale è consentita solo per le attività di consulenza svolte, fuori dell'orario di servizio, per conto dell'azienda nei confronti di terzi richiedenti (art. 62 contratto collettivo di lavoro 8 giugno 2000).

Il personale sanitario non dirigente chiamato a svolgere prestazioni professionali di supporto diretto all'attività libero professionale, ha diritto a percepire compensi determinati nella tariffa come da successivo art. 17. Il restante personale, collaborante indirettamente a qualsiasi titolo allo svolgimento dell'attività libero professionale, è interessato per gli istituti incentivanti economici correlati.

L'attività libero-professionale, oltre che nell'ambito dell'orario di lavoro, non potrà essere esercitata in occasione:

- a) di orario di servizio istituzionale
- b) i periodi di assenza per congedo ordinario e straordinario (nel caso di attività svolte al di fuori delle strutture aziendali, con un impegno che risulti incompatibile con l'assolvimento dell'orario di servizio istituzionale – es. domiciliari fuori provincia, ctu e ctp, prestazioni extraregione su convenzione – è concesso lo svolgimento della libera professione in regime di congedo ordinario)
- c) i congedi per rischio radiologico o anestesilogico;
- d) i permessi retribuiti e non, se usufruiti per l'intera giornata;
- e) l'astensione obbligatoria o l'interdizione anticipata per maternità/paternità e l'orario ridotto;
- f) aspettative con o senza assegni, compreso la fruizione dell'anno sabbatico;
- g) i periodi di malattia e infortunio
- h) sciopero
- i) sospensione dal servizio
- j) guardie attive, pronta disponibilità, attività aggiuntiva in forma di equipe
- k) part-time
- l) nel caso di congedi parentali o dei permessi previsti dalla L. 104/92.

Quanto disposto al comma precedente vale anche per il personale di supporto.

Qualora l'attività libero-professionale risulti prestata in una delle condizioni ostantive elencate, il relativo compenso sarà trattenuto dall'Azienda, che valuterà, altresì, l'adozione degli opportuni, ulteriori provvedimenti collegati all'inadempienza rilevata.

ART. 5 - Tipologie e forme della libera professione intra-muraria

L'attività libero professionale intra-muraria è attivata in:

1. **Regime ambulatoriale, con cinque tipologie:**
 - A- Visite in ambulatorio e prestazioni affini,
 - B- Piccoli interventi chirurgici che non implicano il ricovero ospedaliero e che non si possono configurare come attività di day surgery,
 - C- Diagnostica strumentale o di laboratorio,
 - D- Percorsi integrati di più prestazioni delle precedenti tipologie (cosiddetti "pacchetti"),
 - E- Certificazioni, relazioni tecnico-sanitarie o perizie medico-legali richieste a fini privati.
2. **Regime di ricovero, con due tipologie:**

A- Ricovero ordinario,

B- Ricovero in day hospital e day surgery.

Nell'ambito della libera professione in regime di ricovero rientra anche l'attività di sala operatoria.

Le tipologie indicate possono essere autorizzate sia in forma individuale, sia in forma d'équipe. In particolare, per le attività di ricovero ordinario in specialità di area chirurgica, di diagnostica strumentale e di laboratorio l'Azienda intende favorire la forma d'équipe.

Per attività libero professionale intra-muraria si intende, infine la possibilità di partecipazione ai proventi di attività professionali richieste a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente od in équipe in strutture di altra azienda del servizio sanitario nazionale o in altra struttura sanitaria non accreditata, con cui l'azienda abbia stipulato apposita convenzione.

L'Azienda può, nell'ambito della sua autonomia organizzativa e gestionale, stipulare convenzioni/accordi (a seconda dei volumi di attività richiesta e della durata della fornitura) con terzi (Istituzioni, Enti, Case di Cura, Ditte) per la fornitura di prestazioni o pacchetti prestazionali.

L'attività aziendale a pagamento può riguardare prestazioni ambulatoriali, di diagnostica strumentale o laboratorio, di day hospital, di day surgery e di ricovero o altre attività professionali e di collaborazione che l'Azienda ritenga opportuno erogare a pagamento, e per le quali la stipula della convenzione risulta vincolante ai fini della conseguente erogazione.

L'Azienda, valutata la propria potenzialità produttiva, e, nel rispetto delle prioritarie esigenze istituzionali, può assegnare ai propri professionisti, singoli o in équipe, l'effettuazione delle prestazioni richieste a pagamento, e quindi in orario aggiuntivo, secondo modalità di svolgimento che prevedono l'adesione volontaria ed il rispetto dei principi di fungibilità e di rotazione di tutti i professionisti che erogano le prestazioni. Le tariffe di tale attività sono fissate dall'Azienda tenuto conto dei costi di produzione, della quota di proventi per i professionisti e dei fondi aziendali di perequazione previsti all'art. 57 lettera l) del CCNL – Dirigenza Medica.

All'interno dell'attività aziendale a pagamento sono altresì ricomprese le prestazioni richieste, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dall'Azienda ai propri professionisti allo scopo di ridurre i tempi di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in presenza di carenza di organico ed impossibilità, anche momentanea, di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, in accordo con le équipe interessate (ex art. 55 CCNL DM 8 giugno 2000 e ex art. 18 CCNL DM 3 novembre 2001)

L'Azienda, dopo aver esperito tutte le varie modalità di orientare la retribuzione di risultato al fine della riduzione delle liste di attesa, sia in regime ambulatoriale che di ricovero, può far ricorso in accordo con i propri professionisti e le équipe, in via eccezionale e temporanea, alla richiesta di prestazioni istituzionali aggiuntive. Tale attività viene collocata tra le tipologie di libera professione, pur non essendo derivante da proventi di utenza pagante.

A tale attività possono accedere anche i Dirigenti dell'area SFTA del Dipartimento di Prevenzione in virtù del rinvio operato dall'articolo 62 comma 4 e dall'articolo 55 comma 1 lettera d) del CCNL 1998/2001 area SPTA.

Rientrano nell'attività libero professionale, così come previsto dall'art. 58 commi 5 e 6 del C.C.N.L., le prestazioni richieste dall'utente e rese, direttamente dal professionista da lui scelto, al domicilio dell'utente.

L'utente esercita questa facoltà in relazione:

- alle particolari prestazioni assistenziali richieste
- al carattere occasionale e straordinario delle prestazioni richieste

- al rapporto fiduciario già esistente con il medico prescelto
- L'attività al domicilio dell'utente:
- è svolta fuori dell'orario di servizio ed in fasce orarie che non contrastino con l'attività istituzionale.
 - non deve essere considerata come una "presa in carico del paziente" e quindi non può essere ripetuta più volte sulla stessa persona, fatti salvi casi eccezionali, da dichiarare, di impossibilità al trasporto del paziente.
 - viene effettuato, di norma, nell'ambito del territorio aziendale.
- L'utente deve richiedere la prestazione all'Azienda esprimendo la scelta del professionista e dichiarando, oltre alle proprie generalità, il domicilio presso il quale verrà espletata la prestazione.

ART. 6 - Prestazioni escluse

Non sono riconducibili alla libera professione le prestazioni rese in pronto soccorso ed emergenza, i ricoveri nei servizi di terapia intensiva e sub intensiva, le prestazioni trasfusionali e di dialisi e in attività analoghe, le prestazioni nelle divisioni di recupero e rieducazione funzionale eccetto, per quest'ultima, il caso di patologia disabilitante cronica o stabilizzata non in fase di ricattizzazione, su espressa richiesta del paziente.

Non sono erogabili, altresì, le prestazioni che per condizioni oggettive, strutturali o per l'organizzazione del supporto necessario, risultino economicamente negative per l'Azienda o che, in base a valutazioni della Direzione generale, da notificarsi all'interessato e alle organizzazioni sindacali, si pongano in contrasto con gli interessi dell'Azienda o che si configurino come prestazioni concorrenziali con quelle istituzionalmente svolte dall'Azienda e le prestazioni alle quali non sia riconosciuta validità diagnostico terapeutica sulla base delle più aggiornate conoscenze tecnico-scientifiche desunte dalla letteratura e dalle linee guida degli organismi sanitari nazionali ed internazionali.

Le seguenti attività, ancorché comportino la corresponsione di emolumenti od indennità, non rientrano fra le attività libero-professionali e non sono, pertanto, disciplinate dal presente regolamento, sebbene debbano essere autorizzate dall'azienda o ad essa comunicate a norma dell'art. 60 dei contratti collettivi nazionale di lavoro 8 giugno 2000, dell'art. 13 del decreto del Presidente del consiglio dei ministri 27 marzo 2000, dell'art. 53 del decreto del Presidente della Repubblica n. 165/2001 e dell'art. 7 novies della legge n. 43/2005:

Attività non rientranti nella libera professione intra-moenia	
Docenza corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione	Autorizzazione
Collaborazione a riviste e periodici scientifici o professionali	Autorizzazione
Relazioni a convegni e pubblicazione relativi a interventi	Autorizzazione
Partecipazioni a commissioni presso enti e Ministeri (Commissione medica di verifica del Ministero del Tesoro, di cui all'art. 5, comma 2, del decreto legislativo 29 giugno 1998, n.278, ed alle commissioni invalidi civili costituite presso le aziende sanitarie di cui alla legge 15 ottobre 1990, n.295)	Autorizzazione
Partecipazione a comitati scientifici o commissioni presso ministeri ed enti pubblici	Autorizzazione
Incarichi in organismi sindacali o della propria categoria professionale	Autorizzazione
Attività professionale gratuita per organizzazioni di utilità sociale, senza scopo di lucro; organizzazioni e associazioni di volontariato	Comunicazione
Utilizzazione economica di proprie opere dell'ingegno o invenzioni industriali	Comunicazione
Consulenza Tecnici e d'Ufficio	Comunicazione

ART. 7 - Accesso e prenotazione delle prestazioni libero professionali.

Informazione ai pazienti

Tutta l'attività libero professionale è soggetta a **prenotazione** effettuata tramite i Centri o sportelli abilitati presso ciascuna struttura dell'Azienda.

Le **liste d'attesa** sono tenute distinte dalle liste per le attività istituzionali, sotto la personale responsabilità del direttore medico di presidio ospedaliero e del direttore di distretto per il personale non ospedaliero, con le modalità e agli effetti stabiliti dall'art.3, c.8, della legge 23 dicembre 1994, n°724.

L'utente, o chi ne ha la rappresentanza, sceglie il dirigente o l'équipe cui intende rivolgersi e, su indicazione di questi, l'ufficio addetto prenota la prestazione e riscuote la tariffa stabilita. Con la prenotazione l'utente accetta le tariffe fissate per lo scopo dall'Azienda che ha l'obbligo di portarle a conoscenza del richiedente.

L'Azienda, per consentire al cittadino la **libera scelta del curante** nell'ambito dei professionisti della medesima disciplina, rende pubblici, mediante **pubblicazione** nel sito web aziendale, i **nominativi dei medici, medici veterinari e dei dirigenti degli altri profili sanitari** che esercitano l'attività libero professionale intramuraria e il **Tariffario Libero Professionale**

L'informazione è completata dalla indicazione:

A) Per la prestazioni ambulatoriali:

- gli orari dei singoli dirigenti per l'attività libero professionale, stabiliti in maniera anche dinamica in rapporto ai turni di lavoro ;
- gli importi delle tariffe delle prestazioni offerte;
- le modalità e il luogo di pagamento.

B) Per le prestazioni in regime di ricovero:

- importo delle tariffe delle prestazioni offerte;
- modalità e luogo di pagamento;
- importo aggiuntivo dei servizi alberghieri se l'utente usufruisca anche della camera a pagamento.

Le medesime informazioni sono rese pubbliche, a cura del dirigente medico di presidio, di distretto o direttore del dipartimento di prevenzione, mediante esposizione presso le singole unità operative, relativamente al personale di ciascuna, in luogo accessibile agli utenti.

Per il regime di ricovero, all'accettazione della prenotazione, o comunque il giorno stesso, il richiedente deve provvedere al versamento di una somma pari al 50% dei presunti costi del ricovero, quale anticipazione sulla somma complessivamente dovuta all'atto della dimissione. L'anticipazione per i ricoveri che non comportano l'intervento chirurgico viene calcolata sulla presunta prognosi, salvo conguaglio.

Il pagamento a saldo deve essere regolato all'atto della dimissione e comunque entro otto giorni dalla data della stessa, mediante versamento su conto corrente postale o bancario intestato all'azienda o presso una cassa dell'Azienda. Decorso il termine l'azienda ha facoltà di avviare l'azione di rivalsa con spese a carico dell'inadempiente, restando comunque esonerata, fino al soddisfo, da qualsiasi obbligo nei confronti dei dirigenti sanitari che hanno effettuato le prestazioni. La clausola relativa all'azione di rivalsa è inserita nella prenotazione del ricovero e viene fatta sottoscrivere per conoscenza ed accettazione da parte del

richiedente.

Le visite e le prestazioni ambulatoriali sono pagate all'atto della prenotazione e comunque prima che siano effettuate.

Tutti i dati personali pertinenti all'esercizio della libera professione intramuraria formeranno oggetto di trattamento da parte degli organi ed uffici dell'Azienda al fine di consentire l'esercizio delle funzioni istituzionali, organizzative e di controllo ad essi assegnate dalla normativa in materia.

I predetti dati, potranno essere comunicati alla Commissione di Verifica e ad ogni altro organismo o ente titolare di funzione di controllo.

Nell'interesse dell'utenza l'Azienda pubblicizza i seguenti dati personali dei singoli professionisti autorizzati all'esercizio dell'ALPI

- ◆ Nome e cognome;
- ◆ Unità operativa di appartenenza;
- ◆ Specialità;
- ◆ Prestazioni;
- ◆ Tariffe;
- ◆ Giorni ed orari e luogo di svolgimento dell'attività

Il rilascio del consenso alla pubblicizzazione dei suddetti dati è condizione per l'autorizzazione allo svolgimento dell'ALPI.

ART. 8 - Rapporto tra libera professione intra-muraria e attività istituzionale - Piano annuale

L'attività svolta in regime di libera professione intra-muraria, a norma dell'art. 1 della legge n.120/2007 deve essere programmata in modo da risultare non superiore ai volumi di prestazioni eseguite nell'orario di lavoro, per cui l'attività libero professionale non può globalmente comportare, per ciascun dirigente, un volume di prestazioni o un volume orario superiore a quello assicurato per compiti istituzionali, anche in applicazione delle norme sulla protezione, sicurezza e salute dei lavoratori.

Ai fini del comma precedente l'azienda predispone un piano annuale concernente, per ciascuna unità operativa, i volumi di attività istituzionale e di attività libero professionale intra-muraria. Il piano, oltre ad indicare le tipologie e i rispettivi volumi di prestazioni comprende un bilancio preventivo di costi e ricavi in pareggio per le quote spettanti all'azienda, oltre ad un'ulteriore quota a favore dell'azienda di almeno il 5% degli onorari professionali, da destinare alle prestazioni aggiuntive per eliminare le liste di attesa e alle attività di prevenzione.

I criteri da osservare al fine di assicurare il suddetto equilibrio sono così definiti:

- a) Quale parametro di riferimento di carattere generale (sia in termini temporali che quantitativi) devono essere tenuti presente i volumi complessivi di prestazioni per unità operativa, già negoziati in sede di definizione annuale del budget con i dirigenti responsabili delle équipes interessate relativamente alle attività istituzionali da assicurare con le risorse assegnate. I ricoveri e le attività ambulatoriali in libera professione devono essere aggiuntivi rispetto al budget di attività complessiva fissata annualmente.
- b) Tutte le tipologie di prestazioni rese in libera professione devono essere garantite anche in regime di lavoro istituzionale, da ciascun dirigente sanitario.
- c) Ai fini della comparazione tra volumi di attività in regime di servizio sanitario nazionale e in regime di

libera professione le prestazioni istituzionali sono valorizzate in base ai vigenti tariffari nazionali, eventualmente adattati a livello regionale (tariffa drg, nomenclatore delle prestazioni ambulatoriali, altri tariffari vigenti).

I piani sono resi pubblici con avviso della loro consultabilità da chiunque ne abbia interesse presso l'Ufficio controllo di gestione. I piani allegati ai documenti di budget e il loro rendiconto, con evidenza, oltre che del risultato economico, anche del rispetto del rapporto tra attività a carico del Servizio sanitario nazionale e attività libero professionale, sono comunicati alla Rappresentanza Sindacale Unitaria e alle organizzazioni sindacali accreditate dai contratti collettivi nazionali di lavoro.

L'autorizzazione all'attività libero professionale intra-muraria dovrà essere sospesa o revocata dalla direzione generale quando si verificano gravi scostamenti quali-quantitativi rispetto al piano di attività istituzionale dell'unità operativa, sulla base dell'attività di monitoraggio dell'organismo di promozione e verifica di cui all'art. 9.

L'accesso all'attività libero professionale è subordinata alla resa dell'orario d'obbligo istituzionale. Pertanto, annualmente, previa verifica del debito orario progressivo eventualmente accumulato dal dirigente, l'autorizzazione all'esercizio di attività libero-professionale può essere sospesa fino al rientro del saldo debitorio. Di norma la verifica avviene a metà anno solare. L'attività libero professionale non deve risultare in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'azienda, il cui svolgimento deve essere organizzato in modo tale da garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto e da assicurare la piena funzionalità dei servizi.

ART. 9 - Sorveglianza sull'attività e Organismo di promozione, monitoraggio e verifica

La gestione e la sorveglianza sull'attività, ferma ogni altra competenza di legge e/o regolamentare, compete al direttore medico del presidio ospedaliero, al direttore del distretto, al direttore del dipartimento di prevenzione, per i dirigenti di ciascuna struttura, affiancati da una Commissione paritetica costituita da rappresentanti dei dirigenti abilitati all'esercizio della libera professione e da rappresentanti della direzione aziendale che assume la denominazione di "Organismo di verifica".

L'Organismo, istituito presso la direzione sanitaria aziendale, ai sensi dell'art. 54, ultimo comma, del contratto collettivo di lavoro 8 giugno 2000 monitora trimestralmente i tempi di attesa delle prestazioni erogate in regime istituzionale, fermo restando che quelle urgenti differibili devono essere erogate entro e non oltre 72 ore dalla richiesta, e controlla il mantenimento dell'equilibrio tra volumi di prestazioni in libera professione e prestazioni istituzionali.

Il monitoraggio è finalizzato all'allineamento tendenziale di quelli per le prestazioni istituzionali a quelli delle prestazioni in agenda libero professionale (Intesa e Accordo Stato regioni n.ri 189 e 198 del 2010). Il referto trimestrale dell'Organismo è anche finalizzato, qualora sia registrato uno scostamento negativo delle attività istituzionali rispetto agli obiettivi di *budget*, a determinare la riduzione percentuale di attività libero professionale consentita all'équipe interessata. I referti saranno anche utilizzati per tutte le iniziative di promozione allo scopo di offrire prestazioni in aggiunta ai servizi istituzionali per rafforzare la capacità competitiva in nicchie di mercato sanitario non comprese nei LEA ed avvantaggiarsi nelle attività istituzionali

dalla domanda indotta dalla libera professione.

L'Organismo controlla, in generale, che l'attività libero professionale intra-muraria si svolga in conformità alla legge, ai contratti collettivi e al presente regolamento, compresa la gestione degli spazi, delle attrezzature e degli orari impegnati per la libera professione, allo scopo di evitare e correggere in caso di necessità ogni interferenza negativa con le attività istituzionali. L'Organismo si esprime anche sulle deroghe richieste dai dirigenti al criterio di rotazione per l'impiego del personale di supporto all'attività libero professionale.

La direzione sanitaria, sulla scorta delle risultanze dell'Organismo, verifica con cadenza semestrale la corretta applicazione del presente regolamento e il flusso della domanda e dell'offerta assistenziale in libera professione allo scopo di garantire l'esercizio dell'attività stessa ed il regolare svolgimento dei compiti di istituto.

Il personale sanitario dirigente e quello di supporto addetto all'erogazione delle prestazioni libero-professionali autorizzate è rigorosamente tenuto al rispetto delle disposizioni del presente regolamento e dei protocolli per l'effettuazione delle prestazioni, la cui inosservanza, reiterata nonostante due diffide, comporta la decadenza dall'autorizzazione allo svolgimento delle attività concordate e ogni altra più grave sanzione, disciplinare, penale e per danno erariale, prevista dall'ordinamento per la violazione dei doveri connessi al rapporto di lavoro. L'esecuzione irregolare dell'attività libero professionale costituisce violazione del Codice di comportamento allegato al Ccnl 5 dicembre 1996, e successive modificazioni, ed è – pertanto elemento della valutazione del dirigente ai fini del rinnovo dell'incarico (art. 32 Ccnl 8 giugno 2000).

L'Organismo è costituito, giusta le linee guida di cui alla deliberazione di Giunta regionale 17 novembre 2009, n. 51/21, da:

- Il direttore sanitario o un dirigente medico suo delegato, con funzioni di coordinatore;
- Il direttore amministrativo o un dirigente amministrativo suo delegato,
- Il dirigente responsabile dell'Ufficio controllo di gestione e flussi istituzionali;
- Tre rappresentanti delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica e sanitaria non medica, designati tra i dirigenti a rapporto di lavoro esclusivo, due per l'area medica e uno per l'area sanitaria non medica.

Il direttore sanitario, o il dirigente suo delegato, consulta un rappresentante della Rappresentanza Sindacale Unitaria, da essa designato, quando l'ordine del giorno preveda la trattazione delle questioni inerenti il personale non dirigente che svolge lavoro di supporto diretto e indiretto per l'attività libero professionale.

Le attività istruttorie per l'attività dell'Organismo sono svolte dalla direzione medica del presidio ospedaliero, o dalla direzione del distretto e dalla direzione del dipartimento di prevenzione, che rileveranno e monitoreranno il rispetto, da parte del personale appartenente alle unità operative operanti nelle predette strutture aziendali che esercita l'attività libero professionale, delle norme inerenti agli obblighi di svolgere l'attività in orari distinti dai turni di lavoro e di registrazione automatizzata degli orari, nonché l'applicazione dei criteri di rotazione nell'impiego del personale di supporto diretto all'attività libero professionale.

ART. 10 - Modalità organizzative della libera professione

L'attività libero professionale è svolta al di fuori del normale orario di lavoro, in orari predefiniti ed autorizzati dal direttore generale che non intralcino l'attività istituzionale. Le sale operatorie sono messe a disposizione

per gli interventi chirurgici in libera professione nella giornata di sabato, salvo deroghe autorizzate dalla direzione medica di presidio per specifiche esigenze che non interferiscano con l'attività istituzionale.

Tali orari sono diversi da quelli stabiliti per le attività istituzionali dell'unità operativa/servizio di appartenenza inclusa la pronta disponibilità, sia sostitutiva e sia integrativa delle guardie. Al fine delle opportune verifiche, l'orario svolto dal personale interessato per l'attività libero professionale è accertato mediante forme di controlli obiettivi e di tipo automatizzato (timbratura in entrata e in uscita) con apposito codice che lo distingue dal normale debito orario o dalle prestazioni di lavoro straordinario, a norma dell'art. 22, c. 3, della legge 23 dicembre 1994, n. 724.

Qualora per ragioni tecnico-organizzative non sia possibile l'articolazione dell'attività libero professionale in orari differenti da quella istituzionale, viene stabilito un tempo standard a prestazione da recuperare in base al numero di prestazioni effettuate, determinato con riferimento ai tempi delle società scientifiche nazionali ed internazionali, o attraverso il rapporto tra fatturato dell'attività istituzionale e fatturato dell'attività libero professionale. In particolare, per l'attività libero professionale intra-muraria in costanza di ricovero si procede a quantificare il debito orario da restituire prefissando la tempistica dei diversi interventi.

Gli onorari delle prestazioni libero professionali svolte dai dirigenti nel normale orario di lavoro, o durante turni di lavoro straordinario, o aggiuntivo, o di pronta disponibilità, fatti salvi i casi consentiti con apposita autorizzazione ai sensi del precedente comma, saranno incamerati dall'azienda, che – in caso di comportamenti reiterati – applicherà ogni altra sanzione prevista dalle norme di legge e regolamentari-

Il personale medico e non medico facente parte di un'équipe che svolge attività libero professionale in regime di ricovero o di diagnostica strumentale o di laboratorio, anche se personalmente non aderisce all'istituto della libera professione, è tenuto all'attività diagnostica e assistenziale dei pazienti paganti nei limiti del normale orario di lavoro contrattuale. In tal caso sia la quota di orario aggiuntivo del predetto personale, sia i relativi proventi, vengono ripartiti tra i restanti membri dell'équipe.

L'Azienda individua, sulla base dei criteri di volontarietà e dell'idonea qualificazione, il personale di supporto diretto e alle singole attività libero professionali.

La scelta del personale di supporto viene operata dal dirigente che svolge l'attività libero professionale che lo individua prioritariamente tra il personale dipendente che ha espresso la propria disponibilità, appartenente al servizio in cui il dirigente o l'équipe svolgono l'attività libero professionale. La scelta deve essere effettuata secondo criteri di rotazione, al fine di garantire un'equa partecipazione del personale alle attività. Sono escluse, dai criteri di rotazione del personale quelle attività che richiedono una specifica competenza professionale, come quelle di sala operatoria o di impiego di tecnologie di alta specializzazione tecnologica, o di specializzazione nell'ambito della medesima categoria professionale.

Annualmente la Direzione amministrativa dei presidi ospedalieri predispone, un avviso per il personale interessato di tutte le strutture aziendali. Il fabbisogno di personale di supporto è uguale, quantitativamente e professionalmente, a quello normalmente utilizzato per le medesime attività in regime di servizio sanitario nazionale.

La quota della tariffa spettante al personale di supporto alla libera professione per le prestazioni al di fuori del normale orario di servizio è definita dall'Azienda in sede di contrattazione integrativa aziendale in proporzione all'onorario del dirigente che effettua la prestazione libero professionale.

Non è consentito svolgere attività libero professionale nei giorni di riposo settimanale, durante i congedi per ferie e per malattia, nei giorni e ore di turno in pronta disponibilità, durante le assenze per gravidanza e puerperio e nei giorni in cui il dirigente si astenga dal lavoro per sciopero.

L'attività libero professionale intra-muraria comunque classificata, ivi compresa quella prevista per i dirigenti del ruolo professionale, tecnico ed amministrativo, è sospesa per tutta la durata dell'impegno ad orario ridotto, per i dirigenti che usufruiscono di tale beneficio (art. 4, comma 12, contratto collettivo integrativo 22 febbraio 2001 della dirigenza sanitaria medica e non medica).

Il personale dipendente, ancorché non abbia dichiarato la propria disponibilità, è comunque tenuto a svolgere attività di supporto nell'ambito del debito orario contrattualmente dovuto, e senza diritto a compensi aggiuntivi, in quanto l'attività libero professionale è assimilata all'attività istituzionale.

ART. 11 - Modalità autorizzative generali dell'attività libero professionale

L'attività è autorizzata dal direttore generale dell'azienda su richiesta scritta del professionista interessato o dell'équipe, inoltrata per il tramite della direzione sanitaria, che assumerà ogni iniziativa per la corretta gestione in via generale dell'istituto, compresi l'istituzione e l'aggiornamento degli elenchi del personale in rapporto all'opzione effettuata per l'esercizio dell'attività libero professionale intra-muraria, che si avvarrà per i procedimenti istruttori della **Direzione Gestione Risorse Umane**

Nella domanda dovranno essere indicate:

1. la disciplina in cui la libera professione viene svolta;
2. il volume preventivato di ciascuna prestazione;
3. la sede e gli orari in cui si intende esercitare la libera professione;
4. l'eventuale utilizzazione di personale di supporto;
5. l'eventuale utilizzazione di strumentazione ed apparecchiature e di materiale di consumo ad esse connesso oltre a quello sanitario necessario alla prestazione;
6. il compenso libero-professionale (l'onorario alla base della costruzione della tariffa) proposto secondo le diverse tipologie di prestazione;
7. impegno a rendere l'orario aggiuntivo per il recupero delle ore di servizio dovute per l'attività libero professionale (in caso di prestazioni libero-professionali non effettuate in orari diversi da quelle istituzionali).

Il direttore generale autorizza le richieste che siano ammissibili secondo il presente regolamento. L'autorizzazione dovrà comunque precisare, anche sulla base delle indicazioni, se necessarie, dei competenti servizi relativamente a particolari condizioni organizzative, i seguenti elementi essenziali:

- gli spazi orari disponibili;
- i locali e le attrezzature necessarie;
- le modalità organizzative delle attività, anche in relazione alla dotazione di personale di supporto;
- le tariffe da applicare secondo le diverse tipologie di attività libero professionale.

ART. 12 - Incompatibilità e correlate attività di vigilanza e ispezione.

Il procedimento ordinario in materia di incompatibilità di cui all'art.1, comma 5, legge n. 662/1996 rientra nella competenza del direttore generale, su istruttoria della Direzione Gestione Risorse Umane. L'accertamento di insussistenza di incompatibilità è condizione per l'autorizzazione all'esercizio della libera professione.

A cura del direttore medico di presidio ospedaliero, del direttore di distretto, del direttore del dipartimento di salute mentale o del direttore del dipartimento di prevenzione dovranno essere altresì disposti, all'atto dell'autorizzazione all'esercizio della libera professione, nonché in momenti successivi ai fini di verifica e di controllo, adeguati interventi periodici infraannuali intesi all'accertamento dell'insussistenza, in applicazione delle vigenti disposizioni, di un "contrasto di interessi" tra l'attività libero professionale esercitata dai dirigenti della struttura stessa e l'attività istituzionale, con l'obbligo di relazione al direttore generale, per il tramite della direzione sanitaria

Il personale sanitario dirigente è comunque tenuto a comunicare all'Azienda le attività di lavoro, anche gratuite, svolte fuori del rapporto di pubblico impiego.

ART. 13 - Attività di consulenza

L'attività di consulenza è riservata ai dirigenti sanitari che abbiano optato per il rapporto di lavoro esclusivo e può essere svolta:

- a) nei servizi sanitari di altra azienda sanitaria pubblica o in ospedali equiparati,
- b) nei servizi sanitari di altre istituzioni ed enti pubblici,
- c) in aziende private che non svolgono attività sanitarie e che non siano sottoposte a vigilanza e ispezione a norma dell'articolo 4,
- d) in strutture sanitarie private non accreditate.

Presupposto per effettuare consulenze è che l'Azienda sanitaria abbia stipulato appositi accordi con i **soggetti destinatari della consulenza stessa**. Le consulenze richieste da strutture sanitarie private non accreditate sono ammesse soltanto se occasionali e non continuative, in modo che non possa configurarsi attività extramoenia.

Se la consulenza è effettuata dal dirigente nell'orario del lavoro istituzionale non dà diritto a remunerazione aggiuntiva, salvo il rimborso delle spese documentate. Se la consulenza è svolta oltre l'orario di lavoro istituzionale è a tutti gli effetti attività libero professionale, come tale soggetta alla disciplina giuridica e ai limiti di cui alle vigenti disposizioni di legge e regolamenti.

La consulenza svolta in regime di libera professione è assimilata, ai soli fini fiscali, al lavoro dipendente.

Restano fermi i principi di fungibilità e di rotazione dei dirigenti nelle attività di consulenza, nonché di compatibilità della consulenza con i fini istituzionali.

Ai sensi dell'articolo 62 del contratto collettivo di lavoro della dirigenza sanitaria non medica, professionale, tecnica e amministrativa dell'8 giugno 2000 l'attività di consulenza di cui al presente articolo può essere svolta anche dal personale dirigenziale dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo.

Gli accordi di cui al precedente comma 2, stabiliscono la durata, i contenuti, le modalità, il corrispettivo economico, i soggetti e ogni altro elemento occorrente per la definizione della consulenza.

Rientra nell'attività libero professionale intramuraria l'attività di certificazione medico legale resa per conto dell'INAIL.

La tariffa della prestazione è costituita dalla remunerazione riconosciuta dall'INAIL a fronte delle certificazioni prodotte. Il compenso del professionista è corrisposto al netto delle quote di pertinenza aziendale, al lordo degli oneri e tributi previdenziali e/o fiscali di sua spettanza.

I professionisti non a rapporto esclusivo sono comunque tenuti alla produzione delle certificazioni INAIL nell'ambito della normale attività istituzionale senza percepire alcun compenso aggiuntivo.

L'attività è svolta in orario di servizio con debito orario calcolato in 5 minuti a prestazione.

Il recupero dell'orario avverrà in sede di liquidazione dei compensi.

Identica ripartizione dei compensi, tra azienda e dirigente, sarà effettuata qualora il dirigente chieda all'azienda di gestire anche le riscossioni per le perizie tecniche di ufficio svolte per conto dell'autorità giudiziaria, escluso il prolungamento orario, trattandosi di attività da svolgere al di fuori dell'orario e dei turni di lavoro ordinari.

La percentuale del compenso spettante al sanitario per l'attività di consulenza è determinata dall'Azienda in conformità dei criteri stabiliti dal contratto collettivo nazionale di lavoro.

L'Azienda è tenuta ad autorizzare le consulenze previste da specifiche disposizioni di legge, se richieste nominativamente da Enti ed Autorità pubbliche.

I programmi di sperimentazione clinica dei farmaci o di apparecchiature medicali sono assimilate alle attività aziendali a pagamento. Pertanto, i finanziamenti della sperimentazione a carico dei soggetti richiedenti remunerano prioritariamente i costi aziendali diretti ed indiretti, ivi compresi quelli inerenti al funzionamento del Comitato etico. Le somme residue sono ripartite tra il personale dell'*équipe* che ha effettuato la sperimentazione, al netto di ogni imposizione previdenziale o fiscale (cassa pensioni, IRAP, INAIL, etc.) a carico dell'azienda, secondo i criteri concordati tra *équipe* e direzione sanitaria dell'azienda e stabiliti in sede di approvazione del programma di sperimentazione dal Comitato etico. In alternativa, l'*équipe* interessata può stabilire che le somme di sua spettanza siano messe a disposizione dell'azienda con vincolo di destinazione a programmi formativi o acquisizione di attrezzature.

ART. 14 - Consulti

I consulti a favore di singoli utenti sono consentiti se richiesti espressamente dal medico curante dell'utente o dai medici della struttura pubblica o privata da cui l'utente sia assistito, in relazione alla particolarità delle prestazioni richieste, al carattere occasionale o straordinario delle prestazioni stesse o al rapporto fiduciario già esistente con l'assistito.

Il sanitario può effettuare il consulto anche senza preventiva autorizzazione, salvo l'obbligo di fornire alla direzione operativa di appartenenza entro il giorno successivo ogni elemento idoneo all'individuazione del consulto. Il consulto è ammesso esclusivamente nella disciplina di appartenenza e deve essere in ogni caso effettuato oltre l'orario di lavoro istituzionale. L'onorario del medico, la tariffa comprensiva di costi e altri corrispettivi per l'azienda, le modalità di pagamento e la prenotazione del consulto, sono determinate con le medesime modalità delle attività in intra-moenia.

ART. 15 - Responsabilità ed assicurazione

Il personale dirigente (medici e laureati non medici) ai fini della responsabilità connessa all'esercizio della libera professione intra-muraria si avvale della copertura assicurativa posta in essere dall'Azienda ai sensi degli articoli 24 dei contratti collettivi 8 febbraio 2000 dell'area dirigenziale medica e dirigenziale non medica e successivi rinnovi e modificazioni. Il costo relativo alle coperture assicurative di cui al presente articolo sarà calcolato e inserito in tariffa.

Per il personale di supporto (art. 8, comma 2, decreto ministeriale 28 febbraio 1997) l'azienda estenderà la copertura assicurativa in atto per l'attività istituzionale, inserendone il costo nella tariffa delle prestazioni.

ART. 16 - Spazi

L'attività libero-professionale è svolta, in giorni ed orari prestabiliti, negli spazi e con le attrezzature disponibili per le attività istituzionali, individuati dall'azienda ed elencati nell'allegato 1) a questo regolamento, a seguito della ricognizione effettuata a norma dell'art. 1, comma 4, della legge n. 120/2007, stimando il fabbisogno in base ai volumi di prestazioni rese nell'ultimo biennio.

Sono messi a disposizione della libera professione in regime di ricovero ordinario o diurno il 10 % (dieci per cento) dei posti letto ospedalieri, fermo restando che essi, se disponibili, saranno destinati a ricoveri programmati nell'ordinario regime del servizio sanitario nazionale o, in caso di emergenza.

L'utilizzazione degli spazi ambulatoriali ospedalieri assegnati alla libera professione intra-muraria è stabilito nella fascia oraria 8.00 - 20.00 di ogni giorno feriali su proposta di individuazione fatta dal Responsabile della Unità Operativa di afferenza o, in alternativa dal Direttore Medico di Presidio Ospedaliero o di Area Distrettuale, favorendo l'articolazione degli orari con il normale svolgimento delle attività istituzionali.

ART. 17 - Tariffe e relative ripartizioni.

La tariffa deve remunerare tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'azienda, compresi oneri sociali ed imposte, nel rispetto del principio che l'attività libero professionale intra-muraria non può comunque comportare costi aggiuntivi per l'Azienda a discapito delle prestazioni che il servizio sanitario nazionale è obbligato ad erogare nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza.

La tariffa deve evidenziare, pertanto, le voci relative ai compensi (onorario) del libero professionista, dell'équipe, del personale di supporto diretto ed indiretto, le quote perequative per il personale che non può svolgere attività libero professionale individuato dalla contrattazione aziendale integrativa, i costi, da rimborsare all'azienda per i materiali di consumo, l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature e degli spazi, per i servizi alberghieri e le utenze, per oneri fiscali, previdenziali e generali di esercizio.

A norma dell'art. 28 della legge 23 dicembre 1999, n. 488 e successive modificazioni, ed a norma del novellato art. 1, comma 4, lettera c, della legge n. 120/2007, all'azienda compete, oltre al rimborso ei costi diretti ed indiretti sostenuti, una quota della tariffa nella misura stabilita dai contratti collettivi nazionali di

lavoro, ed una ulteriore quota del 5% (cinque per cento) del compenso del libero professionista, o dell'équipe. A norma dell'allegato 6, comma 4, lettera c) del contratto collettivo nazionale 5 dicembre 1996, tale quota di utile netto aziendale, in percentuale sull'onorario del professionista o dell'équipe, è finalizzata all'ulteriore sviluppo dell'attività aziendale e, in parte, all'aggiornamento professionale.

I proventi dell'attività libero professionale intra-moenia formano oggetto di una contabilità separata, disciplinata dalle apposite disposizioni di cui all'art. 18 del presente regolamento che individuano l'ufficio competente nell'ambito della **UOC Servizio Economico Finanziario**, le modalità e le fonti di acquisizione degli elementi della contabilità stessa, nonché i provvedimenti atti ad assicurare il pareggio della relativa gestione, come prescritto dall'art.3, commi 6 e 7, della L. 23 dicembre 1994, n. 724.

Il personale non può riscuotere direttamente, a nessun titolo, l'importo delle tariffe. I proventi derivanti dall'attività libero professionale sono riscossi dagli uffici cassa dell'Azienda.

Le tariffe non possono essere inferiori al minimo previsto dal nomenclatore tariffario regionale vigente per le prestazioni a carico del servizio sanitario nazionale.

Le tariffe delle prestazioni ambulatoriali sono calcolate per sommatoria degli elementi di cui alla seguente tabella 1.

TABELLA 1 – COMPOSIZIONE DELLA TARIFFA PER LE PRESTAZIONI AMBULATORIALI

Tabella 1			
Voci di composizione della tariffa		Modalità di definizione	Tipologia di costo
A	Onorario del professionista	definito d'intesa tra professionista e azienda	Costo variabile unitario
B	Compenso personale di supporto diretto, se svolto fuori del normale orario di servizio: % su onorario	contrattazione integrativa	Costo variabile unitario
C	Quota destinata al fondo di perequazione del personale dirigenziale - Quota % dell'onorario [Art. 57, c. 2, lett. I, CCNL 8 giugno 2000]		Costo variabile unitario
D	Quota destinata all' incentivazione del personale che collabora in maniera indiretta [art. 12, lett. c, DPCM 17.03.2000] - Quote % dell'onorario (massa di tutti i proventi, al netto delle quote a favore dell'azienda, per fondo) da destinare distintamente ai fondi incentivazione del comparto e della dirigenza amministrativa, tecnica e professionale		Costo variabile unitario
E	Oneri previdenziali (personale B e D)	per legge	Costo variabile unitario
F	IRAP (A,B,C,D)		Costo variabile unitario
Costi di produzione			
G	Materiale di consumo	calcolo analitico o stima con criteri convalidati da collegio sindacale	Costo variabile unitario
H	Spazi (ammortamento e manutenzione)	stima con riferimento ai volumi attesi e verifica trimestrale	Costi fissi diretti
I	Attrezzature (ammortamento e manutenzione)		Costi fissi diretti
L	Servizi alberghieri e utenze		Costi fissi diretti
Costi generali di esercizio			
N	Costi aziendali per gestione attività libero professionale (organizzazione, prenotazione e riscossione, liquidazione, contabilizzazione separata)	stima con riferimento ai volumi complessivi	Costi fissi comuni
M	Utile azienda (art.28 c. 5 legge 488/1999 e Allegato 6 Ccnl 5 dicembre1996 e Legge 120/2007 e ss.mm.ii all'art. 1 c.4 lettera c - contrattazione aziendale)	Contrattazione aziendale	

Le quote di perequazione di cui alla lettera < C > della tabella1 afferiscono ad un fondo unico per i dirigenti con rapporto di lavoro col servizio sanitario nazionale.

Le tariffe per le prestazioni in ricovero ordinario o day hospital o day surgery sono calcolate per sommatoria degli elementi di cui alla seguente tabella 2:

TABELLA 2 – COMPOSIZIONE DELLA TARIFFA PER LE PRESTAZIONI IN REGIME DI RICOVERO

Tabella 2			
Voci di composizione della tariffa		Modalità di definizione	Tipologia di costo
A	Onerario del singolo professionista o dell'équipe medica ripartito tra i componenti con le modalità indicate dall'équipe stessa	definito d'intesa tra professionista e azienda	Costo variabile unitario
B	Compenso personale di supporto diretto, se svolto fuori del normale orario di servizio: % onorario su primo operatore dell'équipe	contrattazione integrativa	Costo variabile unitario
C	Quota destinata al fondo di perequazione del personale dirigenziale - Quota % dell'onorario complessivo dell'équipe [Art. 57, c. 2, lett. I, CCNL 8 giugno 2000]		Costo variabile unitario
D	Quota destinata all' incentivazione del personale che collabora in maniera indiretta [art. 12, lett. c, DPCM 17.03.2000] - Quote % dell'onorario complessivo dell'équipe (massa di tutti i proventi, al netto delle quote a favore dell'azienda, per fondo) da destinare distintamente ai fondi incentivazione del comparto e della dirigenza amministrativa, tecnica e professionale		Costo variabile unitario
E	Oneri previdenziali (personale B e D)	per legge	Costo variabile unitario
F	IRAP (A,B,C,D)		Costo variabile unitario
Costi di produzione			
G	Materiale protesico (se non ricompreso nel drg)	costo aziendale	Costo variabile unitario
H	Farmaci e altro materiale di consumo	A CARICO CLIENTE: X% della tariffa massima per DRG; A CARICO REGIONE: Y% tariffa regionale per Drg (art. 28, c.1 e seguenti L. 488/1999 e direttive regionali)	Costo variabile unitario
I	Spazi (ammortamento e manutenzione)		Costi fissi diretti
L	Attrezzature (ammortamento e manutenzione)		Costi fissi diretti
M	Servizi alberghieri standard e utenze		Costo variabile unitario
N	Servizi diagnostico-terapeutici (se non erogati come prestazioni in libera professione)		Costo variabile unitario
O	Assistenza infermieristica e socio sanitaria in degenza		Costi fissi diretti
Costi generali di esercizio			
P	Costi aziendali per gestione attività libero professionale (organizzazione, prenotazione e riscossione, liquidazione, contabilizzazione separata)		Costi fissi comuni
Q	Utile azienda (art.28 c. 5 legge 488/1999 e Allegato 6 Ccnl 5 dicembre 1996 e Legge 120/2007 e ss.mm.ii all'art. 1 c.4 lettera c - contrattazione aziendale)	Contrattazione aziendale	

Le quote di perequazione di cui alla lettera < C > della tabella 2 afferiscono ad un fondo unico per i dirigenti con rapporto di lavoro col servizio sanitario nazionale.

Le tariffe, come sopra determinate, non comprendono i compensi dovuti per le seguenti ulteriori prestazioni erogabili su richiesta dell'assistito:

1	Prestazioni sanitarie aggiuntive (consulti etc.)	tariffa libero professionale	Costo variabile unitario
2	Camera a pagamento e servizi alberghieri aggiuntivi	prezzo definito dall'azienda	Costo variabile unitario

ART.18 - Criteri per la ripartizione del fondo perequativo dei dirigenti

I fondi aziendali costituiti dall'accantonamento della quota percentuale, stabilita in contrattazione integrativa, della massa di tutti i proventi per onorari dell'attività libero professionale, al netto delle quote a favore dell'Azienda, (art. 57, punto 2, lett. i dei vigenti contratti collettivi della dirigenza medica e sanitaria non medica) destinati alla perequazione delle discipline mediche, veterinarie e sanitarie non mediche, come individuate in contrattazione integrativa, che non abbiano possibilità di accesso all'esercizio della libera professione intra-muraria, vengono distribuiti, secondo criteri stabiliti dalla contrattazione integrativa aziendale.

I casi di esclusione sono quelli espressamente previsti in sede di contrattazione integrativa aziendale.

Dalla ripartizione di tale fondo non può derivare ai destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero professionale, determinato secondo criteri stabiliti in sede aziendale.

ART. 19 - Quota incentivante destinata dall'Azienda a favore del personale che partecipa in maniera indiretta all'effettuazione della prestazione e che collabora all'organizzazione della libera professione intra-muraria (d. m. 31 luglio 1997)

Una quota della tariffa, da individuare in sede di contrattazione aziendale, calcolata sull'onorario del singolo professionista o dell'équipe, e quindi al netto dei costi aziendali da rimborsare con le specifiche voci della tariffa, va a costituire un fondo destinato dall'Azienda per gli incentivi a favore del personale che partecipa in maniera indiretta all'effettuazione della prestazione e che collabora all'organizzazione della libera professione intra-muraria.

Tale fondo è destinato, con le percentuali definite in sede di contrattazione integrativa ad incrementare i fondi della retribuzione di risultato e dell'incentivazione della produttività rispettivamente della dirigenza amministrativa, tecnica e professionale (c.3 art.57 c.c.n.l. 8 giugno 2000) e del comparto.

ART. 20 - Aspetti fiscali, previdenziali e contabili.

Il trattamento economico per l'attività libero professionale intra-muraria è corrisposto con le stesse modalità del restante trattamento economico.

I compensi percepiti dal personale dirigenziale medico o dirigente sanitario non medico per attività libero professionale intramoenia, sono considerati ai fini fiscali come redditi assimilati a quelli da lavoro dipendente, in base all'art. 47, comma 1, lettera e) del Testo unico delle imposte sul reddito. (In tal senso ha chiarito il Ministero delle Finanze con circolare n. 69/E del 25 marzo 1999 in G.U. n. 80 del 7 aprile 1999).

I soggetti che svolgono attività libero professionale intra-muraria ed i cui proventi, come sopra chiarito, sono inquadrati tra quelli assimilati ai redditi da lavoro dipendente non sono assoggettati all'obbligo di richiedere

l'attribuzione del numero di partita IVA, né di procedere all'istituzione delle relative scritture contabili obbligatorie.

I proventi derivanti dall'attività libero professionale intra-muraria, come espressamente precisato nella circolare del 28 settembre 2001, n. 83, dell'Agenzia delle entrate del Ministero delle Finanze, non concorrono a formare la base imponibile IRES in quanto anche per detta attività opera la decommercializzazione prevista dall'art. 88, comma 2, lett. b) del Testo unico delle imposte sul reddito per le altre attività delle Aziende sanitarie.

Tutti i proventi relativi all'attività libero professionale sono assoggettati ad IRAP nella misura indicata dall'art. 16 del decreto legislativo 15 dicembre 1997, n. 446.

I compensi spettanti al personale di supporto diretto e quelli rivenienti dalla suddivisione del fondo del personale che non partecipa direttamente all'effettuazione della prestazione di cui al precedente art. 17, sono considerati come voci retributive connesse alla produttività collettiva e come tali assoggettati, non soltanto all'IRAP ma anche alla contribuzione previdenziale.

Ai sensi dell'art. 3, comma 6 e 7 della legge 23 dicembre 1994, n. 724 e successive modificazioni ed integrazioni, i proventi dell'attività libero professionale intra-muraria formano oggetto di una contabilità separata tenuta dalla UOC Servizio Economico Finanziario con gli stessi criteri previsti per la tenuta della contabilità generale dell'Azienda. A tale ufficio afferiscono da parte delle casse dei singoli presidi con cadenza mensile tutti i report relativi ai proventi incassati per attività libero professionale, distinti per professionista e tipologia di prestazione.

La liquidazione dei proventi è disposta con cadenza mensile. Al professionista è inviato prospetto delle prestazioni liquidate con l'indicazione della data prevista del pagamento.

Qualora la contabilità separata delle attività di libera professione presentasse una perdita, anche per un singolo professionista, rispetto al piano annuale preventivato, il direttore della UOC Servizio Economico Finanziario è tenuto ad informarne tempestivamente il direttore generale, che, ai sensi dell'art. 7 della citata L. 724/1994, assumerà gli opportuni provvedimenti, procedendo se necessario all'adeguamento delle tariffe, fino alla sospensione dell'autorizzazione per l'erogazione della/e prestazioni libero-professionali che determinano la perdita della specifica gestione.

ART. 21 - Altre disposizioni

E' ammesso il passaggio dal ricovero in corsia a quello in "camera a pagamento" per il solo maggior comfort alberghiero e viceversa. Gli oneri o gli sgravi relativi decorrono dalla data di accettazione, da parte dell'Azienda, della richiesta.

L'utilizzazione della "camera a pagamento" per il solo maggior comfort alberghiero, ove disponibile, non attiva in alcun modo il regime del ricovero libero-professionale. A carico del paziente, in tal caso, deve essere applicata solamente la tariffa per i servizi alberghieri, quale prevista dall'apposito tariffario allegato alla domanda da sottoscrivere preventivamente.

Le "camere a pagamento", anche se individuate come tali, restano sempre a disposizione dei reparti interessati, i quali, previa comunicazione alla direzione sanitaria e in caso di documentata necessità per ricoverare pazienti a carico del servizio sanitario nazionale, o per gravità clinica dei pazienti ricoverati, possono temporaneamente utilizzarle.

Ai medici che effettuano prestazioni in libera professione è vietato l'uso del ricettario del servizio sanitario nazionale per prescrivere farmaci, accertamenti diagnostici e ricoveri ospedalieri.

ART. 22 - Norme finali e di rinvio

Il presente regolamento è comunicato alla Regione Abruzzo ed soggetto a pubblicazione.

Il regolamento è inviato a tutti i dirigenti delle UO coinvolte nell'esecuzione, è pubblicato nel sito internet dell'azienda ed è altresì depositato presso la direzione medica di presidio per essere consultato da chiunque ne abbia interesse.

Per quanto non previsto dal presente regolamento si applicano le vigenti disposizioni normative e contrattuali che regolano la materia.

Il regolamento entra in vigore il 01/01/2016 con deliberazione del direttore generale. La prima verifica della sua applicazione è effettuata con le Organizzazioni sindacali e con il Collegio di direzione entro sei mesi e successivamente con cadenza annuale, salvo l'intervento a scadenza più ravvicinata di nuove disposizioni legislative, regolamentari o contrattuali in materia.

ALLEGATO 1 - INDIVIDUAZIONE DEGLI SPAZI PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

n.	AMBULATORIO							n.	AMBULATORIO							n.							
	Utilizzo spazi ambulatoriali								Utilizzo spazi ambulatoriali														
	n. ore per istit.			n. ore per ALPI					n. ore per istit.			n. ore per ALPI											
8-14	14-20		8-14	14-20		Lun	Mar	Mer	Gio	Ven	Sab	TOTALE ORE	8-14	14-20		Lun	Mar	Mer	Gio	Ven	Sab	TOTALE ORE	

ALLEGATO N. 2/a – DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA PRESTAZIONI AMBULATORIALI.

Data

Luogo

Al sig. Direttore Generale
Azienda sanitaria locale
di Pescara

Oggetto: Richiesta autorizzazione attività libero professionale intramuraria per l'effettuazione di prestazioni ambulatoriali.

Il sottoscritto dott. _____, disciplina _____

In servizio presso l'unità operativa _____

della unità operativa _____

Con la posizione funzionale di dirigente _____

titolare di incarico di _____

con rapporto di lavoro esclusivo a tempo indeterminato/determinato

Chiede

Di essere autorizzato a svolgere attività libero professionale ambulatoriale, compatibilmente con le attività istituzionali dell'U.O. di appartenenza ed al di fuori del normale orario di lavoro:

- negli spazi a tal fine individuati da codesta Amministrazione;
- nei giorni e negli orari di seguito indicati:

Giorno	dalle ore	alle ore
Lunedì		
Martedì		
Mercoledì		
Giovedì		
Venerdì		
Sabato		

con l'utilizzo dei seguenti strumenti di proprietà di codesta Amministrazione

e con il supporto del seguente personale :

Il sottoscritto intende svolgere attività libero professionale per le seguenti prestazioni, con il compenso professionale accanto a ciascuna proposto:

• prestazione _____, onorario € _____ quantità stimata _____

• prestazione _____, onorario € _____ quantità stimata _____

• prestazione _____, onorario € _____ quantità stimata _____

• prestazione _____, onorario € _____ quantità stimata _____

• prestazione _____, onorario € _____ quantità stimata _____

• prestazione _____, onorario € _____ quantità stimata _____

La tariffa della prestazione a carico del cliente pagante sarà determinata dalla direzione aziendale secondo i criteri stabiliti nel regolamento per la libera professione intramoenia.

Il sottoscritto dichiara la piena ed integrale accettazione di tutte le prescrizioni contenute nel regolamento (e relativi allegati), che disciplina l'esercizio della libera professione intramuraria e le incompatibilità, approvato dal Direttore Generale con atto n. ____ del _____, con particolare riferimento agli articoli 6 (*Rapporto quantitativo tra libera professione intra-muraria ed attività istituzionale*) e 15 (*Tariffe e relative ripartizioni*).

Con osservanza

Firma

ALLEGATO N. 2/b – DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA PRESTAZIONI IN COSTANZA DI RICOVERO

Data

Luogo

Al sig. Direttore Generale
Azienda sanitaria locale
di *luogo*

Oggetto: Richiesta autorizzazione attività libero professionale intramuraria per l'effettuazione di prestazioni di ricovero.

Il sottoscritto dott. _____, disciplina _____

In servizio presso l'unità operativa _____

titolare di incarico di _____

con rapporto di lavoro esclusivo a tempo indeterminato/determinato

Chiede

di essere autorizzato a svolgere attività libero professionale medica e/o chirurgica in costanza di ricovero, individualmente/ In equipe con i dottori

compatibilmente con le attività istituzionali dell'U.O. di appartenenza ed al di fuori del normale orario di lavoro negli spazi a tal fine individuati da codesta Amministrazione presso la propria unità operativa, nei giorni e negli orari di seguito indicati in via del tutto indicativa:

Giorno	dalle ore	alle ore
Lunedì		
Martedì		
Mercoledì		
Giovedì		
Venerdì		
Sabato		

con l'utilizzo dei seguenti strumenti di proprietà di codesta Amministrazione

e con l'utilizzo (per l'attività chirurgica) della sala operatoria e relativa équipe.

Il sottoscritto/l'équipe intende svolgere attività libero professionale per le seguenti prestazioni, con il compenso professionale accanto a ciascuna proposto:

- prestazione (elencare drg),
- onorario primo operatore € _____
- onorario secondo operatore € _____
- onorario terzo operatore € _____
- onorario anestesista € _____

La tariffa della prestazione a carico del cliente pagante sarà determinata dalla direzione aziendale secondo i criteri stabiliti nel regolamento per la libera professione intramoenia.

Il sottoscritto dichiara la piena ed integrale accettazione di tutte le prescrizioni contenute nel regolamento (e relativi allegati), che disciplina l'esercizio della libera professione intramuraria e le incompatibilità, approvato dal Direttore Generale con atto n. _____ del _____, con particolare riferimento agli articoli 6 (Rapporto quantitativo tra libera professione intra-muraria ed attività istituzionale) e 15 (Tariffe e relative ripartizioni).

Con osservanza

Data _____

Firma
