

REGIONE CALABRIA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE - CATANZARO

**REGOLAMENTO DELL' ATTIVITÀ LIBERA PROFESSIONE
INTRAMURARIA DEI DIRIGENTI DEL RUOLO SANITARIO**

ART. 1
PREMESSA GENERALE E FINALITÀ

Il presente regolamento aziendale definisce le condizioni per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria ed è stato redatto con l'obiettivo di garantire la libera scelta delle prestazioni sanitarie ponendosi come offerta integrativa e non sostitutiva dei servizi all'utenza.

L'ASP di Catanzaro è interessata allo sviluppo dell'erogazione di servizi a pagamento, che saranno offerti sul mercato sanitario in parallelo all'attività istituzionalmente dovuta, al fine di:

- a) contribuire ai processi riorganizzativi dei servizi offerti ai pazienti, mettendo a disposizione il patrimonio di conoscenze, capacità, esperienze e risorse organizzative, tecnologiche e strutturali dell'Azienda, nell'ambito di un sistema sanitario complessivamente inteso;
- b) rafforzare la capacità competitiva dell' Azienda stessa non solo sul mercato dei servizi garantiti e finanziati dal SSN in concorrenza con le strutture private, ma sul mercato più generale dei servizi sanitari;
- c) garantire il diritto sancito dalla vigente normativa verso il personale medico, veterinario e sanitario che opti per l'attività professionale intramuraria, di esercitare la stessa nell'ambito dell'Azienda di appartenenza sia in modo diretto che in forma partecipativa ai proventi derivati da rapporti instaurati con strutture private non accreditate e con terzi paganti;
- d) valorizzare il ruolo e le opportunità professionali della dirigenza sanitaria;
- e) introdurre il carattere dell'esclusività del rapporto di lavoro, nonché condizioni che favoriscano la motivazione del personale e il senso di appartenenza all'Azienda.

L'Azienda intende riconoscere, consentire, promuovere e sostenere concretamente e attivamente l'attività libero professionale intramuraria con modalità e interventi flessibili nell'ambito del quadro normativo.

L'attività libero professionale intramuraria deve rappresentare realmente l'espressione di una libera scelta dell'utente, senza influire negativamente sul tempestivo ed efficace svolgimento delle attività istituzionali e sui relativi volumi di attività, concorrendo anche per tutti gli operatori e gli altri dirigenti del ruolo sanitario che vi intendano partecipare con le necessarie funzioni di supporto.

La configurazione organizzativa dell'esercizio della libero professione intramuraria richiede la collaborazione del personale tenuto a svolgere attività di supporto. Il personale della dirigenza sanitaria che non intenda esercitare l'attività libero professionale intramuraria, è tenuto comunque a concorrere, in ragione delle competenze istituzionali attribuite, agli adempimenti connessi alle prestazioni in regime libero professionale secondo le modalità fissate dall'Azienda.

È riconosciuto e garantito il diritto di parità nel trattamento sanitario fra i pazienti interessati dalle prestazioni in regime libero professionale e i pazienti in regime di attività strettamente istituzionale, ciò con riferimento a tutte le prestazioni previste o che si richiedono necessarie, ai fini dell'assistenza sanitaria, sia ordinarie che urgenti.

ART. 2
OGGETTO E FONTI NORMATIVE

Il presente Regolamento della disciplina e delle modalità organizzative dell'Attività Libero Professionale Intramuraria del personale medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario, viene redatto ai sensi dei seguenti riferimenti:

- Legge 30 Dicembre 1991 n. 412 "Disposizioni in materia di finanza pubblica";
- Legge 23 Dicembre 1994 n. 724 "Misure di razionalizzazione della finanza pubblica";
- Legge 23 Dicembre 1996 n. 662 "Misure di razionalizzazione della finanza pubblica";
- D.M. 31 Luglio 1997 "Attività libero-professionale e incompatibilità del personale della dirigenza sanitaria del S.S.N.";
- Legge 23 Dicembre 1998 n. 448 "Misure di finanza pubblica per la stabilizzazione e lo sviluppo";
- Decreto Legislativo 30 Dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni "Riordino della disciplina in materia sanitaria", a norma dell'art. 1 della Legge 23 Ottobre 1992, n. 421;
- D. P. C. M. 27 Marzo 2000 "Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero-professionale intramuraria del personale della Dirigenza Sanitaria del S.S.N.";
- CC. CC. NN. LL. delle aree dirigenziali stipulati l'8 Giugno 2000 ; il 3 Novembre 2005 ed il 5 Luglio 2006;
- Delib. G.R. n. 99 del 19/02/07 D.Lgs. 4 luglio 2006 n. 223, convertito, con modificazione della legge 4 agosto 2006, n. 248;
- Delibera Giunta Regionale n. 56 del 30/01/07 (Linee guida regionali per l'esercizio della Libera Professione Intramuraria);
- Legge n. 120 del 03/08/07;
- D.L. n. 154 del 7.10.2008 convertito in legge n. 189 del 4.12.2008.

ART. 3 SOGGETTI DESTINATARI

Le disposizioni del presente Regolamento relative all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, si applicano a tutto il personale con rapporto esclusivo della Dirigenza Medica e Veterinaria e della Dirigenza Sanitaria (farmacisti, biologi, chimici, fisici e psicologi), ai sensi del D.M. Sanità del 31.07.97.

ART. 4 DEFINIZIONE DELLE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI

1. Per attività libero-professionale intramuraria del personale di cui all'art. 2, si intende l'attività che detto personale esercita, individualmente o in équipe, fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, in regime ambulatoriale, ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, di day surgery e/o di ricovero, sia nelle strutture ospedaliere che territoriali, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o dei fondi integrativi del S.S.N. di cui all'art. 9 del D.lgs. n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni.

2. Per attività libero professionale intramuraria si intende altresì la partecipazione ai proventi da attività richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe in strutture di altra azienda del S.S.N. nonché in altra struttura sanitaria non accreditata, con la quale l'azienda abbia stipulato apposita convenzione.

3. Per attività libero professionale intramuraria si intende, infine, la partecipazione ai proventi di attività professionali, richieste a pagamento da terzi (utenti singoli o associati, aziende o enti) all'azienda anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, sentite le équipes dei servizi interessati.

4. Per le discipline che hanno una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria, si considerano prestazioni erogate in regime libero-professionale ai sensi dell'art.15-

quinqües, comma 2, lett. d) del D.lgs. n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni, anche le prestazioni aggiuntive richieste, ad integrazione delle attività istituzionali, dall'azienda ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di attesa, di garantire attività assistenziali o per adempimenti urgenti ed improrogabili, soprattutto in carenza di organico, in accordo con le équipes interessate.

ART. 5 CONDIZIONI GENERALI DI ESERCIZIO

L'esercizio della libera professione intramuraria deve essere compatibile con le finalità istituzionali dell'Azienda e con quelle di valorizzazione delle professionalità del personale operante. L'espletamento della attività libero professionale intramuraria deve garantire:

- l'integrale assolvimento dei compiti di istituto, assicurando la piena funzionalità dei servizi ed il miglioramento qualitativo e quantitativo delle prestazioni complessivamente erogate;
- un corretto ed equilibrato rapporto tra attività libero professionale ed attività istituzionale.

L'attività professionale richiesta a pagamento da terzi all'azienda, organizzata all'interno delle strutture aziendali, se svolta in regime libero-professionale, ai sensi dell'art. 10, comma 3 del D.P.C.M. 27.3.2000, deve essere finalizzata alla riduzione dei tempi di attesa. A tal fine l'azienda autorizza lo svolgimento dell'attività, previa valutazione dell'apporto dato dal singolo dirigente all'attività istituzionale e le concrete possibilità di incidere sui tempi di attesa. Per l'accesso all'esercizio della libera professione intramuraria il Dirigente dovrà presentare apposita richiesta alla Direzione Aziendale.

Esclusivamente per l'attività clinica e diagnostica ambulatoriale l' Azienda individua i locali e gli studi interni ai reparti/servizi utilizzati per l'attività istituzionale, garantendo la fruizione degli stessi nelle ore non previste per l'impegno istituzionale (ad es. nelle ore pomeridiane.), al fine di consentire l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria.

In ottemperanza al D.L. 154 del 7.10. 2008 convertito con Legge 4.12. 2008 e limitatamente alle ipotesi di gravi carenze di strutture e spazi idonei connesse allo svolgimento delle attività libero/professionali, potrà essere eccezionalmente concessa la possibilità che la libera professione intramuraria svolta a livello ambulatoriale sia esercitata presso studi privati fino alla data del 31/01/2010.

Limitatamente alle situazioni in cui allo scadere del 31 Gennaio 2010, non sia possibile alle singole Aziende garantire gli spazi/tecnologie indispensabili, si potrà prevedere il ricorso da parte della stessa Azienda a strutture private non accreditate con le quali stipulare appositi contratti o convenzioni. Il mancato rispetto delle condizioni generali di esercizio di cui al presente articolo nonché delle specifiche condizioni afferenti le singole tipologie di libera professione intramuraria, qualora sia imputabile a comportamenti individuali, determina l'applicazione delle sanzioni previste dalle vigenti disposizioni di legge e dai CC. CC. NN. LL., inclusa anche la sospensione della stessa attività.

ART. 6 AUTORIZZAZIONE

Il professionista che intenda espletare attività libero professionale deve presentare richiesta scritta, su apposito modello predisposto dall'azienda, contenente:

- a) dati anagrafici e professionali;
- b) le prestazioni che si intendono erogare in libera professione;
- c) l'onorario professionale da applicare per ogni prestazione, quale componente della tariffa che sarà individuata;
- d) l'eventuale personale di supporto diretto, necessario per lo svolgimento dell'attività;
- e) i giorni, gli orari ed il luogo di svolgimento dell'attività;
- f) le attrezzature necessarie;

La richiesta sottoscritta dal Dirigente e dal direttore/responsabile della unità operativa dovrà garantire che:

- l'attività libero professionale verrà esercitata nella salvaguardia delle esigenze del servizio e dell'attività necessaria per i compiti istituzionali;
- le prestazioni effettuate sono valide sotto l'aspetto diagnostico – terapeutico;
- le prestazioni rientrano nella disciplina di appartenenza del dirigente, a garanzia della competenza tecnico – professionale;
- le stesse prestazioni sono erogate dal dipendente anche in attività istituzionale;
- vi sarà prevalenza dell'attività istituzionale (in termini quantitativi e temporali) su quella libero professionale;
- ed inoltre, che l'esercizio della libera professione è finalizzata anche alla riduzione delle liste d'attesa per l'attività istituzionale della specialità richiesta
- non sussistono profili di incompatibilità con l'attività svolta in via istituzionale;

Nel caso di richiesta all'esercizio della libera professione intramuraria presentata da una équipe, la stessa dovrà essere sottoscritta da tutti gli interessati.

L'eventuale diniego di autorizzazione deve essere adeguatamente motivato:

L'esercizio dell'attività libero professionale deve essere autorizzato, per ciascun dirigente da parte della direzione generale o sanitaria, con provvedimento direzionale che ne definisce le modalità per quanto riguarda le fasce orarie di esercizio, gli spazi utilizzabili le prestazioni erogabili e le tariffe applicate.

Il professionista che intenda sospendere temporaneamente o rinunciare all'esercizio dell'ALPI deve comunicarlo all'azienda che provvede con apposito atto.

Il Direttore generale, anche su segnalazione del responsabile della U.O. di appartenenza dello specialista, sentito l'interessato e previo parere della commissione di verifica e vigilanza, può revocare o sospendere, con decorrenza immediata l'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero-professionale concessa:

- in caso di riscontro di gravi irregolarità da parte dello specialista,
- in caso di mancato rispetto delle presenti norme regolamentari,
- in caso di modifica delle condizioni normative ed organizzative che costituiscono il presupposto allo svolgimento dell'attività in oggetto.

ART. 7 PRESCRIZIONI E OBBLIGHI

L'attività libero professionale è svolta fuori dell'orario di servizio ed è organizzata in orari diversi da quelli stabiliti per qualsiasi tipo di attività istituzionale, ivi compresa la pronta disponibilità e la guardia attiva; si precisa, altresì, che non può essere esercitata durante l'assenza dal servizio per malattia, l'astensione obbligatoria dal servizio, assenze retribuite, il congedo collegato al rischio radiologico, ferie, aspettative varie, scioperi, nonché in occasione di sospensione dal servizio per provvedimenti cautelari collegati alla procedura di recesso per giustificato motivo o per giusta causa. L'attività libero professionale intramuraria deve essere sospesa in caso di rapporto di lavoro part-time

L'attività libero professionale può essere effettuata eccezionalmente durante l'orario ordinario di lavoro limitatamente e nel rispetto di protocolli predeterminati. Tale eventualità si concretizza qualora l'attività collegata alle prestazioni rese in regime libero professionale non risulti espletabile in specifiche fasce orarie fuori dall'orario di servizio (es. prestazioni in favore di ricoverati, attività di laboratorio, ecc.). In tal caso, ferma restando la parità di tutela del cittadino/utente, i professionisti, nonché il personale di supporto, sono tenuti a recuperare il tempo dedicato alle prestazioni rese in regime di attività libero professionale con orario di lavoro supplementare, calcolato in base agli standard orari prefissati per prestazioni analoghe erogate in attività istituzionale.

L'identificazione di tali Servizi, nei quali per ragioni tecnico-organizzative non sia possibile l'articolazione dell'attività libero-professionale in orari diversi da quelli stabiliti per l'attività istituzionale, è demandata al Collegio di Direzione, previa consultazione delle OO. SS.

L'attività libero-professionale è prestata nella disciplina di appartenenza.

Ove in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, il personale interessato non possa 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, veterinaria e sanitaria, ad esercitare l'attività in altra struttura dell'azienda o in una disciplina equipollente a quella d'appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione o di una anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa (D. P. C. M. 27 Marzo 2000, art. 5, comma 4).

L'autorizzazione è concessa pure per l'esercizio delle attività di specialista in medicina del lavoro ovvero per l'attività di medico competente, prevista dal *Testo unico in materia di salute e di sicurezza nei luoghi di lavoro* e successive modifiche ed integrazioni, con esclusione dei dirigenti che versino in condizioni di incompatibilità in quanto direttamente addetti alle attività di prevenzione di cui all'articolo 59 del C.C.N.L. 08.06.2000 e del Testo Unico di cui al D.Lgs 81 del 9 aprile 2008.

L'attività libero-professionale intramuraria non può comportare, per ciascun dipendente, un volume di prestazioni superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali.

A tale fine l'Azienda negozia, in sede di definizione annuale di budget, con i Dirigenti responsabili delle Strutture, nel rispetto dei tempi concordati, i volumi di attività istituzionale che devono essere comunque assicurati in relazione alle risorse assegnate. L'esercizio dell'attività libero professionale non può essere autorizzato per i ricoveri nei servizi di emergenza e di terapia intensiva, nell'unità Coronarica e nel servizio di rianimazione, ovvero per altre tipologie in relazione alle peculiarità

delle discipline per le quali sussista una incompatibilità, salvo specifica autorizzazione del Direttore Generale previa consultazione delle OO.SS.

ART. 8 ORGANIZZAZIONE

L'attività libero-professionale intramuraria è organizzata presso le strutture aziendale o presso strutture private non accreditate, nelle more del reperimento di idonei spazi all'interno dell'Azienda. La prenotazione dei pazienti, la comunicazione ai medesimi delle tariffe e delle altre modalità di esercizio della libera professione intramuraria, il ricevimento degli importi dovuti dai pazienti sono a cura delle strutture dell'Azienda. .

Le direzioni delle macroarticolazioni aziendali sono responsabili dell'allestimento e della gestione degli spazi, della turnazione degli operatori, della tenuta delle liste di attesa, della utilizzazione dei posti letto, degli ambulatori, delle sale operatorie e delle apparecchiature da utilizzare. Ad esse compete inoltre:

1. la verifica che lo svolgimento della libera professione non determini incompatibilità con i compiti d'istituto e che non insorgano conflitti d'interessi con le finalità istituzionali;
2. la vigilanza sulla conformità delle modalità di erogazione delle prestazioni in LPI al presente regolamento;

Al Responsabile della U.O. nell'ambito del quale lo specialista esercita la LPI, compete il parere, obbligatorio e motivato, sulla domanda dello specialista tendente ad ottenere l'autorizzazione all'esercizio della libera professione intramuraria.

ART. 9 TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI

L'attività libero-professionale intramuraria può essere svolta nelle seguenti forme:

- **libera professione individuale**, caratterizzata dalla scelta diretta da parte dell'utente del singolo professionista che si esercita sotto forma di prestazione ambulatoriale, di visite domiciliari e di consulto in favore di utenti non ricoverati;
- **libera professione individuale**, caratterizzata dalla scelta da parte dell'utente, che si esercita sotto forma di prestazioni professionali in regime di ricovero ordinario, day hospital e day surgery;
- **libera professione di équipe**, caratterizzata dalla scelta da parte dell'utente, singolo o associato, ovvero da parte di altre istituzioni pubbliche e/o private, che si esercita all'interno della struttura aziendale per l'erogazione di servizi di specialistica ambulatoriale;
- **libera professione di équipe**, caratterizzata dalla scelta da parte dell'utente, che si esercita all'interno della struttura aziendale per l'erogazione di prestazioni in ricovero ordinario e/o di day hospital e day surgery per le sole specialità chirurgiche;
- **libera professione, individuale o di équipe**, richiesta dall'Azienda in via eccezionale e temporanea ad integrazione dell'attività istituzionale ai propri Dirigenti o da parte di altre Aziende o Enti, allo scopo di ridurre le liste di attesa, soprattutto nei casi di carenza di organici.

Al fine di assicurare che l'attività libero-professionale comporti la riduzione delle liste di attesa per l'attività istituzionale delle singole specialità, il Direttore Generale concorda con i singoli dirigenti e con le équipe, i volumi di attività libero professionale che devono essere assicurati in relazione ai volumi di attività istituzionale, con particolare riferimento alle prestazioni non differibili in ragione della gravità e complessità della patologia. Infatti, secondo l'art. 14, comma 5, del C.C.N.L. 2002-2005, l'Azienda può utilizzare in forma cumulata n. 30 minuti settimanali (delle 4 ore) per un totale massimo di n. 26 ore annue prioritamente per contribuire alla riduzione delle liste d'attesa ovvero per il perseguimento di obiettivi assistenziali e di prevenzione definiti. Ove per il raggiungimento degli obiettivi prestazionali eccedenti quelli negoziati ai sensi dei commi 1 e 5 del citato articolo sia necessario un impegno aggiuntivo, l'azienda sulla base delle linee di indirizzo regionale ed ove ricorrano i requisiti e le condizioni, può concordare con l'équipe interessata l'applicazione dell'istituto previsto dall'art. 55, comma 2, del C.C.N.L. 8 Giugno 2000.

. La misura della tariffa oraria da erogare per tali prestazioni è di euro 60,00 lordi.

Per la progressiva riduzione delle liste di attesa, il Direttore Generale, attraverso la Direzione Sanitaria ed avvalendosi del Collegio di direzione:

- programma e verifica le liste di attesa con l'obiettivo di pervenire a soluzioni organizzative, tecnologiche e strutturali che ne consentano la riduzione;

-assume le necessarie iniziative per la razionalizzazione della domanda;

-assume interventi diretti ad aumentare i tempi di utilizzo delle apparecchiature e ad incrementare la capacità di offerta dell'Azienda.

Al fine di assicurare il rispetto dei tempi di attesa nell'erogazione delle prestazioni o per il raggiungimento di obiettivi prestazionali eccedenti quelli negoziati, l'Azienda, una volta verificato l'adempimento di quanto sopra stabilito, può ricorrere all'utilizzo dell'istituto della libera professione intramuraria di cui agli artt. 14, comma 6 dei CC.CC.NN.LL delle aree dirigenziali stipulati il 3 novembre 2005.

ART. 10 PRESTAZIONI ESCLUSE

1. Nelle more dell'emanazione del regolamento ministeriale di cui all'art. 72, comma 9 della L. n. 448 del 23.12.1998, l'individuazione dei casi di incompatibilità con il corretto assolvimento dei compiti di istituto, nonché i poteri di vigilanza e l'accertamento della violazione degli obblighi connessi all'esclusività delle prestazioni, l'insorgenza di eventuali conflitti di interessi o di situazioni che implicino forme di concorrenza sleale, spettano, tramite le misure ispettive previste dall'art. 1 comma 62 della Legge 23 Dicembre 1996 n° 662 e successive modificazioni ed integrazioni, nonché attraverso anche altre forme ispettive ritenute più idonee, al Direttore Generale, in conformità all'ordinamento vigente.

2. Non sono, comunque, in alcun caso riconducibili alla libera professione le prestazioni rese in pronto soccorso ed emergenza, ad eccezione delle prestazioni previste dall'art. 15, del presente regolamento, i ricoveri nei servizi di Terapia intensiva e sub intensiva, nelle Unità Coronariche, nei servizi di Rianimazione e nelle UU.OO. di Recupero e Rieducazione Funzionale eccetto, per quest'ultima, il caso di patologia disabilitante cronica o stabilizzata non in fase di riacutizzazione, su espressa richiesta del paziente.

3. Non sono erogabili, altresì, le prestazioni che per condizioni oggettive, strutturali o per l'organizzazione del supporto necessario risultino economicamente negative per l'azienda.

ART. 11

ATTIVITA' DIVERSE DALLA LIBERA PROFESSIONE

Non rientrano fra le prestazioni libero- professionali disciplinate del presente Regolamento le seguenti attività:

- partecipazione a concorsi o commissioni, corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma in qualità di docenti;
- collaborazione a riviste e periodici scientifici e professionali;
- relazione a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
- partecipazione ai comitati etici e scientifici;
- partecipazione ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale;
- attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito, o con rimborso delle spese sostenute, a favore di Organizzazioni non lucrative di utilità sociale, Organizzazioni ed Associazioni di volontariato o altre Organizzazioni senza fine di lucro;
- partecipazione a commissioni presso Enti e Ministeri (Commissione medica di verifica del Ministero del Tesoro, di cui all'art. 5, comma 2, del D.lgs. 29 Giugno 1998, n. 278, ed alle Commissioni invalidi civili costituite presso le aziende sanitarie di cui alla legge 15.10.1990, n. 295);
- perizie e consulenze tecniche di ufficio disposte da organi giudiziari.

Dette attività possono essere svolte, previa comunicazione all'Azienda, che dovrà valutare se, in ragione della continuità o della gravosità dell'impegno richiesto o degli emolumenti conseguiti, non siano incompatibili con l'attività e gli impegni istituzionali, ai sensi dell'art. 58, comma 7, del D.lgs. n. 29/1993 e successive modificazioni e integrazioni. I compensi comunque percepiti andranno comunicati all'Azienda per la successiva trasmissione al Dipartimento della Funzione Pubblica (ex art. 13 D.Lgs 165/2001).

ART. 12

LIBERA PROFESSIONE IN REGIME DI RICOVERO

La libera professione in regime di ricovero viene effettuata dagli operatori prescelti dall'utente; questi si avvalgono dell'équipe medica o chirurgica della propria struttura professionale. Gli operatori facenti parte dell'équipe sono destinatari di quota parte della tariffa per la prestazione in regime di libera professione.

Gli operatori della équipe che non hanno optato per l'attività libero professionale intramuraria sono comunque tenuti ad assicurare la propria attività ai ricoverati in regime di libera professione, nei limiti dell'orario istituzionale.

Tipologie di ricovero: l'attività libero professionale in regime di ricovero è effettuata in camere a pagamento dotate di comfort alberghiero. In ogni caso dovrà essere effettuata in spazi separati e distinti da quelli riservati all'attività istituzionale. L'attività libero professionale effettuata in camera a pagamento comporta a carico dell'utente il pagamento della tariffa per l'intervento medico e chirurgico e della retta giornaliera per il comfort alberghiero. L'Azienda individua all'interno delle proprie strutture i locali adibiti all'esercizio della libera professione, con servizi differenziati per classi di comfort alberghiero e relative tariffe.

In ogni caso i posti letto per attività libero professionale non possono essere inferiori al 5% o superiori al 10% del totale dei posti letto della struttura.

Il mancato utilizzo dei predetti posti letto in regime libero-professionale, consente l'utilizzo degli stessi per l'attività istituzionale d'urgenza, nel caso in cui siano occupati i posti letto per il ricovero

nelle rispettive aree dipartimentali. Le prestazioni sono pertanto valutate a tariffazione come prestazioni del S.S.N. secondo le tariffe del D.R.G. corrispondente (più le eventuali prestazioni aggiuntive); le prestazioni di ricovero rese in regime libero-professionale e svolte in altra struttura sanitaria non accreditata, sono a totale carico del cittadino.

Le prestazioni libero professionali erogate a pazienti fuori ASL vanno trattate con le procedure della mobilità ai fini della compensazione tra aziende sanitarie della stessa Regione e tra Regioni diverse.

Il paziente ricoverato in regime di libera professione conserva il diritto a ricevere gratuitamente tutte le prestazioni che rientrano nei livelli essenziali di assistenza garantiti dal S.S.N., cui ha diritto come cittadino.

Nell'ambito della quota relativa ai posti letto a maggior comfort alberghiero deputati all'attività libero professionale l'accesso dovrà essere riservato in via prioritaria ai pazienti che hanno effettuato la scelta di uno o più operatori in libera professione. Gli spazi utilizzabili per l'attività libero professionale, individuati anche come disponibilità temporale degli stessi, non possono essere inferiori al 10% o superiori al 20% di quelli destinati all'attività istituzionale.

Le "camere a pagamento", anche se individuate come tali, restano sempre a disposizione della Direzione Medica di Presidio Ospedaliero che, in caso di documentata necessità e gravità clinica, può temporaneamente utilizzarle per i ricoverati di corsia, qualora siano occupati i posti letto deputati alla degenza ordinaria.

Recupero del debito orario: l'operatore medico che svolge attività libero professionale intramuraria in costanza di ricovero nel corso del normale orario di lavoro è tenuto al recupero del relativo debito orario. Analoga disposizione si applica per gli operatori dell'équipe che contribuiscono all'attività libero professionale in costanza di ricovero, qualora abbiano optato per la libera professione intramuraria.

Per l'Area chirurgica il recupero orario è quantificato per ogni paziente secondo i tempi effettivamente impiegati per l'intervento chirurgico e certificato su apposita scheda. Quanto al decorso il tempo di assistenza è considerato forfettariamente nella misura di 30 minuti per ogni giorno di degenza e addebitato al 50% al curante e al 50% per il restante personale dell'équipe. Per l'Area medica il tempo di assistenza è considerato forfettariamente nella misura di 40 minuti per ogni giorno di degenza e addebitato al 50% al curante e al 50% per l'Unità Operativa.

Il personale del comparto è tenuto, nell'ambito del proprio debito orario, ad assicurare la propria attività professionale per l'esercizio della libera professione intramuraria, per la quale ha diritto a specifiche quote di integrazione economica su parte dei proventi derivanti dalla libera professione intramuraria. Per la stessa attività può essere richiesto di effettuare, su base volontaria, orario aggiuntivo rispetto al normale orario di lavoro.

ART. 11 PROCEDURE DI RICOVERO

Per usufruire dell'accesso al ricovero in regime di libera professione l'utente o chi legalmente per esso, deve sottoscrivere formale richiesta di ricovero in regime libero professionale, alla quale risulti che egli è stato correttamente informato degli oneri che gli verranno addebitati. La prenotazione dei pazienti che intendono usufruire della libera professione in regime di ricovero, viene effettuata previo nulla osta della Direzione medica di Presidio che vigila sulle liste di attesa

istituzionali al fine di evitare un loro ingiustificabile prolungamento. L'ammissione e la dimissione del paziente avviene inderogabilmente nel normale orario di accettazione.

L'utente, o chi legalmente per esso, prima dell'effettuazione del ricovero in regime libero professionale, deve provvedere in sede di accettazione al versamento di un acconto (50%) sull'importo dovuto con specifico riferimento alla tariffa per libera professione, nonché all'eventuale ricovero in camera a pagamento.

Qualora sia disponibile quest' ultima forma di ricovero, ai fini della determinazione della retta giornaliera per comfort alberghiero, le giornate di entrata e di uscita sono computate come una sola giornata, purché l'ammissione non sia avvenuta prima delle ore 12 e la dimissione non avvenga dopo le ore 12.

A seguito del pagamento, all'utente verrà rilasciato atto di quietanza, con riserva di conguaglio.

In sostituzione del versamento di cui al comma precedente, l'Azienda potrà a sua discrezione accettare lettere di impegno e garanzia rilasciate a copertura delle spese di degenza in regime libero professionale da Enti o società che dichiarino formalmente di farsene carico.

All'atto della dimissione del paziente ricoverato in regime libero professionale, l'operatore prescelto provvederà alla compilazione della Scheda di Dimissione Ospedaliera, che, verificata dall'Ufficio competente, verrà trasmessa alla struttura amministrativa ai fini del calcolo dell'importo a saldo ancora dovuto; lo stesso saldo deve avvenire entro 30 giorni dalla data di emissione della fattura. Contestualmente, alla sopra citata struttura dovrà pervenire la scheda riepilogativa delle prestazioni effettuate.

E' ammesso il passaggio dal ricovero in corsia a quello in "camera a pagamento" per il solo maggior comfort alberghiero. L'utilizzo 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, viene applicata solamente la differenza di retta o supplemento, quale prevista dall'apposito tariffario allegato alla domanda da sottoscrivere preventivamente.

ART. 14

LIBERA PROFESSIONE AMBULATORIALE

La libera professione intramuraria in regime ambulatoriale è resa in forma individuale o di équipe in favore del paziente non ricoverato, tale attività viene effettuata fuori dall'orario di lavoro. La libera professione ambulatoriale in forma di équipe è resa dal personale sanitario appartenente alla Unità Operativa o a più Unità Operative alla quale è richiesta la prestazione e viene effettuata dagli operatori che abbiano optato per l'attività libero professionale intramuraria fuori dal debito orario o con recupero dello stesso. Gli spazi utilizzabili per l'attività libero-professionale, individuati anche come disponibilità temporale degli stessi, non possono essere inferiori al 10% o superiori al 20% di quelli destinati all'attività istituzionale. Fino alla realizzazione di idonee strutture interne e spazi separati e distinti è consentito lo svolgimento della libera professione ambulatoriale in strutture utilizzate per l'attività istituzionale.

La libera professione intramuraria in regime ambulatoriale si articola nelle seguenti tipologie:

- a- visite
- b- visite domiciliari
- c- consulti in favore di ricoverati;

- d- visite e piccoli interventi chirurgici;
 - e- prestazioni di diagnostica strumentale o di laboratorio;
 - f- prestazioni di alta diagnostica strumentale e di laboratorio;
 - g- altre prestazioni specialistiche (certificazioni o rilascio di relazioni di malattia e/o cure richieste dal cittadino a fini privati o da Enti ed Istituzioni pubbliche o private in forma diretta o tramite l'Azienda);
 - h)prestazioni libero professionali del Dipartimento di Prevenzione;
- Sono erogabili prestazioni non ricomprese nei LEA di cui l'Azienda abbia approvato il tariffario

Per usufruire delle prestazioni ambulatoriali in regime di libera professione in intramoenia ed in intramoenia allargata il paziente, correttamente informato degli oneri che gli verranno addebitati secondo le tariffe per tale attività, deve provvedere in sede di accettazione al versamento dell'importo relativo alla tipologia di visita prescelta nelle modalità definite nel presente regolamento all'art. 21. A seguito del pagamento, al paziente è rilasciato atto di quietanza, che costituisce titolo per ottenere la prestazione richiesta.

In via temporanea è mantenuta la possibilità per le prestazioni di intramoenia allargata, per le quali il paziente non sia prenotato, per le prestazioni a domicilio e per le tipologie classificate come altre prestazioni specialistiche, di fatturare e riscuotere direttamente, mediante utilizzo del bollettario rilasciato dal servizio finanziario aziendale da parte del dirigente interessato con obbligo a carico dello stesso dirigente di registrare su sistema aziendale o comunicare entro 10 giorni tipologia di prestazione e utente destinatario.

Lo stesso dirigente, in intramoenia allargata dovrà consegnare mensilmente, entro i primi 10 giorni del mese successivo, al servizio finanziario le ricevute rilasciate contestualmente al versamento delle somme riscosse e al riepilogo mensile su modello fornito dall'azienda

L'Azienda potrà, a sua discrezione, accettare lettere di impegno e garanzia rilasciate a copertura delle spese per usufruire dell'attività in regime libero professionale da Enti o Società che dichiarino formalmente di farsi carico delle stesse.

ART. 15

ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA DEI DIRIGENTI SANITARI DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

- 1.** Il presente regolamento si applica anche per l'attività libero professionale intramuraria del personale medico veterinario e delle altre professionalità della dirigenza sanitaria dipendente del Dipartimento di Prevenzione, tenuto conto della peculiarità dei compiti istituzionali allo stesso affidati.
- 2.** Le attività libero professionali dei dirigenti sanitari del Dipartimento di prevenzione costituiscono uno specifico insieme di prestazioni non erogate in via istituzionale dal SSN che concorrono ad aumentare la disponibilità e a migliorare la qualità complessiva delle azioni di sanità pubblica compresa quella veterinaria, integrando l'attività istituzionale.
- 3.** Non è consentito comunque l'esercizio di attività libero-professionale individuale in favore di soggetti pubblici e privati, da parte dei medici e veterinari che svolgono nei confronti degli stessi soggetti funzioni di vigilanza o di controllo o funzioni di ufficiale di polizia giudiziaria". In tal senso, si procede ad una attenta valutazione della situazione soggettiva, correlando l'attività oggetto di libera professione con i compiti d'istituto del richiedente. Le eventuali specifiche situazioni in cui

l'autorizzazione deve essere negata andranno individuate, non in termini astratti e potenziali, bensì in concreto sulla base dell'effettivo pregiudizio che ne deriva, a causa della situazione di incompatibilità. Il diniego deve essere, pertanto, motivato in base al contrasto che viene a crearsi dalla coincidenza nella medesima persona della posizione, in via non incidentale, di controllore e controllato.

4. Le attività libero-professionali individuali dei dirigenti sanitari del Dipartimento sono erogate presso le strutture attivate dall'azienda, nonché in via straordinaria e temporanea, presso studi professionali o ambulatori privati non convenzionati, nei casi in cui non sia possibile reperire all'interno delle strutture aziendali spazi idonei per lo svolgimento dell'attività.

5. Qualora non sia possibile l'erogazione di attività libero-professionale negli orari e spazi autorizzati, per casi non differibili richiesti dall'utenza, il dirigente sempre fuori dell'orario di lavoro e dell'impegno di servizio, potrà effettuare le prestazioni direttamente al domicilio del richiedente previa annotazione delle motivazioni .

6. L'attività di assistenza zoiatrica a favore degli animali di grossa taglia (animali da reddito) non può essere svolta in strutture e presidi pubblici e pertanto l'effettuazione delle prestazioni sarà consentita negli allevamenti. L'azienda valuta pertanto l'opportunità di consentire l'attività libero professionale intramuraria a favore degli animali di grossa taglia, ivi compresa la fecondazione artificiale, direttamente presso gli allevamenti.

7. Il Veterinario che ha reso la prestazione libero professionale verifica il versamento da parte dell'utente su apposito C.C. aziendale o rilascia ricevuta di pagamento su bollettario dell'azienda. Dell'importo corrisposto dall'utente è rilasciata ricevuta all'utente, versata alle casse dell'Azienda entro il 10 del mese successivo a quello di riscossione.

8. Rientrano tra le attività del presente articolo l'esercizio, in regime ALPI, delle attività di prevenzione, di igiene, di medicina dello sport, di medicina legale delle attività di cui al DLgs 626/94 e smi in qualità di medico competente ed altre professionalità correlate. Nel caso in cui l'peculiarità della prestazione lo richieda è consentito l'espletamento della stessa anche al di fuori delle strutture aziendali autorizzate.

ART. 16 CONSULENZE E CONSULTI

1. L'attività di consulenza è riservata ai Dirigenti che hanno optato per l'attività ALPI, rientra nei compiti istituzionale, e, se effettuata fuori dell'orario di lavoro, è considerata attività libero professionale intramuraria e quindi sottoposta alla disciplina del presente regolamento.

2. L'attività di cui al presente articolo è regolata da appositi accordi o convenzioni stipulate da terzi interessati che ne hanno espresso richiesta e deve garantire il rispetto della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga le prestazioni e della compatibilità della consulenza stessa con i fini istituzionali, salvo la diversa opzione espressa dai terzi.

3. Tale accordo deve prevedere:

- a) i limiti minimi e massimi dell'impegno orario di ciascun dirigente, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
- b) l'entità del compenso dovuto al dirigente che ha effettuato la l'eventuale rimborso spese dallo stesso sostenute;
- c) le modalità di attribuzione dei compensi e rimborsi spese.

4. L'attività di consulenza, cioè l'espletamento di prestazioni professionali dei Dirigenti sanitari, individualmente o in équipe, a favore dell'Azienda che ne riceve la richiesta da parte dei terzi, è attuata nei seguenti casi e con le modalità sottoindicate:

- a) in servizi sanitari di altra Azienda o ente del comparto, mediante apposita convenzione tra le istituzioni interessate che disciplini i limiti di orari minimi e massimi dell'impegno, comprensivi anche dei tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro, il compenso e le modalità di svolgimento;
- b) presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni sociosanitarie senza scopo di lucro, mediante apposita convenzione tra i soggetti istituzionali che attesti che l'attività non è in contrasto con le finalità e i compiti istituzionali del SSN e disciplini: durata della convenzione, natura della prestazione, che non può figurare un rapporto di lavoro subordinato e deve essere a carattere occasionale, limiti di orario dell'impegno, che devono essere compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro, entità e modalità di corresponsione del compenso, motivazioni e fini della consulenza onde accertarne la compatibilità con l'attività d'istituto.
- c) Presso aziende pubbliche o private non sanitarie per attività connesse alla sorveglianza sanitaria dei lavoratori in applicazione della normativa vigente e altre attività previste da normative specifiche, previa apposita convenzione che disciplini compiti, limiti orari, compenso e modalità di svolgimento.
- d) Presso strutture sanitarie private autorizzate e non accreditate, localizzate nel territorio della Regione, mediante apposita convenzione come al punto b).
- e) Certificazione medico – legale resa dall'Azienda per conto dell'Istituto Nazionale degli Infortuni sul Lavoro (INAIL) a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici, ai sensi del DPR n. 1124/1965, assicurando, per quanto possibile, la rotazione dei Dirigenti sanitari coinvolti. Gli emolumenti saranno corrisposti ad avvenuto rimborso da parte dell'Istituto.

5. I consulti, cioè l'espletamento di prestazioni professionali per singoli utenti da parte di un Dirigente sanitario, specificatamente indicato dall'utente, nella richiesta all'Azienda sono resi secondo le seguenti modalità:

- a) il consulto è reso di norma nella disciplina di appartenenza e, in ogni caso, fuori dell'orario di lavoro;
- b) l'onorario del consulto, fissato dall'Azienda d'intesa con il Dirigente interessato, è riscosso, fatturato, versato, contabilizzato e liquidato all'interessato con le stesse modalità di cui alla disciplina del presente regolamento;
- c) sono escluse dalla presente regolamentazione le Consulenze richieste da Enti pubblici, le C.T.U. richieste dall' A.G. e regolamentate da specifiche disposizioni di legge.

6. L'attività ad integrazione di quella istituzionale è svolta nelle discipline per le quali vi sia documentata carenza di organico alla quale l'Azienda abbia tentato di sopperire con personale in possesso dei requisiti di legge o per il raggiungimento degli obiettivi prestazionali eccedenti quelli negoziati, in accordo con le équipe interessate. Tale attività, finalizzata alla riduzione delle Liste di Attesa, ad assicurare continuità di servizi assistenziali ed a necessità connesse ad adempimenti aziendali urgenti ed improrogabili deve essere programmata per tempi definiti e concordata tra i Dirigenti dell'Azienda che ne fa richiesta nel rispetto delle direttive regionali in materia e secondo le procedure stabilite dalla Commissione Paritetica.

7. La prestazione sanitaria fuori dall'orario di lavoro, può essere erogata al domicilio del paziente quando la stessa riveste carattere di occasionalità o d'urgenza, o nel caso di rapporto fiduciario già esistente fra il sanitario e l'assistito con riferimento all'attività libero professionale intramuraria già svolta individualmente o in équipe nell'ambito dell'Azienda. In ogni caso è fatto obbligo al dirigente che ha effettuato la prestazione di darne comunicazione per iscritto entro sette giorni alla Direzione Medica di Presidio. Tale modalità ha carattere eccezionale e, pertanto, oltre il numero di 24 prestazioni domiciliari annue, sarà soggetta e specifica autorizzazione da parte della Direzione Sanitaria, salvo quanto previsto nell'atto individuale di autorizzazione.

ART. 17

DETERMINAZIONE DELLE TARIFFE

Le tariffe delle singole prestazioni sono determinate secondo le procedure ed i criteri generali indicati nell'art. 57 del C.C.N.L. /1998-2001 della Dirigenza Medica e Veterinaria, nonché della Dirigenza Sanitaria, e sono periodicamente adeguate con provvedimento del Direttore Generale.

Le tariffe per prestazioni ambulatoriali sono calcolate sulla base dei seguenti parametri:

- onorario del sanitario o dell'équipe"definito nel rispetto dei vincoli ordinistici in contraddittorio con l'interessato;
- costi diretti quali materiale di consumo, manutenzione e ammortamenti delle attrezzature utilizzate;
- costi indiretti, quali fattori non prevedibili né facilmente determinabili tra cui spese di amministrazione e gestione della contabilità separata;
- costo per il personale di supporto (sanitari non medici) e personale amministrativo;
- imposte e tasse, ivi compresa l'IRAP.

Le prestazioni ambulatoriali avranno quale tariffa minima quella prevista dal nomenclatore regionale .

Le tariffe per prestazioni di ricovero sono calcolate sulla base dei seguenti parametri:

- compenso spettante a titolo di onorario per l'opera professionale, prestata dal chirurgo (o da altri professionisti) prescelto dallo stesso paziente; qualora l'attività sia svolta in équipe, tale onorario viene ripartito tra i componenti con modalità indicate dall'équipe stessa;
- tutti i costi sostenuti dall'azienda per l'effettuazione delle prestazioni aggiuntive rispetto ai livelli essenziali di assistenza relativi al D.R.G. trattato;
- quota della tariffa da attribuire alla Azienda, determinata nella misura del 10% della tariffa stabilita per l'erogazione delle medesime prestazioni a carico del Servizio Sanitario Regionale;
- costi diretti ed indiretti (per esempio utenze,copertura assicurativa, remunerazione personale del comparto che direttamente collabora alla erogazione della prestazione) per assicurare lo svolgimento delle attività;
- quanto previsto dalle disposizioni di cui all'art. 3, commi 6 e 7 della Legge n. 724/94 e dall'art. 28 della Legge n. 488/99, commi 6 e 7.

Le tariffe per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale non possono essere inferiori al valore del nomenclatore tariffario in vigore e devono essere comunque remunerative di tutti i costi diretti e indiretti sostenuti dall'Azienda, fermi restando gli importi tariffari stabiliti dalla Regione. L'Amministrazione può concordare tariffe inferiori per gruppi di prestazioni, da effettuarsi in regime di libera professione da parte dei dirigenti, finalizzate alla riduzione di tempi di attesa, ai sensi dell'art. 3, comma 13, del D.lgs. n. 124/1998.

Le tariffe sono determinate su proposta del dirigente interessato e parere del Direttore Sanitario.

Qualora le prestazioni libero professionali in regime di ricovero, in day hospital o in day surgery siano svolte in strutture sanitarie non accreditate (art. 15-quinques, comma 2, lett. c), legge n. 229/99), le tariffe sono determinate, d'intesa con il dirigente interessato, previa convenzione dell'Azienda con le predette strutture non accreditate e sono a totale carico del cittadino. (L. 488/99 art. 28, comma 3).

Qualora le predette prestazioni siano svolte in équipe, la relativa tariffa è definita dall'Azienda, previa convenzione, anche per la determinazione dei compensi spettanti ai soggetti interessati e con il contraddittorio dei medesimi.

Il dirigente che non si attiene alle tariffe prestabilite ed alla modalità di riscossione delle stesse è sottoposto a procedimento disciplinare, salva ogni altra responsabilità civile e penale. Le tariffe sono verificate annualmente, anche ai fini dell'art. 3, comma 7 della legge 23 Dicembre 1994, n. 724.

ART. 18

FONDO DI PEREQUAZIONE

Una quota delle tariffe di tutte le prestazioni erogate pari al 6%, da verificare entro il 31.1.2010 sulla base dei dati forniti dall'ASP, della massa di tutti i proventi dell'attività libero professionale intramuraria al netto della quota a favore dell'Azienda, è accantonata quale fondo aziendale da destinare alla perequazione per i dirigenti delle discipline che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria..

Non partecipano alla spartizione del fondo di perequazione i dirigenti che pur appartenendo alle UU.OO. a limitata possibilità di espletamento di LPI svolgono comunque la libera professione intramuraria in una delle sue varie tipologie.

Dalla ripartizione di tale fondo non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero professionale intramuraria.

Ai fini della ripartizione del fondo di perequazione, si considerano discipline con limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria, le seguenti Unità Operative:

1. Pronto soccorso;
2. Centrale Operativa-118;
3. UTIC;
4. TIN (terapia intensiva neonatale);
5. Rianimazione;
6. Dialisi;
7. SPDC;
8. SPISAL;
9. Direzione medica di Presidio;
10. Direzione di Distretto;
11. Direzione medica di Staff aziendale;

Le quote del fondo di perequazione spettanti ai dirigenti sono corrisposte nel mese di gennaio successivo all'anno di riferimento.

ART. 19

DETERMINAZIONE DELLA TARIFFA PER L'UTILIZZO DELLA STANZA A PAGAMENTO

La tariffa giornaliera per la fruizione delle camere a pagamento è determinata in base ai costi effettivamente sostenuti per l'allestimento e la gestione delle stesse, anche attraverso più classi tariffarie differenziate, in relazione ai servizi erogati, con l'aggiunta di una quota destinata a proventi aziendali, nonché da quanto disposto dall'art. 3, comma 6 e 7 della Legge n. 724/94.

Le suddette tariffe, che vengono integralmente introitate dall'Amministrazione, sono periodicamente aggiornate con provvedimento motivato del Direttore Generale in relazione al miglioramento della qualità dei servizi offerti. Eventuali prestazioni di diagnostica e/o consulti richieste in libera professione saranno inserite in fattura e ripartite secondo i principi economici stabiliti per la libera professione ambulatoriale. L'Amministrazione dell'Azienda destina le somme incassate per l'utilizzazione di stanze a pagamento nel modo seguente:

- per l'attività di formazione del personale: **30%**;
- per il potenziamento ed il miglioramento delle strutture destinate all'esercizio della libera professione intramuraria: **30%**;
- per l'adeguamento e rinnovamento tecnologico: **20%**;
- per finanziare l'attività dei servizi amministrativi e sanitari di supporto consistenti nella prenotazione ed accettazione centralizzata, nell'accoglienza, nell'incasso, fatturazione e liquidazione dei corrispettivi, nella tenuta della contabilità separata: **20%**.

ART. 20

ATTIVITA' DI SUPPORTO

Una quota dei proventi derivanti dalle tariffe lorde introitate dall'Amministrazione quali corrispettivi dell'attività libero-professionale intramuraria, al netto delle quote a favore dell'azienda, è ripartita secondo criteri e modalità definite nei vigenti CC.NN.LL., in favore:

- del personale del ruolo sanitario, dirigente e non dirigente, che partecipa all'attività libero-professionale quale componente di una équipe o personale di supporto nell'ambito della normale attività di servizio;
- del personale che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale.

Il dirigente individua fiduciarmente, tra il personale disponibile, le unità che dovranno coadiuvarlo nell'esercizio della libera professione. La partecipazione del personale infermieristico, tecnico e della riabilitazione, a supporto dell'attività libero-professionale intramuraria è volontaria ed è svolta fuori dal normale orario di lavoro e fuori dai turni di reperibilità.

Il personale che abbia tale interesse, inoltra una dichiarazione di disponibilità alla Direzione Sanitaria che, ove non ricorrano ragioni ostative, rilascia l'autorizzazione inserendo il nominativo

dell'interessato in un apposito elenco che viene portato a conoscenza di tutti i Dirigenti dell'Unità Operativa interessata.

In favore di tale personale viene liquidato mensilmente, unitamente alla retribuzione ordinaria, la somma spettante in conformità con quanto stabilito nel presente regolamento. Nel caso in cui il personale di assistenza è superiore ad una unità, tale somma viene ripartita tra tutti i partecipanti, su indicazione del Dirigente, in ragione dell'apporto professionale da ciascuno prestato. Una percentuale degli introiti derivanti dalla libera professione è destinato al personale amministrativo che partecipa fornendo prestazioni strettamente legate all'attività libero professionale; tale importo viene diviso per il numero di persone che svolgono effettivamente l'attività di supporto amministrativo presso l'Azienda. I Dirigenti responsabili comunicano all'Ufficio del Personale i nominativi dei dipendenti amministrativi che partecipano, fuori il normale orario di lavoro, all'attività libero-professionale.

ART. 21 CRITERI DI RIPARTO DELLE TARIFFE

Le tariffe lorde introitate dall'Amministrazione quali corrispettivi dell'attività libero-professionale intramuraria, sono ripartite, in conformità alle previsioni contenute nei CC.CC.NN.LL. e nel seguente regolamento, al personale ed all'Amministrazione dell'Azienda comprensive di tutti i costi, diretti e indiretti compresa l'IRAP, sostenuti dalla stessa, come segue:

A) Libera professione esercitata presso strutture Aziendali in regime ambulatoriale:

visite - altre prestazioni specialistiche - prestazioni dipartimento di prevenzione:

al sanitario o all'équipe che effettua la prestazione (quota dirigenti)	71,5%
al personale infermieristico, tecnico, riabilitazione (quota personale di supporto) <i>se dovuto</i> **	5%
al personale della dirigenza medica che non può esercitare l'attività libero-professionale (fondo di perequazione)	5%
al personale amministrativo	1,5%
all'Amministrazione per la copertura delle spese non direttamente imputabili, compresa l'IRAP	17%

*** Nota: qualora il dirigente non si avvalga del personale di supporto la relativa quota verrà attribuita al sanitario.*

Visite domiciliari e consulti in favore di ricoverati, consulenze:

al sanitario o all'équipe che effettua la prestazione (quota dirigenti);	80,5%
al personale della dirigenza medica che non può esercitare l'attività libero-professionale (fondo di perequazione);	6%
al personale amministrativo;	1,5%
all'Amministrazione per la copertura delle spese non direttamente imputabili, compresa l'IRAP	12,5%

visite e piccoli interventi chirurgici:

al sanitario o all'equipe che effettua la prestazione (quota dirigenti);	60%
al personale infermieristico, tecnico, riabilitazione (quota personale di supporto) <i>se dovuto</i> **	5%
al personale della dirigenza medica che non può esercitare l'attività libero-professionale (fondo di perequazione);	5%
al personale amministrativo;	1,5%
all'Amministrazione per la copertura delle spese non direttamente imputabili, compresa l'IRAP	28,5%

** Nota: qualora il dirigente non si avvalga del personale di supporto la relativa quota verrà attribuita al sanitario.

Prestazioni di Diagnostica Strumentale e di laboratorio:

al sanitario o all'equipe che effettua la prestazione (quota dirigenti);	55%
al personale infermieristico, tecnico, riabilitazione (quota personale di supporto) <i>se dovuto</i> **;	10%
al personale della dirigenza medica che non può esercitare l'attività libero-professionale (fondo di perequazione);	5%
al personale amministrativo;	1,5%
all'Amministrazione per la copertura delle spese non direttamente imputabili, compresa l'IRAP	28,5%

Prestazioni di Alta Diagnostica Strumentale e di Laboratorio:

al sanitario o all'equipe che effettua la prestazione (quota dirigenti);	39%
al personale infermieristico, tecnico, riabilitazione (quota personale di supporto) <i>se dovuto</i> **;	10%
al personale della dirigenza medica che non può esercitare l'attività libero-professionale (fondo di perequazione);	5%
al personale amministrativo;	1,5%
all'Amministrazione per la copertura delle spese non direttamente imputabili, compresa l'IRAP	44,5%

B) Libera professione in regime ambulatoriale esercitata presso studi privati (*):

(*)In ottemperanza al D.L. 4 luglio 2006 n. 223 convertito con Legge 4 agosto 2006 n. 248 (G.U. del 11 agosto 2006 n. 186) e limitatamente alle ipotesi di gravi carenze di strutture e spazi idonei connesse allo svolgimento delle attività libero/professionali, potrà essere eccezionalmente concessa la possibilità che la libera professione intramuraria svolta a livello ambulatoriale sia esercitata presso studi privati fino alla data del **31/01/2009**.

al sanitario o all'equipe che effettua la prestazione (quota dirigenti);	76,5%
al personale infermieristico, tecnico, riabilitazione (quota personale di supporto) <i>se dovuto</i> **;	5%
al personale della dirigenza medica che non può esercitare l'attività libero-professionale (fondo di perequazione);	5%
al personale amministrativo;	1,5%
all'Amministrazione per la copertura delle spese non direttamente imputabili;	12%

**** Nota:** qualora il dirigente non si avvalga del personale di supporto la relativa quota verrà attribuita al sanitario.

C) Libera professione in regime di ricovero presso strutture Aziendali:

Tariffe dovute dall'utente

La quota del valore complessivo della prestazione libero professionale da porre a carico dell'utente risulta composta dai seguenti elementi:

- a)** Compenso spettante, a titolo d'onorario, al medico prescelto dal paziente che può essere determinato dal dirigente prescelto entro un limite variabile dal 30% al 100% della tariffa regionale del DRG trattato in vigore al momento della prestazione.
- b)** Una quota per l'equipe medica determinata dall'equipe medesima entro un limite variabile dal 30% all' 80% dell'importo del compenso del dirigente prescelto.
- c)** Una quota pari al 10% del DRG applicabile al singolo tipo di intervento al personale dirigente dei servizi di diagnosi (destinatari del fondo sono: Radiologia, Laboratorio Analisi, Microbiologia e Virologia, RIA, Istologia ed Anatomia Patologica, SIT, Emofilia, Medicina Nucleare).
- d)** Tutte le spese aggiuntive individuate per prestazioni specialistiche, richieste dall'utente, ulteriori rispetto al profilo assistenziale standard.

Ripartizione proventi in regime di ricovero:

Quota dirigente (*) che effettua la prestazione;	71%
Quota personale di supporto sanitario non dirigente;	5%
Quota fondo di perequazione;	5%
Quota personale amministrativo;	1,5%
Quota Amministrazione (**);	17,5%

(*) Le percentuali di riparto dell'equipe vanno definite dall'equipe stessa, ai sensi dell'art 57 c. 2 lett. f) dei CC.CC.NN.LL. 1998/2001 della Dirigenza medica, veterinaria e sanitaria. In caso di scelta fiduciaria dell'anestesista da

parte del paziente, l'intervento di detto professionista costituisce autonoma prestazione e verrà remunerata a parte dal paziente.

(**) Oltre la quota del 10% l'Amministrazione introita la quota % del DRG trattato, corrispondente alla quota non coperta dalla Regione Calabria a titolo di partecipazione della spesa per le prestazioni erogate in regime di ricovero o di day hospital (a carico del paziente).

ART. 22 CONTABILITA' SEPARATA E ATTRIBUZIONE DEI COMPENSI

L'attività libero-professionale intramuraria, costituisce oggetto di apposita contabilità separata che tiene conto di tutti i costi diretti e indiretti.

Detta contabilità, in ogni caso non può presentare disavanzi in quanto l'esercizio dell'attività libero professionale non deve costituire un costo per l'Azienda.

I proventi dell'Attività Libero Professionale Intramuraria verranno riscossi dall'Azienda, presso gli uffici riscossione ticket o tramite bonifico bancario o secondo modalità che l'Azienda provvederà a comunicare agli interessati

Il professionista consegna, inoltre, all'ufficio aziendale competente copia delle ricevute rilasciate sull'apposito bollettario fornito dall'azienda.

L'Azienda provvede ad operare le trattenute di legge previste, nonché a liquidare i relativi compensi al dirigente direttamente nella busta paga *nel mese successivo a quello del versamento*

Ai sensi dell'art. 48 bis del TUIR, i compensi percepiti dal personale dipendente del SSN per l'attività libero professionale presso studi professionali privati costituiscono, reddito assimilato a quello di lavoro dipendente, nella misura del 75%.

I criteri di riparto delle tariffe saranno rivisti, previa consultazione delle OO. SS., in concomitanza di variazioni dei costi sostenuti dall'Azienda anche per imposte o tasse e, comunque, con cadenza semestrale..

Al fine del monitoraggio dell'equilibrio tra attività libero professionale e attività istituzionale il controllo di gestione fornisce alla commissione paritetica di cui all'art. 25, i dati di costo e di attività e l'UOGREF quelli relativi alle risultanze della contabilità separata.

ART. 23 COPERTURA ASSICURATIVA

Relativamente all'attività libero-professionale intramuraria, ai sensi e per gli effetti dell'art. 21 dei CC.CC. NN.LL. 2002/2005 della Dirigenza Medica e Veterinaria e della Dirigenza Sanitaria, viene garantita la copertura assicurativa della responsabilità civile dei predetti dirigenti, ivi comprese le spese di giudizio per le eventuali conseguenze derivanti da azioni giudiziarie dei terzi, senza diritto di rivalsa, salvo le ipotesi non previste dal contratto di assicurazione aziendale vigente.

Vengono altresì garantite dall'azienda, al personale di supporto, la copertura assicurativa nonché le spese di giudizio.

Gli oneri relativi a quanto sopra stabilito, sono ricompresi tra i costi aggiuntivi sostenuti per l'erogazione dell'attività libero professionale.

ART. 24

UFFICIO ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE

La "Gestione amministrativa dell'Attività Libero-Professionale" dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro sarà svolta dal servizio. ALPI al quale sono attribuiti i seguenti compiti;

- detiene e pubblicizza l'elenco dei professionisti che svolgono l'attività intramoenia, le specifiche discipline, onorari ed orari delle prestazioni;
- detiene ed aggiorna i dati derivanti dalla contabilità complessiva relativa ai volumi dell'attività espletata in tutte le strutture aziendali, forniti dai servizi competenti;
- fornisce indicazioni sulle attività di LPI rivolte all'utenza e agli altri servizi aziendali;
- predispone la raccolta di dati utili al monitoraggio periodico dell'attività libero-professionale;
- individua strumenti idonei a promuovere l'attività libero-professionale intramuraria;
- accoglie le istanze dei professionisti in materia di LPI istruendo le relative pratiche amministrative compresa la predisposizione dei provvedimenti di autorizzazione alla LPI.

Per l'espletamento della sua attività il Responsabile dell'Ufficio ALPI si avvale di una unità di personale del ruolo amministrativo stabilmente assegnato e può avvalersi della collaborazione di personale dipendente afferente alle Unità Operative. GREF e GRU e alla segreteria della Direzione Generale.

ART. 25

COMMISSIONE DI VERIFICA E VIGILANZA

Per garantire il rispetto di un corretto ed equilibrato rapporto tra attività libero professionale e attività istituzionale, è istituito un apposito comitato di verifica, in forma paritetica fra dirigenti sanitari rappresentanti delle organizzazioni sindacali della dirigenza sanitaria e, per la parte aziendale, dal Direttore Sanitario che lo presiede; dal dirigente dell'Ufficio ALPI, da un dirigente dell'area ospedaliera da un dirigente dell'area territoriale e da un dirigente del Dipartimento di Prevenzione individuati dalla direzione aziendale. A tale organismo è attribuita la competenza per:

1. la verifica della corretta applicazione delle norme in materia di LPI e del regolamento aziendale;
2. la verifica dell'attività libero professionale intramuraria autorizzata con particolare riguardo al volume della medesima in connessione con gli effetti complessivi risultanti da tale attività ;
3. il costante monitoraggio dell'andamento dell'attività istituzionale in rapporto a quella libero professionale e la segnalazione al Direttore generale dei casi nei quali di manifestano variazioni quali quantitative ingiustificate tra attività istituzionale e LPI;
4. la formulazione alla direzione generale di proposte di modifica ed integrazioni del regolamento aziendale;
5. il controllo periodico delle modalità di individuazione del personale di supporto autorizzato;

6. la verifica ed il monitoraggio dei volumi istituzionale del pieno utilizzo degli spazi e degli impianti
7. la verifica dei tempi di attesa dell'attività istituzionale erogata nei confronti dell'utenza;
8. il monitoraggio e verifica della congruità dei criteri di riparto dei proventi ed eventuale proposta di modifica degli stessi.
9. Il parere preventivo al Direttore Generale in caso di irrogazione di eventuali sanzioni;

L'organo di verifica si riunisce con cadenza mensile e relaziona annualmente al Direttore Generale sullo stato di attuazione dell'attività libero professionale intramuraria.

ART. 26

INFORMAZIONE ALL'UTENZA E SISTEMA DI PRENOTAZIONE

Per una corretta e trasparente gestione della libera professione intramuraria, per garantire la tutela dei diritti degli utenti del S.S.N. e per consentire l'attuazione del principio della libera scelta da parte del cittadino, si provvederà, attraverso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico e la predisposizione della "Carta dei Servizi", ad attivare un efficace sistema di informazione ai cittadini in ordine a tutte le prestazioni, con le indicazioni di modalità di fruizione e dei tempi di attesa.

In assenza di tali informazioni, il diretto interessato provvede ad idonea e corretta pubblicità dell'attività che eroga, fermo restando i principi di cui all'art. 4 e 5 del presente regolamento

Il cittadino richiedente prestazioni non garantite dal S.S.N., sarà in ogni caso preventivamente informato dell'onere finanziario presunto che dovrà sostenere. Per le attività ambulatoriali, saranno opportunamente diffusi gli orari dedicati all'attività libero professionali, le tariffe relative alle prestazioni offerte e le modalità di pagamento.

La prenotazione e la registrazione delle prestazioni da erogare in regime di libera professione intramuraria avviene per il tramite del CUP Aziendale, da eseguire in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali.

ART. 27

NORMA FINALE

L'Azienda può, in ogni caso, riesaminare e/o modificare il presente regolamento convocando le OO. SS. per la relativa contrattazione, sia in presenza di modificazioni ed integrazioni dell'attuale normativa regionale e nazionale vigente in materia, sia alla luce delle verifiche dei risultati ottenuti e delle difficoltà operative che potranno emergere sia su richiesta delle OO.SS.

ART. 28

NORMA DI RINVIO

Per quanto non espressamente previsto dal presente regolamento, si rinvia alla normativa prevista in materia dai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro della Dirigenza di riferimento, al D.lgs. n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, al D.P.C.M. del 27.3.2000 e alle direttive regionali in materia di esercizio della libera professione intramuraria. Qualsiasi precedente regolamentazione aziendale in contrasto con il presente regolamento, deve intendersi revocata.

L'Azienda procederà, entro il 31.12.2009, alla verifica della conformità al presente regolamento delle attività di LPI espletate disponendo, in caso di carenza documentale, le necessarie integrazioni e, ove necessario, predisponendo specifici provvedimenti di revoca o sospensione.

Il presente regolamento sulla LPI viene sottoscritto , in data odierna, a chiusura della sessione negoziale avviata il 27.7.2009, dalle delegazioni trattanti di parte pubblica e di parte sindacale.

Catanzaro

Per la parte sindacale Area Medica-Veterinaria

- ANAAO ASSOMED.....
- FED.CISLMedici-COSIME.....
- FED. Medici UIL Fpl.....
- CGIL Medici.....
- CIMO ASMD.....
- CIVEMP.....
- UMSPED.....
- FESMED.....

Per la parte sindacale STPA

- UIL FPL.....
- SNABI.....
- SINAFO.....
- AUPI.....
- CONFEDIR-SANITA'
- CGIL FP.....
- CISL FPS-COSIADI.....

Per l'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro

- Direttore Sanitario.....
- Dirigente U.O. Relazioni Sindacali.....
- Direttore Amministrativo.....

Diettore UOGREF.....

Direttore GRU.....

Responsabile Ufficio ALPI.....