



REGOLAMENTO DELL' ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE 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:

- 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;
- 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;
- 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;
- valorizzare il ruolo e le opportunità professionali della dirigenza sanitaria;
- 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.

La configurazione organizzativa dell'esercizio della libero professione intramuraria richiede la collaborazione del personale tenuto a svolgere attività di supporto. Il personale della dirigenza e del comparto 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.

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;

Legge 4 agosto 2006 n. 248;

DGR Calabria n. 56 del 30.01.2007 (Piano regionale sulla libera professione intramuraria)

Legge n. 120 del 03/08/07;

DPGR N. 27/2010, N. 71 del 2011 (Piano Regionale attività LPI), N. 27/2012;

Legge N. 189/2013;

D.Lgs 81 del 9 aprile 2008

DPGR – CA n. 150 del 16.12.2013 (Piano regionale sull'Attività libero-professionale intramuraria) e successive circolari regionali di proroga del Programma sperimentale;

Rettifica DPGR N 71 del 2011 Piano Regionale attività LP

Delibera aziendale n. 407 dl 30/05/2016 (per la parte indicante le tariffe aziendali escluso il ticket aggiuntivo)

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 de 27.3.2000.

ART. 4

DEFINIZIONE DELLE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI

Per attività libero-professionale intramuraria del personale di cui all'art. 3, 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, di cosiddetto altro setting ambulatoriale, 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.

Si intende, altresì, la partecipazione ai proventi da attività richiesta a pagamento da singoli utenti, 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; comprende, altresì, l'attività professionale, richiesta a pagamento da terzi (utenti singoli o associati, aziende, enti, imprese, associazioni, società) 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.

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-quinquies, comma 2, letto d, D.lgs. n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni, anche le prestazioni o attività richieste ad integrazione delle attività istituzionali, dall'azienda ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive soprattutto in carenza di organico, in accordo con le équipes interessate. Tali prestazioni o attività, per come previsto dall'art. 55 comma 2, CCNL 1998-2001 del 8.06.2000, si considerano erogate nel regime di cui alla lettera d) del comma 1 e possono essere richieste, in via eccezionale e temporanea, solo nell'impossibilità di garantire gli obiettivi prestazionali negoziati, attestati dal Direttore/Responsabile dell'U.O. e sottoscritti dal Direttore Programmazione e Controllo.

I dirigenti del ruolo sanitario che hanno optato per l'esercizio della libera professione intramuraria non possono esercitare alcuna altra attività sanitaria resa a titolo non gratuito, ad eccezione delle attività rese in nome e per conto dell'azienda sanitaria di appartenenza, conformemente all'art. 72, comma 7, legge 23 Dicembre 1998, n. 448. Pertanto, ove debba essere emessa fattura con addebito IVA (es. prestazioni medico-legali), la stessa sarà emessa dall'Azienda sanitaria della quale il medico è dipendente (Agenzia delle Entrate Circolare n. 4 del 28.01.2005).

Ai sensi dell'art. 2-septies, legge n. 138/2004, i dirigenti sanitari già in servizio in azienda possono optare, su richiesta da presentare entro il 30 aprile ed il 30 novembre di ciascun anno, per il rapporto di lavoro non esclusivo con effetto, rispettivamente, dal successivo 1 giugno e 1 gennaio, mentre in caso di trasferimento o di nuova assunzione l'opzione deve essere esercitata al momento della stipula del contratto di lavoro.

ART. 5

CONDIZIONI GENERALI DI ESERCIZIO

Le attività di libera professione intramuraria, individuali o di gruppo, devono essere svolte all'interno delle strutture aziendali fatta eccezione per particolari attività (es. ispezioni o attività di formazione ecc) inerenti, ad esempio, le discipline di medicina veterinaria e del Medico competente.

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.

Tutti coloro che partecipano in modo diretto o indiretto alla suddetta attività, provvederanno a attestare la presenza in A.L.P.I. nelle modalità previste dal sistema di rilevazione presenze in uso.

L'attività libero professionale intramuraria è svolta in idonei spazi aziendali. Ove emerga carenza di spazi aziendali disponibili, per tutte le attività in regime ALPI, possono essere utilizzati gli stessi spazi e le stesse attrezzature dedicate all'attività istituzionale garantendo la separazione delle attività in termini di orari, prenotazioni, modalità di riscossione e pagamenti intendendo l'Azienda attenersi alle previsioni della L.189/2013. Analogamente, anche per l'attività di ricovero, le strumentazioni diagnostiche e le sale operatorie saranno utilizzate in orari non previsti per l'attività istituzionale.

I requisiti strutturali, tecnologici, organizzativi - valutati dalle strutture tecniche aziendali preposte - saranno quelli previsti per lo svolgimento della corrispondente attività istituzionale nelle discipline specialistiche sia per il regime assistenziale di ricovero che per quello di prevenzione e di assistenza specialistica ambulatoriale.

Si individua nei Punti di Prenotazione aziendali, o comunque previsti dalla Azienda con specifici accordi e programmi, l'infrastruttura deputata alla prenotazione e possibilità di riscossione e, al solo ufficio CUP aziendale, la gestione dei piani di lavoro.

Il numero delle prestazioni sanitarie erogate in ALPI deve corrispondere al rapporto "prestazione/ora" delle attività istituzionali a garanzia di equità di trattamento e qualità della prestazione stessa. Ove le attività erogate in ALPI non siano riferibili a quelle istituzionalmente rese il relativo impegno orario non potrà comunque superare il 30% dell'impegno orario istituzionale.

Gli onorari relativi all'erogazione di prestazioni in Alpi dovranno essere riscossi nelle modalità in uso in azienda, secondo criteri di terzietà e trasparenza, attraverso sistemi che ne garantiscano la tracciabilità.

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.NN.LL, inclusa anche la sospensione della stessa attività (cfr. punto 12.2).

ART. 6

AUTORIZZAZIONE

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

- dati anagrafici e professionali;
- le prestazioni che si intendono erogare in libera professione;
- l'onorario professionale da applicare per ogni prestazione
- l'eventuale personale di supporto diretto, necessario per lo svolgimento dell'attività;
- il luogo di svolgimento dell'attività;
- le attrezzature necessarie;
- il numero di prestazioni/ora per l'attività libero professionale;
- il numero di prestazioni/ora per l'attività istituzionale.

I giorni e gli orari devono essere definiti dai direttori/responsabili di unità operativa e di macroarticolazione in ragione delle esigenze organizzative e delle evidenze dell'apposita commissione paritetica.

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

- l'attività libero professionale sarà esercitata nella salvaguardia delle esigenze del servizio e dell'attività necessaria per i compiti istituzionali;
- le prestazioni effettuate siano valide sotto l'aspetto diagnostico - terapeutico e della prevenzione;
- le prestazioni afferiscano alla disciplina e/o all'unità operativa di appartenenza del dirigente, a garanzia della competenza tecnico - professionale;
- le stesse prestazioni sono e saranno erogate dal dipendente anche in attività istituzionale (fatta eccezione di particolari casi in cui tale condizione non possa motivatamente realizzarsi e che sarà oggetto di valutazione da parte degli organismi preposti);
- vi sia prevalenza dell'attività istituzionale (in termini quantitativi e/o temporali) su quella libero professionale;
- l'esercizio della libera professione sia finalizzata anche alla riduzione delle liste d'attesa per l'attività istituzionale della specialità richiesta;
- non sussistano profili di incompatibilità con l'attività svolta in via istituzionale.

Responsabile dell'organizzazione dell'attività LPI è il Direttore della Macroarticolazione che controfirma la richiesta di autorizzazione. Nel caso di richiesta all'esercizio della libera professione intramuraria presentata da una équipe, la stessa dovrà essere sottoscritta anche da tutti gli interessati.

L'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale deve essere adottata con atto formale predisposto dalla competente U.O. Gestione Risorse Umane. Analogamente l'eventuale diniego di autorizzazione deve essere adeguatamente motivato. Inoltre il professionista che intenda sospendere temporaneamente o rinunciare all'esercizio dell'ALPI deve comunicarlo all'azienda che provvederà con apposito atto.

Il professionista che intende modificare le modalità di espletamento dell'ALPI, deve inviare una richiesta scritta al direttore/responsabile della struttura di appartenenza che, in caso di approvazione, la inoltrerà alla direzione generale per l'autorizzazione ed all'ufficio Gestione Risorse Umane per la relativa istruttoria.

Il professionista che si trovi occasionalmente nelle condizioni di dover erogare un maggior numero di prestazioni richieste con possibilità di registrazione diretta presso il CUP, deve essere preventivamente autorizzato dal direttore/responsabile dell'U.O. e/o dal Direttore della macroarticolazione.

Dove tale condizione non dovesse rivestire carattere di occasionalità il professionista deve fare richiesta di modifica delle modalità di erogazione già autorizzate in considerazione del maggior impegno orario che intende svolgere, da sottoporre allo stesso direttore/responsabile che procederà nelle modalità precedentemente descritte.

Il Direttore generale, anche su segnalazione del responsabile della U.O. di appartenenza, 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;
- in caso di mancato rispetto dei tempi di attesa programmati delle prestazioni istituzionali delle corrispondenti prestazioni autorizzate in Alpi.

ART. 7

PRESCRIZIONI E OBBLIGHI

L'attività libero-professionale intramuraria deve essere preventivamente autorizzata dall'Azienda, 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, ivi compresi i distacchi sindacali retribuiti 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 (ART 3 comma 1 L 120 /2007)

L'attività libero-professionale intramuraria deve essere svolta in una sede unica nell'ambito del territorio dell' Azienda.

L'attività libero-professionale può essere "eccezionalmente" effettuata durante l'orario ordinario di lavoro limitatamente e nel rispetto di protocolli predeterminati. Tale eventualità si concretizza qualora l'attività collegata alle prestazioni in regime libero-professionale non risulti espletabile in specifiche fasce orarie fuori dall'orario di servizio (es. l'attività libero professionale può essere effettuata, eccezionalmente, durante l'orario ordinario di lavoro solo per prestazioni di laboratorio, strumentali e consulenze specialistiche in favore di ricoverati in regime libero professionale).

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. e deve essere riportata nell'atto autorizzativo all'esercizio della libera professione.

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'Azienda, con il supporto dell'Ufficio deputato alla programmazione ed al controllo di gestione, negozia con i direttori / responsabili delle strutture i volumi di attività istituzionale e libero professionale in occasione della definizione del budget annuale. L'attività libero professionale

intramuraria non può comportare, per ciascun dirigente, un volume di prestazioni maggiore di quelle istituzionalmente garantite o un impegno orario superiore al 30% di quello assicurato per i compiti istituzionali (art. 1, comma 4, lettera a), 1.120/2007; art. 54, comma 5 CCNL Dirigenza). Entro il 31 gennaio dell'anno successivo, con riferimento all'esercizio precedente, i Direttori Generali devono, con provvedimento formale, da trasmettere al Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie della Regione Calabria, ricognire il volume di attività istituzionale, suddiviso per tipologia, e quello di attività libero professionale, suddiviso per tipologia, attestando che il secondo è inferiore al primo.

L'esercizio dell'attività libero professionale non può essere autorizzato per i ricoveri nei servizi di emergenza, terapia intensiva e sub-intensiva, utic, trattamenti sanitari obbligatori, dialisi, attività certificatoria esclusivamente attribuita al SSN e ogni attività riservata in via esclusiva al SSN, trattamenti di terapia oncologica; ovvero non può essere autorizzato 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. Non sono erogabili, altresì, le prestazioni alle quali non è riconosciuta validità diagnostico-terapeutica, sulla base delle più aggiornate conoscenze tecnicoscientifiche.

L'esercizio dell'attività libero professionale soggiace alle norme di responsabilità disciplinare di cui agli artt. 5 del CCNL integrativo Dirigenza Medica e Veterinaria del SSN sottoscritto il 6.5.2010.

Ai sensi e per gli effetti dei vigenti CC.CC.NN.L. viene garantita a tutti gli operatori coinvolti nell'erogazione delle prestazioni la copertura assicurativa, già operante a livello dell'Azienda, per danni materiali a persone e a cose in relazione all'attività sanitaria svolta e secondo le modalità previste dai vigenti CC.CC.NN.L. L'ufficio aziendale preposto alle procedure assicurative inerenti l'attività istituzionale vigilerà affinché, ad ogni scadenza di contratto, l'attività intramoenia figuri nella copertura assicurativa.

ART. 8

ORGANIZZAZIONE

L'Azienda gestisce, con integrale responsabilità propria, l'attività libero professionale intramuraria con lo scopo di garantirne il corretto esercizio. Al fine di conseguire una sua congrua gestione l'Azienda:

- individua gli uffici cui affidare le diverse competenze in materia di ALPI, ivi incluso il controllo dei volumi delle prestazioni libero-professionali, senza maggiori oneri per il bilancio aziendale;
- affida, senza oneri aggiuntivi, a personale aziendale il servizio di prenotazione delle prestazioni, da eseguire in modo chiaramente distinguibile (sedi o tempi diversi) da quelli istituzionali, anche al fine di permettere il controllo dei volumi delle medesime prestazioni;
- determina, d'intesa con i singoli dirigenti interessati e previo accordo in sede di contrattazione integrativa aziendale, la tariffa delle prestazioni predisposta secondo le modalità stabilite nel regolamento aziendale;
- riscuote gli onorari relativi alle prestazioni erogate secondo criteri di terzietà e trasparenza mediante sistemi che garantiscano la completa tracciabilità della procedura;
- effettua il monitoraggio aziendale, attraverso la competente struttura CUP, dei tempi di attesa delle prestazioni erogate sia nell'ambito dell'attività istituzionale che di quella libero-professionale con invio del flusso al Dipartimento Tutela della Salute attraverso i sistemi già attivi;
- attiva meccanismi di riduzione dei tempi medi di erogazione dell'attività istituzionale;

- verifica i volumi di attività e tempi di attesa dell'attività libero professionale finalizzati al loro progressivo allineamento con quelli istituzionali;
- garantisce che, nell'ambito dell'attività istituzionale, le prestazioni aventi carattere di urgenza vengano erogate entro 72 ore dalla richiesta;
- effettua la prevenzione delle situazioni che determinano l'insorgenza di un conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale e fissazione delle sanzioni disciplinari e dei rimedi da applicare in caso di inosservanza delle relative disposizioni, anche in riferimento alle responsabilità per "culpa in vigilando".

Le direzioni delle unità operative interessate, che hanno controfirmato le domande di autorizzazione alla LPI, sono responsabili dell'allestimento e della gestione degli spazi, della turnazione degli operatori, del monitoraggio delle liste di attesa, della utilizzazione dei posti letto, degli ambulatori, delle sale operatorie e delle apparecchiature da utilizzare. Ad essi compete inoltre:

- 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;
- la vigilanza sulla conformità al presente regolamento delle modalità di erogazione delle prestazioni in ALPI.

Al direttore della macroarticolazione, nell'ambito del quale lo specialista esercita l'ALPI, compete la vigilanza sugli aspetti normativi che assicurano equità di accesso, la qualità e volumi delle prestazioni da erogare in un rapporto corretto con l'attività svolta istituzionalmente, con particolare riferimento al conflitto di interessi e alle norme anticorruzione.

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, ovvero da parte di organizzazioni pubbliche o private, del singolo professionista che si esercita sotto forma di prestazioni ambulatoriali di clinica, di diagnostica di laboratorio, di diagnostica per immagini, di diagnostica strumentale e procedure, di cosiddetto altro setting ambulatoriale o 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, day surgery;

libera professione di équipe, caratterizzata dalla scelta da parte dell'utente, ovvero da parte di organizzazioni pubbliche o private, che si esercita all'interno della struttura aziendale per l'erogazione di prestazioni ambulatoriali di diagnostica di laboratorio, di diagnostica per immagini, di diagnostica strumentale e procedure, di cosiddetto altro setting 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, di day hospital e day surgery;

partecipazione ai proventi di attività richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe, in strutture di altra azienda del SSN o di altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione con le stesse;

partecipazione ai proventi di attività professionali a pagamento richieste da terzi (utenti singoli, associazioni, aziende o enti) o dall'Azienda, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale allo scopo di ridurre le liste di attesa o far fronte a emergenze non diversamente gestibili, soprattutto nei casi di carenza di organico.

Si considerano in genere prestazioni erogate in regime di attività libero professionale tutte quelle prestazioni, individuali o di équipe, svolte al di fuori dell'orario ordinario di servizio, su specifica

richiesta di utenti, singoli o associati, aziende, imprese, associazioni, società pubbliche o private, caratterizzate dalla scelta preventiva del dirigente nonché dal pagamento di una tariffa a fronte della quale occorre emettere una ricevuta o una fattura (consulenze in favore di ricoverati, consulenze e consulti).

Nell'ambito della disciplina di appartenenza e con oneri a totale carico del richiedente, possono essere erogate prestazioni non ricomprese nei LEA purché scientificamente riconosciute appropriate ed efficaci e incluse in apposito tariffario aziendale.

ART. 10

PRESTAZIONI ESCLUSE

Non sono 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 in terapia intensiva e sub intensiva, in unità coronarica e in 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.

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.

A norma dell'art. 60, comma 2, CCNL 1998/2001, dette attività ed incarichi, ancorché a carattere non gratuito, non rientrano fra quelli previsti dall'art. 72, comma 7, l. n. 448/1998 ma possono essere svolti, previa autorizzazione da parte dell'Azienda, ai sensi dell'art. 53, comma 7, d.lgs. n. 165/2001 e successive modificazioni e integrazioni. L'Azienda dovrà, inoltre, valutare se, in ragione della continuità o della gravosità dell'impegno richiesto, non siano incompatibili con l'attività e gli impegni istituzionali e verificare la sussistenza di conflitto d'interessi.

A norma dell'art. 60, comma 3, dello stesso CCNL 1998/2001, nessun compenso è dovuto per le attività di cui sopra qualora le stesse debbano essere svolte per ragioni istituzionali in quanto strettamente connesse all'incarico conferito. In tal caso, vale il principio dell' omnicomprensività e

di tali funzioni si dovrà tenere conto nella determinazione della retribuzione di posizione o di risultato.

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 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 non residenti 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.

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 alla degenza 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 il restante personale dell'équipe. Per l'Area medica 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 l'unità operativa.

ART. 13

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 del 50% dell'importo dovuto per la tariffa di 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'unità operativa presso la quale è stata effettuato il ricovero 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 definito; lo stesso saldo deve avvenire entro 30 giorni dalla data di emissione della fattura.

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. 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:

- visite
- visite domiciliari
- consulti in favore di ricoverati;
- prestazioni del cosiddetto altro setting ambulatoriale;
- prestazioni di diagnostica strumentale o di laboratorio;
- prestazioni di alta diagnostica strumentale e di laboratorio;
- altre prestazioni specialistiche (il rilascio di certificazione non LEA o 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 quali atti consequenziali alle prime visite o alle visite di controllo intendendo per quest'ultime quelle visite effettuate su cittadini il cui inquadramento clinico-diagnostico sia già noto alla struttura erogatrice che ne conserva scheda o cartella clinica);
- prestazioni afferenti al Dipartimento di Prevenzione per come successivamente esplicitato al successivo art.15.

Sono erogabili prestazioni non ricomprese nei LEA di cui l'Azienda abbia approvato il tariffario e scientificamente riconosciute appropriate ed efficaci.

Per usufruire delle prestazioni ambulatoriali in regime di libera professione intramuraria 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. A seguito del pagamento, al paziente è rilasciato atto di quietanza, che costituisce titolo per ottenere la prestazione richiesta.

ART. 15

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

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.

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. L'attività professionale richiesta a pagamento da terzi è acquisita ed organizzata dall'azienda, anche al di fuori delle strutture aziendali.

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.

Le attività libero-professionali individuali dei dirigenti sanitari del Dipartimento sono erogate presso le strutture attivate dall'azienda.

In conformità alle norme nazionali e regionali vigenti, possono esercitare l'attività medico legale in regime libero-professionale intramurario i dirigenti medici afferenti alla Struttura di Medicina Legale aziendale, purché non si tratti di attività certificatoria riservata per legge al SSN.

Le Consulenze Tecniche di Parte (CTP) possono essere erogate, oltre che dai dirigenti afferenti alla Struttura di Medicina Legale, anche da dirigenti medici afferenti ad altre U.O. per la specialità di competenza. Le CTP richieste da enti e ditte vengono rese in regime di convenzione stipulata tra l'azienda sanitaria erogante il servizio e l'ente o ditta beneficiaria.

L'attività libero-professionale dei medici veterinari, erogata al di fuori dell'impegno istituzionale, concorre ad aumentare la disponibilità ed a migliorare la qualità complessiva delle azioni di sanità veterinaria integrando l'attività istituzionale per quelle prestazioni da questa non previste. Non è consentito l'esercizio di attività libero-professionale individuale in favore di soggetti pubblici e privati da parte dei medici e veterinari del Dipartimento di Prevenzione che svolgono nei confronti degli stessi soggetti funzioni di vigilanza, di controllo o di ufficiale di polizia giudiziaria.

I veterinari possono espletare in regime di ALPI le seguenti attività:

- Assistenza e prevenzione zootiatrica;
- Attuazione di procedure per l'identificazione degli animali (microchip);
- Assistenza e prevenzione nei confronti degli animali da reddito, integrando i programmi finalizzati al controllo e/o all'eradicazione di malattie infettive e piani di assistenza rivolta alla valorizzazione del patrimonio zootecnico non previste dai livelli essenziali di assistenza;
- Controllo della riproduzione degli animali.

I dirigenti veterinari possono svolgere attività libero professionale:

- negli ambulatori aziendali ove disponibili;
- in regime di convenzione/consulenza tra azienda sanitaria di appartenenza ed enti o ditte richiedenti;
- presso il domicilio degli utenti.

Nelle more, per le prestazioni erogabili in medicina veterinaria e le relative tariffe, possono costituire riferimento quelle ricomprese nel nomenclatore tariffario più recente della Federazione Nazionale Ordini Veterinari Italiani - FNOVI per le prestazioni cliniche o al nomenclatore regionale vigente per altre tipologie di prestazioni non comprese nel tariffario FNOVI e che comunque devono essere esplicitate nella richiesta di autorizzazione all'attività LPI da inoltrare all'Azienda.

L'attività libero professionale intramuraria dei medici dello sport si esplica, analogamente a quella istituzionale, attraverso il supporto del sistema informatico CUP che effettua la prenotazione e la riscossione dei proventi. Le prestazioni sono quelle previste dal tariffario regionale delle prestazioni di medicina dello sport e dal nomenclatore tariffario dell'assistenza specialistica ambulatoriale.

La procedura di prenotazione e riscossione inerente l'attività libero professionale dei medici legali e dei veterinari viene effettuata con apposita procedura di prenotazione e riscossione attraverso il sistema informatico CUP o altri idonei mezzi resi disponibili all'utenza. Le prestazioni medico legali soggette ad IVA sono fatturate dall'azienda.

È esclusa la possibilità di svolgimento dell'attività libero-professionale, sia in qualità di medico competente che di consulente, per i dirigenti medici che operano in uffici preposti alla vigilanza.

ART. 16

PARTICOLARI FORME DI LIBERA PROFESSIONE

Consulenza

L'attività di consulenza è riservata ai dirigenti rientra nei compiti istituzionali e, se effettuata fuori dell'orario di lavoro, è considerata attività libero professionale intramuraria e, conseguentemente, sottoposta alla disciplina del presente regolamento.

Essa è regolata da apposite convenzioni, stipulate tra l'azienda e terzi interessati che ne hanno espresso richiesta, che disciplinano l'operatività e la remunerazione del professionista.

L'esercizio di tale attività deve garantire il rispetto della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga le prestazioni, salvo diversa opzione espressa dai richiedenti.

Le suddette convenzioni devono prevedere:

- i limiti minimi e massimi dell'impegno orario di ciascun dirigente, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
- l'entità del compenso dovuto al dirigente che ha effettuato la prestazione l'eventuale rimborso spese dallo stesso sostenute;
- le modalità di attribuzione dei compensi e rimborsi spese;
- la durata della convenzione;
- la natura della prestazione che non può configurare un rapporto di lavoro subordinato;
- le motivazioni e i fini della consulenza per accertarne la compatibilità con l'attività di istituto.

Tra le attività di cui al presente articolo rientra quella di 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 D.P.R. 1124/65. Per i compensi si applica l'accordo Organizzazioni Sindacali, Medici e INAIL del 24 Dicembre 2007: *"Accordo per la disciplina dei rapporti normativi ed economici per la redazione delle certificazioni rese a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici presso le Strutture Sanitarie Pubbliche"*

I servizi sanitari ed i pacchetti prestazionali possono essere resi dall'Azienda, su espressa istanza prodotta dal richiedente ed in base a specifica convenzione:

- ad altra azienda o ente del comparto;
- ad istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio sanitarie senza scopo di lucro;
- ad aziende, imprese, associazioni, società pubbliche o private non sanitarie per attività connesse a normativa specifica;
- presso strutture sanitarie private autorizzate e non accreditate localizzate nel territorio della Regione.

Consulti

I consulti, cioè l'espletamento di prestazioni professionali presso il domicilio di singoli utenti richiedenti, sono resi dal professionista nella disciplina di appartenenza e, in ogni caso, fuori dell'orario di lavoro. L'onorario del consulto, in linea con i criteri stabiliti dal tariffario aziendale approvato, viene comunicato dal professionista in occasione della domanda di adesione all'ALPI.

Lo stesso sarà riscosso con le stesse modalità precedentemente specificate e liquidato al professionista con le modalità previste per tutte le prestazioni rese in regime di ALPI.

Medico Competente.

L'autorizzazione è concessa 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 come di seguito meglio esplicitato, costituendo queste delle particolari forme di libera professione e pertanto richiamate nel successivo art. 16.

Sono comprese le attività di formazione e informazione, le visite e i sopralluoghi degli ambienti di lavoro, anche ai fini della redazione/aggiornamento dei documenti di valutazione dei rischi (artt.25,36,37 e 41 DLgs 81/2008).

Data la particolare natura delle suddette attività le visite mediche possono anche essere espletate, previa autorizzazione, negli idonei ambulatori allestiti presso gli enti e le ditte richiedenti.

Premesso che le attività L.P.I. del medico competente sono inserite nel contesto di una preliminare convenzione stipulata tra l'Azienda e i richiedenti, le visite mediche sono svolte secondo programmazione del giorno e dell'orario previsto senza il coinvolgimento del C.U.P. eccetto che per le eventuali richieste di consulenza specialistica da parte dello stesso medico competente per mezzo di specifica modulistica e nelle modalità previste dalla stessa convenzione.

Qualora il dirigente medico opti per lo svolgimento dell'ALPI in qualità di medico competente, tale esercizio avverrà conformemente all'art. 55, comma 3, CCNL 1998-2001 in quella sola tipologia prestazionale.

Per le specifiche attività del medico competente la richiesta di autorizzazione all'espletamento dell'A.L.P.I. deve indicare:

- dati anagrafici e professionali;
- le prestazioni che si intendono erogare in libera professione;
- l'onorario professionale da applicare per ogni prestazione avendo come riferimento per la specialistica ambulatoriale l'apposito tariffario aziendale eventualmente integrato con il tariffario aziendale per le prestazioni A.L.P.I.;
- l'eventuale personale di supporto diretto, necessario per lo svolgimento dell'attività;
- i giorni, gli orari ed il luogo di svolgimento dell'attività;
- le attrezzature necessarie;
- per le visite mediche, l'indicazione del numero di soggetti/ora destinatari della prestazione per come già individuato per la propria attività istituzionale;
- per i sopralluoghi presso i luoghi di lavoro indicare giorno e fascia oraria.

La richiesta sottoscritta dal dirigente e dal dirigente coordinatore 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 e della prevenzione;
- le prestazioni rientrano nella disciplina di appartenenza del dirigente, a garanzia della competenza tecnico - professionale;
- le prestazioni erogate dal dipendente sono le stesse previste dal Dlgs 81/2008;

- vi sarà prevalenza dell'attività istituzionale (in termini quantitativi e temporali) su quella libero professionale rilevabile in modalità obiettiva dai dati di attività previsti e dai relativi tempi di esecuzione;
- non sussistono profili di incompatibilità con l'attività svolta in via istituzionale.

Responsabile dell'organizzazione dell'attività LPI è il dirigente coordinatore del servizio che controfirma la richiesta di autorizzazione. Il Dirigente coordinatore annualmente predispone una dettagliata relazione sul programma di attività ALPI da svolgere specificando in particolare il rapporto tra attività istituzionale e quella svolta in ALPI rilevabile nelle stesse modalità obiettive dai dati di attività previsti e dai relativi tempi di esecuzione.

Sperimentazioni

Sono comprese nelle attività professionali a pagamento gli studi clinici e la sperimentazione di farmaci, vaccini e di altro materiale sanitario richieste da ditte o enti terzi all' Azienda contestualmente all'eventuale indicazione del responsabile dello studio stesso.

Tali attività vengono espletate da professionisti autorizzati all'esercizio dell'ALPI nella disciplina inerente allo studio, approvato dal competente Comitato Etico, sulla base di apposita convenzione. In nessun caso, per le attività di cui al presente punto, possono essere introitati, direttamente, compensi da parte dei dirigenti interessati.

Le suddette attività cosiddette "a pagamento", costituendo attività imprenditoriale, devono necessariamente garantire, oltre al previsto equilibrio costi/ricavi, anche un introito per l'azienda erogante.

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. Nella determinazione delle tariffe, l'azienda tiene conto dei Tariffari nazionali vigenti e, in mancanza, di quelli approvati dagli Ordini professionali di appartenenza del professionista. Ad ogni modo, per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, è stabilito un minimo tariffario, non inferiore alla quota di compartecipazione (ticket) sommata alle eventuali quote fisse aggiuntive e versata dall'utente per l'accesso alle medesime prestazioni.

La tariffa in ogni caso deve coprire i costi relativi a:

- 1) remunerazione del professionista e/o dell' equipe;
- 2) remunerazione del personale di supporto diretto;
- 3) remunerazione del personale di supporto indiretto;
- 4) ammortamento e manutenzione delle attrezzature;
- 5) costi diretti ed indiretti aziendali determinati dalla esecuzione della prestazione libero professionale (illuminazione, riscaldamento, lavanolo, smaltimento dei rifiuti, imposizione fiscale e contributiva, copertura assicurativa);
- 6) accantonamento del 5% della tariffa come fondo perequativo contrattuale destinato ai dirigenti medici e veterinari con preclusa o limitata possibilità di accesso all'ALPI secondo quanto previsto dall'art. 57, letto i), C.C.NL dirigenza 8.06.2000;
- 7) accantonamento di ulteriore quota del 5% della tariffa da destinare ad interventi di prevenzione, ovvero, alla riduzione delle liste d'attesa.

Sono esclusi dal calcolo della tariffa i costi generali di azienda e di macroarticolazione che sono riferibili alle attività istituzionali dell'Ente.

Gli uffici di Gestione economico-finanziaria (per la parte relativa ai ricavi ed agli adempimenti fiscali) e Programmazione e Controllo (per la parte relativa alla rilevazione dei costi) cureranno, ognuno per le rispettive competenze, il perseguimento dell'equilibrio costi/ricavi. Ove gli uffici suddetti dovessero segnalare un disequilibrio, l'azienda è obbligata ad applicare le disposizioni di cui all'art. 3, comma 7, legge 23 Dicembre 1994, n. 724 armonizzate con l'art. 7, comma 5, DPCM 27 Marzo 2000.

L' Azienda si impegna a corrispondere ai professionisti i compensi per l'attività libero professionale svolta mediante accredito nello stipendio della seconda mensilità successiva a quella di erogazione delle prestazioni.

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 dall'azienda con il supporto delle due strutture aziendali interessate che hanno già proposto le tariffe in uso.

Ove l'adeguamento delle tariffe e i costi sostenuti determinano una non competitività delle stesse, il Direttore Generale potrà stabilire la rideterminazione delle predette tariffe fino alla sospensione, totale o parziale, delle attività in regime libero professionale.

In regime di ricovero l'Azienda determina le tariffe per l'esercizio della libera professione, escludendo a carico del cittadino le quote di costo dell'attività di ricovero di cui alle tariffe previste dalle normative regionali vigenti di competenza del Servizio Sanitario Regionale.

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

- 1) compenso spettante a titolo di onorario per l'opera professionale, definito nel rispetto dei vincoli ordinistici in contraddittorio con l'interessato, prestata dal medico o dal chirurgo (o da altri professionisti) prescelto dallo stesso paziente alle cui cure esclusive egli ha voluto affidarsi; qualora l'attività sia svolta in équipe, tale onorario viene ripartito tra i componenti con modalità indicate dall'équipe stessa;
- 2) tutti i costi sostenuti dall'azienda per l'effettuazione delle prestazioni aggiuntive rispetto ai livelli essenziali di assistenza relativi al D.R.G. trattato;
- 3) 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;
- 4) costi diretti ed indiretti (es, imposte e tasse, remunerazione personale del comparto che direttamente collabora alla erogazione della prestazione) per assicurare lo svolgimento delle attività;
- 5) quanto previsto dalle disposizioni di cui all'art. 3, commi 6 e 7 della Legge 724/94 e dall'art. 28 della Legge 488/99, commi 6 e 7.

Per le prestazioni libero professionali erogate in regime di ricovero o di day hospital /day surgery svolte all'interno delle Strutture Aziendali (art. 15-quinques comma 2 lett. a e b) legge 229/99) la Regione partecipa alla spesa nel limite di una quota pari al 50% (L. 488/99 art. 28 comma 1) della tariffa prevista per le prestazioni istituzionali a carico del S.S.N.

ART. 18

DETERMINAZIONE DELLA TARIFFA PER L'UTILIZZO DI STANZE 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.

La retta di degenza in stanza a pagamento è determinata nel seguente modo:

	Tariffa Giornaliera	Pasti	Lavanolo	Altri Servizi	DRG
Ricoverato	75,00	0			50% *
Accompagnatore	40,00	20,00	15,00		

* quota percentuale del DRG 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).

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. 19

FONDO DI PEREQUAZIONE

Una quota delle tariffe di tutte le prestazioni erogate pari al 5%, 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 ripartizione 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 dirigenti con limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria, quelli in servizio nelle seguenti Unità Operative:

- Pronto soccorso;
- Sistema Emergenza Urgenza;
- Igiene Pubblica
- Serd

Pisal;
Direzione medica di Presidio;
Direzione di Distretto e Cure Primarie con esclusione del personale assegnato alle attività specialistiche;
Laboratorio di Patologia Clinica
Centro Trasfusionale
Staff aziendale, direzione strategica e responsabile A.L.P.I.;

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

ART. 20

L. 189 /2013 art.2

Quota vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa, anche con riferimento alle finalità di cui all'articolo 2, comma 1, lettera c), dell'Accordo sancito il 18 novembre 2010 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano

ART. 21

ATTIVITA' DI SUPPORTO

Il reclutamento del personale di supporto alla libera professione intramuraria avviene su base volontaria. Si prevedono due distinte tipologie di supporto alla libera professione intramuraria:

A) SUPPORTO DIRETTO:

E' quello reso dal personale sanitario infermieristico, tecnico e della riabilitazione che collabora direttamente con il dirigente e che, con la propria presenza e specifica professionalità, fornisce un contributo diretto e contestuale all'erogazione della prestazione. Tale personale viene utilizzato su richiesta del professionista e opera esclusivamente in sua presenza. La partecipazione di tale 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 intenda svolgere l'attività in argomento inoltra la dichiarazione di disponibilità alla direzione della macroarticolazione che, ove non ricorrano ragioni ostative, inserisce il nominativo dell'interessato in un apposito elenco che viene portato a conoscenza di tutti i direttori/responsabili delle unità operative interessate.

In favore di tale personale viene liquidato, unitamente alla retribuzione ordinaria, la somma spettante in conformità con quanto stabilito nel presente regolamento e delle leggi vigenti in materia. 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 esercitante l'Alpi, in ragione dell'apporto professionale da ciascuno prestato.

B) SUPPORTO INDIRETTO:

Premesso che per la riscossione esistono modalità operative alternative (es. bonifico bancario), che in alcune sedi aziendali è attivata la riscossione automatica, che presso le Farmacie convenzionate è possibile prenotare e riscuotere l'onorario delle prestazioni in l'A.L.P.I., il supporto indiretto è costituito da quelle figure amministrative che, pur non partecipando direttamente all'erogazione

della prestazione sanitaria, ne rendono possibile l'espletamento e la contabilizzazione attraverso le necessarie attività amministrative. In particolare:

1. personale addetto alle procedure di prenotazione delle prestazioni rese in ALPI ed alla relativa riscossione delle tariffe. Dette attività, se svolte su richiesta dell'Azienda al di fuori dell'orario di servizio e su base volontaria con presenza debitamente attestata dal direttore della macroarticolazione, sono remunerate con quota parte della tariffa individuata dal presente regolamento e l'assegnazione di tale quota sarà ripartita con riferimento alle relative prestazioni in Alpi
2. personale del ruolo amministrativo afferente all'unità operativa GREF (deputata alla rilevazione dei ricavi, alla attribuzione dei compensi ai dirigenti, alla ripartizione al restante personale interessato, alla tenuta della contabilità separata) che si dichiara disponibile all'espletamento delle specifiche attività amministrative, da svolgere al di fuori dell'orario di servizio e dell'attività istituzionale, da rilevare con le medesime modalità di attestazione di presenza precedentemente espressa.
3. personale afferente alla unità operativa CUP ed all'unità operativa Programmazione e Controllo.

ART. 22

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 Azienda. Le stesse tariffe sono comprensive di tutti i costi, diretti e indiretti compresa l'IRAP/CPDEL. In particolare la ripartizione avverrà secondo gli schemi di seguito indicati:

A) Libera professione esercitata presso strutture aziendali in regime ambulatoriale:
clinica e visite del medico competente:

Tariffa della prestazione	a	x
Costi aziendali	b	8,94
Valore della prestazione al netto dei costi aziendali	c	a-b
Quota al personale di supporto diretto <i>se dovuto</i> **	d	10% c
Quota al personale di supporto indiretto	e	1,5% c
Fondo di perequazione (x personale che non può esercitare l'attività libero-professionale)	f	5% c
Accantonamento ulteriore quota del 5% della tariffa da destinare ad interventi di prevenzione, ovvero, alla riduzione delle liste d'attesa (art.2 L.189/2013)	g	5% c
Irap	h	8.50% c
Valore lordo della prestazione	i	c-(d+e+f+g+h)
Trattenute previdenziali	l	y
Imposte	m	z
Valore netto della prestazione	n	= i-(y+z)

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

Prestazioni di Diagnostica di Laboratorio:

Tariffa della prestazione	a	x
Costi aziendali	b	1,35
Valore della prestazione al netto dei costi aziendali	c	a-b
Quota al personale di supporto diretto <i>se dovuto</i> **	d	10% c
Quota al personale di supporto indiretto	e	1,5% c
Fondo di perequazione (x personale che non può esercitare l'attività libero-professionale)	f	5% c
Accantonamento ulteriore quota del 5% della tariffa da destinare ad interventi di prevenzione, ovvero, alla riduzione delle liste d'attesa (art.2 L.189/2013)	g	5% c
Irap	h	8.50% c
Valore lordo della prestazione	i	c-(d+e+f+g+h)
Trattenute previdenziali	l	y
Imposte	m	z
Valore netto della prestazione	n	= i-(y+z)

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

Prestazioni di Diagnostica per Immagini - RX Tradizionale:

Tariffa della prestazione	a	x
Costi aziendali	b	5,67
Valore della prestazione al netto dei costi aziendali	c	a-b
Quota al personale di supporto diretto <i>se dovuto</i> **	d	10% c
Quota al personale di supporto indiretto	e	1,5% c
Fondo di perequazione (x personale che non può esercitare l'attività libero-professionale)	f	5% c
Accantonamento ulteriore quota del 5% della tariffa da destinare ad interventi di prevenzione, ovvero, alla riduzione delle liste d'attesa (art.2 L.189/2013)	g	5% c
Irap	h	8.50% c
Valore lordo della prestazione	i	c-(d+e+f+g+h)
Trattenute previdenziali	l	y
Imposte	m	z
Valore netto della prestazione	n	= i-(y+z)

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

Prestazioni di Diagnostica per Immagini - Ecografie e Scintigrafie:

Tariffa della prestazione	a	x
Costi aziendali	b	19,75
Valore della prestazione al netto dei costi aziendali	c	a-b
Quota al personale di supporto diretto <i>se dovuto</i> **	d	10% c
Quota al personale di supporto indiretto	e	1,5% c
Fondo di perequazione (x personale che non può esercitare l'attività libero-professionale)	f	5% c
Accantonamento ulteriore quota del 5% della tariffa da destinare ad interventi di prevenzione, ovvero, alla riduzione delle liste d'attesa (art.2 L.189/2013)	g	5% c
Irap	h	8.50% c
Valore lordo della prestazione	i	c-(d+e+f+g+h)
Trattenute previdenziali	l	y

Imposte	m	z
Valore netto della prestazione	n	= i-(y+z)

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

Prestazioni di Diagnostica per Immagini - TAC:

Tariffa della prestazione	a	x
Costi aziendali	b	27,55
Valore della prestazione al netto dei costi aziendali	c	a-b
Quota al personale di supporto diretto <i>se dovuto</i> **	d	10% c
Quota al personale di supporto indiretto	e	1,5% c
Fondo di perequazione (x personale che non può esercitare l'attività libero-professionale)	f	5% c
Accantonamento ulteriore quota del 5% della tariffa da destinare ad interventi di prevenzione, ovvero, alla riduzione delle liste d'attesa (art.2 L.189/2013)	g	5% c
Irap	h	8.50% c
Valore lordo della prestazione	i	c-(d+e+f+g+h)
Trattenute previdenziali	l	y
Imposte	m	z
Valore netto della prestazione	n	= i-(y+z)

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

Prestazioni di Diagnostica per Immagini - Risonanza Magnetica:

Tariffa della prestazione	a	x
Costi aziendali	b	39,57
Valore della prestazione al netto dei costi aziendali	c	a-b
Quota al personale di supporto diretto <i>se dovuto</i> **	d	10% c
Quota al personale di supporto indiretto	e	1,5% c
Fondo di perequazione (x personale che non può esercitare l'attività libero-professionale)	f	5% c
Accantonamento ulteriore quota del 5% della tariffa da destinare ad interventi di prevenzione, ovvero, alla riduzione delle liste d'attesa (art.2 L.189/2013)	g	5% c
Irap	h	8.50% c
Valore lordo della prestazione	i	c-(d+e+f+g+h)
Trattenute previdenziali	l	y
Imposte	m	z
Valore netto della prestazione	n	= i-(y+z)

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

Prestazioni di Diagnostica Strumentale e di cosiddetto altro setting - PAC:

Tariffa della prestazione	a	x
Costi aziendali	b	12,80
Valore della prestazione al netto dei costi aziendali	c	a-b
Quota al personale di supporto diretto <i>se dovuto</i> **	d	10% c
Quota al personale di supporto indiretto	e	1,5% c
Fondo di perequazione (x personale che non può esercitare l'attività libero-professionale)	f	5% c

Accantonamento ulteriore quota del 5% della tariffa da destinare ad interventi di prevenzione, ovvero, alla riduzione delle liste d'attesa (art.2 L.189/2013)	g	5% c
Irap	h	8.50% c
Valore lordo della prestazione	i	c-(d+e+f+g+h)
Trattenute previdenziali	l	y
Imposte	m	z
Valore netto della prestazione	n	= i-(y+z)

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

Prestazioni di cosiddetto altro setting - APA:

Tariffa della prestazione	a	x
Costi aziendali	b	
Valore della prestazione al netto dei costi aziendali	c	a-b
Quota al personale di supporto diretto <i>se dovuto</i> **	d	10% c
Quota al personale di supporto indiretto	e	1,5% c
Fondo di perequazione (x personale che non può esercitare l'attività libero-professionale)	f	5% c
Accantonamento ulteriore quota del 5% della tariffa da destinare ad interventi di prevenzione, ovvero, alla riduzione delle liste d'attesa (art.2 L.189/2013)	g	5% c
Irap	h	8.50% c
Valore lordo della prestazione	i	c-(d+e+f+g+h)
Trattenute previdenziali	l	y
Imposte	m	z
Valore netto della prestazione	n	= i-(y+z)

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

B) 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:

- Compenso spettante, a titolo d'onorario, al medico prescelto dal paziente che può essere determinato dal dirigente prescelto entro un limite variabile dal 10% al 20% della tariffa regionale del DRG trattato in vigore al momento della prestazione.
- Una quota per l'équipe medica determinata dall'équipe medesima entro un limite variabile dal 10% all' 30% dell'importo del compenso del dirigente prescelto.
- Una quota pari al 5% 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).
- Tutte le spese aggiuntive individuate per prestazioni specialistiche, richieste dall'utente, ulteriori rispetto al profilo assistenziale standard.
- Pagamento della quota giornaliera per il comfort alberghiero e di una quota pari al 50% del DRG corrispondente alla prestazione non coperta dalla Regione Calabria a titolo di partecipazione della spesa per le prestazioni erogate in regime di ricovero o di day hospital

Ripartizione proventi in regime di ricovero:

Tariffa definita dal professionista o dell'équipe *	a	x
---	---	---

Quota al personale di supporto diretto <i>se dovuto</i> **	d	10% a
Quota al personale di supporto indiretto	e	1,5% a
Fondo di perequazione (x personale che non può esercitare l'attività libero-professionale)	f	5% a
Accantonamento ulteriore quota del 5% della tariffa da destinare ad interventi di prevenzione, ovvero, alla riduzione delle liste d'attesa (art.2 L.189/2013)	g	5% a
Irap	h	8.50% a
Valore lordo della prestazione	i	$a-(d+e+f+g+h)$
Trattenute previdenziali	l	y
Imposte	m	z
Valore netto della prestazione	n	$= i-(y+z)$

(*) 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. 23

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, così come precedentemente individuati. 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 o tramite bonifico bancario o secondo modalità che l'Azienda provvederà a comunicare agli interessati

L'ufficio Gestione Risorse Umane, sulla scorta delle comunicazioni del responsabile del Cup (per le prestazioni libero professionali erogate in regime ambulatoriale), del direttore amministrativo del presidio unico (per le prestazioni libero professionali erogate in regime di ricovero), del medico competente (per le prestazioni libero professionali erogate dai medici competenti), dal direttore del dipartimento di prevenzione (per le prestazioni libero professionali erogate dai medici del dipartimento di prevenzione), nonché della separata comunicazione del funzionario individuato presso la Gestione Risorse Economico Finanziarie (per la parte relativa ai ricavi ed alla loro ripartizione), provvede a liquidare i relativi compensi al personale interessato entro la seconda mensilità successiva a quella di erogazione delle prestazioni, previa effettuazione delle obbligatorie trattenute di legge. In caso di reiterate violazione del suddetto termine e del presente articolo le stesse saranno oggetto di apposita verifica ed individuazione delle connesse responsabilità con conseguente sanzione per responsabilità disciplinare.

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 annuale. Al fine del monitoraggio dell'equilibrio tra attività libero professionale e attività istituzionale l'unità operativa Programmazione e Controllo fornisce alla commissione paritetica di cui all'art. 25, i dati relativi all'attività istituzionale e la Gestione Economico Finanziaria quelli relativi alle risultanze della contabilità separata.

ART. 24

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.

ART. 25

COORDINAMENTO E CONTROLLO SANITARIO ALPI

Al CUP afferiscono i compiti di coordinamento, indirizzo e controllo gestionale sanitario della libera professione e dell'area a pagamento, e verifica la rispondenza dell'esercizio in ALPI agli obiettivi di efficienza/efficacia/qualità, anche nel quadro di valutazioni etiche e deontologiche aventi riflessi sull'utenza e sull'Azienda.

In particolare:

- ha funzioni di marketing, con elaborazione di reports al Direttore Generale e al Direttore Sanitario Aziendale in ordine all'andamento della libera professione, sia in relazione agli introiti e al rapporto costi/benefici che all'andamento delle liste d'attesa;
- espleta gli incumbenti istruttori di competenza (individuazione della struttura, la tipologia delle prestazioni e il luogo di espletamento, le attrezzature sanitarie in utilizzo) esprimendo il relativo parere da trasmettere a Gestione Risorse Umane per la predisposizione dell'autorizzazione che sarà adottata con specifico atto formale su proposta della stessa Gestione Risorse Umane;
- trasmette mensilmente alla Gestione Risorse Umane il numero, la tipologia ed il valore delle prestazioni libero professionali erogate in regime ambulatoriale;
- raccoglie le informazioni relative alle prestazioni libero professionali erogate in regime di ricovero, erogate dai medici competenti, erogate dai medici del dipartimento di prevenzione, nonché le informazioni relative ai ricavi ed alla loro ripartizione per le analisi di competenza e la loro rappresentazione alla direzione sanitaria aziendale ed all'organismo di verifica e vigilanza.

L'Ufficio si rapporta col Dirigente Responsabile del sito aziendale per pubblicizzare l'elenco dei professionisti che svolgono l'attività intramoenia, le specifiche discipline, onorari ed orari delle prestazioni. L'Ufficio relaziona all'Organismo di cui al successivo "punto 26" in ordine ai compiti di propria competenza.

ART. 26

ORGANISMO 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 Organismo di verifica, in forma paritetica fra dirigenti sanitari rappresentanti delle organizzazioni sindacali della dirigenza sanitaria e, per la parte aziendale, dal Direttore Sanitario Aziendale che lo presiede, dal dirigente del CUP, 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 sono assegnati i seguenti compiti:

- la verifica della corretta applicazione delle norme in materia di LPI e del regolamento aziendale;
- controllo e valutazione dei dati relativi all'attività libero professionale intramuraria e dei suoi effetti sull'organizzazione complessiva, con particolare riguardo al controllo del rispetto dei volumi di attività libero professionale concordati;
- il costante monitoraggio dell'andamento dell'attività istituzionale in rapporto a quella libero professionale e la segnalazione al Direttore Generale dei casi nei quali si manifestano variazioni quali - quantitative ingiustificate tra attività istituzionale e LPI;
- la formulazione alla direzione generale di proposte di modifica ed integrazioni del regolamento aziendale;
- formulazione del parere preventivo al Direttore Generale in merito all'irrogazione di eventuali sanzioni ai dirigenti sanitari che, nell'esercizio dell'ALPI, non abbiano rispettato gli obblighi posti dalle disposizioni normative regionale ed aziendali.

L'organismo presieduto dal Direttore Sanitario Aziendale, viene convocato almeno ogni sei mesi e ogni qualvolta se ne ravvisi la necessità. Della sua attività fornisce al Direttore Generale una relazione a cadenza almeno annuale.

ART. 27

SISTEMA DI PRENOTAZIONE

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

ART. 28

INFORMAZIONE ALL'UTENZA

Va garantita, nel rispetto dei diritti della privacy del paziente, un'adeguata informazione al cittadino utente sulle modalità di accesso alle prestazioni professionali, con particolare riguardo:

- all'elenco dei sanitari che esercitano la libera professione;
- al tipo di prestazioni erogate;
- alla scelta della struttura;
- alle modalità di prenotazione;
- alla previsione complessiva di spesa per ciascuna tipologia di prestazione;
- agli orari previsti per l'attività ambulatoriale.

ART. 29

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. 30

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.

Le situazioni in atto non conformi al presente regolamento devono essere adeguate d'ufficio su iniziativa dei dirigenti in specifico riferimento alle attribuzioni e competenze così come individuate indirizzate al conseguimento dell'atto autorizzatorio finale.

Il presente regolamento sulla LPI viene approvato dalle delegazioni trattanti di parte pubblica e di parte sindacale.

Catanzaro _____

M
Luciano Lucidat
P
X
fy

pl

DICHIARAZIONE A VERBALE N. 1

La disposizione di cui all'art. 5 sugli spazi aziendali risulta in contrasto con quanto stabilito dall'art. 2 del Decreto Legge 13 settembre 2012 n. 158 (c.d. Decreto Balduzzi) ed in contraddizione con quanto stabilito dallo stesso Piano Regionale all'art. 15 (" ... a) individuazione - nell'ambito dell'azienda - di proprie strutture e spazi, separati e distinti, da utilizzare per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria; b) individuazione - fino alla realizzazione di quanto previsto alla lettera a) - di spazi sostitutivi fuori dall'azienda in case di cura ed altre strutture, pubbliche e private non accreditate, con le quali stipulare apposite convenzioni, al fine di garantire comunque l'esercizio dell'ALPI in carenza anche temporanea di spazi e/o posti letto aziendali; ..").

FEDERAZIONE CISL MEDICI



DICHIARAZIONE A VERBALE N. 2

Si dissente su quanto previsto all'art. 5 laddove si afferma che "Il numero delle prestazioni sanitarie erogate in ALPI deve corrispondere al medesimo rapporto "prestazione/ora" ... Ove le attività erogate in ALPI non siano riferibili a quelle istituzionalmente rese il relativo impegno orario non potrà superare il 50% dell'impegno orario istituzionale".

La suddetta limitazione non viene prevista in alcuna norma, anche contrattuale, e contrasta con quanto previsto al comma 5 dell'art. 54 CCNL 98/01 laddove si afferma che "l'attività libero professionale intramuraria non può globalmente comportare, per ciascun dirigente un volume di prestazioni o un volume orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali".

Anche lo stesso Piano Regionale sulla libera professione di cui al DCA n. 150/2013 conferma all'art. 4 comma 6 che "i volumi di attività libero professionale intramuraria non devono superare globalmente considerati, quelli eseguiti nell'orario di lavoro (art. 1, comma 4 lettera a) Legge 120/2007)".

FEDERAZIONE CISL MEDICI



DICHIARAZIONE A VERBALE N. 3

Appare non chiaro quanto previsto all'art. 15 sul significato relativo alle consulenze tecniche di parte in particolare sulle "specialità di competenza".

Per definizione la consulenza tecnica di parte non ha lo scopo di tutelare o di ristabilire la salute ma persegue "lo scopo principale di soddisfare una condizione legale o contrattuale prevista nel processo decisionale altrui".

In sostanza tutte le CTP hanno finalità medico-legali e come previsto nella circolare n. 4 del 28.01.2005 della Agenzia delle Entrate devono essere assoggettate ad IVA e se svolte in intramoenia fatturate dall'Azienda. Occorre quindi chiarire se la consulenza tecnica di parte è ricompresa nella disciplina di medicina legale, mentre potrebbe rientrare in disciplina diversa se tale prestazione viene svolta da altri specialisti (cardiologi, ortopedici, neurologi, ecc.).

Per questi ultimi il CCNL 98/01 prevede all'art. 57, comma e lettera g) che le tariffe per le prestazioni ambulatoriali possono essere comprensive anche di "eventuale relazione medica", evidentemente non aventi finalità medico-legale e non soggetta ad IVA.

FEDERAZIONE CISL MEDICI

DICHIARAZIONE A VERBALE N. _____

~~Si dissente sulla mancata previsione all'art. 15 che come i dirigenti veterinari possono svolgere l'attività al di fuori delle strutture aziendali anche gli altri dirigenti, per la peculiarità delle prestazioni effettuate, del Dipartimento di Prevenzione possono svolgere l'attività al di fuori delle strutture aziendali.~~

FEDERAZIONE CISL MEDICI

DICHIARAZIONE A VERBALE N. 4

Si dissente dall'imposizione prevista all'art. 16 comma 5 ("qualora il dirigente medico opti in quella sola tipologia professionale") che appare in contrasto con la norma contrattuale e con gli stessi decreti della Regione Calabria (DPGR n. 27 del 18 novembre, DPGR n. 71 del 4 agosto 2011, DPGR n. 27 del 21 marzo 2012).

Infatti l'attività di medico competente prevista dal D.Lgs. 626/1994 e poi dal D.Lgs. 81/ 2008 è soggetta a legge speciale con deroga della predetta attività dalla disciplina di appartenenza e d'altra parte il CCNL 98/01 così specifica: "3. *L'attività libero professionale è prestata con le modalità indicate nell'art. 1, omma 4 del DM 31 luglio 1997, pubblicato nella G.U. 5 agosto 1997. L'autorizzazione ivi prevista è concessa anche nei casi di esercizio di attività professionali svolte in qualità di specialista in medicina del lavoro o medico competente nell'ambito delle attività previste dal dlgs 626/1994, con esclusione dei dirigenti che versino in condizioni di incompatibilità in quanto direttamente addetti alle attività di prevenzione di cui all'art. 59*".

La previsione che l'autorizzazione deve essere sottoscritta da un "dirigente coordinatore" è in contrasto con le norme contrattuali e perfino con i precedenti articoli dello stesso regolamento, basti pensare ad un medico che lavora in struttura medica o chirurgica che deve rivolgersi ad altro dirigente considerato "coordinatore" dei medici competenti.

FEDERAZIONE CISL MEDICI

DICHIARAZIONE A VERBALE N. 5

Si dissente sulla previsione di cui all'art. 16 comma 6 ("*Sono comprese nelle attività professionali a pagamento gli studi clinici tali attività vengono espletate da professionisti autorizzati ...*") che è in contrasto con le norme di legge sulla sperimentazione, con la norma contrattuale e con gli stessi decreti della Regione Calabria (DPGR n. 27 del 18 novembre, DPGR n. 71 del 4 agosto 2011, DPGR n. 27 del 21 marzo 2012).

Il voler inserire obbligatoriamente gli studi clinici e le sperimentazioni nell'attività richiesta a pagamento da terzi all'Azienda è comunque in contrasto con la norma contrattuale (art. 58 comma 9 CCNL 98/01).

FEDERAZIONE CISL MEDICI

DICHIARAZIONE A VERBALE N. _____

~~La CISL MEDICI chiede che all'art. 19 vengano inserite nelle discipline con limitata possibilità libero professionale e cioè i Laboratori, Anestesia e Rianimazione e tutti i dirigenti medici che hanno funzioni di polizia giudiziaria, che di conseguenza soffrono di limitazioni fino al divieto nell'accesso alla libera professione per motivi di incompatibilità.~~

CISL MEDICI

DICHIARAZIONE A VERBALE N. _____

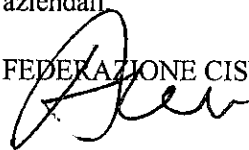
Si dissente sulla previsione all'art. 21 dove l'assegnazione di quota parte della tariffa per il supporto indiretto venga ripartita con riferimento ad ogni singola macroarticolazione e dove viene previsto personale amministrativo non contemplato dal DCA n 150/2013 all'art. 10 laddove viene considerato solo il personale addetto alle procedure di prenotazione ed alla conseguente riscossione delle relative tariffe;

FEDERAZIONE CISL MEDICI

DICHIARAZIONE A VERBALE N. 6

Si dissente sulla mancata previsione nelle tariffe dei costi sostenuti dall'Azienda e sulla mancata determinazione in valore percentuale della quota da destinare al sanitario o all'equipe. Peraltro in contrasto con le norme contrattuali il 5% del fondo di perequazione, l'IRAP e la quota per il personale di supporto non vengono calcolate sul valore della prestazione al netto dei costi aziendali

FEDERAZIONE CISL MEDICI



DICHIARAZIONE A VERBALE N. 7

Si dissente sulla previsione all'art. 25 dell'istituzione di un Ufficio cui affidare la sola "gestione sanitaria".

Le funzioni ed i compiti di tale Ufficio sono previsti all'art. 5.2 e all'art. 13.2 del Piano Regionale sulla libera professione di cui al DCA n. 150/2013 e presuppongono tutta l'attività necessaria per il coordinamento dell'attività prestata in regime di libera professione.

FEDERAZIONE CISL MEDICI

