

**ATTO AZIENDALE IN MATERIA DI
LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA
DEI DIRIGENTI DIPENDENTI DEL RUOLO
SANITARIO
E DEGLI SPECIALISTI CONVENZIONATI
INTERNI**

IN VIGORE DAL 1 GENNAIO 2020

APPROVATO CON DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE NR.

Dipartimento Risorse Umane – Ufficio gestione libera professione e supporto al nucleo di valutazione

Provincia Autonoma di Trento
Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari

ATTO AZIENDALE

LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA DEI DIRIGENTI DIPENDENTI DEL RUOLO
SANITARIO E DEGLI SPECIALISTI CONVENZIONATI INTERNI

PREMESSA

Riferimenti normativi
Finalità dell'atto aziendale e connesse relazioni sindacali
Contenuti del diritto e soggetti destinatari

TITOLO I

DISPOSIZIONI GENERALI

- Art. 1 Informazioni per i cittadini
- Art. 2 Garanzie per i cittadini
- Art. 3 Criteri generali in materia di tariffe e modalità di riscossione

TITOLO II

LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA DEI DIRIGENTI
DEL RUOLO SANITARIO DIPENDENTI DELL'AZIENDA
PROVINCIALE PER I SERVIZI SANITARI

CAPO I

AUTORIZZAZIONE, PRESTAZIONI EROGABILI E SPAZI DEDICATI

- Art. 4 Autorizzazione
- Art. 5 Prestazioni erogabili
- Art. 6 Spazi e posti letto

CAPO II

FORME DI ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE

- Art. 7 Attività libero professionale ambulatoriale individuale
- Art. 8 Attività libero professionale ambulatoriale di équipe
- Art. 9 Libera professione ambulatoriale a tariffa agevolata
- Art. 10 Attività libero professionale in costanza di ricovero
- Art. 11 Attività aziendale a pagamento
- Art. 12 Altre attività professionali a pagamento (consulenze)
- Art. 13 Attività libero professionale dell'area di sanità pubblica
- Art. 14 Attività libero-professionale dei dirigenti veterinari

CAPO III
VOLUMI DI ATTIVITA'

- Art. 15 Riduzione liste di attesa
- Art. 16 Corretto equilibrio tra attività libero professionale e attività istituzionale
- Art. 17 Commissione di promozione e verifica della libera professione
- Art. 18 Provvedimenti sanzionatori
- Art. 19 Commissione paritaria

TITOLO III
LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA DEGLI SPECIALISTI
AMBULATORIALI CONVENZIONATI INTERNI

CAPO I
AUTORIZZAZIONE, PRESTAZIONI EROGABILI E SPAZI DEDICATI

- Art. 20 Autorizzazione e revoca
- Art. 21 Prestazioni erogabili
- Art. 22 Spazi dedicati all'esercizio

CAPO II
IMPEGNO ORARIO E ORGANISMO DI VERIFICA

- Art. 23 Impegno orario in libera professione
- Art. 24 Organismo di verifica
- Art. 25 Attività di verifica

CAPO III
FORME DI ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE

- Art. 26 Attività libero professionale ambulatoriale individuale
- Art. 27 Prestazioni professionali a richiesta dell'Azienda
- Art. 28 Consulti

TITOLO IV
ATTIVITA' DI SUPPORTO ALLA LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA

CAPO I
PERSONALE DI SUPPORTO

- Art. 29 Modalità di finanziamento
- Art. 30 Attività di collaborazione in orario di lavoro
- Art. 31 Attività di collaborazione in orario di lavoro del personale dirigente delle aree dirigenziali non sanitarie
- Art. 32 Attività di supporto fuori orario di lavoro

TITOLO V
DISPOSIZIONI IN MATERIE ASSICURATIVA E FISCALE

CAPO I
FORME ASSICURATIVE, RISCOSSIONE E FATTURAZIONE

- Art. 33 Forme assicurative
- Art. 34 Riscossione e fatturazione
- Art. 35 Attività diverse dall'attività libero professionale
- Art. 36 Programmazione e verifica
- Art. 37 Norma finale

ALLEGATI

- Allegato n. 1 Modalità di ripartizione standard dei proventi all'interno della quota destinata all'equipe libero professionale;
- Allegato n. 2 Modalità di ripartizione dei proventi della l.p. individuale ambulatoriale;
- Allegato n. 3 Modalità di ripartizione dei proventi della l.p. in equipe ambulatoriale;
- Allegato n. 3bis Modalità di ripartizione dei proventi della l.p. in equipe ambulatoriale a tariffa agevolata (Unità Operative di Radiologia Diagnostica);
- Allegato n. 4 Modalità di ripartizione dei proventi della l.p. ricoveri;
- Allegato n. 5 Modalità di ripartizione dei proventi della l.p. individuale presso studi professionale privati del personale dirigente veterinario;
- Allegato n. 6 Modalità di ripartizione dei proventi della l.p. individuale ambulatoriale

Provincia Autonoma di Trento
Azienda provinciale per i servizi sanitari

ATTO AZIENDALE

**LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA
DEI DIRIGENTI DIPENDENTI DEL RUOLO SANITARIO
E DEGLI SPECIALISTI CONVENZIONATI INTERNI**

PREMESSA

Riferimenti normativi

a) Dirigenti sanitari dipendenti:

con Legge provinciale (di seguito L.p.) n. 1 di data 10 febbraio 2005 Art. 32 sono state emanate disposizioni concernenti l'esercizio dell'attività professionale dei dirigenti del ruolo sanitario con particolare riferimento:

- alle modalità di opzione per il rapporto di lavoro esclusivo o non esclusivo;
- all'abrogazione dell'Art. 51 della L.p. 27 agosto 1999, n. 3;
- alla conseguente cessazione di efficacia presso la PAT dell'Art. 72, commi da 4 a 8 e 11 e 12, della legge 23 dicembre 1998, n. 448 (Misure di finanza pubblica per la stabilizzazione e lo sviluppo);
- alla conseguente cessazione di efficacia presso la PAT dell'Art. 15 quater del decreto legislativo n. 502 del 1992.

L'articolo 15 e seguenti del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, riporta la disciplina della dirigenza medica e delle professioni sanitarie e, in particolare, l'articolo 15 quinquies, relativo alle caratteristiche del rapporto di lavoro esclusivo, elenca al comma 2 le tipologie dell'attività libero professionale intramuraria, mentre al comma 3 demanda alla disciplina contrattuale nazionale la definizione del corretto equilibrio fra attività istituzionale e attività libero professionale, nel rispetto dei principi ivi contenuti.

L'articolo 54 e seguenti della L.p. 3 aprile 1997, n. 7, prevedono per gli enti funzionali della Provincia una contrattazione collettiva di lavoro sostitutiva di quella nazionale, con autonome aree di contrattazione per il personale con qualifica dirigenziale e per la dirigenza medica e veterinaria.

L'Art. 1 della legge 3 agosto 2007, n. 120, ha emanato disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria, con particolare riguardo alla disciplina riferita all'esercizio dell'attività l.p. ambulatoriale con l'utilizzo del proprio studio professionale (c.d. attività libero-professionale intramuraria in forma allargata) ed altre norme in materia sanitaria.

La Giunta provinciale della Provincia Autonoma di Trento, tenuto conto di quanto disposto dalla sopra citata legge n. 120/2007, con deliberazione di data 8 febbraio 2008, n. 244, sentite le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria in data 10 dicembre 2007, ha sostituito le direttive approvate con propria deliberazione 15 dicembre 2000, n. 3334 ed approvato le nuove direttive provinciali che impegnano il Direttore Generale dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari a modificare l'Atto aziendale approvato con provvedimento dell'Azienda n. 730 del 19 giugno 2007.

Con i Contratti collettivi provinciali di lavoro (di seguito CC.PP.LL.) delle diverse aree dirigenziali riferiti al quadriennio 1998-2001 è stata disciplinata la l.p. intramuraria, nelle parti riservate alla contrattazione provinciale. I successivi CC.PP.LL. riferiti al quadriennio 2002-2005 hanno sostanzialmente confermato tale disciplina.

Con i Contratti decentrati a livello aziendale di data 23 marzo e 2 dicembre 2010 (aree dirigenziali: medico-veterinaria e S.P.T.A.), tutt'ora vigenti, è stata regolamentata a livello integrativo aziendale la parte riferita al fondo di perequazione aziendale e alle strutture/discipline con limitata possibilità di esercizio della l.p. intramuraria.

b) Specialisti ambulatoriali convenzionati interni:

L'Art. 52 dell'Accordo collettivo nazionale del 29.7.2009 per la Disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità (biologi, chimici, psicologi) ai sensi del D.Lgs. n. 502/92 e successive modificazioni e integrazioni, contiene la disciplina in materia di attività libero professionale all'interno delle strutture delle Aziende presso le quali lo specialista svolge il proprio incarico professionale;

con deliberazione del Direttore Generale n. 1375 del 7 novembre 2002 e ss.mm. è stato approvato il Regolamento concernente l'attivazione e l'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria degli specialisti ambulatoriali convenzionati interni; detta disciplina è stata adottata mutuando, per analogia, i principi contenuti nelle Direttive provinciali pro tempore vigenti per i dipendenti appartenenti alla dirigenza sanitaria aziendale. Taluni argomenti riguardanti l'attività l.p. intramuraria degli specialisti sopra individuati (ad es. il sistema tariffario, il personale di supporto, il sistema assicurativo e fiscale, etc...) sono da considerare a carattere generale e quindi comuni sia ai dirigenti sanitari dipendenti che agli specialisti ambulatoriali convenzionati interni.

Finalità dell'atto aziendale e connesse relazioni sindacali

Il presente atto aziendale, che sostituisce quello approvato con deliberazione 19 dicembre 2016, n. 572 dal Direttore Generale dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari (di seguito denominata *Azienda*) fissa i criteri di gestione volti a rendere effettivo il diritto all'esercizio dell'attività l.p. intramuraria, da parte dei dirigenti del ruolo sanitario dipendenti dall'Azienda e degli altri specialisti ambulatoriali convenzionati interni, riferita alle prestazioni individuali o in équipe, siano esse rese in regime ambulatoriale che di ricovero.

In particolare, l'atto aziendale dovrà definire i criteri di gestione e verifica dell'attività l.p. intramuraria allo scopo disciplinando, nel rispetto dei vincoli determinati dalle Direttive provinciali:

- le modalità organizzative dell'attività libero-professionale intramurale;
- le specifiche iniziative che l'Azienda è tenuta ad assumere per rendere disponibili gli spazi idonei destinati a tale attività;
- l'attivazione di misure atte a garantire la progressiva riduzione delle liste di attesa.

Le vigenti Direttive provinciali prevedono di acquisire dal Collegio per il Governo Clinico e dalle Organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria prima dell'adozione del presente Atto aziendale, le eventuali proposte in ordine alle modifiche previste rispetto al previgente atto ed alla gestione e verifica dell'attività libero professione intramuraria.

L'unica parte della materia disciplinata dal presente Atto aziendale soggetta a contrattazione collettiva integrativa a livello aziendale è quella riferita alla definizione della quota percentuale di tariffa da destinare al fondo aziendale di perequazione per le discipline sanitarie che abbiano limitata possibilità di esercizio della l.p. intramuraria (minimo 5 per cento) e correlata individuazione delle medesime.

Per tali finalità i Contratti decentrati a livello aziendale di data 23 marzo e 2 dicembre 2010 (aree dirigenziali: medico-veterinaria e S.P.T.A.), sottoscritti fra l'Azienda e le parti sindacali interessate, hanno stabilito la quota della tariffa da destinare al fondo aziendale di perequazione per le discipline sanitarie che abbiano limitata possibilità di esercizio della l.p. intramuraria.

Con specifico riferimento al Regolamento della l.p. intramuraria degli specialisti ambulatoriali convenzionati interni, lo stesso è stato approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 1375/2002, previa concertazione con il Comitato consultivo zonale previsto dall'Art. 11 del D.P.R. n. 271/2000 e costituito in forma paritetica fra la rappresentanza dei medici specialisti ambulatoriali – formata dalle Organizzazioni sindacali e dall'Ordine dei medici chirurghi ed odontoiatri della Provincia autonoma di Trento – e la parte pubblica.

I contenuti del predetto Regolamento sono riportati all'interno del presente Atto aziendale, con la finalità di pervenire ad un Testo unico che ricomprenda tutto l'assetto normativo in materia di l.p. intramuraria, sia esso riferito al personale dirigente sanitario dipendente che a quello specialista convenzionato ambulatoriale interno.

Contenuti del diritto e soggetti destinatari

Forme di attività libero-professionale

Ai fini del presente atto aziendale, per attività libero-professionale intramuraria dei dirigenti del ruolo sanitario (medici, veterinari, odontoiatri, farmacisti, biologi, psicologi, chimici e fisici – di seguito denominati dirigenti sanitari) si intende l'attività che detto personale, individualmente o in équipe, esercita fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, in regime ambulatoriale, ivi comprese anche le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, di day surgery 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 Servizio sanitario nazionale di cui all'Art. 9 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.

Ai fini del presente atto aziendale, per attività libero-professionale intramuraria si intende altresì la possibilità di partecipazione ai proventi di attività, richieste a pagamento da singoli utenti e svolte individualmente o in équipe in strutture di altre aziende del Servizio sanitario nazionale nonché in altre strutture sanitarie non accreditate previa convenzione con le stesse.

Ai fini e per gli effetti della presente direttiva, per attività l.p. intramuraria si intende, infine, la possibilità di partecipazione ai proventi di attività professionali, richieste a pagamento da terzi all'Azienda, soprattutto quando le predette attività consentano la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'Azienda, sentite le équipes dei servizi interessati.

Soggetti destinatari

Le disposizioni del presente atto aziendale si applicano a tutti i dirigenti sanitari dipendenti dall'Azienda con rapporto di lavoro esclusivo, nonché al personale specialista ambulatoriale convenzionato interno.

Per dirigenti sanitari a rapporto di lavoro esclusivo si intendono i dirigenti, con rapporto di lavoro a tempo determinato o a tempo indeterminato, assunti dopo il 31 dicembre 1998 ovvero quelli che, assunti anteriormente a tale data, hanno optato per il rapporto di lavoro esclusivo.

Il presente atto, ai soli fini dell'attribuzione degli incentivi economici finanziati all'interno dei proventi derivanti dalla l.p. intramuraria, si applica anche ai restanti dipendenti del ruolo sanitario facenti parte l'équipe ed ai dipendenti – dirigenti e non – che collaborano, all'interno o al di fuori dell'orario di lavoro, per assicurare l'esercizio dell'attività l.p..

Gli specialisti convenzionati interni esercitano la libera professione intramuraria nella sola tipologia dell'attività ambulatoriale individuale, al di fuori dell'impegno istituzionale dovuto, tenuto conto del numero di ore settimanali di titolarità di incarico.

Dirigenti a rapporto di lavoro non esclusivo

Per i dirigenti a rapporto non esclusivo la normativa vigente fa divieto, senza eccezione alcuna, di svolgere attività libero-professionale intramuraria. L'attività libero-professionale extramuraria, come previsto dall'Art. 1, comma 5, L.662/96, non può essere svolta presso:

- a. la struttura sanitaria di appartenenza;
- b. le strutture sanitarie pubbliche, diverse da quelle di appartenenza;
- c. le strutture sanitarie accreditate anche parzialmente.

L'opzione per l'esercizio della libera professione extramuraria non esonera il dirigente sanitario dal dare la propria totale disponibilità, nell'ambito dell'impegno di servizio, per la realizzazione dei risultati programmati e lo svolgimento delle attività professionali di competenza. In caso di opzione per il rapporto di lavoro non esclusivo (extramoenia) le sedi di svolgimento dell'attività devono essere comunicate entro 30 gg. dal passaggio al rapporto di lavoro non esclusivo ed essere aggiornate costantemente.

L'accertamento delle incompatibilità compete, anche su iniziativa di chiunque vi abbia interesse, al Direttore Generale (L. n. 662 del 23/12/1996).

TITOLO I

DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 1

Informazioni per i cittadini

L'Azienda provvede a dare adeguata informazione circa l'attivazione della attività l.p. intramuraria.

A tal fine, all'albo di ogni struttura organizzativa aziendale presso cui l'attività libero professionale è attivata, è affissa una copia del presente Atto aziendale, un elenco dei dirigenti sanitari che esercitano l'attività l.p. intramuraria ambulatoriale individuale, le eventuali équipe allo scopo costituite e l'indicazione del referente di struttura della libera professione, presso il quale è possibile prendere visione delle tariffe ambulatoriali e in costanza di ricovero, delle fasce orarie optate dai professionisti e delle ulteriori informazioni in materia.

Art. 2

Garanzie per i cittadini

La prenotazione delle prestazioni libero professionali avviene sulla base di liste separate e distinte rispetto a quelle dell'attività istituzionale, attraverso il Centro unificato prenotazioni aziendale (CUP), al fine di garantire un sistema unico a livello aziendale di prenotazione e di gestione delle liste di attesa.

L'Azienda è tenuta ad assicurare il controllo dei volumi prestazionali resi in regime libero-professionale (sia in termini di offerta che di prestazioni rese), che non devono superare quelli eseguiti nell'orario di lavoro.

In caso di richiesta dell'utente, gli operatori addetti al Centro unico di prenotazione saranno tenuti a dare tutte le informazioni necessarie in modo che l'utente o chi lo rappresenta sia posto in condizione di poter compiere una scelta edotta e consapevole circa i diversi regimi di erogazione delle prestazioni in ambito aziendale.

Analoghe informazioni dovranno essere fornite, dal referente della libera professione intramuraria competente per struttura, al momento dell'accettazione dell'utente.

Detto personale dovrà determinare, in via preventiva e nei suoi elementi essenziali, la tariffa dovuta dal paziente, fatta salva la quantificazione in via definitiva della stessa in rapporto ad ulteriori aspetti riconducibili alla prestazione ambulatoriale resa o al concreto episodio di ricovero, preventivamente non conosciuti.

Qualora nel corso dell'attività l.p. intramuraria ambulatoriale o in costanza di ricovero si rendano necessari accertamenti diagnostici o interventi non connessi al protocollo terapeutico relativo all'intervento principale, il professionista è tenuto a dare al paziente o a chi lo rappresenta tutte le informazioni necessarie, in via preventiva.

Il trasferimento dal regime di ricovero ordinario a regime di ricovero in l.p. intramuraria è possibile solo su esplicita richiesta del paziente o di chi lo rappresenta. Detta

richiesta espressa, al fine del rilascio della autorizzazione al trasferimento, deve essere trasmessa alla Direzione medica di presidio.

L'autorizzazione è rilasciata previa verifica delle motivazioni che sono alla base della richiesta al fine di evitare possibili abusi e sulla base degli eventuali indirizzi forniti dall'Azienda.

E' altresì possibile il trasferimento dal ricovero in regime libero professionale al ricovero in regime istituzionale, purché la richiesta espressa, da parte del paziente o di chi lo rappresenta, intervenga prima dell'intervento principale; in ogni caso l'Azienda tratterà il versamento effettuato dall'utente pagante in proprio a titolo di cauzione.

In caso di rinuncia al ricovero già prenotato in regime libero professionale ed accettato dall'Azienda, la cauzione versata viene dalla stessa trattenuta per un ammontare massimo determinato dall'Azienda.

Art. 3

Criteri generali in materia di tariffe e modalità di riscossione

Fatto salvo quanto previsto da norme specifiche in materia di tariffazione dal presente Atto aziendale, l'Azienda utilizza per l'attività libero professionale intramuraria un Tariffario delle prestazioni libero professionali ambulatoriali e un Tariffario delle prestazioni libero professionali in costanza di ricovero, unici in ambito aziendale, adottati con specifica deliberazione dell'Azienda.

Il Tariffario delle prestazioni libero-professionali ambulatoriali riporta, per le sole visite specialistiche, il valore minimo e massimo all'interno del quale il professionista individua la propria tariffa, comunque nel rispetto del minimo ordinistico per singola prestazione.

Le tariffe devono essere remunerative di tutti i costi sostenuti dall'Azienda, non possono essere determinate in importi inferiori a quelli previsti dalle vigenti disposizioni a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni sanitarie e sono verificate annualmente, anche ai fini dell'Art. 3, comma 7, della legge 23 dicembre 1994, n. 724 e ss.mm., in materia di contabilità separata.

La proposta di modifica ovvero la richiesta di inserimento di prestazioni nel tariffario ambulatoriale e di ricovero vanno presentate, entro il 31 ottobre, dai Direttori delle Articolazioni Organizzative Fondamentali al Dipartimento Risorse Umane.

L'Azienda, previa verifica della copertura dei costi a proprio carico, con il parere favorevole del Dipartimento di Governance può modificare i Tariffari con cadenza, annuale e con effetto, di norma, dal 1° gennaio di ogni singolo esercizio.

Con accordi decentrati a livello aziendale è stabilita la quota percentuale, comunque non inferiore al 5% della massa di tutti i proventi dell'attività libero-professionale al netto della quota in favore dell'Azienda, ed i criteri di riparto del fondo di perequazione da destinare alle discipline sanitarie che abbiano limitata possibilità di esercizio della l.p. intramuraria.

TITOLO II

LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA DEI DIRIGENTI DEL RUOLO SANITARIO DIPENDENTI DELL'AZIENDA PROVINCIALE PER I SERVIZI SANITARI

CAPO I

AUTORIZZAZIONE, PRESTAZIONI EROGABILI E SPAZI DEDICATI

Art. 4

Autorizzazione

L'esercizio dell'attività libero professionale non deve essere in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'Azienda. Il suo svolgimento deve essere organizzato in modo tale da garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto e assicurare la piena funzionalità dei servizi.

L'esercizio effettivo dell'attività libero professionale deve essere autorizzato, per ciascun dirigente, da parte dell'Azienda con provvedimento che ne definisce le modalità per quanto riguarda le fasce orarie di esercizio, gli spazi utilizzabili e le tipologie di prestazioni erogabili (ambulatoriali, ricovero ordinario, day hospital, day surgery).

L'autorizzazione all'esercizio della l.p. intramuraria deve essere rilasciata entro 30 giorni dalla richiesta e ha effetto dal 1° giorno del mese successivo al rilascio; non viene autorizzato l'esercizio della libera professione intramurale nel caso di sospensione dell'attività istituzionale o in presenza di liste "chiuse" nell'Unità Operativa di appartenenza.

Il professionista che intenda sospendere temporaneamente o rinunciare all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria deve comunicarlo all'Azienda che provvede con apposito atto.

Le modifiche alle autorizzazioni in essere, anche per le autorizzazioni date prima del presente atto aziendale, possono essere richieste in corso di esercizio e, in caso di accoglimento, diventano operative con decorrenza dal primo giorno del trimestre successivo.

L'attività l.p. intramuraria è prestata nella disciplina di appartenenza. Il personale che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'attività libero-professionale nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato dall'Azienda, con il parere favorevole del Collegio per il Governo Clinico, ad esercitare l'attività in altra struttura dell'Azienda o in una disciplina equipollente a quella di appartenenza, sempre che il Dirigente sia in possesso della specializzazione o di un'anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa. Sono fatte salve le eventuali autorizzazioni all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria in disciplina non equipollente rilasciate in base a Regolamenti aziendali vigenti pro tempore sulla materia.

L'attività libero professionale intramuraria è autorizzata, di norma, presso la struttura di appartenenza del dirigente sanitario. L'Azienda può autorizzare l'esercizio

dell'attività l.p. intramuraria anche in strutture diverse da quella di appartenenza al fine dell'arricchimento e della diversificazione dell'offerta prestazionale complessiva in considerazione anche di quanto previsto dal successivo Art. 15 in materia di governo delle liste di attesa.

Di seguito si elencano i casi in cui non è consentito lo svolgimento della libera professione intramuraria ambulatoriale:

in tutti i casi di assenza a giornata intera contrattualmente prevista, sia retribuita che non retribuita fra cui: malattia, infortunio, congedo di maternità o parentale, permessi previsti dalla L. 104/92, sciopero, congedo ordinario, congedo ordinario aggiuntivo, riposo compensativo, aspettative e congedi di diverso titolo senza assegni e comunque in tutti i casi di assenze che inibiscono l'attività lavorativa.

Nei casi sopra elencati lo svolgimento della libera professione comporta la non corresponsione delle quote economiche incassate.

L'attività libero professionale non deve essere svolta in coincidenza con turni di pronta disponibilità e di guardia. Nel caso di sovrapposizione con turni di pronta disponibilità verrà recuperata la quota economica di pronta disponibilità per la parte riferita alla fascia oraria della libera professione autorizzata.

Nello svolgimento dell'attività libero professionale intramoenia non è consentito l'uso del ricettario del Servizio sanitario nazionale.

Art. 5 Prestazioni erogabili

Sono erogabili in regime l.p. intramuraria tutte le prestazioni rese dal Servizio sanitario provinciale purché:

- le prestazioni non siano in contrasto con le finalità e le attività istituzionali;
- l'attività non sia svolta in strutture di terapia intensiva, di rianimazione, di emergenza o in unità coronariche;
- l'attività non determini per il Servizio sanitario provinciale un onere economico eccedente il costo che deriverebbe dall'erogazione della medesima prestazione in regime istituzionale da parte del Servizio sanitario nazionale;
- esista per l'utente la contestuale possibilità di scelta della medesima prestazione nell'ambito dell'attività istituzionale;
- siano escluse attività di igiene e sanità pubblica o di vigilanza o controllo e comunque attività che comportino l'assunzione in capo a colui che le esercita della qualifica di ufficiale di polizia giudiziaria;
- la l.p. intramuraria ambulatoriale deve essere svolta nei locali individuati: al di fuori dell'orario di lavoro, in fasce orarie predeterminate nel provvedimento di autorizzazione dalle ore 14,30 alle ore 19,00 dal lunedì al venerdì e dalle ore 8,00 alle ore 16,00 del sabato. Eventuali deroghe alle fasce orarie saranno autorizzate solamente a fronte di motivate esigenze di servizio tali da impedire il rispetto delle fasce di libera professione.

Art. 6 Spazi e posti letto

Per l'esercizio dell'attività l.p. intramuraria l'Azienda mette a disposizione dei dirigenti sanitari, allo scopo autorizzati, le attrezzature e gli spazi necessari, secondo le disponibilità aziendali, nel rispetto dei limiti e modalità di seguito precisate:

- gli spazi utilizzabili per l'attività l.p. intramuraria, individuati anche come disponibilità temporale degli stessi, non possono essere inferiori al 10% e superiori al 20% di quelli destinati all'attività istituzionale;
- la quota dei posti letto utilizzabili per l'attività libero-professionale non può essere inferiore al 5% e, in relazione all'effettiva richiesta, superiore al 10% dei posti letto della struttura;
- i posti letto, individuati per l'attività libero professionale, concorrono ai fini dello standard dei posti letto, per mille abitanti, previsto dall'articolo 2, comma 5, della legge 28 dicembre 1995, n. 549.

Gli spazi da destinare all'attività l.p. intramuraria ambulatoriale ed in costanza di ricovero, nonché le eventuali stanze dotate di comfort alberghiero, vengono individuati, per singola struttura, con specifica deliberazione dell'Azienda.

Di norma, i posti letto da destinare alla libera professione vanno individuati all'interno delle unità operative di riferimento, fermo restando che il mancato utilizzo dei

predetti posti letto consente l'impiego degli stessi per l'attività istituzionale d'urgenza qualora siano occupati i posti letto per il ricovero nelle rispettive unità operative.

Le aree di attesa ed i servizi diagnostici e strumentali necessari per l'esercizio dell'attività libero-professionale sono comuni a quelli destinati ai posti letto riferiti alle attività di ricovero istituzionali.

Sulla base delle predette indicazioni sono altresì individuati gli spazi da destinare alla l.p. intramuraria ambulatoriale.

Nel caso di più richieste per le medesime attrezzature o spazi, l'Azienda garantisce, con criteri di tendenziale rotazione delle fasce orarie dedicate, pari accessibilità all'esercizio della libera professione ai singoli dirigenti sanitari o alle équipe autorizzate.

CAPO II FORME DI ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE

Art. 7

Attività libero professionale ambulatoriale individuale

Definizione

L'attività libero professionale ambulatoriale, resa a livello individuale, si caratterizza per la sua natura di erogazione di prestazioni ambulatoriali di diverso genere (visite, diagnostica strumentale, etc.) effettuata dal dirigente sanitario a favore di utenti non ricoverati che scelgono liberamente e nominativamente il singolo professionista cui viene richiesta la prestazione.

Per determinate discipline sanitarie l'Azienda può autorizzare il dirigente sanitario all'effettuazione di visite specialistiche presso il domicilio dell'assistito in relazione alle particolari prestazioni sanitarie richieste (es: visita pediatrica) o al rapporto fiduciario già esistente fra il dirigente sanitario scelto e l'assistito

Modalità organizzative

L'attività si svolge con prenotazione obbligatoria tramite il C.U.P. aziendale, al fine di garantire un sistema unico a livello aziendale di prenotazione e di gestione delle liste di attesa, garantendo comunque all'attività istituzionale carattere prioritario rispetto a quella libero-professionale.

La riscossione degli onorari è effettuata direttamente dall'Azienda e, di norma, il pagamento della prestazione l.p. viene effettuato dagli utenti paganti in proprio prima dell'erogazione della prestazione.

Il pagamento può essere successivo alla resa della prestazione libero-professionale nei seguenti casi:

- prestazioni aggiuntive la cui esigenza emerge nel corso della erogazione della prestazione prenotata;
- prestazioni per le quali non è possibile preventivamente accertare l'importo dovuto;
- oggettive impossibilità di effettuare il pagamento per indisponibilità dei sistemi aziendali di riscossione.

Il dirigente sanitario può scegliere di svolgere la prestazione libero-professionale per le sole visite specialistiche – prima visita, visita successiva - con il supporto di personale sanitario non dirigente che, volontariamente, si è reso disponibile allo svolgimento di attività fuori orario di servizio; la scelta è operata all'atto della richiesta di autorizzazione e ogni richiesta di variazione ha effetto dal primo gennaio dell'anno successivo.

Tariffe libero professionali per il richiedente

Le tariffe da applicare all'utenza, uniche in ambito aziendale, sono quelle previste dal tariffario aziendale vigente all'atto della prestazione; dette tariffe non possono essere di importo inferiore a quello previsto dalle vigenti disposizioni a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni rese in sede istituzionale e devono rispettare i vincoli previsti dai relativi Ordini professionali.

Per le sole visite specialistiche – prima visita, visita successiva e visita domiciliare – il professionista individua la propria tariffa personalizzata, unica in ambito aziendale, fra un valore minimo e massimo stabiliti dall'Azienda all'interno del tariffario medesimo; detti valori soglia possono essere variati dall'Azienda con cadenza biennale.

Le tariffe sono riferite alle singole prestazioni; qualora l'utente richieda più prestazioni (es. visita più esame diagnostico) la tariffa complessiva è data dalla somma delle tariffe previste per ciascuna prestazione resa.

In determinati casi, sulla base di specifica proposta del Direttore di Articolazione organizzativa fondamentale, previa verifica della copertura dei costi a carico dell'Azienda e con il parere favorevole del Dipartimento di Governance, l'Azienda potrà prevedere all'interno del sistema tariffario aziendale gruppi integrati di prestazioni libero professionali con tariffa unificata. Per tale tipologia di tariffazione le modalità di riparto dei proventi sono, di norma, quelle previste per la prestazione principale all'interno del gruppo integrato come sopra costituito.

Le modalità di riparto della tariffa fra i soggetti beneficiari (liberi professionisti, personale di supporto, percentuale destinata al personale dirigente sanitario con limitate possibilità di esercizio della l.p. intramuraria ed Azienda) avviene sulla base delle percentuali riportate dall'allegato n. 2 al presente atto aziendale.

Con specifico riferimento alla visita specialistica e alla visita successiva sono previste, dall'allegato 2, due diverse modalità di riparto dei proventi derivanti dalla l.p. intramuraria. Le stesse saranno applicate sulla base della scelta operata dal professionista di svolgere la prestazione specialistica con o senza il supporto, fuori orario di servizio, di personale sanitario non dirigente.

Qualora nel corso di una prestazione l.p. ambulatoriale emerga la necessità di un'eventuale prestazione aggiuntiva essa potrà essere svolta in regime libero professionale nel rispetto delle relative liste d'attesa. E' facoltà dell'utente richiedere la stessa in sede istituzionale previa impegnativa del medico curante e successiva prenotazione per il tramite del Centro unico di prenotazione (C.U.P.).

Spazi e orari di svolgimento

L'Azienda individua al proprio interno idonee strutture e spazi per l'esercizio della l.p. intramuraria. L'attività ambulatoriale esercitata in regime libero professionale può essere svolta anche nelle strutture e negli spazi utilizzati per l'attività istituzionale, fermo restando che l'organizzazione del servizio deve assicurare la separazione delle attività (istituzionale e libero professionale) privilegiando comunque quella istituzionale, in termini di orari, prenotazioni e modalità di riscossione dei pagamenti.

L'attività l.p. ambulatoriale è organizzata in fasce orarie diverse da quelle previste per l'attività istituzionale.

La l.p. intramuraria ambulatoriale deve essere svolta nei locali individuati: al di fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio in fasce orarie predeterminate nel provvedimento di autorizzazione (dalle ore 14,30 alle ore 19,00 dal lunedì al venerdì e dalle ore 8,00 alle ore 16,00 del sabato) eventuali deroghe alle fasce orarie saranno autorizzate solamente a fronte di motivate esigenze di servizio (es. turni di guardia non altrimenti garantibili). Avuto comunque riguardo alla gravità del quadro clinico del paziente e la complessità della prestazione resa, possono essere accordate deroghe.

In presenza di situazioni particolari, valutate dal Direttore Medico del presidio ospedaliero con il parere favorevole del Direttore del Servizio Ospedaliero Provinciale, connesse alla complessità dell'organizzazione del lavoro dell'Unità operativa interessata, può essere autorizzato l'esercizio della l.p. ambulatoriale individuale nel corso del normale orario di servizio con recupero del tempo dedicato alle prestazioni sanitarie rese in regime libero professionale sul maturato orario del singolo dirigente sanitario in sede di liquidazione degli introiti. In caso di mancata o parziale effettuazione dell'orario aggiuntivo da parte del dirigente, allo stesso verrà proporzionalmente ridotta la correlata quota economica dei proventi che verranno introitati dall'Azienda.

Art. 8

Attività libero professionale ambulatoriale di équipe

Definizione

L'attività libero professionale ambulatoriale di équipe per esterni si caratterizza per la sua natura di erogazione di prestazioni ambulatoriali di diverso genere (es.: visita, diagnostica strumentale, etc.), a favore di utenti che scelgono solo l'équipe libero professionale, in quanto non hanno interesse alla scelta individuale, ovvero, in quanto le prestazioni richieste possono essere rese solo in équipe; l'Azienda individua la tipologia di quest'ultime prestazioni.

Modalità organizzative

L'attività si svolge, di norma, con prenotazione obbligatoria tramite C.U.P. e pagamento da parte di utenti, singoli o associati, prima dell'erogazione della prestazione.

La riscossione degli onorari è effettuata direttamente dall'Azienda e, di norma, il pagamento della prestazione l.p. viene effettuato dagli utenti paganti in proprio prima dell'erogazione della prestazione.

Il pagamento può essere successivo alla resa della prestazione libero-professionale nei seguenti casi:

- prestazioni aggiuntive la cui esigenza emerge nel corso della erogazione della prestazione prenotata;
- prestazioni per le quali non è possibile preventivamente accertare l'importo dovuto;
- oggettive impossibilità di effettuare il pagamento per indisponibilità dei sistemi aziendali di riscossione.

L'équipe dirigenziale, per le sole visite specialistiche – prima visita, visita successiva - può scegliere di svolgere la prestazione l.p. con il supporto di personale sanitario non dirigente che, volontariamente, si è reso disponibile allo svolgimento di attività fuori orario di servizio; la scelta è operata all'atto della richiesta di autorizzazione e ogni richiesta di variazione ha effetto dal primo gennaio dell'anno successivo.

Tariffe dell'attività libero professionale per il richiedente

Le tariffe da applicare all'utenza, uniche in ambito aziendale, sono quelle previste dal tariffario aziendale vigente all'atto della prestazione; dette tariffe non possono essere di importo inferiore a quello previsto dalle vigenti disposizioni a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni rese in sede istituzionale e devono rispettare i vincoli dei relativi Ordini professionali.

Le tariffe sono riferite alle singole prestazioni; qualora l'utente richieda più prestazioni (es. visita più esame diagnostico) la tariffa complessiva è data dalla somma delle tariffe previste per ciascuna prestazione resa.

In determinati casi, sulla base di specifica proposta del Direttore di Articolazione organizzativa fondamentale, previa verifica della copertura dei costi a carico dell'Azienda e con il parere favorevole del Dipartimento di Governance, l'Azienda potrà prevedere all'interno del sistema tariffario aziendale gruppi integrati di prestazioni libero professionali con tariffa unificata. Per tale tipologia di tariffazione le modalità di riparto dei proventi sono, di norma, quelle previste per la prestazione principale all'interno del gruppo integrato come sopra costituito.

Le modalità di riparto della tariffa fra i soggetti beneficiari (équipe libero-professionale, personale di supporto, percentuale destinata al personale dirigente sanitario con limitate possibilità di esercizio della l.p. intramuraria ed Azienda) avviene sulla base delle percentuali riportate dall'allegato n. 3 al presente Atto aziendale.

Con specifico riferimento alla visita specialistica e alla visita successiva sono previste, dall'allegato 3, due diverse modalità di riparto dei proventi derivanti dalla l.p. intramuraria. Le stesse saranno applicate sulla base della scelta operata dai professionisti di svolgere la prestazione specialistica con o senza il supporto, fuori orario di servizio, di personale sanitario non dirigente.

Qualora nel corso di una prestazione l.p. ambulatoriale emerga la necessità di un'eventuale prestazione aggiuntiva essa potrà essere svolta nel regime libero professionale nel rispetto delle relative liste d'attesa. E' facoltà dell'utente richiedere la stessa in sede istituzionale previa impegnativa del medico curante e successiva prenotazione per il tramite del Centro unico di prenotazione (C.U.P.).

Ripartizione della quota all'interno dell'équipe

Gli introiti destinati all'équipe libero professionale vengono ripartiti tra i relativi componenti secondo le modalità indicate, all'unanimità, dall'équipe medesima e valide per almeno mesi dodici o, in assenza di indicazioni, con le modalità fissate dall'allegato n. 1 al presente Atto aziendale, costituente modalità di riparto standard a livello aziendale.

La liquidazione delle quote economiche derivanti dall'attività l.p. intramuraria effettuata dall'équipe, terrà conto delle assenze non incentivanti previste dal contratto decentrato aziendale in materia di retribuzione di risultato delle diverse aree dirigenziali, vigenti pro tempore. Non danno titolo a liquidazione dei proventi da libera professione intramurale i periodi di riduzione dell'orario di lavoro per riposi giornalieri della madre e del padre ed i periodi di rapporto di lavoro a impegno ridotto, come disciplinati dalla contrattazione collettiva provinciale di lavoro vigente pro tempore.

Spazi e orari di svolgimento

L'Azienda individua al proprio interno idonee strutture e spazi per l'esercizio della l.p. professionale intramuraria. L'attività ambulatoriale esercitata in regime libero professionale può essere svolta anche nelle strutture e negli spazi utilizzati per l'attività istituzionale, fermo restando che l'organizzazione del servizio deve assicurare la separazione delle attività (istituzionale e libero professionale) privilegiando comunque quella istituzionale in termini di orari, prenotazioni e modalità di riscossione dei pagamenti.

La l.p. intramuraria ambulatoriale deve essere svolta nei locali individuati: al di fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio in fasce orarie predeterminate nel provvedimento di autorizzazione (dalle ore 14,30 alle ore 19,00 dal lunedì al venerdì e dalle ore 8,00 alle ore 16,00 del sabato) fatta salva la possibilità di svolgerla in altra giornata qualora intervengano documentate esigenze di servizio (es. turni di guardia non altrimenti garantibili). Avuto comunque riguardo alla gravità del quadro clinico del paziente e la complessità della prestazione resa, possono essere accordate deroghe.

Qualora le modalità organizzative per la libera professione intramurale, con specifico riferimento alle prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio, non permettano lo svolgimento della stessa al di fuori dell'orario di servizio, in sede di liquidazione degli introiti verrà addebitato ai dirigenti sanitari componenti l'équipe un numero di ore corrispondente al tempo previsto per l'esecuzione delle prestazioni libero-professionali. La quantificazione oraria verrà effettuata dall'Azienda o sulla base della temporizzazione delle prestazioni o sulla base della valorizzazione ora/ € liquidato.

Il debito orario, come sopra quantificato, deve risultare disponibile all'interno del maturato orario complessivo del singolo dirigente sanitario alla data di liquidazione dei proventi derivanti dall'attività libero professionale. In caso di mancata o parziale effettuazione dell'orario aggiuntivo da parte del dirigente, allo stesso verrà proporzionalmente ridotta la correlata quota economica dei proventi che verranno ripartiti fra i restanti membri dell'équipe in presenza delle condizioni di maturato orario individuale ovvero, in subordine, introitati dall'Azienda.

Art. 9

Libera professione ambulatoriale a tariffa agevolata

L'Azienda disciplina, mediante l'adozione di appositi provvedimenti proposti dal Dipartimento di Governance, le modalità di erogazione di prestazioni ambulatoriali in regime di l.p. intramuraria a tariffa agevolata da parte di dirigenti sanitari in équipe, con l'osservanza dei seguenti principi e criteri direttivi:

1. motivazioni di interesse generale che rendano necessario incrementare le potenzialità di offerta prestazionale da parte dell'Azienda;
2. necessità di aumentare i tempi di effettivo utilizzo delle apparecchiature e delle strutture, nonché migliorare l'impiego delle risorse umane disponibili;
3. oggettive esigenze organizzative aziendali.

Le modalità di riparto della tariffa fra i soggetti beneficiari (équipe libero-professionale, personale di supporto, percentuale destinata al personale dirigente sanitario con limitate possibilità di esercizio della l.p. intramuraria ed Azienda) avviene sulla base delle percentuali riportate dall'allegato n. 3 bis al presente Atto aziendale.

Art. 10

Attività libero professionale in costanza di ricovero

Definizione dell'attività e modalità di costituzione dell'équipe

L'attività libero professionale per ricoverati si caratterizza per la sua natura di erogazione di prestazioni di ricovero ordinario, di day-hospital, di day surgery e di prestazioni collegate al ricovero effettuata, con l'ausilio di personale di supporto, da una équipe di dirigenti sanitari autorizzata all'esercizio della libera professione intramuraria presso una unità operativa di degenza, alla quale l'utente ha richiesto liberamente di accedere, con l'eventuale indicazione di un medico curante.

L'équipe libero-professionale, formata da due o più dirigenti sanitari, dovrà ricomprendere il Direttore dell'unità operativa di degenza presso la quale viene erogata la prestazione libero professionale in costanza di ricovero, in quanto responsabile della direzione e organizzazione della struttura complessa.

Spazi e modalità organizzative

Nelle strutture Ospedaliere dell'Azienda il ricovero in regime libero-professionale è garantito in idonee strutture e spazi separati.

L'idoneità della struttura è determinata con riferimento alle dotazioni strumentali, che devono essere di norma corrispondenti a quelle utilizzate per l'esercizio ordinario dell'attività istituzionale ed alle condizioni logistiche che devono consentire l'attività in spazi distinti rispetto a quelli delle attività istituzionali.

La disponibilità di posti letto per l'attività libero-professionale programmata deve essere assicurata entro i limiti fissati dall'Art. 6, fermo restando che il mancato utilizzo dei predetti posti letto consente l'impiego degli stessi per l'attività istituzionale d'urgenza qualora occupati i posti per il ricovero nelle rispettive unità operative.

Per l'attività in costanza di ricovero che importi l'utilizzo di sale operatorie e sale parto dovranno essere previste fasce orarie o giornate di esercizio distinte da quelle nelle quali si svolge l'attività istituzionale, fatte salve le prestazioni indifferibili (es. parto).

L'orario dovrà comunque essere organizzato in modo da ottenere il massimo sfruttamento delle apparecchiature al minor costo possibile. Ogni scostamento rispetto alle modalità ordinarie di utilizzo delle sale operatorie e delle sale parto connesso a prestazioni indifferibili, deve essere comunicato anche successivamente, al Direttore medico di presidio ospedaliero dove si svolge l'attività il quale, laddove ritenga che si siano verificati abusi o violazioni, provvede ad informare il Direttore Generale.

L'attività si svolge con prenotazione obbligatoria nel rispetto delle liste d'attesa tenendo anche conto delle priorità cliniche individuate dal libero professionista nell'ambito della disciplina. La conferma della prenotazione avviene all'atto dell'accettazione della richiesta da parte dell'Azienda, sottoscritta dall'utente o dal suo rappresentante legale, alla quale deve essere allegata la ricevuta del versamento della quota di cauzione prevista dall'Azienda.

Tariffe dovute dall'utente

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

- tariffa per la prestazione richiesta dall'utente: la tariffa è forfetaria ed omnicomprensiva e comprende le quote del personale dirigente sanitario, del personale di supporto, dei diritti di sala operatoria ove previsti e di quanto altro correlato;
- maggiorazione di una quota pari al 30% della tariffa chirurgica da destinare all'équipe anestesilogica in considerazione della imprescindibile connessione fra le due discipline; la tariffa spettante per la prestazione anestesilogica non può comunque essere inferiore alle quote minime di cui al tariffario per la libera professione. Al paziente è data facoltà di scelta del singolo medico anestesista all'interno dell'équipe anestesilogica individuata;
- diaria giornaliera per attività assistenziale (quota forfetaria per ogni giornata di ricovero, di day hospital o di day surgery);
- quota del 50% (comma 17, articolo 1, L. 662/96) della tariffa prevista per le prestazioni istituzionali a carico del Servizio sanitario provinciale, avuto riguardo al livello riconosciuto alle diverse categorie di ospedali;
- tariffe previste per eventuali prestazioni specialistiche richieste dall'utente, ulteriori rispetto al protocollo terapeutico connesso all'intervento principale.

La tariffa è maggiorata di una quota pari al 30% per le prestazioni effettuate con carattere di urgenza nella fascia oraria compresa tra le ore 22,00 e le ore 07,00. Per le prestazioni multiple, eseguite nella stessa seduta, si applica per intero la tariffa per la prestazione più importante, anche se non prevista, ma resasi necessaria nel corso di un'operazione chirurgica, mentre per le altre si applica una tariffa ridotta del 50%.

L'Azienda si riserva di addebitare all'utente, oltre alla tariffa della prestazione chirurgica richiesta, anche il costo della protesi necessaria all'intervento qualora i relativi oneri non siano coperti dal D.R.G. della prestazione.

L'utente è inoltre tenuto al pagamento della quota giornaliera per il comfort alberghiero, ove richiesto e disponibile.

Ripartizione delle quote

La quantificazione delle percentuali di riparto della quota come sopra specificata fra i soggetti beneficiari (liberi professionisti, personale di supporto, personale escluso ed Azienda) avviene sulla base di quanto previsto dall'allegato n. 4, ad eccezione della quota del 50% della tariffa prevista per le prestazioni istituzionali a carico del S.S., introitata per intero dall'Azienda.

Gli introiti destinati all'équipe libero professionale vengono ripartiti tra i relativi componenti secondo le modalità indicate, all'unanimità, dall'équipe medesima e valide per almeno mesi dodici o, in assenza di indicazioni, con le modalità fissate dall'allegato n. 1 al presente Atto aziendale, costituente modalità di riparto standard a livello aziendale.

La liquidazione delle quote economiche derivanti dall'attività l.p. intramuraria effettuata dall'équipe, terrà conto delle assenze non incentivanti previste dal contratto decentrato aziendale in materia di retribuzione di risultato delle diverse aree dirigenziali, vigenti pro tempore.

Non danno titolo a liquidazione dei proventi da libera professione intramurale i periodi di riduzione dell'orario di lavoro per riposi giornalieri della madre e del padre ed i

periodi di rapporto di lavoro a impegno ridotto, come disciplinati dalla contrattazione collettiva provinciale di lavoro vigente pro tempore.

Orario di svolgimento dell'attività

L'attività libero professionale in costanza di ricovero è, di norma, svolta o collocata al di fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, avuto comunque riguardo alla gravità del quadro clinico del paziente e la complessità della prestazione per cui possono essere accordate deroghe.

Per quanto riguarda le prestazioni libero professionali rese in sala operatoria (chirurgiche ed anestesilogiche) o in sala parto, i dirigenti sanitari dovranno rendere il numero di ore risultante dal registro di sala o dalla cartella anestesilogica riferita al singolo utente ricoverato in regime di l.p. intramuraria.

A tal fine l'Azienda verifica la possibilità di fornire ai professionisti un sistema automatizzato di rilevazione delle predette prestazioni in forma autonoma e distinta rispetto alle analoghe prestazioni rese in sede istituzionale.

Art. 11

Attività aziendale a pagamento

L'attività professionale, individuale o di équipe, anche quando la stessa consenta la riduzione dei tempi di attesa, richiesta a pagamento da terzi all'Azienda, svolta fuori orario di lavoro, può essere considerata:

1. attività l.p. intramuraria, sottoposta quindi alla disciplina prevista dal presente atto aziendale, anche con l'ausilio di personale di supporto, sentite le équipe dei servizi interessati;
2. obiettivo prestazionale incentivato, con le specifiche risorse introitate, secondo quanto concordato con il Direttore dell'Unità Operativa interessata.

Detta attività professionale, ove rientrante nel regime dell'attività l.p. intramuraria, può essere svolta, individualmente o in équipe, presso strutture di altre aziende del Servizio sanitario nazionale, nonché in altre strutture sanitarie non accreditate. L'attività resa per conto dell'Azienda all'esterno della struttura, se svolta in regime di attività libero-professionale, dovrà comunque garantire il rispetto del principio della rotazione del personale che eroga le prestazioni.

Il provvedimento di autorizzazione all'esercizio delle attività svolte per conto dell'Azienda in regime libero professionale stabilisce quanto segue:

- le modalità organizzative e di effettuazione dell'attività professionale richiesta sono stabilite dalle Articolazioni organizzative fondamentali (AOF) sentito il dirigente sanitario responsabile o le équipe libero professionali interessate;
- le tariffe per le prestazioni professionali disciplinate dal presente articolo sono quelle previste dal tariffario libero professionale vigente all'atto della richiesta. Nel caso in cui la richiesta di tali prestazioni professionali da parte di terzi abbia ad oggetto importanti volumi di attività, l'Azienda ha la facoltà di negoziare con il terzo richiedente una tariffa diversa, purché la stessa sia comunque remunerativa, non sia di importo inferiore a quello previsto dalle vigenti disposizioni a titolo di

partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni rese in sede istituzionale e rispetti i vincoli stabiliti dagli Ordini Professionali;

- i limiti minimi e massimi di ciascun dirigente, singolo o in équipe, comprensivi anche degli eventuali tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
- l'entità del compenso dovuto al dirigente, singolo o in équipe, che ha effettuato la prestazione, nonché all'eventuale personale di supporto, ove l'attività abbia luogo fuori dell'orario di lavoro;
- le modalità di attribuzione degli eventuali compensi e rimborsi spese. I compensi e le modalità di attribuzione ai dirigenti sanitari coinvolti verranno stabiliti d'intesa con i dirigenti sanitari responsabili o le équipe interessate; gli stessi non potranno essere superiori a quelli derivanti dalla gestione in l.p. intramuraria ambulatoriale delle medesime prestazioni. La partecipazione ai proventi per le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio non può essere superiore al 50% della tariffa.

Attività di certificazione I.N.A.I.L.

Rientra nell'attività disciplinata dal presente articolo l'attività di certificazione medicolegale resa dall'Azienda per conto dell'Istituto Nazionale degli infortuni sul lavoro (INAIL) a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici.

Per tale forma di attività professionale è prevista la seguente disciplina:

- l'attività in oggetto è considerata attività di équipe; quanto precede al fine di poter assicurare concretamente il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione fra i dirigenti sanitari facenti parte l'équipe medesima;
- le équipe, allo scopo costituite, potranno essere formate soltanto da dirigenti sanitari a rapporto di lavoro esclusivo con l'Azienda;
- il debito orario, non essendo per sua natura nettamente separabile dalle altre attività istituzionalmente rese dai servizi interessati nell'orario di servizio, è abbattuto in sede di liquidazione sul maturato orario del singolo dirigente sanitario sulla base di specifica temporizzazione della medesima effettuata dall'Azienda;
- i compensi erogati dall'INAIL per le suddette certificazioni sono introitati dall'Azienda e versati ai dirigenti sanitari facenti parte le équipe interessate in servizio nel primo giorno del mese di incasso, dopo aver verificato l'espletamento della necessaria attività oraria aggiuntiva. La quota di incasso destinata all'équipe è quella prevista per l'attività di consulenza mentre, con riferimento alle modalità di riparto all'interno dell'équipe verranno proposte al Direttore medico di presidio ospedaliero dal rispettivo Direttore di Struttura complessa, tenuto conto dei principi della fungibilità e della rotazione.
- la liquidazione delle quote economiche derivanti dall'attività l.p. intramuraria effettuata dall'équipe, terrà conto delle assenze non incentivanti previste dal contratto decentrato aziendale in materia di retribuzione di risultato delle diverse aree dirigenziali vigente pro tempore. Non danno titolo a liquidazione dei proventi da libera professione intramurale i periodi di riduzioni dell'orario di lavoro per riposi giornalieri della madre e del padre ed i periodi di rapporto di lavoro a impegno ridotto, come disciplinati dal contratto collettivo provinciale di lavoro vigente pro tempore;
- nel caso il rilascio della certificazione medico-legale venga effettuato da un dirigente sanitario a rapporto non esclusivo con l'Azienda, l'attività professionale è

da considerarsi resa in sede istituzionale e, di conseguenza, il relativo compenso verrà introitato dall'Azienda.

Consulto

Il consulto è un'attività sanitaria, occasionale e straordinaria, diretta alla persona e resa, sulla base di una richiesta dell'assistito all'Azienda, direttamente dal dirigente sanitario scelto, in relazione alle particolari prestazioni sanitarie richieste, al carattere occasionale/straordinario delle prestazioni stesse o al rapporto fiduciario già esistente fra il dirigente e l'assistito con riferimento all'attività libero-professionale intramuraria già svolta individualmente o in équipe, nell'ambito dell'Azienda.

Lo stesso, svolto fuori orario di lavoro, è finalizzato alla resa della prestazione presso il domicilio dell'assistito o presso le strutture aziendali, nel caso di richiesta da parte del singolo paziente ricoverato, purché in Unità Operativa diversa da quella di assegnazione.

L'onorario non può essere inferiore a quello minimo stabilito dagli Ordini professionali.

In sede di effettuazione del consulto il dirigente sanitario è tenuto a rilasciare ricevuta della prestazione su apposito bollettario, cui seguirà il rilascio della fattura da parte dell'Azienda.

Il Dirigente che intende effettuare il consulto deve avvisare per iscritto il proprio Direttore di Unità Operativa, di norma prima dell'attivazione dello stesso. Nel caso il consulto venga richiesto al Direttore di Unità Operativa lo stesso è tenuto ad informare il Direttore medico di presidio ospedaliero.

Qualora il consulto venga richiesto in situazioni di urgenza il dirigente sanitario può accedere direttamente alla richiesta previa comunicazione, anche verbale, al proprio Direttore medico di presidio ospedaliero e confermare, per iscritto, l'avvenuto espletamento del consulto entro le 24 ore successive all'effettuazione.

Progetti di ricerca sanitaria finalizzata

L'attività professionale resa al di fuori dell'orario di lavoro e all'interno di un progetto di ricerca sanitaria finalizzata, finanziato in tutto o in parte da terzi all'Azienda, dalla stessa ritenuto di interesse del Servizio sanitario provinciale e quindi preventivamente autorizzato, può essere considerata quale obiettivo prestazionale incentivato con le specifiche risorse introitate, in conformità ai contratti collettivi di lavoro.

Art. 12

Altre attività professionali a pagamento: le convenzioni

Consulenze attive

L'attività di consulenza dei dirigenti sanitari, rientrante nello svolgimento dei compiti istituzionali quindi all'interno dell'Azienda e dell'orario di lavoro, costituisce particolare incarico dirigenziale ed obiettivo di attività di esercizio.

Qualora l'attività di consulenza sia richiesta all'Azienda da altra Azienda del Servizio sanitario nazionale o di altra struttura sanitaria non accreditata, essa costituisce

particolare forma di attività professionale a pagamento, da esercitarsi fuori orario di servizio, ed è disciplinata da apposita convenzione.

La predetta attività di consulenza è riservata ai dirigenti esclusivisti ed è consentita solo se a carattere occasionale e se preventivamente autorizzata dall'Azienda con le modalità stabilite dalla convenzione.

In particolare l'apposita convenzione dovrà attestare che l'attività non è in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del Servizio sanitario provinciale e disciplinare:

- i limiti orari minimi e massimi dell'impegno consulenziale, comprensivi anche dei tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro. Per quanto riguarda il limite massimo, questo deve rientrare nel volume massimo di attività libero professionale consentita per singolo dirigente;
- il compenso e le modalità di svolgimento. L'entità del compenso orario stabilito nella convenzione non dovrà essere inferiore a Euro 70,00, maggiorato dell'eventuale rimborso spese sostenute dal dirigente. Il compenso per le prestazioni di consulenza deve affluire all'Azienda che provvede ad attribuirne la percentuale prevista dalla allegata tabella n. 2, lettera d).
- la durata della convenzione, che potrà essere al massimo annuale con esigenza di rinnovo condizionato da una formale intesa fra le parti;
- la natura della prestazione, che non può configurare un rapporto di lavoro subordinato e dovrà avere un carattere occasionale.

Art. 13

Attività libero professionale dell'area di sanità pubblica

Le attività libero professionali dei dirigenti sanitari appartenenti all'area di sanità pubblica costituiscono uno specifico insieme di prestazioni che, ancorché non erogate in via istituzionale dal Servizio sanitario provinciale, concorrono ad aumentare la disponibilità ed a migliorare la qualità complessiva delle azioni di sanità pubblica.

Dette attività, svolte nel rispetto delle modalità di cui al precedente articolo 11, integrano l'attività istituzionale anche fuori dalle strutture aziendali o presso terzi richiedenti con modalità analoghe a quelle previste dall'Art. 15 quinquies, comma 2, lettera d) del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, intendendo le richiamate previsioni dei contratti collettivi nazionali di lavoro sostituite dalle corrispondenti previsioni dei contratti collettivi provinciali.

Il dirigente sanitario può essere autorizzato a svolgere per conto dell'Azienda, all'esterno delle strutture aziendali, prestazioni richieste all'Azienda stessa da Aziende pubbliche o private e da soggetti privati, purché in strutture non accreditate, ai sensi dell'articolo 15 quinquies, comma 2, lettera d), del decreto legislativo n. 502/92 e ss.mm. e purché lo svolgimento di tali prestazioni non sia incompatibile con le funzioni istituzionali svolte. L'incompatibilità con le funzioni svolte è accertata per ciascun dirigente dal Direttore generale dell'Azienda. Non è consentito, comunque, l'esercizio di attività libero professionale individuale in favore di soggetti pubblici e privati da parte dei dirigenti che svolgono nei confronti degli stessi soggetti funzioni di vigilanza o di controllo o funzioni di ufficiale di polizia giudiziaria. L'Azienda prevede specifici sistemi di controllo nei confronti di tali dirigenti.

La disciplina di cui al comma precedente si applica anche ai dirigenti sanitari appartenenti alle direzioni mediche di presidio ospedaliero.

Art. 14

Attività libero-professionale dei dirigenti veterinari

Con specifico riferimento ai dirigenti veterinari con rapporto di lavoro esclusivo, il Direttore generale dell'Azienda:

- a) al fine dell'individuazione e della disponibilità di spazi ed attrezzature destinati all'attività libero professionale intramuraria, limita le misure da assumere a quelle necessarie e sufficienti per il mantenimento in condizioni di idoneità degli spazi e strumentazioni attualmente esistenti ed effettivamente utilizzati per tale attività;
- b) autorizza a tempo indeterminato i dirigenti che ne fanno richiesta allo svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria nei propri studi professionali e ambulatoriali, senza oneri a carico dell'Azienda;
- c) di norma demanda direttamente ai professionisti sia l'attività di prenotazione delle prestazioni che quella di riscossione degli onorari; in tale caso le ricevute o fatture sono emesse sul bollettario dell'Azienda e gli importi corrisposti dagli utenti sono riscossi dal dirigente, il quale li versa, entro i successivi trenta giorni, nelle casse dell'Azienda che provvederà ai conseguenti riparti; le tariffe ed il relativo riparto sono determinati dall'Azienda, in base a criteri definiti nei contratti collettivi e rispettivamente nel presente atto aziendale, tenendo conto che gli oneri per l'esercizio dell'attività competono esclusivamente al dirigente; una quota della tariffa è acquisita forfetariamente dall'Azienda, in conformità a quanto previsto dai vigenti contratti collettivi di lavoro in relazione alle varie tipologie di attività ed ai costi diretti ed indiretti sostenuti dall'Azienda e dal dirigente;
- d) definisce gli orari di svolgimento dell'attività libero-professionale d'intesa con il dirigente, compatibilmente con le esigenze di servizio.

Per quanto non diversamente disciplinato dal presente articolo, si applicano le disposizioni di carattere generale del presente atto aziendale anche all'attività libero-professionale intramuraria dei dirigenti veterinari.

CAPO III VOLUMI DI ATTIVITA' E MODALITA' DI CONTROLLO

Art. 15 Riduzione liste di attesa

L'attività l.p. intramuraria, unitamente a tutte le altre azioni promosse a livello Ministeriale e Provinciale (Art. 83, L.p. n. 1/2002) per governare il problema delle liste di attesa, costituisce aspetto importante al fine della riduzione delle liste di attesa per l'accesso alle prestazioni specialistiche e diagnostiche e, conseguentemente, migliorare l'accesso dei cittadini alle prestazioni specialistiche ambulatoriali ed in costanza di ricovero.

Al fine di assicurare che l'attività libero-professionale comporti la riduzione delle liste di attesa per l'attività istituzionale, il Direttore generale:

- concorda con i singoli dirigenti e/o con le équipes i volumi di attività istituzionale che devono essere comunque assicurati in relazione ai volumi di attività libero-professionale;
- fissa i criteri e le modalità per assicurare un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e corrispondente attività libero-professionale, e per pervenire al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramuraria. A tali fini, non è da considerare rientrante nell'attività istituzionale quella diversa ed ulteriore rispetto a quella programmata.

Per le finalità di cui al comma precedente, il Direttore generale:

- a) propone azioni di governo della domanda: allo scopo di garantire i tempi previsti dal modello RAO. Individua ed introduce, per le patologie più comuni, lo strumento dei percorsi diagnostico terapeutici, lungo il quale possa muoversi il paziente, trovando le migliori risposte, localmente possibili;
- b) programma attività volte al contenimento delle liste di attesa: lo strumento da utilizzare dovrà essere quello della pianificazione delle attività – ambulatoriali e di ricovero – all'interno del piano di attività previsto nel budget di esercizio, con precisi indicatori di verifica riferiti alle attività istituzionali e libero professionali;
- c) assume interventi diretti ad incrementare, razionalizzare ed omogeneizzare in ambito aziendale l'offerta prestazionale e migliorare l'utilizzo delle attrezzature sanitarie: l'Azienda al riguardo dovrà approntare strumenti in grado di garantire le visite e le prestazioni specialistiche, sia in attività istituzionale per esterni che in regime libero professionale, facilitando la scelta del cittadino in merito alla sede di erogazione delle stesse attraverso un efficace sistema di prenotazione che sia in grado di monitorare tutta l'offerta aziendale. Quanto precede dovrebbe garantire anche il miglior utilizzo delle risorse, professionali e strumentali, in particolare presso tutte le strutture aziendali;
- d) prevede il costante monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale, al fine di assicurare il rispetto dei tempi medi fissati da specifici provvedimenti.

Art. 16

Corretto equilibrio tra attività libero professionale e attività istituzionale

L'Azienda, in sede di definizione annuale del budget, negozia con i direttori delle unità operative che svolgono attività libero professionale, i volumi di attività istituzionale che devono essere comunque assicurati in relazione alle risorse assegnate e concorda con i direttori i volumi di attività l.p. intramuraria che, comunque, non possono superare i volumi di attività istituzionale assicurati a livello di équipe nonché la disponibilità delle risorse strutturali e strumentali. Per l'attività di ricovero la valutazione è riferita anche alla tipologia e complessità delle prestazioni, facendo riferimento ai raggruppamenti omogenei di diagnosi (D.R.Gs.).

I criteri di definizione dei volumi di attività libero professionale in rapporto all'attività istituzionale sono stabiliti nelle Direttive annuali del Direttore Generale per la definizione dei Programmi di attività nell'ambito del budget di esercizio, tenuto conto delle condizioni organizzative delle singole Unità Operative e devono essere finalizzati al

progressivo raggiungimento di punti di equilibrio tendenzialmente omogenei in ambito aziendale del rapporto tra i volumi di attività istituzionale e libero professionale.

Ai fini della comparazione dei volumi di attività istituzionale con i volumi di attività libero professionale si considera, nei volumi di attività istituzionale, tutta l'attività ambulatoriale programmata per pazienti esterni comprese le prestazioni correlate al ricovero (pre e post ricovero)

Non rientrano nei volumi di attività istituzionale comparabili con l'attività libero professionale intramurale gli esami resi in sede di campagne di screening ad iniziativa pubblica (provinciale e/o aziendale).

Le prestazioni sanitarie rese sia in regime istituzionale che in libera professione devono essere prenotate tramite il sistema di prenotazione aziendale (C.U.P.).

Situazioni organizzative a carattere particolare in capo ad una o più Unità Operative saranno esaminate dall'Azienda in sede di programmazione degli obiettivi annuali di budget.

L'attività libero professionale intramurale non potrà comunque globalmente comportare, per ciascun dirigente, un volume orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali; a tal fine si terrà conto dell'orario di lavoro settimanalmente dovuto in base a quanto disciplinato in materia dal Contratto collettivo provinciale di lavoro.

Art. 17

Commissione di promozione e verifica della libera professione

L'Azienda dovrà istituire specifico organismo di promozione e verifica dell'attività l.p. intramuraria, costituito in forma paritetica fra dirigenti sanitari rappresentanti delle OO.SS. maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria e rappresentanti dell'Azienda, presieduto da uno dei componenti designati dall'Amministrazione, indicato dal Direttore Generale in sede di nomina dei rappresentanti aziendali.

L'organismo di promozione e verifica dell'attività l.p., di seguito denominato Commissione, ha il compito di accertare, con cadenza almeno semestrale, quanto segue:

- il rispetto degli impegni assunti in sede di negoziazione per budget di esercizio relativamente ai volumi di attività assicurati in sede istituzionale e quelli svolti in regime libero-professionale;
- l'andamento delle liste di attesa;
- l'eventuale contrasto dell'attività l.p. intramuraria con le finalità e le attività istituzionali;
- l'equilibrio fra attività istituzionale ed attività libero professionale con particolare riferimento all'eseguito, sia delle prime visite che delle visite di controllo;

La Commissione esprime il parere circa il possibile esercizio in regime l.p. intramuraria delle prestazioni sanitarie non essenziali; ad essa è altresì demandato il compito di esaminare eventuali problematiche connesse all'interpretazione del presente atto aziendale e di formulare proposte relative a nuove modalità organizzative della libera professione o a modifiche del tariffario.

Di ogni seduta la Commissione redige specifico verbale che trasmette per i provvedimenti conseguenti al Direttore Generale e all'Assessorato alla salute, politiche sociali, disabilità e famiglia astenendosi da qualsiasi intervento diretto sulle strutture organizzative.

Qualora la Commissione segnali ai Direttori di Articolazione organizzativa fondamentale un disequilibrio nell'ambito delle unità operative, fra attività libero

professionale ed istituzionale, questi sono tenuti a monitorare l'andamento ed a prevedere nei budget annuali il raggiungimento di congrui volumi di attività istituzionale.

L'Azienda garantisce alla Commissione il supporto necessario per l'attività istruttoria e di documentazione, in merito alle specifiche competenze.

Art. 18

Provvedimenti sanzionatori

Fatto salvo quanto di competenza dell'Ufficio Procedimenti Disciplinari, al fine di assicurare il rispetto del presente Atto aziendale ciascun Direttore di Articolazione organizzativa fondamentale provvede a segnalare al Direttore Generale eventuali violazioni delle disposizioni contenute nell'atto medesimo.

In relazione a tali segnalazioni o alle osservazioni mosse dalla Commissione a seguito degli accertamenti periodici di cui all' Art. 17, comma 2, il Direttore Generale, qualora ravvisi comprovati abusi e/o la violazione delle presenti norme regolamentari, con provvedimento motivato può temporaneamente sospendere l'esercizio dell'attività l.p. intramuraria del singolo Dirigente sanitario.

Nel caso di sospensione dell'attività istituzionale o in presenza di liste "chiuse" nell'Unità Operativa di appartenenza l'attività libero professionale intramurale viene comunque sospesa.

Qualora non sussistano i presupposti per sospenderne l'esercizio, in caso di mancato rispetto degli impegni assunti dai professionisti nell'ambito degli obiettivi di budget di esercizio o del verificarsi di situazioni non preventivabili nell'ambito della richiesta di prestazioni sanitarie a livello aziendale o di singola disciplina, il Direttore Generale, sentito il Direttore di Articolazione Organizzativa Fondamentale competente e il Direttore della Unità Operativa interessata, potrà ridefinire i volumi di attività libero professionale nei confronti del dirigente sanitario o, in sede di programmazione dei piani di attività di esercizio, rimodulare i volumi di attività istituzionale richiesti al medesimo.

Art. 19

Commissione paritaria

Il compito di dirimere le vertenze dei dirigenti in ordine all'attività libero professionale è demandato ad una Commissione paritaria di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria.

Detta Commissione è istituita, a livello aziendale, con deliberazione del Direttore Generale, è composta da un massimo di cinque dirigenti sanitari rappresentativi delle discipline che esercitano l'attività l.p. intramuraria e, per le finalità alla stessa ricondotte, ha compiti di carattere consultivo alla Direzione generale dell'Azienda.

I compiti della Commissione paritaria sono demandati alla Commissione di promozione e verifica della libera professione di cui all'Art. 17.

TITOLO III

LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA DEGLI SPECIALISTI AMBULATORIALI CONVENZIONATI INTERNI

CAPO I

AUTORIZZAZIONE, PRESTAZIONI EROGABILI E SPAZI DEDICATI

Art. 20

Autorizzazione e revoca

Può esercitare attività l.p. intramuraria, presso le strutture Aziendali ove saranno individuati gli spazi per lo svolgimento di tale attività, lo specialista ambulatoriale titolare d'incarico che ne abbia fatto esplicita richiesta.

La richiesta, con specificazione del numero complessivo massimo di ore da dedicare alla libera professione presso le singole strutture deve essere inoltrata all'Azienda per l'eventuale provvedimento di autorizzazione che ne definisce, previa intesa con i singoli specialisti, i volumi massimi possibili di attività libero professionale, nonché le modalità di esercizio dell'attività stessa.

L'autorizzazione all'esercizio della l.p. intramuraria deve essere rilasciata entro 30 giorni dalla richiesta e ha effetto dal 1° giorno del mese successivo al rilascio.

Il professionista che intenda sospendere temporaneamente o rinunciare all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria deve comunicarlo all'Azienda che provvede con apposito atto.

Le modifiche alle autorizzazioni in essere, anche per quelle concesse prima del presente atto aziendale, possono essere richieste in corso di esercizio e, in caso di accoglimento, diventano operative con decorrenza dal primo giorno del trimestre successivo.

L'Azienda, qualora in caso di sopravvenuta impossibilità ad assicurare gli spazi per l'attività l.p. intramuraria, o tale attività risulti antieconomica, con provvedimento motivato, sentito lo specialista interessato, può sospendere l'attività l.p. intramuraria in capo al medesimo.

Art. 21

Prestazioni erogabili

Sono erogabili in regime l.p. intramuraria tutte le prestazioni rese dal Servizio sanitario provinciale purché:

- le prestazioni non siano in contrasto con le finalità e le attività istituzionali;
- l'attività l.p. intramuraria non determini per il Servizio sanitario provinciale un onere economico eccedente il costo che deriverebbe dall'erogazione della medesima prestazione in regime istituzionale da parte del Servizio sanitario provinciale;
- esista per l'utente la contestuale possibilità di scelta della medesima prestazione nell'ambito dell'attività istituzionale;
- siano escluse attività di igiene e sanità pubblica o di vigilanza e controllo e comunque attività che comportino l'assunzione in capo a colui che le esercita della qualifica di ufficiale di polizia giudiziaria.

L'attività libero professionale intramurale è prestata solo ed esclusivamente nella branca specialistica per la quale è stato conferito l'incarico di titolarità, non deve essere in contrasto con le finalità istituzionali dell'Azienda e lo svolgimento deve essere organizzato in modo tale da garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto e da assicurare la piena funzionalità dei servizi.

Art. 22

Spazi dedicati all'esercizio

Per l'esercizio dell'attività l.p. intramuraria l'Azienda mette a disposizione dello specialista le attrezzature e gli spazi necessari, secondo le disponibilità aziendali.

L'individuazione degli spazi da destinare alla libera professione presso ciascuna struttura, di regola coincidenti con quelli ove viene svolta l'attività istituzionale, deve avvenire ad opera del rispettivo Direttore, sentito il Responsabile della relativa Unità Operativa e tenuto conto dei vincoli organizzativi e di conciliazione fra attività istituzionale e libero professionale dei professionisti sanitari, dipendenti e convenzionati.

L'esatta individuazione del numero di ore dedicabili alla libera professione avviene, per singolo specialista e per ciascuna struttura, con provvedimento dell'Azienda, tenuto conto del numero degli specialisti richiedenti l'attivazione della l.p. intramuraria.

Nel caso di più richieste per le medesime attrezzature o spazi, l'Azienda garantisce idonea turnazione, al fine di consentire pari accessibilità fra gli specialisti all'attività libero professionale.

Si riconoscerà priorità nell'assegnazione degli spazi con riferimento ai seguenti criteri:

1. in primo luogo riconoscendo l'accesso agli specialisti titolari d'incarico operanti presso la stessa struttura;
2. a parità di tale prima condizione, sarà data preferenza allo specialista che non operi in libera professione esterna all'Azienda (extra muralista);
3. ove permanesse parità di condizioni, sarà valutata l'anzianità di servizio presso la struttura richiesta;
4. infine sarà preso in considerazione il numero delle ore d'incarico presso la struttura, assegnando preferenza allo specialista con maggiore impegno.

CAPO II IMPEGNO ORARIO E ORGANISMO DI VERIFICA

Art. 23

Impegno orario in libera professione

Il numero di ore dedicabili alla libera professione intramurale da parte dello specialista ambulatoriale non potrà superare:

- a) il 50% dell'impegno istituzionale qualora lo specialista sia titolare di almeno n. 20 ore settimanali d'incarico;
- b) il 30% dell'impegno istituzionale qualora lo specialista sia titolare di un numero di ore superiore a 10 e inferiore a 20 ore settimanali d'incarico;
- c) il 25% dell'impegno istituzionale qualora lo specialista sia titolare di un numero di ore pari o inferiore a 10 ore settimanali d'incarico.

L'eventuale richiesta di riduzione dell'orario di attività istituzionale, qualora accordata, determina la contemporanea e corrispondente riduzione d'ufficio dell'impegno orario per l'attività l.p. intramuraria, nella misura prevista al comma 1.

Art. 24

Organismo di verifica

L'attività di controllo e di verifica è demandata al Comitato consultivo aziendale, che la esercita nominando al proprio interno un gruppo ristretto rappresentato in forma paritetica da tre rappresentanti degli specialisti ambulatoriali e da tre componenti rappresentanti dell'Azienda con il compito di accertare, con cadenza almeno semestrale:

- il rispetto del limite massimo delle prestazioni e di impegno orario per la libera professione;
- i volumi di attività svolta in attività istituzionale ed in attività libero professionale;
- la qualità e la produttività derivante dall'esercizio delle due forme di attività;
- l'andamento delle liste di attesa.

Al Comitato consultivo aziendale è demandato, altresì, il compito di esaminare eventuali problematiche connesse all'interpretazione del presente regolamento e di formulare proposte relative a nuove modalità organizzative della libera professione.

L'esito degli accertamenti e le proposte avanzate vengono comunicate dall'organismo di verifica al Direttore generale.

Il Direttore generale provvede ad informare il Comitato consultivo aziendale circa le determinazioni assunte in merito alle proposte formulate.

Art. 25

Attività di verifica

L'Azienda, anche sulla base degli accertamenti compiuti dall'organismo di verifica, assicura:

- che il livello qualitativo delle prestazioni libero professionali sia pari a quello delle prestazioni rese in attività istituzionale;

- che l'attività istituzionale non sia negativamente condizionata dall'esercizio delle prestazioni libero professionali;
- che il tempo destinato all'attività libero professionale per ciascuno specialista ambulatoriale non comporti una produttività superiore a quella assicurata per i compiti istituzionali;
- una riduzione delle liste di attesa con riferimento agli obiettivi assegnati all'APSS dalla Giunta Provinciale relativamente ai tempi di esigibilità delle prestazioni.

Al fine di assicurare il rispetto del presente Atto aziendale ciascuna Articolazione organizzativa fondamentale provvede a segnalare al Direttore Generale eventuali violazioni delle disposizioni contenute nell'atto medesimo.

In relazione a tali segnalazioni o alle comunicazioni del Comitato consultivo aziendale di cui al precedente articolo 25, l'Azienda, qualora ravvisi comprovati abusi o la violazione delle presenti norme regolamentari, con provvedimento motivato può temporaneamente sospendere l'esercizio dell'attività libero professionale, nel rispetto delle modalità di cui all'Art. 21, ultimo comma.

Qualora invece, sulla base delle risultanze di cui al comma precedente, il Direttore Generale rilevi che le liste di attesa relative all'attività di istituto sono eccessivamente dilatate, senza plausibile giustificazione, rispetto agli standard medi richiesti o comunque presenti nell'ambito della struttura, valutati al 1° gennaio di ogni anno e verificati ogni 4 mesi, i volumi di attività libero professionale potranno essere rimodulati, previa valutazione in contraddittorio delle motivazioni addotte dallo specialista interessato.

CAPO III FORME DI ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE

Art. 26

Attività libero professionale ambulatoriale individuale

Definizione

L'attività libero professionale ambulatoriale individuale si caratterizza per la sua natura di erogazione di prestazioni ambulatoriali di diverso genere (visite, diagnostica strumentale etc.) effettuata da un singolo sanitario, anche con l'ausilio di personale di supporto, a favore di utenti non ricoverati, che scelgono liberamente e nominativamente il singolo professionista cui viene richiesta la prestazione.

Modalità organizzative

L'attività si svolge con prenotazione obbligatoria e pagamento da parte degli utenti di norma prima dell'erogazione della prestazione, tranne nel caso di possibili prestazioni aggiuntive che verranno pagate successivamente. Inoltre, il pagamento potrà effettuarsi successivamente in caso di oggettiva impossibilità di riscossione preventiva.

E' compito della Struttura organizzare la disponibilità del personale sanitario e tecnico di supporto necessario allo svolgimento della attività libero professionale anche attingendo a liste del personale che volontariamente si è reso disponibile allo svolgimento di attività fuori orario di servizio.

Tariffe libero professionali per il richiedente

Per le sole visite specialistiche – prima visita, visita successiva e visita domiciliare - il professionista individua la propria tariffa personalizzata, unica in ambito aziendale, fra un valore minimo e massimo stabiliti dall'Azienda all'interno del tariffario medesimo; detti valori soglia possono essere variati dall'Azienda con cadenza biennale.

Le tariffe sono riferite alle singole prestazioni; qualora l'utente richieda più prestazioni (es. visita più esame diagnostico) la tariffa complessiva è data dalla somma delle tariffe previste per ciascuna prestazione resa.

Le modalità di riparto della tariffa fra i soggetti beneficiari (liberi professionisti, personale di supporto, percentuale destinata al personale dirigente sanitario con limitate possibilità di esercizio della l.p. intramuraria ed Azienda) avviene sulla base delle percentuali riportate dall'allegato n. 6 al presente atto aziendale.

Con specifico riferimento alla visita specialistica e alla visita successiva sono previste, dall'allegato 6, due diverse modalità di riparto dei proventi derivanti dalla l.p. intramuraria. Le stesse saranno applicate sulla base della scelta operata dal professionista di svolgere la prestazione specialistica con o senza il supporto, fuori orario di servizio, di personale sanitario non dirigente.

Qualora nel corso di una prestazione l.p. ambulatoriale emerga la necessità di un'eventuale prestazione aggiuntiva essa potrà essere svolta in regime libero professionale nel rispetto delle relative liste d'attesa. E' facoltà dell'utente richiedere la stessa in sede istituzionale previa impegnativa del medico curante e successiva prenotazione per il tramite del Centro unico di prenotazione (C.U.P.).

Orario di svolgimento dell'attività

L'attività libero professionale ambulatoriale è svolta al di fuori dell'orario di servizio, in orari di norma pomeridiani, predeterminati e non variabili se non previa autorizzazione.

Art. 27

Prestazioni professionali a richiesta dell'Azienda

Tali prestazioni professionali hanno ad oggetto richieste di attività inoltrate direttamente all'Azienda da parte di Enti Pubblici o Privati e dall'Azienda quindi proposte agli specialisti ambulatoriali, che possono riguardare ogni tipo di prestazione ambulatoriale effettuata dal singolo sanitario, anche con l'ausilio di personale di supporto, a favore degli utenti singoli o associati richiedenti.

Le tariffe per le prestazioni disciplinate dalla presente norma sono quelle previste dal tariffario libero professionale vigente all'atto della richiesta, salva la possibilità per l'Azienda, al verificarsi di importanti richieste di prestazioni professionali a pagamento, di negoziare con il soggetto richiedente una diversa tariffa, in ogni caso, limitatamente alla visita, d'importo non inferiore al minimo previsto dal tariffario dell'Ordine.

Per quanto non previsto dal presente articolo si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni degli articoli precedenti.

Art. 28

Consulti

I consulti sono attività sanitarie dirette alla persona e rese dal professionista che ha optato per la l.p. intramuraria esclusivamente nella disciplina di appartenenza e fuori orario di lavoro.

I consulti possono essere prestati in favore di singoli pazienti ricoverati all'interno dell'Azienda, ovvero su richiesta di singoli assistiti per prestazioni da rendere a domicilio.

L'onorario non può essere inferiore a quello minimo stabilito dagli Ordini professionali.

L'onorario del consulto deve essere riscosso dal sanitario che ha reso la prestazione e versato all'Azienda che provvede ad attribuire al professionista una quota percentuale pari a quella prevista dall'allegato n. 6, lettera d).

Chi effettua il consulto è tenuto a rilasciare ricevuta della prestazione su apposito bollettario messo a disposizione dall'azienda.

Il professionista che intende effettuare il consulto deve avvisare per iscritto il Responsabile di struttura, di norma prima dell'attivazione dello stesso; qualora il consulto venga richiesto in situazioni di urgenza il professionista può accedere direttamente alla richiesta previa comunicazione, anche verbale, al Responsabile di struttura e confermare, per iscritto, entro le 24 ore successive all'effettuazione.

TITOLO IV

ATTIVITA' DI SUPPORTO ALLA LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA

CAPO I

PERSONALE DI SUPPORTO

Art. 29

Modalità di finanziamento

Il personale dipendente, dirigente e non, che partecipa all'attività di supporto della l.p. intramuraria ha diritto, a carico della gestione separata dell'attività l.p. intramuraria di cui all'Art. 3, comma 6, della legge 23 dicembre 1994, n. 724, agli specifici compensi economici.

Art. 30

**Attività di collaborazione in orario di lavoro del personale dirigente dell'area
sanitaria e non dirigente dell'area di comparto**

L'Azienda garantisce, qualora richiesto dai professionisti che esercitano l'attività l.p. intramuraria, il personale necessario a rendere effettivo l'esercizio del diritto, a tal fine considerando quale personale di supporto in orario di lavoro :

a) *Personale di supporto ai dirigenti sanitari dipendenti:*

1. il personale infermieristico, tecnico e della riabilitazione, che svolge attività di supporto alla libera professione in orario di lavoro;
2. il personale infermieristico, tecnico e della riabilitazione che, in ragione dell'assegnazione avuta, non può partecipare in qualità di personale di supporto all'attività libero professionale;
3. il personale non dirigente che ad altro titolo collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale (es. personale amministrativo, addetti ai centri di prenotazione, referenti della libera professione).

La determinazione dei compensi incentivanti da attribuire al personale di cui ai punti 1, 2 e 3 è ricondotta alla contrattazione con le Organizzazioni sindacali di categoria.

4. il Personale dirigente del ruolo sanitario dirigenziale con limitate possibilità di esercizio della l.p. intramuraria per il quale è previsto uno specifico fondo perequativo ai sensi della contrattazione provinciale di lavoro vigente nel tempo. Nella contrattazione decentrata aziendale sono state identificate le Direzioni/Unità operative aventi titolo agli specifici compensi e le modalità di erogazione dei medesimi.

La determinazione dei compensi incentivanti da attribuire al personale di cui al punto 4 è ricondotta alla contrattazione con le Organizzazioni sindacali di categoria.

b) *Personale di supporto agli specialisti ambulatoriali convenzionati interni:*

1. il personale infermieristico, tecnico e della riabilitazione, che svolge attività di supporto alla libera professione in orario di lavoro;

2. il personale non dirigente che ad altro titolo collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale (es. personale amministrativo, addetti ai centri di prenotazione, referenti per la libera professione).
La determinazione dei compensi incentivanti da attribuire al personale di cui ai punti 1 e 2 è ricondotta alla contrattazione con le Organizzazioni sindacali di categoria.
3. il personale dipendente della dirigenza del ruolo sanitario che partecipa all'organizzazione della l.p. intramuraria aziendale;

Negli allegati 2, 3, 3 bis, 4, 5 e 6 al presente atto aziendale sono quantificate le percentuali dei proventi finalizzati al finanziamento degli oneri derivanti dalla liquidazione delle quote economiche finalizzate al personale, dirigente e non, che collabora, in orario di lavoro, alla gestione della libera professione intramurale.

Art. 31

Attività di collaborazione, in orario di lavoro, del personale dirigente dell'area dirigenziale non sanitaria

In applicazione del disposto di cui al precedente Art. 29 ed a carico della gestione separata di cui alla Legge 724/1994 è istituito, a decorrere dall'esercizio 2009, uno specifico fondo riservato ai Dirigenti non sanitari operanti presso i servizi che collaborano in via diretta al governo, alla gestione e all'organizzazione della libera professione intramurale dell'intera dirigenza sanitaria.

Detto finanziamento è destinato ad incentivare il supporto dei citati dirigenti al corretto esercizio, sotto un profilo giuridico-economico, della l.p. intramurale tale da fornire, fra l'altro, la crescita professionale degli specialisti ed il completamento dell'offerta prestazionale.

Negli allegati 2, 3, 3 bis, 4 e 5 al presente atto aziendale è quantificato nella percentuale dell'1% complessivo – di cui 0,80% a carico della “quota Azienda” e 0,20% a carico della “quota Dirigenza sanitaria in l.p. fuori orario di servizio” – il finanziamento del fondo necessario a riconoscere le quote incentivanti al personale dirigente non sanitario che collabora, in orario di servizio, a rendere effettivo l'esercizio della libera professione intramurale.

Il fondo come sopra determinato dovrà essere finalizzato ai seguenti servizi tecnico/amministrativi che, oggettivamente, sono tenuti a garantire, quale attività istituzionale, costante supporto alla l.p. intramuraria, ancorché con grado di apporto e di responsabilità differenziati:

- funzioni di organizzazione, incasso/riscontro contabile, contabilità separata/volumi prestazionali (*peso 200*);
- funzioni di collaborazione riferiti alla gestione operativa della l.p. intramuraria (*peso 150*);
- funzioni di collaborazione riferiti alla informatizzazione, amministrazione, giuridico/contrattualistica e gestione spese (*peso 120*);
- funzioni di supporto organizzativo (*peso 80*).

Annualmente in sede di riparto del fondo verranno indicati i Dipartimenti/Servizi effettivamente coinvolti

Art. 32

Attività di supporto del personale non dirigenziale fuori orario di lavoro

Il personale infermieristico, tecnico e della riabilitazione può supportare, volontariamente, la libera professione intramuraria della dirigenza sanitaria, nel rispetto delle specifiche competenze purché tale attività venga svolta fuori orario di lavoro istituzionale e dal solo personale a tempo pieno al di fuori dei periodi di assenza giustificata per periodi di malattia, aspettative varie, permesso retribuito a vario titolo e congedo ordinario.

A tal fine il medesimo deve esprimere la propria adesione mediante iscrizione ad una lista di operatori che, avendone i requisiti per ogni specifica disciplina coinvolta, si rendono disponibili all'attività di supporto fuori orario.

L'Amministrazione provvede alla emanazione degli avvisi, distinti per ogni Articolazione organizzativa fondamentale (AOF) per quanto riguarda il Servizio Ospedaliero Provinciale ogni struttura ospedaliera gestisce la pubblicazione del bando e garantisce la possibilità di partecipazione all'attività di supporto fuori orario di lavoro anche, se del caso, con criteri di rotazione tra il personale iscritto alle liste.

La raccolta delle domande di partecipazione e la verifica del possesso dei requisiti fisici e professionali necessari a svolgere l'attività di supporto rientra nelle competenze del Servizio delle professioni sanitarie.

Il supporto del personale infermieristico, tecnico e della riabilitazione alla attività libero professionale deve avvenire al di fuori dell'orario di lavoro e rilevato attraverso sistemi obiettivi di controllo, anche informatizzati.

Le ore svolte, fuori orario di servizio, per l'attività di supporto alla l.p. intramuraria devono essere comunicate al referente della libera professione con nota controfirmata dallo specialista a supporto del quale l'attività è stata svolta.

Qualora le modalità organizzative della l.p. intramuraria, con specifico riferimento alle prestazioni di diagnostica strumentale, non permettano lo svolgimento fuori orario di lavoro delle attività di supporto alla l.p. intramuraria, l'orario alle stesse dedicate dagli operatori non dirigenti viene quantificato sulla base della temporizzazione delle prestazioni sanitarie rese in regime libero-professionale e quindi addebitato ai dipendenti coinvolti in sede di liquidazione delle relative quote economiche.

Le quote economiche orarie riferite all'attività di supporto fuori orario di servizio alla l.p. intramuraria e le relative modalità di riparto in ambito aziendale, sono individuate sulla base dei criteri stabiliti, all'interno della contrattazione decentrata aziendale vigente pro tempore sulla materia, con le Organizzazioni sindacali di categoria.

TITOLO V

DISPOSIZIONI IN MATERIA ASSICURATIVA E FISCALE

CAPO I

FORME ASSICURATIVE, RISCOSSIONE E FATTURAZIONE

Art. 33

Forme assicurative

Nell'esercizio dell'attività libero professionale il professionista è coperto, a carico della gestione separata dell'attività l.p. intramuraria di cui alla legge n. 724/94, dalla assicurazione per responsabilità civile verso terzi (R.C.T.), nei limiti dei massimali previsti dalla analoga copertura assicurativa prevista per l'attività istituzionale.

Alla copertura assicurativa oltre tali limiti deve provvedere personalmente il sanitario interessato.

Stante l'accertata insussistenza dell'obbligo assicurativo antinfortunistico presso l'I.N.A.I.L. a carico dell'APSS, il professionista potrà provvedere, con oneri a proprio carico, alla copertura assicurativa del rischio infortuni anche attraverso la volontaria adesione ad apposite polizze-convenzione rese disponibili dall'Azienda per il tramite del proprio broker assicurativo.

Art. 34

Riscossione e fatturazione

La riscossione degli onorari derivanti dall'esercizio della l.p. intramuraria è effettuata direttamente dall'Azienda.

Le modalità di riscossione e di fatturazione degli introiti derivanti da libera professione sono le seguenti:

- l'utente versa l'importo dovuto direttamente alle casse dell'Azienda prima della prestazione o secondo le modalità dalla stessa stabilite;
- nel caso di attività ambulatoriale o di équipe l'Azienda rilascia fattura quietanzata in regola con le vigenti disposizioni in materia di IVA (imposta valore aggiunto);
- nel caso di attività libero professionale in costanza di ricovero, all'atto del versamento della cauzione, di ammontare determinato ai sensi del precedente Art. 10, l'Azienda rilascia quietanza per l'importo versato, facendo seguire fattura in regola con le vigenti disposizioni in materia di IVA;
- nel caso di attività aziendale a pagamento (Art. 11 del presente Atto aziendale), richiesta a pagamento da terzi all'Azienda e dalla stessa svolta presso le proprie strutture, viene emessa fattura a carico del terzo richiedente l'attività professionale, in regola con le vigenti disposizioni in materia di IVA;
- il regime di riscossione e fatturazione dell'attività l.p. intramuraria presso studi professionali e privati viene stabilito dal provvedimento di autorizzazione all'esercizio della medesima;
- l'Azienda liquida, entro 60 giorni dalla data della riscossione, l'importo spettante ai professionisti nel rispetto delle modalità di riparto dei proventi riportate dalle tabelle allegate al presente Atto aziendale, in sede di corresponsione degli emolumenti

mensili, unitamente all'elenco delle prestazioni libero professionali oggetto di liquidazione.

Art. 35

Attività diverse dall'attività libero professionale

Non rientrano fra le attività libero professionali disciplinate dal presente atto aziendale, ancorché comportino la corresponsione di emolumenti ed indennità, le seguenti attività:

- a) partecipazione ai corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma, in qualità di docente;
- b) collaborazioni a riviste e periodici scientifici e professionali;
- c) partecipazioni a commissioni presso Enti e Ministeri (ad es., commissione medica di verifica del Ministero del Tesoro, di cui all'articolo 5, comma 2, del decreto legislativo n. 278 del 1998 ed alle commissioni invalidi civili costituite presso le aziende sanitarie di cui alla legge n. 295 del 1990, etc.);
- d) relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
- e) partecipazioni ai comitati scientifici;
- f) partecipazioni ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale;
- g) attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito o con rimborso delle spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni e associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'Azienda della dichiarazione da parte dell'organizzazione interessata della totale gratuità delle prestazioni.

Le attività e gli incarichi di cui sopra ancorché a carattere non gratuito, non rientrano fra quelli previsti dal comma 7 dell'articolo 72 della legge n. 448/1998 e sono assoggettati alla disciplina prevista dall'articolo 53 del decreto legislativo n. 165/2001; in particolare per gli incarichi soggetti ad autorizzazione, il Direttore generale dovrà valutare se, in ragione della continuità o della gravosità dell'impegno richiesto o degli emolumenti conseguiti, gli stessi non siano incompatibili con l'attività e gli impegni istituzionali.

Art. 36

Programmazione e verifica

Il Direttore generale dell'Azienda programma, con aggiornamenti periodici, i volumi di attività istituzionale e di attività libero-professionale con riferimento alle singole Unità operative, informando l'Assessorato alla salute e alle politiche sociali.

L'Azienda comunica tempestivamente all'Assessorato alla salute e alle politiche sociali gli esiti delle verifiche effettuate dai competenti organismi aziendali in merito al rispetto degli impegni assunti in sede di negoziazione di budget, ai volumi delle attività e all'andamento delle liste di attesa.

Art. 37
Norma finale

Il presente Atto aziendale entra in vigore dal 1 gennaio 2020 e sostituisce l'atto aziendale in materia di libera professione intramuraria adottato con deliberazione del Direttore Generale del 19 dicembre 2016 n. 572.

ALLEGATO NR. 1

MODALITA' DI RIPARTIZIONE STANDARD DEI PROVENTI ALL'INTERNO DELLA QUOTA DESTINATA ALL'EQUIPE LIBERO PROFESSIONALE

(in caso di mancata applicazione dell'Art. 103 – punto 2 lett. F. del C.C.P.L. 20 maggio 2002)

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE AMBULATORIALE DI EQUIPE

Direttori: parametro 1,8

Dirigenti: parametro 1,4

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE IN COSTANZA DI RICOVERO

50% al medico indicato all'atto di ogni singolo ricovero di carattere medico e chirurgico (ove effettuati anche l'intervento chirurgico nel corso di ricovero in specialità chirurgiche) oppure

25% al medico indicato all'atto del ricovero di carattere chirurgico (se non effettua l'intervento chirurgico nel caso di ricovero in specialità chirurgiche);

25% al Direttore (se non è il medico indicato all'atto del ricovero).

La restante quota va ripartita fra tutti i componenti l'equipe libero professionale secondo i seguenti parametri:

Direttori: parametro 1,8

Dirigenti: parametro 1,4

Per gli interventi chirurgici vanno comunque riservate le seguenti quote percentuali:

25% al medico che ha effettuato l'intervento chirurgico se è diverso da quello indicato all'atto del ricovero

10% al II° operatore

5% al III° operatore

EQUIPE DI ANESTESIA

Le prestazioni libero professionali in costanza di ricovero della disciplina di Anestesia, che vanno comunque rese nell'ambito di una équipe, in assenza di diverse modalità di riparto stabilite dall'equipe medesima, verranno ripartite come segue:

40% al medico anestesista che effettua l'intervento anestesilogico nel corso di ricovero in specialità chirurgiche

60% fra tutti i componenti dell'equipe con il seguente parametro:

Direttori: parametro 2

Dirigenti: parametro 1

ALLEGATO NR.2
MODALITÀ DI RIPARTIZIONE DEI PROVENTI

ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INDIVIDUALE AMBULATORIALE

	tipologia di prestazione libero professionale	dirigenza sanitaria in L.P. fuori orario di servizio *	fondo di perequazione (Art. 103 C.C.P.L.)	Supporto dirigenti non sanitari	personale di supporto non dirigenziale	Azienda *
a	visita specialistica / visita successiva con supporto	68,36	5	0,29	8	18,35
a	visita specialistica /visita successiva senza supporto	72,36	5	0,29	4	18,35
a1	visita domiciliare	87,33		0,27		12,40
b	diagnostica e terapia medica ad alta tecnologia	39,42	5	0,35	22	33,23
c	diagnostica e terapia medica a bassa tecnologia	52,89	5	0,27	22	19,84
d	certificazioni / consulenze /consulti	87,33		0,27		12,40
e	prestazioni prevalentemente non mediche	14,47	5	0,32	44	36,21
f	dialisi	37,43	5	0,31	27	30,26
g	piccola chirurgia ambulatoriale	55,89	5	0,26	20	18,85

Nota: la quota percentuale di riparto dei proventi spettante alla “dirigenza sanitaria della libera professione fuori orario di servizio” e la quota spettante “all’Azienda” sono ridotte nella misura e per le finalità previste dall’Art. 31 dell’atto Aziendale sulla materia.

ALLEGATO NR. 3
MODALITÀ DI RIPARTIZIONE DEI PROVENTI

ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE IN EQUIPE AMBULATORIALE

	tipologia di prestazione libero professionale	dirigenza sanitaria in L.P. fuori orario di servizio *	fondo di perequazione (Art. 103 C.C.P.L.)	Supporto dirigenti non sanitari	personale di supporto non dirigenziale	Azienda *
a	visita specialistica / visita successiva con supporto	69,36	5	0,29	7	18,35
a	visita specialistica / visita successiva senza supporto	73,35	5	0,30	3	18,35
a1	visita domiciliare	87,33		0,27		12,40
b	diagnostica e terapia medica ad alta tecnologia	38,42	5	0,36	22	34,22
c	diagnostica e terapia medica a bassa tecnologia	52,39	5	0,27	22	20,34
d	certificazioni / consulenze / consulti	87,33		0,27		12,40
e	prestazioni prevalentemente non mediche	15,47	5	0,32	43	36,21
f	dialisi	38,43	5	0,31	27	29,26
g	piccola chirurgia ambulatoriale	56,89	5	0,26	20	17,85

Nota: la quota percentuale di riparto dei proventi spettante alla “dirigenza sanitaria della libera professione fuori orario di servizio” e la quota spettante “all’Azienda” sono ridotte nella misura e per le finalità previste dall’Art. 31 dell’atto Aziendale sulla materia.

ALLEGATO NR. 3/BIS

MODALITÀ DI RIPARTIZIONE DEI PROVENTI

ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE IN EQUIPE AMBULATORIALE A TARIFFA AGEVOLATA (UNITA' OPERATIVE DI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA)

Tipologia di prestazione libero professionale *	dirigenza sanitaria in L.P. fuori orario di servizio	fondo di perequazione (Art. 103 C.C.P.L.)	Supporto dirigenti non sanitari	personale di supporto non dirigenziale	Azienda *
TC senza contrasto	46,41	5	0,37	13,00	35,22
TC con contrasto	28,94	5	0,52	8,00	57,54
RM senza contrasto	52,40	5	0,33	14,00	28,27
RM con contrasto	32,44	5	0,48	10,00	52,08
ECOGRAFIA	61,38	5	0,25	17,00	16,37
ORTOPANTOMOGRAMMA	50,40	5	0,27	23,00	21,33
TELERAD. DEL CRANIO	42,92	5	0,26	31,00	20,82
RX COLONNA (per segmento)	42,92	5	0,26	30,00	21,82
RX GRANDI ARTICOLAZIONI	42,92	5	0,26	30,00	21,82
RX CRANIO	42,92	5	0,26	30,00	21,82
RX TORACE	42,92	5	0,30	25,00	26,78
MAMMOGRAFIA	52,39	5	0,27	22,00	20,34

Nota: la quota percentuale di riparto dei proventi spettante alla “dirigenza sanitaria della libera professione fuori orario di servizio” e la quota spettante “all’Azienda” sono ridotte nella misura e per le finalità previste dall’Art. 31 dell’atto Aziendale sulla materia.

ALLEGATO NR. 4

MODALITÀ DI RIPARTIZIONE DEI PROVENTI

RICOVERI

	tipologia di prestazione libero professionale *	dirigenza sanitaria in libera prof. fuori orario di servizio	fondo di perequazione (Art. 103 C.C.P.L.)	Supporto dirigenti non sanitari	personale di supporto non dirigenziale	Azienda *
h	assistenza medica giornaliera	64,37	5	0,25	15	15,38
i	consulenza interna	73,35	5	0,28	5	16,37
l	prestazioni area medica	64,37	5	0,25	15	15,38
m	interventi chirurgici	64,37	5	0,25	15	15,38
n	interventi anestesilogici	64,37	5	0,25	15	15,38

Nota: la quota percentuale di riparto dei proventi spettante alla “dirigenza sanitaria della libera professione fuori orario di servizio” e la quota spettante “all’Azienda” sono ridotte nella misura e per le finalità previste dall’Art. 31 dell’atto Aziendale sulla materia.

ALLEGATO NR. 5
MODALITA' DI RIPARTIZIONE DEI PROVENTI

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INDIVIDUALE PRESSO STUDI PROFESSIONALI PRIVATI DEL
PERSONALE DIRIGENTE VETERINARIO

Tipologia di prestazione professionale	Dirigente veterinario autorizzato alla L.P. in ambulatorio privato *	fondo di perequazione (Art. 103 C.C.P.L.)	Supporto dirigenti non sanitari	Azienda *
Ambulatori veterinari Prima visita, visita successiva, prestazioni specialistiche ambulatoriali	80,84	5	0,27	13,89

Nota: la quota percentuale di riparto dei proventi spettante alla “dirigenza sanitaria della libera professione fuori orario di servizio” e la quota spettante “all’Azienda” sono ridotte nella misura e per le finalità previste dall’Art. 31 dell’atto Aziendale sulla materia.

ALLEGATO NR. 6
MODALITÀ DI RIPARTIZIONE DEI PROVENTI

	<i>Tipologia di prestazione libero professionale</i>	<i>Percentuale destinata allo specialista in L.P.</i>	<i>Percentuale destinata al personale di supporto della dirigenza sanitaria APSS</i>	<i>Personale di supporto non dirigenziale</i>	<i>Azienda</i>
<i>a</i>	<i>visita specialistica / visita successiva con supporto</i>	72,5	1	8	18,5
<i>a</i>	<i>visita specialistica / visita successiva senza supporto</i>	76,5	1	4	18,5
<i>a1</i>	<i>visita domiciliare</i>	87,5			12,5
<i>b</i>	<i>diagnostica e terapia medica ad alta tecnologia</i>	<i>prestazione non effettuabile da medici specialisti ambulatoriali</i>			
<i>c</i>	<i>diagnostica e terapia medica a bassa tecnologia</i>	53	1	25	21
<i>d</i>	<i>certificazioni / consulenze /consulti</i>	87,5			12,5
<i>e</i>	<i>prestazioni prevalentemente non mediche</i>	18,5	1	44	36,5
<i>f</i>	<i>dialisi</i>	<i>prestazione non effettuabile da medici specialisti ambulatoriali</i>			
<i>g</i>	<i>piccola chirurgia ambulatoriale</i>	60	1	21	18