

Deliberazione del Direttore Generale n. 639 del 31/07/2014

Oggetto: Aggiornamento del Regolamento dell'Attività Libero Professionale.

Ufficio proponente: S.C. Affari Generali e Legali

Esercizio	assente
Centro di Risorsa	assente
Posizione Finanziaria	assente
Importo	assente
Prenotazione Fondi	assente

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la proposta di delibera di pari oggetto dell'Ufficio Proponente di cui al num. Provv. 804 del 30/07/2014 contenente:

- il Visto della P.O. Budget, acquisti, flussi economici e bilancio per la verifica di assegnazione del Budget;
- il Parere del Direttore Amministrativo - Dott. Riccardo BRUGNETTA;
- il Parere del Direttore Sanitario - Dr. Leonardo BARTOLUCCI.

* La presente copia è conforme al documento originale ai sensi del D.Lgs. n. 82/2005. Il corrispondente documento digitalmente firmato è conservato negli Archivi del Azienda Ospedaliera "S.Maria" di Terni.

DELIBERA

Di fare integralmente propria la menzionata proposta di delibera che allegata al presente atto ne costituisce parte integrante e sostanziale e di disporre quindi così come in essa indicato.

IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Andrea CASCIARI)*

Il Responsabile del Procedimento Deliberativo

(Dott. Andrea LORENZONI)*

PREMESSO che la scrivente Azienda con deliberazione del Direttore Generale n. 669 del 13 novembre 2013 ha approvato il “Regolamento per l’esercizio dell’Attività libero Professionale Intra-moenia presso questa Azienda, in attuazione e in conformità alla direttive regionali di cui alla deliberazione della Giunta Regionale dell’Umbria 23 maggio 2001 n.513 e della legge 3 agosto 2007 n.120 recante “Disposizioni in materia di attività libero professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria” da ultimo modificata dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, prevedendo altresì norme di rinvio alla legislazione/regolamentazione regionale;

CONSIDERATO che il Regolamento approvato con la citata deliberazione n. 669/2013 era stato partecipato alle Organizzazioni Sindacali ed al Collegio di Direzione;

VISTA la deliberazione n. 402 del 15 aprile 2014 con la quale la Giunta Regionale dell’Umbria ha approvato l’ “Atto di indirizzo regionale per la predisposizione dei regolamenti aziendali che disciplinano l’Attività libero Professionale Intramuraria” ed ha impartito precise indicazioni /direttive alle aziende sanitarie regionali in merito alla stesura dei regolamenti aziendali;

ATTESO che, come riportato nella deliberazione della Giunta Regionale Umbra n. 402/2014, “ .. *l’Atto di indirizzo regionale per la predisposizione dei regolamenti aziendali che disciplinano l’Attività Libero Professionale Intramuraria è stato partecipato alle OO.SS. di categoria.*”

CONSIDERATO che l’articolato del Regolamento aziendale allegato alla delibera n. 669/2013 è strutturalmente e sostanzialmente in linea con le nuove linee di indirizzo regionali di cui alla più volte citata D.G.R. 402/2014;

CHE in conseguenza questa Azienda deve procedere ad allineare il Regolamento per l’esercizio dell’Attività libero Professionale Intra-moenia agli atti di indirizzo regionale;

RICHIAMATA la nota Prot. n. 0024139 del 29/07/2014 con la quale il documento relativo al Regolamento aziendale dell’attività libero professionale è stato trasmesso alle OO.SS. della Dirigenza Medica e Sanitaria;

RICHIAMATA la nota Prot. n. 0024580 del 31/07/2014 con la quale il documento relativo al Regolamento aziendale dell’attività libero professionale è stato trasmesso alle OO.SS. del Comparto;

SI PROPONE DI DELIBERARE

DI prendere atto del “Regolamento aziendale per l’esercizio dell’Attività Libero Professionale Intramuraria”, integrato come da linee guida regionali di cui alla D.G.R.

402/2014, (Allegato A composto di n. 17 pagine), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

DI stabilire, altresì, che a seguito dell'effettiva operatività delle disposizioni contenute nell'allegato Regolamento, cesseranno di avere effetto tutte le disposizioni contenute nei precedenti regolamenti;

DI trasmettere la presente deliberazione alla Regione dell'Umbria - Direzione Regionale Salute e Coesione sociale.

DI dare atto che dal presente provvedimento non discendono oneri per l'Azienda.

Il Responsabile
Dott. Andrea Lorenzoni

AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA - TERNI

REGOLAMENTO AZIENDALE PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

RIFERIMENTI NORMATIVI

Il presente Regolamento della disciplina e delle modalità organizzative dell'Attività Libero Professionale Intramuraria del personale medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario, viene redatto ai sensi dell'art. 1, comma 8, della Legge 23 dicembre 1996 n. 662, dell'art. 15 - quinquies del D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 come modificato ed integrato dalla Legge 23 dicembre 1994 n. 724, dal D.Lgs 19 giugno 1999 n. 229 e dal D.Lgs. 28 luglio 2000 n. 254, del D.P.C.M. 27 marzo 2000, degli artt. 54 e segg. e della legge 26/07/05 n.149. dei CC.CC.NN.LL. della Dirigenza Medica e Veterinaria e della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa (S.P.T.A.) del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) stipulati in data 8 giugno 2000 e della D.G.R. 23 maggio 2001 n. 513, nonché della Legge 3 agosto 2007 n. 120, come modificata dall'art. 1 bis della Legge 4 dicembre 2008 n. 189 e dal D.L. 158/2012 ("Decreto Balduzzi").

FINALITÀ

Con il presente Regolamento in materia di Libera Professione Intramuraria l'Azienda Ospedaliera Santa Maria di Terni (di seguito denominata Azienda) si impegna a riconoscere e a rendere effettivo, ai dirigenti del ruolo sanitario dipendenti dell'Azienda e a personale universitario operante in convenzione, il diritto all'esercizio dell'Attività Libero Professionale Intramuraria con riferimento alle prestazioni individuali o in équipe, sia in regime ambulatoriale che di ricovero, nonché l'erogazione da parte dell'Azienda di prestazioni effettuabili dal proprio personale e/o dalle proprie strutture, previo pagamento da parte dell'utenza di tariffe predeterminate.

Viene rimandato ad apposito atto regolamentare, disciplinato da relativa Delibera, il ricorso all'Attività Libero Professionale Intramuraria su richiesta del Direttore Generale per incrementare la propria capacità di offerta per assicurare all'assistito l'effettiva possibilità di vedersi garantita l'erogazione delle prestazioni nell'ambito delle strutture dell'Azienda stessa entro i tempi massimi di attesa previsti.

SOGGETTI DESTINATARI

Le disposizioni del presente regolamento si applicano al personale dipendente dalla Azienda Ospedaliera di Terni.

Le categorie interessate all'applicazione del presente regolamento sono quelle del personale medico, odontoiatra, e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario (farmacisti, biologi, chimici, fisici e psicologi) nonché, ai soli fini dell'attribuzione degli incentivi economici, al restante personale sanitario dell'equipe ed a tutto il personale degli altri ruoli che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 4 comma 2 del DPCM 27 marzo 2000, fatte salve le specificazioni e gli adattamenti previsti dal decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, le disposizioni del presente atto si applicano anche al personale universitario appartenente alle categorie professionali indicate all'art. 2 dello stesso decreto.

ARTICOLO 1 - PRINCIPI GENERALI PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

1. L'attività libero professionale intramuraria deve essere svolta all'interno di idonee ed adeguate strutture dell'azienda.

1.1 Il Dirigente con rapporto di lavoro esclusivo che intende svolgere attività libero professionale deve presentare richiesta alla Direzione Sanitaria e per conoscenza alla Struttura di appartenenza. L'istanza di esercizio della libera professione dovrà essere redatta come da modello allegato (Allegato A); eventuali modifiche dei termini di effettuazione dell'attività libero professionale prevedono il medesimo iter.

1.2 Il servizio di prenotazione delle prestazioni libero professionali ivi comprese le prestazioni erogate in studi esterni autorizzati come da normativa vigente viene affidato al Centro Unificato di Prenotazione dell'Azienda e comunque a personale aziendale o dall'azienda a ciò destinato e deve essere svolto in sedi o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali. Nessun Dirigente è autorizzato alla prenotazione diretta delle prestazioni libero professionali.

Ai fini dell'accesso del professionista al servizio di prenotazione, si applicano le Linee guida nazionali del Sistema C.U.P.

Le agende di prenotazione devono essere configurate sotto il controllo diretto del personale dell'Azienda, in stretta coerenza con l'attività autorizzata in termini di fascia oraria e tempo unitario delle singole prestazioni. Le agende devono prevedere la gestione delle seguenti informazioni:

- a) numero identificativo dell'accesso in libera professione;
- b) impegno orario del sanitario per la visita o esame;
- c) i dati identificativi del professionista, ovvero nome, cognome e codice fiscale;
- d) data di erogazione della prestazione;
- e) dati della prestazione: branca specialistica e codice prestazione ai sensi del nomenclatore dell'assistenza specialista ambulatoriale vigente.

Le prenotazioni degli appuntamenti sono attribuite solo ex ante, anche con accettazione contestuale (a seguito di accesso fisico, telematico, telefonico dell'assistito o del professionista su richiesta dello stesso) mentre non è possibile fare registrazioni ex post e sullo schema di agenda predefinito, al fine di permettere il preventivo governo dei volumi;

L'Azienda deve mettere a disposizione del professionista un sistema che, anche mediante opportune integrazioni con il sistema C.U.P. esistente, sia l'unico punto di accesso per la fornitura dei servizi di cui all'art.1, comma 4, lettera a-bis) della legge 3 agosto 200, n.120.

L'inserimento dei pazienti visitati e delle prestazioni effettivamente erogate nonché la registrazione del pagamento deve essere effettuato in tempo reale rispetto all'orario effettivamente reso in ALPI e, al fine di consentire l'associazione del pagamento al numero identificativo dell'accesso in libera professione, è necessario prevedere la gestione di:

- a) numero identificativo dell'accesso in ALPI cui fa riferimento il pagamento;
- b) importo;
- c) tipi di strumento di pagamento (carta di credito, bancomat, bonifico);
- d) estremi identificativi della transazione.

La riscossione degli onorari relativi a tutte le prestazioni erogate in regime libero professionale deve essere effettuata dai Centri Unificati di Prenotazione dell'Azienda e comunque da personale aziendale o dall'azienda a ciò destinato; Per quanto riguarda i pagamenti presso studi professionali esterni alle strutture aziendali e presso le strutture con le quali l'Azienda ha stipulato specifica convenzione, la riscossione dei pagamenti deve essere effettuata esclusivamente con sistemi di pagamento tracciabili e la strumentazione necessaria alla riscossione sarà messa a disposizione dal professionista o dall'Azienda con oneri a carico del professionista.

1.3 Nel rispetto dei principi fissati al punto 1.2 l'Azienda organizza la riscossione degli onorari sulla base delle proprie specifiche esigenze organizzative;

1.4 Al fine di assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente e indirettamente correlati alla gestione dell'attività libera professionale l'Azienda determina, in accordo con i professionisti, un tariffario, predisposto sulla base delle indicazioni contenute nell'articolo 8. Nel caso di mancato accordo si procede all'attivazione delle misure previste dall'articolo 9.4 lett. d).

1.5 Deve essere garantito, da parte dei dirigenti, la priorità dell'attività istituzionale rispetto all'attività libero professionale intramuraria, sia in termini di orario che di volumi di prestazioni.

1.6 Esclusivamente per l'attività clinica e di diagnostica, gli spazi e le attrezzature dedicati all'attività istituzionale possono essere utilizzati anche per l'attività libero professionale

intramuraria, garantendo la separazione delle attività in termini orari e adottando per le prenotazioni e le riscossioni le modalità previste ai punti 1.1 e 1.2.

- 1.7 La libera professione intramuraria deve essere chiaramente separata dall'esercizio dell'attività professionale a pagamento di cui all'art. 55, c.2 del CCNL del 08.06.2000.
- 1.8 La libera professione intramuraria non deve essere in contrasto nei confronti del SSN e non deve essere concorrenziale nei confronti del SSN ed il suo svolgimento deve essere organizzato in modo tale da assicurare l'assolvimento dei compiti istituzionali e la funzionalità dei servizi, nel rispetto della normativa disciplinante la materia.
- 1.9 La libera professione intramuraria non dovrà rappresentare un ostacolo allo svolgimento della prevalente attività istituzionale.
- 1.10 La libera professione deve essere prestata nella disciplina di appartenenza, fatte salve le eccezioni previste dall'articolo 5, comma 4, del DPCM 27.3.2000.
- 1.11 Non possono essere erogate in regime libero professionale prestazioni non erogate dalla stessa azienda in regime istituzionale.
- 1.12 L'attività libero professionale intramuraria non può essere utilizzata come strumento per la riduzione delle liste d'attesa.
- 1.13 Il dirigente che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza non può esercitare l'attività libero professionale nella propria struttura o nella propria disciplina può essere autorizzato dal Direttore Generale, con il parere favorevole del Collegio di Direzione, ad esercitare l'attività in altra struttura dell'azienda o in una disciplina equipollente a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione o di un'anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa, purché tale attività sia compresa tra quelle erogabili in via istituzionale.
- 1.14 L'autorizzazione di cui al precedente punto 1.14 è concessa anche nei casi di esercizio di attività professionale svolta in qualità di specialisti di Medicina del lavoro o medico competente nell'ambito delle attività previste dal decreto legislativo 81/2008 e s.m.i., con esclusione dei dirigenti che versino in condizioni di incompatibilità in quanto direttamente addetti alle attività di prevenzione.
- 1.15 L'utilizzo di apparecchiature in dotazione al servizio presso il quale viene svolta l'attività libero professionale presuppone l'autorizzazione preventiva della Direzione aziendale al fine di evitare che tale utilizzo interferisca con l'attività ordinaria e per renderla distinguibile dalla stessa.

1.16 Le prestazioni di urgenza e non programmabili non possono essere erogate il libera professione.

1.17 Il Direttore Sanitario è titolare delle funzioni di governo e controllo in materia di attività libero professionale intramoenia; ad esso i Direttori di Dipartimento riferiscono periodicamente sullo stato di applicazione del Regolamento. Il Direttore Sanitario riferisce al Direttore Generale, con periodicità almeno semestrale, sullo stato di applicazione del presente Regolamento.

ARTICOLO 2 - SPAZI PER L'ESPLETAMENTO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

Gli spazi utilizzabili per l'attività libero-professionale, 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 di posti letto da utilizzare per l'attività libero-professionale non può essere inferiore al 5% e, in relazione alla effettiva richiesta, superiore al 10% dei posti letto della struttura. In ogni caso, l'Azienda, nel valutare l'utilizzo degli spazi, deve tener conto della priorità da riconoscere agli obiettivi di produzione dell'attività istituzionale. Tenuto conto di questa priorità, per un utilizzo ottimale degli spazi interni, l'Azienda, se lo ritiene utile, può applicare sia per l'attività ambulatoriale sia per l'attività di ricovero il modello organizzativo dell'utilizzo non esclusivo degli spazi.

L'utilizzo, in via residuale e sulla base del programma regionale, di studi professionali o strutture private per l'esercizio della libera professione ambulatoriale potrà essere consentito alle seguenti condizioni:

- a) che non sussistano oneri per l'Azienda;
- b) nel caso in cui non vi sia disponibilità di spazi adeguati e/o laddove questi ultimi risultino completamente dedicati all'attività ordinaria;
- c) che gli studi professionali e/o le strutture private non siano accreditati con il S.S.N. Per strutture non accreditate si intendono quelle, comunque autorizzate dalla Regione, che non operano in regime di convenzione con il S.S.N.
- d) che i professionisti siano collegati in rete;
- e) che all'interno di tali studi professionali o strutture private operino solo professionisti dipendenti, in regime di esclusività;
- f) che venga sottoscritta una convenzione tra l'Azienda e il professionista interessato della durata annuale con possibilità di rinnovo i cui contenuti sono definiti nello schema-tipo approvato con accordo sancito in data 13 marzo 2013 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano;
- g) che lo spazio dedicato all'ALPI ambulatoriale sia idoneo e adeguato ed in possesso dei requisiti previsti dal D.P.R. 14 gennaio 1997. Tale idoneità e adeguatezza dovrà essere auto dichiarata dal professionista. Il professionista dovrà altresì dichiarare che le attrezzature sanitarie utilizzate rispettino i requisiti previsti dalla legge e che, in relazione alle problematiche cliniche trattate, siano garantite condizioni ai fini della tutela della privacy. Il professionista si impegna,

altresì, a comunicare qualunque variazione che dovesse intervenire relativamente alla sussistenza delle condizioni e requisiti che hanno consentito l'autorizzazione dello studio/struttura di cui trattasi.

L'esercizio residuale dell'attività libero professionale intramuraria in studi professionali o strutture private è informato ai seguenti principi e criteri:

- a) lo spazio in cui il professionista è autorizzato a svolgere l'ALPI può essere o solo interno o solo esterno. Per gli spazi interni è prevista la possibilità di erogare prestazioni in libera professione anche in più sedi aziendali;
- b) lo spazio esterno deve essere ubicato entro l'ambito territoriale di pertinenza dell'Azienda sanitaria locale di riferimento;
- c) l'Azienda può motivatamente autorizzare lo svolgimento di ALPI al di fuori dell'ambito territoriale sopra definito, anche al di fuori del territorio regionale, previo parere del Collegio di Direzione
- d) il criterio dell'unicità dello spazio (o solo interno o solo esterno) può essere motivatamente derogato qualora l'Azienda ritenga di autorizzare spazi esterni situati al di fuori dell'ambito territoriale di pertinenza, previo parere del Collegio di Direzione.

Il professionista è tenuto a dare idonea pubblicità presso lo studio professionale/ struttura privata dei giorni, degli orari e delle tariffe autorizzate.

ARTICOLO 3 - PIANI AZIENDALI DEI VOLUMI DI ATTIVITA'

3. L'Azienda redige e presenta alla Regione un piano aziendale concernente, con riferimento alle singole unità operative, i volumi di attività istituzionale e di attività libero professionale.

3.1 Il Piano aziendale ha validità triennale e deve essere nuovamente presentato alla Regione, con i dovuti aggiornamenti, prima della sua scadenza.

3.2 L'Azienda, in sede di definizione annuale del budget, da condurre con l'obiettivo di pervenire ad un progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime libero professionale, definisce con i Dirigenti delle Strutture interessate, i volumi di attività istituzionale che devono comunque essere assicurati.

3.3 Conclusa la procedura di cui al punto precedente l'Azienda concorda, con le équipes e con i singoli dirigenti, i volumi di attività libero professionale intramuraria che comunque non possono superare i volumi di attività istituzionale.

3.4 La Direzione Medica Presidio Ospedaliero monitorerà i tempi di attesa delle prestazioni perseguendo l'obiettivo del progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime libero-professionale intramuraria, al fine di assicurare che il ricorso a quest'ultima sia

conseguenza di libera scelta del cittadino e non di carenza nell'organizzazione dei servizi resi nell'ambito istituzionale.

- 3.5 L'Azienda deve garantire, nell'ambito dell'attività istituzionale, che le prestazioni aventi carattere di urgenza differibile vengano erogate entro 72 ore dalla richiesta.
- 3.6 L'attività libero-professionale intramuraria è svolta in fasce orarie ben distinte dalla normale attività istituzionale.
- 3.7 La durata di effettuazione delle prestazioni rese in regime istituzionale non potrà essere superiore a quella prevista per analoga prestazione resa in regime di libera professione.
- 3.8 Le procedure seguite e le prestazioni clinico-strumentali erogate in regime libero professionale devono risultare sovrapponibili a quelle rese in regime istituzionale.
- 3.9 L'Azienda, al fine di assicurare il rispetto dei tempi di attesa nell'erogazione delle prestazioni, una volta verificato il rispetto dei volumi di attività istituzionale, può ricorrere all'utilizzo dell'Istituto della libera professione intramuraria di cui all'articolo 55, comma 2, dei Contratti della Dirigenza siglati l'8.6.2000, prioritariamente per l'acquisto di prestazioni le cui attese risultano critiche.
- 3.10 L'Azienda, anche per le finalità di cui al seguente Articolo 4, assicura adeguata pubblicità ed informazione relativamente ai piani dei volumi di attività anche ai sensi e per gli effetti del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n.33.

ARTICOLO 4 - GARANZIE PER I CITTADINI

- 4 L'Azienda, garantisce una adeguata informazione e favorisce l'accesso alle prestazioni, mediante tutti i vari strumenti a disposizione quali CUP, URP, siti internet, telefonia, al cittadino utente sulle modalità di accesso alle prestazioni libero professionali, con particolare riguardo:
- a. All'elenco dei sanitari e delle équipe che esercitano la libera professione;
 - b. Alla tipologia di prestazioni erogabili;
 - c. Alla scelta Struttura;
 - d. Alle modalità di prenotazione;
 - e. Alla tariffa per ciascuna tipologia di prestazione;
 - f. Agli orari previsti per l'attività ambulatoriale in libera professione.
- 4.1 Le informazioni inoltre riguarderanno le condizioni di esercizio dell'attività libero professionale intramuraria, nonché i criteri che regolano l'erogazione delle prestazioni e le priorità di accesso.

4.2 In caso di richiesta dell'utente, gli operatori addetti alla prenotazione sono tenuti a dare informazioni necessarie a far sì che l'utente sia posto in condizione di poter compiere una scelta edotta e consapevole circa i diversi regimi di erogazione delle prestazioni in ambito aziendale.

4.3 L'utente ha diritto a conoscere dagli uffici aziendali a ciò preposti, in via preventiva e nei suoi elementi essenziali, la tariffa dovuta, fatta salva la quantificazione in via definitiva della stessa in rapporto ad ulteriori accertamenti riconducibili alla prestazione resa, preventivamente non conosciuti.

4.4 Qualora nel corso di erogazione della prestazione, sia essa in regime ambulatoriale che di ricovero, si rendano necessari ulteriori accertamenti diagnostici o interventi non preventivati, il professionista è tenuto a dare al paziente o a chi lo rappresenta, preliminarmente all'effettuazione degli stessi, tutte le informazioni necessarie.

4.5 Il trasferimento dal regime di ricovero ordinario al regime di ricovero in regime di libera professione intramuraria è possibile solo su esplicita e formale richiesta del paziente o di chi lo rappresenta.

ARTICOLO 5 - RIDUZIONE DELLE LISTE DI ATTESA

5.1 L'esercizio dell'Attività Libero Professionale Intramuraria non solo non deve essere in contrasto, ma anzi deve essere in sintonia con le finalità e le attività 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. Conseguentemente deve essere assicurato un corretto ed equilibrato rapporto tra l'attività istituzionale e la corrispondente Attività Libero Professionale. L'Attività Libero Professionale Intramuraria non può essere utilizzata come strumento per la riduzione delle liste di attesa.

Per le sopra citate finalità il Direttore Generale:

a) 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.

b) 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.

ARTICOLO 6 - MODALITÀ E CRITERI DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

6 L'attività di libera professione intramuraria è svolta fuori dall'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, in fasce orarie ben distinte dalla normale attività istituzionale e con un piano di lavoro definito e sottoscritto dai singoli dirigenti e non potrà essere svolta in occasione di:

- malattia o infortunio
- astensioni obbligatorie dal servizio
- permessi retribuiti (che interessano l'intero arco della giornata)
- congedo collegato al rischio radiologico
- turni di pronta disponibilità
- turni di guardia effettuati nella notte antecedente
- aspettative varie
- sciopero
- ferie

6.1 L'attività libero professionale intramuraria può essere svolta anche nelle strutture e negli spazi utilizzati per l'attività istituzionale, fermo restando che l'organizzazione del servizio deve assicurare orari diversi per le due attività, privilegiando comunque l'attività istituzionale.

6.2 Nello svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria il professionista non può ricorrere all'utilizzo del ricettario del Servizio Sanitario Nazionale.

6.3 Per i Servizi nei quali per ragioni tecnico-organizzative non sia possibile l'articolazione dell'attività libero-professionale in orari diversi da quelli stabiliti per l'attività istituzionale, dovrà essere stabilito un tempo standard, corrispondente al tempo mediamente necessario all'esecuzione delle medesime prestazioni in regime istituzionale, da recuperare in relazione al numero delle prestazioni effettuate.

6.4 I dipendenti facenti parte dell'U.O. in cui si pratica la libera professione, anche se personalmente non accettano di effettuare orario aggiuntivo, sono tenuti ugualmente a prestare la propria attività nei limiti del normale orario di lavoro.

ARTICOLO 7 - RESPONSABILITÀ E CONSEGUENZE SANZIONATORIE DEI PROFESSIONISTI

Fatto salvo quanto previsto in tema di responsabilità penale e civile dal vigente ordinamento giuridico, la violazione delle norme regolamentari aziendali è fonte di responsabilità amministrativa e costituisce grave inosservanza delle direttive impartite sanzionabile ai sensi degli articoli 7 e 8 del CCNL 05.05.2010 Area dirigenza medica e veterinaria e degli articoli 7 e 8 del CCNL 05.05.2010 Area della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa.

ARTICOLO 8 - TARIFFARIO

8. L'importo che il cittadino richiedente deve corrispondere a fronte della prestazione ricevuta, è costituito dalla tariffa. Le tariffe per libera professione individuale e d'équipe sono definite d'intesa con i dirigenti interessati.

8.1 Per tutte le prestazioni erogate in regime libero-professionale dovrà essere tenuta una contabilità separata che non può in alcun caso presentare disavanzo.

8.2 Le tariffe non dovranno, comunque, essere inferiori all'importo di quanto dovuto per la stessa prestazione in regime istituzionale.

Per le prestazioni ALPI in regime di ricovero le tariffe risultano dalla somma di:

- a) Una quota giornaliera fissa, qualora l'utente scelga di usufruire del trattamento diversificato di tipo alberghiero;
- b) I costi sostenuti dall'Amministrazione per l'effettuazione di prestazioni aggiuntive rispetto al D.R.G. trattato, ivi compresi eventuali costi rinvenienti dall'eventuale utilizzo delle attrezzature tecnico diagnostiche;
- c) I costi sostenuti dall'Amministrazione per protesi, nel caso in cui le protesi siano diverse da quelle in uso per l'attività istituzionale ;
- d) Una quota per la prestazione specifica pari al valore del D.R.G. incrementato del 50% per gli iscritti al S.S.N. in quanto l'ulteriore quota pari al 50% del valore del D.R.G. è a carico della Regione (art. 28 della legge 23 dicembre 1999 n.488) o al doppio del valore del D.R.G. per i non iscritti al S.S.N., in quanto la Regione non partecipa con il 50%. Tale quota a copertura delle seguenti voci:
 - 1) il valore del D.R.G.:
 - a. per la copertura del 5% quale specifico fondo aziendale perequativo da destinare alle discipline della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria che non abbiano la possibilità, per la tipologia dell'attività svolta, di esercitare l'ALPI. Tale somma non può comunque comportare individualmente compensi superiori alla media degli onorari percepiti dai professionisti esercitanti l'ALPI;
 - b. quota Irap 8,5%;

- c. la quota rimanente per la copertura del compenso spettante a titolo di onorario per l'opera professionale prestata dal dirigente prescelto dal paziente; qualora l'attività sia svolta in équipe chirurgica, tale onorario viene ripartito tra i vari componenti con la modalità di seguito indicata: fino all'80% al primo operatore chirurgico, ai restanti membri dell'équipe, incluso l'anestesista, la parte non assegnata al primo operatore chirurgico, suddiviso in parti uguali;
- 2) il valore pari all'ulteriore 50% del D.R.G. (se il paziente è iscritto al S.S.N) o il valore di un ulteriore D.R.G. (se non è iscritto al S.S.N.) destinato all'Azienda:
- a. per la copertura del compenso orario/frazione di ora spettante al personale di supporto direttamente coinvolto nell'attività al di fuori del normale orario di lavoro determinato nella misura di € 40,00;
 - b. per la copertura del 5%, quale specifico fondo aziendale da destinare al personale non dirigente che partecipa in orario di lavoro alle prestazioni libero-professionali in qualità di componente di un'équipe e a favore del personale dirigenziale e non dirigenziale che collabora nell'organizzazione della libera professione intramuraria. Tale somma non può comunque comportare individualmente compensi superiori alla media degli onorari percepiti dai professionisti esercitanti l'ALPI;
 - c. per la copertura dei costi di gestione (attrezzature, beni consumo ecc.) sostenuti dall'Azienda.

Le tariffe per le prestazioni ambulatoriali di diagnostica strumentale e di laboratorio risultano dalla somma delle seguenti voci:

- a) onorario del dirigente, che non può essere superiore al 50% della tariffa praticata dall'Azienda, ovvero di quello dell'équipe prescelta, nella misura determinata dal professionista ed accettata dall'Azienda sottratti i costi del personale di cui alla lettera b);
- b) compenso orario/frazione di ora spettante al personale di supporto diretto, coinvolto nell'attività al di fuori del normale orario di lavoro, determinato nella misura di € 30,00;
- c) una somma pari al 5% dell'onorario del Dirigente, quale specifico fondo aziendale perequativo da destinare alle discipline della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria che non abbiano la possibilità, per la tipologia dell'attività svolta, di esercitare la libera professione intramuraria. Tale somma non può comunque comportare individualmente compensi superiori alla media degli onorari percepiti dai professionisti esercitanti l'attività libero professionale intramuraria.
- d) una somma pari al 5% dell'onorario del Dirigente, quale specifico fondo aziendale da destinare al personale non dirigente che partecipa in orario di lavoro alle prestazioni libero-professionali in qualità di componente di un'équipe e a favore del personale dirigenziale e non dirigenziale che collabora nell'organizzazione della libera professione intramuraria. Tale somma non può comunque comportare individualmente compensi superiori alla media degli onorari percepiti dai professionisti esercitanti l'attività libero professionale intramuraria.
- e) costi diretti e indiretti sostenuti dall'Amministrazione per l'effettuazione delle prestazioni almeno pari al 40% dell'onorario;
- f) quota Irap 8,5%.

Le tariffe per le altre prestazioni ALPI in regime ambulatoriale, svolte all'interno dell'ospedale e/o in studi /strutture esterne risultano dalla somma delle seguenti voci:

- a) onorario del dirigente determinato dal medesimo professionista che, con riferimento alla sola "Visita", non può superare in ogni caso la misura massima di € 200,00 da cui sottrarre i costi del personale di cui alla lettera b);
- b) compenso orario/frazione di ora spettante al personale di supporto diretto, coinvolto nell'attività al di fuori del normale orario di lavoro, determinato nella misura di € 30,00 (Personale di supporto diretto non previsto per l'attività svolta presso studi /strutture esterne);
- c) una somma pari al 5% dell'onorario del Dirigente, quale specifico fondo aziendale perequativo da destinare alle discipline della dirigenza medica e sanitaria che non abbiano la possibilità, per la tipologia dell'attività svolta, di esercitare l'ALPI. Tale somma non può comunque comportare individualmente compensi superiori alla media degli onorari percepiti dai professionisti esercitanti l'ALPI.
- d) una somma pari al 5% dell'onorario del Dirigente, quale specifico fondo aziendale da destinare al personale non dirigente che partecipa in orario di lavoro alle prestazioni in ALPI in qualità di componente di un'équipe e a favore del personale dirigenziale e non dirigenziale che collabora nell'organizzazione dell'ALPI. Tale somma non può comunque comportare individualmente compensi superiori alla media degli onorari percepiti dai professionisti esercitanti l'ALPI.
- e) una somma pari al 10% dell'onorario a copertura dei costi diretti e indiretti sostenuti dall'Amministrazione per l'effettuazione delle prestazioni, per l'attività svolta presso studi/strutture esterne la percentuale è ridotta all'8%.
- f) quota Irap 8,5%.

Le tariffe di cui ai paragrafi precedenti, non devono comunque essere determinate in importi inferiori a quelli previsti dai tariffari regionali per prestazioni di specialistica ambulatoriale e devono formare oggetto di verifica annuale.

Tutti i compensi previsti a favore del personale devono essere intesi al lordo delle ritenute di legge.

L'Azienda assicura annualmente la liquidazione del fondo di perequazione di cui all'art.57, comma 2, lett.i) del CCNL 08.06.2000, ai dirigenti delle discipline mediche che abbiano una limitata possibilità di esercizio dell'ALPI.

Il Dirigente a rapporto esclusivo può essere autorizzato a svolgere attività di consulenza richiesta da soggetti terzi all'Azienda, al di fuori dell'impegno di servizio:

1. In servizi sanitari di altra azienda o ente del comparto mediante convenzione;
2. Presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro, mediante apposita convenzione;
3. Presso istituzioni/enti/aziende private anche a scopo di lucro, mediante apposita convenzione tra le istituzioni interessate

le prestazioni la cui effettuazione è disciplinata con convenzioni non sono soggette alla prenotazione tramite il CUP aziendale. I compensi per l'attività di consulenza vengono ripartiti come indicato nella seguente tabella:

I compensi per l'attività di consulenza vengono ripartiti come segue:
quota aziendale 13,5 % (comprensiva di IRAP) quota Dirigente 86,5 %

Le tariffe di cui ai paragrafi precedenti, non devono comunque essere determinate in importi inferiori a quelli previsti dalle vigenti disposizioni a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per corrispondenti prestazioni e devono formare oggetto di verifica annuale.

Rientrano nell'attività libero professionale le prestazioni richieste dall'utente e rese al proprio domicilio direttamente dal Dirigente da lui scelto in relazione alle particolari prestazioni assistenziali richieste o al carattere occasionale e straordinario delle prestazioni stesse o al rapporto fiduciario già esistente con il medico prescelto con riferimento all'attività libero professionale svolta individualmente o in équipe nell'ambito dell'Azienda. L'attività ha carattere occasionale e pertanto deve essere comunicata di norma preventivamente alla Direzione Sanitaria dal Dirigente prescelto dall'utente – anche via mail. L'attività in argomento deve essere svolta al di fuori dell'orario di servizio del Dirigente interessato; il compenso non può essere inferiore all'importo previsto per la prestazione stessa dal Tariffario regionale vigente e non può essere superiore a 3 volte l'importo della tariffa stessa. Gli onorari sono riscossi dallo stesso Dirigente che ha effettuato la prestazione il quale ne rilascia ricevuta sul bollettario dell'Azienda; entro i cinque giorni successivi il professionista dovrà provvedere al versamento di quanto incassato all'Azienda. Delle somme riscosse l'Azienda trattiene il 5 % calcolato sull'importo del compenso pattuito; il resto, dedotte le quote previste per IRAP e fondo perequazione, viene accreditato al professionista interessato in busta paga, al lordo delle ritenute di legge previste per i redditi assimilati a quello di lavoro dipendente.

Tutti i compensi previsti a favore del personale devono essere intesi al lordo delle ritenute di legge.

Ai sensi dell'articolo 1, comma 4, lettera c) della legge 120/2007, su tutti i compensi spettanti al professionista deve essere operata una ritenuta del 5% da destinare ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa.

ARTICOLO 9 - ATTIVITA' CHIRURGICA. MODALITA' ORGANIZZATIVE.

L'attività chirurgica in libera professione intramoenia può essere esercitata, nei modi consentiti dal presente regolamento e dalle normative regionali e nazionali vigenti, da tutti

i dirigenti medici in esclusività di rapporto nell'ambito della disciplina di appartenenza, fatte salve le deroghe previste dal citato Regolamento.

Il paziente formula richiesta scritta di intervento chirurgo in attività libero professionale indicando il chirurgo prescelto o in alternativa l'équipe chirurgica di riferimento.

La richiesta del paziente viene inoltrata alla Direzione Medica di Presidio che provvede a redigere il preventivo di spesa che viene sottoscritto dal professionista e dal paziente per accettazione.

Successivamente la Direzione di Presidio provvederà all'inoltro della documentazione alla S.C. Gestione Sale Operatorie per la programmazione dell'intervento chirurgico.

A cadenza settimanale la S.C. Gestione Sale Operatorie comunica alla Direzione Medica di Presidio l'elenco dei pazienti operati in libera professione con indicazione del professionista o dell'équipe operatoria.

Nel caso di scelta del solo chirurgo da parte del paziente, l'anestesista viene prescelto congiuntamente dal Responsabile della S.C. di Anestesia e Rianimazione e dal chirurgo stesso fra i professionisti che hanno dato disponibilità alla effettuazione di A.L.P..

Le équipes coinvolte svolgono l'attività L.P. Chirurgica al di fuori dell'orario di lavoro istituzionale.

L'A.L.P. Chirurgica si svolge al di fuori degli orari di attività chirurgica programmata.

L'attività chirurgica istituzionale in urgenza ha priorità anche sulla attività chirurgica in libera professione.

L'A.L.P. in sala operatoria viene documentata con apposita timbratura in entrata e uscita dal blocco operatorio.

La tariffazione, il pagamento e la distribuzione delle quote spettanti ai componenti l'équipe avvengono secondo le regole stabilite dal citato regolamento aziendale.

ARTICOLO 10 - MECCANISMI DI MONITORAGGIO E DI CONTROLLO E PROVVEDIMENTI APPLICATIVI

9. I meccanismi di monitoraggio e controllo sono svolti da:

- a) Organismo di promozione e verifica dell'attività libero professionale intramuraria;
- b) Collegio di direzione;
- c) Dirigenti delle varie articolazioni aziendali;
- d) Singoli professionisti;

9.1 All'organismo di promozione e verifica dell'attività libero professionale, di cui agli artt. 54, commi 6 dei CC.CC.NN.LL. delle aree dirigenziali, stipulati l'8.06.2000 e all'art. 5, comma 2, lett. h del D.P.C.M. 27.03.2000, costituito in forma paritetica tra tre rappresentanti delle OO.SS. della Dirigenza Sanitaria e tre rappresentanti dell'Azienda devono essere assegnati almeno i seguenti compiti:

- a. valutazione dei dati relativi all'attività libero professionale intramuraria e dei suoi effetti sull'organizzazione complessiva, con particolare riguardo al rispetto dei volumi di attività libero professionale concordati con i singoli dirigenti e con le équipes;

- b. segnalazione al Direttore Generale dei casi in cui si manifestino variazioni quali-quantitative ingiustificate tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in libera professione intramuraria;
- c. proposta al Direttore Generale dei provvedimenti migliorativi o modificativi dell'organizzazione della libera professione intramuraria e del suo regolamento;

9.2 L'Organismo si riunisce almeno ogni sei mesi e ogniqualvolta se ne ravvisi la necessità; della sua attività fornisce al Direttore Generale una relazione a cadenza almeno annuale. Tale relazione deve essere trasmessa alla Direzione regionale sanità a cura dello stesso Direttore Generale.

9.3 Nel caso in cui, a parità di condizioni organizzative, di personale e di domanda di prestazioni specialistiche, si verifichi, attraverso rilevazioni periodiche, un superamento dei limiti regionali deliberati come tempi massimi per l'erogazione delle stesse in attività istituzionale, la libera professione intramuraria riferita a quelle prestazioni critiche viene temporaneamente sospesa dal Direttore Generale fino al ripristino delle condizioni conformi ai tempi deliberati.

9.4 Competono al Collegio di Direzione perlomeno i seguenti compiti:

- a. Esprime il proprio parere sull'acquisizione di spazi esterni per l'esercizio dell'attività libero professionale.
- b. Esprime il proprio parere sul piano aziendale dei volumi di attività.
- c. Esprime parere vincolante nei casi di mancato accordo relativamente agli articoli 1.3 e 8.4;
- d. Indica le soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero professionale intramuraria.

ARTICOLO 11 - ATTIVITA' ESCLUSE

10.1 Non rientrano fra le attività libero professionali disciplinate dal presente atto di indirizzo e coordinamento, 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 ivi comprese le Commissioni invalidi civili;
- d) Relazioni a convegni e pubblicazioni dei relativi interventi;
- e) Partecipazioni a comitati scientifici;
- f) Partecipazione 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;

- h) L'espletamento di incarichi di perito o consulente tecnico d'ufficio a seguito di nomina da parte dell'autorità giudiziaria (D.M. 28.2.1997 e nota Dipartimento funzione pubblica 16.12.1996, prot. 10108).

ARTICOLO 12- SERVIZI ISPETTIVI ALPI

- I. L'accertamento delle incompatibilità (comunque effettuato) compete, anche su iniziativa di chiunque abbia interesse, al Direttore Generale (art. 72, commi 7 e 8 della legge 448/98 e art.1, comma 5, ultimo periodo della L. 662/96) che potrà avvalersi dei Servizi Ispettivi all'uopo preposti all'interno della Azienda sanitaria locale di riferimento.
- II. L'Azienda, anche al fine di verificare il rispetto dei principi contenuti nell'atto di indirizzo regionale nonché delle disposizioni contenute nel regolamento aziendale, potrà, previa stipula di apposita convenzione, avvalersi del servizio ispettivo dell'Azienda sanitaria locale nell'ambito territoriale di riferimento.
- III. L'Azienda potrà inoltre avvalersi delle vigenti Convenzioni e/o Protocolli sottoscritti dalla Regione con il N.A.S. e la G.di F. per il perseguimento delle finalità di cui al comma 2.

ARTICOLO 13 – COPERTURA ASSICURATIVA

- I. Relativamente all'attività libero professionale intramuraria, ai sensi e per gli effetti dell'art. 21 dei CC.NN.LL 2002-2005 della Dirigenza medica e veterinaria e della Dirigenza Sanitaria, viene garantita la copertura assicurativa della responsabilità civile dei predetti dirigenti e al personale di supporto diretto nelle stesse modalità previste per l'attività istituzionale, ivi comprese le spese di giudizio per le eventuali conseguenze derivanti da azioni giudiziarie dei terzi, senza diritto di rivalsa, salvo le ipotesi di dolo o colpa grave.
- II. La copertura assicurativa della responsabilità civile è garantita, nelle stesse modalità previste per l'attività istituzionale, anche per l'attività aziendale a pagamento, tra cui l'attività di consulenza.
- III. Tale copertura assicurativa viene garantita per tutte le attività libero professionali previste nel presente regolamento comprese quelle che vengono svolte dai dirigenti autorizzati dal Direttore Generale presso gli studi professionali o strutture private, fermo restando che sono escluse quelle per specifici rischi derivanti dalla responsabilità civile per insufficienze strutturali dei locali nei quali si svolge detta attività e da malfunzionamento delle attrezzature utilizzate e/o da non conformità alle norme di legge.

ARTICOLO 14 – TRATTAMENTO DATI PERSONALI

I. Tutti i dati personali attinenti l'esercizio della libera professione intramuraria formeranno oggetto di trattamento da parte degli organi ed uffici dell'Azienda per consentire l'esercizio delle funzioni regolamentari, organizzative e di controllo assegnate dalla normativa in materia. I predetti dati potranno anche essere comunicati ai soggetti preposti alle funzioni di controllo. Allo scopo di dare adeguata pubblicità ed informazione all'utenza, nonché di promuovere, negoziare, instaurare o attuare rapporti contrattuali con soggetti esterni interessati ad acquisire, per sé o per altri, prestazioni professionali a pagamento in regime di libera professione, l'Azienda procederà a rendere pubblici i seguenti dati personali dei singoli dirigenti medici e sanitari autorizzati all'esercizio della libera professione intramuraria:

- 1) nome e cognome;
- 2) struttura di appartenenza;
- 3) specializzazione;
- 4) prestazioni;
- 5) tariffe;
- 6) giorni, luogo e orari di effettuazione dell'attività.

ARTICOLO 15 – NORMA FINALE

L'azienda si riserva, in ogni caso, di riesaminare e/o modificare il presente regolamento, sia in presenza di modificazioni dell'attuale normativa regionale e nazionale vigente, sia alla luce delle verifiche dei risultati ottenuti e delle difficoltà operative che potranno emergere al termine di un congruo periodo di sperimentazione.

ARTICOLO 16 – NORMA DI RINVIO

Per quanto non espressamente previsto dal presente regolamento, si rinvia alle vigenti norme nazionali e regionali nonché a qualunque altra disposizione vigente in materia. Qualsiasi precedente disposizione aziendale in contrasto con il presente regolamento, deve intendersi revocata.