

REGIONE DEL VENETO



ULSS4
VENETO ORIENTALE



regolamento per l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria

Indice

TITOLO I – OGGETTO E FINALITA’	4
Articolo 1 - Oggetto	4
Articolo 2 - Finalità dell’attività libero-professionale intramuraria	4
Articolo 3 - Definizione di attività libero-professionale intramuraria.	5
Articolo 4 - Rapporto tra attività istituzionale e libera professione	5
TITOLO II –CONDIZIONI E TIPOLOGIE PER L’ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE	6
Articolo 5 - Condizioni generali per l’esercizio dell’attività libero-professionale intramuraria	6
Articolo 6 - Tipologie di attività libero professionale Intramuraria	7
Articolo 7 - Prestazione resa al domicilio dell’utente	8
Articolo 8 - Personale interessato all’esercizio dell’attività libero professionale	9
Articolo 9 - Limitazioni, Divieti.....	9
Articolo 10 - Dirigenti a rapporto di lavoro non esclusivo.	10
TITOLO III - ATTIVITA’ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA	11
Articolo 11 - Norme generali per l’esercizio dell’attività libero professionale intramuraria.....	11
Articolo 12 - Esercizio della Libera Professione in disciplina diversa da quella di appartenenza	11
Articolo 13 - Spazi e posti letto destinati alla libera professione intramuraria	11
Articolo 14 - Modalità di prenotazione	12
Articolo 15 - Modalità di pagamento	13
Articolo 16 - Mancato pagamento.....	13
Articolo 17 - Attività libero professionale degli specialisti ambulatoriali convenzionati	14
Articolo 18 - Domanda di autorizzazione all’esercizio della libera professione intramuraria ambulatoriale.....	14
Articolo 19 - Istruttoria della domanda di esercizio dell’attività.	15
Articolo 20 - Autorizzazione all’esercizio dell’attività.....	15
Articolo 21 - Integrazione delle prestazioni erogabili e variazione delle tariffe	16
Articolo 22 - Controlli sull’organizzazione e gestione dell’attività libero professionale.....	16
Articolo 22 - Sanzioni.....	16
Articolo 23 –Determinazione della tariffa	17
Articolo 24- Voci che concorrono alla determinazione della tariffa	18
Articolo 25 - Regime fiscale	19
Articolo 26 – Copertura assicurativa	20
Articolo 27- Organismo paritetico di promozione e verifica	20
Articolo 28 - Direzione Amministrativa di Ospedale - Ufficio Libera Professione	21
Articolo 29 - Informazioni per l’utenza.....	22
Articolo 30 - Privacy.....	22
TITOLO IV - PERSONALE DI SUPPORTO E DI COLLABORAZIONE	23
Articolo 31 - Attività di supporto	23
Articolo 32 - Personale di collaborazione	24
TITOLO V - ATTIVITA’ LIBERO-PROFESSIONALE IN REGIME DI RICOVERO	25
Articolo 33 - Norme generali	25
Articolo 34 - Modalità di accettazione e gestione del ricovero.	26
Articolo 35 – Spazi per la libera professione in regime di ricovero	27
Articolo 36 – Tariffe attività libera professionale in regime di ricovero	28
Articolo 37 – Prenotazioni e liste d’attesa della libera professione in regime di ricovero	28
TITOLO VI - ALTRE FORME DI ATTIVITA’ PROFESSIONALE INTRAMURARIA	29
Articolo 38 - Attività professionale in altre strutture sanitarie del S.S.N. o in strutture non accreditate	29
Articolo 39 - Attività professionale richiesta a pagamento da terzi all’Azienda	29
Articolo 40 - Attività professionale richiesta dall’Azienda ai propri Dirigenti (c.d. acquisto prestazioni)	29
TITOLO VII - ALTRE ATTIVITA’ PROFESSIONALI A PAGAMENTO	31
Articolo 41 - Consulenze	31
Articolo 42 - Modalità di esercizio dell’attività di consulenza	31

Articolo 43 - Consulti	32
Articolo 44 - Attività di certificazione medico-legale resa per conto dell'INAIL	32
Articolo 45 - Regime fiscale.	33
TITOLO VIII - ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE DIRIGENTI DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	34
Articolo 46 - Attività libero-professionale intramuraria dei dirigenti sanitari del Dipartimento di Prevenzione. .	34
TITOLO IX - CONVENZIONI CON STRUTTURE SANITARIE PRIVATE NON ACCREDITATE EX ART. 58, COMMI 7, 9 E 10 DEL CCNL 8.6.2000 AREA DELLA DIRIGENZA MEDICO E VETERINARIA ED EX ART. 58, COMMI 4, 6 E 7 DEL CCNL 8.6.2000 AREA DIRIGENZA RUOLI SPTA	35
Articolo 47 - Oggetto	35
Articolo 48 - Ammissibilità della richiesta	35
Articolo 49 - Tipologia di convenzioni: saltuarie ed occasionali o finalizzate alla riduzione dei tempi di attesa ..	36
Articolo 50 – Convenzioni art. 58, comma 7, ccnl area medica e art. 58, comma 4 area spta.....	36
Articolo 51 – Procedura	37
Articolo 52 - Controllo	38
Articolo 53 – Tariffe	39
Articolo 54 - Copertura assicurativa	39
Articolo 55 - Recesso	39
Articolo 56- Spese per stipula convenzione	40
Articolo 57 - Foro competente	40
TITOLO X – DISPOSIZIONI FINALI	41
Articolo 58 - Disapplicazioni	41
Articolo 59 - Norme finali	41
ALLEGATI	42
Premessa	42
Allegato n. 1 - Personale di supporto	42
Allegato n. 2 - Tariffe e modalità di ripartizione dei proventi della libera professione intramuraria.....	44
Allegato n. 2 - tabella 1: Ripartizione dei proventi della libera professione intramuraria ambulatoriale eseguita all'interno delle strutture aziendali.	46
Allegato n. 2- tabella 2: Ripartizione dei proventi dell'attività libero-professionale intramuraria.	47

TITOLO I – OGGETTO E FINALITA'

Articolo 1 - Oggetto

1. Con il presente atto s'intende disciplinare l'esercizio delle attività libero professionali intramurarie del personale della dirigenza medica e veterinaria e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario, a rapporto esclusivo, con riferimento all'erogazione di prestazioni svolte individualmente o in équipe, sia in regime ambulatoriale che di ricovero.
2. Il presente regolamento disciplina inoltre le modalità organizzative e gestionali delle attività di supporto diretto e di collaborazione del restante personale.
3. L'attività libero professionale oggetto del presente regolamento non deve contrastare con i fini istituzionali del Servizio Sanitario Nazionale, non deve confliggere con gli interessi aziendali e deve essere esercitata in sintonia con le finalità proprie dell'Azienda ULSS.
4. Con l'attuazione del presente atto s'intende innanzitutto salvaguardare il ruolo istituzionale del servizio sanitario pubblico, diretto ad assicurare l'accessibilità alle prestazioni necessarie a chiunque ne faccia richiesta, ponendo l'offerta in libera professione come integrativa e non sostitutiva dei servizi resi in regime istituzionale, sempre e comunque nel rispetto del principio di libera scelta basata su un rapporto di tipo fiduciario del cittadino/utente di avvalersi del regime di attività più attinente alle proprie necessità.

Articolo 2 - Finalità dell'attività libero-professionale intramuraria

1. Le finalità che l'Azienda Ulss 4 Veneto Orientale persegue, nell'organizzazione dell'attività libero-professionale intramuraria sono le seguenti:
 - dare piena attuazione alle norme emanate in materia d'attività libero professionale riaffermando, pertanto, il ruolo e la presenza dell'Azienda ULSS al fine di garantire un'offerta integrativa rispetto all'attività istituzionale;
 - assicurare la più ampia copertura delle necessità assistenziali del cittadino, offrendo allo stesso la possibilità di ottenere in regime libero professionale le prestazioni erogabili in regime istituzionale. Le prestazioni in regime libero professionale hanno parità di trattamento assistenziale e qualitativo rispetto quelle offerte in regime istituzionale;
 - concorre a ridurre le liste d'attesa per coloro che intendono fruire delle prestazioni in attività istituzionale;
 - garantire l'organizzazione dell'erogazione delle diverse forme d'attività libero professionale;
 - valorizzare le professionalità del personale dipendente e favorire l'ottimale utilizzazione delle tecnologie aziendali;
 - acquisire prestazioni aggiuntive, in accordo con le équipe interessate, a integrazione delle attività istituzionali, allo scopo di ridurre le liste di attesa o in situazioni di carenza di organico.

Articolo 3 - Definizione di attività libero-professionale intramuraria.

1. Ai fini del presente Regolamento, per attività libero-professionale intramuraria del personale medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario, si intende quella attività che detto personale, individualmente o in équipe, esercita oltre l'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, in regime ambulatoriale e 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 terzi.
2. Si intende, altresì, la possibilità di partecipazione ai proventi di attività, richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe in strutture di altra azienda del Servizio Sanitario Nazionale, nonché in altra struttura sanitaria non accreditata.
3. Si intende, infine, la possibilità di partecipazione ai proventi di attività professionali, richieste a pagamento da terzi all'Azienda, secondo programmi predisposti dall'Azienda stessa, sentite le équipe dei servizi interessati.
4. Inoltre, si considerano prestazioni erogate nel regime di cui al c. 3 anche le prestazioni richieste, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dall'Azienda ai dirigenti, allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in carenza di organico e impossibilità anche momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, in accordo con le équipe interessate e nel rispetto delle direttive regionali in materia.

Articolo 4 - Rapporto tra attività istituzionale e libera professione

1. I percorsi diagnostico-terapeutici, se avviati in regime libero professionale, trovano conclusione nello stesso regime: viene pertanto esclusa da parte del professionista la possibilità di utilizzare la ricetta SSN.
2. Resta ferma la possibilità da parte dell'utente di intraprendere, in qualsiasi momento, il percorso SSN per il tramite della valutazione del caso da parte del proprio Medico di Medicina Generale o Pediatra di Libera Scelta, responsabili, a tutti gli effetti, dell'iter diagnostico-terapeutico proposto in termini di appropriatezza.

TITOLO II –CONDIZIONI E TIPOLOGIE PER L’ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE

Articolo 5 - Condizioni generali per l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria

1. Tra attività istituzionale ed attività libero-professionale deve essere assicurato un corretto ed equilibrato rapporto, sia in termini di volume di attività che di orario. L’attività libero professionale intramuraria è soggetta ai vincoli in termini prestazionali e di volume stabiliti dalle vigenti disposizioni nazionali e regionali in materia. A tal fine l'Azienda negozia in sede di definizione annuale di budget i volumi di attività istituzionale. In regime di libera professione possono essere eseguite, fra le prestazioni incluse nei livelli essenziali di assistenza (LEA), esclusivamente le prestazioni erogate in attività istituzionale dall’Unità Operativa di appartenenza entro i volumi definiti per l’attività istituzionale.
2. L’esercizio dell’attività libero professionale è subordinato al pieno ed efficace svolgimento dei compiti istituzionali e degli obblighi derivanti dalle norme vigenti e, conseguentemente:
 - non può interferire con le esigenze del Servizio e non deve essere concorrenziale nei confronti del Servizio Sanitario Nazionale;
 - non deve essere in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell’Azienda;
 - non può presentare perdita d’esercizio e in tal senso non è consentita l’erogazione di prestazioni le cui tariffe non prevedano la completa copertura dei costi sostenuti dall’Azienda;
 - l’impegno orario della singola prestazione non può essere inferiore ai tempi definiti per l’attività istituzionale.
3. L’attività in regime di Libera Professione richiesta all’Azienda è effettuabile:
 - solo da personale con rapporto di lavoro a tempo pieno che abbia optato per l’esclusività di rapporto (Intramoenia);
 - per le prestazioni comprese nei Livelli Essenziali di Assistenza;
 - per le prestazioni non rientranti nei livelli minimi di assistenza in presenza di determinate condizioni.
4. Le prestazioni erogate in regime libero-professionale individuale devono essere garantite agli utenti anche nell’ambito dell’ordinaria attività istituzionale, sia ambulatoriale che di ricovero. Non sono erogabili in regime di libera-professione le attività ambulatoriali e di ricovero nei Servizi di Emergenza-Urgenza, di Terapia Intensiva, terapia sub-intensiva, Unità Coronariche, Rianimazione.
5. Non sono altresì erogabili le prestazioni che per condizioni oggettive, strutturali, o per l’Organizzazione di supporto necessaria, risultano economicamente onerose per l’Amministrazione.
6. L’attività libero professionale deve essere effettuata al di fuori dell'orario di lavoro, dei turni di pronta disponibilità e di guardia. Essa deve essere espletata di norma in regime di timbratura mediante l’utilizzo di apposito codice o di idoneo strumento di rilevazione informatica e deve essere distinta da quella istituzionale. La libera professione intramuraria d’équipe eccezionalmente, ove non possa essere svolta per ragioni tecnico-organizzative al di fuori dell’orario istituzionale, può essere svolta durante il normale orario istituzionale nelle Unità Operative di Laboratorio, Servizio Trasfusionale e Anatomia Patologica. L’Azienda verifica annualmente la sussistenza o meno delle motivazioni tecnico organizzative che possono impedire l’effettuazione di tali prestazioni al di fuori del normale orario di servizio. In tutti questi casi l'impegno orario del personale dedicato a tale genere di prestazioni deve essere quantificato e recuperato, valutando, mediante strumenti obiettivi, il tempo mediamente necessario all'esecuzione delle medesime prestazioni in regime istituzionale

7. Alle suddette disposizioni devono attenersi tutti i dirigenti interessati all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, sia all'interno degli spazi aziendali che presso strutture private non accreditate con le quali sono state attivate specifiche convenzioni.
8. Deve essere garantita, nel rispetto dei diritti della privacy del paziente, un'adeguata informazione al cittadino-utente sulle modalità di accesso alle prestazioni libero professionali, con particolare riguardo¹:
 - all'elenco dei sanitari che esercitano la libera professione;
 - al tipo di prestazioni erogabili;
 - alla scelta della sede;
 - alle modalità di prenotazione mediante percorso dedicato;
 - alla previsione complessiva di spesa per ciascuna tipologia di prestazione;
 - agli orari previsti per l'attività libero professionale;

Articolo 6 - Tipologie di attività libero professionale Intramuraria

1. La libera professione intramuraria si esercita nell'ambito delle strutture dell'Azienda o con essa convenzionate nelle seguenti forme:
 - A. Libera professione individuale e/o di equipe:** ovvero attività che il personale esercita, individualmente o in équipe, fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, in regime ambulatoriale, ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, di day surgery e/o di ricovero sia nelle strutture ospedaliere che territoriali e sono distinte nelle seguenti tipologie:
 - attività libero-professionale individuale, caratterizzata dalla scelta diretta del singolo professionista, al quale viene richiesta la prestazione da parte del cittadino con oneri a carico di quest'ultimo o di enti assicurativi o fondi integrativi del S.S.N. di cui all'art. 9 del D.Lgs n. 502/92;
 - attività libero-professionale a pagamento svolta in équipe all'interno delle strutture aziendali, caratterizzata dalla richiesta di prestazioni da parte dell'utente, singolo o associato, anche attraverso forma di rappresentanza, all'équipe, senza scelta nominativa del professionista;
 - partecipazione ai proventi di attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti svolta, sia individualmente che in équipe, in strutture di altra azienda del S.S.N. o in altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione con le stesse.
 - partecipazione ai proventi di attività professionali a pagamento richieste da terzi (utenti singoli, associati, aziende o enti) all'Azienda, anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'Azienda stessa, sentite le équipes delle unità operative interessate, previa convenzione con gli stessi.
 - B. Libera professione d'azienda (attività aziendale a pagamento):** prestazioni integrative delle attività istituzionali, richieste dall'Azienda e concordate con i propri dirigenti, in via eccezionale e temporanea, allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni

¹ Rif. Circolare Regione Veneto prot. Regionale 131384 del 9.4.2018.

aggiuntive, soprattutto in presenza di carenza di organico ed impossibilità, anche temporanea, di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, in accordo con le *equipés* interessate.

2. L'attività libero professionale può essere altresì espletata al di fuori delle strutture aziendali per:
 - a) l'esecuzione di prestazioni di assistenza zootiatrica;
 - b) di tutela della salute dei lavoratori;
 - c) di medicina legale;
 - d) delle prestazioni in genere, che richiedano prelievi, misurazioni ed ogni altra operazione tecnica da compiersi mediante accesso a luoghi o esame di cose esterni alle strutture stesse;
 - e) **l'esecuzione di consulenze tecniche (CTU) disposte dal Tribunale o AUSILIARIO di un CTU**: tale attività è oggetto di sola preventiva comunicazione all'Azienda di tutti gli elementi necessari per consentire un controllo sull'eventuale incompatibilità;
 - f) **l'esecuzione di consulenze di parte (CTP) richieste da terzi**: obbligo adempimenti di cui all'art. 53 D. Lgs. 165/2001 (c.d. attività extra istituzionale) che prevede preventiva richiesta e autorizzazione aziendale per consentire un controllo sull'eventuale incompatibilità, fermo restando gli obblighi deontologici e codicistici, la cui domanda va autorizzata secondo quanto previsto dal regolamento aziendale in materia.

Per i punti e) ed f) l'incompatibilità sussiste in capo al Dirigente sanitario e/o ausiliario tecnico qualora assuma per conto di un soggetto privato incarichi di qualsiasi natura, ivi compresi libera professione e consulenze tecniche di parte (C.T.P.) diretti ad azionare una qualsivoglia pretesa nei confronti dell'azienda sanitaria di appartenenza. Viene riconosciuta la possibilità di fornire la prestazione – sia in ambito giudiziale che stragiudiziale – per la valutazione tecnica di casi clinici trattati da Aziende Sanitarie del Servizio Sanitario Regionale diverse dall'Azienda di appartenenza².

Articolo 7 - Prestazione resa al domicilio dell'utente

1. Su richiesta dell'assistito, suo delegato ovvero il suo tutore, al dirigente è consentito l'esercizio dell'attività libero-professionale al domicilio dello stesso nei seguenti casi:
 - a) quando ciò sia reso necessario dalla particolare natura della prestazione;
 - b) quando la prestazione, per le caratteristiche intrinseche, abbia carattere occasionale e straordinario;
 - c) quando la richiesta sia connessa al rapporto fiduciario già esistente con il professionista.
2. L'attività al domicilio dell'assistito:
 - è svolta dal Dirigente, su conforme richiesta formulata dall'assistito all'Azienda, attraverso la Direzione Amministrativa di Ospedale, che provvederà a contattare il Dirigente, al di fuori dell'orario di lavoro e dell'impegno di servizio, in fasce orarie che non contrastino con l'attività ordinaria con le stesse modalità di prenotazione e pagamento delle altre forme di libera professione;
 - eventuali prestazioni che comportino l'utilizzo di beni materiali, strutturali e attrezzature dell'Azienda dovranno essere specificatamente autorizzate dalla Direzione Medica Ospedaliera.
3. Il dirigente non può riscuotere la tariffa professionale: il pagamento della prestazione dovrà essere effettuato dall'assistito attraverso i canali autorizzati aziendali (cassa Cup) ovvero mediante pagamento online (sito web) o con eventuali altre modalità tracciabili (POS o altri dispositivi mobili di pagamento).

²Circolari regionali prot. n. 25210/2017 e prot. n. 71890/2017.

4. Le tariffe per le prestazioni domiciliari sono stabilite preventivamente nel tariffario aziendale³.

Articolo 8 - Personale interessato all'esercizio dell'attività libero professionale

1. L'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria, comunque classificata, ivi comprese le consulenze ed i consulti, è consentita su base volontaria al personale della dirigenza medica e veterinaria e della dirigenza sanitaria a rapporto di lavoro esclusivo con l'Azienda nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di incompatibilità. Per dirigenti sanitari si intendono i dirigenti non medici o veterinari laureati delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario: farmacisti, biologi, chimici, fisici, e psicologi.
2. Il personale del comparto, nonché il personale dirigente dei ruoli Sanitario, Professionale, Tecnico ed Amministrativo partecipano all'attività libero professionale nei modi e nei tempi disciplinati ai successivi articoli del presente regolamento quale personale di supporto, di collaborazione o componente di una équipe.
3. Il presente Regolamento si applica anche al personale convenzionato, di cui all'A.C.N. vigente per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni che presta servizio presso l'Azienda.

Articolo 9 - Limitazioni, Divieti

1. L'esercizio della libera professione intramuraria non è consentito al personale ammesso al rapporto di lavoro ad impegno ridotto. La sospensione del diritto vige per tutta la durata dell'impegno ad orario ridotto.
2. Nello svolgimento dell'attività libero professionale, con prestazioni a pagamento, non è consentito l'uso del ricettario e della modulistica propria del Servizio Sanitario Nazionale, così come non sono consentite riscossioni di proventi in forme diverse da quelle disciplinate dal presente regolamento.
3. E' possibile l'uso di modulistica interna, solo previa apposizione di dicitura che identifichi chiaramente che l'attività è svolta in Libera professione intramoenia con la sola eccezione della carta intestata utilizzata per la diagnostica.
4. L'esercizio dell'attività libero professionale deve avvenire in fasce orarie diverse da quelle stabilite per l'attività istituzionale, al di fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio ovvero dei turni di pronta disponibilità e di guardia.
5. Non è consentito l'esercizio della libera professione nei casi di assenze per cause che inibiscono la normale attività lavorativa quali, a titolo esemplificativo ma non esaustivo:
 - malattia;
 - astensione obbligatoria dal servizio D.lgs. 151/2001 (maternità, congedi parentali, per malattia del figlio);
 - permessi e/o congedi retribuiti che interessano l'intero arco della giornata;
 - assenze per Legge 104/1992 (sia ad ore che a giornata intera) nei giorni di fruizione dell'assenza;
 - congedo ordinario (ferie);
 - festività, ivi compresa quella del Santo Patrono;

³Rif. DGR Veneto n. 1314/2016.

- congedo collegato al recupero biologico (rischio RX) o anestesiologicalo;
 - assenza per aggiornamento professionale;
 - assenza per permessi sindacali a giornata;
 - sciopero cui aderisce il professionista;
 - aspettativa per l'assolvimento di pubbliche funzioni;
 - aspettative non retribuite;
 - sospensioni dal servizio per provvedimenti cautelari collegati all'avvio di procedimento penale, alla procedura di recesso per giustificato motivo o per giusta causa per i dirigenti sanitari, a procedure disciplinari;
 - in pronta disponibilità.
6. L'attività libero professionale deve essere organizzata di norma in orari diversi da quelli stabiliti per l'attività ordinaria secondo le indicazioni della Macrostruttura cui appartiene la Struttura e comunque oltre il debito orario istituzionalmente dovuto.
7. Qualora l'attività libero professionale risulti prestata in una delle condizioni ostatiche elencate, il relativo compenso non sarà posto cautelativamente in pagamento; l'Azienda valuterà l'adozione degli opportuni ulteriori provvedimenti collegati all'inadempienza rilevata, secondo le disposizioni contenute nell'Articolo 22 - Sanzioni.

Articolo 10 - Dirigenti a rapporto di lavoro non esclusivo.

1. Ai dirigenti che hanno optato per l'esercizio della libera professione extramuraria è fatto divieto di rendere prestazioni professionali, anche di natura occasionale o periodica (comprese le consulenze, i consulti e l'attività a pagamento richiesta all'Azienda) a favore e/o all'interno:
- di strutture sanitarie pubbliche anche diverse da quella di appartenenza;
 - di strutture sanitarie private accreditate, anche parzialmente. Sono assimilate alle strutture accreditate quelle che presentano le caratteristiche indicate nella DGR 1314/2016 e cioè le strutture controllate da strutture accreditate ai sensi dell'art.2359 c.c. o sono amministrate da persone fisiche che a loro volta amministrano le strutture accreditate o che sono soci in posizione di controllo delle stesse⁴;
 - di strutture IRCSS.
2. 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.
3. I dirigenti a rapporto di lavoro non esclusivo sono tenuti a dare comunicazione all'Azienda delle strutture ove esercitano l'attività libero professionale extramuraria. A seguito della predetta comunicazione l'Ufficio Libera Professione dell'UOC Direzione Amministrativa di Ospedale dell'Azienda verificherà l'assenza di conflitto di interesse ed in ogni caso il rispetto dell'art. 1, comma 5 della Legge 662/1996 laddove stabilisce che l'attività libero professionale da parte dei soggetti che hanno optato per la libera professione extramuraria non può comunque essere svolta presso le strutture sanitarie pubbliche, diverse da quella di appartenenza, o presso le strutture sanitarie private accreditate, anche parzialmente⁵.

⁴Disposizioni contenute nella DGR 1314/2016.

⁵ Linee guida generali di indirizzo in materia di attività a pagamento dell'area della dirigenza medica e veterinaria. Accordo Regione OO.SS. del 2.8.2016.

TITOLO III - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

Articolo 11 - Norme generali per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria

1. L'attività libero-professionale intramuraria è prestata nella disciplina di appartenenza e si esercita negli spazi e nelle strutture individuati dall'Azienda, salvo quanto previsto dal successivo *Articolo 12 - Esercizio della Libera Professione in disciplina diversa da quella di appartenenza*.
2. Qualunque sia la forma di esercizio o l'ambito di attività (ambulatoriale o di ricovero), la libera professione intramuraria può essere svolta solo se preventivamente autorizzata secondo la procedura indicata agli articoli seguenti.
3. Gli orari di svolgimento della libera professione sono proposti d'intesa fra il Dirigente richiedente e il Direttore/Responsabile dell'unità operativa di appartenenza, compatibilmente con le esigenze di servizio e approvati dal Direttore di Macrostruttura. Al Dirigente è consentito di provvedere direttamente solo alle successive variazioni del calendario CUP, sempre che lo stesso sia stato a tal fine delegato dal Direttore dell'unità operativa o servizio di appartenenza.
4. L'esercizio dell'attività libero-professionale può essere temporaneamente limitato o sospeso, con provvedimento del Direttore Generale, in relazione a situazioni di emergenza o ad eccezionali circostanze per le quali la libera professione può essere di ostacolo alla normale attività istituzionale.

Articolo 12 - Esercizio della Libera Professione in disciplina diversa da quella di appartenenza

1. L'attività libero-professionale intramuraria è prestata nella disciplina di appartenenza. 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, sulla base dell'istruttoria della Direzione Amministrativa di Ospedale e del Direttore della Macrostruttura di appartenenza 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 nella disciplina o di un'anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa.
2. Relativamente al personale dirigente del Dipartimento di Prevenzione si applicano le disposizioni previste dall'*Articolo 46 - Attività libero-professionale intramuraria dei dirigenti sanitari del Dipartimento di Prevenzione*.

Articolo 13 - Spazi e posti letto destinati alla libera professione intramuraria

1. All'esercizio della libera professione intramuraria in regime ambulatoriale sono individuate proprie idonee strutture e spazi separati e distinti, individuati anche come disponibilità temporale degli stessi di non inferiori al 10% e non superiori al 20% di quelli destinati all'attività istituzionale, con la precisazione che il loro mancato utilizzo ne consente la fruizione per l'attività istituzionale⁶.
2. All'esercizio della libera professione intramuraria in costanza di ricovero è destinata una quota di posti letto non inferiore al 5% e in relazione alla richiesta, non superiore al 10% della dotazione

⁶ Rif. articolo 5, comma 3 del DPCM 27.3.2000.

complessiva dei posti letto dell'Azienda, con la precisazione che il loro mancato utilizzo ne consente la fruizione per l'attività istituzionale⁷.

3. Al fine di cui sopra l'Azienda, annualmente, effettua una ricognizione degli spazi aziendali per l'esercizio della Libera Professione volta a garantire il rispetto dei vincoli normativi.
4. Per l'esercizio della libera professione intramuraria in regime ambulatoriale ivi compresa quella di diagnostica strumentale e di laboratorio, possono essere utilizzati, in tempi diversi, con l'individuazione di distinti orari e con separate liste d'attesa, gli stessi spazi e strutture utilizzati per l'attività istituzionale.
5. L'attività libero-professionale deve essere esercitata negli orari e nelle sedi concordate con il responsabile dell'unità operativa in cui viene effettuata. Non è comunque consentito l'esercizio dell'attività libero-professionale negli spazi non autorizzati. Il dirigente è tenuto a lasciare liberi gli spazi entro l'orario assegnato, al fine di non cagionare disagi alle attività successivamente previste.
6. Il dirigente ha l'onere di verificare la propria lista di prenotazioni, visualizzabile mediante l'apposita procedura informatica oppure su stampa del piano di lavoro. In caso di assenza o di impedimento il dirigente deve dare avviso con congruo anticipo al Direttore dell'UOC Direzione Amministrativa di Ospedale. Nell'ipotesi di assenza ingiustificata l'Azienda si riserva di richiedere al medico inadempiente la corresponsione della quota di spettanza dell'Amministrazione e della quota del personale di supporto, nonché gli eventuali importi richiesti a risarcimento dall'utenza. Gli operatori del CUP e il personale degli ambulatori provvedono a comunicare al Direttore dell'UOC Direzione Amministrativa di Ospedale eventuali assenze, ritardi o disfunzioni verificatesi nello svolgimento dell'attività, per le valutazioni di merito.
7. L'individuazione degli spazi, per garantire l'esercizio della libera professione intramuraria ai dirigenti, compete al Direttore di Unità Operativa. Qualora non fosse possibile reperire idonei spazi all'interno dell'Unità Operativa, gli spazi dovranno essere reperiti in altre sedi all'interno del Dipartimento (d'intesa con il Direttore del Dipartimento) e, in subordine, nelle altre Strutture Operative dell'Azienda, sotto la responsabilità dei Direttori di Macrostruttura.

Articolo 14 - Modalità di prenotazione

1. Per tutte le prestazioni libero-professionali sono previste, per ogni professionista/equipe, specifiche agende di prenotazione.
2. Le prenotazioni e la tenuta delle relative liste sono gestite separatamente rispetto a quelle per l'attività istituzionale tramite procedura CUP.
3. Non è previsto, da parte del professionista l'accesso diretto alla propria agenda per la prenotazione di prestazioni di propria competenza.
4. Non è altresì consentito, in alcun modo che le prenotazioni siano tenute dalle segreterie delle singole Unità Operative o strutture.
5. Le prenotazioni delle attività libero-professionali in regime di ricovero vengono effettuate con le stesse modalità previste per i ricoveri in attività istituzionale, mantenendo registri e liste di attesa distinti.

⁷ Rif. articolo 5, comma 3 del DPCM 27.3.2000.

6. A garanzia di un regolare e trasparente sistema di informazione al cittadino/utente, il CUP rende disponibile l'elenco delle prestazioni specialistiche ambulatoriali e di diagnostica strumentale erogate in regime libero professionale, specificando per ciascuna disciplina sanitaria:
 - a) le prestazioni offerte da ciascun sanitario e/o équipe;
 - b) l'importo della tariffa della prestazione richiesta, dettagliata nella sua composizione;
 - c) ulteriori informazioni quali ad es. orari, sede erogazione prestazioni, ecc.
7. Possono essere messe in pagamento al Professionista solo le attività libero professionali prenotate attraverso il CUP o nelle specifiche eccezioni autorizzate.

Articolo 15 - Modalità di pagamento

1. Il pagamento delle prestazioni in regime di attività libero-professionale viene effettuato presso gli sportelli/uffici competenti alla riscossione prima dell'erogazione delle prestazioni medesime, ovvero mediante sistemi alternativi quali riscossione online, ecc..
2. A riprova dell'avvenuto pagamento all'utente viene rilasciata una fattura con l'indicazione dell'intero importo pagato.
3. Non è consentita la riscossione diretta dei compensi da parte del professionista che esercita l'attività libero-professionale o da altro operatore coinvolto.

Articolo 16 - Mancato pagamento

1. Il mancato pagamento della prestazione erogata prevede l'attivazione della procedura aziendale di recupero del credito.
2. L'accesso agli ambulatori per l'effettuazione delle prestazioni libero-professionali è possibile solo previo pagamento, salvo eccezioni motivate in analogia a quanto avviene nell'attività istituzionale (ad es. Laboratorio). Il dirigente dovrà far pervenire entro il mese di competenza all'UOC Direzione Amministrativa di Ospedale i nominativi degli utenti che non si sono presentati.
3. Nell'ipotesi in cui l'utente non si presenti all'esecuzione di una prestazione specialistica regolarmente prenotata, senza preventiva disdetta o in assenza di adeguata giustificazione, l'Azienda provvederà a richiedere il pagamento di una somma pari all'intero costo della prestazione non erogata.
4. La prenotazione dei ricoveri in libera professione è obbligatoria (non sono ammessi ricoveri d'urgenza): gli interessati che intendano prenotare un ricovero in libera professione si rivolgono all'Ufficio Accettazione Amministrativa, che provvede direttamente agli adempimenti relativi alla prenotazione. All'atto della prenotazione, l'interessato presenta la dichiarazione e sottoscrive il preventivo redatto su moduli predisposti dall'UOC Direzione Amministrativa di Ospedale, versando un acconto pari al 50% della tariffa preventivata. Prima della dimissione il paziente effettua il saldo del ricovero che potrà differire rispetto al preventivo a seguito di cambio DRG, delle effettive prestazioni erogate ovvero di servizi alberghieri aggiuntivi successivamente richiesti.

Articolo 17 - Attività libero professionale degli specialisti ambulatoriali convenzionati

1. L'Azienda autorizza l'esercizio della libera professione per prestazioni ambulatoriali allo specialista convenzionato, nell'ambito della disciplina di appartenenza, che ne faccia richiesta qualora, secondo una propria autonoma valutazione, sussistano le condizioni soggettive ed oggettive per il suo espletamento.
2. Lo svolgimento dell'attività deve avvenire al di fuori dell'orario di servizio, in giorni ed orari prestabiliti, compatibilmente con la disponibilità di spazi e di personale di supporto.
3. A tal fine il sanitario convenzionato deve presentare apposita richiesta al Direttore Generale dell'Azienda. La dichiarazione relativa alla disponibilità di spazi, di personale di supporto e degli orari, è resa dal Direttore dell'U.O. ove il sanitario esercita l'attività istituzionale ovvero dal Direttore della diversa struttura ove viene autorizzato lo svolgimento dell'attività libero professionale, convalidata dal Direttore di struttura (Ospedale, Distretto, Dipartimento di Prevenzione).
4. Alle attività libero professionali intramurarie degli specialisti ambulatoriali convenzionati si applicano le disposizioni del presente regolamento compatibilmente con le disposizioni previste dall'ACN vigente nel tempo.

Articolo 18 - Domanda di autorizzazione all'esercizio della libera professione intramuraria ambulatoriale

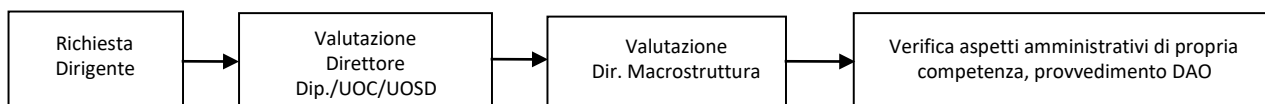
1. L'attività libero professionale intramuraria ambulatoriale è consentita e viene autorizzata dal Direttore Generale o da un suo delegato, su richiesta scritta del Dirigente interessato da presentarsi al protocollo generale dell'Azienda per il tempestivo avvio del relativo procedimento autorizzatorio.
2. La richiesta, redatta su specifica modulistica resa accessibile anche nel portala aziendale, deve contenere le seguenti indicazioni:
 - la disciplina in cui si intende esercitare l'attività, accompagnata dalla dichiarazione di sussistenza delle condizioni previste al comma 4 dell'art. 5 del DPCM 27 marzo 2000⁸, qualora l'autorizzazione richieda interessi l'esercizio dell'attività libero professionale in disciplina diversa da quella di appartenenza;
 - le prestazioni che si intendono effettuare;
 - il volume presunto di attività per ciascun tipo di prestazione;
 - la sede in cui si intende esercitare l'attività;
 - le modalità di svolgimento: giorni e ora;
 - l'eventuale personale di supporto e/o di collaborazione necessario per lo svolgimento dell'attività (infermieristico, tecnico e della riabilitazione, amministrativo);
 - l'eventuale uso di strumentazioni ed apparecchiature (da specificare);
 - la eventuale necessità di uso di beni di consumo;
 - la tariffa della prestazione;
 - la dichiarazione, sottoscritta dal Responsabile o dal Direttore dell'U.O. di appartenenza o da D.M.O./Distretto/Dipartimento di Prevenzione, a garanzia che:
 - a) l'attività libero professionale verrà esercitata nella salvaguardia delle esigenze del servizio e dell'attività necessaria per i compiti istituzionali;
 - b) le specifiche prestazioni rientrano nell'ambito della competenza tecnico professionale (disciplina) del sanitario richiedente;
 - c) vi sarà prevalenza dell'attività istituzionale (in termini quantitativi e temporali) su quella libero professionale.

⁸ Si veda in proposito articolo 11.

3. La richiesta di autorizzazione all'esercizio della libera professione intramuraria da parte di una équipe dovrà essere sottoscritta da tutti gli interessati e contenere, oltre alle anzidette informazioni e dichiarazioni:
- la composizione dell'équipe con l'individuazione del referente;
 - l'indicazione delle modalità di ripartizione tra i singoli componenti della quota parte di tariffa spettante all'équipe.

Articolo 19 - Istruttoria della domanda di esercizio dell'attività.

1. L'istruttoria delle domande compete:
- a) al Direttore di Struttura Complessa per i seguenti aspetti: orario, spazi, disciplina, tipo di prestazione, volume di attività e ogni altro aspetto di rilevanza organizzativa (strumentazione, ecc.).
 - b) al Direttore di Dipartimento nel caso in cui la richiesta pervenga da un Direttore di Struttura Complessa componente il Dipartimento;
 - c) al Direttore di Macrostruttura nel caso in cui la richiesta pervenga dal Direttore di Dipartimento e strutture assimilate (es. Distretto).
 - d) Alla Direzione Amministrativa di Ospedale per gli aspetti amministrativi con riferimento a quanto indicato nell'atto aziendale.



Articolo 20 - Autorizzazione all'esercizio dell'attività.

1. L'esercizio dell'attività libero-professionale è formalmente autorizzato dal Direttore Generale o da suo delegato ed ha effetto dall'adozione del provvedimento autorizzativo previa attivazione delle agende in procedura CUP.
2. L'autorizzazione allo svolgimento dell'attività Libero professionale intramuraria ambulatoriale è subordinata alla verifica:
- a) che le modalità di svolgimento proposte (orari, spazi, utilizzo delle attrezzature, ecc.) non siano in contrasto con lo svolgimento delle finalità e delle attività aziendale sia dell'Unità operativa interessata che dell'Azienda. La verifica consiste nella previa acquisizione da parte del Responsabile/Direttore dell'U.O. e del Direttore di Macrostruttura di una specifica dichiarazione di compatibilità della libera professione richiesta con le esigenze e i livelli qualitativi e quantitativi dell'attività istituzionale, tempi d'attesa compresi;
 - b) che ricorrano i requisiti soggettivi e oggettivi previsti dalle disposizioni legislative, contrattuali e regolamentari in materia di esercizio della libera professione;
 - c) che l'esercizio dell'attività richiesta non generi a carico dell'Azienda costi aggiuntivi non coperti da quote di proventi (verifica che, puntualmente, dovrà essere fatta d'ufficio anche in corso di attività).
 - d) La richiesta di autorizzazione all'esercizio della libera-professione potrà non essere accolta dalla Direzione Aziendale in tutti i casi in cui vengano riscontrate situazioni contrastanti con le disposizioni legislative, contrattuali e aziendali vigenti in materia o quando il suo svolgimento possa costituire ostacolo al buon andamento dei servizi. Il diniego dell'autorizzazione dovrà

comunque essere debitamente motivato. L'autorizzazione, salvo disdetta, si intende tacitamente rinnovata di anno in anno.

Articolo 21 - Integrazione delle prestazioni erogabili e variazione delle tariffe

1. Il dirigente già autorizzato all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria e che intende modificare e/o integrare le prestazioni erogabili e/o le relative tariffe, deve preventivamente presentare la relativa richiesta al Direttore Generale, ai fini dell'autorizzazione. Per l'istruttoria della domanda e dell'autorizzazione si osservano le disposizioni di cui ai precedenti articoli.
2. Ogni variazione (aggiornamento) del tariffario può avvenire solo dopo approvazione dell'Azienda.

Articolo 22 - Controlli sull'organizzazione e gestione dell'attività libero professionale

1. Al fine di rendere effettivo il rispetto da parte del professionista interessato della normativa vigente in materia di libera professione ed in conformità all'organizzazione prevista nell'Atto Aziendale, l'Azienda attiva controlli interni secondo le seguenti modalità:
 - a) Ai Direttori delle UU.OO. di riferimento, è demandato il compito di vigilare, nell'ambito delle proprie competenze, sull'esercizio delle attività di cui trattasi sia con riguardo agli aspetti gestionali che al loro regolare funzionamento e ciò al fine di garantire che l'esercizio della libera professione non interferisca sull'organizzazione dell'attività istituzionale dell'Unità Operativa/Servizio.
 - b) Alla Direzione Amministrativa di Ospedale – Ufficio Libera Professione è demandato il compito di verificare il corretto svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria, con particolare attenzione:
 - ai volumi delle prestazioni erogate in libera professione in relazione ai volumi delle corrispondenti prestazioni rese in attività istituzionale, di concerto con il CUP Manager;
 - alla tenuta dell'elenco del personale di supporto eventualmente utilizzato e di concerto con l'UOC Risorse Umane effettua il controllo del relativo orario di attività;
 - al rispetto della rilevazione per tutti i dirigenti dell'orario di lavoro (timbratura causalizzata);
 - al rispetto di quanto previsto dal presente regolamento.
 - c) Per le finalità di cui ai punti a) e b), l'Azienda effettua ordinariamente, a cura della Direzione Amministrativa di Ospedale – Ufficio Libera Professione, verifiche secondo le seguenti modalità:
 - c1) per singolo medico: controllo volume orario = orario in LP / orario istituzionale < 1;
 - c2) il rapporto fra vol. prestazioni ambulatoriali LP / vol. prestazioni ambulatoriali istituzionali < 1, così come previsto dalle disposizioni nazionali e regionali vigenti;
 - c3) forme di controllo anche incrociato per accertare che le prestazioni prenotate e pagate siano state rese al di fuori dell'orario di servizio e delle situazioni ostatiche previste nel presente regolamento;

Articolo 22 - Sanzioni

1. La Direzione Amministrativa di Ospedale avvia il procedimento di contestazione delle irregolarità riscontrate al diretto interessato, con invito a presentare eventuali osservazioni/giustificazioni entro determinato termine. Sulla base dell'esito dell'istruttoria archivia il procedimento o

promuove presso l'organismo Paritetico di promozione e verifica eventuale applicazione di sanzione così come disciplinato dal successivo articolo.

2. La tipologia delle infrazioni rilevabili nell'anno è la seguente:
 - a) Rapporto tra attività libero professionale ed istituzionale maggiore di 1:
 - A cura della Direzione Amministrativa di Ospedale – Ufficio Libera Professione, diffida formale al Dirigente interessato con l'invito a riportare il valore del rapporto nel rispetto dei limiti di legge entro tre mesi dalla data di ricevimento della diffida;
 - alla terza rilevazione di tale fattispecie, la sospensione dell'attività libero professionale fino al raggiungimento del rispetto dei limiti di legge e segnalazione all'Organismo Paritetico per il seguito di propria competenza.
 - b) Continuativa omissione degli obblighi di timbratura con codice specifico:
 - diffida formale all'interessato;
 - alla terza rilevazione di tale fattispecie, una trattenuta economica sui proventi dell'attività Libero Professionale nelle giornate evidenziando la mancata timbratura;
 - se reiterata, la sospensione dell'attività per due mesi.
 - c) Svolgimento della libera professione
 - in orario di servizio;
 - in una delle ipotesi previste dall'Articolo 9 - Limitazioni, Divieti:
 - diffida formale all'interessato;
 - alla seconda rilevazione di tale fattispecie, una trattenuta economica sui proventi dell'attività Libero Professionale nelle giornate oggetto di divieto;
 - se reiterata, la sospensione dell'attività per sei mesi.
3. L'Unità Operativa coinvolta o il dirigente potranno, entro il termine stabilito, produrre tutta la documentazione necessaria per la propria difesa.
4. Per tutte le violazioni del presente Regolamento e della normativa vigente, l'Azienda valuta, in base alla reiterazione e alla gravità, se avviare il procedimento disciplinare, secondo le modalità disciplinate dalla normativa vigente.

Articolo 23 –Determinazione della tariffa

1. Per "Tariffe di Libera Professione" si intendono esclusivamente le tariffe approvate dall'Azienda, su proposta del professionista, alla Direzione Amministrativa di Ospedale – Ufficio Libera Professione.
2. La tariffa rappresenta il corrispettivo che l'utente è tenuto a pagare all'Azienda per le prestazioni richieste in regime di libera professione.
3. Nella determinazione delle tariffe occorre tenere conto dei criteri generali previsti all'art. 5, comma 2 lettera e), del DPCM 27.3.2000, agli artt. 57 dei CCNL dell'8.6.2000 e alle indicazioni regionali: esse, in ogni caso, non possono essere di importi inferiori a quelli previsti dalle vigenti disposizioni normative a titolo di compartecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni, comprensive della quota fissa regionale.
4. Per quanto su esposto è necessario che:

- a) per l'attività ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio, la tariffa deve essere riferita alla singola prestazione ovvero a gruppi integrati di prestazioni;
- b) la tariffa deve essere remunerativa di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'Azienda;

5. Le tariffe delle **prestazioni ambulatoriali** sono composte dalle seguenti voci:
- quota di spettanza dell'Azienda, per la copertura dei costi diretti ed indiretti;
 - compenso del professionista o dell'equipe (onorario);
 - quota per il personale di supporto diretto;
 - quota del 5% da destinarsi al "fondo di perequazione";
 - quota del 5% previsto dall'art. 2 del D.L. 13.09.2012 n. 158 (Balduzzi).
6. Le tariffe delle **prestazioni in regime di ricovero** sono composte dalle seguenti voci:
- quota pari al 30% della tariffa DRG⁹ per la copertura dei costi diretti ed indiretti, che comprende la quota dei servizi di diagnosi e cura (radiologia, laboratorio, ecc.);
 - il compenso del professionista e/o dell'equipe;
 - quota per il personale di supporto diretto;
 - quota del 5% da destinarsi al fondo di perequazione;
 - quota del 5% previsto dall'art. 2 del D.L. 13.09.2012 n. 158 (Balduzzi).

Quando il caso ricorra, la tariffa è composta anche dai costi riferiti a dispositivi medici (manufatti protesici e/o ortodontici) utilizzati nell'erogazione delle prestazioni.

7. La quota di spettanza dell'Azienda, differenziata fra tariffa ambulatoriale e di ricovero, deve essere remunerativa dei seguenti costi:
- costo per l'organizzazione dell'attività (gestione prenotazioni, riscossioni, ecc.);
 - costo per eventuali beni di consumo utilizzati;
 - costo per ammortamento e manutenzione delle apparecchiature eventualmente utilizzate;
 - costi generali (pulizie, riscaldamento, energia elettrica, ecc.);
 - costi per oneri, imposte e tasse.
8. I contributi dovuti dai dirigenti (psicologi, veterinari, ecc.) obbligatoriamente iscritti a casse e istituti previdenziali in relazione all'esercizio della libera professione intramuraria sono calcolati in aggiunta all'onorario e sono riscossi unitamente ai compensi delle prestazioni cui si riferiscono, per essere versati alle casse ed agli istituti medesimi secondo quanto previsto dai rispettivi ordinamenti. Qualora ne ricorrano i presupposti, le tariffe, oltre che di tali contributi, dovranno essere maggiorate anche dell'importo corrispondente all'IVA, ove dovuta.

Articolo 24- Voci che concorrono alla determinazione della tariffa

1. **Fondo aziendale di perequazione:** Una quota non inferiore al 5% di tutti i proventi dell'attività libero professionale, al netto delle quote a favore dell'Azienda, è accantonata quale fondo aziendale da destinare alla perequazione del personale della dirigenza medica e veterinaria e della dirigenza sanitaria che opera in regime di esclusività al quale, in ragione delle funzioni svolte è preclusa tale possibilità a causa dell'incompatibilità con le funzioni istituzionali o in ragione della disciplina di appartenenza, non può esercitare o abbia una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria (art. 57, lett. i dei CC.CC.NN.LL. 8/06/2000 - aree dirigenziali). In sede di contrattazione aziendale, sono individuate sia le discipline con limitata possibilità di esercizio libero professionale, sia i criteri di distribuzione del fondo, sia le modalità di restituzione del residuo annuale ai dirigenti esercitanti la libera professione intramoenia.

⁹ Quota prevista dall'art. 28, comma 1 e segg. Legge 488/1999, che per la Regione Veneto sono stati definiti con D.G.R. n. 356 dell'8.02.2000.

Il fondo è gestito separatamente per i dirigenti:

- dell'area medica e veterinaria
- dell'area sanitaria

Sono esclusi dalla ripartizione del fondo i dirigenti:

- a regime di impegno orario ridotto;
- che hanno optato per l'esercizio dell'attività libero-professionale extramuraria;
- ulteriori esclusioni o limitazioni stabilite in contrattazione aziendale.

- Fondo Balduzzi:** Una quota pari al 5 per cento del compenso del dirigente è trattenuta dall'Azienda per interventi finalizzati alla prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa, anche con riferimento alle finalità di cui all'articolo 2, comma 1, lettera c), dell'Accordo sancito il 18 novembre 2010 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano¹⁰.
- Quota Azienda:** La quota trattenuta dall'Azienda è riportata nella tabella 2 dell'Allegato 2 del presente regolamento

Articolo 25 - Regime fiscale

- Ai sensi dell'art. 50, comma 1, lett. e) del D.P.R. 917/1986 e successive modifiche (T.U. delle imposte sui redditi), i compensi per l'attività libero-professionale intramuraria del personale dipendente del S.S.N. sono assimilati ai redditi di lavoro dipendente.

¹⁰ Si riporta l'articolo 2 dell'Accordo Stato Regioni:

1. Nell'ambito delle competenze di cui all'articolo 1, i piani di attività della programmazione regionale e aziendale, al fine di garantire nell'esercizio dell'attività libero – professionale dei dirigenti suddetti un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero – professionale, prevedono:

- la definizione annuale, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, dei volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati;
- la determinazione con i singoli dirigenti e con le équipes dei volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto;
- la definizione delle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia;
- la costituzione a livello aziendale di appositi organismi paritetici con le OOSS di cui all'art.1 di verifica, anche con l'intervento del Collegio di Direzione, e l'indicazione delle sanzioni da adottare in caso di violazione di quanto pattuito;
- l'esercizio delle attività libero-professionali all'esterno delle strutture aziendali, consentito limitatamente al periodo di proroga negli ambiti in cui non sia stato garantito l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria ai sensi della legge 120/07, senza che comporti oneri aggiuntivi per l'azienda sanitaria né per il professionista nei confronti dell'azienda stessa;
- l'affidamento a personale aziendale, o comunque dall'azienda a ciò destinato, senza ulteriori oneri aggiuntivi, del servizio di prenotazione delle prestazioni libero-professionali, da eseguire con modalità distinte rispetto a quelle istituzionali, al fine di permettere il controllo dei volumi delle prestazioni medesime nonché del servizio di riscossione delle tariffe;
- la definizione delle tariffe per l'attività libero-professionale, d'intesa con i dirigenti interessati, previo accordo in sede di contrattazione collettiva integrativa, in modo che siano remunerative di tutti i costi sostenuti dalle aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari, ed evidenzino le voci relative ai compensi del libero professionista, dell'équipe, del personale di supporto, nonché i costi – pro quota – per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature;
- la definizione delle modalità per garantire, da parte dei dirigenti veterinari, l'effettuazione delle prestazioni libero – professionali con gli adattamenti necessari in relazione alle tipologie dei destinatari ed alle specifiche caratteristiche dell'attività;
- lo svolgimento dell'attività libero professionale al di fuori dell'orario di servizio con apposita rilevazione oraria distinta da quella istituzionale.

2. Allo scopo di favorire l'attuazione di quanto previsto dal comma 1, lett. a) del presente articolo si applicano i criteri individuati dall'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul Piano Nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2010 - 2012

2. I compensi del personale di collaborazione e di supporto sono assoggettati a tutte le contribuzioni previste per i compensi da rapporto di lavoro dipendente.
3. I Dirigenti sanitari, laddove ne ricorrano i presupposti, versano direttamente alle rispettive Casse di appartenenza i contributi integrativi dovuti in funzione dei compensi percepiti in regime di libera professione.

Articolo 26 – Copertura assicurativa

1. L'Azienda garantisce una adeguata copertura assicurativa della responsabilità civile di tutti i dirigenti di tutti i ruoli e del personale di supporto che esercita attività libero professionale intramuraria nelle sue varie articolazioni (in regime di ricovero e ambulatoriale, sia individuale che d'équipe).
2. L'Azienda garantisce una adeguata copertura per le spese di giudizio¹¹ per le eventuali conseguenze derivanti da azioni giudiziarie dei terzi, relativamente alla loro attività, ivi compresa la libera professione intramuraria, senza diritto di rivalsa, salvo le ipotesi di dolo o colpa grave.
3. Resta esclusa, ai sensi delle vigenti disposizioni contrattuali, la copertura per colpa grave, nel qual caso il Dirigente potrà autonomamente provvedere alla copertura con propria polizza assicurativa dandone comunicazione all'Azienda.
4. L'assicurazione stipulata dall'Azienda sulla RC si estende agli specialisti ambulatoriali interni.

Articolo 27- Organismo paritetico di promozione e verifica

1. E' costituito all'interno dell'Azienda l'Organismo di promozione e verifica dell'attività libero-professionale intramuraria.
2. L'Organismo è composto:
 - da cinque componenti, o loro delegati, in rappresentanza dell'Azienda: il Direttore Sanitario, che la presiede, Il Direttore Amministrativo, il Direttore della Funzione Ospedaliera, il Direttore dell'UOC Direzione Amministrativa di Ospedale, Il Direttore del Distretto;
 - da cinque componenti designati congiuntamente dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative del personale della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria.
3. L'Organismo ricopre due principali funzioni:
 - promuovere la libera professione, esclusivamente all'interno delle strutture aziendali;
 - verificare che l'attività si svolga nel rispetto dei vincoli normativi e delle disposizioni regionali e aziendali.
4. Tale Organismo viene convocato almeno ogni sei mesi e ogniqualvolta se ne ravvisi la necessità per verificare e valutare:
 - i dati relativi all'attività libero professionale intramuraria e i suoi effetti sull'organizzazione complessiva, con particolare attenzione al fatto che l'attività libero professionale intramuraria

¹¹Rif. art. 25 del CCNL dell' 8 giugno 2000

non comporti globalmente per ciascun dirigente un volume di prestazioni o un volume orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali, previa negoziazione, in sede di definizione annuale di budget con i dirigenti responsabili delle équipes interessate, dei volumi di attività istituzionale e, previa negoziazione con i singoli dirigenti e con le stesse équipes, dei volumi dell'attività libero professionale¹²;

- che l'attività si svolga nel rispetto dei vincoli normativi e delle disposizioni regionali e aziendali¹³;
- la documentazione che gli uffici preposti (controllo di gestione, risorse umane, libera professione, direzione medica, ecc.) trasmettono all'Organismo paritetico per il tramite della Direzione Amministrativa di Ospedale, incaricata della raccolta della documentazione, il quale può intervenire tempestivamente nel caso di irregolarità, fatte salve le rispettive competenze e responsabilità in capo a ciascun Servizio¹⁴;
- i casi in cui si manifestino variazioni quali-quantitative ingiustificate tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in libera professione intramuraria;
- la situazione in ordine al numero dei sanitari che operano in libera professione, la situazione dei posti letto e degli spazi, dei servizi di diagnostica strumentale e di laboratorio da utilizzare per le attività libero professionali secondo quanto disposto dall'art. 5, comma 3 del DPCM 27.3.2000;
- ogni altra problematica inerente il rapporto tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in libera professione intramuraria, nonché ogni problematica che gli venga sottoposta dal Direttore Generale.
- eventuali provvedimenti migliorativi o modificativi dell'organizzazione della libera-professione intramuraria e del suo regolamento da proporre al Direttore Generale;

Di ciascun incontro deve essere redatto apposito verbale.

L'Organismo inoltre:

- esprime al Direttore Generale parere preventivo in merito all'eventuale irrogazione di sanzioni a carico del dirigente che violi le norme relative all'esercizio dell'attività libero-professionale;
- fornisce annualmente al Direttore Generale e, quale informativa, al tavolo sindacale, una relazione sull'attività svolta che dovrà essere trasmessa, a cura dello stesso Direttore Generale, alla Regione Veneto (Segreteria Regionale Sanità e Sociale), secondo le modalità previste dalla D.G.R. n. 360/2005 e secondo lo schema di relazione fornito dalla Regione Veneto con nota prot. 491146 del 3.12.2018.

Articolo 28 - Direzione Amministrativa di Ospedale - Ufficio Libera Professione

¹² Indicazioni contenute dall'Allegato A alla Dgr n. 2174 del 23 dicembre 2016 "Disposizioni per l'anno 2017 in materia di personale del sssr e finanziamento dei contratti di formazione specialistica".

¹³ Indicazioni contenute dall'Allegato A alla Dgr n. 2174 del 23 dicembre 2016 "Disposizioni per l'anno 2017 in materia di personale del sssr e finanziamento dei contratti di formazione specialistica".

¹⁴ Indicazioni contenute dall'Allegato A alla Dgr n. 2174 del 23 dicembre 2016 "Disposizioni per l'anno 2017 in materia di personale del sssr e finanziamento dei contratti di formazione specialistica".

1. L'Ufficio Libera Professione svolge la funzione di coordinamento delle attività amministrative e dei percorsi connessi all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria sia ambulatoriale sia di ricovero. Cura gli aspetti organizzativi dei processi collegati alle fasi di autorizzazione, pagamento, liquidazione dei compensi, monitoraggio e controllo dell'attività libero-professionale in collaborazione con le Direzioni Mediche di Ospedale, le Unità Operative di area sanitaria interessate, l'U.O.C. Gestione Risorse Umane, l'U.O. Sistemi Informativi, l'U.O.C. Controllo di Gestione.

Articolo 29 - Informazioni per l'utenza

1. Per una corretta e trasparente gestione della libera professione intramuraria, per garantire la tutela dei diritti degli utenti del S.S.N. e per consentire l'attuazione del principio della libera scelta da parte del cittadino, l'Azienda provvede attraverso i canali di comunicazione aziendale (es. C.U.P, Servizio di prenotazione telefonica, Ufficio Relazioni con il Pubblico, "Carta dei Servizi", Portale internet aziendale e applicazione i-Cup) ad attivare un efficace ed adeguato sistema di informazione rivolto al cittadino utente sulle prestazioni libero professionali erogabili, con esplicitazione delle modalità di accesso, della sede di loro erogazione, dei tempi d'attesa, delle tariffe applicate, delle modalità di pagamento e dei professionisti che intervengono nella loro erogazione, anche sulla base delle proposte avanzate dall'Organismo Paritetico.
2. Al fine di favorire la libera e consapevole scelta da parte dell'utente e il controllo sul corretto esercizio della libera professione intramuraria, il personale del CUP fornisce informazione agli utenti, anche mediante materiale informativo predisposto dall'UOC Direzione Amministrativa di Ospedale, o per telefono, su: tipo di prestazioni, scelta del professionista o dell'équipe, modalità di prenotazione, tariffa in cui siano specificati i costi sostenuti dall'Azienda e l'onorario del dirigente, obbligo del rilascio della ricevuta/bolletta.
3. Nel sito Internet aziendale viene pubblicato l'elenco nominativo dei dirigenti che svolgono la libera professione intramuraria, della disciplina, delle prestazioni e delle relative tariffe, delle sedi in cui viene effettuata. Il medesimo elenco, in formato cartaceo, viene esposto presso i CUP e aggiornato ogni tre mesi.

Articolo 30 - Privacy

1. Nell'ambito della libera professione intramuraria devono essere rispettate le disposizioni previste dal Regolamento Aziendale sulla privacy, pubblicato sul sito Internet aziendale.

TITOLO IV - PERSONALE DI SUPPORTO E DI COLLABORAZIONE

Articolo 31 - Attività di supporto

1. E' attività di supporto l'attività infermieristica, tecnica e di riabilitazione, direttamente connessa alla prestazione libero-professionale.
2. Il personale infermieristico, tecnico e della riabilitazione partecipa, fuori dell'orario di lavoro e nell'ambito delle competenze del proprio profilo, all'erogazione delle prestazioni libero professionali, con funzioni attive di supporto al professionista o all'equipe.
3. L'Azienda permette l'utilizzo del personale di supporto limitatamente alla disponibilità di organico e subordinatamente alle primarie esigenze dell'attività istituzionale.
4. Gli standard assistenziali per quanto attiene il personale di supporto utilizzato nell'attività istituzionale devono essere garantiti anche nell'attività libero professionale.
5. L'attività di supporto può essere prestata per le seguenti tipologie di libera-professione:
 - attività libero-professionale ambulatoriale svolta individualmente per l'erogazione di:
 - a) visite;
 - b) visite con prestazioni terapeutiche e/o diagnostico-strumentali e/o di laboratorio;
 - c) prestazioni terapeutiche e/o diagnostico-strumentali e/o di laboratorio;
 - d) prestazioni chirurgiche ambulatoriali;
 - attività libero-professionale ambulatoriale in équipe, per l'effettuazione di prestazioni sanitarie, nonché per l'esecuzione di esami di diagnostica strumentale o di laboratorio;
 - attività libero-professionale in regime di ricovero chirurgico, limitatamente alle prestazioni di sala operatoria.

Nelle predette fattispecie il personale di supporto viene individuato dal dirigente che ne ha fatto richiesta tra tutti coloro che siano in possesso dei requisiti professionali previsti in relazione alle specifiche prestazioni e che vi abbiano dato la propria disponibilità.

6. La disponibilità a svolgere attività di supporto deve risultare da apposita dichiarazione di disponibilità da parte dei dipendenti idonei al pieno ed incondizionato servizio e non benefico, nella giornata in cui è richiesta la prestazione, di riduzione dell'orario di servizio in applicazione delle disposizioni di cui alla legge 5 febbraio 1992 n. 104, ed al decreto legislativo 26 marzo 2001 n. 151, che se chiamati, possono prestare attività di supporto solo nell'ambito dell'orario di servizio. L'appartenenza alla Unità operativa presso la quale il dirigente interessato esercita la libera professione costituisce titolo di preferenza per la individuazione, sentito il Direttore di UOC.
7. L'attività non può essere svolta dal dipendente nelle ipotesi previste dall'articolo 9, comma 5.
8. Il personale che eccezionalmente, per ragioni tecnico-organizzative connesse alla esecuzione delle particolari prestazioni cui partecipa, non possa svolgere l'attività fuori dal normale orario di lavoro (es. prestazioni di laboratorio) è tenuto, salvo rinuncia al corrispondente compenso, al recupero orario sulla base del tempo standard di esecuzione delle prestazioni determinato nel provvedimento di autorizzazione relativo alle prestazioni stesse.
9. Tutti i costi relativi ai compensi per il personale di supporto sono a carico della gestione dell'attività libero professionale e, specificatamente, dall'accantonamento di una quota delle tariffe delle prestazioni di libera-professione.

10. Le modalità di erogazione nonché i compensi per ciascuna figura professionale sono disciplinati dall'Allegato 1, punto 1 al presente Regolamento.

Articolo 32 - Personale di collaborazione

1. Il personale del Comparto e della Dirigenza Sanitaria, Amministrativa, Tecnica e Professionale che, nell'ambito del proprio lavoro, svolge compiti direttamente o indirettamente connessi con l'esercizio della Libera Professione Intramuraria è tenuto a dare la propria collaborazione per il buon andamento della relativa attività.
2. La collaborazione si esplica nei compiti di organizzazione e di gestione amministrativa e tecnico sanitaria ed in quelli di vigilanza e di controllo, nella accoglienza degli utenti nonché in tutti gli altri compiti connessi alla esecuzione delle prestazioni libero-professionali diversi da quelli propri del personale di supporto.
3. La quota di cui all'Allegato 2, tab. 1, colonna 4 dei proventi dell'attività di libera professione intramuraria viene determinata con le OOSS della Dirigenza Medica, Veterinaria e Sanitaria ed è così utilizzata:
 - prioritariamente e prevalentemente a nuove assunzioni;
 - quindi al personale del comparto e della dirigenza sanitaria, amministrativa, professionale e tecnica che con la propria attività rende possibile l'organizzazione per l'esercizio della Libera Professione Intramuraria;
 - in forma residuale, al fondo della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi del Comparto Sanità.
4. Le modalità di erogazione nonché i compensi per ciascuna figura professionale sono disciplinati dall'Allegato 1, punto 2 al presente Regolamento.

TITOLO V - ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE IN REGIME DI RICOVERO

Articolo 33 - Norme generali

1. L'attività libero-professionale in regime di ricovero è soggetta alle disposizioni generali di cui ai Titoli II e III del presente regolamento e può essere svolta individualmente e/o in équipe.
2. L'attività in regime di ricovero è caratterizzata dalla richiesta, da parte dell'utente, di prestazioni libero-professionali con contestuale scelta del professionista o dell'équipe che le deve erogare. Il paziente ancorché optante per una prestazione da erogarsi in regime libero professionale è da considerarsi, a tutti gli effetti, sul piano assistenziale, alla stregua degli altri ricoverati con le precisazioni dell'Articolo 4 - Rapporto tra attività istituzionale e libera professione.
3. Il ricovero in regime libero-professionale è garantito, ove presenti, in idonee strutture e spazi separati e distinti o, in assenza di questi ultimi, all'interno delle strutture e degli spazi nei quali avviene l'attività istituzionale. 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. (DPCM 27 marzo 2000).
4. Lo svolgimento dell'attività libero professionale in regime di ricovero è subordinata alla preventiva autorizzazione da parte del Direttore Generale o suo delegato, su richiesta scritta del Dirigente coordinatore dell'équipe.
5. La richiesta che contiene l'indicazione della tipologia di prestazioni che l'équipe intende effettuare, deve riportare:
 - l'onorario dei medici operatori; nel caso di più operatori la sua composizione nonché le quote spettanti a ciascun componente;
 - eventuale quantificazione e individuazione del personale medico facente parte dell'Unità Operativa seppur temporaneamente assenti durante il periodo di esecuzione delle prestazioni;
 - la quantificazione del personale di supporto necessario;
6. La richiesta così formulata è sottoposta alla valutazione del Direttore di Dipartimento e del Direttore della Funzione Ospedaliera ove per la verifica del rispetto delle soglie minime di sicurezza e garanzia degli standard di qualità.
7. L'attività libero professionale in regime di ricovero può svolgersi nell'ambito delle unità operative dotate di posti letto. Non è consentita per i ricoveri urgenti, come pure nei servizi di emergenza e terapia intensiva, nelle unità coronariche e nei servizi di rianimazione.
8. Nessun onere è a carico dell'utente quando, in seguito all'insorgere di complicanze del quadro clinico, il medesimo debba essere trasferito in rianimazione ovvero in altro reparto di terapia intensiva o di unità coronariche.
9. I Direttori/Responsabili delle Unità Operative, in accordo con la Direzione della struttura ospedaliera, stabiliscono le modalità di utilizzo dei posti letto e delle sale operatorie nel rispetto delle specifiche esigenze istituzionali ed in relazione alle effettive richieste nonché nel rispetto delle percentuali previste dalla normativa vigente, per ciascuna struttura. I posti letto destinati all'attività libero professionale, qualora non occupati, sono utilizzati per la normale attività istituzionale.

10. Gli spazi e i posti letto utilizzabili per l'attività libero-professionale in regime di ricovero sono individuati dall'Azienda e sono rideterminati in relazione all'andamento delle attività, nei limiti massimi stabiliti. Il paziente in libera professione ha gli stessi criteri di trattamento e tempistica utilizzati per un paziente istituzionale. Lo svolgimento di questa attività, deve essere organizzato in modo da garantire il pieno assolvimento dei compiti istituzionali e deve essere subordinato all'impegno del dirigente e delle équipe a garantire la piena funzionalità dei servizi.
11. Il ricovero in regime libero professionale prevede che l'utente usufruisce di tutte le attività diagnostiche (compresi gli esami strumentali) connesse alla patologia trattata (DRG medici/chirurgici) da parte dell'équipe curante prescelta e usufruisce dell'eventuale trattamento alberghiero differenziato. Con riferimento al trattamento alberghiero offerto dall'Azienda le tariffe applicate in caso di ricovero in camere a pagamento sono modificabili annualmente con apposito provvedimento.

Articolo 34 - Modalità di accettazione e gestione del ricovero.

1. L'attività libero professionale in regime di ricovero svolta in équipe presso la Struttura aziendale, viene attivata su richiesta dell'utente o di chi ne ha la rappresentanza. Successivamente il medico comunica all'Ufficio Accettazione Amministrativa attraverso specifico modulo il codice DRG e relativa descrizione dell'intervento.
2. L'Azienda, attraverso la Direzione Amministrativa di Ospedale predispone un documento di rilevazione della spesa preventiva e lo sottopone al paziente che dovrà firmarlo per accettazione.
3. Al momento del ricovero, prima di accedere all'Unità Operativa, il paziente, o chi ne fa le veci, dovrà versare presso gli Uffici Cassa, un deposito cauzionale pari al 50% della tariffa stabilita per il trattamento richiesto. Il saldo, comprensivo:
 - dell'eventuale trattamento alberghiero aggiuntivo, se richiesto;
 - della eventuale modifica del DRG al termine dell'intervento

dovrà avvenire al momento della dimissione e a garanzia dello stesso potrà essere richiesta l'autorizzazione per la prenotazione del corrispettivo di quanto dovuto mediante carta di credito. L'anticipo non è dovuto dai pazienti titolari di Assicurazioni e Fondi Integrativi convenzionati con l'Azienda in forma diretta per i quali le tariffe sono fissate anticipatamente e inserite nell'apposita convenzione stipulata tra l'Azienda e le assicurazioni, mutue o enti. Eventuali richieste di rateizzazione saranno valutate di volta in volta.

4. L'équipe autorizzata, al termine di ogni ricovero deve comunicare ogni intervento in libera professione alla Direzione Medica della struttura Ospedaliera precisando:
 - la prestazione richiesta dall'utente, con puntuale indicazione di eventuali prestazioni diagnostico/terapeutiche la cui erogazione è anch'essa richiesta in regime di libera professione;
 - data del ricovero;
 - conferma o modifica del DRG;
 - composizione della eventuale équipe d'intervento;
5. L'attività libero professionale in regime di ricovero deve essere svolta, di norma, in tempi e spazi non occupati dall'attività istituzionale, rispetto alla quale deve essere aggiuntiva e non sostitutiva. Qualora l'attività libero professionale in regime di ricovero comporti l'utilizzo di sale operatorie la Direzione Medica della struttura ospedaliera organizza l'attività in modo tale da assicurare che

quella libero professionale avvenga in fasce orarie o giornate di esercizio distinte da quelle nelle quali si svolge l'attività istituzionale.

6. Il personale medico e il restante personale facente parte dell'U.O. in cui si svolge il ricovero libero professionale, compreso il personale medico che ha optato per l'esercizio dell'attività libero professionale extramuraria, è tenuto all'ordinaria attività di diagnosi, cura e alle altre prestazioni professionali nei confronti dei pazienti ricoverati in regime di libera professione. Parimenti, il personale infermieristico, tecnico e di assistenza garantisce l'assistenza durante il normale turno di servizio.
7. Il percorso relativo alle modalità organizzative del ricovero in libera professione è stabilito dalla Direzione della Funzione Ospedaliera (per gli aspetti di natura sanitaria) di concerto con la Direzione Amministrativa di Ospedale (per gli aspetti di natura amministrativa) mediante specifiche disposizioni.

Articolo 35 – Spazi per la libera professione in regime di ricovero

1. La libera professione in regime di ricovero utilizza posti letto a tal fine individuati in via non esclusiva nei presidi ospedalieri dell'Azienda.
2. La disponibilità di posti letto per l'attività libero professionale programmata deve essere assicurata entro i limiti fissati dall'art. 5 comma 3 DPCM 27.3.2000¹⁵, con la precisazione che il loro mancato utilizzo consente il loro impiego per l'attività istituzionale.

¹⁵ Art. 5, comma 3 DPCM 27.3.2000: "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 all'effettiva richiesta, superiore al 10% dei posti letto della struttura."

Articolo 36 – Tariffe attività libera professionale in regime di ricovero

1. Le tariffe per l'attività in regime di ricovero vengono definite dall'Azienda e comunicate ed accettate in via preventiva dall'utente.
2. Per le prestazioni rientranti tra quelle garantite dal S.S.N. la tariffa è costituita delle seguenti voci:
 - costi generali d'azienda (quota utenze, pulizie, costi amministrativi di gestione e costi organizzativi per la programmazione dell'attività) forfetariamente stabiliti in misura pari al 30% della tariffa DRG¹⁶
 - costo orario lordo personale di sala operatoria
 - costo orario lordo per assistenza infermieristica personalizzata aggiuntiva, se richiesta
 - costo trattamento alberghiero differenziato (con eventuale ospitalità e/o vitto per persona per assistenza), se richiesto
 - costo materiale protesico
 - onorario del medico/équipe
 - quota fondo di perequazione ex art. 57 c. 1 lettera i) del C.C.N.L. 8.6.2000 dirigenza area medica e area SPTA
 - oneri e tributi previdenziali e/o fiscali collegati all'esercizio dell'attività libero professionale.

Articolo 37 – Prenotazioni e liste d'attesa della libera professione in regime di ricovero

1. L'attività si svolge con prenotazione obbligatoria, nel rispetto delle liste d'attesa (distinte per la libera professione) tenendo anche conto delle priorità cliniche individuate dal libero professionista nell'ambito della disciplina.
2. La conferma della prenotazione avviene all'atto dell'accettazione da parte dell'Azienda della richiesta e del preventivo debitamente sottoscritti dall'utente o dal suo legale rappresentate.

¹⁶Quota definita tenendo conto dei livelli di partecipazione alla spesa delle Regioni, nei limiti della quota prevista dall'art. 28, comma 1 e segg. Legge 488/1999, che per la Regione Veneto sono stati definiti con D.G.R. n. 356 dell'8.02.2000.

TITOLO VI - ALTRE FORME DI ATTIVITA' PROFESSIONALE INTRAMURARIA

Articolo 38 - Attività professionale in altre strutture sanitarie del S.S.N. o in strutture non accreditate

1. Le disposizioni relative alle attività professionale in altre strutture sanitarie del S.S.N. o in strutture non accreditate, così come previste dall'art. 58, commi 7, 9 e 10 del CCNL 8.6.2000, sono disciplinate dal Titolo IX del presente Regolamento.

Articolo 39 - Attività professionale richiesta a pagamento da terzi all'Azienda

1. L'Azienda può stipulare, ai sensi dell'art. 55, comma 1, lettera b) del CCNL 8.6.2000¹⁷, con soggetti terzi (utenti singoli, associati, aziende o enti) accordi per la fornitura, a pagamento, di prestazioni o pacchetti di prestazioni.
2. Le prestazioni possono essere ambulatoriali (comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio) o di ricovero e possono essere erogate sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali.
3. L'attività professionale richiesta a pagamento da terzi all'Azienda è svolta dai dirigenti al di fuori dell'orario di lavoro, ovvero in orario ordinario recuperando il tempo impiegato per l'esecuzione delle prestazioni. A richiesta dei dirigenti medesimi, l'attività svolta può essere considerata attività libero-professionale intramuraria, e come tale sottoposta alla relativa disciplina, anche per quanto attiene la modalità di determinazione della tariffa, ovvero come obiettivo prestazionale incentivato con le specifiche risorse introitate, in conformità ai CCNL e accordi integrativi aziendali.
4. Detta attività è finalizzata anche alla riduzione dei tempi d'attesa, ex art. 10 comma 3 del DPCM 27.03.2000, attraverso l'introduzione di nuovi meccanismi di offerta per garantire il più ampio accesso ai servizi sanitari e il pieno utilizzo delle risorse e delle apparecchiature (es. accesso nelle ore serali e di sabato), anche al fine di ridurre i costi unitari delle prestazioni.
5. Le modalità di svolgimento dell'attività professionale resa per conto dell'Azienda a favore di terzi paganti prevedono l'adesione volontaria e il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga le prestazioni.

Articolo 40 - Attività professionale richiesta dall'Azienda ai propri Dirigenti (c.d. acquisto prestazioni)

1. Sono considerate attività professionale a pagamento richiesta da terzi, le prestazioni richieste dall'Azienda ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste d'attesa dovute anche alla temporanea carenza di organico e all'impossibilità di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, oppure all'acquisizione di ulteriori prestazioni integrative dell'attività istituzionale o alla realizzazione di programmi e progetti definiti a livello aziendale, ai sensi dell'art. 55, comma 2 del CCNL 8.6.2000 dell'area della Dirigenza Medica e Veterinaria.
2. Condizione preliminare è la negoziazione, in sede di definizione annuale di budget, con i dirigenti responsabili delle *equipes* interessate, dei volumi di attività istituzionale.

¹⁷Articolo richiamato dall'art. 58, comma 9, primo periodo del CCNL 8.6.2000 dell'area della Dirigenza Medica Veterinaria.

3. Nel configurarsi come una particolare ipotesi di attività professionale dalla quale non deriva un introito per l'Azienda, fermo restando il principio dell'assenza di oneri aggiuntivi a carico di quest'ultima, il ricorso a prestazioni integrative dovrà avvenire nel rispetto dei tetti di spesa fissati dalla normativa vigente e dalle somme stanziare a bilancio.
4. L'adesione all'istituto dell'acquisto di prestazioni è volontaria e il Direttore dell'UOC dovrà garantire il rispetto del criterio della rotazione di tutto il personale aderente.
5. Il presente istituto contrattuale viene attivato secondo le indicazioni regionali in materia e secondo i trattamenti economici stabiliti dai CCNL della dirigenza vigenti nel tempo e soggiace altresì ai vincoli vigenti in termini di orario di lavoro.

TITOLO VII - ALTRE ATTIVITA' PROFESSIONALI A PAGAMENTO (consulenze, consulti, certificazioni Inail)

Articolo 41 - Consulenze

1. La consulenza si configura come un apporto professionale diretto a migliorare l'attività istituzionale resa dall'Azienda, ente e struttura richiedente.
2. L'attività di consulenza consiste nell'erogazione a favore dei richiedenti¹⁸:
 - di prestazioni di tipo sanitario nella disciplina di appartenenza per i dirigenti medici, veterinari e delle altre professionalità del ruolo sanitario;
 - per i dirigenti dei ruoli amministrativo, professionale e tecnico consiste nello svolgimento di attività connesse al profilo professionale del dirigente interessato.
3. L'attività di consulenza è sottoposta alle regole generali, condizioni e vincoli stabiliti per l'attività libero professionale, segnatamente per quanto riguarda lo svolgimento della stessa al di fuori dell'orario di servizio, l'impegno individuale, il livello quali-quantitativo delle prestazioni in rapporto all'attività istituzionale, la funzionalità del servizio di appartenenza e la compatibilità con le finalità d'istituto. L'attività deve garantire il rispetto della rotazione di tutto il personale coinvolto e l'osservanza della normativa nazionale in materia di orario di lavoro e di riposi. Il tempo dedicato alla presente attività non deve impedire o ostacolare l'articolazione dei turni di lavoro e la fruizione delle ferie da parte dello stesso personale nei periodi contrattualmente previsti. Lo svolgimento delle prestazioni di consulenza non dovrà comportare un impegno medio orario del personale interessato superiore alle 48 ore settimanali complessive.
4. L'attività di consulenza deve essere esercitata al di fuori dell'orario di lavoro e dell'impegno di servizio. In casi particolari, l'Azienda può autorizzare il dirigente ad espletare l'attività di consulenza nell'ambito dell'orario di lavoro e dell'impegno di servizio; in tali casi, al dirigente non compete alcun compenso, fatto salvo il rimborso delle spese sostenute.

Articolo 42 - Modalità di esercizio dell'attività di consulenza

1. L'attività di consulenza può essere effettuata con le modalità sottoindicate:
 - limiti orari minimi e massimi dell'impegno, comprensivi anche degli eventuali tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro del dirigente;
 - entità del corrispettivo dovuto, nonché l'eventuale rimborso delle spese sostenute dal dirigente che effettua la consulenza;
 - durata della convenzione.
 - per enti e/o istituzioni non rientranti nel SSN: motivazioni e fini della consulenza nonché attestazione che l'attività non è in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del S.S.N.;
2. I compensi per l'attività di consulenza possono essere determinati:
 - con riferimento all'impegno orario dedicato (es. ora di attività);
 - con riferimento alla prestazione erogata;

¹⁸ Le seguenti disposizioni disciplinano nello specifico le modalità di esercizio dell'attività di consulenza in ambito extra aziendale:

- per i dirigenti medici e veterinari, art. 58, commi dal 1 a 4, del CCNL 8.6.2000;
- per gli altri dirigenti del ruolo sanitario, art. 58, commi da 1 a 3, del CCNL 8.6.2000;
- per i dirigenti dei ruoli amministrativo, professionale e tecnico, dall'art. 62 del CCNL 8.6.2000;

- mediante fissazione di tariffe complessive e forfettarie.
3. Il corrispettivo per l'attività di consulenza deve affluire all'Azienda che provvederà a riconoscere al dirigente che ha prestato la consulenza al di fuori dell'orario di lavoro e dell'impegno di servizio un compenso pari al 95% del corrispettivo medesimo¹⁹.

Articolo 43 - Consulti

1. Il consulto rappresenta l'espressione di conoscenze scientifico professionali nelle discipline di appartenenza in ordine ad un quesito in ordine ad uno specifico caso.
2. Il consulto non deve comportare in alcun modo l'utilizzo di beni materiali, strutturali e attrezzature dell'Azienda (ad eccezione di strumenti di comunicazione e/o forniture).
3. Viene erogato esclusivamente da dirigenti sanitari a rapporto di lavoro esclusivo e può anche essere reso al domicilio del paziente o presso altra struttura sanitaria pubblica o privata ove il paziente sia ricoverato. Il consulto deve essere prestato nella disciplina di appartenenza, fuori dell'orario di servizio e previa autorizzazione preventiva del Direttore della relativa Struttura Aziendale.
4. La richiesta di consulto - con indicazione del dirigente, del giorno e dell'orario in cui deve essere reso - deve pervenire al Direttore della struttura interessata (Ospedale, Distretto, Dipartimento di Prevenzione) che, sentito il Direttore/responsabile dell'unità operativa di appartenenza del Dirigente richiedente e verificata la compatibilità con l'attività di servizio, provvederà, per iscritto, a rilasciare o a negare, motivando, l'autorizzazione.
5. Qualora, per ragioni di urgenza, non possa essere rispettata la procedura autorizzativa sopra descritta, il dirigente che ha effettuato il consulto dovrà segnalare per iscritto al Direttore della struttura (Ospedale, Distretto, Dipartimento di Prevenzione):
 - nome dell'utente e struttura presso la quale è stato reso il consulto;
 - modalità con cui è pervenuta la richiesta di consulto;
 - luogo, giorno ed ora in cui è stato reso il consulto;
 - ragioni per le quali non è stato possibile il rispetto della ordinaria procedura autorizzativa.
6. Il compenso per l'attività di consulto fissato dall'Azienda d'intesa con il dirigente interessato non può, in ogni caso, essere inferiore a quello stabilito da analoghe tariffe stabilite in libera professione. Il corrispettivo deve affluire all'Azienda, che provvederà a riconoscerne il 95% al dirigente interessato, a titolo di compenso.
7. Nei casi in cui il consulto venga reso al domicilio del paziente si applicano le disposizioni dell' "Articolo 7 - Prestazione resa al domicilio dell'utente".

Articolo 44 - Attività di certificazione medico-legale resa per conto dell'INAIL

La Legge 30 dicembre 2018, n. 145 (Legge di Stabilità 2019) con i commi da 526 a 532 ha definito nuove norme in materia di certificazioni Inail a decorrere dall'1.1.2019. Conseguentemente fino al 31.12.2018 si applicano le modalità già previste dal regolamento aziendale approvato con deliberazione n. 929 del 2016 - che per comodità vengono riportate - mentre per quanto riguarda le modalità applicative in

¹⁹Rif. Art. 58, comma 3 CCNL 8.6.2000.

materia a decorrere dall'1.1.2019 si rinvia agli accordi sindacali che saranno approvati dall'Azienda e dalle parti sociali.

Applicazione accordi fino al 31.12.2018 (rif. Art. 18 comma 4 regolamento ALPI 18.11.2016):

“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, sempre che sia possibile assicurare concretamente il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione:

- a) *le certificazioni sono fornite presso le unità operative di Pronto Soccorso: a tale proposito, si costituiscono le équipes indicate dai rispettivi Direttori di Unità Operativa;*
- b) *possono partecipare i dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato e a tempo determinato, purché a rapporto di lavoro esclusivo;*
- c) *deve essere assicurato concretamente il rispetto del principio della fungibilità e rotazione del personale disponibile a effettuare tale attività: questa è considerata attività d'équipe e riconosciuta in modo paritario all'interno dell'équipe medesima;*
- d) *il rilascio della certificazione è da considerarsi quale attività istituzionale, resa nell'ambito dell'orario di servizio, qualora sia effettuato da professionisti che abbiano optato per l'attività libero professionale extramuraria. I compensi relativi all'attività certificativa svolta dal personale che ha optato per l'attività libero professionale extramuraria verranno introitati dall'Azienda;*
- e) *poiché l'attività in parola, per sua natura, non è sempre nettamente separabile dalle altre attività istituzionalmente rese dalle Unità Operative in orario di servizio, l'Azienda recupererà mensilmente l'orario prestato per l'attività;*
- f) *il tempo eventualmente impiegato per certificazioni considerate non dovute dall'INAIL non può essere recuperato;*
- g) *il conteggio delle certificazioni viene effettuato per mese: ha diritto alla ripartizione degli emolumenti il dirigente medico che nel mese ha fino a 15 giorni di assenza; viceversa, non ha diritto il dirigente medico che nel mese ha oltre i 15 giorni di assenza (dal 16° giorno);*
- h) *i criteri di ripartizione delle quote sono uniformi tra tutte le équipes;*
- i) *i compensi erogati dall'INAIL per le suddette certificazioni sono introitati dall'Azienda e riversati ai medici delle équipes aventi diritto, dopo aver verificato l'espletamento dell'orario aggiuntivo, in parti uguali e nella misura del 95% al lordo delle quote IRAP (8,5%);*
- j) *l'attribuzione delle relative somme ai medici appartenenti all'équipe avviene di norma trimestralmente, tenuto conto dei versamenti frazionati da parte dell'INAIL, che non consentirebbero la ripartizione di somme consistenti;*
- k) *nessuna somma, neppure a titolo di acconto, è anticipata dall'Azienda a fronte dell'attività in oggetto;*
- l) *a fronte del pagamento dei compensi ai dirigenti viene richiesta una resa oraria aggiuntiva calcolata in proporzione all'importo erogato pari a 1 certificato/5 minuti.”*

Articolo 45 - Regime fiscale.

1. Per il personale della dirigenza medica, veterinaria e delle altre professionalità del ruolo sanitario, i compensi connessi all'attività di consulenza e consulto sono assimilati, ai soli fini fiscali, a quelli da rapporto di lavoro dipendente.

TITOLO VIII - ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE DIRIGENTI DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Considerate le peculiarità dell'attività del Dipartimento di Prevenzione nonché la complessità della normativa in tema di incompatibilità specifica per le figure afferenti il Dipartimento stesso, nelle more dello specifico approfondimento normativo in materia per il quale l'Azienda si riserva un successivo adeguamento, viene riportato il testo dell'articolo 21 del precedente regolamento di libera professione approvato con deliberazione n. 929 del 18.11.2016.

Articolo 46 - Attività libero-professionale intramuraria dei dirigenti sanitari del Dipartimento di Prevenzione.

(ex art. 21 regolamento ALPI – delibera n. 929 del 18.11.2016)

1. Le attività libero-professionali dei dirigenti sanitari del Dipartimento di Prevenzione costituiscono uno specifico insieme di prestazioni, non erogate in via istituzionale dal Servizio Sanitario Nazionale, che concorrono ad aumentare la disponibilità e a migliorare la qualità complessiva delle azioni di sanità pubblica, compresa quella veterinaria, integrando l'attività istituzionale.

Per la loro peculiarità, le attività dei dirigenti sanitari possono essere rese anche fuori delle strutture aziendali e presso terzi richiedenti (ad esempio, presso allevamenti di animali da reddito o animali d'affezione per quanto concerne l'assistenza zoiatrica da parte dei medici veterinari, o presso le fabbriche per gli adempimenti previsti dal D. Lgs. 81/08 per la tutela della salute dei lavoratori da parte dei medici competenti, ovvero presso le scuole guida ai fini della certificazione dell'idoneità alla guida da parte dei medici certificatori) con modalità analoghe a quelle previste dall'art. 15-quinquies, comma 2, lettera d), del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche e integrazioni, purché lo svolgimento di tali prestazioni individuali non sia incompatibile con la specifica funzione istituzionale svolta e garantendo di norma l'equa partecipazione dei componenti delle équipe interessate.

2. All'attività libero-professionale intramuraria dei dirigenti sanitari del Dipartimento di Prevenzione si applicano le disposizioni del presente Regolamento aziendale, con gli adattamenti necessari, in relazione alle tipologie dei destinatari ed alle specifiche caratteristiche dell'attività. L'attività libero-professionale intramuraria dei dirigenti sanitari del Dipartimento di Prevenzione è erogata presso le strutture attivate dall'Azienda.
3. L'attività libero-professionale deve essere compatibile con l'etica e la deontologia professionale rispetto al ruolo istituzionale svolto. Essa non può essere erogata individualmente a quei soggetti pubblici o privati nei confronti dei quali i dirigenti sanitari svolgano funzioni di vigilanza, controllo o di ufficiale di polizia giudiziaria.

L'incompatibilità con le funzioni svolte è accertata per ciascun dirigente dal Direttore Generale, correlando l'attività oggetto di libera professione con i compiti d'istituto del richiedente. Gli estremi del diniego debbono essere motivati in termini concreti e non potenziali, sulla base dell'effettivo pregiudizio che ne deriva a causa del manifestarsi nella stessa persona, in modo continuativo e non incidentale, del ruolo di controllore e controllato.

TITOLO IX - CONVENZIONI CON STRUTTURE SANITARIE PRIVATE NON ACCREDITATE EX ART. 58, COMMI 7, 9 E 10 DEL CCNL 8.6.2000 AREA DELLA DIRIGENZA MEDICO E VETERINARIA ED EX ART. 58, COMMI 4, 6 E 7 DEL CCNL 8.6.2000 AREA DIRIGENZA RUOLI SPTA

Articolo 47 - Oggetto

1. Oggetto delle presenti linee guida sono le prestazioni di specialistica rese presso Strutture Sanitarie Private non Accreditate, da parte di Dirigenti Sanitari a rapporto esclusivo dell'Azienda in regime di libera professione intramuraria e disciplinate da apposita convenzione.
2. Ai sensi dell'articolo 15 *quinquies* del D.Lgs. 502/1992, ai Dirigenti Sanitari a rapporto esclusivo è consentito, tra l'altro, svolgere, al di fuori dell'impegno di servizio, anche attività libero professionale secondo le seguenti tipologie:
 - in regime individuale o di *équipe*, con possibilità per i medesimi Dirigenti, sempre al di fuori dell'impegno di servizio, di partecipare ai proventi dell'attività richiesta a pagamento da singoli utenti in Struttura di altra Azienda del SSN o di altra Struttura Sanitaria non Accreditata. Detta tipologia è individuata nell'art. 58, comma 7 del CCNL 8.6.2000 e smi dell'area della Dirigenza Medica e Veterinaria e nell'58, comma 4 del CCNL 8.6.2000 e smi dell'area della Dirigenza Sanitaria non Medica;
 - partecipando ai proventi di attività professionali, richieste a pagamento da terzi all'Azienda al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa. Detta tipologia è individuata nell'art. 58, commi 9 e 10 del CCNL 8.6.2000 e smi dell'area della Dirigenza Medica e Veterinaria e nell'art. 58, commi 6 e 7 del CCNL 8.6.2000 e smi dell'area della Dirigenza Sanitaria non Medica.

Articolo 48 - Ammissibilità della richiesta

1. Le Strutture Sanitarie Private non Accreditate possono presentare richiesta di stipulare convenzioni ai sensi dell'art. 58 commi 7, 9 e 10 del CCNL 8.06.2000 dell'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria e dell'art. 58 commi 4, 6 e 7 del CCNL 8.06.2000 dell'Area della Dirigenza del Ruolo Sanitario, Professionale, Tecnico ed Amministrativo.
2. La Struttura dovrà dichiarare, oltre alla sede legale, anche l'eventuale sede operativa dove verranno espletate le attività oggetto della convenzione.
3. In nessun caso potranno essere sottoscritte convenzioni:
 - con Strutture Private non Accreditate controllate da strutture private accreditate, ai sensi dell'art. 2359 c.c., ossia quando queste ultime dispongono della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria delle prime;
 - nel caso in cui la Struttura Accreditata dispone di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria della Struttura non Accreditata ovvero in virtù di particolare vincoli contrattuali;
 - nel caso in cui la Struttura Privata non Accreditata sia amministrata da persone fisiche che a loro volta amministrano le Strutture Accreditate, o che siano soci in posizione di controllo²⁰ (ex

²⁰1. Sono considerate società controllate:

1) le società in cui un'altra società dispone della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria;

2) le società in cui un'altra società dispone di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria;

art. 2359 c.c.) di Strutture Accreditate. Per amministratori devono intendersi le cariche di presidente con compiti di amministrazione, amministratore delegato, amministratore unico e consigliere unico.

4. L'Azienda si riserva di effettuare specifiche verifiche tramite consultazione del registro delle imprese della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura.
5. Condizione generale per la sottoscrizione e mantenimento delle convenzioni di cui all'art. 50 è il raggiungimento o la possibilità di raggiungimento degli obiettivi che la Direzione aziendale ha affidato alle singole Unità Operative. La verificata impossibilità di raggiungere gli obiettivi costituisce giustificato motivo per l'Azienda di recedere anticipatamente dalla convenzione medesima.

Articolo 49 - Tipologia di convenzioni: saltuarie ed occasionali o finalizzate alla riduzione dei tempi di attesa

1. L'attività richiesta dalla Struttura Privata non accreditata, qualora coincida con la necessità di ridurre i tempi di attesa secondo i programmi predisposti dall'Azienda, rientra nelle condizioni per la stipula di convenzioni ai sensi dell'art. 58, commi 9 e 10 del CCNL Area Medica e dell'art. 58, commi 6 e 7 del CCNL Area SPTA e smi. In tal caso l'autorizzazione è subordinata alla preventiva valutazione regionale secondo le modalità previste dalla Regione stessa. Nel caso di stipula di tali convenzioni saranno predisposti adeguati sistemi di monitoraggio dell'avvenuta riduzione delle liste d'attesa. Qualora ciò non si realizzi, la convenzione sarà immediatamente interrotta.
2. In tutti gli altri casi, le richieste rientrano nell'ambito delle convenzioni ai sensi dell'art. 58, comma 7 del CCNL Area Medica e dell'art. 58, comma 4 del CCNL Area SPTA e smi.
3. L'impegno medio orario del personale interessato alle prestazioni di cui al presente regolamento, non può essere superiore a quanto disposto dai contratti nazionali di lavoro in materia.

Articolo 50 – Convenzioni art. 58, comma 7, ccnl area medica e art. 58, comma 4 area spta

1. Nel caso di stipula di convenzioni previste dall'art. 4, comma 3 (art. 58 comma 7 del CCNL Area Medica e art. 58 comma 4 del CCNL Area SPTA e smi) le attività sono consentite solo se a carattere occasionale e con i seguenti limiti massimi di attività per ciascun Dirigente:
 - a) le prestazioni autorizzate devono avere il carattere dell'occasionalità, quindi saltuarie e non rese in modo continuativo con esclusione, pertanto, della possibilità per la Struttura richiedente di tenere liste di prenotazione;
 - b) la convenzione non potrà prevedere più di n.2 accessi mensili ovvero n. 22 accessi nell'arco dell'anno;
 - c) nel corso dell'anno, inoltre, ogni singolo Dirigente non potrà superare complessivamente n. 22 accessi, anche se svolti nell'ambito di diverse convenzioni;
 - d) gli accessi effettuati da ogni Dirigente non possono essere eseguiti durante i periodi di ferie e in tutti i casi indicati nell'articolo 8, comma 5 del presente regolamento.

3) le società che sono sotto influenza dominante di un'altra società in virtù di particolari vincoli contrattuali con essa.

Ai fini dell'applicazione dei numeri 1) e 2) del primo comma si computano anche i voti spettanti a società controllate, a società fiduciarie e a persona interposta: non si computano i voti spettanti per conto di terzi.

Sono considerate collegate le società sulle quali un'altra società esercita un'influenza notevole. L'influenza si presume quando nell'assemblea ordinaria può essere esercitato almeno un quinto dei voti ovvero un decimo se la società ha azioni quotate in mercati regolamentati.

2. Le prestazioni dedotte in convenzione con le Strutture Private non Accreditate possono essere effettuate solo dai Dirigenti Sanitari a rapporto esclusivo che siano già stati autorizzati all'esercizio della libera professione intramuraria all'interno delle strutture aziendali.
3. Il Direttore dell'Unità Operativa interessata organizzerà preventivamente la turnazione delle varie attività nel rispetto dei limiti orari stabiliti dalla normativa vigente.
4. Le Strutture interessate devono certificare mensilmente l'orario svolto a titolo di consulenza presso le stesse e consegnare i prospetti secondo la procedura esistente per l'inserimento delle ore nell'applicativo dedicato al programma per il rilevamento delle presenze/assenze utilizzando la causale specificatamente dedicata, il cui codice viene comunicato dall'Ufficio Libera Professione. In alternativa, potranno essere utilizzati applicativi o *app* dedicati messi a disposizione dall'Azienda per la rilevazione delle presenze nella Struttura.

Articolo 51 – Procedura

1. La Struttura Privata non Accreditata propone al Direttore Generale dell'Azienda di stipulare apposita convenzione per l'acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale, richieste a pagamento da singoli utenti o dalla Struttura medesima.
2. La Direzione Amministrativa di Ospedale - Ufficio Libera Professione procede all'istruttoria finalizzata a verificare che la richiesta pervenuta contenga tutti gli elementi utili all'individuazione dell'istituto normativo di riferimento, quali:
 - a) ragione sociale e configurazione giuridica della Struttura;
 - b) dichiarazione che la Struttura non ha alcuna sorta di accreditamento con il SSN;
 - c) autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie;
 - d) Direttore Sanitario e relativo curriculum;
 - e) dichiarazione attestante l'assenza di Ambulatori di Medici di Medicina Generale e/o Pediatri di Libera Scelta nei locali della Struttura;
 - f) recapito telefonico, indirizzo mail e indirizzo PEC.
3. La Direzione Amministrativa di Ospedale - Ufficio Libera Professione:
 - nel caso in cui manchino degli elementi si attiva per il loro completamento;
 - se la documentazione è idonea, trasmette la stessa alla al Direttore di Macrostruttura interessato per il parere in relazione all'insussistenza di conflitto di interessi o fattispecie di concorrenza sleale nei confronti dell'Azienda nonché all'opportunità per l'Azienda di attivare la convenzione in relazione all'organizzazione dei servizi.
4. Nel caso in cui le attività professionali siano richieste ai sensi dell'art. 58, commi 9 e 10 CCNL Area Medica, e dell'art. 58, commi 6 e 7 Area SPTA la convenzione deve essere esclusivamente finalizzata alla riduzione dei tempi di attesa, considerato che si tratta di attività svolta per conto dell'Azienda. Tale verifica deve essere effettuata dalla Direzione di Macrostruttura coadiuvata dall'Ufficio incaricato del governo delle liste di attesa.
 - a) Per l'intera durata della convenzione l'Ufficio deputato al governo delle liste di attesa deve periodicamente monitorare che lo svolgimento delle attività riducano effettivamente le liste di attesa con l'obbligo, in caso contrario, di segnalarlo alla Direzione Medica. In tale caso, a seguito di specifica comunicazione, l'Ufficio Libera Professione procederà ad interrompere la convenzione in atto.

- b) L'équipe interessata deve in ogni caso garantire il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga le prestazioni ed il relativo orario di lavoro soggiace ai vincoli normativamente previsti in materia, così come stabilito dal suindicato punto 5), comma 1 lett. a) del presente regolamento.
5. Se la richiesta non è ammissibile, La Direzione Amministrativa di Ospedale - Ufficio Libera Professione comunica il diniego motivato alla Struttura richiedente.
6. La Direzione Amministrativa di Ospedale - Ufficio Libera Professione, ricevuta la valutazione da parte del Direttore di Dipartimento competente e la convalida da parte del Direttore di Macrostruttura, interessa il Direttore della relativa U.O.C. circa l'opportunità di attivare la convenzione anche sotto il profilo organizzativo, affinché lo stesso esprima il parere in merito alla praticabilità della stessa sulla base della priorità del rispetto delle finalità istituzionali dell'Azienda e, in particolare, della possibilità di garantire l'integrale assolvimento dei compiti di Istituto e la piena funzionalità dei servizi.
7. Nel caso di convenzione di cui all'art. 53, c. 1 delle presenti linee guida, il parere del Direttore della U.O.C. dovrà essere espresso anche sulla base:
- dei Medici disponibili, i quali effettueranno specifica dichiarazione di insussistenza di conflitto di interessi con la Struttura Privata richiedente le prestazioni sanitarie;
 - del limite orario previsto all'articolo 5, comma 1, lett. a) del presente regolamento;
 - del rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione di tutto il personale interessato ad erogare le prestazioni richieste dalla Struttura Privata non Accreditata ai sensi dell'art. 58 dei rispettivi C.C.N.L. Area Medica e Area SPTA.

Articolo 52 - Controllo

1. La Direzione Amministrativa di Ospedale - Ufficio Libera Professione riceverà con cadenza mensile da parte della Struttura Sanitaria Privata non Accreditata un elenco analitico delle prestazioni erogate e/o degli accessi effettuati, che dovrà riportare:
- nominativi dei Dirigenti che hanno eseguito le prestazioni;
 - data ed orari degli accessi eseguiti;
 - numero e tipologia delle prestazioni eseguite;
 - tariffe;
 - ammontare incassato ed importo da versare all'Azienda;
 - dichiarazione, sotto la propria responsabilità, sia del Legale Rappresentante della Struttura non Accreditata sia del Dirigente dell'Azienda che ha svolto l'attività, che le prestazioni riportate corrispondono a quelle effettuate.
2. La Direzione Amministrativa di Ospedale - Ufficio Libera Professione trasmetterà, per il tramite del Direttore Medico di Presidio Ospedaliero, l'elenco di cui al comma 1 al Direttore della U.O.C. di riferimento il quale, in quanto titolare delle verifiche del rispetto dell'orario complessivo di lavoro, dovrà tener conto anche degli orari svolti per le convenzioni di cui all'art. 53, c. 1.
3. Il Direttore dell'U.O.C. di competenza in ogni caso verificherà che gli orari di presenza presso la Struttura siano compatibili con l'attività svolta in regime istituzionale, con la disciplina vigente per l'attività di libera professione intramuraria e con le presenti linee guida.

4. A seguito dell'ulteriore verifica positiva di cui al punto 3), la Struttura Privata emetterà fattura per la quota di competenza. Gli importi dovuti ai Dirigenti interessati, detratte le quote di spettanza aziendale, saranno corrisposte in occasione del pagamento degli stipendi.

Articolo 53 – Tariffe

1. Le tariffe all'utenza, per le prestazioni oggetto della convenzione, sono definite dall'Azienda d'intesa con la Struttura Sanitaria Privata non Accreditata richiedente, nonché con il Dirigente e l'UOC interessati. Le medesime tariffe devono essere sottoposte all'approvazione dell'Azienda.
2. Alla determinazione delle tariffe delle prestazioni concorrono:
 - quota percentuale trattenuta dalla Struttura Sanitaria Privata non Accreditata;
 - quota Aziendale (a copertura dei costi diretti, indiretti e relativi oneri) nella misura definita in sede di contrattazione aziendale e contenuta nell'Allegato 2 al presente Regolamento;
 - quota da destinarsi al fondo di perequazione pari al 5%;
 - onorario del Dirigente comprensivo delle eventuali prestazioni strumentali;
 - quota per il personale di supporto nel caso risulti presente nella convenzione;
 - quota Fondo Balduzzi²¹
3. La determinazione dell'onorario del professionista è definita dall'Azienda d'intesa con il Dirigente interessato (o con l'équipe anche ai fini della definizione della quota spettante ai singoli Dirigenti).

Articolo 54 - Copertura assicurativa

1. La Struttura assume in proprio ogni responsabilità per infortuni e danni di qualsiasi natura e genere (patrimoniali e non patrimoniali), eventualmente subiti da persone o cose in dipendenza dell'esecuzione dell'attività oggetto della presente convenzione, con ciò esonerando l'Azienda Ulss da ogni e qualsiasi responsabilità verso tutti i terzi in genere per danni che possano verificarsi in dipendenza, anche indiretta, dell'esecuzione e gestione delle attività oggetto della convenzione stessa.
2. La struttura dichiara, inoltre, di aver adottato tutte le misure idonee per la protezione della salute e per la sicurezza dei lavoratori, secondo quanto previsto dal D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i.

Articolo 55 - Recesso

1. Le Strutture Private non Accreditate devono sottoscrivere espressamente la clausola che consente all'Azienda di recedere anticipatamente con un preavviso di 30 giorni nel caso, in corso d'anno, l'Azienda avesse la necessità di acquistare prestazioni aggiuntive ex art. 55, co. 2 o di sottoscrivere convenzioni attive con altre Aziende del Servizio Sanitario Nazionale ai sensi dell'art. 58, co. 2 del CCNL Area Medica e del CCNL Area SPTA vigenti.

²¹Decreto Legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito in legge 8 novembre, n. 189.

Articolo 56- Spese per stipula convenzione

1. Agli effetti fiscali le parti dichiarano che trattasi di Atto soggetto a registrazione solo in caso d'uso ai sensi dell'art. 5, comma 2, della Parte II della Tariffa allegata al D.P.R. 26 Aprile 1986, n. 131 e successive modifiche ed integrazioni, a cura ed a spese della parte richiedente.
2. La presente convenzione è soggetta ad imposta di bollo ai sensi del DPR n. 642 del 26 ottobre 1972, con oneri a carico della Struttura Privata non Accreditata.

Articolo 57 - Foro competente

1. Le parti si impegnano a risolvere di comune accordo eventuali controversie che dovessero insorgere tra loro in dipendenza della presente convenzione. In caso di mancato accordo, la risoluzione sarà devoluta al Foro di Venezia.

TITOLO X – DISPOSIZIONI FINALI

Articolo 58 - Disapplicazioni

1. Con l'entrata in vigore del presente regolamento cessa di produrre i propri effetti la previgente regolamentazione in materia di libera professione di cui alla delibera n. 929 del 18 novembre 2016.

Articolo 59 - Norme finali

1. L'Azienda, qualora necessario e/o su proposta dell'Organismo paritetico di verifica di cui all'art. 27, potrà emanare specifiche direttive per garantire il regolare svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria, nel rispetto delle norme generali contenute nel presente Regolamento.
2. Il presente Regolamento verrà riesaminato alla luce delle innovazioni che saranno introdotte dai nuovi CC.NN.LL. e dalle linee guida regionali ovvero secondo necessità.
3. Per quanto non previsto dal presente Regolamento, si rinvia alla normativa ed agli accordi aziendali.

ALLEGATI

Premessa

Restano in vigore gli allegati 1 e 2, nonché le tabelle 1 e 2 del regolamento di libera professione approvato con deliberazione n. 929 del 18.11.2016 che, non essendo stati oggetto di modifica, sono riportati a completamento del presente regolamento, fatto salvo l'aggiornamento della dizione "UOC Acquisto prestazioni sanitarie e Governo liste d'attesa" in "UOC Direzione Amministrativa di Ospedale" a seguito della modifica organizzativa intervenuta con il nuovo atto aziendale 2018.

Allegato n. 1 - Personale di supporto

1. Personale che partecipa alla libera professione intramuraria

1.1 Personale ammesso.

Il personale del ruolo sanitario che intenda partecipare all'attività libero-professionale quale componente di un'équipe o personale di supporto deve presentare apposita domanda all'UOC Direzione Amministrativa di Ospedale.

A cura dell'UOC Direzione Amministrativa di Ospedale, in collaborazione con l'UOC Professioni Sanitarie, viene compilato e pubblicato nel portale interno l'elenco nominativo del personale che partecipa direttamente alla libera professione, contenente le seguenti informazioni: nome dell'operatore, qualifica professionale, Unità Operativa e Struttura Operativa di appartenenza.

1.2 Modalità di gestione.

L'elenco del personale che partecipa alla libera professione intramuraria viene messo a disposizione dei dirigenti che svolgono la libera professione intramuraria. I dirigenti sono tenuti a scegliere il personale che partecipa alla libera professione unicamente da tale elenco.

L'attività in regime ambulatoriale e di sala operatoria è effettuata al di fuori dell'orario di lavoro in regime di timbratura, mediante l'utilizzo di apposito codice o di idoneo strumento di rilevazione informatica. Ciascun operatore può svolgere nel mese, fuori orario di servizio, per qualunque attività aggiuntiva a quella istituzionale fino ad un massimo di ulteriori 48 ore rispetto all'orario mensile istituzionale. Il controllo sull'orario viene svolto dall'UOC Direzione Amministrativa di Ospedale sulla base del report mensile compilato dal dirigente e sottoscritto dall'operatore e delle timbrature dell'orario di lavoro. L'UOC Direzione Amministrativa di Ospedale provvede a liquidare le quote di pertinenza del personale che partecipa, previa verifica che non sussista debito orario istituzionale.

All'attività di supporto si applicano le stesse regole vigenti per l'attività istituzionale riguardanti pause e periodi di riposo.

2. Personale che collabora alla libera professione intramuraria

2.1 Individuazione del fabbisogno.

Il fabbisogno di personale che collabora alla libera professione intramuraria è individuato nel personale che collabora direttamente ed in modo concreto e misurabile, assicurando l'esercizio della libera professione intramuraria, appartenente ai seguenti servizi ed uffici:

- UOC Direzione Amministrativa di Ospedale;
- Dirigenza sanitaria ed amministrativa delle Strutture Operative;
- CUP-cassa delle Strutture Operative;

- UOC Risorse Umane;
- UOC Contabilità e Bilancio;
- eventuali altri uffici e servizi, se e in quanto svolgano attività diretta, quantificabile e misurabile a favore della libera professione intramuraria.

All'inizio di ogni anno viene negoziato, tra l'UOC Direzione Amministrativa di Ospedale e i responsabili dei servizi e degli uffici sopra indicati, il fabbisogno di attività, da svolgersi eventualmente in orario aggiuntivo, per assicurare l'esercizio della libera professione intramuraria, nonché il corrispondente budget economico.

Per la definizione del fabbisogno si dovrà fare riferimento al volume orario per le attività effettivamente svolte a favore della libera professione intramuraria, anche globalmente considerato, rispetto al totale orario dedicato alle attività istituzionali. Previo accordo tra le parti sono ammesse variazioni del budget negoziato per sopravvenute esigenze.

2.2 Modalità di gestione.

Il responsabile dell'unità operativa interessata affiderà attività e compiti al proprio personale secondo criteri di professionalità ed esperienza, dovendo assicurare le attività negoziate con efficienza e al minimo costo. Il personale che, nell'ambito del proprio lavoro, svolge compiti direttamente o indirettamente connessi con l'attività libero-professionale è tenuto a dare la propria collaborazione per il buon andamento del relativo esercizio.

Se svolta fuori orario di lavoro, in regime di timbratura mediante l'utilizzo di apposito codice o di idoneo strumento di rilevazione informatica, l'attività è soggetta a compenso aggiuntivo, in base al compenso orario negoziato con le OOSS del Comparto. A tal fine il responsabile dell'unità operativa trasmette mensilmente un report all'UOC Direzione Amministrativa di Ospedale per la liquidazione, indicando i nomi degli operatori interessati ed il tempo dedicato, fuori orario di lavoro, alle attività di collaborazione alla libera professione intramuraria. Ciascun operatore può svolgere nel mese, fuori orario di servizio, per qualunque attività aggiuntiva a quella istituzionale, fino ad un massimo di ulteriori 48 ore rispetto all'orario mensile istituzionale. Il controllo sull'orario viene svolto dal Responsabile dell'unità operativa e trasmesso all'UOC Direzione Amministrativa di Ospedale, che provvede a liquidare le quote di pertinenza del personale che collabora, previa verifica che non sussista debito orario istituzionale.

All'attività di supporto si applicano le stesse regole vigenti per l'attività istituzionale riguardanti pause e periodi di riposo.

Allegato n. 2 - Tariffe e modalità di ripartizione dei proventi della libera professione intramuraria.

1. I criteri per la determinazione delle tariffe sono definiti dall'articolo 23 del Regolamento.
2. Le modalità di ripartizione degli introiti viene disposta in applicazione del CCNL, della contrattazione decentrata e del presente Regolamento.

1.1. Il costo sostenuto dall'Azienda per i seguenti gruppi omogenei di prestazioni in libera professione intramuraria:

- Visita specialistica
- Diagnostica strumentale
- Piccoli interventi chirurgici ambulatoriali
- Endoscopia
- Diagnostica radiologica
- Diagnostica ecografica
- Laboratorio analisi e Servizio Trasfusionale
- Anatomia Patologica
- Riabilitazione
- Odontostomatologia

viene stabilito nella successiva tabella:

Sede	Gruppo omogeneo di prestazioni	Costi aziendali
All'interno delle strutture aziendali	Visita specialistica	10%
	Interventi chirurgici ambulatoriali	17%
	Diagnostica strumentale	17%
	Endoscopia	32%
	Radiologia	27%
	Ecografia	19%
	Analisi di laboratorio – Trasfusionale	32%
	Analisi di Anatomia Patologica	16%
	Riabilitazione	10%
	Odontostomatologia	30%
	Ricovero Ordinario	30% del DRG
Vendita di prestazioni a terzi		13%
Altre prestazioni occasionali a pagamento		13%
Consulenze, consulti, prestazioni domiciliari e certificazioni in favore dell'INAIL		3%

2.2 Per il personale che effettua l'attività di supporto viene costituito un fondo in base alla tipologia della prestazione come definito alla tabella 1.

All'operatore del ruolo sanitario che partecipa viene corrisposto un compenso definito in accordo con le OOSS del Comparto Sanità, attualmente fissato in:

- € 36,15 orari, legati all'attività resa, al seguente personale sanitario:

- a) personale infermieristico che partecipa agli interventi chirurgici, in sala operatoria;
 - b) personale tecnico sanitario di radiologia;
 - c) personale tecnico sanitario di anatomia patologica;
 - d) personale di riabilitazione;
 - e) personale sanitario che partecipa a prestazioni di diagnostica strumentale con uso di attrezzature diagnostiche che richiedono prevalente attività non medica: EEG, spirometria, esame audiometrico, endoscopia.
- € 33,57 orari al restante personale del ruolo sanitario.

2.3Al personale che collabora alla libera professione intramuraria, in orario aggiuntivo, viene corrisposto un compenso, definito in accordo con le OOSS del Comparto Sanità e ricavato dal fondo individuato nella tabella 1, attualmente fissato in:

- € 23,24 orari lordi per il personale della categoria A;
- € 25,82 orari lordi per il personale della categoria B e Bs;
- € 30,99 orari lordi per il personale della categoria C, D e Ds.

Allegato n. 2 - tabella 1: Ripartizione dei proventi della libera professione intramuraria ambulatoriale eseguita all'interno delle strutture aziendali.

	Costi aziendali prestazioni	Personale di supporto diretto	Fondo Personale che collabora	Fondo Perequazione (1)	Fondo L. 189/12 (2)
Visita Specialistica	10%	12%	6%	5%	5%
Diagnostica strumentale (non radiologica)	17%	12%			
Intervento chirurgico ambulatoriale	17%	12%			
Diagnostica endoscopica	32%	17%			
Diagnostica radiologica	27%	17%			
Diagnostica ecografica	19%	12%			
Analisi di laboratorio e Trasfusionale	32%	22%			
Analisi di Anatomia patologica	16%	17%			
Riabilitazione (FKT, Logopedia...)	10%	77%			
Odontostomatologia	30%	15%			

Nota (1): applicata sulla tariffa della LPI, al netto dei costi aziendali.

Nota (2): applicata sulla tariffa al netto di tutti i costi.

Allegato n. 2- tabella 2: Ripartizione dei proventi dell'attività libero-professionale intramuraria.

Ambulatoriale	Costi aziendali prestazioni	Costi personale partecipa	Fondo personale collabora	Fondo pereq.ne (1)	Fondo I. 189/12 (2)
in Azienda	in base alla tipologia della prestazione, come da tab. 1	12% – 77%	6%	5%	5%
Vendita di prestazioni a terzi in strutture esterne (art. 18) Altre prestazioni a pagamento (art. 19)	13%		2%	5%	5%
Consulenze, Consulti, Certificati INAIL (artt. 18 e 20)	3%		2%	-	-

Ricovero	Costi aziendali	Costi personale partecipa	Fondo personale collabora	Fondo pereq.ne (1)	Fondo I. 189/12 (2)
Ricovero	30% del DRG	Costo orario utilizzato	4%	5%	5%

Nota (1): applicata sulla tariffa della LPI, al netto dei costi aziendali

Nota (2): applicata sulla tariffa della LPI, al netto di tutti i costi