

Regione Autonoma della Sardegna
Azienda Sanitaria Locale n°1 - Sassari



REGOLAMENTO PER A.L.P.I.

L'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

INDICE

TITOLO I: DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 1: Definizione

Art. 2: Principi

Art. 3: Personale interessato

Art. 4: Tipologie di attività libero professionale

Art. 5: Forme d'esercizio

TITOLO II: ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

Art. 6: Limitazioni nell'attività libero-professionale

Art. 7: Incompatibilità

Art. 8: Diritti del cittadino

Art. 9: Compiti del Collegio di Direzione

Art. 10: Commissione Paritetica

Art. 11: Procedure di attivazione ed organizzazione

Art. 12: Orari e limiti produttivi

Art. 13: Modalità di espletamento

Art. 14: Individuazione delle sedi Aziendali

Art. 15: Studi propri

Art. 16: Personale di supporto alla libera professione

Art. 17: Causalizzazione oraria

Art. 18: Restituzione oraria

Art. 19: Prenotazioni

Art. 20: Comunicazione esterna ed informazione

Art. 21: Attività Aziendale a Pagamento

Art. 22: Attività di Consulenza

Art. 23: Altre forme di libera professione intramurale

Art. 24: Attività effettuate dai dirigenti sanitari del Dipartimento di Prevenzione

Art. 25: Attività non comprese nell'attività libero professionale intramuraria

TITOLO III COSTANZA DI RICOVERO: DISPOSIZIONI PARTICOLARI

Art. 26: Richiesta del cittadino

Art. 27: Preventivo di spesa

Art. 28: Disponibilità di posti letto-Camere a pagamento

Art. 29: Modalità di ricovero

TITOLO IV: ASPETTI CONTABILI

Art. 30: Contabilità separata per l'attività libero professionale

Art. 31: Tariffe applicabili

Art. 32: Tariffe ambulatoriali

Art. 33: Tariffe attività in costanza di ricovero

Art. 34: Tariffe attività richieste da soggetti singoli presso altre strutture

Art. 35: Tariffa attività aziendale a pagamento

Art. 36: Tariffe comfort alberghiero

Art. 37: Emolumenti del personale di supporto

Art. 38: Verifica del tariffario

Art. 39: Fondo di perequazione

TITOLO V: PROCEDURE ORGANIZZATIVE

Art. 40: Competenze amministrative

Art. 41: Competenze attuative della Libera Professione

Art. 42: Competenze relative alle prenotazioni e riscossioni

Art. 43: Competenze relative alla gestione economica

Art. 44: Servizio Ispettivo

Art. 45: Modalità di riscossione

Art. 46: Acconto

Art. 47: Liquidazione dei proventi

TITOLO VI: NORME FINALI

Art. 48: Trattamento dei dati personali

Art. 49: Verifica semestrale

Art. 50: Assicurazione e responsabilità

Art. 51: Sanzioni

Art. 52: Fonti normative

Art. 53: Norma di rinvio

ALLEGATI

GLOSSARIO

TITOLO I: DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 1

Definizione

Per attività libero-professionale intramuraria (A.L.P.I) della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria s'intende: l'attività che detto personale individualmente o in equipe, esercita fuori dell'impegno di servizio in regime ambulatoriale o di ricovero, ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, di day surgery, nonché le prestazioni farmaceutiche, sia nelle strutture ospedaliere che territoriali, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o di fondi sanitari integrativi del S.S.N. di cui all'art. 9 del D. Lgs. 502/92 e successive modifiche e integrazioni.

Il presente atto definisce, in conformità con la legislazione vigente, le disposizioni in materia contenute nei contratti collettivi nazionali di lavoro e le direttive regionali, le modalità organizzative dell'attività libero-professionale e della partecipazione ai proventi delle attività a pagamento di cui all'art. 15 - quinquies del D.Lgs. 502 del 30 dicembre 1992 e successive modificazioni.

L'Azienda predisporrà un piano aziendale, concernente, con riferimento alle singole unità operative, i volumi di attività istituzionale e di attività libero-professionale intramuraria.

Per volumi riguardanti l'attività si intendono le prestazioni effettuate per pazienti in regime di assistenza specialistica ambulatoriale (esterni) e le prestazioni effettuate per pazienti degenti presso altre Strutture delle Aziende ed Enti del S.S.R.

Nella valutazione del volume, le prestazioni sono suddivise, indicativamente, in due tipologie: visite, compresi consulenze e consulti (anche presso il domicilio dell'assistito), prestazioni strumentali e farmaceutiche.

Le prestazioni strumentali vengono aggregate per tipologie simili.

Per volumi riguardanti l'attività di ricovero si intendono sia il numero di ricoveri in regime ordinario che di assistenza a ciclo diurno.

Verrà assicurata un'adeguata pubblicità ed informazione relativamente al piano aziendale, con sua esposizione nell'ambito delle strutture ed informazione nei confronti delle associazioni degli utenti, sentito il parere del Collegio di Direzione.

Tali informazioni riguarderanno in particolare le condizioni di esercizio dell'attività istituzionale e di quella libero professionale intramuraria, nonché i criteri che regolano l'erogazione delle prestazioni e le priorità di accesso.

Con atti appositi verranno individuati :

- strutture idonee e spazi distinti e separati da utilizzare per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria,
- numero dei dirigenti a rapporto esclusivo, distinti per profilo e posizione funzionale, che possono operare in regime libero-professionale, nelle proprie strutture e spazi distinti ovvero negli spazi sostitutivi individuati fuori dall'azienda;

- personale di supporto dell'attività libero-professionale;
- modalità per prenotazione e riscossione e per la tenuta delle liste di attesa.

Art. 2

Principi

L'attività libero professionale della Dirigenza medica, veterinaria e sanitaria costituisce un'area organizzativa di erogazione di servizi a pagamento, che vengono offerti sul mercato sanitario in aggiunta all'attività istituzionalmente dovuta, al fine di:

- contribuire al processo riorganizzativo dei servizi offerti ai pazienti, mettendo a disposizione il patrimonio di conoscenze, capacità, esperienze e risorse organizzative, tecnologiche e strutturali dell'Ente, nell'ambito di un sistema sanitario complessivamente inteso;
- rafforzare la capacità competitiva dell' Azienda Sanitaria, non solo sul mercato dei servizi garantiti e finanziati dal SSN in concorrenza con le strutture private, ma anche sul mercato più generale dei servizi sanitari;
- garantire il diritto all'esercizio della libera professione e valorizzare il ruolo e le opportunità professionali della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria.

L'attività libero-professionale intramuraria è ispirata al rispetto dei seguenti principi:

- salvaguardia del ruolo istituzionale del Servizio Sanitario Nazionale per la tutela della salute fisica e psichica degli individui e della collettività, senza distinzione di condizioni individuali e sociali e nel rispetto dei principi di eguaglianza dei cittadini nei confronti del servizio;
- sviluppo dell'efficacia e dell'efficienza, sviluppo della potenzialità complessiva dell'attività istituzionale ordinaria, attraverso il miglioramento dell'organizzazione generale ed il pieno utilizzo delle risorse umane, professionali e strumentali.
- integrazione dell'attività libero-professionale intramuraria nell'insieme di prestazioni e di servizi offerti, a condizioni differenziate, dall'azienda agli utenti ed alla collettività, nel rispetto delle condizioni e dei criteri volti ad assicurare il corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e corrispondente attività libero- professionale;
- programmazione dell'attività complessiva atta a conseguire una migliore fruibilità dei servizi, l'estensione degli orari di apertura al pubblico, l'incremento dell'attività istituzionale ordinaria e la progressiva riduzione dei tempi di attesa in accordo con le vigenti direttive nazionali e regionali;
- impegno dei dirigenti sanitari interessati nel garantire la piena funzionalità dei servizi, l'integrale assolvimento dei compiti di istituto ed il perseguimento degli obiettivi attribuiti;
- offerta di un'ulteriore opportunità assistenziale per il cittadino con la finalità del miglioramento degli standard di erogazione delle prestazioni istituzionali, anche attraverso una migliore organizzazione dei servizi sanitari e la riduzione dei tempi di accesso ai servizi stessi;
- programmazione unitaria ed integrata degli orari di attività e dei tempi di apertura delle strutture e dei servizi nonché dell'impiego delle apparecchiature sanitarie diagnostiche e terapeutiche, ivi compresa l'attività libero-professionale, per offrire all'utenza una più ampia opportunità di scelta;
- incompatibilità dell'esercizio di attività libero-professionale intramuraria che determini contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del Servizio Sanitario Nazionale;
- incompatibilità assoluta con attività libero-professionale esterna.

L'obiettivo finale vuole essere il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramuraria, al fine di assicurare che il ricorso a quest'ultima sia la vera conseguenza di una libera scelta da parte del cittadino basata sul rapporto fiduciario e non sia invece determinato da una carenza nell'organizzazione dei servizi resi nell'ambito dell'attività istituzionale.

Art. 3

Personale interessato

Le disposizioni del presente atto si applicano ai dirigenti sanitari medici, odontoiatri, veterinari, farmacisti, biologi, chimici, fisici e psicologi in servizio nell'Azienda a rapporto di lavoro esclusivo ai sensi dell'art.15 quater e quinquies del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni.

Le disposizioni del presente Regolamento si applicano altresì, ai soli fini dell'attribuzione degli incentivi economici, al restante personale sanitario tecnico e amministrativo delle équipes ed al personale che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria.

Le disposizioni del presente atto si applicano, in quanto compatibili, ai dirigenti dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo di supporto all'attività aziendale a pagamento.

All'inizio di ciascun anno viene determinato, in conseguenza del presente regolamento e a seguito delle opzioni esercitate entro il 30 novembre precedente, il numero dei dirigenti del ruolo sanitario, con rapporto di lavoro esclusivo, che possono operare in regime libero professionale.

I Dirigenti appartenenti ai profili professionali medico e veterinario nonché tutti gli altri profili della dirigenza del ruolo sanitario di cui all'art. 3 del D.P.C.M. 27.03.2000, che hanno optato per l'attività libero-professionale intramuraria possono optare, su richiesta da presentare entro il 30 novembre di ciascun anno, per il rapporto di lavoro non esclusivo, con effetto dal 1° gennaio dell'anno successivo. Il rapporto di lavoro esclusivo può essere ripristinato secondo le modalità di cui al comma 2 dell'art. 15-quater del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n° 502.

Il presente regolamento diventa riferimento necessario per la disciplina delle attività libero-professionali intra-moenia degli specialisti ambulatoriali convenzionati a norma dell'art. 52 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 Marzo 2005.

Art. 4

Tipologie di attività libero professionale

L'attività libero-professionale può essere svolta come:

1. individuale caratterizzata dalla scelta diretta da parte dell'utente, al di fuori dell'impegno di servizio, nell'ambito delle strutture aziendali individuate dal Direttore Generale d'intesa con il Collegio di direzione e in strutture esterne in accordo con quanto disposto dal comma 11 dell'articolo 72 della Legge 23.12.1998, n. 448;
2. individuale - caratterizzata dalla scelta da parte dell'utente - che si esercita sotto forma di prestazioni professionali in regime di ricovero ordinario, day hospital e day surgery;
3. svolta in équipes all'interno delle strutture aziendali, caratterizzata da erogazione di prestazioni da parte di professionisti in forma associata in équipes su richiesta di prestazioni da parte del cittadino, sia in forma singola che associata, con e senza scelta nominativa del professionista;
4. mediante partecipazione ai proventi di attività, richiesta a pagamento dai singoli utenti e svolta individualmente o in équipes al di fuori dell'impegno di servizio, in strutture di altra Azienda del Servizio Sanitario Regionale o di altra struttura sanitaria, non convenzionata con il Servizio Sanitario Nazionale e/o Regionale, previa convenzione dell'Azienda con le predette aziende e strutture;

5. richiesta a pagamento da terzi all'Azienda, e svolta fuori dall'orario di lavoro dai dirigenti, sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali,
6. per prestazioni richieste dalle Aziende Sanitarie per l'erogazione di prestazioni specialistiche tendenti ad ottenere benefici previsti da normative vigenti, a tariffe predeterminate dall'Azienda al fine di tutelare fasce sociali particolarmente deboli;
7. libera professione d'Azienda (attività aziendale a pagamento):
8. partecipazione ai proventi di attività professionali a pagamento richieste da terzi all'Azienda, per consentire anche la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'Azienda stessa, sentite le equipe dei servizi interessate;
9. prestazioni richieste in via eccezionale e temporanea, ad integrazione di attività istituzionale, dall'Azienda ai propri professionisti a carico del bilancio aziendale, allo scopo di ridurre le liste d'attesa, di soddisfare le richieste prestazionali delle convenzioni stipulate con soggetti terzi e di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in carenza di organico ed impossibilità anche momentanea di ricoprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, in accordo con le equipe interessate, ai sensi del comma 6 dell'art. 14 dei CC.NN.LL. 3 novembre 2005 e nel rispetto delle direttive regionali.

La predetta materia viene disciplinata di volta in volta nell'ambito delle prescritte autorizzazioni.

Il personale che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'attività libero professionale nella propria disciplina, può essere autorizzato dal Direttore Generale, sentite le OO.SS. della relativa area negoziale e acquisito il parere favorevole del Collegio di Direzione, ad esercitarla in diversa disciplina. Tale autorizzazione viene concessa purché rappresenti l'unica disciplina di esercizio dell'attività libero professionale e purché l'interessato sia in possesso della relativa specializzazione o di un'anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa.

Le attività sanitarie non oggetto di specializzazione sono autorizzabili con le modalità indicate per l'esercizio dell'attività libero professionale in disciplina diversa rispetto a quella di appartenenza, sempre che sia riconosciuta una validità diagnostico terapeutica da parte del Collegio di Direzione, sulla base delle recenti conoscenze tecnico-scientifiche .

Può essere altresì autorizzata da parte del Direttore Generale, acquisito il parere favorevole del Collegio di Direzione, l'effettuazione di prestazioni non erogabili in regime istituzionale ordinario, ovvero non comprese nei LEA. Tali prestazioni possono essere svolte anche in regime di équipe.

Resta salvo quanto stabilito dalla normativa nazionale e regionale vigente in materia di individuazione e valorizzazione delle prestazioni.

L'Azienda consente l'uso di apparecchiature diagnostiche strumentali purché in precedenza segnalato, concordato ed adeguatamente tariffato.

Art.5 **Forme d'esercizio**

L'attività libero professionale è rivolta alla soddisfazione della domanda di:

- Utenti del Sistema Sanitario Nazionale;
- Utenti singoli paganti;
- Aziende Sanitarie Pubbliche e Private accreditate, ai sensi del D. Lgs. 229/99;
- Imprese, Enti, Istituzioni pubbliche e private;
- Fondi sanitari, Assicurazioni, Mutue;
- Aziende Sanitarie stesse per la riduzione delle Liste di attesa e/o per l'incremento della competitività.

L'attività libero professionale intramuraria può esercitarsi come:

1. specialistica ambulatoriale, effettuata nei confronti di cittadini non ricoverati, comprendente attività clinica anche con piccoli interventi e prestazioni strumentali, ovvero con gruppi integrati di prestazioni, o con prestazione comprensiva di eventuale relazione medica;
2. altre prestazioni specialistiche ambulatoriali e prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio, ovvero gruppi integrati di prestazioni, per pazienti non ricoverati;
3. in regime di ricovero, comprensivo di day hospital, con scelta del medico curante;
4. in regime di ricovero, comprensivo di day hospital, con individuazione della équipe medica, o medico-sanitaria (dirigenza sanitaria).
5. in forma di consulenze e consulti
6. attività aziendale a pagamento, come previsto all'art. 55, comma 1, lettera d), all'art. 58, comma 9, del CCNL 2000 Area Medica e Veterinaria, ed all'art. 55, comma 1, lettera d) ed all'art 58, comma 8, del CCNL 2000 Area della Dirigenza SPTA;
7. attività effettuate dai dirigenti sanitari del Dipartimento di Prevenzione
8. altre forme di attività disciplinate dal presente Regolamento.

La rendicontazione contabile dell'attività libero professionale è gestita in regime di contabilità separata

TITOLO II: ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

Art. 6

Limitazioni nell'attività libero-professionale

Le attività sotto-elencate, oltre a quelle espressamente previste dall'attuale normativa, non sono erogabili nel regime libero professionale:

1. Visite, medicazioni, e quanto altro eseguibile quale conseguenza di ricoveri ordinari;
2. Ricoveri nei servizi di emergenza, di terapia intensiva, di unità coronariche e di rianimazione;
3. Prestazioni che per altissima specializzazione, elevato rischio, o eccessivo costo non possano che essere garantite gratuitamente dal SSN;
4. Prestazioni alle quali non è riconosciuta una validità diagnostico terapeutica, sulla base delle recenti conoscenze tecnico-scientifiche, a giudizio del Collegio di Direzione;
5. Prestazioni effettuabili da personale che successivamente, o precedentemente, abbia svolto competenze di controllo nella specifica materia o nei confronti dell'utente interessato;
6. Prestazioni che per condizioni oggettive, strutturali, o per la necessaria organizzazione del supporto necessario, siano non remunerative per l'Azienda. E' compito della Commissione Paritetica di cui all'art. 10 stabilire i criteri da utilizzare per la valutazione della convenienza economica delle predette prestazioni.

Per quanto riguarda in particolare i servizi di emergenza, di terapia intensiva, di rianimazione e di unità coronarica, non è attivabile il regime della libera professione e non è consentita la libera scelta dell'operatore. In questi servizi è consentita solo la libera professione specialistica ambulatoriale su prenotazione.

Nel corso dell'attivazione dell'istituto oggetto del presente regolamento, l'Azienda si riserva l'individuazione di altre tipologie di prestazioni per le quali tale esercizio è reso impossibile sulla base di accertate condizioni oggettive.

Art. 7

Incompatibilità

1. L'esercizio della libera professione non deve essere in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'Azienda e lo svolgimento deve essere organizzato in modo tale da garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto e da assicurare la piena funzionalità dei servizi.
2. Ai fini dell'accoglimento della richiesta inoltrata dal dirigente sanitario per l'attivazione della libera professione l'Azienda deve valutare, nella fattispecie concreta, che non vi siano situazioni di incompatibilità, in particolare concernenti conflitto d'interessi o situazioni in cui il dirigente possa trovarsi, anche solo potenzialmente, nel doppio ruolo di controllore, da una parte, e controllato o interessato al controllo dall'altra.
3. L'attività in libera professione, come meglio precisato nell'articolo sui limiti produttivi, non può comportare, per ciascun dirigente un volume di prestazioni e un impegno orario, superiore al volume di attività prevista per compiti d'istituto.
4. Il dirigente a rapporto di lavoro esclusivo non può esercitare altra attività sanitaria, oltre la libera professione intramuraria, resa a titolo non gratuito ad eccezione delle attività rese in nome e per conto dell'Azienda Sanitaria di appartenenza, così come stabilito dall'art. 72, c. 7, L. 448/98. L'esercizio della libera professione intramuraria è incompatibile con l'esercizio di attività libero professionale extramuraria.
5. L'attività libero professionale extramuraria è incompatibile con quella intramuraria, comprese le consulenze - così come disposto dall'art. 1, comma 5, della L. 662/96 nonché, dal comma 9, lettera b) e dal comma 11, dell'art. 7, Legge 448/98 - e non può essere svolta presso:
 - la struttura sanitaria di appartenenza;
 - le strutture sanitarie pubbliche, diverse da quelle di appartenenza;
 - le strutture sanitarie accreditate anche parzialmente.
6. La libera professione intramuraria è esercitata al di fuori dell'orario di lavoro (sia in regime ambulatoriale, sia in regime di ricovero diurno od ordinario) ed in particolare:
 - al di fuori del servizio, se esercitata nell'ambito di strutture non appartenenti all'Ente (attività intramuraria allargata);
 - al di fuori dell'orario di servizio o con recupero dei tempi standard definiti per le prestazioni rese, ovvero mediante distinta timbratura, se esercitata nell'ambito di strutture appartenenti all'Ente.

L'attività libero-professionale intramuraria non può essere esercitata in occasione di:

- a) rapporto di lavoro part-time
- b) effettuazione di turni di pronta disponibilità e guardia
- c) assenza per malattia
- d) astensione obbligatoria dal servizio
- e) congedo collegato a rischio specifico (ad esempio radiologico), per le sole attività connesse a tale rischio
- f) assenze retribuite (che interessano l'intero arco della giornata)
- g) aspettative varie
- h) scioperi
- i) ferie
- j) sospensione dal servizio disposta: ex legge (legge 27/03/01, n° 97); da provvedimenti dell'autorità giudiziaria o dall'Azienda, in base alla normativa contrattuale (art. 30 CCNL 1994/97 per la Dirigenza Medica, art. 29 CCNL 1994/97 per la Dirigenza Sanitaria) per quanto riguarda i dirigenti, e, con riferimento al personale non dirigente; sospensione cautelare nel corso di procedimenti disciplinari o penali o a seguito di irrogazione della relativa sanzione disciplinare.

Qualora l'attività libero-professionale risulti prestata in una delle condizioni ostatiche elencate, il relativo compenso sarà trattenuto dall'Azienda, che valuterà, altresì, l'adozione degli opportuni, ulteriori provvedimenti collegati all'inadempienza dei dirigenti sanitari e del personale di supporto.

Art. 8

Diritti del cittadino

La corretta e trasparente gestione della libera professione intramuraria ha la finalità di garantire la tutela dei diritti degli utenti del SSR di consentire l'attuazione del principio della libera scelta da parte del cittadino, all'interno delle strutture individuate dall'Azienda per l'esercizio di tale attività .

L' Azienda Sanitaria garantisce l'attivazione di un efficace sistema di informazione sull'ALPI.

In particolare, in attuazione del Piano Aziendale, sentito il Collegio di Direzione, si garantirà ai cittadini, attraverso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico e la Carta dei Servizi, nonché con l'ausilio del Portale Aziendale, un'adeguata informazione in ordine, alle condizioni di esercizio dell'attività istituzionale e di quella libero-professionale intramuraria, alle relative modalità di fruizione, ai tempi di attesa e alle priorità d'accesso.

Il cittadino che, in piena e completa libertà di scelta, intenda usufruire delle prestazioni in regime libero professionale, deve essere in ogni caso preventivamente informato dell'onere finanziario presunto che dovrà sostenere e che dovrà essere riportato a tergo dell'apposita domanda.

Per le attività ambulatoriali, saranno opportunamente diffusi gli orari dedicati all'attività libero-professionale, le tariffe relative alle prestazioni offerte e le modalità di pagamento, tramite un tariffario che, rivisitato ed eventualmente aggiornato con cadenza semestrale, sarà pubblicizzato nei punti accoglienza e sul sito aziendale.

Per l'attività svolta in costanza di ricovero, al cittadino richiedente la prestazione, dovrà essere redatto un preventivo, salvo esigenze straordinarie verificatesi durante la prestazione stessa, che contenga elementi certi sui costi addebitabili al momento del rilascio del documento consuntivo. L'esercizio dell'attività libera professionale non deve contrastare con il diritto, riconosciuto a tutti i cittadini, di un eguale livello di assistenza. Pertanto, l'espletamento di tale attività, deve essere organizzato in modo da non influire negativamente sul pieno e completo assolvimento dei compiti di istituto ed è subordinato all'impegno del personale interessato a garantire la completa funzionalità dei servizi.

Art. 9

Compiti del Collegio di Direzione

Il Collegio di Direzione, di cui all'art. 20 della Legge Regionale 28 Luglio 2006 n. 10, previene l'instaurazione di condizioni di conflitto di interessi tra attività istituzionale e attività libero professionale, indica le soluzioni organizzative per l'attuazione delle attività libero professionali intramurarie, esprime i pareri di cui all'art. 1 comma 4 e comma 5 della Legge n. 120 del 3 agosto 2007 ed ai sensi dell'art. 1 comma 11 della predetta legge, dirime le vertenze dei dirigenti sanitari in ordine all'attività libero-professionale intramuraria, nel rispetto di quanto disciplinato dai CC.NN.LL. della dirigenza medica e di quella sanitaria.

Tra i compiti del Collegio di Direzione in riferimento all'attività della libera professione intramuraria sono inoltre da ricordare:

- Parere al Direttore Generale sullo svolgimento dell'attività libero professionale in disciplina diversa da quella di appartenenza o per attività sanitarie non oggetto di specializzazione, come visto all'art. 4.
- Parere al Direttore Generale, sull'effettuazione in regime di attività libero professionale di prestazioni non erogabili in regime istituzionale ordinario, ovvero non comprese nei LEA

Art. 10 Commissione Paritetica

L'attività di promozione e verifica delle modalità organizzative della libera professione intramuraria è demandata ad una Commissione paritetica con funzioni di monitoraggio dell'attività e in particolare:

- promozione e vigilanza sull'andamento dell'attività libero professionale intramuraria;
- verifica del mantenimento di un corretto ed equilibrato rapporto tra l'attività istituzionale e volumi della libera professione che non devono superare, globalmente considerati, quelli previsti dalla normativa vigente;
- interpretazione del regolamento aziendale;
- formulazione di proposte riguardanti nuove procedure, modifiche del tariffario ed, in generale, ogni provvedimento necessario per il buon andamento dell'attività.
- convalida dei protocolli predeterminati dai Responsabili di Struttura per l'effettuazione dell'attività libero professionale durante l'orario ordinario di lavoro con relativo recupero del debito orario, come previsto dall'art. 18;
- verifica dell'esistenza di spazi idonei all'interno dell'Azienda nel caso in cui il professionista interessato a svolgere la libera professione sia lo stesso Responsabile della Struttura;
- proposta di provvedimenti sanzionatori in caso di inosservanza delle disposizioni del presente regolamento.

Tale commissione è costituita da :

- Direttore Sanitario o suo delegato con funzioni di Presidente;
- 3 rappresentanti dell'Azienda, un sanitario, un amministrativo, un rappresentante delle professioni infermieristiche, nominati dal Direttore Generale su proposta del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;
- 4 dirigenti sanitari in rappresentanza delle OO.SS. di cui uno della Dirigenza Medica e Veterinaria, uno della Dirigenza Sanitaria, un rappresentante degli Specialisti Ambulatoriali convenzionati e una del comparto.

La Commissione dura in carica tre anni, e deve essere costituita entro sessanta giorni dall'esecutività del presente Regolamento; Può operare se presente almeno la maggioranza dei componenti e le decisioni sono adottate a maggioranza.

La Commissione si riunisce di norma con cadenza trimestrale e deve essere convocata altresì qualora almeno tre componenti ne facciano specifica richiesta.

Art. 11

Procedure di attivazione ed organizzazione

1. Ogni dirigente sanitario interessato allo svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria dovrà inoltrare una comunicazione al Direttore Generale, o suo delegato che, dopo aver verificato la compatibilità con quanto stabilito dalla normativa in vigore e successivamente

al perfezionamento dell'atto di adesione indicato al successivo comma provvederà, entro 30 giorni, all'attivazione dello svolgimento dell'attività in oggetto.

2. Tale provvedimento dovrà contenere l'atto di adesione che indicherà, fra l'altro, le caratteristiche dell'attività concordata, la sede di svolgimento, gli orari consentiti, le tariffe da praticare all'utenza.
3. L'Azienda annualmente ridefinirà con i singoli dirigenti e con le équipe interessate l'atto di adesione, in relazione al volume dell'attività libero professionale concordata, con particolare attenzione ai volumi di attività istituzionale che devono essere assicurati. Saranno considerate attentamente le prestazioni non differibili in ragione della gravità e complessità della patologia.
4. L'attivazione per l'esercizio della libera professione che prevede l'utilizzo di strumenti medicali e/o delle apparecchiature necessarie per l'espletamento della medesima dovrà essere concordata con il responsabile della struttura organizzativa interessata.
5. Il singolo operatore, medico o laureato del ruolo sanitario, dovrà, comunque, rendere immediatamente disponibili le attrezzature e gli spazi utilizzati, alla presenza di situazioni di emergenza ed urgenza del reparto e/o dello stabilimento ospedaliero nel suo complesso.
6. I singoli dirigenti e le varie équipe possono, dietro presentazione di domanda all'Azienda, chiedere una diversa tariffazione delle prestazioni da loro erogate, sulla base di documentate motivazioni, o l'inserimento di nuove prestazioni da svolgere in libera professione rispetto a quelle precedentemente autorizzate.

Art. 12

Orari e limiti produttivi

L'esercizio dell'attività professionale intramuraria non deve essere in contrasto con le finalità istituzionali dell'Azienda e si deve svolgere in modo da garantire l'integrale assolvimento dei compiti istituzionali ed assicurare la piena funzionalità dei servizi ponendosi come offerta aggiuntiva di prestazioni. A tal fine, l'attività libero professionale intramuraria non può globalmente comportare, per ciascun dirigente un volume di prestazioni o un volume orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali.

Le prestazioni comprese nei LEA erogate in regime di libera professione devono essere fruibili anche in regime istituzionale prevedendo le stesse modalità organizzative di erogazione ed esecuzione e gli stessi livelli qualitativi, garantendo pertanto al cittadino un'ulteriore opportunità assistenziale.

Per l'attività di ricovero la valutazione è riferita anche alla tipologia e complessità delle prestazioni.

La determinazione dei volumi prestazionali erogabili complessivamente dal personale dipendente assegnato a ciascuna unità operativa è stabilito in sede di definizione annuale di budget. Detti volumi sono correlati ai volumi di attività istituzionale e sono funzionali alla garanzia del rispetto dei tempi massimi di attesa, come da indicazioni del Piano Regionale attuativo di contenimento dei tempi di attesa.

Art. 13

Modalità di espletamento

L'attività libero professionale deve avvenire:

1. fuori dell'orario delle attività istituzionali, dei turni di pronta disponibilità e di guardia medica, nonché del lavoro straordinario effettuato in regime di reperibilità e della libera professione richiesta dall'Azienda;
2. con la garanzia della piena funzionalità dei servizi e dell'espletamento delle competenze attribuite ai singoli dirigenti;
3. all'interno delle strutture ospedaliere e territoriali, in spazi dedicati ed individuati anche come disponibilità temporale allo svolgimento dell'attività in oggetto;
4. presso strutture di altra Azienda del S.S.N., previa convenzione con la stessa che regoli le modalità di espletamento dell'attività libero professionale intramuraria - ai sensi dell'art. 9 del DPCM 27.3.2000 nonché eventualmente negli ambulatori ed in strutture non accreditate reperite dall'Azienda in attesa di individuare idonei spazi da destinare per tale finalità.
5. gli spazi previsti non possono essere inferiori al 10% e superiori al 20% di quelli destinati all'attività istituzionale, mentre la quota di posti letto da utilizzare non può essere inferiore al 5% e superiore al 10% dei posti letto della struttura;
6. in nessun caso l'attività libero professionale svolta dal dipendente può contrastare con i fini istituzionali o con gli interessi dell'Amministrazione.
7. durante l'esercizio dell'attività libero-professionale non sono consentiti:
 - a) l'uso del ricettario del SSN;
 - b) l'uso di qualsiasi modulistica interna propria del regime pubblico;
 - c) l'attivazione di procedure di accesso ai servizi difformi da quanto previsto dalla normativa vigente;E' consentito l'uso di carta intestata dell'Azienda, specifica per la libera professione, il cui conseguente onere rientra nei costi di produzione.

Art. 14

Individuazione delle sedi Aziendali

Per quanto riguarda l'Attività ambulatoriale compresa quella di diagnostica strumentale e di laboratorio l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria, di norma, deve avvenire in idonee strutture e spazi distinti reperite dall'Azienda ai sensi dell'art. 7 del DPCM 27.03.2000.

Tali spazi possono subire variazioni in relazione a nuove disponibilità reperibili in ambito dipartimentale o Aziendale. L'attività ambulatoriale, esercitata in regime di attività libero-professionale, si può svolgere, però, anche nelle strutture e negli spazi utilizzati per l'attività istituzionale, fermo restando che l'organizzazione del servizio deve assicurare orari diversi per le due attività (istituzionale e libero-professionale), e in ogni caso deve essere privilegiata l'attività istituzionale.

L'attività ambulatoriale libero professionale può essere svolta, a richiesta, anche presso il domicilio del richiedente.

Allo scopo di assicurare l'effettuazione dell'attività libero - professionale nel rispetto delle disposizioni contenute nella Legge n. 120 del 3/8/2007, l'Azienda, sulla base delle indicazioni fornite dalla Regione, assumerà ogni iniziativa ritenuta utile volta a garantire gli interventi di edilizia sanitaria necessari al soddisfacimento delle esigenze legate allo svolgimento dell'attività istituzionale e in regime di libera professione.

Fino al completamento degli interventi di edilizia sanitaria suddetti, nei casi in cui non sia possibile reperire all'interno dell'Azienda idonee strutture e spazi per lo svolgimento delle attività libero-professionali in regime ambulatoriale, gli spazi necessari possono essere temporaneamente

reperiti all'esterno dell'Azienda in strutture non convenzionate o negli studi privati autorizzati dall'Azienda come di seguito precisato:

a) nella sede (studio professionale privato non accreditato) o nelle sedi indicate dal dirigente in occasione della presentazione dell'istanza di autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria, presso la/e quale/i intende esercitare la propria attività,

b) in strutture sanitarie pubbliche, appositamente convenzionate attraverso deliberazione del Direttore Generale;

c) in strutture private non convenzionate/contrattualizzate, attraverso la stipula del relativo contratto disposto con deliberazione del Direttore Generale.

Tali spazi dovranno corrispondere a criteri di congruità e idoneità per l'esercizio delle attività medesime, tramite l'acquisto, la locazione, la stipula di convenzioni e previo parere vincolante da parte del Collegio di Direzione, facendo salve le eventuali incompatibilità e nel rispetto delle normative in vigore.

Per quanto concerne l'attività in regime di degenza, essa deve avvenire all'interno delle strutture ospedaliere dell'Azienda, in spazi separati e distinti rispetto a quelli delle attività istituzionali, dotati di adeguati requisiti di confort alberghiero e con dotazioni strumentali corrispondenti a quelle utilizzate per l'esercizio ordinario dell'attività istituzionale.

La disponibilità di posti letto per l'attività libero-professionale programmata deve essere assicurata entro i limiti fissati dall'articolo 5, comma 3 del D.P.C.M. 27 marzo 2000.

Gli spazi interni separati e distinti verranno individuati con apposito atto del Direttore Generale.

Gli spazi da garantire per l'attività libero professionale intramuraria, se non ancora fruibili ovvero se insufficienti, possono essere reperiti, oltre che con le modalità di cui all'art. 1 – comma 4 – della Legge n. 120/2007, in:

a) strutture private non convenzionate/contrattualizzate, attraverso la stipula del relativo contratto disposto con deliberazione del Direttore Generale;

b) strutture sanitarie pubbliche, appositamente convenzionate attraverso deliberazione del Direttore Generale.

L'acquisizione degli spazi avverrà mediante l'acquisto, la locazione, la stipula di convenzioni, previo parere vincolante del Collegio di Direzione.

A tali fini il Collegio di Direzione acquisisce il parere della commissione paritetica, costituita a livello aziendale.

Gli spazi esterni acquisiti ai sensi dei precedenti punti e/o gli spazi privati autorizzati devono corrispondere ai criteri di congruità ed idoneità per l'esercizio dell'attività intramurale.

Le convenzioni di cui al presente articolo saranno comunicate alla Regione.

Attività professionali a pagamento in strutture sanitarie non accreditate o di altra Azienda del S.S.R., possono essere richieste da singoli utenti, e svolte individualmente o in equipe, ai sensi, dell'art. 15 quinquies comma 2 lettera c) del D.Lgs 502/1992 e successive modificazioni.

Tali attività sono disciplinate da convenzione tra l'Azienda e le predette strutture secondo modalità stabilite nel regolamento aziendale.

Il Direttore Generale, adotta ogni anno una deliberazione di ricognizione ed individuazione dei posti letto assegnati alla attività in oggetto, verificando il rispetto di quanto stabilito dal D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, compreso il raggiungimento dei livelli programmati di degenza ordinaria e della domanda non soddisfatta.

I posti letto riservati per l'esercizio dell'attività in regime di libera professione e per l'istituzione delle camere a pagamento, concorrono ai fini dello standard dei posti letto per mille abitanti.

Art. 15

Studi propri

Fino alla realizzazione di strutture e spazi idonei alle necessità connesse allo svolgimento delle attività libero-professionali in regime ambulatoriale, e comunque entro e non oltre il termine massimo fissato dalla legge, i Direttori Generali prevedono specifiche disposizioni transitorie per autorizzare il personale della dirigenza sanitaria a rapporto esclusivo ad utilizzare, senza oneri aggiuntivi a carico dell'Azienda, studi professionali privati o strutture private non accreditate per lo svolgimento di tale attività, nel rispetto delle norme che regolano l'attività professionale intramuraria.

L'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria in studi professionali è da considerarsi evento straordinario ed è disciplinato dalla specifica normativa, ferma restando la facoltà dell'Azienda di vietare l'uso dello studio nel caso di possibile conflitto di interessi; esso è informato ai seguenti principi e criteri direttivi:

- I Dirigenti sanitari che esercitano l'attività libero-professionale possono essere autorizzati all'utilizzo di studi privati non accreditati per l'espletamento della stessa; l'autorizzazione per tale esercizio può essere rilasciata, dietro specifica domanda e senza oneri aggiuntivi a carico dell'Azienda, che ne definisce i volumi nel rispetto delle esigenze di servizio, nelle modalità di seguito riportate;
- Il dirigente per ottenere l'autorizzazione di cui sopra deve dichiarare che: il proprio studio professionale è idoneo sotto il profilo igienico sanitario e di sicurezza allo svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria e provvisto di tutte le attrezzature necessarie allo svolgimento dell'attività;
- la responsabilità nei confronti di terzi (RCT) non derivante da attività professionale è a completo carico del dirigente che esercita l'attività libero-professionale
- le caratteristiche dell'attività autorizzata sono contenute nell'atto di adesione;
- l'autorizzazione concessa può, comunque, essere revocata in qualsiasi momento allorché l'Azienda abbia reperito idonei spazi per l'esercizio della libera professione, o per motivate esigenze aziendali o per mutamento del quadro normativo di riferimento;
- l'attività può essere svolta, di norma, in più sedi nell'ambito del territorio della Regione ove il dirigente presta servizio; qualora il dirigente svolga attività professionale in una o più sedi della Regione, il Direttore Generale, sentito il Collegio di Direzione, può autorizzare, tenuto conto della specifica attività svolta, della frequenza degli accessi e degli investimenti effettuati, la prosecuzione dell'attività almeno fino al termine stabilito dalla normativa vigente;
- gli orari di svolgimento dell'attività libero professionale individuale sono definiti d'intesa tra l'Azienda e il Dirigente compatibilmente con le esigenze di servizio;
- al personale dirigente sanitario che utilizza studi privati è consentita la detrazione delle spese sostenute per l'attività libero professionale, optando tra le seguenti due distinte modalità:
 - a) deduzione forfetaria dal reddito nella misura del 25 % ai sensi dell'art. 2, comma 1 lettera i) della legge 23 dicembre 2000, n° 388;

b) deduzione dalle tariffe degli oneri sostenuti dal professionista per l'esercizio dell'attività, ai sensi dell'art. 7 comma 4, lettera e), del DPCM 27 marzo 2000 in materia di libera professione intramuraria;

- le prenotazioni, nonché le ricevute o fatture di pagamento sono emesse accedendo, anche in ambiente web, all'utilizzo della procedura informatica fornita dall'Azienda. Il referente della struttura ove opera il dirigente, limitatamente agli utenti che intendono procedere al pagamento in contanti, che viene comunque registrato in procedura, versa quanto riscosso, entro i successivi quindici giorni, alle casse dell'Azienda. L'Azienda è tenuta poi ad inserire gli importi versati negli emolumenti stipendiali entro trenta giorni dal versamento nelle proprie casse;
- le tariffe sono definite dall'Azienda, d'intesa con i dirigenti interessati, articolate secondo quanto detto dal presente regolamento; una quota della tariffa è acquisita dall'Azienda, in conformità a quanto previsto dai vigenti CC.NN.LL..

Agli studi propri si applicano le disposizioni del presente Atto in quanto compatibili, con particolare riguardo alle tariffe concernenti le prestazioni; per quanto non espressamente previsto nel presente Regolamento si rimanda all'atto di adesione ed alla normativa in vigore, in particolare al combinato disposto dal DPCM 27/3/00, dal D.Lgs 149/00, dai CCNNLL e dalla Legge 3 Agosto 2007 n.120.

La gestione dell'attività è soggetta alle norme di cui all'art. 3, commi 6 e 7, della Legge 23 dicembre 1994, n. 724, in materia di obbligo di specifica contabilizzazione.

Art. 16

Personale di supporto alla libera professione

Si definisce attività di supporto, l'attività professionale integrativa o di sostegno necessaria o indispensabile all'esercizio dell'A.L.P.I. (in ogni sua forma), direttamente o indirettamente connessa alla prestazione professionale richiesta ed erogata, antecedente, concomitante o susseguente alla prestazione medesima, garantita da personale sanitario e non sanitario comunque necessario per il compiuto espletamento dell'attività, nell'interesse dei professionisti, del cittadino e dell'Azienda.

L'eventuale supporto sanitario, richiesto per lo svolgimento delle attività connesse con l'erogazione delle prestazioni erogate in regime di libera professione intramuraria, deve essere individuato, ove non operi nell'ambito dell'orario di lavoro ordinario, prioritariamente tra il personale del ruolo sanitario operante, in via ordinaria, presso il centro di responsabilità ed in particolare nella struttura organizzativa di riferimento che eroga le prestazioni. Se il personale infermieristico, tecnico-sanitario, della riabilitazione e della prevenzione partecipa fuori dall'orario di lavoro all'attività di supporto dell'attività libero professionale, lo stesso deve dichiarare di accettare l'effettuazione di un orario di lavoro oltre il debito istituzionale e ha diritto a specifici compensi come da tabelle allegate.

In caso di attività Libero professionale richiesta dall'Azienda il personale suddetto ha diritto a specifici compensi orari da determinare previa contrattazione; che individui criteri uniformi di partecipazione degli operatori.

L'attività di supporto prestata dal personale del Comparto include anche lo svolgimento di attività complementari e strumentali alla corretta esecuzione della libera professione intramuraria.

Nell'attività libero professionale esercitata in costanza di ricovero il personale dipendente ha l'obbligo di assicurare l'attività assistenziale e tecnica di supporto necessaria all'espletamento di

queste prestazioni, con remunerazione ordinaria all'interno del normale orario di servizio. Può essere prevista, con apposito accordo sindacale, una quota integrativa per il personale di supporto che effettivamente partecipa direttamente alla produzione della prestazione durante il normale orario di lavoro, quale obiettivo incentivante.

Il personale dedicato ad attività di supporto all'esercizio della libera professione deve effettuare apposita transazione oraria causalizzata, come precisato al successivo articolo. In caso di oggettiva impossibilità ad effettuare detta transazione si applicano le disposizioni previste nei successivi articoli.

Nella tariffa da praticare al cittadino, insieme ad ogni altra tipologia di costo, deve essere compresa quella relativa al costo del personale di supporto sanitario e di qualsiasi altro ruolo, che direttamente o indirettamente contribuisca alla realizzazione della prestazione, come meglio indicato nei successivi articoli relativi alle tariffe.

Per tutto quanto non previsto nel presente Regolamento, si rimanda alle disposizioni nazionali, regionali, ed ai contratti collettivi nazionali di lavoro.

Art. 17

Causalizzazione oraria

L'esercizio della libera professione, sia ambulatoriale che in costanza di ricovero, deve avvenire tassativamente fuori dall'orario di lavoro e compatibilmente con gli impegni di servizio, in spazi temporali definiti ed assegnati.

L'orario relativo, se effettuato in strutture aziendali dove è attivata la rilevazione oraria delle presenze, deve essere causalizzato in modo diverso rispetto a quello ordinario. Eventuali deroghe devono essere espressamente autorizzate.

Quanto disposto sopra trova applicazione anche al personale del comparto che effettua orario aggiuntivo al fine di erogare prestazioni di supporto all'attività di libera professione intramuraria.

Art. 18

Restituzione oraria

Il tempo lavoro destinato all'esercizio dell'attività libero professionale, sia in costanza di ricovero che ambulatoriale, deve essere aggiuntivo rispetto a quello stabilito per qualsiasi tipo di attività istituzionale, compresa la pronta disponibilità.

Qualora per ragioni tecnico organizzative non sia possibile l'articolazione dell'attività libero professionale in orari differenziati, come previsto nell'Allegato 9 al CCNL 2000, Area Medica e Veterinaria, nonché nell'Allegato 4 al CCNL 2000, Dirigenza Tecnica, Professionale, Amministrativa e Sanitaria, sarà stabilito a cura della Commissione Paritetica un tempo standard, corrispondente al tempo mediamente necessario all'esecuzione delle medesime prestazioni in regime istituzionale, da recuperare in relazione al numero delle prestazioni effettuate con l'ausilio di apposite timbrature.

Quanto disposto sopra trova applicazione, nei limiti e con i vincoli indicati, anche al personale del comparto impossibilitato ad effettuare transazioni orarie causalizzate.

Art. 19

Prenotazioni

Le prenotazioni dell'attività di libera professione intramuraria, sia ambulatoriale che in costanza di ricovero, da parte dell'utenza deve avvenire tramite l'Azienda per mezzo di un apposito sistema di prenotazioni dedicato, in modo da garantire modalità di accesso, per le prestazioni in libera professione, differenziate rispetto a quelle istituzionali ordinarie.

Ciascun punto di prenotazione, inserito in un sistema dedicato alla libera professione può gestire direttamente le prenotazioni per la libera professione che sono erogate nella struttura ospedaliera o ambulatoriale di propria competenza territoriale, nonché i servizi erogati presso altre strutture, compresi gli studi privati autorizzati, sulla base di un'assegnazione effettuata dall'Azienda per logica territoriale, gestionale, organizzativa.

Uno schema riepilogativo delle prenotazioni ricevute sarà comunicato al dirigente tramite modem, fax, posta elettronica o, in assenza di ogni altra possibilità, per telefono, certificando in questo caso, da parte dell'operatore, l'avvenuta comunicazione in modo preventivo alla data di effettuazione delle prestazioni.

Il dirigente si impegna ad utilizzare esclusivamente il Centro di Prenotazione Aziendale e non potrà accogliere prenotazioni direttamente, ma dovrà indirizzare gli utenti presso il punto di prenotazione o, qualora ciò non sia possibile per oggettive circostanze, dovrà provvedere direttamente a comunicare l'avvenuta prenotazione precedentemente all'erogazione della prestazione.

In ciascuna sede, dove si effettua l'attività libero professionale, nonché presso i punti di prenotazione, devono essere messi a disposizione degli utenti l'elenco nominativo dei professionisti, le prestazioni, le tariffe, gli orari e l'ubicazione degli studi, e recapiti telefonici dei punti di prenotazione.

In ogni caso il sistema di prenotazione deve garantire la separazione fra la prenotazione, precedente l'erogazione della prestazione, ed il successivo pagamento.

L'Azienda, mensilmente, al momento dell'elaborazione dei dati relativi alla libera professione, effettua l'analisi comparata di coerenza fra le prestazioni prenotate e quelle erogate, come precisato nel capitolo del presente Regolamento concernente le procedure organizzative.

L'Azienda deve attivare appositi sistemi di controllo a campione, o individuali dietro motivate esigenze, anche con verifica presso le strutture eroganti le prestazioni, al fine di esercitare l'analisi di coerenza indicata al precedente punto.

La rilevazione di eventuali difformità fra prenotato ed emolumenti introitati, comunque evidenziata, deve essere comunicata alla Direzione Aziendale per i conseguenti provvedimenti.

Art. 20

Comunicazione esterna ed informazione

L'Azienda provvede ad effettuare apposite iniziative di comunicazione, in particolar modo nei confronti delle associazioni degli utenti, che illustrano, oltre alle prestazioni offerte in via istituzionale ordinaria dalle varie strutture ed equipe aziendali, le possibilità di accesso, su richiesta specifica ed a pagamento del richiedente, alle prestazioni svolte in libera professione intramuraria dalla dirigenza sanitaria aziendale, nonché i criteri che vincolano le condizioni di esercizio delle prestazioni stesse e le priorità di accesso.

L'Azienda provvede alla stampa di un opuscolo concernente tutta l'attività libero professionale svolta nell'Azienda, con indicate le varie modalità di accesso per il cittadino e per gli altri soggetti interessati.

I punti di prenotazione, indicati al precedente articolo, effettuano attività informativa e relazionale sull'attività libero professionale all'utenza che ne inoltri richiesta.

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) è a disposizione dell'utenza per provvedere ad un'esauriente risposta nel caso che il punto di prenotazione non abbia dati o informazioni sufficienti per esaurire la richiesta.

Art. 21

Attività Aziendale a Pagamento

Si definisce Attività Aziendale a pagamento l'insieme di prestazioni e servizi, che l'Azienda può immettere a pagamento sul mercato, sanitario e non, richieste da terzi, tramite accordi contrattuali di tipo privatistico, così come indicato anche all'art. 55, comma 1, lettera d), all'art. 58, comma 9, del CCNL 2000 Area Medica e Veterinaria, ed all'art. 55, comma 1, lettera d) ed all'art. 58, comma 8, del CCNL 2000 Area della Dirigenza SPTA.

L'Azienda è l'unico titolare dei rapporti negoziali generati dall'Attività Aziendale a Pagamento, rimanendo a carico del personale che contribuisce allo svolgimento dell'attività stessa ogni responsabilità di tipo professionale o, comunque, personale, nel rispetto dell'attuale normativa in vigore.

Le attività necessarie per lo svolgimento dell'Attività Aziendale a Pagamento sono svolte dal personale della dirigenza sanitaria, dal personale del ruolo sanitario che direttamente concorre alle prestazioni e dal personale che collabora allo svolgimento delle attività nell'ambito dei programmi stabiliti dall'Azienda secondo le modalità, le forme ed i criteri di partecipazione di cui al presente Regolamento, sulla base delle disposizioni nazionali e regionali ed in conformità alle previsioni dei contratti collettivi nazionali di lavoro.

La valutazione sulle incompatibilità del personale, applicando i principi indicati per lo svolgimento dell'attività libero professionale, e gli altri espressi dalla normativa in vigore, deve trovare attuazione nei confronti di tutto il personale interessato allo svolgimento di attività fuori dall'impegno di servizio ed in particolare per l'erogazione di attività aziendali a pagamento.

L'Attività Aziendale a Pagamento si distingue in "Attività libero professionale richiesta dall'Azienda" e in "Attività richiesta da terzi all'Azienda".

1. Attività libero professionale richiesta dall'Azienda

Questa attività è caratterizzata dalla richiesta in via del tutto eccezionale e temporanea da parte dell'Azienda ai propri dirigenti a rapporto esclusivo, in forma individuale o in équipe, con l'eventuale supporto dei dipendenti del comparto, di prestazioni ad integrazione dell'attività istituzionale; le prestazioni integrative dell'attività istituzionale sono possibili solo dopo aver garantito gli obiettivi prestazionali negoziati autorizzate con atto del Direttore Generale.

Tale attività è disciplinata dall'art. 55 comma 2 dei CC.CC.NN.LL. 8 giugno 2000 della Dirigenza Medica e Veterinaria e della Dirigenza Sanitaria PTA, e dall'art. 14 comma 5 del CCNL 21 luglio 2005 della Dirigenza medica e Veterinaria e viene richiesta allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, in particolare per le discipline che hanno una limitata possibilità di svolgimento in regime libero-professionale intramurario o per la realizzazione di particolari progetti, o qualora siano accertate vacanze nell'organico negoziato in sede di definizione del budget dovute ad impossibilità di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge.

2. Attività richiesta da terzi all'Azienda

Questa attività, ai sensi all'art. 58, comma 9, del CCNL 2000 Area Medica e Veterinaria, e dell'art 58, comma 8, del CCNL 2000 Area della Dirigenza SPTA, è caratterizzata dalla richiesta effettuata da terzi all'Azienda, dietro corrispettivo, e viene svolta fuori orario di lavoro sia all'interno che all'esterno delle strutture Aziendali, con le seguenti modalità:

- a. Lo svolgimento di questa attività libero professionale deve avvenire, di norma, nel rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga le prestazioni.
- b. I limiti massimi dell'attività di ciascun dirigente, comprensivi anche degli eventuali tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, devono essere compatibili con lo svolgimento dell'attività d'istituto.
- c. L'entità del compenso dovuto al dirigente è stabilita in un Atto di Adesione con l'Azienda, ove l'attività abbia luogo fuori dell'orario di servizio, oppure vengono rimborsate al dirigente che ha effettuato la prestazione le eventuali spese sostenute, ove l'attività abbia luogo nell'orario di lavoro ma fuori della struttura di appartenenza.
- d. Le modalità di attribuzione dei compensi, derivanti dalla libera professione esercitata nel modo indicato dal presente punto, è quella indicata dai CCNL, dalla normativa vigente e dal presente regolamento.
- e. Per le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio la partecipazione ai proventi, da parte degli operatori interessati, non può essere superiore al 50% della tariffa per le prestazioni finalizzate alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 15 quinquies, comma 2, lettera d), D.Lgs 502/92.

Art. 22 Attività di Consulenza

L'attività di consulenza del personale dirigente del ruolo sanitario, svolta all'interno della propria Azienda, costituisce compito istituzionale.

Qualora l'attività di consulenza sia chiesta all'Azienda da soggetti terzi, essa costituisce una particolare forma di attività aziendale a pagamento, da esercitarsi al di fuori dell'impegno di servizio. Essa viene attuata nei seguenti casi con le modalità sotto indicate:

1. in Servizi Sanitari di altra Azienda o ente del comparto mediante apposita e obbligatoria convenzione tra le istituzioni interessate che disciplini:
 - a) i limiti orari minimi e massimi dell'impegno, comprensivi anche dei tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
 - b) il compenso e le modalità di svolgimento;
2. presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio sanitarie senza scopo di lucro, mediante la stipula di apposita convenzione che attesti che l'attività non è in contrasto con le finalità e i compiti istituzionali del Servizio Sanitario Nazionale.

Il compenso per le attività di cui ai numeri 1 e 2) deve affluire all'Azienda o ente di appartenenza che provvede ad attribuire il 95% al dirigente avente diritto quale prestatore della consulenza.

Tra le attività di cui al presente articolo rientra quella di certificazione medico legale resa dall'Azienda per conto dell'Istituto Nazionale degli Infortuni sul Lavoro (INAIL) a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici.

Le entità dei compensi e dei rimborsi per le spese eventualmente sostenute (viaggi, trasferimenti, ecc.) restano fissate come previsto dai contratti collettivi nazionali di lavoro.

Per le attività trasfusionali svolte nei confronti delle case di cura private ai sensi del comma 1 art. 1 del Decreto del Ministro della Sanità 10 settembre 1995 compete una quota del 20% del fatturato complessivo derivante dalla convenzione in favore del personale dell'equipe del centro trasfusionale stesso.

La durata delle convenzioni e le modalità di attribuzione dei compensi e dei rimborsi spese deve essere contenuta nell'atto deliberativo Aziendale della consulenza.

In attesa di convenzione tra gli enti saranno comunque considerate attività di libera professione intramoenia tutte le consulenze e/o prestazioni sanitarie effettuate in favore di terzi.

Art. 23

Altre forme di libera professione intramurale

Consulti

Per consulto si intende la prestazione, avente le caratteristiche della singolarità, unicità ed occasionalità, il cui oggetto consiste nella cessione delle sole conoscenze scientifico-professionali nella disciplina di appartenenza, richieste da singoli utenti al dirigente o ad un'equipe professionale individuata, presso strutture di altra azienda sanitaria pubblica o privata non accreditata.

Il consulto è reso esclusivamente fuori dell'orario di lavoro e da parte dei dirigenti sanitari di cui al comma precedente, con rapporto di lavoro esclusivo e non può superare, di norma, le 10 prestazioni per anno, nel rispetto del limite massimo di attività di ciascun dirigente, indicato, nell'atto di adesione, per le attività professionali sanitarie richieste da soggetti singoli presso altre strutture.

Le prestazioni devono essere inerenti la disciplina di appartenenza e/o la disciplina equipollente in conformità alle disposizioni vigenti.

In relazione alle particolari prestazioni assistenziali, l'assistito può chiedere all'Azienda che la prestazione sia resa direttamente dal Dirigente scelto dallo stesso ed erogata al proprio domicilio.

In relazione alla particolarità ed eccezionalità del consulto, nonché alla esigenza di rapidità di esecuzione dello stesso, l'effettuazione deve avvenire, da parte del dirigente o dell'equipe richiesti dal singolo utente, con la sola autorizzazione della Direzione Sanitaria del Presidio Ospedaliero di appartenenza che provvederà, d'intesa con il dirigente o i professionisti interessati, a stabilire la relativa tariffa. Quest'ultima sarà disciplinata con le medesime modalità di quelle relative alla libera professione intramuraria esercitata a favore di attività aziendali a pagamento.

La Direzione Sanitaria sopra indicata dovrà provvedere a stipulare un accordo di tipo organizzativo con la struttura all'interno della quale si trova ricoverato l'utente richiedente, anche tramite reciproco scambio di fax.

Per le modalità di pagamento della tariffa ci si attiene a quanto detto in tema di consulenze.

Per tutto quanto non compreso nel presente regolamento, in merito all'attività di consulenza e consulto si rinvia a quanto stabilito dalla normative in vigore, nonché in particolare dall'art. 9 del DPCM 27.3.2000, dagli articoli 58, 62 del CCNL 2000 della dirigenza sanitaria, tecnica, professionale ed amministrativa e dall'art. 58 del CCNL 2000 della dirigenza medica e veterinaria.

Attività richiesta da terzi al dirigente da erogare presso altre strutture

Questa attività è caratterizzata dalla richiesta effettuata da singoli utenti, solventi in proprio, al dirigente, individualmente o in equipe, da svolgersi presso strutture di altra Azienda del SSN o di altra struttura sanitaria non accreditata previa convenzione con le stesse. Questa attività, deve essere preventivamente autorizzata al dirigente, nel rispetto di quanto stabilito dalla singola convenzione e nei limiti dell'occasionalità e saltuarietà.

La convenzione deve contenere:

- a) le informazioni necessarie per l'esatta individuazione della struttura presso cui viene erogata la prestazione;
- b) i relativi costi, espressi anche come percentuale sul compenso del dirigente o dell'equipe;
- c) le istruzioni per lo svolgimento della prestazione;
- d) le modalità di riscossione e di attribuzione dei compensi;
- e) la quota della tariffa spettante all'Azienda;
- f) quanto altro ritenuto utile per un corretto rapporto convenzionale.

La convenzione può avere caratteristiche di atto contrattuale privatistico, avente forma scritta contenente la sottoscrizione delle parti, perfezionato anche con scambio di volontà tramite corrispondenza.

Gli onorari del dirigente sono incassati dalla struttura presso la quale ha erogato la prestazione, che dopo avere recuperato quanto di propria competenza, trasferisce la tariffa a questa Azienda che provvederà alla ripartizione del compenso al proprio dirigente con la metodologia prevista per la libera professione.

L'Azienda nell'autorizzare il dirigente deve tenere conto, in conformità al presente Regolamento:

- del limite massimo di attività per ciascun dirigente individuato, di norma, in 10 prestazioni annue, comprensive anche dei consulti, tenuto comunque conto delle altre attività svolte;
- dell'entità del compenso negoziato dovuto al dirigente e/o all'equipe che ha effettuato la prestazione.

Continuità terapeutica presso il domicilio del cittadino:

Al fine di garantire la continuità terapeutica in situazioni di particolare e documentata gravità, è consentito al dirigente, al di fuori dell'impegno orario, continuare la propria attività libero professionale anche presso il domicilio del paziente impedito a raggiungere la sede ambulatoriale, così come stabilito, all'articolo 15 quinquies comma 2 lett. d) del D.Lgs 502/92, come modificato dall'articolo 4 del D.Lgs n° 254/00.

A richiesta dell'assistito il dirigente può erogare, a domicilio dello stesso, prestazioni in regime di attività libero professionale, oltre che per continuità terapeutica, anche per altri motivi di carattere occasionale o straordinario, o in relazione al rapporto fiduciario già esistente fra il medico e l'assistito con riferimento all'attività libero professionale già svolta, individualmente o in équipe, nell'ambito dell'Azienda, con le modalità previste nel presente articolo.

Nella fattispecie il sistema tariffario rimane invariato, pur potendo il dirigente chiedere l'autorizzazione per un proprio compenso differenziato rispetto alle prestazioni ordinarie.

Per le modalità di riscossione e rilascio della relativa ricevuta o fattura si fa riferimento a quanto previsto dal relativo capitolo del presente Regolamento.

Qualora il dirigente non abbia richiesto l'autorizzazione allo svolgimento dell'attività oggetto del presente articolo è, comunque, autorizzata l'erogazione di prestazioni al domicilio del cittadino entro il 1% del totale delle prestazioni libero professionali erogate globalmente dal dirigente. Nella percentuale indicata devono rientrare anche le attività di consulto e quelle relative alle visite di cui al successivo articolo .

Visite specialistiche richieste da pazienti ricoverati

Le procedure indicate nel precedente punto, concernente le visite domiciliari, sono applicabili anche nelle ipotesi di richieste, inoltrate da utenti ricoverati presso i P.O. di questa Azienda, di visite specialistiche/consulti, da effettuarsi nel reparto di degenza ove l'utente stesso si trova ricoverato. Il numero delle prestazioni così eseguite rientra nel budget di prestazioni autorizzate al dirigente all'interno dell'atto di adesione.

Perizie mediche

Le prestazioni realizzate dalla dirigenza sanitaria, a rapporto di lavoro esclusivo, aventi la caratteristica della perizia, della relazione, della consulenza di parte, del resoconto sugli elementi esaminati, qualora effettuate fuori orario di lavoro e con una durata superiore alla visita specialistica, sono soggette alla seguente metodologia:

- disciplina ordinaria della libera professione ambulatoriale, con recupero costi analogo a quello della visita specialistica, incrementato dai costi eccedenti la prestazione della visita.
- a tal fine il dirigente redigerà la perizia su propria carta intestata.
- la tariffazione e la metodologia di prenotazione e riscossione sarà la medesima di quella relativa all'attività specialistica ambulatoriale con la precisazione che si tratta di visita specialistica con relazione o perizia.
- il dirigente dovrà negoziare in precedenza il compenso con l'Azienda al fine della

tariffazione della prestazione.

Relazioni o perizie non richieste al singolo dirigente e non rientranti nelle fattispecie normalmente erogate come Libera Professione devono essere considerate quali prestazioni oggetto di attività aziendale a pagamento, disciplinata nei successivi articoli del presente Atto.

Sperimentazioni e trial clinici

Le sperimentazioni ed i trial clinici, attivati tramite contratto tra l'Azienda ed il soggetto esterno richiedente, sono compresi fra le attività aziendali a pagamento, secondo quanto compreso dal Regolamento che disciplina l'esercizio delle sperimentazioni cliniche (Deliberazione n. 245 del 29/03/2007 e Deliberazione n. 365 del 06/05/2008).

Il personale dirigente sanitario, interessato allo svolgimento di quanto indicato al precedente comma, è remunerato tramite l'istituto della libera professione, ferma restando la necessità che, al netto di tutti i costi, almeno il 15% dei proventi costituisca utile aziendale.

L'attività di indagine epidemiologica, statistica, o per qualunque altra finalità, richiesta da terzi a dirigenti medici con elaborazione di dati di proprietà o in possesso dell'Azienda, qualora rientri tra le finalità di quest'ultima, ed avvenga dietro pagamento dell'incarico professionale, può essere autorizzata considerandola come attività aziendale a pagamento.

Art. 24

Attività effettuate dai dirigenti sanitari del Dipartimento di Prevenzione

L'attività professionale intramuraria dei dirigenti sanitari del dipartimento di prevenzione e delle Pubbliche Amministrazioni, erogata al di fuori dell'impegno istituzionale, è esercitata nel rispetto dei principi già richiamati, in analogia a quanto già precedentemente previsto, per l'esercizio dell'attività intramoenia, nonché nel rispetto del criterio di valutazione dell'assenza di conflitto con le finalità e gli obiettivi delle attività istituzionali dell'Azienda nell'ambito dell'esercizio dell'attività libero professionale e quindi nell'assenza di sovrapposizione delle figure di soggetto e oggetto del controllo per la specifica prestazione considerata.

Esse costituiscono uno specifico insieme di prestazioni, non erogate in via istituzionale dal SSN, che concorrono ad aumentare la disponibilità e a migliorare la qualità complessiva delle azioni di sanità pubblica compresa quella veterinaria, integrando l'attività istituzionale.

Ad esclusione di situazioni individuali di incompatibilità rispetto alle attività istituzionali svolte, i dirigenti del dipartimento di prevenzione e degli altri enti esercitano l'attività secondo le tipologie di cui all'articolo 15 quinquies, comma 2 del D.Lgs 229/99 e all'art. 55 CC.NN.LL. del 8 Giugno 2000, fatti salvi i casi di incompatibilità previsti dalla vigente normativa in materia di sicurezza sul lavoro.

Non potranno essere autorizzati i dirigenti che versino in condizioni di incompatibilità in quanto direttamente addetti alle attività di prevenzione, in particolare quelli con qualifica di U.P.G. o che possano trovarsi anche solo potenzialmente, nel doppio ruolo di controllore, da una parte, e controllato o interessato al controllo dall'altra

Fatto salvo il rispetto delle norme sull'incompatibilità con le attività istituzionali proprie dell'Azienda, ed in particolar modo quanto previsto dall'art. 11 punto 4 del DPCM 27.03.00 da intendersi qui integralmente riportato, rientrano nell'area a pagamento le seguenti attività:

2. valutazione dei requisiti igienico sanitari e di sicurezza nei luoghi di vita e di lavoro su richiesta di enti o di privati;
3. esecuzioni di indagini strumentali nei luoghi di vita e di lavoro per il rilevamento di parametri ambientali richiesti da enti e da privati;
4. interventi e programmi formativi di educazione sanitaria relativi alle problematiche correlate alla normativa di igiene degli alimenti e bevande, dell'ambiente, di igiene prevenzione e sicurezza nei luoghi di vita e di lavoro, con particolare riferimento a problematiche tecnico impiantistiche e di formazione degli addetti nell'ambito commerciale artigianale e dell'industria;
5. pareri medico legali richiesti da privati;
6. consulenze tecniche giudiziali di parte;
7. perizie stragiudiziali su documenti e rilievi clinici,
8. visite medico legali con relazioni (es. visite mediche con certificazioni medico legali per rinnovo patenti, porto d'armi);
9. arbitrato medico di parte;
10. visita collegiale in contraddittorio;
11. vaccinazioni facoltative.

E' consentito, altresì, l'esercizio in regime libero professionale delle attività svolte dal Dirigente Medico in qualità di specialista in medicina del lavoro, medicina legale e delle assicurazioni, igiene e medicina preventiva (legge 8 gennaio 2002 n°1), o medico competente nell'ambito delle attività previste dal D.lgs. n. 626/94, con esclusione dei dirigenti che versino in condizioni di incompatibilità in quanto direttamente addetti alle attività di prevenzione secondo le previsioni di cui all'art. 59 del CCNL/2000 della dirigenza medica e veterinaria e all'art. 11 del DPCM 27.03.2000. Il provvedimento autorizzativo da parte del Direttore Generale dovrà essere preceduto da una relazione favorevole da parte del Responsabile della Struttura.

Il medico veterinario può essere autorizzato a svolgere per conto dell'Azienda, all'esterno delle strutture Aziendali prestazioni richieste all'Azienda stessa da aziende pubbliche o private e da soggetti privati, ai sensi dell'articolo 15-quinquies, comma 2, lettera d), del decreto legislativo n. 502 del 1992 e successive modifiche e integrazioni, purché lo svolgimento di tali prestazioni non sia incompatibile con le funzioni istituzionali svolte dal dirigente medesimo.

Data la particolare natura delle attività di cui al presente articolo è consentito l'esercizio delle stesse anche al di fuori delle strutture aziendali.

Ai sensi dell'art. 12 della Legge n. 120/2007 le regioni dovranno definire per garantire l'effettuazione, da parte dei dirigenti veterinari del SSN, delle prestazioni libero professionali che, per la loro particolare tipologia e modalità di erogazione esigono una specifica regolamentazione.

Art. 25

Attività non comprese nell'attività libero professionale intramuraria

Non rientrano fra le attività libero professionali disciplinate dal presente Regolamento, in conformità a quanto espresso dai CCNL delle Aree della Dirigenza ancorché possano comportare la corresponsione di emolumenti ed indennità, le seguenti attività:

1. partecipazione ai corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma, in qualità di docente;
2. collaborazioni a riviste e periodici scientifici e professionali;
3. partecipazioni a commissioni di concorso o altre commissioni presso Enti e Ministeri;
4. relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
5. partecipazione ai comitati scientifici;

6. partecipazioni ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale non in veste di dirigenti sindacali;
7. attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito o con rimborso delle spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni e associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'azienda della dichiarazione da parte dell'organizzazione interessata della totale gratuità delle prestazioni.
8. partecipazione a commissioni presso enti e Ministeri (Commissione medica di verifica del Ministero del Tesoro, di cui all'art.5, comma 2, del D.lgs. 29 giugno 1998, n. 278, ed alle Commissioni invalidi civili costituite presso le aziende sanitarie di cui alla legge 15.10.1990, n. 295).;
9. consulenza tecnica di ufficio presso organi giudiziari, previa comunicazione del conferimento dell'incarico da parte dell'Autorità Giudiziaria.

Le attività e gli incarichi di cui al numero 1, ancorché a carattere non gratuito, non rientrano fra quelli previsti dal comma 7 dell'articolo 72 della legge n. 448 del 1998 ma possono essere svolti, previa autorizzazione da parte dell'azienda ai sensi dell'articolo 58, comma 7, del D.Lgs 29/ 1993, che dovrà valutare se, in ragione della continuità o della gravosità dell'impegno richiesto non siano incompatibili con l'attività e gli impegni istituzionali. Esse sono comunque soggette agli ordinari istituti contrattuali (giustificazione dell'assenza con presa d'atto preventiva da parte del Responsabile dell'Unità Operativa di appartenenza o del Responsabile del Dipartimento - secondo le competenze -, anagrafe delle prestazioni, ecc...) e il periodo strettamente necessario all'espletamento dell'attività rientra nell'ambito delle assenze e permessi regolamentati tempo per tempo dall' Azienda.

Nessun compenso è dovuto per le attività di cui al numero 1 qualora le stesse debbano essere svolte per ragioni istituzionali in quanto strettamente connesse all'incarico conferito. In tal caso vale il principio dell'omnicomprensività e di tali funzioni si dovrà tener conto nella determinazione della retribuzione di posizione o di risultato.

Le perizie e le consulenze richieste dall'Autorità Giudiziaria, qualora non disciplinate da specifiche disposizioni di legge, rientrano nella disciplina riguardante le attività saltuarie ed occasionali e quindi da autorizzare ai sensi dell'art. 58, D.Lgs 29/93 e smi.

Il dirigente sanitario che eserciti la libera professione nella disciplina oggetto della consulenza o perizia di cui al precedente comma, espleta l'attività a favore dell'autorità giudiziaria come libera professione per attività aziendale a pagamento, seguendone le modalità organizzative, qualora la richiesta non abbia la caratteristica dell'occasionalità, ma l'attività risulti effettuata in maniera sistematica.

Attività didattica

Per il personale della dirigenza, l'attività di docenza esercitata come partecipazione ai corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione, non rientra fra l'attività di libera professione, come disciplinato dall'art. 60, comma 1, lettera a) di entrambi i CCNL 2000 delle Aree dirigenziali.

Le attività e gli incarichi di cui sopra, ancorché a carattere non gratuito, non rientrano fra quelli previsti dal comma 7 dell'articolo 72 della legge n. 448 del 1998, ma possono essere svolti, previa autorizzazione da parte dell'Azienda ai sensi dell'articolo 58, comma 7, del D.Lgs. 29/1993, che dovrà valutare se, in ragione della continuità o della gravosità dell'impegno richiesto, non siano incompatibili con l'attività e gli impegni istituzionali.

Nessun compenso è dovuto per le attività suddette qualora le stesse debbano essere svolte per ragioni istituzionali in quanto strettamente connesse all'incarico conferito. In tal caso vale il

principio dell'omnicomprensività e di tali funzioni si dovrà tener conto nella determinazione della retribuzione di posizione o di risultato.

Attività di docenza o formazione richiesta all'Azienda, qualora da quest'ultima ritenuta strategica rispetto agli obiettivi aziendali, è disciplinata dal presente Regolamento come attività aziendale a pagamento, in assenza di specifica normativa, con gli strumenti previsti per l'attuazione di detta attività.

Queste attività devono essere dirette al perseguimento di interessi pubblici e devono escludere forme di conflitto di interesse tra l'attività pubblica e quella privata.

Le presenti disposizioni si applicano anche al personale del comparto.

Quanto sopra disciplinato deve essere applicato nel rispetto di quanto disposto dai CCNLL per le casistiche ivi indicate.

TITOLO III COSTANZA DI RICOVERO: DISPOSIZIONI PARTICOLARI

Art. 26

Richiesta del cittadino

Il cittadino che, in piena e completa libertà di scelta, intende usufruire del ricovero o di day-hospital in regime libero professionale, nelle modalità indicate dal presente Regolamento, dovrà formulare la propria espressa volontà tramite una richiesta scritta utilizzando appositi moduli.

Il cittadino per il ricovero in libera professione dovrà sostenere, oltre alla quota da attribuire all'Azienda, stabilita nella misura minima del 15 % della tariffa per l'erogazione delle medesime prestazioni a carico del Servizio Sanitario Nazionale, tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti per l'erogazione della prestazione, come indicato di seguito.

Il Servizio sanitario regionale parteciperà, alla spesa sostenuta dal cittadino con una quota percentuale stabilita nel 65% della tariffa stabilita dalla regione per la erogazione delle medesime prestazioni a carico del Servizio sanitario regionale stesso, come stabilito dalla L. 488/99, art. 28, comma 1.

Art. 27

Preventivo di spesa

Il dirigente medico prescelto dal paziente per l'erogazione di prestazioni sanitarie in attività libero professionale, in regime di ricovero, dovrà compilare un'apposita modulistica al fine di consentire la redazione di un preventivo delle spese in base al tariffario delle prestazioni e dei servizi.

Tale preventivo deve essere consegnato, in modo anticipato rispetto all'accesso al ricovero, al cittadino richiedente le prestazioni con le modalità indicate di seguito, per quanto concerne la determinazione tariffaria, e per le metodologie organizzative.

Il preventivo dovrà contenere l'indicazione dettagliata della tariffa per la prestazione, o le prestazioni, richieste e degli eventuali costi per servizi sanitari o alberghieri connessi.

Per servizi connessi devono intendersi i seguenti optional:

- a) prestazioni sanitarie, normalmente erogate dal servizio sanitario nazionale, che il cittadino richiede espressamente con la modalità di erogazione in libera professione;
- b) altre attività richieste a pagamento, con scelta del dirigente o dell'equipe, inerenti il medesimo DRG di ricovero;
- c) altre prestazioni richieste in libera professione aggiuntive rispetto a quelle normalmente erogate all'interno del DRG del ricovero;
- d) camera a pagamento con comfort alberghiero superiore a quello ordinario.

Le prestazioni, strettamente e direttamente correlate al ricovero programmato, erogate al paziente in regime di pre-ospedalizzazione sono remunerate dalla tariffa omnicomprensiva relativa al ricovero e non sono soggette alla partecipazione di spesa da parte del cittadino. I relativi referti devono essere allegati alla cartella clinica che costituisce il diario di ricovero, come previsto dal comma 18, dell'art. 1, della L.662/96.

Art. 28

Disponibilità di posti letto-Camere a pagamento

In sede di prima applicazione del presente Regolamento si prevede di destinare all'interno dei presidi ospedalieri una quota pari al 5% del totale dei posti letto per l'attivazione delle camere a pagamento.

Tali posti letto concorrono ai fini dello standard dei posti letto per mille abitanti previsto dall'art. 2, comma 5, della L. 549/95, nonché dall'art. 6, comma 5, del DPCM 27.3.2000.

Il mancato utilizzo dei predetti posti letto consente l'impiego degli stessi per l'attività istituzionale d'urgenza qualora siano occupati i posti letto per il ricovero nelle rispettive aree dipartimentali.

Fino alla realizzazione di proprie strutture e spazi distinti per l'attività libero-professionale intramuraria in regime di ricovero, l'Azienda può reperire, con gli strumenti contrattuali più idonei, la disponibilità di spazi esterni sostitutivi (camere di ricovero e spazi orari per l'utilizzo di attrezzature di diagnostica strumentale, di laboratorio, riabilitative o sale operatorie), con le modalità riportate nell'art. 14.

Il ricovero del paziente in regime libero professionale è, in ogni caso, subordinato alla effettiva disponibilità dei posti letto a tale fine individuati, nei vari reparti di degenza.

La gestione delle camere a pagamento, come disposto dalla L. 724/94, art. 3, commi 6, 7, deve essere rendicontata in apposita contabilità separata, che non può presentare disavanzo, come già indicato precedentemente.

Il ricovero nelle camere, di cui al precedente comma, comporta il pagamento da parte del ricoverato di una retta giornaliera stabilita in relazione al livello di qualità alberghiera delle stesse. La composizione di tale retta è individuata nel successivo articolo 33 .

La sistemazione in camera a pagamento è indipendente rispetto alla possibilità di accesso all'attività libero professionale in costanza di ricovero, infatti nel caso di ricovero richiesto in tale tipo di attività l'utilizzo della camera a pagamento è un optional il cui costo è aggiuntivo rispetto a quello delle prestazioni sanitarie richieste.

Art. 29

Modalità di ricovero

Si possono individuare, all'interno dell'Attività Aziendale a Pagamento, le seguenti modalità di ricovero, oltre a quello in regime ordinario:

- ricovero con standard alberghiero superiore a quello ordinario;
- ricovero con standard alberghiero ordinario con scelta, da parte dell'utente, del dirigente e/o dell'equipe;
- ricovero con standard alberghiero superiore a quello ordinario, con scelta da parte del paziente, del dirigente e/o dell'equipe.

Per standard alberghiero superiore a quello ordinario si intende:

- Camera singola con un letto dotata di attrezzature di maggiore comfort;
- Camera singola a due letti, per un solo paziente, dotata di attrezzature di maggiore comfort;

Il ricovero del paziente con standard alberghiero superiore a quello ordinario è in ogni caso subordinato all'effettiva disponibilità dei posti letto a tal fine individuati nei vari reparti di degenza.

TITOLO IV: ASPETTI CONTABILI

Art. 30

Contabilità separata per l'attività libero professionale

L'Azienda deve tenere un'apposita contabilità separata per le attività svolte in area Libero-Professionale; in tale contabilità saranno evidenziate in modo separato le gestioni relative alle seguenti attività:

- attività svolta tramite l'istituto dell'attività libero professionale, sia ambulatoriale che in costanza di ricovero, sia come esercizio diretto del dirigente;
- attività aziendale a pagamento, così come definita nel presente Regolamento;
- gestione delle camere a pagamento, come disposto dalla Legge 724/94, art. 3, commi 6, 7;
- attività libero professionale svolta a favore dell'Azienda e da quest'ultima utilizzata al proprio interno ad integrazione ed incremento delle attività istituzionali.
-

La contabilità dell'attività libero-professionale, deve tenere conto di tutti i costi diretti ed indiretti e non dovrà, comunque, presentare disavanzo, salvo quanto stabilito per le attività in Libera Professione richiesta dall'Azienda integrative a quelle istituzionali.

Nel caso che l'indicata contabilità separata presenti un disavanzo, il Direttore Generale assumerà tutti i provvedimenti necessari, compresi l'adeguamento delle tariffe o la sospensione del servizio concernente le erogazioni delle prestazioni sanitarie. Quanto esposto si applica anche alle prestazioni ambulatoriali fornite a pazienti solventi in proprio.

Art. 31

Tariffe applicabili

Le tariffe ed i criteri per l'attribuzione dei proventi da corrispondere ai dirigenti interessati, nonché le modalità di riscossione degli importi nel caso di A.L.P.I. svolta presso strutture esterne all'azienda e con la medesima convenzionate, sono definite in sede aziendale secondo i principi esposti negli articoli successivi.

I criteri per la determinazione della tariffa, nonché le modalità di ripartizione della stessa, saranno oggetto di consultazione con le OO.SS. del personale della dirigenza sanitaria, nei limiti e con i vincoli stabiliti dai singoli CCNL.

Le ripartizioni dei fondi relativi alle prestazioni sono specificate nell'allegato 1 del presente regolamento.

Art. 32

Tariffe ambulatoriali

Le prestazioni specialistiche ambulatoriali, erogate in regime di libera professione, e previa libera scelta sono totalmente a carico del cittadino richiedente.

Nella determinazione delle tariffe per l'attività ambulatoriale l'Azienda deve tenere conto:

- a) del compenso concordato con gli operatori eroganti la prestazione libero professionale intramoenia;
- b) dei costi aziendali complessivi da sostenere per assicurare lo svolgimento delle attività, come di seguito indicati:
 - b1) i costi per l'allestimento, ammortamento e conduzione delle strutture e tecnologie, compresi i consumi e i costi generali;
 - b2) i costi relativi alle voci imposte e tasse nonché agli adempimenti contabili ed assicurativi connessi con l'esercizio della libera professione intramoenia;
 - b3) i costi relativi al personale di supporto, compresi quelli del supporto sanitario richiesto, relativi al personale del ruolo sanitario che direttamente concorre alle prestazioni e al personale che comunque collabora;
 - b4) i costi per assicurare gli oneri relativi ai fondi perequativi previsti dalla contrattazione nazionale per la dirigenza sanitaria nelle rispettive aree contrattuali;

La quota della tariffa (di cui ai punti b) da attribuire all'Azienda è determinata nella misura minima del quattordici per cento della tariffa stabilita per l'erogazione della prestazione.

I costi di cui alla precedente lettera b1) devono essere recuperati sulla base delle ore di assegnazione degli spazi indicate nell'atto di adesione, anche se non risultano effettivamente utilizzate.

I costi di cui alle precedenti lettere b2), b3) e b4) sono recuperati soltanto sulle prestazioni fatturate o effettivamente svolte.

L'Azienda determina o aggiorna le tariffe per l'erogazione delle prestazioni di cui al comma sulla base dei costi effettivamente sostenuti per lo svolgimento delle relative attività e della necessità di assicurare l'equilibrio delle contabilità separate;

In alternativa all'utilizzo di costi analitici ed ai fini della tenuta delle contabilità separate, l'Azienda può determinare forfettariamente gli elementi di costo assumendo, per le quote relative ai costi per l'allestimento, ammortamento e conduzione delle strutture e tecnologie, compresi i consumi e i costi generali (precedente comma 2.), punto b1), le incidenze percentuali di tali voci di costo sulla tariffa stabilita per l'erogazione delle medesime prestazioni a carico del Servizio Sanitario previa verifica e revisione in sede aziendale delle effettive incidenze, condotta anche in riferimento alle quote di costo rilevate negli anni precedenti.

Art. 33

Tariffe attività in costanza di ricovero

Nella determinazione della tariffa per la libera professione in costanza di ricovero l'Azienda deve escludere, dalla composizione totale della tariffa, gli oneri posti a carico del Servizio sanitario regionale, per una quota complessiva del 65% della tariffa stabilita dalla Regione per l'erogazione delle medesime prestazioni a carico del SSR.

I costi da considerare per la determinazione della tariffa da addebitare al cittadino per la prestazione libero professionale sono determinati tenendo conto:

- a) del compenso concordato con gli operatori eroganti la prestazione libero professionale intramoenia;
- b) dei costi aziendali aggiuntivi da sostenere per assicurare lo svolgimento delle attività, come di seguito indicati:
 - b1) i costi per l'allestimento, ammortamento e conduzione delle strutture specifiche e delle relative tecnologie, ivi compresi i consumi specifici e i connessi costi generali;
 - b2) i costi relativi alle voci imposte e tasse, nonché agli adempimenti contabili ed assicurativi connessi con l'esercizio della libera professione intramoenia;
 - b3) i costi da sostenere per l'equipe di supporto, ivi compresi quelli relativi al personale del ruolo sanitario che direttamente concorre alla prestazione;
- b4) i costi da sostenere per la remunerazione del personale che comunque collabora all'erogazione delle prestazioni;
- b5) i costi per assicurare gli oneri relativi ai fondi perequativi previsti dalla contrattazione nazionale per la dirigenza sanitaria nelle rispettive aree contrattuali;
- c) della quota della tariffa da attribuire all'Azienda determinata nella misura minima del quindici per cento della tariffa stabilita per l'erogazione delle medesime prestazioni a carico del Servizio sanitario regionale;
- d) delle disposizioni di cui all'articolo 3, commi 6 e 7, della legge 724/94 e all'articolo 28 della legge 488/99, commi 6 e 7.

Nella composizione della tariffa la determinazione della quota parte spettante ai singoli componenti dell'équipe avviene, da parte dell'Azienda, su indicazione dell'équipe stessa, o previo accordo che ne stabilisca la percentuale di distribuzione.

In attesa dei risultati della contabilità analitica, i costi per l'allestimento, ammortamento e conduzione delle strutture specifiche e delle relative tecnologie, ivi compresi i consumi specifici e i connessi costi generali, nonché quelli relativi al personale che non opera fuori orario di

lavoro, in modo dedicato all'attività libero-professionale e il cui costo non sia possibile da determinare, nonché tutti gli altri costi diretti ed indiretti aggiuntivi e non determinabili vengono forfettariamente determinati in una quota pari al 35% della tariffa stabilita dalla Regione per l'erogazione delle medesime prestazioni a carico del SSR

La forfetizzazione sopra indicata consente il recupero dell'intero DRG, riservando la parte dello stesso, relativa alle prestazioni aggiuntive pagate direttamente dall'utente, a copertura dei maggiori costi necessari all'erogazione delle prestazioni richieste.

L'Azienda determina o aggiorna le tariffe per l'erogazione delle prestazioni di cui al comma 1) sulla base dei costi effettivamente sostenuti per lo svolgimento delle relative attività e della necessità di assicurare l'equilibrio delle contabilità separate.

Art. 34

Tariffe attività richieste da soggetti singoli presso altre strutture

Nella determinazione della tariffa per le attività sanitarie richieste a pagamento da singoli utenti, svolte dal personale della dirigenza sanitaria di questa Azienda, in strutture di altra Azienda del SSR, in regime di costanza di ricovero, si deve tenere conto, oltre a quanto indicato nel precedente articolo in merito alle tariffe attività costanza di ricovero, di quanto previsto dall'articolo 28, comma 2 della legge 23 dicembre 1999, n. 488, che stabilisce che il SSR partecipa per una quota complessiva massima del 25% della tariffa stabilita dalla Regione per l'erogazione delle medesime prestazioni a carico del SSR.

Art. 35

Tariffa attività aziendale a pagamento

Le tariffe relative a tutte le metodologie con le quali si realizza l'attività aziendale a pagamento, tranne nel caso dell'attività libero professionale richiesta dall'Azienda ai propri dirigenti di prestazioni ad integrazione dell'attività istituzionale, devono assicurare la copertura dei costi diretti ed indiretti sostenuti dall'Azienda nelle percentuali da un minimo del 14% ad un massimo del 39% (come da allegato 1 – tabella n.1 lettera B).

La contabilità separata, dovrà evidenziare gli utili conseguenti allo svolgimento di quest'attività.

L'Azienda provvede alla determinazione del prezzo di vendita delle attività professionali di cui al punto 1), totalmente a carico dei terzi richiedenti, con la contabilizzazione della tariffa realizzata come per le altre attività precedentemente elencate, tenendo, comunque, conto:

- a. del compenso concordato con gli operatori eroganti la prestazione professionale;
- b. dei costi aziendali complessivi da sostenere per assicurare lo svolgimento delle attività, come di seguito indicati:
 - b1) i costi per l'allestimento, ammortamento e conduzione delle strutture e tecnologie, compresi i consumi, i costi generali e tutti i costi aggiuntivi sostenuti dall'Azienda per lo svolgimento delle attività professionali;
 - b2) i costi relativi alle voci imposte e tasse nonché agli adempimenti contabili ed assicurativi connessi con l'esercizio dell'attività professionale;
 - b3) i costi relativi al personale;

- c. degli utili aziendali determinati nella misura minima del 14%.
- d. delle disposizioni di cui all'articolo 3, commi 6 e 7, della legge 724/94 e dell'articolo 28 della legge 488/99, commi 4, 5, 6 e 7.

Nelle attività di cui al punto 1), per la distribuzione dei compensi al personale, deve essere tenuto conto delle specificità indicate dai CCNL, in particolare per le consulenze, ed indicate negli articoli del presente Regolamento che disciplinano tali prestazioni.

Art. 36

Tariffe comfort alberghiero

Nella determinazione delle tariffe giornaliere per la fruizione delle camere a pagamento, l'Azienda deve tenere conto:

1. dei costi effettivamente sostenuti per l'allestimento e la gestione delle attività relative, anche attraverso più classi tariffarie differenziate, in relazione ai servizi erogati;
2. della quota dei proventi da attribuire all'Azienda;
3. dell'obbligo di tenere un'apposita contabilità separata, come indicato nell'articolo del presente Regolamento concernente la tenuta delle contabilità, che non può presentare disavanzo (legge 724/94, art. 3, commi 6 e 7).

Le tariffe per ricovero, per ciascuna giornata di degenza con standard alberghiero superiore, sono classificate come di seguito indicato:

1. Camera singola con un letto dotata di attrezzature di maggiore comfort, comprensiva di due pasti giornalieri per l'accompagnatore;
2. Camera singola a due letti, per un solo paziente, dotata di attrezzature di maggiore comfort comprensiva di due pasti giornalieri per l'accompagnatore.

Art. 37

Emolumenti del personale di supporto

1. Gli emolumenti del personale dipendente del comparto che effettua attività di supporto, sarà contabilizzato all'interno della tariffa a carico dell'utente.

Art. 38

Verifica del tariffario

L'Azienda semestralmente deve verificare la congruità delle tariffe, riservandosi, altresì, la possibilità di modificare il tariffario con aggiornamenti periodici sulla base delle risultanze della contabilità separata e di quell'analitica. (Legge 724/94, art. 3, comma 3)

In ogni caso, la tariffa delle prestazioni offerte all'utente non potrà essere determinata sotto una soglia minima che garantisca che l'offerta non diventi antieconomica per l'Azienda e sia, nel contempo, conforme alla vigente normativa in materia di tariffe ordinarie.

Art. 39

Fondo di perequazione

Come previsto dal comma 2 lettera i) dell'art. 57 del CCNL 08.06.2000, i proventi derivanti dalla quota di perequazione del 5%, calcolata sulla massa di tutti i proventi della Libera Professione, al netto delle quote a favore dell'azienda, come precedentemente indicato, costituiscono un fondo finalizzato alla perequazione delle discipline mediche e veterinarie e della dirigenza sanitaria (nel rispetto delle Aree Contrattuali di appartenenza) che abbiano una limitata possibilità di esercizio della Libera professione (esempio: dirigenti medici delle direzioni sanitarie ospedaliere, dirigenti della disciplina organizzazione dei servizi sanitari di base, dirigenti medici e veterinari del dipartimento di prevenzione con incompatibilità all'accesso alla libera professione anche in virtù di specifiche qualifiche di ufficiali di polizia giudiziaria, dirigenti medici che afferiscono al controllo di gestione e ai sistemi informativi ospedalieri).

Tali discipline verranno individuate in sede di contrattazione integrativa.

Dalla distribuzione del fondo di cui al precedente capoverso, non può derivare per i singoli destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano la Libera Professione secondo criteri stabiliti in sede aziendale.

La contrattazione integrativa aziendale con le OO.SS. delle rispettive aree negoziali deve stabilire i criteri per l'individuazione delle discipline di cui sopra, nonché per la determinazione del quantum economico previsto al comma 2, ai sensi dell'art. 57, comma 3 del CCNL 2000, Area della Dirigenza.

TITOLO V: PROCEDURE ORGANIZZATIVE

Art. 40

Competenze amministrative

L'Azienda deve gestire, secondo quanto previsto dal disposto dell'art. 1 comma 4, della Legge n. 120 del 3/8/2007, l'attività libero-professionale intramuraria, al fine di assicurarne il corretto esercizio, in particolare nel rispetto delle seguenti modalità:

- a) prenotazione delle prestazioni senza ulteriori oneri aggiuntivi; le prestazioni devono essere eseguite in sede o tempi diversi rispetto a quelli previsti per l'attività ordinaria, al fine di permettere il controllo dei volumi delle prestazioni, che comunque non devono superare, globalmente considerati, quelli relativi all'attività istituzionale;
- b) garanzia della riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate;
- c) determinazione, in accordo con i professionisti, di un tariffario idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente e indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari;
- d) monitoraggio aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale e progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramuraria, al fine di assicurare che il ricorso a quest'ultima sia conseguenza di libera scelta del cittadino e non di carenza nell'organizzazione dei servizi resi nell'ambito dell'attività istituzionale.;
- e) prevenzione delle situazioni che determinano l'insorgenza di un conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale e fissazione delle sanzioni disciplinari e dei rimedi da applicare in caso di inosservanza delle relative disposizioni;
- f) adeguamento dei provvedimenti per assicurare che nell'attività libero-professionale intramuraria siano rispettate le prescrizioni di cui alle lettere a), b) e c) art. 1, comma 4

Legge n. 120 del 3/8/2007, anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni di cui all'art. 1 comma 4 della stessa Legge n. 120/2007;

Allo scopo di coordinare e gestire le funzioni amministrativo-finanziarie previste nel presente paragrafo l'Azienda istituisce le Unità Operative per l'Attività Libero-Professionale.

Art. 41

Competenze attuative della Libera Professione

Le principali competenze relative ai processi attuativi e negoziali dell'esercizio della Libera Professione sono le seguenti:

- a) Ricevere le domande del personale interessato all'esercizio della Libera Professione, contenenti il giorno previsto per lo svolgimento dell'attività, la fascia oraria, il tempo indicativo per ogni prestazione con relativa cadenza oraria, nonché la proposta dell'onorario (compenso negoziato), che dovrà essere formato in contraddittorio con
- b) l'Azienda (CCNL 2000, Area della Dirigenza, art. 57. Comma 2 lettera g) e quanto altro necessario per comporre la tariffa all'utente, nel rispetto delle procedure negoziali indicate dal presente Regolamento e dai CCNL.
- c) Istruire compiutamente la pratica
- d) Rilevare l'eventuale esistenza di cause di incompatibilità o di altri impedimenti, verificando le situazioni personali dei singoli dipendenti presso gli uffici competenti, previo parere della Direzione Sanitaria, o suo delegato, al fine di concedere l'autorizzazione allo svolgimento dell'attività.
- e) Trasmettere, con immediatezza, un rapporto informativo, alla Direzione Aziendale e al Servizio Ispettivo previsto al successivo art. 44, sulla conoscenza di presunte cause di incompatibilità o di altri impedimenti, di cui la struttura, sia venuta a conoscenza durante il processo autorizzativo iniziale o durante lo svolgimento dell'attività in Libera Professione da parte del dirigente sanitario interessato.
- f) Predisporre la proposta di provvedimento da sottoporre all'adozione del Direttore Generale, o suo delegato, comunicando, successivamente, ai punti di prenotazione l'inizio dell'attività libero-professionale in oggetto.
- g) Provvedere alla comunicazione dell'atto di adesione e del provvedimento che lo contiene, nonché delle eventuali modifiche ed integrazioni aventi carattere sostanziale al dirigente sanitario interessato, al responsabile della struttura di appartenenza di quest'ultimo, al Servizio del Personale ed alle altre strutture aziendali eventualmente interessate.
- h) Ricevere le richieste di integrazioni o modifiche di prestazioni sanitarie da parte dei singoli professionisti, con conseguente aggiornamento della scheda autorizzativa, unita all'atto di adesione, previo parere favorevole del Direttore Sanitario.
- i) Tenere una gestione anagrafica dei provvedimenti autorizzativi della Libera Professione e degli atti di adesione, con indicazione del tipo, della specialità, dei giorni di ricevimento con i relativi orari e tariffe.
- j) Predisporre la modulistica necessaria per la gestione delle autorizzazioni, dei preventivi, dei fogli lavoro, delle schede etc.

Art. 42

Competenze relative alle prenotazioni e riscossioni

Le principali competenze relative al sistema di prenotazione e conseguenti riscossioni tariffarie sono le seguenti:

- a) Provvedere all'istituzione, gestione e manutenzione di un sistema relativo alle prenotazioni, in applicazione dei principi indicati nel presente Regolamento e, comunque, garantendo, di norma, la separazione del momento della prenotazione da quello della riscossione della prestazione.
- b) Provvedere ad istituire un sistema di riscossione delle prestazioni che garantisca la separazione di cui al precedente punto, nonché la corretta gestione del flusso di cassa conseguente.
- c) Disporre la liquidazione al dirigente dopo la verifica di coerenza fra prenotato e riscosso.
- d) Attivare le procedure necessarie al fine dell'automatismo applicativo della precedente lettera c).

Art. 43.

Competenze relative alla gestione economica

Le principali competenze relative alla gestione economica dell'Area Professionale sono le seguenti:

1. Determinare, nell'esercizio della Libera Professione in costanza di ricovero, in quella ambulatoriale ed in quella comunque esercitata nel rispetto del presente Regolamento, la suddivisione dei proventi, dietro indicazione dell'equipe medico-sanitaria interessata, o sulla base di accordi sindacali, o in applicazione dei singoli atti di adesione, di disposizioni aziendali e contrattuali.
2. Provvedere ad inviare la risultanza economica delle elaborazioni tariffarie all'U.O Settore Contabile del Servizio Personale per l'immissione dei proventi nelle procedure stipendiali e nel bilancio del personale.
3. Determinare, per ciascun dirigente, l'ammontare dei proventi corrisposti per la Libera Professione svolta, eccezionalmente e nel rispetto del presente Regolamento, in orario di servizio, calcolando il relativo debito orario sulla base di quanto stabilito dal precedente art. 18, rapportandosi con la gestione delle assenze-presenze, di competenza del Settore Giuridico del Servizio del Personale.
4. Gestire la procedura informatica della contabilità separata dell'intera Attività in Libera Professione in collaborazione con il Servizio del Bilancio e le altre U.O. interessate.
5. Elaborare il preventivo di spesa per le prestazioni di attività libero professionali in costanza di ricovero.
6. Emettere le richieste di pagamento per le prestazioni previste dal presente Regolamento.
7. Predisporre il sistema delle contabilità separate, di concerto con il Servizio del Bilancio, al fine di realizzare un omogeneo flusso informativo che consenta la composizione del Bilancio annuale aziendale delle contabilità dell'Area Professionale.

Art. 44

Servizio Ispettivo

Per le valutazioni sull'attività libero professionale intramuraria (A.L.P.I.) la Commissioni di cui al paragrafo 10 provvede all'accertamento dell'osservanza delle disposizioni sull'incompatibilità attraverso periodiche verifiche nonché specifici accertamenti nelle istituzioni sanitarie private attivando apposite forme di controllo interno tramite un apposito Servizio Ispettivo, (di cui all'art. 1, comma 29, L. 662/96).

Compiti di tale Servizio sono:

1. Provvedere ad effettuare verifiche a campione, fra il personale della dirigenza sanitaria autorizzata a svolgere l'attività in libera professione in relazione ad eventuali situazioni di potenziale conflitto di interessi, di effettuazione di prestazioni sanitarie non autorizzate, di quanto altro possa risultare in contrasto con i principi espressi della L. 662, art. 1.
2. Provvedere ad istituire, con apposito provvedimento, delle metodologie di controllo per verificare il rispetto del principio di coerenza fra prenotazioni e riscossioni, adattandole alle specifiche situazioni di Presidio o Distretto
3. Controllare lo svolgimento delle attività negli orari e nei modi assegnati, utilizzando anche sistemi di rilevazione a campione.
4. Provvedere alla rilevazione delle cause di incompatibilità che si venissero a presentare successivamente al momento autorizzativo.

Il Servizio Ispettivo può attivarsi anche dietro richiesta specifica della Direzione Aziendale e della della U.O. di cui all'art. 40.

Art. 45.

Modalità di riscossione

Le somme corrisposte dai beneficiari dell'attività in oggetto sono incassate direttamente dall'Azienda, o da strutture da quest'ultima delegate nel rispetto di quanto indicato nel presente Regolamento.

Per l'attività ambulatoriale il paziente, dopo avere assolto alla prenotazione, dovrà provvedere al pagamento, presso gli sportelli delle casse ticket dell'Azienda, in relazione alle varie ipotesi di attività, nel rispetto di quanto stabilito dal presente Regolamento.

La riscossione delle somme, dovute dai singoli cittadini, avverrà, per le prestazioni erogate in regime di ricovero e/o per il solo comfort alberghiero superiore, presso le casse Ticket dell'Azienda.

L'Azienda provvede alla certificazione dell'avvenuto pagamento tramite ricevute o fatture, ai sensi dell'attuale normativa, che devono riportare gli estremi di identificazione del dirigente o dell'èquipe che ha effettuato la prestazione, il nominativo del paziente, nonché il dettaglio delle prestazioni sanitarie erogate, delle relative tariffe e delle quote eventualmente dovute per il miglior comfort ambientale nonché per i recuperi e rimborsi vari.

Non è consentito ai dirigenti sanitari di percepire direttamente dall'utenza il pagamento delle tariffe libero-professionali.

Art. 46

Acconto

In base al preventivo di spesa, il cittadino, o chi lo rappresenta, nel caso di ricovero, dovrà effettuare un versamento in acconto pari al 50% del costo presunto presso gli sportelli Ticket dell'Azienda.

Quanto sopra è valido anche per il solo ricovero con standard alberghiero superiore.

Art. 47.

Liquidazione dei proventi

Le Unità Operative per l'Attività Libero-Professionale, di cui all'art. 40, dovranno predisporre gli elaborati mensili relativi alle liquidazioni dei compensi negoziati, all'accantonamento dei fondi di perequazione, alle liquidazioni del personale di supporto e quanto altro necessario per l'inserimento in busta paga dei proventi per ciascun dipendente, operante al di fuori del normale orario di lavoro, nonché per l'eventuale ripartizione delle quote dei fondi di incentivazione al personale.

I proventi, relativi al solo personale della dirigenza sanitaria, derivanti da attività libero-professionale sono assimilati, ai fini fiscali, al rapporto di lavoro dipendente, così come disposto dall'art. 1, comma 7, della L. 662/96.

In particolare i proventi di che trattasi sono esclusi dal campo d'applicazione IVA e per il personale dirigente medico sono assoggettati ai contributi ENPAM, che dovrà essere dichiarata e corrisposta a cura del personale medesimo. I proventi suddetti sono esclusi da contribuzione previdenziale ed assistenziale e dal contributo INPS.

Per l'altro personale, i compensi corrisposti sono considerati ai fini contributivi e fiscali quali proventi per attività di lavoro dipendente.

I compensi al personale dipendente sono corrisposti in ragione degli importi realmente incassati e fatta salva in ogni caso la quota a favore dell'Azienda. Pertanto in caso d'inesigibilità nulla e' dovuto per l'effettuazione della relativa prestazione per la quale l'importo non e' stato corrisposto dall'utente. Nel caso di tariffa corrisposta in maniera parziale, l'Azienda dedotta per intero la quota di propria spettanza, erogherà l'importo residuale secondo i criteri di riparto previsti tra il diverso personale dal presente regolamento.

Al personale che svolge attività libero-professionale intramuraria viene fornita dall'Azienda, a richiesta, ogni attestazione o certificazione circa la predetta attività necessaria ai fini amministrativi e fiscali.

Le UO di cui all'art. 40 devono provvedere ad organizzare il flusso informativo che consenta, in sede di liquidazione dei proventi, la determinazione del Bilancio delle attività relative all'esercizio della Libera Professione da parte del Controllo di Gestione, con particolare riguardo all'accantonamento del recupero costi ed al controllo di questi ultimi.

La U.O. Controllo di gestione deve provvedere ad organizzare un flusso informativo che consenta la tenuta di una contabilità separata per l'attività in oggetto, provvedendo ad organizzare idonei strumenti di collegamento procedurale con le strutture interessate.

TITOLO VI: NORME FINALI

Art. 48

Trattamento dei dati personali

Il dipendente che svolge attività libero professionale intramuraria è individuato quale Responsabile del trattamento dei dati effettuati in tale attività, così come disposto dalla legislazione vigente in materia.

La struttura competente in merito alla gestione dell'attività libero professionale intramuraria deve inserire, nell'atto di autorizzazione a tale attività, la nomina a responsabile del trattamento del dipendente interessato, il quale dovrà provvedere a nominare eventuali incaricati.

Eventuali variazioni e modifiche che potranno avvenire nella normativa in vigore, anche a seguito di indicazioni regionali, modificheranno automaticamente il presente Regolamento.

Art. 49

Verifica semestrale

Gli effetti delle norme introdotte dal presente regolamento verranno verificate con le OO.SS. entro sei mesi dalla sua esecutività.

Art. 50

Assicurazione e responsabilità

L'Azienda assume tutte le iniziative necessarie per garantire la copertura assicurativa della responsabilità dei dirigenti, ivi comprese le spese di giudizio ai sensi di quanto previsto dai CC.NN.LL. 1998 - 2001 della dirigenza medica e veterinaria (art.24) e della dirigenza sanitaria (art. 25), le eventuali conseguenze derivanti da azioni giudiziarie dei terzi, relativamente all'attività libero-professionale intramuraria senza diritto di rivalsa, salvo le ipotesi di dolo o colpa grave. Per il personale di supporto, la copertura assicurativa viene ugualmente garantita dalle Aziende.

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

Il dirigente sanitario si assume la responsabilità, ferma l'attuale normativa, dell'assolvimento delle competenze derivanti dall'iscrizione a casse previdenziali.

In caso di utilizzo di studi privati, il personale interessato dovrà provvedere alla stipulazione di specifica polizza relativa agli infortuni.

Art. 51 Sanzioni

L'inosservanza delle disposizioni del presente atto può comportare la sospensione dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero-professionale da parte della Commissione Paritetica su proposta del Dirigente Responsabile della struttura di appartenenza.

La predetta commissione, previa contestazione degli addebiti e nel rispetto del principio del contraddittorio tra le parti, potrà comminare la sospensione da un minimo di un mese ad un massimo di dodici mesi, in relazione alla gravità dell'infrazione.

Contro il suddetto provvedimento è ammesso ricorso al Direttore Generale entro il termine di trenta giorni.

Art. 52

Fonti normative

- a) Art. 35 DPR n. 761/79;
- b) Artt. 86 e 89 DPR 20.05.1987 n. 270;
- c) Art. 2 comma 1 L. n. 109/1988;
- d) Art. 5 comma 10 L.n. 407/90;
- e) Art.4 comma 7 L. 30.12.1991 n. 412;
- f) D.P.R. 17.02.1992 n. 128;
- g) Art. 4 comma 10 D.lgs 30.12.1992 n. 502;
- h) D.L. 30.05.1994 n. 325;
- i) D.L. 27.08. 1994 n. 512;
- j) Art. 3 e art. 6 comma 6 L. 23.12.1994 n. 724;
- k) L. 28.12.1995 n. 549;
- l) D.L. 18.11.1996 n. 583;
- m) Art. 1 commi 5, 7, 10, 12, 16, 17, 61 e 62 L. 23.12. 1996 n.662;
- n) D.M. 28.02. 1997;
- o) D.M. Sanità 31.07.1997;
- p) D.Lgs 15.12.1997 n. 446;
- q) L. 30.11.1998 n. 419;
- r) Art. 72 L. 23.12.1998 n. 448;
- s) D.lgs 19.06.1999 n. 229;
- t) D.P.C.M. 27 marzo 2000 Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del SSN;
- u) Circolare D.G. Prot. n. 2824/04 del 17.04.2000;
- v) D.lgs 28.07.2000 n. 254;
- w) L. 23.12. 2000 n. 388;
- x) C.C.N.L. 1998-2001 Dirigenza Medica e Veterinaria – 8 giugno 2000;
- y) L. 08.01.2002 n°1);
- z) L. 20 .06.2003 n.141;
- aa) Circolare D.A. Prot. n. 923/SDG del 02.09.2003;
- bb) L. 26 .05.2004 n.138;
- cc) L. 26 .07.2005 n.149;
- dd) C.C.N.L. 2002-2005 Dirigenza Medica e Veterinaria – 21 luglio 2005;
- ee) D.L. 223/2006 convertito nella L 248 dell' 11/08/2006
- ff) Legge 3 Agosto 2007 n.120
- gg) Linee guida Regionale Delibera n. 51/21 del 17.11.2009

Art. 53

Norma di rinvio

Per tutto quanto non compreso o normato dal presente regolamento, si rinvia alla normativa vigente in materia, ai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro in vigore, agli atti nazionali e regionali.

L'Azienda si riserva di modificare e/o integrare il presente Regolamento a seguito delle modifiche che dovessero intervenire nelle disposizioni e negli indirizzi vigenti.

Per la pratica attuazione del presente Regolamento saranno emesse idonee direttive da parte dei Servizi competenti.

* * *

ALLEGATI

Tabella 1 da riferire all'art. 31						
Prestazioni di strutture dell'Azienda	A	B	C	D	E	F
Visita specialistica senza personale	76%	14%		5%	3,8%	0,2
Visita specialistica con personale	71%	14%	6%	5%	3,8%	0,2
Visita specialistica cardiologia con E.C.G.	65%	19%	7%	5%	3,8%	0,2
Esami specialistici strumentali	56%	24%	11%	5%	3,8%	0,2
Interventi chirurgici ambulatoriali	54%	24%	13%	5%	3,8%	0,2
Esami ecografici senza personale	62%	28%		5%	3,8%	0,2
Esami ecografici con utilizzo strumentazione propria	75%	15%		5%	3,8%	0,2
Esami radiografici ad elevata tecnologia (TAC – RMN – Radiologica- Radio diagnostica)	36%	39%	16%	5%	3,8%	0,2
Esami di laboratorio	40%	35%	16%	5%	3,8%	0,2
Esami citologici, istologici, anatomo-patologici	47%	33%	11%	5%	3,8%	0,2
Esami con radioisotopi	36%	39%	16%	5%	3,8%	0,2
Relazioni mediche a privati- Relazioni clinico psicologiche	76%	14%		5%	3,8%	0,2
Parere tecnico senza personale	76%	14%		5%	3,8%	0,2
Preparazioni galeniche farmaceutiche	68%	22%		5%	3,8%	0,2
Preparazione di soluzioni per l'alimentazione parenterale	68%	22%		5%	3,8%	0,2

A=Quota spettante ai dirigenti che svolgono la prestazione

B=Quota spettante all'Azienda comprensiva dei costi diretti ed indiretti

C=Quota spettante al personale di supporto che svolge la propria attività fuori dall'orario di servizio

D=Quota destinata al il finanziamento del fondo di perequazione per la qualità della prestazione individuale dei dirigenti, ripartita in parti uguali tra il personale dirigente del ruolo sanitario medico e veterinario con limitata possibilità di esercizio ALPI

E=Quota spettante al personale del ruolo amministrativo:- personale assegnato alla riscossione ticket; - personale dirigente e del comparto dipendente dalle strutture direttamente interessate.

F= Quota spettante alle singole unità operative ripartita tra i componenti non dirigenti dell'unità operativa in ragione delle prestazioni a cui si è partecipato durante il normale orario di servizio.

Tabella 2 da riferire all'art. 15						
	A	B	C	D	E	F
Prestazioni presso studi privati	82%	10%		5%	3%	
A=Quota spettante ai dirigenti che svolgono la prestazione						
B=Quota spettante all'Azienda comprensiva dei costi diretti ed indiretti						
D=Quota destinata al il finanziamento del fondo di perequazione per la qualità della prestazione individuale dei dirigenti, ripartita in parti uguali tra il personale dirigente del ruolo sanitario medico e veterinario con limitata possibilità di esercizio ALPI						
E=Quota spettante al personale del ruolo amministrativo:- personale assegnato alla riscossione ticket; - personale dirigente e del comparto dipendente dalle strutture direttamente interessate.						

Tabella 3 da riferire all'art. 22						
	A	B				
Attività di consulenza - certificazioni INAIL	95%	5%				

A=Quota spettante ai dirigenti che svolgono la prestazione
B=Quota spettante all'Azienda comprensiva dei costi diretti ed indiretti

Criteri di suddivisione fondi lettera E
Tab. 1 art. 31; Tab. 2 art. 15;

I fondi di cui alla lettera E- 3% - Tab. 1 art. 31; Tab. 2 art. 15; vanno ripartiti tra le strutture sotto riportate e secondo il seguente criterio:

1 - Settore Contabile - Ufficio Personale

2 - Settore Contabile - Servizio Bilancio

3 - Unità Operative per l'attività Libero Professionale

4 - Operatori dei Distretti e dei Presidi

5 - Operatori Casse Tickets Sassari, Via M. Grappa, ex Ospedale Conti - Alghero, Civile, Marino-Ozieri

6 - Operatori Casse Tickets di Ittiri - Thiesi - Bonorva - P.Torres - Castelsardo - Sorso - Bono

7 - Operatori CUP

Il 50% dei fondi di cui alla lettera E - 3% - va destinato alle strutture indicate nei suddetti punti 1, 2, 3 ed equamente suddiviso fra le stesse, tenendo conto, all'interno di ciascuna struttura, dei carichi di lavoro e delle presenze del personale.

L'ulteriore 50% va destinato alle strutture indicate al punto 4, 5, 6, 7 e suddiviso tra gli operatori, sulla base del numero di fatture emesse, delle presenze e dei carichi di lavoro valutati dal Dirigente responsabile

GLOSSARIO

ALPI = acronimo di attività libero-professionale intramuraria.

Attività libero-professionale extramuraria = è quella che può essere esercitata dai dirigenti sanitari a rapporto di lavoro non esclusivo. Non ha limiti di volumi né di condizioni, consente di avere la partita IVA. E' detta anche libera professione pura.

Attività libero-professionale intramuraria = sinonimo di *Attività libero-professionale intramuraria (vedi)*.

Attività libero-professionale intramuraria = è quella che può essere esercitata dai dirigenti sanitari a rapporto di lavoro esclusivo. La prenotazione, la gestione, la riscossione sono di completa responsabilità dell'azienda sanitaria. Gli oneri sono totalmente a carico del cittadino richiedente.

Attività libero-professionale intramuraria allargata = era l'attività consentita fuori delle strutture aziendali in studi privati in attesa del reperimento degli spazi idonei. La legge n. 120/2007 ha prorogato fino all'1.1.2009 l'ALPI "allargata" con in vincolo che tutta l'attività di prenotazione, gestione e riscossione sia in mano all'azienda sanitaria.

Attività libero-professionale intramuraria aziendale = è l'attività richiesta dall'azienda sanitaria ai propri dirigenti (art. 55, comma 2 CCNL 8.6.2000). E' detta anche "ALPI incrementale" o "prestazioni aggiuntive". Gli oneri sono a carico del bilancio dell'azienda.

Atto aziendale = è il regolamento dell'azienda con il quale viene disciplinato lo svolgimento della libera professione (art. 54, comma 1 CCNL 8.6.2000).

Atto di indirizzo e coordinamento = atto regolamentare adottato dal Governo con DPCM per regolamentare alcuni aspetti della libera professione. Quello vigente è del 27 marzo 2000. Gli artt. 5-14 del decreto perdono la loro efficacia dall'entrata in vigore della disciplina regionale.

Autorizzazione = passaggio necessario per svolgere la libera professione in una disciplina diversa da quella di appartenenza. E' competenza del Direttore generale con il parere favorevole del Collegio di direzione e consultate le OO.SS. E' altresì oggetto di autorizzazione da parte del Direttore Generale lo svolgimento in attività mediche non convenzionali

Collegio di direzione = organismo aziendale cui è affidato il compito di collaborare nell'organizzazione dell'ALPI e nell'individuazione degli spazi nonché, ai sensi della legge n. 120/2007, di dirimere le vertenze dei dirigenti sanitari in ordine all'attività libero-professionale intramuraria.

Commissione paritetica = organismo aziendale preposto alle verifiche sui volumi prestazionali (art. 54, comma 5 CCNL 8.6.2000) e alla adozione in contraddittorio delle penalizzazioni in caso di scostamento.

Compenso negoziato = onorario richiesto dal singolo sanitario per la sua prestazione.

Contabilità separata = procedura contabile dalla quale deve risultare tutta la rendicontazione dei costi diretti ed indiretti connessi all'espletamento della libera professione. Tale contabilità non può presentare disavanzo.

Contrattazione integrativa = fase delle relazioni sindacali che presume un accordo scritto finale. In relazione all'ALPI la c. i. riguarda i criteri generali per l'adozione dell'Atto aziendale. Trattandosi di materia non direttamente implicante l'erogazione di trattamenti economici, l'art. 4, comma 5 CCNL 8.6.2000 prevede che dopo 30 giorni – aumentati a 60 con il consenso delle parti – queste riassumono le rispettive prerogative e libertà di iniziativa.

Costi diretti = sono tutti quelli che concorrono direttamente allo svolgimento della libera professione. Indicativamente sono: allestimento, affitti, utenze, ammortamento e manutenzione di immobili e attrezzature, materiale di consumo, fatture eventuale ditta esterna. I costi sono recuperati in modo analitico o, in alternativa, in via forfettaria sulla base del 30 % dell'importo previsto dal nomenclatore tariffario.

Costi indiretti = sono tutti quelli che non concorrono direttamente allo svolgimento della libera professione ma che interagiscono comunque con essa e devono essere integralmente recuperati. Indicativamente sono: costi amministrativi generali e specifici (assicurativi, fiscali), compensi al personale di supporto, trattenuta per il fondo di perequazione, quota di utile aziendale, costi altro personale dedicato alla gestione dell'ALPI.

CUPALPI = acronimo di centro unico di prenotazione per l'attività libero-professionale intramuraria

Disciplina di appartenenza = è la disciplina di assunzione nella quale si viene incardinati giuridicamente. La libera professione si esercita di norma soltanto in essa e le eccezioni previste sono oggetto di specifica autorizzazione

Fondo di perequazione = fondo contrattuale alimentato da una trattenuta sul totale dei proventi per l'ALPI – al netto delle quote per l'azienda – non inferiore al 5 %. E' destinato ai dirigenti sanitari che hanno una limitata possibilità oggettiva di accesso alla libera professione. Tali profili sono individuati in sede di contrattazione integrativa (art. 55, comma 2 CCNL 8.6.2000).

Linee di indirizzo regionali = fonte normativa specifica per la disciplina dell'ALPI indicata dall'art. 56, comma 2 CCNL 8.6.2000 e dall'art. 1, comma 3 del DPCM 27.3.2000.

IRAP = imposta regionale sulle attività produttive. E' pari all'8,5 % della base imponibile. Il soggetto passivo è l'azienda sanitaria che ne recupera l'onere ribaltandolo sulla tariffa.

Nomenclatore regionale = elenco completo di tutte le prestazioni erogabili dal servizio sanitario regionale.

Onorario = sinonimo di compenso negoziato. Dopo la legge n. 248/2006 (cosiddetta legge Bersani) non esistono più i minimi ordinistici cui fa riferimento la lettera g) dell'art. 57, comma 2 CCNL 8.6.2000).

Opzione = scelta individuale legata al passaggio dal rapporto esclusivo a quello non esclusivo e viceversa. Deve essere esercitata entro il 30 novembre di ciascun anno.

Personale di supporto = personale del comparto che collabora allo svolgimento della libera professione. Il supporto può essere diretto (infermiere, tecnico sanitario) o indiretto (infermiere coordinatore, amministrativo, operatore tecnico, ecc.). I dipendenti del comparto nel prestare il supporto alla libera professione svolgono attività istituzionale – e non libera professione – e, qualora operanti nell'ambito dell'orario di lavoro ordinario, vengono individuati con criteri trasparenti e su base volontaria e remunerati con specifiche quote di salario accessorio definite in sede di contrattazione integrativa. Tale costo viene ribaltato sulla tariffa. L'azienda, in caso di impossibilità di reperimento può ricorrere (art. 15-septies, comma 5-bis del d.lgs. 502/92 e s.i.m.)

Spazi aziendali = locali e strutture dove viene svolta la libera professione. Devono essere distinti e separati anche in termini di orari di utilizzo - da quelli ove si svolge l'attività istituzionale.

Tariffa = costo della prestazione per il cittadino. E' composto dall'onorario del medico e dal recupero di tutti i costi diretti ed indiretti. Il tariffario completo deve avere la massima diffusione e accessibilità da parte dell'utenza.

Utile aziendale = costo indiretto da recuperare nella costruzione della tariffa. E' determinato in misura minima al 10 % dell'importo del nomenclatore tariffario.

Volumi prestazionali = tetto di attività per la libera professione. Può essere prestazionale o orario.