



## **AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE**

**RIETI**

**REGOLAMENTO DELL'ATTIVITA' LIBERO  
PROFESSIONALE INTRAMURARIA  
DIRIGENZA MEDICA VETERINARIA E SANITARIA**

L'anno duemilaundici, il giorno sei del mese di aprile, la Direzione Generale dell'Azienda USL di Rieti e le organizzazioni e confederazioni sindacali hanno sottoscritto il Regolamento dell'attività libero professionale intramuraria della dirigenza medica veterinaria e sanitaria.

Per l'Azienda Unità Sanitaria Locale di Rieti

Dott. Rodolfo Gianani – Direttore Generale



Dott. Pietro Scanzano – Direttore Sanitario

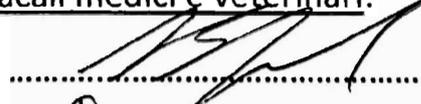


Dott. Adalberto Festuccia – Direttore Amministrativo



Per le Organizzazioni e Confederazioni sindacali medici e veterinari:

CGIL MEDICI



FED. CISL MEDICI COSIME



FM aderente UIL FPL



CIVEMP



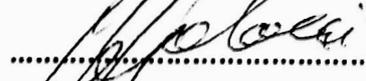
FESMED



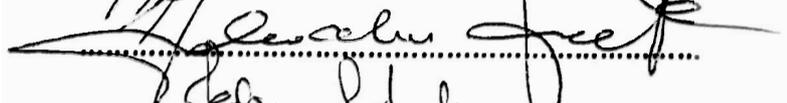
UMSPED



CIMO ASMD



ANAAO ASSOMED



ANPO

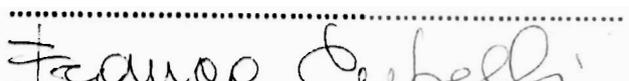


CONFEDIR



Per le Organizzazioni e Confederazioni sindacali dirigenza sanitaria:

CGIL FP



CISL FPS COSIADI



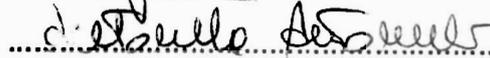
UIL FPL



SINAFO



CONFEDIR



AUPI

## INDICE

<b>Premessa Generale e Finalità</b>	<b>pag. 3</b>
<b>Art. 1 Fonti Normative</b>	<b>pag. 4</b>
<b>Art. 2 Categorie Professionali</b>	<b>pag. 5</b>
<b>Art. 3 Definizione</b>	<b>pag. 5</b>
<b>Art. 4 Caratteristiche e tipologie della libera professione intramuraria</b>	<b>pag. 6</b>
<b>Art. 5 Attività resa a domicilio del richiedente</b>	<b>pag. 8</b>
<b>Art. 6 Campi di applicazione</b>	<b>pag. 8</b>
<b>Art. 7 Commissione paritetica ALPI</b>	<b>pag. 10</b>
<b>Art. 8 Funzioni di controllo e di verifica</b>	<b>pag. 11</b>
<b>Art. 9 Modalità</b>	<b>pag. 12</b>
<b>Art.10 Organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria</b>	<b>pag. 13</b>
<b>Art. 11 Fondo di perequazione</b>	<b>pag. 14</b>
<b>Art. 12 Personale di supporto</b>	<b>pag. 16</b>
<b>Art. 13 Centro unico di prenotazione – Modalità di riscossione</b>	<b>pag. 17</b>
<b>Art. 14 Limiti degli aventi diritto</b>	<b>pag. 17</b>
<b>Art. 15 Attività ambulatoriale presso strutture aziendali</b>	<b>pag. 18</b>
<b>Art. 16 Libera professione in studi privati</b>	<b>pag. 20</b>
<b>Art. 17 Libera professione in équipe di diagnostica strumentale e di laboratorio in strutture aziendali</b>	<b>pag. 21</b>
<b>Art. 18 Libera professione in costanza di ricovero / APA</b>	<b>pag. 22</b>
<b>Art. 19 Libera professione in regime di ricovero presso Case di Cura private</b>	<b>pag. 24</b>
<b>Art. 20 Attività libero professionale dei dirigenti sanitari del dipartimento di prevenzione</b>	<b>pag. 25</b>
<b>Art. 21 Norma transitoria</b>	<b>pag. 25</b>
<b>Art. 22 Norma finale</b>	<b>pag. 26</b>
<b>Art. 23 Entrata in vigore del presente Regolamento</b>	<b>pag. 26</b>

## PREMESSA GENERALE E FINALITA'

La valorizzazione della centralità dell'utente e il miglioramento della qualità e della umanizzazione dell'assistenza hanno portato, negli ultimi anni, alla individuazione di nuovi percorsi per la salvaguardia del diritto alla salute, trovando come possibile soluzione l'introduzione della libera professione intramuraria.

L'ALPI costituisce un'area organizzativa di erogazione di servizi a pagamento, offerti sul mercato sanitario in parallelo all'attività istituzionalmente dovuta al fine di:

- contribuire al processo riorganizzativo dei servizi offerti ai richiedenti, mettendo a disposizione il patrimonio di conoscenze, capacità, esperienze e risorse organizzative, tecnologiche e strutturali dell'Ente, nell'ambito di un sistema 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 sanitaria.

Il presente Regolamento si fonda sui seguenti principi:

- l'esercizio dell'attività professionale intramuraria 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. 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. Per l'attività di ricovero la valutazione è riferita anche alla tipologia e complessità delle prestazioni;
- devono essere rispettati i piani di attività previsti dalla programmazione regionale ed aziendale;
- si individuano nelle prestazioni di Pronto Soccorso, Rianimazione e di emergenza, quelle non differibili in ragione della gravità e complessità della patologia e che dovranno essere prioritariamente garantite in ambito istituzionale.

La salvaguardia del diritto alla salute, costituzionalmente riconosciuta, trova infatti la sua espressione qualificante nella libera scelta delle cure e del medico da parte del cittadino e nella garanzia della continuità delle prestazioni, nel rispetto dei reali bisogni assistenziali e di quel rapporto di fiducia caratteristico e proprio del rapporto medico-richiedente.

L'attività libero-professionale, secondo quanto previsto dalla normativa vigente, che prevede l'equilibrio tra costi e ricavi, non può presentare perdita d'esercizio. Non sarà, quindi, consentita l'erogazione di prestazioni le cui tariffe non prevedano, nella quota parte dell'Azienda, la completa copertura dei costi sostenuti.





## Articolo 1 Fonti Normative

- D. Lgs. 30 Dicembre 1992 n. 502, con le modifiche ed integrazioni di cui al D. Lgs. 19 Giugno 1999 n. 229 "Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale";
- Legge 23 Dicembre 1996 n. 662, art. 1 commi da 5 a 12 e da 14 a 18;
- DM 28 febbraio 1997;
- L. 23 Dicembre 1998 n. 448 "Misure di finanza pubblica per la stabilizzazione e lo sviluppo", art. 72 "Disposizioni per la riqualificazione dell'assistenza sanitaria", commi da 4 a 12;
- Legge 23 Dicembre 1999 n. 488 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato", art. 28;
- D.P.C.M. 27 Marzo 2000 "Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale";
- Decreto Legislativo 28 luglio 2000 n. 254;
- CC.NN.LL. 1998/2001 del 8 giugno 2000, Dirigenza Medica e Veterinaria e Dirigenza Sanitaria;
- Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165;
- Legge 8 gennaio 2002, n. 1;
- Legge 26 maggio 2004, n. 138 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 29 marzo 2004, n. 81, recante interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica";
- Legge 04 agosto 2006 n. 248;
- Legge 03 agosto 2007 n. 120 avente ad oggetto: "Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria ed altre norme in materia sanitaria";
- Testo Unico del 09 aprile 2008, n. 81;
- Delibera Giunta Regionale n. 342 del 08 maggio 2008 – Approvazione "linee guida per l'esercizio della libera - professione intramuraria della Regione Lazio;
- Decreto Legge 7 ottobre 2008, n. 154 "Disposizioni urgenti per il contenimento della spesa sanitaria e in materia di regolazioni contabili con le autonomie locali";
- Legge 4 dicembre 2008 n. 189 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 7 ottobre 2008, n. 154 recante disposizioni urgenti per il contenimento della spesa sanitaria e in materia di regolazioni contabili con le autonomie locali";
- Decreto del Commissario ad Acta n. 40 del 14.11.2008;
- Decreto Legislativo n. 106 del 03 agosto 2009;
- Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150;
- Decreto Legge 30 dicembre 2009, n. 194 " Proroga di termini previsti da disposizioni legislative";

R. L. 1998/2001

G

Mura

C

Ind

AB

M

P

L

4

AN

12/10/2009

- Legge 26 febbraio 2010, n. 25 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 30 dicembre 2009, n. 194, recante proroga di termini previsti da disposizioni legislative";
- Decreto Legge 29 dicembre 2010, n. 225 "Proroga di termini previsti da disposizioni legislative e di interventi urgenti in materia tributaria e di sostegno alle imprese e alle famiglie".

## Articolo 2

### Categorie Professionali

Le disposizioni si applicano a tutto il personale medico chirurgo, odontoiatra, veterinario e delle altre categorie della dirigenza del ruolo sanitario (biologi, chimici, farmacisti, fisici, psicologi) a rapporto esclusivo. L'ALPI è rivolta alla soddisfazione della domanda di utenti del SSN, 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.

A tal proposito, con l'entrata in vigore della legge n. 120 del 3/08/2007, pubblicata sulla G.U. n. 181 del 6/08/07 - serie generale - sulle "disposizioni in materia di attività libero professionale intramuraria ed altre norme in materia sanitaria" si definiscono i criteri in base ai quali deve essere articolata e gestita l'ALPI.

## Articolo 3

### Definizione

Per attività libero professionale intramuraria del personale medico e dei dirigenti del ruolo sanitario con rapporto di lavoro esclusivo, si intende:

- a) l'attività programmata che detto personale, individualmente o in équipe, esercita fuori dall'impegno di servizio, in favore e su libera scelta del richiedente, con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o fondi sanitari integrativi;
- b) la partecipazione ai proventi di attività richiesta a pagamento da singoli utenti, svolta individualmente o in équipe, presso strutture di altra azienda del SSN o presso strutture sanitarie non accreditate, con le quali l'Azienda stipuli apposita convenzione;
- c) la partecipazione ai proventi di attività a pagamento richiesta all'Azienda da utenti singoli o associati, da Aziende e/o enti privati, con corsia preferenziale senza interferire con l'attività istituzionale, secondo programmi predisposti dall'azienda, sentite le équipe interessate.

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large signature on the right and several initials on the left.

## Articolo 4

### Caratteristiche e tipologie della Libera Professione Intra- Muraria

Nel rispetto delle vigenti disposizioni normative e contrattuali inerenti la dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, lo svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria riguarda prestazioni:

- in regime ambulatoriale, incluso il day service;
- in regime day hospital, day surgery e APA;
- in regime di ricovero ordinario;
- di diagnostica strumentale e di laboratorio;
- farmaceutiche;
- in forma di consulenze e consulti;
- a domicilio.

L'attività libero professionale può essere esercitata nelle seguenti tipologie:

#### A) Libera professione individuale:

1) ambulatoriale;

- in regime di libera professione individuale, aziendale, caratterizzata dalla scelta diretta da parte dell'utente del singolo professionista cui viene richiesta la prestazione;
- presso strutture private, autorizzata in forma straordinaria e temporanea, previa stipula di convenzione, fino alla realizzazione all'interno dell'Azienda di proprie strutture e spazi distinti;

2) di diagnostica strumentale e di laboratorio;

3) di day hospital, day surgery, ricovero ordinario e APA;

4) consulenze di parte, visite con eventuale relazione;

E' caratterizzata dalla libera scelta del richiedente, con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o di fondi sanitari integrativi del Servizio Sanitario Nazionale di cui all'art. 9 del d.lgs 502/1992.

#### B) Libera professione d'équipe:

1) ambulatoriale;

2) di diagnostica strumentale e di laboratorio;

3) di day hospital, day surgery, ricovero ordinario e APA;

E' caratterizzata dalla libera scelta del richiedente, con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o di fondi sanitari integrativi del Servizio Sanitario Nazionale di cui all'art. 9 del d.lgs 502/1992 per la richiesta di prestazioni all'équipe, che vi provvede nei limiti delle disponibilità orarie concordate.

#### C) Consulenza e consulto:

1) in altra Azienda del SSN o in struttura sanitaria non accreditata - tramite convenzione;

2) in altra Azienda del SSN o in istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro - tramite convenzione;

Caratterizzate dalla richiesta da parte dei singoli utenti all'Azienda.

*[Handwritten signatures and initials on the right margin]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]*

Per consulto si intende, in particolare, l'attività di consulenza prestata a favore del singolo utente, così come stabilito dai vigenti CCNL, resa esclusivamente nella disciplina di appartenenza, ed effettuata, in ogni caso, fuori dell'orario di servizio.

#### **D) Libera professione aziendale:**

##### **1) Richiesta da terzi;**

L'attività professionale richiesta a pagamento da terzi all'azienda e svolta, fuori dall'orario di lavoro, sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali, può, a richiesta del dirigente interessato, essere considerata attività libero professionale intramuraria e sottoposta alla disciplina per tale attività ovvero considerata come obiettivo prestazionale incentivato in conformità al presente regolamento.

##### **2) Sperimentazione, trials clinici e percorsi di preparazione a trials clinici (GICO);**

#### **E) Visite domiciliari.**

#### **F) Certificazioni medico legali per conto INAIL.**

Le prestazioni relative alle certificazioni medico legali rese per conto dell'INAIL a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici, effettuate in pronto soccorso, rientrano nelle attività rese in regime libero professionale. Le prestazioni a favore dell'INAIL, rese dal Dirigente Medico che non ha optato per il rapporto esclusivo, sono considerate attività istituzionale svolta in orario di servizio.

#### **G) Attività a pagamento disciplinate da convenzioni**

In regime ambulatoriale o in regime di ricovero, con apposita richiesta da parte di struttura di altra Azienda del S.S.N. o di altre strutture private, consentita solo a carattere occasionale autorizzata di volta in volta con le modalità stabilite da idonea convenzione disciplinante i reciproci rapporti con l'osservanza del presente regolamento e della normativa vigente.

Le convenzioni di cui sopra devono indicare:

- gli orari per lo svolgimento di tali attività, compatibili con l'attività istituzionale;
- l'eventuale rimborso spese;
- il compenso da corrispondere per le prestazioni previste in convenzione e le relative modalità;
- la durata della convenzione.

#### **I) Attività ad integrazione di attività istituzionali.**

Prestazioni richieste, in forma individuale o di équipe, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dalle aziende ai propri dirigenti, allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in carenza di organico, con contestuale richiesta di deroga.



## Articolo 5

### Attività resa a domicilio del richiedente

Rientrano nell'attività libero-professionale le prestazioni richieste dall'utente e rese, presso il proprio domicilio, direttamente dal dirigente prescelto.

L'utente esercita questa facoltà in relazione:

- alle particolari prestazioni assistenziali richieste;
- al carattere occasionale delle prestazioni richieste;
- al rapporto fiduciario già esistente con il medico prescelto (con riferimento all'attività libero-professionale intramuraria).

Al dirigente è consentito l'esercizio dell'attività libero professionale al domicilio del richiedente nelle seguenti ipotesi:

- a) quando ciò sia reso necessario dalla particolare natura della prestazione;
- b) quando la prestazione abbia, per sua natura, carattere occasionale e straordinario;
- c) quando la richiesta sia connessa al rapporto fiduciario già esistente con il professionista, con riferimento alla attività libero professionale intramuraria da questi svolta nell'ambito dell'Azienda.

L'attività al domicilio del richiedente è svolta al di fuori dell'orario di lavoro e dell'impegno di servizio, in fasce orarie che non contrastino con l'attività ordinaria.

L'attività libero professionale può essere svolta anche presso la sede dei richiedenti, quando previsto sulla base della tipologia delle prestazioni (es: esercizio dell'attività di medico competente presso Aziende / Enti di Medicina Legale), con ricevuta emessa dal professionista ed IVA a carico dell'Azienda.

Le prenotazioni urgenti e/o non programmabili da terzi, sono da comunicare in tempo reale, tramite fax o comunicazione mail, alla Direzione Sanitaria Aziendale con regolarizzazione entro le successive 24 ore.

## Articolo 6

### Campi di applicazione

L'attività libero professionale di cui ai precedenti commi, deve essere erogata, secondo le previsioni di cui all'art. 15-quinquies, comma 3 del D. Lgs. n.502/1992 e s.m.i., da ultimo con Legge n. 120 del 03.08.2007 e s.m.i. e dei CC.NN.LL. della dirigenza di riferimento, assicurando un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e corrispondente attività libero professionale, al fine anche di concorrere alla riduzione progressiva delle liste di attesa e non può comportare, per ciascun dipendente, volume di prestazioni superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali.

Non costituiscono libera professione intramuraria, ancorché possano comportare la corresponsione di emolumenti ed indennità:

- partecipazione ai corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma, in qualità di docente;
- collaborazione a riviste e periodici scientifici e professionali;
- partecipazione a commissioni di concorso o altre commissioni presso Enti o Ministeri (es: Commissione Medica di verifica del Ministero del Tesoro, Commissioni invalidi civili);
- relazione a convegni e pubblicazione di relativi interventi;
- partecipazione a comitati scientifici;
- partecipazione ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale non in veste di dirigenti sindacali;
- attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito o con il solo 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;
- espletamento dell'incarico di perito o consulente tecnico d'ufficio a seguito di nomina da parte dell'autorità giudiziaria.

L'attività ALPI non è consentita, altresì, per:

- tutte le attività previste per le emergenze;
- le prestazioni non riconducibili al benessere psico-fisico e sociale della persona. Per le prestazioni previste dal SSN e non effettuate nell'Azienda, il Dirigente sanitario può essere autorizzato qualora sia disponibile a garantire le stesse prestazioni anche in regime ordinario entro tempi e modalità da concordare con l'Azienda;
- prestazioni che, ad un esame obiettivo dei costi diretti ed indiretti da sostenere ed in relazione alle problematiche organizzative che comportano, risultino economicamente non remunerative.

Le prestazioni nelle seguenti unità operative ospedaliere:

- Rianimazione e terapie intensive;
- Pronto Soccorso;
- Dialisi

Tutte quelle prestazioni che rivestano carattere istituzionale di vigilanza ed ispezione, ovvero abbiano carattere certificativi di un Pubblico Ufficiale, nonché l'attività ALPI individuale in favore di soggetti pubblici o privati da parte di sanitari che svolgono nei confronti degli stessi funzioni di vigilanza e controllo o funzioni di polizia giudiziaria.

Tutte le prestazioni urgenti che si verifichino a seguito di ALPI sono erogate in regime istituzionale.

*Dge*

*[Signature]*

*[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]*

## Articolo 7

### Commissione Paritetica ALPI

L' Azienda provvederà all'istituzione di una Commissione Paritetica cui sarà affidato il compito di controllo sull'A.L.P.I.

Il suddetto organismo deve prevedere la presenza di rappresentanti designati dalle OO.SS. maggiormente rappresentative della Dirigenza Medica Veterinaria, Sanitaria e Specialisti Ambulatoriali Interni. La commissione sarà composta da 8 membri, di cui 4 designati dall' Azienda e 4 designati congiuntamente dalle organizzazioni sindacali del personale della Dirigenza Medica, Veterinaria, Sanitaria, ivi compreso lo Specialista ambulatoriale interno.

La commissione deve verificare, in particolare:

- la corretta applicazione delle norme vigenti in materia di A.L.P.I. e delle norme contenute nel regolamento aziendale;
- il monitoraggio del bilanciamento dei volumi prestazionali erogati in A.L.P.I. ed in regime istituzionale, nel rispetto di quanto espresso dalle linee guida regionali, avvalendosi anche della collaborazione del Direttore / Responsabile della relativa struttura complessa;
- il controllo dell'utilizzo degli spazi richiesti e concessi ai singoli professionisti;
- che la quota dei posti letto utilizzabili per l'attività libero-professionale in regime di ricovero rientri nel limite non inferiore al 5% e non superiore al 10% dei posti letto della struttura;
- che gli spazi utilizzabili per l'attività libero-professionale intramuraria ambulatoriale rientrino nei limiti di disponibilità, anche temporale, non inferiore al 10% e non superiore al 20% di quelli destinati all'attività istituzionale, così come analogamente l'utilizzo della diagnostica strumentale e di laboratorio;
- che l'attività libero-professionale in regime di ricovero ed in regime ambulatoriale non comporti, per ciascun dirigente, una produttività (intesa come dimensione quali-quantitativa di prestazioni) superiore a quella corrispondente assicurata per i compiti istituzionali;
- che l'attività libero-professionale in regime di ricovero ed in regime ambulatoriale non comporti, per ciascun dirigente, un impegno correlato superiore all'orario di servizio effettivamente prestato per le attività istituzionali.

Compete, inoltre, alla Commissione:

- segnalare al Direttore Generale i casi in cui si manifestino variazioni quali-quantitative ingiustificate tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in libera professione intramuraria;
- formulare alla Direzione Generale proposte di modifica ed integrazione del regolamento aziendale, a seguito di provvedimenti legislativi e/o per gli effetti dovuti a modificazioni e/o attivazione in regime ordinario di nuovi livelli assistenziali ed innovative tecnologie sanitarie;
- individuare annualmente il tetto preventivo delle attività possibili da effettuare in ALPI e verifica delle attività svolte a consuntivo;

- esprimere al Direttore Generale parere preventivo in merito alla messa in opera di eventuali sanzioni a carico del dirigente che violi le norme relative all'esercizio dell'attività libero-professionale, fermo restando il diritto-dovere dell'Azienda di esercitare il potere disciplinare ai sensi delle vigenti norme.

## Articolo 8

### Funzioni di Controllo e di Verifica

All' Ufficio libera-professione compete verificare:

- il rispetto, da parte dei professionisti interessati:
  - a) dell'obbligo di esercitare l'attività libero-professionale al di fuori dell'orario di lavoro;
  - b) dell'obbligo di registrazione della presenza presso le strutture aziendali;
- il rispetto delle norme relative al personale di supporto;
- i volumi delle prestazioni erogate in libera professione in relazione ai volumi delle corrispondenti prestazioni effettuate in attività istituzionale;
- la corrispondenza tra prestazioni rese e fatturazioni effettuate;

Gli esiti delle attività di controllo e verifica effettuate dovranno essere comunicati con cadenza semestrale, all'Organismo paritetico di verifica di cui all'art. 7 del presente Regolamento, che segnalerà le eventuali irregolarità al Direttore Generale.

Al Direttore Generale, attivando l'ufficio competente in relazione alla irregolarità rilevata, compete l'eventuale applicazione di sanzioni a carico del dirigente che, nell'esercizio dell'attività libero-professionale, non rispetti gli obblighi posti dal presente Regolamento e, per quanto dallo stesso non espressamente previsto, dalla vigente normativa in materia.

Le sanzioni possono comportare, in rapporto all'infrazione rilevata, la revoca o la sospensione, per un determinato periodo di tempo, dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero-professionale. Delle infrazioni che comportano violazione degli obblighi derivanti dal rapporto di lavoro si dovrà, inoltre, tener conto in sede di verifica e valutazione del dirigente, secondo le disposizioni di cui all'art. 31 e segg. dei CC.NN.LL. 8.6.2000 ed integrative aziendali, fermo restando ogni altra disposizione in merito alle procedure disciplinari.

In ogni caso, qualora l'attività libero-professionale risulti prestata durante l'orario di lavoro o in una delle situazioni ostantive di cui agli artt. 6 e 9, i relativi compensi saranno trattenuti dall'Azienda, fatta salva ogni altra diversa responsabilità.

L'avvio del procedimento per l'applicazione delle sanzioni deve essere comunicato al diretto interessato, con invito a presentare al Direttore Generale e all'Organismo paritetico di verifica le proprie osservazioni in merito alle irregolarità contestate.

## Articolo 9

### Modalità

L'attività libero professionale intramuraria svolta in regime ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio, in regime di ricovero diurno o ordinario, è esercitata al di fuori dell'orario di lavoro, in particolare:

- 1) al di fuori dell'orario di servizio;
- 2) mediante distinta timbratura e solo dopo che ogni Dirigente abbia assolto il debito orario mensile, se resa ai sensi dell'art 55 comma 1, lettera d) del CCNL 8 giugno 2000;

I Direttori di Struttura Complessa, pianificano le proprie attività istituzionali ed i giorni ed orari dedicati all'attività libero professionale intramuraria, assicurando comunque la presenza per almeno cinque giorni settimanali, organizzando il proprio tempo lavoro, articolandolo in modo flessibile, per correlarlo a quello degli altri Dirigenti di cui all'art. 14 del C.C.N.L. 2002/2005 per l'espletamento dell'incarico affidato in relazione agli obiettivi e programmi da realizzare, anche se per gli stessi non è stabilito l'orario settimanale minimo da prestare;

- 3) nell'esercizio dell'attività libero professionale intra-muraria è vietato l'uso del ricettario del S.S.N.;
- 4) l'esercizio dell'attività libero professionale può essere temporaneamente limitato o sospeso con provvedimento del Direttore Generale nei seguenti casi:
  - a) in relazione a situazioni di emergenza;
  - b) in caso di inosservanza delle norme che ne disciplinano l'esercizio, previo parere della Commissione di verifica in contraddittorio con il dirigente interessato;

- 5) è consentito l'esercizio all'esterno delle strutture aziendali, di attività libero professionali ivi comprese quelle ambulatoriali e di ricovero, fermo restando la possibilità per l'Azienda di vietare in tutto o in parte l'esercizio, nel caso di dimostrato conflitto d'interesse;

- 6) l'attività libero professionale si esercita, mediante distinta timbratura, al di fuori dell'orario di servizio e non potrà essere esercitata in occasione:

- dell'effettuazione dei turni di pronta disponibilità;
- di guardia;
- di assenze dal servizio effettuabili a titolo di:
  - malattia;
  - ferie;
  - giornate di aggiornamento prof.le facoltativo / esami;
  - astensione obbligatoria dal servizio (D.lgs 151 del 26/03/2001);
  - assenze retribuite (che interessano l'intero arco della giornata);
  - riposo biologico per rischio radiologico;
  - riposo biologico per rischio gas anestetici;
  - aspettative varie;
  - sciopero;
  - permesso sindacale;

- per attività non conformi alle prescrizioni mediche riconosciute;

Handwritten signatures and initials are present at the bottom of the page, including a large signature on the left, a signature in the center, and several initials and smaller signatures on the right.

- di sospensioni dal servizio per provvedimenti cautelari collegati alla procedura di recesso per giustificato motivo o per giusta causa per i dirigenti sanitari o a procedure disciplinari per il personale di supporto del comparto.
- 7) Il Dirigente avrà cura di programmare l'agenda e le prestazioni in libera professione (ovviamente in elezione – programmate) assicurando una pausa commisurata all'attività svolta e da svolgere successivamente, anche al fine di tener conto di quanto previsto dall'art. 7 del CCNL del personale della Dirigenza medico-veterinaria del SSN 2006-2009.

Qualora non sia possibile od agevole, discriminare le fasce orarie dedicate all'attività istituzionale da quelle riservate all'attività da rendere in regime libero-professionale (come per esempio per i servizi di diagnostica strumentale e di laboratorio) ovvero nel caso di prestazioni libero professionali in orario di servizio specificatamente individuate e concordate con l'Azienda, deve essere determinata la resa dell'orario relativo, quantificata sulla base dei tempi oggettivi d'assistenza, tempo che deve essere, comunque, recuperato in relazione al numero e tipologia delle prestazioni effettuate.

## Articolo 10

### Organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria

L'attività libero professionale intramuraria è esercitata in spazi individuati dall'Azienda nelle proprie strutture, nel rispetto delle disposizioni contenute nella legge di riordino dell'attività intramoenia L.120/07; le aziende, sulla base delle indicazioni fornite dalla Regione, assumono ogni iniziativa ritenuta utile a garantire gli interventi di edilizia sanitaria.

Fino al completamento degli interventi di edilizia sanitaria e alla realizzazione degli appositi locali ( 31.12.2012 ), nei casi in cui non sia possibile reperire all'interno dell'Azienda in misura esauriente, idonee strutture e spazi per lo svolgimento delle attività libero-professionali in regime ambulatoriale, gli spazi necessari sono reperiti all'esterno dell'Azienda in strutture non accreditate o negli spazi privati autorizzati dalle aziende.

L'utilizzo di spazi esterni è consentito previa motivata necessità e, soprattutto, nell'ambito delle risorse disponibili.

L'acquisizione degli spazi di cui al presente comma può avvenire anche tramite 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 con le OO.SS. maggiormente rappresentative della Dirigenza Medica Veterinaria e Sanitaria.

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

Le convenzioni di cui al presente articolo devono essere comunicate alla Regione e devono avere una durata limitata alla disponibilità di spazi interni.

L'Azienda:

- a) mette a disposizione, per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria, le attrezzature e gli spazi necessari e, compatibilmente con l'esigenza di

garantire prioritariamente le attività istituzionali, il personale di supporto necessario. Nel caso di più richieste per le medesime attrezzature o spazi, garantisce idonea turnazione al fine di consentire pari accessibilità fra le varie équipe all'attività libero professionale;

- b) garantisce, a tutto il personale dipendente avente diritto, la possibilità di esercitare la libera professione intramuraria;
- c) assicura la disponibilità di posti letto per l'attività libero-professionale programmata, entro i limiti fissati dall'articolo 14, comma 2 della DGR 342/08. Gli spazi utilizzabili per l'attività libero-professionale, non possono essere inferiori al 10% e superiori al 20% di quelli destinati all'attività istituzionale. La quota di posti letto da utilizzare per l'attività libero-professionale non può essere inferiore al 5% e, in relazione alla effettiva richiesta, superiore al 10% dei posti della struttura;
- d) predispone ed organizza un sistema di prenotazione delle prestazioni libero professionali richieste dagli utenti, anche telefonicamente, in analogia a quanto avviene per le prestazioni erogate in regime istituzionale;
- e) garantisce una adeguata informazione agli utenti sull'attività libero professionale nonché sulle modalità di accesso alle prestazioni erogabili, attraverso la carta dei servizi ed ogni altro mezzo di informazione, anche informatico;
- f) stabilisce le modalità per definire l'apporto del personale di supporto all'attività libero professionale;
- g) si attiene, per quanto riguarda i criteri di determinazione delle tariffe e la loro ripartizione, a quanto disposto dai contratti collettivi nazionali di lavoro e dalla contrattazione decentrata.  
L'aggiornamento delle tariffe, concordato tra l'Azienda e le Organizzazioni Sindacali, avviene con cadenza annuale;
- h) istituisce appositi organismi di verifica della ALPI, promozione e monitoraggio costituiti in forma paritetica fra rappresentanti delle OO.SS. Sanitarie firmatarie dei CC.CC.NN.LL. della Dirigenza e rappresentanti dell'Azienda;
- i) nell'ambito della polizza assicurativa dei "rischi per la responsabilità civile verso terzi", si assume l'onere della copertura assicurativa del rischio anche per quanto attiene le attività connesse all'esercizio della libera professione intramuraria, purché svolte nel rispetto del presente regolamento;
- j) individua e regola i meccanismi per la distribuzione del fondo di perequazione costituito ai sensi dell'art. 57 comma 2 , lettera i), C.C.N.L. 8 giugno 2000;

## Articolo 11

### Fondo di perequazione

Su tutta l'attività libero professionale viene effettuata una trattenuta del 5% della massa di tutti i proventi al netto delle quote a favore delle aziende, accantonata quale fondo aziendale da destinare alla perequazione per le discipline mediche, veterinarie e sanitarie – individuate in sede di contrattazione integrativa – che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria.

Dalla ripartizione di tale fondo non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito da i dirigenti che espletano l'attività libero professionale secondo criteri stabiliti in sede aziendale.

Entro il mese di marzo di ogni anno solare l'Azienda provvede alla quantificazione del fondo aziendale previsto dall'art. 57, comma 2, lettera i) del CCNL del 8 giugno 2000, destinato alla perequazione delle discipline della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, relativo all'anno solare antecedente.

Le discipline mediche, veterinarie e sanitarie che hanno una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria si identificano in:

- Dirigenza medica di staff addetta a funzioni non cliniche (Statistica Sanitaria e Determinanti della Salute, Risk Management, Audit Clinico e Sistemi informativi Sanitari);
- Direzione Medica di Presidio Ospedaliero;
- Distretti Socio Sanitari (Medicina di Base, Assistenza Sanitaria, Medicina Legale, Dipendenze e Patologie d'Abuso, Medicina Penitenziaria, SERT);
- Dipartimento di Prevenzione (Sanità Pubblica Veterinaria, PSAL, ISP, IAN, Medicina Sportiva);
- Dirigenti in servizio presso le UUOCC di Radioterapia, Oncologia Medica, Pronto Soccorso, Day Surgery, Anestesia e Rianimazione, Anatomia Patologica, Medicina TrASFusionale e Laboratorio Analisi.

Non rientrano tra detto personale i dirigenti che pur facendo parte delle discipline sopra citate:

- hanno optato per l'esercizio dell'attività libero professionale extramuraria;
- esercitano attività libero professionale intramuraria in qualsiasi forma nella stessa e/o in altra disciplina;
- ricorrono all'istituto del tempo parziale, comando o aspettativa.

Il fondo di perequazione sarà attribuito agli aventi diritto tenendo conto che il beneficio economico derivante dalla ripartizione non può essere individualmente superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero professionale; per beneficio medio percepito dai suddetti dirigenti si intende la media matematica derivante dal totale dei compensi annualmente corrisposti a titolo di attività libero professionale ai dirigenti delle distinte aree contrattuali diviso per il numero dei dirigenti delle medesime.

Ai dirigenti verrà corrisposta una quota perequativa inversamente proporzionale ai proventi da libera professione intramuraria dagli stessi percepita. Coloro però che, pur appartenendo alle discipline sopra specificate, hanno percepito redditi da libera professione intramuraria superiore al beneficio medio, come sopra calcolato, non verrà corrisposta alcuna perequazione.

I dirigenti, a fronte della quota perequativa assegnata (escluso l'eventuale eccesso e residuo), dovranno rendere un orario aggiuntivo nel rapporto che si stabilisce di 1 ora per 80 Euro.

La presente regolazione, ad eccezione di quanto stabilito dal comma precedente, decorre dal 2010.

Per ciò che concerne il fondo perequativo relativo agli anni 2006-2007-2008-2009, ancora da distribuire, non è richiesto l'orario aggiuntivo di cui sopra.

Il fondo verrà attribuito agli aventi diritto, dopo aver assolto il debito orario.

L'eccesso del fondo verrà attribuito a tutti i dirigenti che esercitano attività libero professionale intramuraria, ivi compresi quelli a limitata possibilità, in modo inversamente proporzionale alle somme da ciascuno percepite nell'anno di riferimento per l'attività stessa. L'eventuale ulteriore somma residua sarà utilizzata dall'Azienda per l'iscrizione a biblioteche on line per l'aggiornamento professionale.

## **Articolo 12**

### **Personale di supporto**

Le Aziende Sanitarie devono fornire il necessario personale di supporto per lo svolgimento dell'attività libero professionale.

Il Direttore Generale provvede all'indizione di avviso interno contenente gli specifici requisiti professionali richiesti, dando priorità al personale già appartenente alla stessa U.O. o ad una U.O. affine a quella per la quale si dichiara la disponibilità ad offrire il proprio supporto per l'attività ALPI.

Questo elenco viene messo a disposizione dei Dirigenti autorizzati o del Responsabile dell'équipe, che individueranno il personale che intenderanno utilizzare per la propria necessità, comunicandolo al Direttore di Presidio / Distretto.

Il personale sanitario di supporto partecipa al riparto degli introiti dell'attività libero-professionale ai sensi del DM 28 febbraio 1997, art. 8, applicativo della Legge 662/96.

Per l'effettuazione dell'attività libero professionale va individuato, a domanda, un gruppo di operatori appartenenti ai profili professionali tecnico, sanitario, infermieristico, disponibile a dare il supporto alle attività con ore effettuate oltre il normale orario di lavoro ivi compreso il lavoro straordinario, con il criterio della rotazione, secondo quanto stabilito dalle vigenti disposizioni regolamentari e sotto la sorveglianza dei dirigenti preposti.

Al fine di garantire le dovute tutele, ai sensi della vigente normativa, anche al personale del comparto, il Dirigente, d'intesa con il Responsabile della UOC Servizio Aziendale delle Professioni Sanitarie, vigilerà a che venga assicurato il criterio della rotazione, ciò anche al fine di garantire il criterio del riposo.

E' ammesso a svolgere prestazioni aggiuntive, il personale dipendente dalla stessa Amministrazione, in possesso dei seguenti requisiti:

- essere in servizio con rapporto di lavoro a tempo pieno;
- essere in possesso della piena idoneità alla mansione specifica.

Il personale interessato a svolgere attività di supporto deve inoltrare al Direttore Generale una domanda contenente:

- la richiesta di autorizzazione;
- il servizio o divisione di appartenenza;
- le modalità di svolgimento (ambulatoriale, ricovero ordinario, day hospital, day surgery, APA);
- il numero di ore settimanali;
- la dichiarazione di assenza di provvedimenti disciplinari negli ultimi tre anni;
- il possesso della piena idoneità alla mansione specifica per lo specifico settore per il quale inoltra la domanda;

Il personale di supporto per gli spazi ambulatoriali va individuato tra il personale dipendente e attualmente in servizio rispettivamente presso la struttura ospedaliera e le strutture distrettuali aziendali.

Il livello quanti-qualitativo del personale di supporto deve essere assimilabile a quello utilizzato in attività istituzionale.

### Articolo 13

#### Centro Unico di Prenotazione – Modalità di riscossione

Le prestazioni erogate in regime di ALPI saranno fruibili dagli utenti tramite l'apposito servizio di prenotazione ReCup, già operativo presso l'Azienda USL Rieti.

Fanno eccezione le prenotazioni urgenti e/o non programmabili da terzi, da comunicare in tempo reale, tramite fax o comunicazione mail, alla Direzione Sanitaria Aziendale con regolarizzazione entro le successive 24 ore.

I pagamenti per le prestazioni di cui all'art. 4, lettere A, B, E, saranno effettuati esclusivamente presso le casse aziendali, presso le postazioni di prenotazione.

Per tutte le altre forme di attività libero professionali di cui all'art. 4 del presente Regolamento i versamenti verranno effettuati direttamente all'Azienda che, dopo aver trattenuto il corrispettivo per tutti i costi diretti e indiretti, riverserà al professionista interessato il corrispettivo lordo secondo le modalità fissate nei termini di cui al CCNL della Dirigenza Medica, Veterinaria e Sanitaria, nella misura del 95% della somma erogata.

### Articolo 14

#### Limiti degli aventi diritto

L'attività libero professionale è prestata nella disciplina di appartenenza. Ove in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, il personale interessato in possesso degli idonei requisiti, specializzazione o un'anzianità di servizio di 5 anni nella stessa disciplina, che richieda di esercitare l'attività stessa in altra disciplina, può essere autorizzato, su sua specifica e motivata richiesta, dal Direttore Generale con il parere favorevole del Collegio di Direzione ad esercitare l'attività in altra struttura dell'Azienda o in un'altra disciplina.

Nel caso in cui le prestazioni siano già fornite dall'Azienda, le stesse non potranno essere effettuate in regime libero professionale in numero superiore alla media delle prestazioni effettuate in istituzionale; in caso di prestazioni non fornite dall'Azienda, le stesse saranno di volta in volta, autorizzate da quest'ultima che ne definisce il numero e la tipologia.

L'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria dei singoli e dell'équipe, 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. 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.

L'autorizzazione allo svolgimento di attività libero professionale è concessa anche nei casi di esercizio di attività svolte in qualità di specialista in medicina del lavoro o medico competente nell'ambito delle attività previste dal d.lgs 81/2008 e s.m.i., con esclusione dei dirigenti che versino in condizioni di incompatibilità in quanto direttamente addetti alle attività di prevenzione di cui all'art. 59 del CCNL quadriennio 1998/2001.

Ai Dirigenti che, ricorrono all'istituto del tempo parziale, viene sospesa l'attività libero professionale intramoenia, in corso di svolgimento, fino al ripristino del rapporto a tempo pieno.

## Articolo 15

### Attività ambulatoriale presso strutture aziendali

Fino alla individuazione di strutture e spazi idonei alle necessità connesse allo svolgimento delle attività libero professionali in regime ambulatoriale, il Direttore Generale prevede specifiche disposizioni transitorie per autorizzare il personale della dirigenza sanitaria a rapporto esclusivo ad utilizzare, senza oneri aggiuntivi a carico dell'Azienda sanitaria, studi professionali per lo svolgimento di tale attività, nel rispetto delle norme che regolano l'attività professionale intramuraria.

Nelle more della disponibilità di spazi esclusivamente dedicati all'esercizio della libera professione, l'attività ambulatoriale, ivi compresa quella di diagnostica strumentale e di laboratorio, esercitata in regime di attività libero professionale, è svolta 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), privilegiando comunque l'attività istituzionale.

Nei casi in cui non sia possibile reperire all'interno dell'Azienda in misura esauriente idonee strutture e spazi per lo svolgimento dell'attività libero-professionale in regime ambulatoriale, gli spazi necessari sono temporaneamente reperiti all'esterno dell'Azienda in strutture private, tramite l'acquisto, la locazione, la stipula di convenzioni, fino alla realizzazione degli appositi locali, così come previsto dalla normativa vigente.

Nella richiesta di autorizzazione allo svolgimento della libera professione ambulatoriale individuale, il Dirigente è tenuto ad indicare al Direttore Generale:

- a) le tipologie di prestazioni che intende erogare;
- b) la tariffa da applicare per ciascuna prestazione, che, ai sensi del Decreto del Commissario ad Acta n. 40 del 14.11.2008, dovrà essere incrementata del 10% quale quota destinata al ristoro dell'Azienda;
- c) i locali, i giorni, gli orari di svolgimento dell'attività e le attrezzature necessarie da coordinare nell'ambito del piano di attività con il relativo nulla osta del Direttore Medico della Struttura/Distretto;
- d) eventuale personale sanitario di supporto, se l'attività è effettuata negli spazi interni all'Azienda.

Al personale dirigente sanitario che utilizza studi privati è consentita la detrazione delle spese sostenute per l'attività libero professionale, optando tra le seguenti modalità:

- 1) deduzione forfettaria dal reddito nella misura del 25% ai sensi dell'art.2 comma 1 lettera i) della legge 23 dicembre 2000, n. 388;
- 2) 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.

Nello svolgimento dell'attività libero professionale ambulatoriale individuale ricadono sull'Azienda i seguenti impegni:

- 1) istituzione e gestione di specifico "pannello/avviso" da affiggere nelle varie strutture aziendali, con elencazione dei dirigenti che svolgono l'attività libero professionale nonché della disciplina, della sede, degli orari e delle tariffe della stessa;
- 2) previsione dell'utilizzazione di ambulatori ed attrezzature in orari non riservati all'attività istituzionale;
- 3) pubblicazione delle suddette notizie su portale web aziendale.

L'Azienda:

- 1) valuterà la congruità della proposta nell'ambito di un range compreso tra il doppio di quanto previsto nel Nomenclatore dei relativi ordini professionali vigenti fino ad un massimo di venti volte, per le prestazioni che prevedono l'utilizzo di attrezzature sanitarie; tra il doppio di quanto stabilito dal Nomenclatore dei relativi ordini professionali vigenti fino ad un massimo di dieci volte per le prestazioni che non richiedono l'utilizzo di attrezzature;
- 2) applicherà, ai sensi del Decreto del Commissario ad Acta n. 40 del 14.11.2008, l'incremento del 10% della tariffa concordata;
- 3) effettuerà una trattenuta aziendale del 2,5% sugli importi riscossi;
- 4) effettuerà una trattenuta del 5% per la realizzazione del fondo di cui all'art. 57, comma 2, lettera i), del CCNL 08 giugno 2000, al netto delle quote a favore dell'Azienda;

Considerando quanto sopra esposto, il fondo di perequazione sarà attribuito agli aventi diritto tenendo conto che il beneficio economico derivante dalla ripartizione non può essere individualmente superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero professionale; per beneficio medio percepito dai suddetti dirigenti si intende la media matematica derivante dal totale dei compensi annualmente corrisposti a titolo di attività libero professionale ai dirigenti medici, veterinari e sanitari diviso per il numero dei dirigenti stessi.

L'Azienda, inoltre, definirà d'intesa con il professionista, la percentuale aggiuntiva della trattenuta finalizzata al recupero dei costi diretti ed indiretti sostenuti esclusivamente per le attività di diagnostica strumentale e nel caso di utilizzo di attrezzature e materiali.





## Articolo 16

### Libera professione in studi privati

Fino all'individuazione di spazi all'interno dell'Azienda, la libera professione ambulatoriale individuale è svolta presso studi privati autorizzati.

Nello svolgimento di detta attività il Dirigente è tenuto ad indicare nella richiesta d'autorizzazione:

- a) le tipologie di prestazioni che intende erogare;
- b) la tariffa da applicare per ciascuna delle prestazioni indicate, che, ai sensi del Decreto del Commissario ad Acta n. 40 del 14.11.2008, dovrà essere incrementata del 10% quale quota destinata al ristoro dell'Azienda;
- c) l'ambulatorio/i ove intende svolgere la prestazione;
- d) i giorni e gli orari di svolgimento dell'attività;
- e) copia conforme all'originale dell'autorizzazione all'esercizio ai sensi della vigente normativa;

Il Dirigente è tenuto a dare immediata comunicazione in caso di esposizione a liquidi biologici, infortunio, avvenuti nell'esercizio di detta attività unitamente a fornire tutte le informazioni necessarie alla valutazione di quanto occorso e del rischio lavorativo extramurario;

Lo svolgimento della suddetta attività comporta per l'Azienda i seguenti impegni:

- 1) istituzione e gestione di specifico "pannello/avviso" da affiggere nelle varie strutture aziendali con specificazione dei dirigenti che svolgono l'attività nonché della disciplina, della sede, degli orari e delle tariffe della stessa;
- 2) possibilità, nel caso di non disponibilità di strutture aziendali, di autorizzare lo svolgimento dell'attività libero professionale in studi privati ovvero presso studi ubicati in strutture sanitarie non accreditate nel caso in cui gli stessi insistano su un territorio diverso da quello aziendale sia nel caso in cui gli stessi insistano sul territorio aziendale;
- 3) applicazione, ai sensi del Decreto del Commissario ad Acta n. 40 del 14.11.2008, dell'incremento del 10% della tariffa concordata;
- 4) effettuazione di una trattenuta aziendale del 2,5% sugli importi riscossi direttamente dal professionista;
- 5) effettuazione di una trattenuta del 5% per la realizzazione del fondo di cui all'art. 57, comma 2, lettera i), del CCNL 08 giugno 2000, al netto delle quote a favore dell'Azienda.

Il professionista, nello svolgimento dell'attività libero professionale presso studi privati, è tenuto alla riscossione dei compensi spettanti per le prestazioni rese ed al versamento all'Azienda entro 30 giorni dalla fine di ciascun bimestre del 50% dell'importo riscosso.

*[Area containing multiple handwritten signatures and initials, including names like 'Be', 'MP', 'L', '20', 'AA', 'M', 'P', 'F. Usc. Cubil']*

## Articolo 17

### Libera professione in équipe di diagnostica strumentale e di laboratorio in strutture aziendali

Il dirigente è tenuto a manifestare la volontà di aderire alla libera professione intramuraria di équipe. Tale attività sarà remunerata alla Dirigenza del ruolo sanitario e al personale di collaborazione, nella percentuale stabilita in base agli accordi sottoscritti dalle parti.

L'attività libero professionale di équipe, le cui prestazioni vanno parametrize quali-quantitativamente a quelle rese in attività istituzionale, comporta per l'Azienda i seguenti impegni:

- a) determinazione in sede di contrattazione di budget, del numero annuale di prestazioni erogate in attività istituzionale oltre il quale l'attività deve essere considerata resa in regime libero professionale;
- b) definizione, d'intesa con l'équipe, della percentuale aggiuntiva della trattenuta, finalizzata al recupero dei costi diretti ed indiretti sostenuti per le attività di diagnostica strumentale e per il caso di utilizzo di attrezzature e materiali;
- c) applicazione, ai sensi del Decreto del Commissario ad Acta n. 40 del 14.11.2008, dell'incremento del 10% della tariffa concordata;
- d) effettuazione di una trattenuta aziendale del 2,5%, sugli importi riscossi;
- e) effettuazione di una trattenuta del 5% per la realizzazione del fondo di cui all'art. 57, comma 2, lettera i), del CCNL 08 giugno 2000, al netto delle quote a favore dell'Azienda;
- f) le percentuali di riparto, possono essere variate, annualmente, a seguito di intesa tra i dirigenti sanitari medici e non medici dell'équipe ovvero tra l'équipe dei dirigenti ed il personale del comparto; dell'intesa va data notizia all'Azienda per le successive incombenze.

L'attività di cui trattasi comporta per l'équipe l'impegno di prestare orario aggiuntivo pari alla percentuale tra il numero delle prestazioni concordate in sede di budget annuale, come effettuate con l'orario normale ed il numero delle prestazioni complessive. Il maggior orario, ove possibile, deve essere organizzato come turno di lavoro aggiuntivo.

Sulla base del numero di prestazioni e di orari aggiuntivi effettuati nell'anno precedente, sarà determinato il numero delle prestazioni da considerare come richiesta da parte dell'Azienda ai fini dell'abbattimento dei tempi di attesa, anche al fine di evitare il ricorso a strutture private accreditate.

La partecipazione è esclusivamente riferita al tariffario vigente e non ad eventuali quote aggiuntive.

## Articolo 18

### Libera professione in costanza di ricovero/APA

Le prestazioni libero professionali in costanza di ricovero possono configurarsi secondo le seguenti modalità organizzative di assistenza ospedaliera:

- a) APA;
- b) day hospital;
- c) day surgery;
- d) ricovero con standard alberghiero ordinario, con scelta del professionista e/o dell'équipe;
- e) ricovero con standard alberghiero superiore a quello ordinario, (se disponibile), con scelta del professionista e/o dell'équipe;

#### ❖ Ricovero ordinario di area chirurgica con intervento

Per ciascuna prestazione da erogare in regime di ricovero, l'Azienda, su proposta del professionista/équipe, definisce la tariffa del ricovero comprensiva:

- del compenso dell'équipe sanitaria;
- di oneri e costi a carico dell'Azienda;
- di protesi e dispositivi;
- della quota di spettanza dell'amministrazione pari al 50% del DRG;
- dell'incremento, ai sensi del Decreto del Commissario ad Acta n. 40 del 14.11.2008, del 10 % della tariffa concordata;
- della trattenuta aziendale del 2,5% sugli importi riscossi;
- della trattenuta del 5% per la realizzazione del fondo di cui all'art. 57 comma 2, lettera i), del CCNL 8 giugno 2000 al netto delle quote a favore dell'Azienda;

Una quota pari al 10% del compenso dell'équipe sanitaria, costituisce il "fondo generale di supporto", che verrà così suddiviso:

- 5% per il personale sanitario di supporto non direttamente coinvolto nell'attività libero professionale;
- 5% per il personale di supporto amministrativo.

La quota di spettanza dell'équipe, pari al 90%, viene ripartita per il 70% al personale Dirigente e per il 30% al comparto.

Gli interventi operatori da espletare in attività libero professionale in regime di ricovero, devono essere programmati preventivamente e seguire la cronologia di prenotazione.

Con standard alberghiero superiore a quello ordinario il richiedente dovrà pagare un supplemento giornaliero compreso tra € 30 e € 50 secondo il livello di confort alberghiero.

Gli interventi chirurgici in intramoenia potranno essere effettuati in misura quali-quantitativa sovrapponibile alle attività effettuate in regime istituzionale.

Con cadenza annuale verranno effettuate verifiche sui volumi di attività.

Al fine di prevenire condizioni potenzialmente generatrici di contenzioso, l'opzione di ALPI non può essere effettuata durante il ricovero. Qualora durante le prestazioni rese in ALPI si verificano situazioni tali da richiedere assistenza in condizioni di urgenza ed emergenza, sia confinate, siano esse estese nel tempo, le stesse non ricadono in regime di ALPI.

*[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including "AA" and "22"]*

❖ **Ricovero ordinario di area chirurgica senza intervento, in misura non superiore al 5%, dell'attività professionale del singolo professionista**

Per ciascuna prestazione da erogare in regime di ricovero, l'Azienda, su proposta del professionista/équipe, definisce la tariffa del ricovero comprensiva:

- del compenso dell'équipe sanitaria;
- di oneri e costi a carico dell'Azienda;
- della quota di spettanza dell'amministrazione pari al 50% del DRG;
- dell'incremento, ai sensi del Decreto del Commissario ad Acta n. 40 del 14.11.2008, del 10 % della tariffa concordata;
- della trattenuta aziendale del 2,5% sugli importi riscossi;
- della trattenuta del 5% per la realizzazione del fondo di cui all'art. 57 comma 2, lettera i), del CCNL 8 giugno 2000 al netto delle quote a favore dell'Azienda;

Una quota pari al 5% del compenso dell'équipe sanitaria, è da destinare al personale di supporto amministrativo.

La quota di spettanza dell'équipe sanitaria viene così ripartita:

- 50 % al professionista prescelto;
- 45% al personale sanitario dell' U.O. non direttamente coinvolto (confluisce nel fondo comune).

Con standard alberghiero superiore a quello ordinario il richiedente dovrà pagare un supplemento giornaliero compreso tra € 30 e € 50 secondo il livello di confort alberghiero. Nella formazione della lista di attesa prevale quella con intervento.

❖ **Ricovero ordinario di area medica**

Per ciascuna prestazione da erogare in regime di ricovero, l'Azienda, su proposta del professionista/équipe, definisce la tariffa del ricovero comprensiva:

- compenso dell'équipe sanitaria;
- oneri e costi a carico dell'Azienda;
- della quota di spettanza dell'amministrazione pari al 50% del DRG;
- dell'incremento, ai sensi del Decreto del Commissario ad Acta n. 40 del 14.11.2008, del 10 % della tariffa concordata;
- della trattenuta aziendale del 2,5% sugli importi riscossi;
- della trattenuta del 5% per la realizzazione del fondo di cui all'art. 57 comma 2, lettera i), del CCNL 8 giugno 2000 al netto delle quote a favore dell'Azienda;

Una quota pari al 5% del compenso dell'équipe sanitaria, è da destinare al personale di supporto amministrativo.

La quota di spettanza dell'équipe sanitaria viene così ripartita:

- 50 % al professionista prescelto;
- 45% al personale sanitario dell' U.O. non direttamente coinvolto (confluisce nel fondo comune).

Con standard alberghiero superiore a quello ordinario il richiedente dovrà pagare un supplemento giornaliero compreso tra 30 € e 50 € secondo il livello di confort alberghiero.

L'attività libero professionale in regime di ricovero può essere svolta solo se espressamente richiesta dall'utente, il quale deve essere preventivamente informato

AA 23

dell'onere complessivo da sostenere. Prima del ricovero e, in ogni caso, prima dell'intervento chirurgico o del trattamento medico richiesto, l'utente è tenuto a versare in anticipo l'intera somma calcolata in sede di preventivo, salvo successivo conguaglio positivo/negativo, calcolato dopo la dimissione, sulla base dell'esatta individuazione del D.R.G.

La libera professione in regime di ricovero deve essere eseguita secondo gli standard assistenziali dell'attività istituzionale, con uguale durata di degenza e con gli stessi percorsi diagnostico-terapeutici.

## Articolo 19

### Libera professione in regime di ricovero presso Case di Cura private

Fino alla individuazione di strutture e spazi idonei alle necessità connesse allo svolgimento di prestazioni professionali nel settore della medicina e della chirurgia, l'Azienda autorizza, per l'esercizio della libera professione intramuraria, l'utilizzo di spazi reperiti anche presso strutture esterne a seguito della stipula di apposite convenzioni con Case di Cura private, nel rispetto delle seguenti modalità:

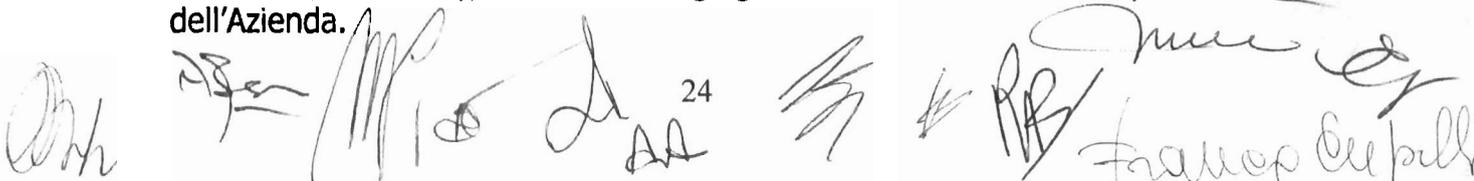
- a) la Casa di Cura esercita in forma privata;
- b) la Casa di Cura provvede al fornire copia conforme all'originale dell'autorizzazione all'esercizio ai sensi della vigente normativa;
- c) la Casa di Cura è consapevole che l'atto convenzionale con l'Azienda non permetterà l'accreditamento neanche parziale, fino a quando la convenzione sarà in vigore;
- d) le prestazioni in oggetto saranno effettuate al di fuori dell'orario di lavoro;
- e) gli onorari dei professionisti saranno fatturati dai medesimi su bollettario aziendale. Il Dirigente dovrà provvedere, entro 30 giorni dalla fine di ciascun bimestre, al versamento del 50% dell'importo riscosso all'Azienda;
- f) il Dirigente si impegna a dare immediata comunicazione in caso di esposizione a liquidi biologici, infortunio, avvenuti nell'esercizio di detta attività unitamente a fornire tutte le informazioni necessarie alla valutazione di quanto occorso e del rischio lavorativo extramurario.

L'Azienda si riserva la facoltà di effettuare controlli sulle circostanze e sulle modalità dell'attività assistenziale svolta dal personale medico dell'Azienda presso la Casa di Cura e stipula, ai sensi delle norme contrattuali vigenti, polizze assicurative a copertura dei rischi professionali derivanti dall'esercizio della libera professione intramuraria.

Il Dirigente con rapporto di lavoro esclusivo che intende svolgere l'attività libero professionale deve presentare, al Direttore Generale, istanza di esercizio della libera professione che dovrà essere redatta secondo la modulistica messa a disposizione.

Sulla tariffa applicata, comprensiva dell'incremento del 10 % ai sensi del disposto di cui al Decreto del Commissario ad Acta, n. 40 del 14.11.2008, l'Azienda:

- effettuerà una trattenuta aziendale del 2,5%;
- effettuerà una trattenuta del 5% per la realizzazione del fondo di cui all'art. 57 comma 2, lettera i), del CCNL 8 giugno 2000 al netto delle quote a favore dell'Azienda.



## Articolo 20

### Attività libero professionale dei dirigenti sanitari del dipartimento di prevenzione

L'attività libero professionale dei dirigenti sanitari del dipartimento di prevenzione delle Pubbliche Amministrazioni, deve essere resa al di fuori del normale orario di servizio istituzionale nel rispetto dei principi già richiamati, in analogia a quanto già precedentemente previsto, 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 intramoenia e quindi nell'assenza di sovrapposizione delle figure di soggetto o oggetto del controllo per la specifica prestazione considerata.

Il personale che svolge attività di igiene e sanità pubblica o di vigilanza, dipendente di una struttura pubblica, assegnato agli uffici che svolgono attività di vigilanza, visto l'art. 39 del Testo Unico 9 aprile 2008, n. 81, in materia di sicurezza "non può prestare ad alcun titolo e in alcuna parte del territorio nazionale, attività di medico competente".

## Articolo 21

### Norma transitoria

Il presente Regolamento si applica al personale Dirigente Medico e Veterinario nonché al personale Dirigente del ruolo sanitario, e sostituisce le precedenti disposizioni ed ordini di servizio impartite sulla materia.

L'Azienda avrà cura di pubblicare sul proprio sito aziendale tale Regolamento.

L'Azienda si riserva, in ogni caso, di riesaminare e/o modificare il presente Regolamento, in presenza di modificazioni dell'attuale normativa vigente sia a livello regionale che nazionale o di richieste da entrambe le parti.

Eventuali ulteriori costi che dovessero determinare la necessità di innalzare la trattenuta aziendale del 2,5%, dovranno essere preventivamente documentati dall'Azienda, che dovrà in tal caso contrattare con le OO.SS. sia le necessarie modalità per ricondurre a congruità tale trattenuta, sia l'eventuale quota aggiuntiva da trattenere per il tempo strettamente necessario a ricondurre a congruità i costi aggiuntivi.

Verrà effettuata una prima verifica per ciò che concerne sia gli aspetti procedurali che di impatto economico, dopo sei mesi dall'inizio dell'attività libero professionale all'interno dell'Azienda, su richiesta delle parti.

Le disposizioni del presente regolamento sono efficaci fatte salve particolari situazioni da autorizzarsi specificamente da parte della Direzione Generale.

*[Area containing multiple handwritten signatures and initials, including names like 'Ben', 'Pip', 'Muro', 'Franco', and 'De Fel']*

**Art 22**  
**Norma finale**

Su tutte le tipologie di ALPI di cui al presente regolamento verrà applicata la trattenuta aziendale del 2,5% prevista dalla vigente normativa, la trattenuta del 5% per la realizzazione del fondo di cui all'art. 57 comma 2, lettera i), del CCNL 8 giugno 2000 al netto delle quote a favore dell'Azienda e, ai sensi del Decreto del Commissario ad Acta n. 40 del 14.11.2008, l'incremento del 10% della tariffa concordata.

**Articolo 23**

**Entrata in vigore del presente Regolamento**

Il presente Regolamento entra in vigore il primo giorno del mese successivo dall'adozione della deliberazione del Direttore Generale, cessando gli effetti di qualsiasi altra regolazione dell'attività intramoenia.

