



REGIONE CALABRIA
AZIENDA OSPEDALIERA
BIANCHI MELACRINO MORELLI

REGOLAMENTO

Attività libero professionale
intramoenia

C1100

Reggio Calabria FEBBRAIO 2014

Fesuy
Amo-Ascl. n. 12

2011/12
2012/13

Reggio Calabria

1/11

1/11

1/11

Messina

[Handwritten signatures]



REGIONE CALABRIA

AZIENDA OSPEDALIERA "BIANCHI MELACRINO MORELLI"

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA

CAPO I PRINCIPI GENERALI

ART. 1 OGGETTO

- a) Il presente atto definisce, in applicazione delle vigenti disposizioni di legge in materia e del vigente CCNL, le modalità organizzative dell'attività libero-professionale sia del personale medico e veterinario, che di quello sanitario e delle altre forme di professionalità che operano nell'ambito delle strutture e dei servizi dell'Azienda Ospedaliera "Bianchi-Melacrino-Morelli" di Reggio Calabria.
- b) E' abrogata ogni altra diversa disposizione sulla materia finora adottata nell'Azienda Ospedaliera "Bianchi-Melacrino-Morelli" di Reggio Calabria.

Normativa di riferimento

- Art. 4, comma 7 della legge n. 412 del 30.12.1991
- Art. 4, comma 11 e 15-quinquies del DLgs n.502/1992 e successive modificazioni e integrazioni
- Art. 3, comma 6 e seguenti, della legge n. 724 del 23.12.1994
- Art 1, commi da 5 a 19 della Legge n. 662 del 23.12.1996 per le parti tuttora vigenti
- Art 72, comma 11 della Legge n. 448 del 23.12.1998
- D.Lgs. n. 229/99
- D.P.C.M. del 27.3.2000
- CCNL 1998-2001 del 08.06.2000
- D.Lgs. n. 254 del 28.07.2000
- Legge n. 248 del 4 agosto 2006
- Legge n. 120 del 03.08.07
- DLgs n.81 del 09.04.2008
- Sentenza Corte Costituzionale n. 371 del 2008
- Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 71 del 4 AGOSTO 2011
- Legge 189 del 8 Novembre 2012
- Decreto Ministero della Salute del 21.2.2013
- Decreto del Presidente della Giunta Regionale – CA n.150 del 16 Dicembre 2013

ART. 2 SOGGETTI DESTINATARI

Le disposizioni del presente Regolamento relative all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, si applicano a tutto il personale con rapporto esclusivo della dirigenza medica e veterinaria e della dirigenza sanitaria (farmacisti, biologi, chimici, fisici e psicologi), ai sensi del D.M. Sanità del 31.07.97, nonché, ai soli fini dell'attribuzione degli incentivi economici, al restante personale sanitario dell'equipe ed al personale che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale.

ART. 3 DEFINIZIONE DELLE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI

Per attività libero-professionale intramuraria del personale di cui all'art.2 si intende:

1. L'attività che detto personale esercita, individualmente o in équipe, fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, in regime ambulatoriale, ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, di day surgery e/o di ricovero, sia nelle strutture ospedaliere che territoriali, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o dei fondi integrativi del S.S.N. di cui all'art. 9 del D.lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni.
2. L'attività richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe in strutture di altra azienda del S.S.N. nonché in altra struttura sanitaria non accreditata, con la quale l'azienda o il dirigente abbia stipulato apposita convenzione.
3. L'attività professionale, richiesta a pagamento da terzi (utenti singoli o associati, aziende o enti) all'azienda anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, sentite le équipes dei servizi interessati.

Per le attività di cui ai punti 2 e 3, il personale coinvolto accede ai proventi in forma compartecipativa.

Per le discipline che hanno una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria, si considerano prestazioni erogate in regime libero-professionale ai sensi dell'*art.15-quinquies, comma 2, lett. d) del D.lgs. 502/92* e successive modifiche ed integrazioni, anche le prestazioni richieste, ad integrazione delle attività istituzionali, dall'azienda ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive soprattutto in carenza di organico, in accordo con le *equipes* interessate. Tali prestazioni, per come previsto dall'art. 55 comma 2, CCNL 1998-2001 del 8.6.2000, si considerano erogate nel regime di cui alla lettera d) del comma 1 e possono essere richieste, in via eccezionale e temporanea, solo dopo aver garantito gli obiettivi prestazionali negoziati, previa relativa attestazione del Direttore Generale.

I dirigenti medici che beneficiano di tale istituto non possono accedere al fondo di perequazione.

I dirigenti del ruolo sanitario che hanno optato per l'esercizio della libera professione intramuraria non possono esercitare alcuna altra attività sanitaria resa a titolo non gratuito, ad eccezione delle attività rese in nome e per conto dell'azienda sanitaria di appartenenza, conformemente all'art.72, comma 7, legge 23 dicembre 1998 n. 448. Pertanto, ove debba essere emessa fattura con addebito IVA (es. prestazioni medico-legali), la stessa sarà emessa dall'Azienda sanitaria della quale il medico è dipendente (Agenzia delle Entrate - Circolare n.4 del 28.1.2005).

Ai sensi dell'art. 2-septies, legge n.138/2004, i dirigenti sanitari possono optare, su richiesta sa presentarsi entro il 30 aprile ed il 30 novembre di ciascun anno, per il rapporto di lavoro non esclusivo con effetto, rispettivamente, dal successivo 1 giugno e 1 gennaio.

ART. 4 CONDIZIONI GENERALI DI ESERCIZIO

L'esercizio della libera professione intramuraria deve essere compatibile con le finalità istituzionali dell'Azienda e con quelle di valorizzazione delle professionalità del personale operante.

L'espletamento della attività libero professionale intramuraria deve garantire:

- l'integrale assolvimento dei compiti di istituto, assicurando la piena funzionalità dei servizi ed il miglioramento qualitativo e quantitativo delle prestazioni complessivamente erogate;
- un corretto ed equilibrato rapporto tra attività libero professionale ed attività istituzionale;

L'Azienda ha individuato gli spazi da destinare all'effettuazione dell'Attività Libero Professionale nei costruendo edifici presso il Presidio Morelli per i quali sono state completate le procedure di gara.

Nel tempo che intercorre fino al completamento dei suddetti edifici l'attività libero professionale può essere effettuata negli stessi spazi e le stesse attrezzature dedicate all'attività ambulatoriale istituzionale garantendo la separazione delle attività in termini di orari, prenotazioni, modalità di riscossione e pagamenti.

Analogamente, anche per l'attività di ricovero, le strumentazioni diagnostiche e le sale operatorie saranno utilizzate in orari non previsti per l'attività istituzionale.

Per l'accesso all'esercizio della libera professione intramuraria il dirigente dovrà presentare richiesta sull'apposito modello (Allegato I) alla Direzione Aziendale. La richiesta dovrà contenere:

- a) le prestazioni che si intendono erogare in libera professione;
- b) l'onorario professionale da applicare per ogni prestazione, quale componente della tariffa che sarà individuata;
- c) l'eventuale personale di supporto diretto, necessario per lo svolgimento dell'attività;
- d) i giorni, gli orari ed il luogo di svolgimento dell'attività;
- e) le attrezzature necessarie;

Nel caso di richiesta all'esercizio della libera professione intramuraria presentata da una équipe, la stessa dovrà essere sottoscritta da tutti gli interessati.

Per le Unità Operative che, a causa di carenza di spazi, sono impossibilitate a garantire a tutti i Dirigenti l'effettuazione dell'Attività Libero Professionale, l'Azienda autorizza, in via residuale e comunque non oltre il 31 dicembre 2014, il Programma Sperimentale per lo svolgimento dell'ALPI – di cui all'art. 1, comma 4 della legge n.120 del 3 agosto 2007 – presso gli studi privati di professionisti con l'obbligo di collegamento in rete con l'Azienda, con oneri a proprio totale carico, per le attività di prenotazione da parte dell'Azienda, riscossione tracciabile, controllo dell'impegno orario del professionista e volumi di prestazioni effettuate.

A tale scopo si utilizzerà lo schema di Convenzione (Allegato A) approvato dalla Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 13 Marzo 2013.

In ogni caso i suddetti professionisti non potranno esercitare la loro attività presso strutture convenzionate con il SSR.

Nell'ambito di tale programma si esclude la possibilità di svolgimento dell'attività libero professionale presso studi collegati in rete nei quali accanto a professionisti dipendenti in regime di esclusività e convenzionati per l'esercizio della libera professione operino:

- professionisti non dipendenti e non convenzionati per l'esercizio della libera professione;
- professionisti dipendenti del SSN in regime di non esclusività.

Il mancato rispetto delle condizioni generali di esercizio di cui al presente articolo, nonché delle specifiche condizioni afferenti le singole tipologie di libera professione intramuraria, qualora sia imputabile a comportamenti individuali, determina l'applicazione delle sanzioni previste dalle vigenti disposizioni di legge e dai CC.NN.LL., inclusa la sospensione della stessa attività.

ART. 5 PRESCRIZIONI E OBBLIGHI

- a) L'attività libero-professionale intramuraria deve essere preventivamente autorizzata dall'Azienda secondo le modalità descritte nell'art.4 di detto Regolamento.
- b) L'attività libero-professionale deve essere svolta in una sede unica nell'ambito del territorio dell'Azienda di appartenenza.
- c) L'attività libero professionale è svolta fuori dell'orario di servizio ed è organizzata in orari diversi da quelli stabiliti per qualsiasi tipo di attività istituzionale, ivi compresa la pronta disponibilità e la guardia attiva; si precisa, altresì, che non può essere esercitata durante l'assenza dal servizio per malattia, l'astensione obbligatoria dal servizio, assenze retribuite, il congedo collegato al rischio radiologico, ferie, aspettative varie, scioperi, nonché in occasione di sospensione dal servizio per provvedimenti cautelari collegati alla procedura di recesso per giustificato motivo o per giusta causa (art.3, comma 1, Legge 120/2007).
- d) L'attività libero professionale può essere effettuata, eccezionalmente, durante l'orario ordinario di lavoro limitatamente e nel rispetto di protocolli predeterminati. Tale eventualità si concretizza qualora l'attività collegata alle prestazioni rese in regime libero professionale non risulti

espletabile in specifiche fasce orarie fuori dall'orario di servizio (es. prestazioni in favore di ricoverati, attività di laboratorio, urgenze, ecc.). In tal caso, ferma restando la parità di tutela del cittadino/utente, i professionisti, sono tenuti a recuperare il tempo dedicato alle prestazioni rese in regime di attività libero professionale con orario di lavoro supplementare, calcolato in base agli standard orari prefissati per prestazioni analoghe erogate in attività istituzionale.

- e) L'identificazione di tali Servizi, nei quali per ragioni tecnico-organizzative non sia possibile l'articolazione dell'attività libero-professionale in orari diversi da quelli stabiliti per l'attività istituzionale, è demandata al Collegio di Direzione.
- f) L'attività libero-professionale è prestata nella disciplina di appartenenza. Ove in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, il personale interessato non possa esercitare l'attività libero professionale nella propria struttura o nella propria disciplina, questi può essere autorizzato dal Direttore Generale, acquisito il parere del Collegio di Direzione, ad esercitare l'attività in disciplina equipollente a quella d'appartenenza, purchè sia in possesso di specializzazione o di anzianità di servizio di cinque anni nella stessa disciplina. Sono, altresì, autorizzate, ai sensi dell'art.55 del CCNL, le prestazioni di medicina del lavoro e di medico competente di cui al D.Lgs. n.61/2008 e s.m.i., salvi i casi di incompatibilità previsti.
- g) L'Azienda negozia, in sede di definizione annuale di budget, con i Dirigenti responsabili delle strutture, nel rispetto dei tempi concordati, i volumi di attività istituzionale che devono essere comunque assicurati in relazione alle risorse assegnate. I volumi di attività libero professionale intramuraria non devono superare, globalmente considerati, quelli eseguiti nell'orario di lavoro. (art.1, comma 4, lettera a, Legge 120/2007). Entro il 31 Gennaio dell'anno successivo, con riferimento all'esercizio precedente, il Direttore Generale adotta un provvedimento formale da trasmettere al Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie della Regione Calabria, contenente la ricognizione dei volumi di attività istituzionale, suddiviso per tipologia, e quello dell'attività libero professionale, suddiviso per tipologia, attestando che il secondo è inferiore al primo.
- h) L'esercizio della attività libero professionale non può essere autorizzato per i ricoveri nei servizi di emergenza e di terapia intensiva cardiologica e di rianimazione, attività certificatoria esclusivamente attribuita al SSN e ogni attività riservata in via esclusiva al SSN ovvero per altre tipologie in relazione alle peculiarità delle discipline per le quali sussista una incompatibilità.
- i) Non sono erogabili, altresì, le prestazioni alle quali non è riconosciuta validità diagnostico-terapeutica, sulla base delle più aggiornate conoscenze tecnico-scientifiche.
- j) L'esercizio dell'attività libero professionale soggiace alle norme di responsabilità disciplinare di cui agli articoli 5 e ss., CCNL integrativo Dirigenza Medica e Veterinaria del SSN sottoscritto il 6 maggio 2010.
- k) Ai sensi e per gli effetti dei vigenti CC.NN.LL., viene garantita a tutti gli operatori coinvolti nell'erogazione delle prestazioni la copertura assicurativa, già operante a livello dell'Azienda, per danni materiali a persone e a cose in relazione all'attività sanitaria svolta e secondo le modalità previste dai vigenti CC.NN.LL.
L'Ufficio aziendale preposto alle procedure assicurative inerenti l'attività istituzionale vigilerà affinché, ad ogni scadenza di contratto, l'attività intramuraria figuri nella copertura assicurativa.

ART. 6 ORGANIZZAZIONE

L'Azienda gestisce, con integrale responsabilità propria, l'attività libero-professionale intramuraria al fine di garantirne il corretto esercizio, in particolare nel rispetto delle seguenti modalità:

- a) Affidamento, senza oneri aggiuntivi, a personale aziendale del servizio delle prenotazioni delle prestazioni, da eseguire in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali, al fine di permettere il controllo dei volumi delle medesime prestazioni;
- b) Riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la propria responsabilità;
- c) Determinazione, in accordo coi 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, al fine di assicurare il rispetto dei tempi medi fissati da specifici provvedimenti; attivazione di meccanismi di riduzione dei medesimi tempi medi; garanzia che, nell'ambito dell'attività istituzionale, le prestazioni aventi carattere di urgenza differibile vengano erogate entro 72 ore dalla richiesta;
- 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, anche in riferimento all'accertamento delle responsabilità per omessa vigilanza;
- f) 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. (*art.1 comma 4 L.120/2007*).

ART. 7 TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI

L'attività libero-professionale intramuraria può essere svolta nelle seguenti forme:

- libera professione individuale, caratterizzata dalla scelta diretta da parte dell'utente del singolo professionista che si esercita sotto forma di prestazione ambulatoriale, di visite domiciliari e di consulto in favore di utenti non ricoverati;
- libera professione 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;
- libera professione di équipe, caratterizzata dalla scelta da parte dell'utente, che si esercita all'interno della struttura aziendale sotto forma di diagnostica ambulatoriale o di prestazioni in ricovero ordinario e/o di day hospital e day surgery per le sole specialità chirurgiche;
- libera professione di équipe, caratterizzata dalla scelta da parte dell'utente, singolo o associato, ovvero da parte di altre istituzioni pubbliche e/o private, che si esercita all'interno della struttura aziendale per l'erogazione di servizi diagnostici (analisi cliniche, RX, RMN, ANGIO, medicina nucleare, analisi istopatologiche, accertamenti coronarografici, ecc.);
- libera professione, individuale o di equipè, richiesta dall'Azienda in via eccezionale e temporanea ad integrazione dell'attività istituzionale ai propri Dirigenti o da parte di altre

Aziende o Enti, allo scopo di ridurre le liste di attesa, soprattutto nei casi di carenza di organici. Dette prestazioni vengono erogate in conformità di uno specifico protocollo convenzionale che preveda durata, compenso e volumi massimi di attività, d'intesa con i Dirigenti interessati;

Si considerano in genere prestazioni erogate in regime di attività libero professionale tutte quelle prestazioni professionali, individuali o di équipe, svolte al di fuori dell'orario ordinario di servizio, su specifica richiesta di utenti singoli o associati, Enti ed Istituzioni pubbliche e private, caratterizzate dalla scelta preventiva del dirigente nonché dal pagamento di una tariffa a fronte della quale occorre emettere una ricevuta o una fattura (consulenze in favore di ricoverati, sperimentazioni di farmaci, consulenze e consulti).

Possono essere erogate prestazioni non ricomprese nei LEA, purchè a totale carico dell'assistito che le richiede.

CAPO II FORME DI LIBERA PROFESSIONE

ART. 8 LIBERA PROFESSIONE IN REGIME DI RICOVERO

La libera professione in regime di ricovero viene effettuata dagli operatori prescelti dall'utente; questi si avvalgono dell'équipe medica o chirurgica della propria struttura professionale.

Gli operatori facenti parte dell'équipe sono destinatari di quota parte della tariffa per la prestazione in regime di libera professione. La distribuzione delle quote spettanti ai singoli componenti l'équipe avviene su indicazione dell'équipe medesima, ferma restando l'applicazione dei criteri generali stabiliti con il presente regolamento.

Gli operatori della équipe che non hanno optato per l'attività libero professionale intramuraria sono comunque tenuti ad assicurare la propria attività, ai ricoverati in regime di libera professione, nei limiti dell'orario istituzionale.

Tipologie di ricovero: l'attività libero professionale in regime di ricovero dovrà essere effettuata in camere a pagamento dotate di comfort alberghiero. In ogni caso dovrà essere effettuata in spazi separati e distinti da quelli riservati all'attività istituzionale.

L'attività libero professionale effettuata in camera a pagamento comporta a carico dell'utente il pagamento della tariffa per l'intervento medico e chirurgico e della retta giornaliera per il comfort alberghiero.

L'Azienda individua all'interno delle proprie strutture i locali adibiti all'esercizio della libera professione, con servizi differenziati per comfort alberghiero e relative tariffe.

La Direzione Medica di presidio dovrà garantire il rispetto della fungibilità e rotazione di tutto il personale che eroga le prestazioni.

Fino alla realizzazione di idonee strutture interne e di spazi di degenza distinti per l'attività di ricovero, si provvederà a reperire la disponibilità di spazi sostitutivi esterni in case di cura o altre strutture pubbliche e private non accreditate, con le quali stipulare, previa autorizzazione della Regione, apposite convenzioni. Le modalità organizzative, la definizione delle tariffe e la suddivisione dei compensi per l'attività nelle predette strutture sono riportate nelle convenzioni stipulate con le stesse.

In ogni caso i posti letto per attività libero professionale non possono essere inferiori al 5% o superiori al 10% del totale dei posti letto della struttura. Nell'ambito della quota relativa ai posti letto a maggior comfort alberghiero deputati all'attività libero professionale l'accesso dovrà essere riservato in via prioritaria ai pazienti che hanno effettuato la scelta di uno o più operatori in libera professione. Gli spazi utilizzabili per l'attività libero professionale, individuati anche come disponibilità temporale degli stessi, non possono essere inferiori al 5% o superiori al 10% di quelli destinati all'attività istituzionale.

Le "camere a pagamento", anche se individuate come tali, restano sempre a disposizione della Direzione Medica di Presidio Ospedaliero che, in caso di documentata necessità e gravità clinica, può temporaneamente utilizzarle per i ricoverati di corsia, qualora siano occupati i posti letto deputati alla degenza ordinaria.

Recupero del debito orario: l'operatore medico che svolge attività libero professionale intramuraria in costanza di ricovero nel corso del normale orario di lavoro è tenuto al recupero del relativo debito orario.

Analoga disposizione si applica per gli operatori dell'équipe che contribuiscono all'attività libero professionale in costanza di ricovero, qualora abbiano optato per la libera professione intramuraria.

Per l'area chirurgica il recupero orario è quantificato per ogni paziente secondo i tempi effettivamente impiegati per l'intervento chirurgico e certificato su apposita scheda. Quanto al decorso il tempo di assistenza è considerato forfettariamente nella misura di 30 minuti per ogni giorno di degenza e addebitato al 50% al curante e al 50% per il restante personale dell'équipe.

Per l'area medica il tempo di assistenza è considerato forfettariamente nella misura di 40 minuti per ogni giorno di degenza e addebitato al 50% al curante e al 50% per l'Unità Operativa.

Il personale del comparto è tenuto, nell'ambito del proprio debito orario, ad assicurare la propria attività professionale per l'esercizio della libera professione intramuraria, per la quale ha diritto a specifiche quote di integrazione economica su parte dei proventi derivanti dalla libera professione intramuraria. Per la stessa attività può essere richiesto di effettuare, su base volontaria, orario aggiuntivo rispetto al normale orario di lavoro.

ART. 9 LIBERA PROFESSIONE AMBULATORIALE

La libera professione intramuraria in regime ambulatoriale è resa in forma individuale o di équipe in favore del paziente non ricoverato.

La libera professione intramuraria in regime ambulatoriale è resa in forma individuale dall'operatore prescelto dal paziente; tale attività viene effettuata fuori dall'orario di lavoro.

La libera professione ambulatoriale in forma di équipe è resa dal personale sanitario appartenente alla Unità Operativa o a più Unità Operative alla quale è richiesta la prestazione e viene effettuata dagli operatori che abbiano optato per l'attività libero professionale intramuraria fuori dal debito orario o con recupero dello stesso.

Fino alla realizzazione di idonee strutture interne e spazi separati e distinti è consentito lo svolgimento della Libera professione ambulatoriale in strutture utilizzate per l'attività istituzionale. Per usufruire di tali spazi occorre specifica richiesta del dirigente che potrà svolgere la relativa attività unicamente all'interno dell'Azienda.

La libera professione intramuraria in regime ambulatoriale si articola nelle seguenti tipologie:

- a- visite
- b- visite e piccoli interventi;
- c- attività interventistica maggiore ambulatoriale;
- d- prestazioni di diagnostica strumentale che rientrano nell'attività clinica dell'operatore. Per dette prestazioni è fatto obbligo di rilasciare referto e la loro tariffazione è separata dalla visita;
- e- prestazioni di diagnostica strumentale o di laboratorio;
- f- altre prestazioni specialistiche, certificazioni o rilascio di relazioni di malattia e/o cure richieste dal cittadino a fini privati o da Enti ed Istituzioni pubbliche o private tramite l'Azienda.

Per usufruire delle prestazioni ambulatoriali in regime di libera professione, il paziente, correttamente informato degli oneri che gli verranno addebitati secondo le tariffe per tale attività, deve provvedere in sede di accettazione al versamento dell'importo relativo alla tipologia di visita prescelta. A seguito del pagamento, al paziente è rilasciato atto di quietanza, che costituisce titolo per ottenere la prestazione richiesta.

ART. 10
PARTICOLARI FORME DI LIBERA PROFESSIONE

- 1) L'attività di consulenza rientra nei compiti istituzionali. Se effettuata al di fuori dell'orario di lavoro dai Dirigenti che hanno optato per l'attività ALPI, è considerata attività libero professionale intramuraria e quindi sottoposta alla disciplina del presente regolamento.
- 2) Essa è regolata da appositi accordi o convenzioni stipulate da terzi interessati che ne hanno espresso richiesta e deve garantire il rispetto della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga le prestazioni, salvo diversa opzione espressa dai richiedenti.
- 3) Tali accordi devono prevedere:
 - a) i limiti minimi e massimi dell'impegno orario di ciascun dirigente, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
 - b) l'entità del compenso dovuto al dirigente che ha effettuato la prestazione;
 - c) le modalità di attribuzione dei compensi e rimborsi spese;
 - d) la durata della convenzione;
 - e) la natura della prestazione, che non può configurare un rapporto di lavoro subordinato;
 - f) le motivazioni e i fini della consulenza al fine di accertarne la compatibilità con l'attività di istituto.
- 4) Il compenso per le attività di cui alle lettere a) e b) deve affluire all'Azienda che provvede ad attribuirne al dirigente la quota cui ha diritto quale prestatore della consulenza con la retribuzione del mese successivo.
- 5) 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, ai sensi del D.P.R. 1124/65. Per i compensi si applica l'accordo Organizzazioni Sindacali Medici e INAIL del 24 Dicembre 2007: *"Accordo per la disciplina dei rapporti normativi ed economici per la redazione delle certificazioni rese a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici presso le Strutture Sanitarie Pubbliche"*.
- 6) I servizi sanitari possono essere resi ad altra azienda o ente del comparto; a istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro, presso aziende pubbliche o private non sanitarie per attività connesse a normativa specifica; presso strutture sanitarie private autorizzate e non accreditate localizzate nel territorio della Regione.
- 7) I consulti, cioè l'espletamento di prestazioni professionali per singoli utenti da parte di un dirigente sanitario specificamente indicato dall'utente nella richiesta all'azienda, sono resi secondo le seguenti modalità:
 - a) Il consulto è reso nella disciplina di appartenenza e, in ogni caso, fuori dell'orario di lavoro;
 - b) L'onorario del consulto, fissato dall'Azienda d'intesa con il dirigente interessato, è riscosso, fatturato, versato, contabilizzato e liquidato all'interessato con le stesse modalità cui alla disciplina del presente regolamento;
- 8) Rientrano tra le attività del presente articolo l'esercizio, in regime di attività libero professionale intramuraria, delle prestazioni erogate in qualità di medico competente nell'ambito delle attività previste dal D.Lgs. 9 aprile 2008 n.81, salvo i casi di incompatibilità. Data la particolare natura delle suddette attività il loro espletamento avviene, di consueto, presso gli ambulatori allestiti presso gli

enti e le ditte richiedenti. Qualora il Dirigente medico opti per lo svolgimento dell'ALPI in qualità di medico competente, tale esercizio avverrà conformemente all'art.55, comma 3, CCNL 1998-2001 in quella sola tipologia prestazionale.

- 9) La prestazione sanitaria, fuori dall'orario di lavoro, può essere erogata al domicilio del paziente quando la stessa riveste carattere di occasionalità o di urgenza, o nel caso di rapporto fiduciario già esistente fra il sanitario e l'assistito con riferimento all'attività libero professionale intramuraria già svolta individualmente o in equipe nell'ambito dell'Azienda.

ART. 11 ATTIVITA' DIVERSE DALLA LIBERA PROFESSIONE

Non rientrano fra le prestazioni libero professionali disciplinate del presente Regolamento le seguenti attività:

- partecipazione a concorsi o commissioni, corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma in qualità di docenti;
- collaborazione a riviste e periodici scientifici e professionali;
- relazione a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
- partecipazione ai comitati etici e scientifici;
- partecipazione ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale, attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito, o con rimborso delle spese sostenute, a favore di Organizzazioni non lucrative di utilità sociale, Organizzazioni ed Associazioni di volontariato o altre Organizzazioni senza fine di lucro;
- 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);
- perizie e consulenze tecniche di ufficio disposte da organi giudiziari.

A norma dell'art. 60, comma 2, CCNL 1998-2001, dette attività ed incarichi, ancorchè a carattere non gratuito, non rientrano fra quelli previsti dal comma 7 dell'art. 72 della legge n.448 del 1998 ma possono essere svolte, previa autorizzazione dell'Azienda, ai sensi dell'art.58, comma 7, del d.lgs. n.29/1993 e successive modificazioni e integrazioni, che dovrà valutare se, in ragione della continuità o della gravosità dell'impegno richiesto, non siano incompatibili con l'attività e gli impegni istituzionali.

A norma dell'art. 60, comma 3, dello stesso CCNL 1998-2001, nessun compenso è dovuto per le attività di cui sopra 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 tenere conto nella determinazione della retribuzione di posizione o di risultato.

ART. 12 ATTIVITA' DI SUPPORTO ALLA LIBERA PROFESSIONE

Il reclutamento del personale di supporto alla libera professione intramuraria avviene su base volontaria. Si prevedono due distinte tipologie di supporto alla libera professione intramuraria:

1. Supporto diretto

E' quello reso dal personale che collabora direttamente con il dirigente medico nell'erogazione delle prestazioni. L'apporto è giustificato dai volumi e dalle tipologie di attività, in analogia a quanto avviene per l'attività istituzionale, salva diversa e motivata determinazione.

Tale personale viene utilizzato su richiesta del professionista e opera esclusivamente in sua presenza. La tariffa della prestazione sarà comprensiva della remunerazione del suddetto personale nella percentuale stabilita dal Regolamento.

2. Supporto indiretto

L'Azienda prevede l'utilizzo di personale addetto alle procedure di prenotazione delle prestazioni rese in ALPI ed alla conseguente riscossione delle relative tariffe.
Dette attività, svolte al di fuori dell'orario di servizio, sono remunerate con quota parte della tariffa stabilita dal Regolamento.

CAPO III TARIFFE

ART. 13 DETERMINAZIONE DELLE TARIFFE

Le tariffe delle singole prestazioni sono determinate secondo le procedure ed i criteri generali indicati nell'art. 57 del CCNL/1998-2001 della dirigenza medica e veterinaria nonché della dirigenza sanitaria, e sono periodicamente adeguate con provvedimento del Direttore Generale.

Le tariffe per prestazioni effettuate in libera professione devono coprire i costi relativi a:

- Remunerazione del professionista e/o dell'equipe;
- Remunerazione del personale di supporto diretto;
- Remunerazione del personale di supporto indiretto;
- Ammortamento e manutenzione delle attrezzature;
- Costi diretti ed indiretti aziendali (illuminazione, riscaldamento, lavanolo, smaltimento dei rifiuti, imposizione fiscale. Copertura assicurativa);
- Accantonamento del 5% della tariffa come fondo perequativo contrattuale destinato ai dirigenti medici con preclusa o limitata possibilità di accesso all'ALPI secondo quanto previsto dall'art.57, lett i), CCNL Dirigenza 8.6.2000;
- Accantonamento di ulteriore quota del 5% della tariffa da destinare ad interventi di prevenzione, ovvero, alla riduzione delle liste d'attesa.

L'Azienda individua nelle seguenti strutture quelle i cui Dirigenti medici hanno preclusa o limitata possibilità di accesso all'ALPI:

- Dirigenza Medica di Staff di Direzione Aziendale e di Presidio Ospedaliero .
- Servizio di Rianimazione e Anestesia e Terapia Antalgica
- Servizio di Pronto Soccorso ed Astanteria

Sono ovviamente esclusi dalla ripartizione del fondo di perequazione i sanitari che effettuano attività libero professionale in discipline diverse da quelle istituzionali.

L'attività libero professionale intramuraria costituisce oggetto di apposita contabilità separata, che non può in alcun modo fare registrare disavanzi in capo all'Azienda.

Gli Uffici preposti alla gestione economico-finanziaria e alla gestione del personale cureranno, ognuno per le proprie competenze, il perseguimento dell'equilibrio costi/ricavi e degli adempimenti di tipo fiscale.

L'Azienda corrisponderà ai professionisti i compensi per l'attività libero professionale svolta mediante accredito nello stipendio del mese successivo a quello di erogazione delle prestazioni, compatibilmente con le procedure informatiche in uso e, comunque, non oltre due mesi dalla suddetta erogazione.

ART. 14

DETERMINAZIONE DELLA TARIFFA PER L'UTILIZZO DELLA STANZA A PAGAMENTO

La tariffa giornaliera per la fruizione delle camere a pagamento è determinata in base ai costi effettivamente sostenuti per l'allestimento e la gestione delle stesse, in relazione ai servizi erogati, con l'aggiunta di una quota destinata a proventi aziendali, nonché da quanto disposto dall'art. 3, comma 6 e 7 della Legge 724/94.

Attualmente la retta di degenza in stanza a pagamento è determinata nel seguente modo:

	Tariffa Giornaliera	Pasti	Lava Nolo	Altri Servizi	DRG
Ricoverato	€. 75,00	0	0	/	10 % (*)
Accompagnatore	€. 40,00	€. 20,00	€. 15,00	/	/

(*) quota percentuale del DRG corrispondente alla quota non coperta dalla Regione Calabria a titolo di partecipazione della spesa per le prestazioni erogate in regime di ricovero o di day hospital (a carico del paziente).

Le suddette tariffe, che vengono integralmente introitate dall'Amministrazione, sono periodicamente aggiornate con provvedimento motivato del Direttore Generale in relazione al miglioramento della qualità dei servizi offerti.

Eventuali prestazioni di diagnostica e/o consulti richieste in libera professione saranno inserite in fattura e ripartite secondo i principi economici stabiliti per la libera professione ambulatoriale.

L'Amministrazione dell'Azienda destina le somme incassate per l'utilizzazione di stanze a pagamento nel modo seguente:

- per il potenziamento ed il miglioramento delle strutture destinate all'esercizio della libera professione intramuraria: **45%**;
- per l'adeguamento e rinnovamento tecnologico: **30%**;
- per finanziare l'attività dei servizi amministrativi e sanitari di supporto consistenti nella prenotazione ed accettazione centralizzata, nell'accoglienza, nell'incasso e fatturazione dei corrispettivi, nella tenuta della contabilità separata: **25%**.

ART. 15
CRITERI DI RIPARTO DELLE TARIFFE

Le tariffe lorde introitate dall'Amministrazione quali corrispettivi dell'attività libero-professionale intramuraria, sono ripartite, in conformità alle previsioni contenute nei CCNL e nel seguente regolamento, al personale ed all'Amministrazione dell'Azienda comprensive di tutti i costi sostenuti dalla stessa, come segue:

A) Libera professione esercitata presso strutture Aziendali

Prestazioni in regime ambulatoriale (solo visita)

al sanitario o all'equipe che effettua la prestazione (quota dirigenti)	75 %
al personale infermieristico, tecnico, riabilitazione (quota personale di supporto diretto) <i>se dovuto**</i>	5 %
Al personale di supporto indiretto	5%
al personale della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria che non può esercitare l'attività libero-professionale (fondo di perequazione)	5 %
all'Amministrazione per la copertura delle spese non direttamente imputabili	10%

*** Nota: qualora il dirigente non si avvalga del personale di supporto diretto la relativa quota verrà attribuita al sanitario.*

Prestazioni in regime ambulatoriale con l'ausilio di apparecchiature medicali (es. prestazioni di anatomia patologica(microtomi-microscopi)--ecografie -- piccoli interventi chirurgici)

al sanitario o all'equipe che effettua la prestazione (quota dirigenti)	50%
al personale infermieristico, tecnico, riabilitazione (quota personale di supporto diretto) **	20 %
Al personale di supporto indiretto	5%
al personale della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria che non può esercitare l'attività libero-professionale (fondo di perequazione)	5 %
all'Amministrazione per la copertura delle spese non direttamente imputabili	20 %

*** Nota: qualora il dirigente non si avvalga del personale di supporto diretto la relativa quota verrà attribuita al sanitario.*

Prestazioni di Diagnostica Strumentale e di Laboratorio

al sanitario o all'equipe che effettua la prestazione (quota dirigenti)	50%
al personale infermieristico, tecnico, riabilitazione (quota personale di supporto diretto)	20%
Al personale di supporto indiretto	5%
al personale della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria che non può esercitare l'attività libero-professionale (fondo di perequazione)	5%
all'Amministrazione per la copertura delle spese non direttamente imputabili	20 %

Prestazioni di Alta Diagnostica Strumentale e di Laboratorio *specialistico*

al sanitario o all'equipe che effettua la prestazione (quota dirigenti)	40%
al personale infermieristico, tecnico, riabilitazione (quota personale di supporto diretto)	20 %
Al personale di supporto indiretto	5%
al personale della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria che non può esercitare l'attività libero-professionale (fondo di perequazione)	5%
all'Amministrazione per la copertura delle spese non direttamente imputabili	30 %

B) Libera professione esercitata presso studi privati (*)

()In ottemperanza alla Legge 189/2012 e limitatamente alle ipotesi di gravi carenze di strutture e spazi idonei connesse allo svolgimento delle attività libero/professionali, potrà essere eccezionalmente concessa, previa stipula della Convenzione approvata dalla Conferenza Stato-Regioni del 13 marzo 2013 la possibilità che la libera professione intramuraria svolta a livello ambulatoriale sia esercitata presso studi privati collegati in rete con l'Azienda fino all'adozione da parte dell'Azienda delle più idonee iniziative volte ad assicurare l'esercizio di tale attività presso strutture interne all'Azienda o spazi esterni acquisiti e comunque non oltre il 31 Dicembre 2014.*

al sanitario o all'equipe che effettua la prestazione (quota dirigenti)	85%
al personale infermieristico, tecnico, riabilitazione (quota personale di supporto diretto) - <i>se dovuto**</i>	/
Al personale di supporto indiretto	5%
al personale della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria che non può esercitare l'attività libero-professionale (fondo di perequazione)	5%
all'Amministrazione per la copertura delle spese non direttamente imputabili	5 %

C) Libera professione in regime di ricovero presso strutture Aziendali.

Tariffe dovute dall'utente

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

- a) Compenso spettante, a titolo d'onorario, al medico prescelto dal paziente che può essere determinato dal dirigente prescelto entro un limite variabile dal 30% all'100% della tariffa regionale del DRG trattato in vigore al momento della prestazione.
- b) Una quota per l'equipe medica determinata dall'equipe medesima entro un limite variabile dal 30% al 80% dell'importo del compenso del dirigente prescelto.
- c) Una quota pari al 10% del DRG applicabile al singolo tipo di intervento al personale dirigente dei servizi di diagnosi (destinatari del fondo sono: Radiologia, Laboratorio Analisi, Microbiologia e Virologia, RIA, Istologia ed Anatomia Patologica, SIT, Emofilia, Medicina Nucleare)
- d) Tutte le spese aggiuntive individuate per prestazioni specialistiche richieste dall'utente, ulteriori rispetto al profilo assistenziale standard.
- e) Pagamento della quota giornaliera per il comfort alberghiero e di una quota % del DRG corrispondente alla prestazione non coperta dalla Regione Calabria (50%) a titolo di partecipazione della spesa per le prestazioni erogate in regime di ricovero o di day hospital.

Ripartizione proventi in regime di ricovero

Quota dirigente (*) che effettua la prestazione	70%
Quota personale di supporto diretto	10 %
Quota personale di supporto indiretto	5 %
al personale della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria che non può esercitare l'attività libero-professionale (fondo di perequazione)	5%
Quota Amministrazione (**)	10 %

(*) Le percentuali di riparto dell'equipe vanno definite dall'equipe stessa, ai sensi dell'art 57 c. 2 lett. f) dei CC.CC.NN.LL. 1998/2001 della Dirigenza medica, veterinaria e sanitaria. In caso di scelta fiduciaria dell'anestesista da parte del paziente, l'intervento di detto professionista costituisce autonoma prestazione e verrà remunerata a parte dal paziente.

(**) Oltre la quota del 12% l'Amministrazione introita la quota % del DRG trattato, corrispondente alla quota non coperta dalla Regione Calabria (50%) a titolo di partecipazione della spesa per le prestazioni erogate in regime di ricovero o di day hospital (a carico del paziente).

D) Visite domiciliari e consulti in favore di ricoverati, consulenze

al sanitario o all'equipe che effettua la prestazione (quota dirigenti)	85%
Al personale di supporto indiretto	5%
al personale della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria che non può esercitare l'attività libero-professionale (fondo di perequazione)	5%
all'Amministrazione per la copertura delle spese non direttamente imputabili	5%

ART. 16
INFORMAZIONE ALL'UTENZA E SISTEMA DI PRENOTAZIONE

Per una corretta e trasparente gestione della libera professione intramuraria, per garantire la tutela dei diritti degli utenti del S.S.N. e per consentire l'attuazione del principio della libera scelta da parte del cittadino, l'Azienda provvederà, attraverso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico o attraverso il sito web Aziendale, ad attivare un efficace sistema di informazione ai cittadini sulle modalità di accesso alle prestazioni professionali con particolare riguardo:

- all'elenco dei sanitari che esercitano la libera professione;
- al tipo di prestazioni erogate;
- alla scelta della struttura;
- alle modalità di prenotazione e di riscossione;
- alla previsione complessiva di spesa per ciascuna tipologia di prestazione;
- agli orari previsti per l'attività ambulatoriale.

La prenotazione delle prestazioni da erogare in regime di libera professione intramuraria avviene per il tramite del Numero Verde Aziendale o presso le Farmacie abilitate a tale funzione. Il pagamento delle tariffe stabilite sarà effettuata presso gli sportelli del CUP Aziendale o mediante le altre possibilità messe a disposizione dell'utenza dall'Azienda (Uffici Postali abilitati, pagamento diretto on-line) con imputazione diretta all'Azienda secondo le modalità stabilite dalla legge 189/2012 che ne garantiscano la totale tracciabilità.

CAPO IV
DISPOSIZIONI FINALI

ART. 17

L'Azienda individua la struttura "Gestione attività ambulatoriali, Day Hospital e ALPI" con compiti di osservatorio e coordinamento dell'attività prestata in regime di libera professione intramuraria.

Alla struttura in questione sono attribuiti i seguenti compiti:

- gestire l'intera attività libero professionale aziendale coordinando gli specifici apporti forniti dal Call Center, dal CUP, dalla Direzione di Presidio, dal Settore economico-finanziario e da quello giuridico dell'area risorse umane;
- detenere e pubblicizzare l'elenco dei professionisti che svolgono l'attività intramuraria, le specifiche discipline, onorari ed orari delle prestazioni;
- detenere ed aggiornare, in collaborazione con la Struttura Gestione Economica e Finanziaria, la complessiva contabilità relativa ai volumi di attività espletata in tutte le strutture aziendali;
- fornire indicazioni sulle attività di informazione rivolte all'utenza;
- predisporre la raccolta di dati utili al monitoraggio periodico dell'attività libero-professionale da trasmettere al Dipartimento Tutela della Salute;
- individuare strumenti idonei a promuovere l'attività libero-professionale;
- curare tutte le procedure del processo autorizzativo che deve avvenire secondo le modalità descritte all'art. 4 del presente Regolamento.

La Struttura, inoltre, con cadenza almeno semestrale, deve relazionare all'Organismo di cui al successivo art. 18 in ordine ai compiti di sua competenza.

Compete al Direttore Generale, sentito obbligatoriamente l'organismo paritetico di cui al successivo art. 18, l'eventuale irrogazione di sanzioni, a carico del dirigente sanitario che nell'esercizio dell'attività libero-professionale non rispetti gli obblighi posti dalle disposizioni normative ed aziendali. Le sanzioni dovranno riguardare l'area di espletamento dell'attività libero-professionale, salvo non si accerti che l'infrazione rilevata comporti anche violazione degli obblighi derivanti dal rapporto di lavoro. In tale ultimo caso dovrà farsi riferimento alle disposizioni di cui all'art. 25 e seguenti dei

CC.CC.NN.LL. 3 novembre 2005 delle aree dirigenziali in materia di verifica e valutazione dei dirigenti.

ART. 18 COMMISSIONE DI VERIFICA E VIGILANZA

Il Direttore Generale istituisce un Organo di Verifica: la "Commissione Paritetica" costituita da Dirigenti rappresentanti delle OO. SS. maggiormente rappresentative della Dirigenza medica e sanitaria e rappresentanti dell'Azienda.

La Commissione Paritetica è così composta:

4 rappresentanti dell'Azienda, o loro delegati:

- Direttore Sanitario Aziendale, che la presiede;
- Referente dell'Unità Gestione Attività Ambulatoriali, Day Hospital e ALPI
- Dirigente Medico
- 1 Responsabile o delegato del Servizio infermieristico

3 rappresentanti nominati dalle OOSS della dirigenza medica, in base al criterio della maggior rappresentatività,

3 rappresentanti della dirigenza sanitaria non medica, su indicazione delle organizzazioni sindacali di categoria.

A tale Organo viene assegnato il compito di:

- controllo e valutazione dei dati relativi all'attività libero-professionale intramuraria e dei suoi effetti sull'organizzazione complessiva, con particolare riguardo al controllo del rispetto dei volumi di attività libero-professionale concordati con i singoli dirigenti e con le équipes, che comunque non possono superare i volumi di attività istituzionale assicurati;
- segnalazione al Direttore Generale dei provvedimenti migliorativi o modificativi dell'organizzazione della libera professione intramuraria e del suo regolamento;
- espressione del parere preventivo al Direttore Generale in merito all'irrogazione di eventuali sanzioni ai dirigenti sanitari.

L'organo di verifica, presieduto dal Direttore Sanitario Aziendale, si riunisce con cadenza almeno semestrale e relaziona, con cadenza almeno annuale, al Direttore Generale sullo stato di attuazione dell'attività libero professionale intramuraria.

Tale relazione deve essere trasmessa al Dipartimento della Salute e Politiche Sanitarie della Regione Calabria a cura dello stesso Direttore Generale.

ART. 19 NORMA DI RINVIO

Per quanto non espressamente previsto dal presente regolamento, si rinvia alla normativa prevista in materia dai contratti collettivi nazionali di lavoro della dirigenza di riferimento, al D.lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, al D.P.C.M. 27.3.2000, alla Legge n°120 del 3 Agosto 2007 per come modificata dalla Legge 189/2012 e alle direttive regionali in materia di esercizio della libera professione intramuraria. Qualsiasi precedente disposizione aziendale in contrasto con il presente regolamento, deve intendersi revocata.