



*Azienda Sanitaria Locale BR*  
Via Napoli n. 8 – 72100 BRINDISI (Casale) – Tel. 0831536111  
[www.asl.brindisi.it](http://www.asl.brindisi.it)

# **REGOLAMENTO AZIENDALE**

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE E AREA A PAGAMENTO**

**Allegato al provvedimento n. 1321 del 7/5/2008  
( modifica deliberazione n. 473 del 19/2/2008)**

<b><u>Articolo 1: Premesse</u></b>	<b>3</b>
<b><u>Articolo 2: Definizioni</u></b>	<b>3</b>
<b><u>Articolo 3: Principali linee guida</u></b>	<b>3</b>
<b><u>Articolo 4: Prestazioni erogabili in libera professione</u></b>	<b>4</b>
<b><u>Articolo 5: Tipologie di attività libero professionali</u></b>	<b>5</b>
<b><u>Articolo 6: Categorie professionali interessate</u></b>	<b>5</b>
<b><u>Articolo 7: Spazi per l'esercizio dell'attività libero-professionale intramurale</u></b>	<b>6</b>
<b><u>Articolo 8: Copertura assicurativa</u></b>	<b>7</b>
<b><u>Articolo 9: Attività di supporto</u></b>	<b>7</b>
<b><u>Articolo 10: Attività libero professionale ambulatoriale</u></b>	<b>8</b>
<b><u>Articolo 11: Libera professione al domicilio dell'assistito</u></b>	<b>10</b>
<b><u>Articolo 12: Relazioni mediche e consulenze tecniche</u></b>	<b>10</b>
<b><u>Articolo 13: Attività di consulenza</u></b>	<b>11</b>
<b><u>Articolo 14: Attività di certificazione medico legale per conto INAIL</u></b>	<b>12</b>
<b><u>Articolo 15: Lib. Prof. occasionale in altre aziende, su richiesta di singoli utenti</u></b>	<b>12</b>
<b><u>Articolo 16: Attività richiesta ad integrazione dell'attività istituzionale</u></b>	<b>12</b>
<b><u>Articolo 17: Attività richiesta in via eccezionale infermieri e tecnici di radiologia</u></b>	<b>13</b>
<b><u>Articolo 18: Attività Lib. Prof. ambulatoriale presso studi esterni</u></b>	<b>14</b>
<b><u>Articolo 19: Attività libero-professionale in costanza di ricovero</u></b>	<b>14</b>
<b><u>Articolo 20: Accesso e prenotazioni prestazioni in regime di ricovero</u></b>	<b>15</b>
<b><u>Articolo 21: Attività Lib. Prof. Dirigenti Dipartimento di Prevenzione</u></b>	<b>18</b>
<b><u>Articolo 22: Attività di prenotazione</u></b>	<b>19</b>
<b><u>Articolo 23: Commissione aziendale promozione attività Lib- Prof.</u></b>	<b>20</b>
<b><u>Articolo 24: Commissione aziendale verifica e vigilanza</u></b>	<b>20</b>
<b><u>Articolo 25: Criteri generali per le determinazioni delle tariffe</u></b>	<b>21</b>
<b><u>Articolo 26: Determinazione e riparto tariffa stanze a pagamento</u></b>	<b>22</b>
<b><u>Articolo 27: Criterio di riparto delle tariffe</u></b>	<b>22</b>
<b><u>Articolo 28: Trattamento fiscale</u></b>	<b>26</b>
<b><u>Articolo 29: Contabilità separata e attribuzione dei compensi</u></b>	<b>27</b>
<b><u>Articolo 30: Ufficio Libera Professione</u></b>	<b>27</b>
<b><u>Articolo 31: Collegio di Direzione</u></b>	<b>28</b>
<b><u>Articolo 32: Sanzioni</u></b>	<b>29</b>
<b><u>Articolo 33: Sospensione e revoca</u></b>	<b>29</b>
<b><u>Articolo 34: Trattamento dati personali dei dirigenti e personale di supporto</u></b>	<b>29</b>
<b><u>Articolo 35: Attività libero professionale extramurale</u></b>	<b>30</b>
<b><u>Articolo 36: Attività non rientranti nella Libera professione intramuraria</u></b>	<b>30</b>
<b><u>Articolo 37: Norma di rinvio</u></b>	<b>31</b>
<b><u>Articolo 38: Fonti normative</u></b>	<b>31</b>

## Appendice: Tariffari

### **Art. 1 PREMESSE**

Il presente regolamento disciplina lo svolgimento dell'attività libero professionale intramurale (A.L.P.), effettuata dal personale della dirigenza del ruolo sanitario della AUSL BR/1 che ha optato per il rapporto esclusivo di lavoro, nonché dagli specialisti ambulatoriali convenzionati a tempo indeterminato.

L'attività resa in regime libero professionale costituisce un servizio offerto dall'Azienda all'utenza esterna e pertanto deve affermarsi il dovere di collaborazione da parte del personale dipendente direttamente o indirettamente interessato.

E' interesse dell'Azienda USL introdurre e favorire l'attività libero professionale del personale medico, veterinario e della dirigenza sanitaria, pubblicizzandola adeguatamente, purché essa rappresenti realmente l'espressione di una libera scelta dell'utente.

### **Art. 2 DEFINIZIONI**

- **Libera Professione:** si intende tutta l'attività resa in favore di singoli pazienti paganti caratterizzata dalla scelta espressa dall'utente del professionista o della prestazione (libera professione individuale o d'équipe).  
Tale attività è esercitata dal personale dirigente oltre il debito orario istituzionalmente dovuto.
- **Area a pagamento:** si intende tutta l'attività resa, nel rispetto della normativa vigente e di quanto contenuto nel presente regolamento, in favore di terzi paganti di cui titolare del rapporto è l'Azienda, nell'ambito:
  - di rapporti contrattuali con enti e soggetti, anche privati, esterni;
  - di rapporti instaurati con singoli pazienti con la finalità della riduzione delle liste di attesa (c.d. "Libera Professione Aziendale");
- **Area istituzionale:** si intende tutta l'attività resa in favore di pazienti remunerata nell'ambito del SSN.

### **Art. 3 PRINCIPALI LINEE GUIDA APPLICATIVE**

L'attività libero professionale intramurale:

1. viene erogata nel rispetto dell'equilibrio delle attività istituzionali e libero-professionali, secondo le previsioni di cui all'art. 15 quinquies c. 3 del D.L. n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni;
2. deve essere caratterizzata dalla libera scelta dell'utente rispetto al medico, o al dirigente laureato, ovvero all'équipe di medici o dirigenti laureati cui si richiede l'erogazione delle prestazioni;

3. non deve contrastare con i fini istituzionali del Servizio Sanitario Nazionale, non deve confliggere con gli interessi aziendali e con le finalità proprie della ASL, ponendosi come offerta aggiuntiva di servizi, a richiesta degli interessati;
4. deve essere effettuata in spazi ed orari autorizzati dall'Amministrazione **e, con apposito provvedimento, saranno individuate le attrezzature utilizzabili nell'ambito delle rispettive UU.OO.;**
5. deve essere organizzata, di norma, in orari diversi da quelli stabiliti per l'attività ordinaria e comunque, per quanto riguarda il personale dirigente, oltre il debito orario istituzionalmente dovuto. Inoltre non può essere svolta nelle ore in cui il professionista è di guardia, pronta disponibilità, in lavoro straordinario, in congedo per ferie suppletive per rischio radiologico e anestesiologicalo (nei limiti della quota di indisponibilità definita in 15 gg./anno), maternità, malattia, aspettativa a qualsiasi titolo, part-time, sospensione dal servizio per provvedimenti disciplinari.
6. non dovrà comportare oneri a carico della azienda e dovrà comunque garantire la totale copertura di tutti i costi;
7. la partecipazione del personale di supporto sarà remunerata secondo le modalità indicate nel presente regolamento traendo il relativo finanziamento dalle entrate derivanti dall'attività libero-professionale stessa;
8. l'Azienda darà il massimo di informazione sulle prestazioni offerte in libera professione e a pagamento, sia a garanzia di scelta per il cittadino, che di promozione della offerta assistenziale, coinvolgendo in particolare gli operatori dei centralini ed attivando le strutture aziendali dell'URP ed i relativi Punti Informativi.
9. al professionista è vietato l'uso del ricettario del SSN per prescrizioni connesse alla prestazione in regime ALP e ogni modulistica del regime pubblico.

#### **Art. 4**

### **PRESTAZIONI EROGABILI IN LIBERA PROFESSIONE**

Qualsiasi prestazione è erogabile in regime di libera-professione ad eccezione di quelle relative ai Servizi di Emergenza-Urgenza, di Terapia Intensiva, terapia sub-intensiva, Unità Coronariche, Rianimazione, Radioterapia, in UU.OO. di Recupero e Rieducazione Funzionale, Lungodegenza e Dialisi, **per le quali discipline è comunque consentito l'effettuazione della sola visita**, nonché delle prestazioni che, per altissima specializzazione e l'elevato rischio, non possono che essere erogate gratuitamente dal S.S.N., con esclusione di quelle richieste dall'Azienda ai propri dipendenti a norma e per gli effetti di cui all'art. 55 co. 2 C.C.N.L. 8/6/2000.

Non sono altresì erogabili le prestazioni che per condizioni oggettive, strutturali, o per l'Organizzazione di supporto necessaria, risultano economicamente onerose per l'Amministrazione e le prestazioni alle quali non è riconosciuta validità diagnostico-terapeutica, sulla base delle più aggiornate conoscenze tecnico-scientifiche.

L'attività è prestata nella disciplina di appartenenza del professionista interessato; il personale che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza non può esercitare l'A.L.P. nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato dal Direttore Generale con il parere favorevole del Collegio di Direzione ad esercitare in altra struttura dell'Azienda o in altra disciplina, sempre che sia in possesso della specializzazione nella disciplina autorizzata o di una anzianità di servizio di cinque anni nella stessa.

Gli operatori interessati all'esercizio dell'attività libero professionale dovranno garantire, di norma, le stesse tipologie di prestazioni erogate in regime di assistenza pubblica nell'ambito del servizio di appartenenza.

Le prestazioni erogabili in regime libero-professionale devono di regola essere garantite anche nell'ambito dell'ordinaria attività di istituto, sia ambulatoriale che di ricovero, se rientranti nei livelli essenziali di assistenza sanitaria (L.E.A.) garantiti dalla programmazione sanitaria nazionale e regionale (D.P.C.M. 29/11/2001).

Prestazioni escluse o parzialmente escluse dai L.E.A., potranno essere autorizzate (a seguito di valutazione caso per caso) dal Direttore Generale sentito il Collegio di Direzione.

## **Art. 5 TIPOLOGIE DI ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALI**

L'esercizio dell'attività libero professionale, come previsto dal CCNL, avviene oltre il debito orario istituzionalmente dovuto e si può svolgere nelle seguenti forme:

- a) individuale: caratterizzata dalla scelta diretta, da parte dell'utente, del singolo professionista cui è richiesta la prestazione a pagamento;
- b) d'équipe: caratterizzata dalla richiesta di prestazioni da parte dell'utente (singolo o associato) all'équipe di medici o laureati sanitari, all'uopo costituita e composta da sanitari dell'Azienda, anche di diverse discipline, che vi provvede nei limiti delle disponibilità orarie concordate;
- c) partecipazione ai proventi di attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe, in strutture di altra azienda del SSN o di altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione con le stesse;
- d) partecipazione ai proventi di attività professionali a pagamento richieste 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, d'intesa con le équipe e i professionisti dei servizi interessati (c.d. Libera Professione Aziendale); rientrano tra queste prestazioni, anche le prestazioni richieste, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dall'Azienda ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive soprattutto in presenza di carenza di organico ed impossibilità anche momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, in accordo con le équipe interessate e nel rispetto delle direttive regionali in materia **e del Contratto Integrativo di Lavoro**.
- e) attività in costanza di ricovero.

## **Art. 6 CATEGORIE PROFESSIONALI INTERESSATE**

Le disposizioni, di cui al presente regolamento, relative all'attività libero professionale intramurale ed alle modalità per il controllo del rispetto delle disposizioni sulla incompatibilità, si applicano a tutto il personale medico chirurgo, veterinario e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario (farmacisti, biologi, chimici, fisici e psicologi), il personale interno convenzionato a tempo indeterminato, nonché, ai soli fini dell'attribuzione degli istituti

economici, al restante personale sanitario dell'équipe ed al personale che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale.

La libera professione si esercita, al di fuori dell'impegno di servizio, in regime ambulatoriale, di ricovero diurno e di ricovero ordinario, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso, di assicurazioni o di fondi integrativi sanitari.

Il personale autorizzato alla Libera Professione sarà inserito in un apposito elenco nominativo, distinto per disciplina, con l'indicazione della qualifica, delle prestazioni offerte, delle tariffe e modalità di svolgimento. Tale elenco sarà periodicamente aggiornato e reso noto al pubblico attraverso idonee iniziative, a cura dell' Ufficio Libera Professione, agente con il supporto della Commissione Aziendale per la promozione dell'attività libero professionale.

## **Art. 7 SPAZI PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURALE**

A tutto il personale autorizzato è garantito lo svolgimento dell'attività all'interno dell'Azienda, nell'ambito delle strutture aziendali a tal fine individuate. Il Dirigente potrà essere autorizzato nei limiti dei volumi massimi consentiti, all'esercizio di attività LP in più sedi aziendali, ***previa comunicazione al dirigente responsabile della macro struttura.***

L'Azienda, nel caso di insufficienza di strutture e spazi distinti, provvede alla individuazione di spazi sostitutivi in strutture sanitarie non accreditate, ***secondo le modalità stabilite dalle disposizioni normative***, nonché ad autorizzare l'utilizzazione di studi professionali privati, in attesa della definizione degli interventi di ristrutturazione edilizia e comunque non oltre la data prevista dalla Legge 3 agosto 2007 n. 120.

***Gli studi professionali privati devono essere in regola con le normative vigenti sull'esercizio delle attività sanitarie. A tal fine il professionista interessato dovrà presentare al momento dell'istanza di autorizzazione apposita documentazione probatoria.***

***Il Direttore Generale rilascia apposita autorizzazione solo in caso di documentata impossibilità a reperire adeguati spazi interni all'azienda, attestata dal dirigente responsabile della macro struttura.***

***L'attività in studi privati deve essere svolta in un'unica sede nell'ambito del territorio della regione e non deve comportare oneri aggiunti per l'Azienda.***

***Qualora il dirigente interessato svolga da almeno un biennio attività professionale in più sedi della stessa regione, il Direttore Generale, sentito il Collegio di Direzione, può autorizzare la prosecuzione dell'attività anche in un'altra sede al di fuori del territorio di competenza dell'Azienda ASL BR.***

***Anche l'attività svolta all'esterno delle strutture aziendali dovrà essere erogata nel rispetto dell'equilibrio che deve intercorrere tra attività libero professionale e attività istituzionale.***

## **Art. 8 COPERTURA ASSICURATIVA**

L'Azienda, ai sensi dell'art. 21 del C.C.N.L. dell'area della dirigenza medica e veterinaria, nella considerazione che le attività di che trattasi sono espletate in nome e per conto dell'Azienda, garantisce la copertura assicurativa della responsabilità civile, comprese le spese di giudizio, e del rischio infortunistico del dipendente.

Resta esclusa, ai sensi delle vigenti disposizioni contrattuali, la copertura per colpa grave, nel qual caso il Dirigente, qualora non abbia aderito alla estensione della Polizza Aziendale, dovrà provvedere alla copertura con propria polizza assicurativa dandone comunicazione all'Azienda.

Nel caso di attività svolta in studi privati sarà a carico del Dirigente la copertura assicurativa per tutti i rischi relativi a fatti e/o atti riconducibili alla proprietà e/o conduzione dello studio, all'uso delle apparecchiature e strumentazioni presenti nei locali nonché per quelle adibite in qualsiasi modo all'esecuzione delle prestazioni.

## **Art. 9 ATTIVITÀ DI SUPPORTO**

Si definisce attività di supporto, l'attività professionale integrativa o di sostegno necessaria o indispensabile all'esercizio dell'A.L.P. intramuraria (in ogni sua forma), direttamente e/o indirettamente.

Il personale di supporto diretto è individuato di norma dal singolo professionista in relazione alla specifica attitudine professionale derivante dalla maggiore conoscenza delle singole patologie trattate, ferma restando l'indicazione che ove possibile dovrà essere seguito il criterio della rotazione. Il personale può essere scelto all'interno della stessa U.O. del professionista ovvero su base dipartimentale, di presidio o aziendale in riferimento al bisogno.

Il personale di supporto si distingue in:

- a) **personale di supporto diretto** (di regola:infermieri, tecnici sanitari di radiologia e di laboratorio, fisioterapisti, ostetriche, ortottiste, audiometristi, logopediste, ecc.) che garantisce attività connessa alla prestazione sanitaria del singolo medico interessato o dell'équipe. Nelle attività terapeutiche è personale di supporto sia chi partecipa all'intervento terapeutico del medico, sia chi attua l'intervento terapeutico sotto indicazione, responsabilità e supervisione del medico.
- b) **personale del ruolo sanitario**, dirigente e non dirigente, che partecipa all'attività libero professionale, quale componente di una équipe o come personale di supporto;
- c) **personale di supporto indiretto**, sia della dirigenza sia dell'area di Comparto che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale; garantendo funzioni organizzative, di informazione, promozione e sviluppo, stipendiali, contabili e amministrative;

Il personale di supporto di cui alle lett. A-b-c, presta la sua attività sulla base della organizzazione del lavoro, in orario ordinario o in orario aggiuntivo, in quest'ultimo caso partecipa ai proventi dell'attività libero professionale.

## Art. 10 ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE AMBULATORIALE

### 1. Volumi di attività

L'attività Libera Professionale intramurale (prestata sia in regime individuale che di équipe) non può globalmente comportare, per ciascun dirigente, un volume di prestazioni o un volume orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali ***secondo i riferimenti delle tabelle delle prestazioni specialistiche ambulatoriali.***

### 2. Modalità di svolgimento

Tale attività può essere svolta in forma individuale o/e d'équipe. Essa può essere resa con o senza personale di supporto, di regola in analogia con quanto avviene in regime istituzionale.

Le prestazioni da rendere in regime ambulatoriale libero professionale comprendono:

- visite in ambulatorio;
- visite in ambulatorio con prestazioni strumentali;
- visite in ambulatorio con piccoli interventi medici o chirurgici;
- attività ambulatoriale specialistica, di diagnostica strumentale e di laboratorio;
- attività specialistica di medicina del lavoro o medico competente nell'ambito delle previsioni di cui al D.Lgs. 626/1994.**

### 3. Modalità di autorizzazione

#### ***a) Attività individuale***

I dirigenti con rapporto esclusivo di lavoro, che intendono esercitare l'attività libero-professionale intramurale in regime ambulatoriale, devono presentare richiesta di autorizzazione all'Ufficio Libera Professione di cui al presente regolamento su appositi moduli, indicando: la specialità, le tipologie di prestazioni, la tariffa proposta, l'utilizzo di attrezzature, i beni di consumo eventualmente necessari, i giorni e gli orari settimanali, l'eventuale partecipazione di personale di supporto.

L'attività libero-professionale ambulatoriale individuale è espletata al di fuori dell'orario di servizio. Il Dirigente che svolge attività libero professionale nelle strutture aziendali deve attestare la presenza utilizzando il codice di rilevazione presenze dedicato alla libera-professione.

Per le prestazioni di patologia clinica, per le quali risulta difficile separare l'attività istituzionale da quella libero professionale per ragioni tecniche ed organizzative, il personale interessato è tenuto a rendere un orario mensile supplementare calcolato sul numero di prestazioni effettuate moltiplicato per il tempo standard di 10 minuti.

#### ***b) Attività di équipe***

I dirigenti con rapporto esclusivo di lavoro, che intendono esercitare l'attività libero-professionale intramurale ambulatoriale in regime di équipe devono presentare, per il tramite di un referente d'équipe, richiesta di autorizzazione all'Ufficio Libera Professione su appositi moduli indicando: la specialità, le tipologie di prestazioni con il relativo codice del nomenclatore tariffario, la tariffa proposta, l'utilizzo di attrezzature, i beni di consumo eventualmente necessari, i giorni e gli orari settimanali, l'eventuale partecipazione di personale di supporto, le sedi in cui intendono espletare l'attività, la composizione dell'équipe, la ripartizione dei proventi tra i componenti dell'équipe e il personale di supporto in base alla funzione svolta.

Per pacchetti di prestazioni potranno altresì essere costituite équipe interdisciplinari.



#### 4. Percorso autorizzatorio

Le richieste devono essere inviate all'Ufficio Libera Professione il quale accerta che le modalità indicate dall'équipe, o dal Medico, o dal Dirigente Sanitario richiedente rientrano nell'ambito dei principi e dei limiti previsti dal presente Regolamento, ***acquisisce il parere del dirigente responsabile della Macro Struttura e predispone il provvedimento di autorizzazione per l'adozione da parte del direttore generale.***

L'autorizzazione verrà comunicata, oltre che all'interessato ed al Servizio di appartenenza, anche ai Servizi competenti in materia (Area Gestione del Personale, Accettazione/Cassa C.U.P., Area Gestione Risorse Finanziarie, URP, Commissione di Verifica e Commissione per la Promozione dell'Attività Libero Professionale).

Eventuali modifiche dei presupposti poste alla base della autorizzazione (orari - tariffe - individuazione spazi - ecc.) devono essere comunicate tempestivamente all'Ufficio Libera Professione che provvederà ad istruire il provvedimento di modifica all'autorizzazione rilasciata in precedenza ed a darne comunicazione ai settori e uffici interessati.

#### 5. Tariffe

***Le tariffe per l'attività ambulatoriale sono individuate nella misura indicata nell'apposito tariffario, allegato al presente regolamento.***

E' facoltà del Dirigente interessato definire, in sede di autorizzazione, la tariffa della visita specialistica nell'ambito del minimo e del massimo stabilito dall'Azienda;

Le tariffe comprendono:

##### ***I. Compenso del professionista o dell'équipe definito in sede di autorizzazione.***

##### ***II. Quota Azienda da destinarsi:***

- A. alla remunerazione del personale di supporto diretto, definita in misura percentuale per tipologia di prestazione come indicato nelle tabelle allegate al presente regolamento, con la precisazione che in assenza del personale di supporto diretto la quota relativa verrà sommata a quella di spettanza del professionista;
- B. alla costituzione del Fondo di perequazione dirigenti: quota definita nella misura del 5%, quale fondo di perequazione per le discipline che abbiano una limitata possibilità di esercizio di attività libero professionale intramuraria e per i dirigenti ai quali sia preclusa tale possibilità a causa dell'incompatibilità con le funzioni istituzionali. Tale quota verrà ripartita fra il personale, secondo criteri da definirsi in sede di accordo aziendale;
- C. alla remunerazione del personale di supporto indiretto: quota comprensiva del compenso per le attività e le funzioni riguardanti il sistema libera professione (funzioni organizzative, di informazione, promozione e sviluppo, stipendiali, contabili e amministrative, contabili amministrative, servizio prenotazioni e riscossioni onorari);
- D. alla copertura dei costi aziendali, ed in particolare: dei costi diretti ed indiretti aggiuntivi e generali ivi compresa l'IRAP e la quota per ammortamento e manutenzione delle apparecchiature stabilita in quote percentuali sulle diverse tipologie di prestazioni identificate nel nomenclatore tariffario ALP. In attesa dei risultati della contabilità analitica, tali costi vengono forfettariamente determinati in una quota percentuale della tariffa indicata di pertinenza dell'Azienda;

## **Art. 11**

### **LIBERA PROFESSIONE AL DOMICILIO DELL'ASSISTITO**

L'assistito può chiedere al dirigente sanitario di effettuare la prestazione libero-professionale direttamente nella propria dimora.

Le prestazioni domiciliari devono essere svolte al di fuori dell'orario di servizio e comunque nel rispetto di quanto previsto dall'art. 3, c. 6 del presente regolamento.

La libera professione svolta al domicilio dell'assistito concorre al raggiungimento dei volumi massimi di attività libero-professionale. Essa può consistere in consulti e visite, comprese eventuali medicazioni.

Il dirigente riscuote direttamente la tariffa professionale, rilasciandone ricevuta al paziente su apposito bollettario aziendale. Entro dieci giorni dalla riscossione, tali somme devono essere versate dal dirigente stesso all'Azienda, con le modalità di cui al presente regolamento.

Le prestazioni libero-professionali domiciliari possono essere erogate in via occasionale, senza necessità di una preventiva autorizzazione. Il dirigente che effettua la prestazione deve successivamente comunicare ***all'ufficio preposto***, su apposito modulo, ora, data e luogo di esecuzione, tipo di prestazione, tariffa, nome, residenza e domicilio del paziente.

In ragione del rapporto fiduciario esistente tra dirigente ed assistito ed in caso di particolari situazioni psicofisiche dell'assistito, il limite della occasionalità può essere superato, con conseguente autorizzazione. L'esistenza di una delle suddette circostanze deve essere dichiarata dal dirigente interessato.

Per la ripartizione dei proventi si rinvia alla specifica tabella allegata in appendice.

## **Art. 12**

### **RELAZIONI MEDICHE E CONSULENZE TECNICHE**

- 1) Possono essere svolti in regime di libera professione intramuraria visite ed esami documentali finalizzati a relazioni sanitarie, semprechè non in contrasto con gli interessi aziendali.
- 2) Il dirigente riscuote direttamente la tariffa professionale, applicata in conformità al tariffario allegato al presente regolamento, rilasciandone ricevuta al paziente su apposito bollettario aziendale. Entro dieci giorni dalla riscossione, tali somme devono essere versate dal dirigente stesso all'Azienda, la quale emetterà regolare fattura.
- 3) ***Il dirigente può assumere*** incarichi di consulente tecnico di parte in sede giudiziaria, da svolgere, in tutto o in parte, al di fuori delle strutture dell'Azienda o degli spazi sostitutivi, in regime di libera professione intramuraria. L'assunzione dell'incarico, ***nel termine di 5 giorni***, deve essere autorizzata dal Direttore Generale. Per le modalità di riscossione delle tariffe e fatturazione si applicano le disposizioni di cui ai precedenti commi del presente articolo.
- 4) ***In dirigente in rapporto esclusivo di lavoro può espletare in regime libero professionale anche le consulenze tecniche di ufficio, per le quali –relativamente alle modalità di fatturazione e riscossione- sono parimenti applicate le disposizioni del presente articolo. L'affidamento dell'incarico da parte dell'Organo Giudiziario è oggetto di apposita comunicazione da parte del dirigente all'Azienda.***

## **Art. 13 ATTIVITÀ DI CONSULENZA**

Si intende per attività di consulenza ogni tipo di attività professionale richiesta da enti del comparto Sanità, da altre pubbliche amministrazioni o da istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro, da svolgere nelle sedi dei predetti enti, da parte del personale dirigente dei ruoli sanitario, tecnico, amministrativo e professionale.

Se svolta al di fuori dell'orario di lavoro, costituisce una particolare forma di libera professione intramuraria che concorre al raggiungimento dei volumi massimi di attività libero-professionale.

L'attività di consulenza si svolge nell'ambito di un rapporto giuridico intercorrente esclusivamente tra l'Azienda e l'Ente interessato. Lo svolgimento della consulenza richiede la stipulazione di una convenzione fra l'Azienda e l'ente interessato.

La convenzione deve garantire, di norma, nei limiti delle disponibilità e professionalità personali dei singoli operatori, la fungibilità o la rotazione di tutto il personale in grado di erogare le medesime prestazioni, *salvo specifiche richieste nominative*, salvaguardando le esigenze istituzionali del servizio e il rispetto dei piani di attività nonché la compatibilità della consulenza con i fini istituzionali dell'Azienda.

### Modalità e Procedimento

Gli enti che desiderano avvalersi delle consulenze devono presentare richiesta scritta al Direttore Generale. La richiesta deve contenere le seguenti indicazioni:

- a) ente richiedente;
- b) finalità e sede di svolgimento;
- c) tipologia della prestazione e compenso;
- d) impegno temporale previsto e/o accessi;
- e) durata.

Il Direttore Generale, previa valutazione delle seguenti circostanze:

- a. che la consulenza non sia in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del Servizio sanitario nazionale oltreché con gli interessi aziendali;
- b. che la consulenza non sia in contrasto con le esigenze di servizio;
- c. che il consulente richiesto svolga correttamente la propria attività istituzionale, rispettando i piani di lavoro e gli obblighi di servizio;

provvede, con propria deliberazione, alla stipula della convenzione.

In caso di sopravvenuta valutazione negativa, l'Ufficio Libera Professione avvierà le procedure per l'esercizio del diritto di recesso dalla convenzione.

I proventi derivanti dall'attività disciplinata dal presente articolo devono affluire all'Azienda che provvede ad attribuirne il 95% al dirigente avente diritto al netto dell'imposta IRAP come per legge.

Nei casi in cui l'attività di consulenza determini per l'Azienda costi per l'utilizzo di beni di consumo, attrezzature, o impiego di altro personale direttamente coinvolto, le modalità di ripartizione delle tariffe saranno oggetto di specifica determinazione da concordarsi con il dirigente e/o l'equipe interessata.

**Art. 14**  
**ATTIVITÀ DI CERTIFICAZIONE MEDICO LEGALE PER CONTO INAIL**

Tra le attività di consulenza rientra quella di certificazione medico legale resa dall'Azienda per conto dell'Istituto Nazionale degli Infortuni sul lavoro (I.N.A.I.L.) a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici, ai sensi del D.P.R. n. 1124 del 1965, norma ripresa e confermata rispettivamente dall'art. 8 comma 5 D.M. 26.5.2000 e del comma 9 art. 58 del CCNL 8.6.2000 di Area Medica. Tale attività di consulenza è riconducibile all'istituto della libera professione intramuraria.

I corrispettivi pagati dall' I.N.A.I.L. per la suddetta attività di consulenza, vengono ripartiti attribuendo al dirigente medico il 95% degli importi al netto dell'imposta IRAP.

L'attività del presente articolo è resa nel normale orario di lavoro.

**Art. 15**  
**LIBERA PROFESSIONE OCCASIONALE IN ALTRE AZIENDE DEL S.S.N. O IN  
AZIENDE SANITARIE PRIVATE NON ACCREDITATE, SU RICHIESTA DI  
SINGOLI UTENTI**

Le attività libero professionali, richieste a pagamento da singoli utenti e svolte individualmente o in équipe, in strutture di altra Azienda del Servizio Sanitario Nazionale o di altra struttura sanitaria non accreditata, saranno disciplinate da convenzione tra l'ASL e le predette Aziende o strutture sanitarie non accreditate.

Le predette attività sono consentite solo se a carattere occasionale e se preventivamente autorizzate di volta in volta dall'Azienda con le modalità stabilite nell'atto di convenzione, in cui risulterà disciplinato il limite massimo di attività, l'entità del compenso dovuto al dirigente e/o all'équipe che ha effettuato la prestazione; le modalità di riscossione, di riparto e di attribuzione dei compensi; le quote di spettanza della struttura, la quota della tariffa spettante all'Azienda da definirsi nel rispetto del principio generale che nessun onere dovrà derivare all'Azienda stessa dall'attività di cui trattasi.

Gli onorari sono riscossi dalla struttura presso la quale il dirigente ha svolto l'attività con bollettari forniti dall'Azienda, la struttura, dedotte le quote di propria spettanza ai sensi dell'atto di convenzione, versa all'Azienda, secondo la tempistica concordata, le quote spettanti.

**Art. 16**  
**ATTIVITÀ RICHIESTA IN VIA ECCEZIONALE E TEMPORANEA DALL'AZIENDA  
AD INTEGRAZIONE DELL'ATTIVITÀ ISTITUZIONALE, CON COINVOLGIMENTO  
DI DIRIGENTI SANITARI E PERSONALE DEL COMPARTO.**

L'Azienda, in via eccezionale e temporanea, può richiedere ai propri dirigenti e/o a dipendenti dell'area del comparto prestazioni aggiuntive rispetto all'attività istituzionale intendendo tale opportunità come ulteriore strumento a disposizione per la riduzione delle liste di attesa, ovvero di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in presenza di carenze di organico e di impossibilità anche temporanea di coprire i posti con personale in possesso dei requisiti di legge.

L'acquisizione delle prestazioni aggiuntive (c.d. acquisto interno di prestazioni) è regolamentato da apposito accordo tra Direzione Aziendale, ***direzione delle Macro Strutture*** e l'equipe interessate con il supporto dell'Unità Controllo di Gestione e programmazione, Ufficio Sviluppo Organizzativo e Area Gestione del Personale. L'adesione dei singoli operatori all'accordo è facoltativa.

L'accordo deve essere concluso per iscritto e da esso devono risultare:

- natura e quantità di prestazioni richieste;
- l'eccezionalità e la temporaneità del ricorso a tali prestazioni;
- la carenza di organico e l'impossibilità anche momentanea di ricoprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, cui consegue la necessità di acquisire prestazioni aggiuntive dai dipendenti in organico;
- l'impossibilità di copertura di detta carenza con gli strumenti tradizionali;
- in via straordinaria, pur anche in presenza di organico completo, la definizione di specifici obiettivi e/o strategie aziendali;
- il riscontro formale periodico della riduzione delle liste di attesa ***a parità di domanda e risorse impiegate.***

L'accordo deve essere economicamente conveniente rispetto all'acquisizione esterna di prestazioni.

Tale attività deve essere dettagliatamente quantificata nei volumi di prestazioni e nei tempi di erogazione, in relazione anche ai volumi di attività istituzionale che le singole unità operative assicurano.

I volumi prestazionali acquisiti con detta attività non fanno incrementare i volumi prestazionali erogati in libera professione intramuraria.

L'Azienda dovrà, ***per il tramite delle direzioni delle Macro Strutture***, verificare che gli impegni assunti abbiano comportato il raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Per il finanziamento delle prestazioni l'Azienda provvede nell'ambito delle normali assegnazioni del bilancio aziendale.

### **Art. 17**

#### **ATTIVITÀ RICHIESTA IN VIA ECCEZIONALE E TEMPORANEA DALL'AZIENDA AD INTEGRAZIONE DELL'ATTIVITÀ ISTITUZIONALE, CON COINVOLGIMENTO ESCLUSIVO DI INFERMIERI E TECNICI SANITARI DI RADIOLOGIA MEDICA.**

Secondo quanto previsto dalla legge 8 gennaio 2002, n. 1, di conversione del decreto legge 12 novembre 2001, n. 402, in caso di accertata impossibilità a coprire posti di infermiere e di tecnico sanitario di radiologia medica mediante il ricorso a procedure concorsuali, l'Azienda, previa autorizzazione della Regione e nei limiti delle risorse disponibili può, nei termini stabiliti dall'art. 4 della L. 3/08/07 n. 120, remunerare agli infermieri e ai tecnici sanitari di radiologia prestazioni orarie aggiuntive rese al di fuori dell'impegno di servizio, rispetto a quelle proprie del rapporto di dipendenza; tali prestazioni sono rese in regime libero professionale e sono assimilate al lavoro subordinato, ai soli fini fiscali e contributivi.

La tariffa di tali prestazioni aggiuntive a favore dell'Amministrazione di appartenenza e i tetti massimi individuali della stessa sono determinati, previa consultazione delle organizzazioni sindacali in sede decentrata, in misura compatibile con il vincolo finanziario di cui al comma precedente.

Sono ammessi a svolgere prestazioni aggiuntive gli infermieri e i tecnici sanitari di radiologia medica dipendenti dalla stessa Amministrazione, in possesso dei seguenti requisiti:

- a) essere in servizio con rapporto di lavoro a tempo pieno da almeno sei mesi;
- b) essere esenti da limitazioni anche parziali o prescrizioni alle mansioni come certificate dal medico competente;
- c) non beneficiare, nel mese in cui è richiesta la prestazione aggiuntiva, di istituti normativi o contrattuali che comportino la riduzione, a qualsiasi titolo dell'orario di servizio.

L'Azienda utilizza in via prioritaria le prestazioni aggiuntive per garantire gli standard assistenziali nei reparti di degenza e l'attività delle sale operatorie.

### **Art. 18**

#### **ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE AMBULATORIALE PRESSO STUDI ESTERNI ("INTRAMOENIA ALLARGATA")**

Fino all'allestimento di idonei spazi che rientrino nella completa disponibilità aziendale, e comunque non oltre la data del 31/01/09, il dirigente che ne faccia richiesta può essere autorizzato ad utilizzare studi o ambulatori privati per lo svolgimento dell'attività libero professionale intra-moenia.

L'attività libero professionale negli studi privati deve essere svolta nel rispetto delle norme nazionali e regionali nonché delle disposizioni del presente regolamento in materia di attività libero professionale con particolare riferimento a quanto attiene alla definizione del volume di attività ammesso, al regime tariffario e al relativo riparto, alle modalità di prenotazione e di riscossione degli onorari.

### **Art. 19**

#### **ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE IN COSTANZA DI RICOVERO, COMPRESO DAY HOSPITAL.**

1. Negli stabilimenti ospedalieri dell'Azienda USL BR/1 il ricovero in regime libero-professionale è garantito in idonee strutture e spazi separati e distinti. La idoneità della struttura è determinata con riferimento alle dotazioni strumentali, che devono essere di norma corrispondenti a quelle utilizzate per l'esercizio ordinario dell'attività istituzionale ed alle condizioni logistiche che devono consentire l'attività in spazi distinti rispetto a quelli delle attività istituzionali.
2. La quota dei posti letto da utilizzare per l'attività libero-professionale non può essere inferiore al 5% e, in relazione all'effettiva richiesta, superiore al 10% dei posti letto della struttura, fermo restando che il mancato utilizzo dei predetti posti letto consente l'impiego degli stessi per l'attività istituzionale d'urgenza qualora siano occupati i posti letto per il ricovero nelle rispettive UU.OO..
3. Fino alla realizzazione nell'Azienda di proprie strutture e spazi distinti per l'attività libero professionale intramuraria in regime di ricovero, e comunque non oltre il termine del 31/01/09, fatte salve successive disposizioni normative in materia, l'Azienda può reperire, con gli strumenti contrattuali più idonei, la disponibilità di spazi esterni sostitutivi, (camere di ricovero e spazi orari per l'utilizzo di attrezzature di diagnostica strumentale e di laboratorio e riabilitazione o sale operatorie) presso strutture non accreditate, da destinare ad attività professionale intramuraria.
4. I ricoveri in libera professione devono essere aggiuntivi rispetto al volume di attività programmate in sede di definizione del budget di attività di degenza ordinaria fissata annualmente.

L'attività libero professionale in regime di ricovero è autorizzata dal Direttore generale, su richiesta scritta, nella quale il professionista interessato dovrà indicare:

- a. la disciplina in cui si intende svolgere la libera professione e le prestazioni che intende effettuare in regime libero professionale;
  - b. gli orari in cui si intende esercitare **la libera professione**, nei casi in cui possano essere distinti da quelli relativi all'attività istituzionale;
  - c. Il personale medico con cui intende eventualmente costituire, anche stabilmente, l'équipe per l'esercizio dell'attività libero professionale in costanza di ricovero, sempre che detto personale abbia espresso opzione per l'attività libero-professionale intramuraria e che dia esplicita adesione scritta a far parte dell'équipe;
  - d. l'utilizzo di personale di supporto diretto;
  - e. l'onorario libero-professionale applicato per ciascuna prestazione libero-professionale, diversificata a seconda della complessità del caso trattato;
  - f. l'eventuale utilizzo di strumentazione e apparecchi, del materiale di consumo ad esso connesso e di quello sanitario necessario alla prestazione.
  - g. Il medico facente parte di una equipe che svolge attività libero-professionale, anche se non direttamente coinvolto all'esercizio di detta attività è, comunque, tenuto a prestare, nei limiti del normale impegno di servizio, le ordinarie attività di assistenza.
  - h. Le prestazioni in favore dei pazienti ricoverati in regime libero-professionale, che di norma vengono effettuate nel corso del normale orario di servizio, comportano la resa di un orario aggiuntivo da determinarsi nel modo seguente:
    - per l'area medica, 1 ora per ogni giornata di degenza;
    - per l'area chirurgica, 30 minuti per ogni intervento.
5. Gli interventi chirurgici vengono effettuati di norma in aggiunta alle sedute operatorie programmate previo consenso del responsabile del servizio, il quale è tenuto ad indicare le modalità organizzative e le relative risorse impiegate.

Non è prevista attività libero-professionale in regime di ricovero nei servizi di emergenza e nei posti letto di terapia intensiva, rianimazione, radioterapia, dialisi.

## **Art. 20**

### **ACCESSO E PRENOTAZIONI DELLE PRESTAZIONI LIBERO PROFESSIONALI IN REGIME DI RICOVERO**

1. Il ricovero in regime libero-professionale avviene su richiesta del paziente o di chi lo rappresenta, dalla quale risulti che il richiedente è a conoscenza delle condizioni del ricovero e del tariffario.

2. Il paziente può optare:

- a. per la sola degenza in stanza dotata di particolari confort alberghieri a pagamento. In tal caso l'utente è tenuto a corrispondere una retta giornaliera per sé ed una retta giornaliera per l'eventuale accompagnatore;
- b. per la sola prestazione medica, individuale o di equipe, in regime libero professionale. In tal caso resta a carico del S.S.N. la prestazione alberghiera;
- c. per prestazioni in stanze dotate di particolari comfort alberghieri e prestazioni mediche o chirurgiche in regime libero professionale;

3. Prenotazione:

- a. le prestazioni in regime di ricovero sono soggette a prenotazione. La prenotazione è effettuata in maniera centralizzata (CUP), secondo una registrazione progressiva e sotto la responsabilità della direzione medica che vigila sulle liste di attesa istituzionali al fine di evitare un loro ingiustificato prolungamento.
- b. All'accettazione della prenotazione o comunque il giorno stesso del ricovero il richiedente deve provvedere al versamento di un acconto pari al 40% della tariffa applicata, quale anticipazione sulla somma complessiva dovuta all'atto della dimissione.
- c. All'atto della dimissione, il dirigente responsabile dell'equipe curante che ha effettuato la prestazione indica il DRG definitivo ai fini della determinazione della tariffa, nonché tutte le altre prestazioni aggiuntive erogate.
- d. Il pagamento a saldo deve essere regolato all'atto della dimissione, in base al DRG definitivo indicato dal Responsabile dell'equipe curante che ha effettuato la prestazione e alle altre prestazioni erogate, o comunque entro otto giorni dalla data della stessa, presso una cassa del Presidio Ospedaliero. In caso di mancato pagamento l'Azienda avvia azione di rivalsa con spese a carico dell'inadempiente, restando comunque esonerata, fino al soddisfo, da qualsiasi obbligo nei confronti dei dirigenti sanitari che hanno effettuato le prestazioni.
- e. Nei ricoveri in regime libero-professionale nei quali sia prevista l'effettuazione di interventi chirurgici, la scelta dell'equipe chirurgica può essere accompagnata dalla scelta dell'anestesista; in tal caso l'onorario comprende anche la tariffa per le prestazioni professionali di quest'ultimo. In mancanza di una scelta personalizzata dell'anestesista si intenderà automaticamente coinvolta l'equipe di anestesia che normalmente afferisce all'equipe chirurgica prescelta i cui Dirigenti abbiano optato per il rapporto esclusivo di lavoro. In questo caso l'onorario sarà fissato in maniera omnicomprensiva e le modalità di ripartizione saranno demandate ad accordi preventivamente stipulati fra l'equipe chirurgica e quella anestesiologicala e comunicati alla Direzione medica. **Parimenti, sono oggetto di appositi accordi con i dirigenti interessati eventuali prestazioni di Laboratorio e Radiologia.**
- f. Ogni altra prestazione che non venga esplicitamente richiesta in regime libero-professionale, ivi le consulenze interne eventualmente necessarie, non comporta addebito alcuno in quanto dovuta nell'ambito dell'attività istituzionale. Nessun onere



aggiuntivo può essere posto a carico del paziente quando, in seguito all'insorgere di complicazioni nel quadro clinico, lo stesso debba essere trasferito in unità di terapia intensiva ovvero necessiti di ulteriori prestazioni non programmate.

- g. La responsabilità medica dell'assistenza al paziente ricoverato in regime libero-professionale è dell'equipe prescelta dal paziente, salve ed impregiudicate le competenze e le responsabilità degli altri dirigenti sanitari tenuti all'effettuazioni di prestazioni nell'ambito della normale attività dell'istituto, ai sensi dell'art. 15, comma 3, del D. Lgs.vo 502 del 1992 e successive modificazioni.

#### 4. modifica del regime di ricovero:

Di norma non viene consentita la modifica del regime di ricovero da attività libero-professionale a ricovero comune se non in casi eccezionali e documentati e, comunque, previa autorizzazione della Direzione medica.

I trasferimenti interni dei pazienti in ALP, disposti in base ad autorizzazione della direzione medica di Presidio, sono regolamentati come segue:

- a) **Trasferimento da reparto a pagamento a reparto comune**: deve essere motivato per iscritto dal professionista interessato, con argomentazioni di tipo clinico (es.: complicanze che richiedono assistenza in altri reparti specialistici ecc.); tale trasferimento potrà comportare:
- 1) il mantenimento del regime libero professionale del ricovero, ferma restando la tariffa concordata all'ingresso, con la sola esclusione del comfort alberghiero;
  - 2) l'integrale trasformazione del ricovero in regime istituzionale (quando il paziente viene trasferito presso reparti di emergenza/ urgenza) a decorrere dal primo giorno di ricovero.
- b) **Trasferimento da reparto comune a reparto a pagamento**: può essere motivato dall'instaurarsi di un rapporto libero professionale successivo al ricovero del paziente e/o dalla richiesta di un superiore comfort alberghiero.

L'istanza di accesso alle prestazioni libero professionali, redatta su appositi moduli, deve indicare:

- la tipologia della prestazione (area medica e/o area chirurgica);
- il professionista prescelto.

Al momento della presa in carico del paziente devono essere comunicati allo stesso gli eventuali collaboratori del professionista prescelto e, per quanto riguarda l'area chirurgica, l'anestesista e il personale di sala operatoria.

L'istanza deve contenere, altresì, l'impegno del richiedente al versamento nel momento del ricovero di un acconto pari al 40% della tariffa applicata, nonché al saldo al momento della dimissione.

#### 5. adempimenti alla dimissione:

Entro la data di dimissione il medico prescelto deve inviare fotocopia della scheda nosologica alla Direzione medica di Presidio per l'analisi di congruità con il DRG del ricovero e la determinazione da parte dell'ufficio competente della tariffa da addebitare.

Al momento della dimissione del paziente, sulla base dell'indicazione della Direzione medica di Presidio, il competente Ufficio provvederà alla definizione del dovuto e alla richiesta del pagamento.

## **Art. 21** **ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE DEI DIRIGENTI DEL** **DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE**

La disciplina dell'attività libero professionale, di cui al presente regolamento, salvo specifiche disposizioni di cui al presente articolo, trova applicazione anche nei confronti dei dirigenti operanti nel Dipartimento di Prevenzione.

Le attività libero-professionali dei dirigenti del dipartimento costituiscono uno specifico insieme di prestazioni che concorre ad aumentare la disponibilità e a migliorare la qualità complessiva delle prestazioni di sanità pubblica.

La richiesta di esercitare l'attività di cui trattasi, dovrà essere trasmessa all'Ufficio Libera Professione che, di concerto con il Responsabile del Dipartimento, dovrà effettuare una verifica della compatibilità dell'attività con le funzioni di ispezione, vigilanza, controllo e di polizia giudiziaria svolte dai Servizi di appartenenza, individuando in termini concreti e non potenziali il pregiudizio che potrebbe manifestarsi in modo continuativo e non incidentale, in conseguenza del simultaneo ruolo di controllore e controllato in cui può venire a trovarsi il dirigente interessato.

L'autorizzazione è concessa anche nei casi di esercizio di attività libero-professionali svolte:

- in qualità di specialista in medicina del lavoro o medico competente nell'ambito delle attività previste dal D.Lgs.626/1994;
- presso le strutture aziendali o presso le scuole guida, dotati di idonei locali, ai fini della certificazione dell'idoneità alla guida da parte dei medici certificatori.

Le tariffe per l'attività LP della dirigenza appartenente al Dipartimento di Sanità Pubblica sono quelle indicate nel tariffario per gli accertamenti e le indagini in materia di igiene e sanità pubblica, adottato con deliberazione di Giunta Regionale n. 829 del 2/07/02, nonché quelle allegato al presente regolamento e ripartite secondo i criteri indicati nello stesso.

### **Attività libero professionale dei dirigenti Veterinari**

Per la loro peculiarità anche le attività dei veterinari possono essere rese fuori delle strutture veterinarie aziendali e presso terzi richiedenti, secondo le modalità disciplinate dal presente Regolamento per l'attività libero-professionale in intra moenia allargata.

I suddetti dirigenti possono espletare, verificata la mancanza di incompatibilità con le modalità di cui al precedente comma, le seguenti tipologie di attività libero-professionali intramuraria:

**a) attività ambulatoriale individuale**, prestazioni professionali erogate in fasce orarie prestabilite presso ambulatori veterinari e uffici dell'Azienda.

Rientrano in questa tipologia l'attività assistenziale zoiatrica su animali d'affezione, per la quale si rileva una inesistenza di problematiche di incompatibilità in particolare relativamente alle aree di appartenenza dei singoli dirigenti veterinari.

**b)attività libero professionale in équipe**, svolta all'interno delle strutture aziendali, caratterizzata dalla richiesta di prestazioni da parte dell'utente, singolo o associato, all'équipe che vi provvede nei limiti delle disponibilità orarie concordate;

- c) **partecipazione ai proventi**, di attività professionale richiesta a pagamento dai singoli utenti e svolta individualmente o in équipe, in strutture di altra azienda del SSN o di altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione tra l'Azienda USL BR/1 e la struttura richiedente.
- d) **attività di consulenza**, prestazioni professionali **richieste all'Azienda da altre Aziende del S.S.N. o Enti Pubblici**. Si espleta mediante apposita convenzione con i soggetti interessati in cui vengono definiti la natura delle prestazioni, motivazione e fini della consulenza onde accertarne la compatibilità, l'impegno orario, l'entità del compenso e quant'altro si renda necessario in rapporto al caso specifico;
- e) **attività aggiuntive**, ad integrazione di quella istituzionale regolamentata nei casi in cui non si possa diversamente sopperire a carenze di organico.

## Art. 22

### ATTIVITÀ DI PRENOTAZIONE, RISCOSSIONE E FATTURAZIONE

L'accesso alle prestazioni, in regime di A.L.P., è disciplinato come segue:

- 1- per le prestazioni ambulatoriali, il servizio di prenotazioni è assicurato da personale dell'Azienda o comunque a ciò destinato attraverso un sistema unificato di sportelli specificatamente dedicati su base aziendale con collegamenti in rete, utilizzando gli sportelli C.U.P. congiuntamente ad eventuali ulteriori specifici sportelli comunque collegati;
- 2- il sistema unificato predetto dovrà garantire la possibilità della prenotazione anche in via telefonica;
- 3- per le prestazioni a domicilio **e per quelle che rivestono carattere di urgenza**, il professionista potrà provvedere direttamente alla prenotazione;
- 4- per le prenotazioni di prestazioni in regime di ricovero l'utente **deve** rivolgersi agli Uffici Accettazione presso i diversi Presidi Ospedalieri.

Presso ciascuna sede, oltre che presso i punti informativi U.R.P., saranno a disposizione degli utenti gli orari dei singoli Medici con le relative tariffe.

Saranno inoltre resi disponibili ai cittadini opuscoli contenenti le indicazioni relative a tutte le prestazioni A.L.P. completi delle modalità di accesso.

All'atto della prenotazione o successivamente, nei casi di prenotazione telefonica, e comunque prima della erogazione della prestazione sanitaria, l'utente versa allo sportello o all'ufficio a ciò preposto, l'importo corrispondente alla tariffa della prestazione richiesta. L'ufficio provvede, contestualmente, all'emissione di relativa fattura.

Nei casi di prestazioni espletate al domicilio del paziente, nei limiti delle previsioni di cui all'art. 11 del presente regolamento, il professionista riscuote direttamente la tariffa e rilascia apposita ricevuta riportante il nominativo del paziente, data, luogo, tipologia della prestazione e importo

riscosso. Entro 10 giorni dall'espletamento della prestazione, la somma incassata verrà versata dal professionista alle casse della struttura di appartenenza, unitamente ad una copia della ricevuta innanzi indicata.

L'ufficio provvede all'emissione e alla spedizione della fattura al domicilio del paziente.

Per gli adempimenti di cui innanzi, il professionista autorizzato a svolgere la libera professione dispone di apposito blocchetto di ricevute numerate progressivamente da "1" a "n". Ciascuna

ricevuta viene compilata in triplice esemplare su carta a ricalco: il primo esemplare deve essere consegnato all'utente; il secondo all'ufficio unitamente alla documentazione di cui all'art. 11 del presente regolamento; il terzo rimane al professionista che ha espletato l'attività.

### **Art. 23**

#### **COMMISSIONE AZIENDALE PER LA PROMOZIONE DELL'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE**

E' istituita la Commissione aziendale per la promozione dell'attività libero-professionale composta da:

- Direttore sanitario o un suo delegato individuato tra i dirigenti medici appartenenti alle discipline "Organizzazione dei servizi sanitari di base" e "Direzione medica di Presidio Ospedaliero" quale responsabile sanitario dell'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria con funzione di coordinatore;
- Direttore amministrativo o un suo delegato quale responsabile dell'articolazione aziendale per l'attività libero-professionale;
- dirigente responsabile del controllo qualità aziendale;
- n. 3 dirigenti del ruolo sanitario designati unitariamente dalle Rappresentanze Sindacali firmatarie dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro vigenti.

La designazione dei suddetti rappresentanti deve avvenire entro il termine di dieci giorni della richiesta da parte dell'Azienda. In caso di mancata designazione unitaria, l'Azienda, entro un ulteriore termine di dieci giorni, richiede a ciascuna delle suddette organizzazioni sindacali la designazione di un dirigente.

Entreranno a far parte dell'organismo i tre dirigenti designati individualmente da una o più organizzazioni sindacali i cui iscritti risultano anche cumulativamente più numerosi.

Non verranno prese in considerazione designazioni multiple.

In caso di parità di numero di iscritti si individua il componente con età anagrafica maggiore.

La nomina dei componenti in seno alla commissione è effettuata con provvedimento del Direttore Generale.

La Commissione dura in carica 3 anni.

### **Art. 24**

#### **COMMISSIONE AZIENDALE DI VERIFICA E VIGILANZA**

1. E' istituita la Commissione aziendale di verifica e vigilanza dell'attività libero professionale.
2. La Commissione aziendale di verifica è investita delle funzioni di cui all'art. 15 quinquies, comma 3 del D.L.vo n. 502/99 ed è costituita in forma paritetica con le seguenti competenze:
  - a) verifica dell'attività libero-professionale autorizzata, con particolare riguardo al volume della medesima in connessione con gli effetti complessivamente risultanti da tale attività aggiuntiva;
  - b) costante monitoraggio dell'andamento dell'attività istituzionale in rapporto all'attività

libero-professionale attuata;

- c) periodico controllo delle modalità di individuazione del personale di supporto autorizzato;
  - d) verifica e monitoraggio del rispetto dei piani di lavoro rapportati alla domanda di prestazioni e al pieno utilizzo degli impianti e della verifica dei tempi d'attesa dell'attività istituzionale erogata nei confronti dell'utenza.
3. Sulla base delle verifiche effettuate, la Commissione relaziona al Direttore Generale per l'assunzione dei conseguenti provvedimenti che possono comportare la sospensione delle attività libero-professionali intramurarie, qualora si verificano scostamenti qualitativi e quantitativi ingiustificati tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in regime libero-professionale.
4. La predetta Commissione è composta da:
- il Direttore sanitario o un suo delegato individuato tra i dirigenti medici appartenenti alle discipline "Organizzazione dei servizi sanitari di base" e "Direzione medica di Presidio Ospedaliero" quale responsabile sanitario dell'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria con funzione di coordinatore;
  - il Direttore amministrativo o un suo delegato quale responsabile amministrativo dell'attività libero-professionale;
  - il Dirigente Responsabile dell'Unità Controllo di Gestione;
  - il Dirigente Responsabile dell'Ufficio Qualità aziendale;
  - n. 5 Dirigenti del ruolo sanitario designati dalle Rappresentanze Sindacali firmatarie dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro vigenti, individuati con la stessa procedura indicata per la designazione dei tre dirigenti della Commissione di promozione di cui al precedente articolo.
5. La Commissione aziendale opera con la presenza della maggioranza assoluta dei suoi componenti e decide a maggioranza assoluta dei presenti.
6. La Commissione dura in carica tre anni.

## **Art. 25 CRITERI GENERALI PER LA DETERMINAZIONE DELLE TARIFFE**

Le tariffe delle singole prestazioni sono determinate dall'Azienda secondo le procedure ed i criteri generali indicati nell'art.57 del CCNL/2000 della dirigenza medica e veterinaria nonché della dirigenza sanitaria, e sono periodicamente adeguate con provvedimento del Direttore generale.

Le tariffe per prestazioni ambulatoriali e di ricovero sono calcolate sulla base delle seguenti voci di costo:

- onorario del sanitario o dell'equipe;
- costi diretti quali materiale di consumo, manutenzione e ammortamenti delle attrezzature utilizzate, calcolati a costi standard;
- costi indiretti, quali fattori non prevedibili né facilmente determinabili tra cui spese di amministrazione e gestione della contabilità separata;
- costo per il personale di supporto (sanitari non medici) e personale amministrativo;

- fondo di perequazione per il personale dirigente che non può esercitare la libera professione;
- oneri fiscali: IRAP calcolata sul compenso corrisposto ai professionisti singoli o equipe, al personale di supporto e alla quota riservata nel fondo di perequazione.

Per l'attività clinica ambulatoriale, il Professionista ha facoltà di applicare, volta per volta, a seconda della complessità del caso trattato, la tariffa corrispondente al valore dell'atto professionale posto in essere, purché siano rispettati i valori indicati nel tariffario di riferimento.

### **Art. 26**

#### **DETERMINAZIONE E RIPARTO DELLA TARIFFA PER L'UTILIZZO DELLA STANZA A PAGAMENTO**

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

	Tariffa giornaliera
Ricoverato in stanza a un letto	€ 57,00
Accompagnatore in stanza a un letto	€ 46,00
Ricoverato in stanza a due letti	€ 41,00
Accompagnatore in stanza a due letti	€ 31,00

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.

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

- per l'attività di formazione del personale: 20%;
- per il potenziamento ed il miglioramento delle strutture destinate all'esercizio della libera professione intramuraria: 30%;
- per l'adeguamento e rinnovamento tecnologico: 20%;
- 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: 30%.

### **Art. 27**

#### **CRITERI DI RIPARTO DELLE TARIFFE**

Le tariffe, quali corrispettivi dell'attività libero-professionale intramuraria dei dirigenti medici, veterinari, psicologi sono ripartite, in conformità alle previsioni contenute nei CCNL, come segue:

## **LIBERA PROFESSIONE ESERCITATA PRESSO STRUTTURE AZIENDALI**

### **Prestazioni in regime ambulatoriale (solo visita)**

al sanitario che effettua la prestazione (quota dirigenti)	78%
al personale infermieristico, tecnico, riabilitazione coinvolto direttamente ed individualmente al di fuori dell'orario di lavoro (quota personale di supporto)	5%
al personale della dirigenza sanitaria che non può esercitare l'attività libero-professionale ( <b>fondo di riequilibrio fondo sub b</b> )	5%
al personale amministrativo che collabora direttamente e individualmente all'ALP al di fuori dell'orario di lavoro ( <b>fondo sub c</b> )	2%
all'Amministrazione (IRAP - costi non direttamente imputabili)	10%

### **Prestazioni in regime ambulatoriale con l'ausilio di apparecchiature medicali e piccoli interventi chirurgici**

al sanitario che effettua la prestazione, quota dirigenti	60%
al personale infermieristico e/o tecnico coinvolto direttamente ed individualmente al di fuori dell'orario di lavoro)	6%
al personale della dirigenza sanitaria che non può esercitare l'attività libero-professionale ( <b>fondo di riequilibrio sub b</b> )	5%
al fondo comune produttività collettiva di comparto	1%
al personale amministrativo che collabora direttamente e individualmente all'ALP al di fuori dell'orario di lavoro ( <b>fondo sub c</b> )	2%
all'Amministrazione (IRAP - costi non direttamente imputabili)	26%

### **Prestazioni di Diagnostica Strumentale**

al sanitario o all'equipe che effettua la prestazione, quota dirigenti	47%
al tecnico di radiologia medica coinvolto direttamente ed individualmente al di fuori dell'orario di lavoro	15%
al fondo comune produttività collettiva di comparto	1%
al personale della dirigenza sanitaria che non può esercitare l'attività libero-professionale ( <b>fondo di riequilibrio sub b</b> )	5%
al personale amministrativo che collabora direttamente e individualmente all'ALP al di fuori dell'orario di lavoro ( <b>fondo sub c</b> )	2%
all'Amministrazione (IRAP - costi non direttamente imputabili)	30%

### **Prestazioni di Alta Diagnostica Strumentale**

al sanitario o all'equipè che effettua la prestazione, quota dirigenti	32%
al personale tecnico coinvolto direttamente ed individualmente al di fuori dell'orario di lavoro	14%
al personale della dirigenza sanitaria che non può esercitare l'attività libero-professionale ( <b>fondo</b> di riequilibrio <b>sub b</b> )	5%
al fondo comune produttività collettiva di comparto	1%
al personale amministrativo che collabora direttamente e individualmente all'ALP al di fuori dell'orario di lavoro ( <b>fondo sub c</b> )	2%
all'Amministrazione (IRAP - costi non direttamente imputabili)	46%

**Prestazioni di Laboratorio** L'importo previsto dal nomenclatore tariffario allegato al presente atto è così suddiviso:

al sanitario o all'equipè che effettua la prestazione (quota dirigenti)	32%
agli operatori sanitari non medici direttamente e individualmente impegnati nell'attività diagnostica	15%
al personale della dirigenza sanitaria che non può esercitare l'attività libero-professionale ( <b>fondo</b> di riequilibrio <b>sub b</b> )	5%
al fondo comune produttività collettiva di comparto	1%
al personale amministrativo che collabora direttamente e individualmente all'ALP al di fuori dell'orario di lavoro ( <b>fondo sub c</b> )	2%
all'Amministrazione (IRAP - costi non direttamente imputabili)	45%

### **Prestazioni di psicologia e psicoterapia**

al sanitario che effettua la prestazione (quota dirigenti)	78%
al personale infermieristico, tecnico, riabilitazione coinvolto direttamente ed individualmente al di fuori dell'orario di lavoro (quota personale di supporto)	5%
al personale della dirigenza sanitaria che non può esercitare l'attività libero-professionale ( <b>fondo</b> di riequilibrio <b>fondo sub b</b> )	5%
al personale amministrativo che collabora direttamente e individualmente all'ALP al di fuori dell'orario di lavoro ( <b>fondo sub c</b> )	2%
all'Amministrazione (IRAP - costi non direttamente imputabili)	10%



## **LIBERA PROFESSIONE ESERCITATA PRESSO STUDI PRIVATI**

### **Prestazioni in regime ambulatoriale (solo visita)**

al sanitario che effettua la prestazione (quota dirigenti)	79%
al personale infermieristico, tecnico, riabilitazione (quota personale di supporto) coinvolto direttamente ed individualmente al di fuori dell'orario di lavoro	5%
al personale della dirigenza sanitaria che non può esercitare l'attività libero-professionale ( <b>fondo di riequilibrio sub b</b> )	5%
al personale amministrativo che collabora direttamente e individualmente all'ALP al di fuori dell'orario di lavoro ( <b>fondo sub c</b> )	2%
all'Amministrazione (IRAP - costi non direttamente imputabili -)	9%

- Nei casi in cui non è utilizzato personale di supporto, la quota di pertinenza dello stesso è attribuita al sanitario che effettua la prestazione.

### **Prestazioni in regime ambulatoriale con l'ausilio di apparecchiature medicali (ecografie, piccoli interventi chirurgici)**

al sanitario o all'equipe che effettua la prestazione (quota dirigenti)	79%
al personale infermieristico, tecnico, riabilitazione coinvolto direttamente ed individualmente al di fuori dell'orario di lavoro	5%
al personale della dirigenza sanitaria che non può esercitare l'attività libero-professionale ( <b>fondo di riequilibrio sub b</b> )	5%
al personale amministrativo che collabora direttamente e individualmente all'ALP al di fuori dell'orario di lavoro ( <b>fondo sub c</b> )	2%
all'Amministrazione (IRAP -costi non direttamente imputabili-)	9%

- Nei casi in cui non è utilizzato personale di supporto, la quota di pertinenza dello stesso è attribuita al sanitario che effettua la prestazione.

### **Consulti e prestazioni al domicilio del paziente**

al sanitario che effettua la prestazione (quota dirigenti)	83%
al personale amministrativo che collabora direttamente e individualmente all'ALP al di fuori dell'orario di lavoro ( <b>fondo sub c</b> )	2%
al personale della dirigenza sanitaria che non può esercitare l'attività libero-professionale ( <b>fondo di riequilibrio sub b</b> )	5%
all'Amministrazione (IRAP - costi non direttamente imputabili -)	10%

- la stessa ripartizione è prevista per le prestazioni inerenti i servizi territoriali di cui all'art.21 del presente Regolamento.

### **Prestazioni medico legali con relazione**

al sanitario che effettua la prestazione (quota dirigenti)	83%
al personale amministrativo che collabora direttamente e individualmente all'ALP al di fuori dell'orario di lavoro ( <b>fondo sub c</b> )	2%
al personale della dirigenza sanitaria che non può esercitare l'attività libero-professionale ( <b>fondo di riequilibrio sub b</b> )	5%
all'Amministrazione (IRAP - costi non direttamente imputabili -)	10%

### **Prestazioni di psicologia e psicoterapia**

al sanitario che effettua la prestazione (quota dirigenti)	79%
al personale infermieristico, tecnico, riabilitazione (quota personale di supporto) coinvolto direttamente ed individualmente al di fuori dell'orario di lavoro	5%
al personale della dirigenza sanitaria che non può esercitare l'attività libero-professionale ( <b>fondo di riequilibrio sub b</b> )	5%
al personale amministrativo che collabora direttamente e individualmente all'ALP al di fuori dell'orario di lavoro ( <b>fondo sub c</b> )	2%
all'Amministrazione (IRAP - costi non direttamente imputabili -)	9%

### **Relativamente ai riparti riferiti a:**

- attività aziendale a pagamento (art. 55, comma 1, lett. c) del ccnl 08/06/2000);
- altre attività aziendali a pagamento (art. 58 del ccnl 08/06/2000);
- attività dei dirigenti dei ruoli professionale, tecnico e amministrativo, si rimanda rispettivamente agli artt. 13,14,15,16 e 17 del presente regolamento.

### **Prestazioni erogate in regime di ricovero**

Le tariffe per le prestazioni in regime di ricovero sono determinate con le modalità di cui all'articolo 25, tenuto conto della tariffa massima del DRG decurtata, ai sensi dell'art. 28, comma 1 e seguenti della L. 488 del 1999 della quota di partecipazione alla spesa a carico della Regione Puglia e sono ripartite prevedendo le seguenti voci:

- compenso del medico scelto;
- compenso del 2° operatore (comprensivo del compenso spettante al terzo operatore ove previsto);
- compenso medico anestesista;
- compenso équipe personale infermieristico di Comparto Operatorio;
- quota compenso personale divisionale;
- quota Azienda;
- fondo di riequilibrio per il personale della dirigenza che non può esercitare l'attività libero professionale;
- Responsabili macro strutture interessate;
- personale amministrativo;

- oneri fiscali;
- eventuale maggiorazione costo presidi medico-chirurgici non compresi nel DRG di riferimento della prestazione.

Le percentuali e l'entità degli importi da assegnare ad ogni singola quota di riparto è indicata nel tariffario allegato al presente regolamento.

Alla copertura degli ulteriori costi diretti ed indiretti fissi o variabili l'Azienda provvede con la quota di partecipazione alla spesa da parte della Regione Puglia ai sensi delle disposizioni di cui alla deliberazione di G.R. n. 1167 del 10/8/2001 e alla L.R. n. 1 del 12/01/2005.

## **Art. 28**

### **TRATTAMENTO FISCALE**

1. L'Azienda provvederà alla liquidazione in favore dei propri dirigenti dei compensi derivanti dall'attività libero-professionale con le stesse modalità adottate per il pagamento del restante trattamento economico, con esclusione delle trattenute previdenziali, essendo detti compensi assimilati, ai soli fini fiscali, al rapporto di lavoro dipendente. L'IRAP dovuta sui compensi libero-professionali s'intende compresa nella quota fissata in favore dell'amministrazione.
2. Sono parimenti classificabili fra i redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente i redditi percepiti per l'attività intramuraria esercitata dal medesimo personale dirigenziale autorizzato ad operare presso studi privati, a condizione che la stessa sia prestata in conformità del presente Regolamento. I compensi di che trattasi costituiscono reddito imponibile nella misura del 75%.
3. Per il restante personale trattasi di compensi da reddito di lavoro dipendente.
4. Nei riguardi dell'Azienda trovano applicazione le sottoelencate disposizioni dell'Amministrazione finanziaria:
  - Circolare dell'Agenzia generale delle Entrate n.83/E del 28.9.2001 e risoluzione della medesima Agenzia n. 148/E del 3.10.2001 (dettate in materia di IRPEG);
  - Circolare dell'Agenzia delle Entrate n. 1/E del 2.1.2002 (in materia di IRAP);
  - Risoluzione dell'Agenzia delle Entrate n. 86/E del 13.3.2002 (commercialità ai fini IVA).

## **Art. 29**

### **CONTABILITA' SEPARATA E ATTRIBUZIONE DEI COMPENSI**

L'attività libero-professionale intramuraria, nonché la gestione delle stanze a pagamento, costituiscono oggetto di apposita contabilità separata che tiene conto di tutti i costi diretti e indiretti, nonché delle spese alberghiere. Detta contabilità, in ogni caso non può presentare disavanzi.

L'ASL BR utilizza un software dedicato alla gestione complessiva dell'attività libero professionale intramuraria in conformità con le prescrizioni contenute nell'art. 3 - commi 6 e 7 della Legge 23.12.1994, n. 724 in materia di obbligo di tenuta di specifica contabilità separata al fine di garantire, in particolare, il raggiungimento dell'obiettivo di corrispondere in favore dei professionisti il compenso secondo le procedure in atto per la corresponsione delle altre competenze accessorie.

## **Art. 30 UFFICIO LIBERA PROFESSIONE**

L'Azienda istituisce, organizza ed attiva, un apposito Ufficio denominato "Ufficio Libera Professione" con compiti di indirizzo e coordinamento amministrativo e contabile dell'attività prestata in regime di libera professione intramuraria in tutte le strutture aziendali.

Il suddetto Ufficio è strutturato nell'ambito degli Uffici di Staff della Direzione Generale e svolge i seguenti compiti:

- predispone idonea modulistica;
  
- accoglie le istanze dei professionisti in materia di libera professione istruendo le relative pratiche amministrative, compresa la predisposizione di atti deliberativi da sottoporre alle determinazioni del Direttore generale;
  
- coordina e monitorizza la complessiva contabilità relativa all'attività espletata di tutte le strutture aziendali;
  
- accoglie le richieste di convenzionamento per attività di consulenza istruendo le relative pratiche amministrative;
  
- fornisce indicazioni sulle attività di informazione rivolte all'utenza;
  
- predispone la raccolta di dati utili al monitoraggio periodico dell'attività libero-professionale;
  
- propone soluzioni organizzative in collaborazione con le Unità Operative interessate;
  
- supervisiona la gestione del software ALPI.

L'attività dell'Ufficio Libera Professione viene finanziata con una quota del fondo di competenza dell'Azienda da determinarsi con apposito provvedimento; con il medesimo atto viene pure determinato l'organigramma dell'Ufficio.

Nell'ambito di ogni dipartimento, presidio ospedaliero, distretto socio sanitario il dirigente responsabile individua il personale amministrativo che, al di fuori del normale orario di lavoro collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero - professionale.

Sulla base di apposita dichiarazione del dirigente dell'ufficio che attesti l'effettivo svolgimento delle prestazioni, al suddetto personale compete la retribuzione indicata all'art. 27 del presente regolamento.

## **Art. 31 COLLEGIO DI DIREZIONE**

1. Il Collegio di direzione di cui all'art. 17 del D.Lgs. 30 dicembre 1992 ed integrazioni, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni, concorre alla formulazione delle proposte riferite alle soluzioni organizzative per l'effettuazione dell'attività libero-professionale intramuraria e, in particolare:

- a) esprime parere e formula proposte in ordine alle eventuali modifiche e integrazioni da apportare al presente atto;
- b) approva i criteri per l'individuazione, nell'ambito dell'Azienda, delle strutture idonee e degli spazi separati e distinti da utilizzare per l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria;
- c) definisce criteri, modalità e limiti per l'individuazione, al di fuori delle strutture aziendali e quando se ne verifichi la necessità, di spazi sostitutivi in case di cura e altre strutture sanitarie private non accreditate con le quali stipulare apposite convenzioni fino alla realizzazione di spazi idonei all'interno delle strutture aziendali e comunque non oltre il termine stabilito dalla L. 120/2007;
- d) individua il numero di dirigenti sanitari a rapporto esclusivo che possono potenzialmente operare in regime libero-professionale nelle strutture aziendali o negli spazi sostitutivi temporaneamente acquisiti;
- e) esprime parere sulle richieste di autorizzazione all'esercizio di attività libero-professionale in altra struttura dell'azienda o in disciplina diversa da quella di appartenenza del richiedente;
- f) esamina le proposte formulate dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza in ordine alla programmazione, gestione e verifica dell'attività libero-professionale intramuraria;
- g) esprime parere e formula proposte in ordine all'individuazione delle discipline per le quali, sussistendo limitate possibilità di svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria, l'Azienda può chiedere, ad integrazione delle attività istituzionali, prestazioni aggiuntive allo scopo di migliorare l'efficienza e ridurre le liste di attesa;
- h) esprime parere e formula proposte in ordine ai criteri ed alle metodologie di programmazione e di verifica delle liste di attesa nonché all'individuazione di soluzioni organizzative, tecnologiche e strutturali che ne consentano la riduzione, alle iniziative di razionalizzazione della domanda, agli interventi diretti ad aumentare i tempi di utilizzo delle apparecchiature e ad incrementare la capacità di offerta dell'Azienda;
- i) dirime le vertenze dei dirigenti sanitari in ordine all'attività libero professionale.

## **Art. 32 SANZIONI**

1. L'inosservanza delle disposizioni del presente **regolamento** può comportare la sospensione dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero-professionale, previa contestazione degli addebiti e nel rispetto del principio del contraddittorio tra le parti, da un minimo di un mese ad un massimo di dodici mesi, in relazione alla gravità dell'infrazione.
2. Il perdurare di lunghi tempi di attesa, **a parità di domande e di risorse assegnate**, ovvero il mancato rispetto dei volumi e delle modalità di erogazione concordati, comportano, per i dirigenti/équipe coinvolti, la sospensione dell'attività libero professionale fino al rientro nei valori fissati.
3. Contro il suddetto provvedimento è ammesso ricorso al Direttore Generale entro il termine di trenta giorni.

**Art. 33**  
**SOSPENSIONE E REVOCA**

Ove le tariffe in vigore e i costi sostenuti determinino una non competitività delle stesse, il Direttore Generale, sentite le Rappresentanze sindacali, potrà stabilire la sospensione, totale o parziale, dell'attività in regime libero – professionale, **in perdita per l'Azienda**.

**Art. 34**  
**TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DEI DIRIGENTI E DEL PERSONALE DI SUPPORTO**

Tutti i dati personali pertinenti all'esercizio della libera professione intramuraria formeranno oggetto di trattamento da parte degli organi ed uffici dell'Azienda, al fine di consentire l'esercizio delle funzioni regolamentari, organizzative e di controllo ad essi assegnate dalla normativa in materia.

I predetti dati, incluse le somme liquidate ai singoli operatori, potranno anche essere comunicati alla Commissione di verifica e ad ogni altro organismo od ente titolare di funzioni di controllo.

Allo scopo di promuovere, negoziare, instaurare o attuare specifici rapporti contrattuali con soggetti esterni interessati ad acquisire, per sé o per altri, prestazioni professionali a pagamento in regime libero-professionale (compagnie assicurative, società di mutuo soccorso, associazioni professionali ed ogni altro ente od organismo interessato), l'Azienda può procedere al trattamento – comprese la comunicazione ai soggetti predetti e la diffusione mediante il sito internet dell'Azienda e altre forme di divulgazione - dei seguenti dati personali dei singoli dirigenti sanitari autorizzati all'esercizio della libera professione intramuraria:

- nome e cognome;
- unità operativa di appartenenza;
- recapito telefonico del professionista presso l'U.O. e/o personale;
- specialità;
- prestazioni ed eventuali avvertenze;
- tariffe;
- giorni, orari e luogo di svolgimento.

**Art. 35**  
**ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE EXTRAMURALE**

E' confermato, per il personale della dirigenza medica e veterinaria del Servizio Sanitario Nazionale e per il personale della dirigenza del ruolo sanitario che abbia optato per l'esercizio della libera professione extramurale, il divieto di esercizio, sotto qualsiasi forma della libera professione intramurale.

Per il personale della dirigenza medica e veterinaria del Servizio Sanitario Nazionale e dal personale della dirigenza del ruolo sanitario che abbia optato per l'esercizio della libera professione extramurale, è fatto divieto di rendere prestazioni libero-professionali, anche di natura occasionale e periodica, a favore o all'interno di strutture pubbliche o private accreditate.

L'opzione per l'esercizio della libera professione extramurale comporta la totale disponibilità nell'ambito dell'impegno di servizio, per la realizzazione dei risultati programmati e lo svolgimento delle attività professionali di competenza.

L'opzione effettuata per l'esercizio della libera professione extramurale può essere revocata entro il 30 novembre di ogni anno.

### **Art. 36**

#### **ATTIVITÀ NON RIENTRANTI NELLA LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA**

Non rientrano fra le attività libero professionali, ancorché possano comportare la corresponsione di emolumenti ed indennità, le seguenti attività:

- a) partecipazione ai corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma, in qualità di docente;
- b) collaborazioni a riviste e periodici scientifici e professionali;
- c) partecipazioni a commissioni di concorso o altre commissioni presso Enti e Ministeri (ad es. commissione medica di verifica del Ministero del Tesoro, di cui all'articolo 5, comma 2, del decreto legislativo n. 278 del 1998 ed alle commissioni invalidi civili costituite presso le aziende sanitarie di cui alla legge n. 295 del 1990, etc);
- d) relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
- e) partecipazione ai comitati scientifici;
- f) partecipazioni ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale non in veste di dirigenti sindacali;
- g) attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito o con rimborso delle spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni e associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'azienda della dichiarazione da parte dell'organizzazione interessata della totale gratuità delle prestazioni.

### **Art. 37**

#### **NORMA DI RINVIO**

Per quanto non previsto nel presente Regolamento si rinvia alle norme sulla libera professione e sull'incompatibilità del personale dirigente del Servizio Sanitario Nazionale.

Il Presente Regolamento entrerà in vigore a decorrere dal 1° giorno del mese successivo a quello di adozione.

### **Art. 38**

#### **FONTI NORMATIVE**

Le norme del presente Regolamento, relative all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (ALPI), tengono conto delle seguenti fonti normative, contrattuali, regolamentari, risoluzione e circolari ministeriali:

- D.P.R. n. 761 del 29.12.1999, art. 36 *"attività libero professionale dei veterinari"*;

- Legge 23.12.1991, n. 412, con particolare riferimento all'art. 4, c. 7;
- D.Lgs.vo 30.12.1992 n.502 e successive modificazioni;
- Parere Consiglio di Stato - Sez. I - in sede consultiva n.985/1993 del 20.10.1993; (id. II sez., parere 1.4.1992, n. 446 ; id. 11.11.1992, n. 2719) in materia di incompatibilità;
- D.M. 15.4.1994 *"determinazione dei criteri generali per la fissazione delle tariffe (...)";*
- Legge 23.12.1994, n. 724, con particolare riferimento all'art. 3, c. 6;
- Legge 28.12.1995, n. 549, art. 2, comma 5, *"standard dei posti letto";*
- Decreto del Ministro della Sanità 22.07.1996 *"prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale e relative tariffe"* (suppl. ord. alla G.U. n. 215 del 14.09.1996);
- Legge 23.12.1996, n. 662 *"misure di razionalizzazione della finanza pubblica, con particolare riferimento all'art. 1";*
- D.M. 30.6.1997 *"nomenclatore nazionale";*
- D. Lgs.vo 29.4.1998, n. 124 *"modalità di partecipazione al costo della prestazione";*
- D.M. 20.10.1998;
- Legge 23.12.1998 n. 448, art. 72 *"disposizioni per la riqualificazione dell'assistenza sanitaria";*
- Legge 23.12.1999, n. 488, art. 28, commi 4, 5, 6 (tariffa);
- Circolare Ministero delle Finanze del 25.03.1999, n.69/E, Risoluzione Agenzia delle Entrate 26.09.2001, n.137, 22.11.2001 n.190/E ( trattamento fiscale attività intramuraria ai fini IRPEF ); circolare dell'Agenzia delle Entrate del 28.09.2001 n.83 ai fini IRPEG dell'attività intramoenia; circolare n.1/E del 2.1.2002 dell'Agenzia delle Entrate ai fini IRAP; circolare n. 4 del 28.12.2005 Agenzia delle Entrate;
- Legge 23.12.1999 n. 488, art. 28 *"riqualificazione dell'assistenza sanitaria e attività libero professionale";*
- D.P.C.M. 27.03.2000 (G.U.n. 121 del 26.5.2000) *"atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero-professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del S.S.N.";*
- CC.NN.LL. del 8.6.2000 (aree dirigenziali);
- D.Lgs.vo n. 165 del 30.3.2001, art. 53 *"incompatibilità, cumulo di impieghi, incarichi" e successive modificazioni;*
- D. Lgs.vo n. 254 del 28.7.2000, con particolare riferimento all'art. 2 *"circa oggettiva e accertata impossibilità di far fronte con il personale dipendente alle esigenze connesse all'attivazione delle strutture e degli spazi per l'ALPI";*
- D.L. 12.11.2001 n. 402, convertito con modificazioni dalla legge 8.1.2002, n.1 art.1 *"prestazioni aggiuntive programmabili da parte degli infermieri dipendenti ed emergenza infermieristica" (in attesa di direttive regionali);*
- L.R. 7.3.2002 n.4 *"riduzione liste di attesa";*
- Delibera G.R. n. 616 del 28.5.2002 *" linee guida regionali";*
- Circolare INPDAP 8.10.2002 n. 40 *"disciplina previdenziale";*
- D.L. n. 355 del 24.12.2003 , art. 16, convertito nella Legge n. 47/2004 *"tecnici di radiologia medica - prestazioni aggiuntive programmabili";*
- Legge 26.5.2004, n. 138, art. 2-septies *"caduta del vincolo di irreversibilità del rapporto esclusivo";j*
- L.R. 4.8.2004, n. 14 ;
- L.R. 12.1.2005, n. 1, art. 29;
- D.L. n. 87 del 27.5.2005 di proroga al 31.07.2006 dell'intramoenia allargata presso studi privati, convertito in Legge 26.7.2005, n. 149 8 (v.art. 1-quinquies);
- CC.NN.LL. 8.11.2005 (aree dirigenziali);
- Legge 03/08/07 n. 120.



L'Azienda modifica e integra il presente atto a seguito delle modifiche che dovessero intervenire nelle disposizioni e negli indirizzi vigenti.  
Per la pratica attuazione del presente atto saranno emesse idonee direttive da parte dei Servizi competenti.