REGIONE DEL VENETO

ULSS7 PEDEMONTANA

Regolamento Aziendale

Libera Professione Intramoenia

INDICE

Riferimenti normativi ..... pag. 2
Art. 1 Finalità e principi ..... pag. 4
Art. 2 Criteri generali per la programmazione dell'attività libero-professionale ..... pag. 5
Art. 3 Personale avente titolo all'esercizio dell'attività libero-professionale ..... pag. 6
Art. 4 Forme d'esercizio e tipologie di prestazioni ..... pag. 7
Art. 5 Limiti di esercizio dell'attività libero-professionale ..... pag. 9
Art. 6 Deroga al vincolo dell'effettuazione dell'attività al di fuori dell'orario di lavoro ..... pag. 9
Art. 7 Tutele assicurative ..... pag. 10
Art. 8 Regime fiscale dei compensi e proventi ..... pag. 10
Art. 9 Criteri generali per la determinazione delle tariffe ..... pag. 10
Art. 10 Modalità e limiti di esercizio dell'attività libero-professionale ..... pag. 11
Art. 11 Responsabilità e funzioni organizzative ..... pag. 12
Art. 12 Meccanismi di valutazione e controllo ..... pag. 13
Art. 13 Sanzioni ..... pag. 14
Art. 14 Organismo Paritetico di Promozione e Verifica ..... pag. 16
Art. 15 Personale di supporto e personale collaborante – Definizioni ..... pag. 17
Art. 16 Attività di supporto fuori orario di lavoro ..... pag. 17
Art. 17 Attività di supporto in orario di lavoro del personale collaborante ..... pag. 19
Art. 18 Fondo per il personale collaborante ..... pag. 19
Art. 19 Fondo di perequazione e ulteriore quota del 5% dell'onorario ..... pag. 20
Art. 20 Attività libero-professionale in regime ambulatoriale ..... pag. 21
Art. 21 Attività libero-professionale in regime ambulatoriale del Dipartimento di Prevenzione..... pag. 23
Art. 22 Attività libero-professionale in qualità di specialista in Medicina del Lavoro ..... pag. 23
Art. 23 Libera professione ambulatoriale a tariffa agevolata ..... pag. 24
Art. 24 Criteri per la determinazione delle tariffe in regime ambulatoriale ..... pag. 25
Art. 25 Attività libero professionale in regime di ricovero ..... pag. 26
Art. 26 Attività libero-professionale nell'area chirurgica ..... pag. 27
Art. 27 Attività libero-professionale nell'area medica ..... pag. 29
Art. 28 Criteri per la determinazione delle tariffe in regime di ricovero ..... pag. 30
Art. 29 Liquidazione dei compensi ai professionisti ..... pag. 31
Art. 30 Attività di consulenza, di consulto e a domicilio ..... pag. 31
Art. 31 Consulenze ..... pag. 33
Art. 32 Consulti ..... pag. 33
Art. 33 Altre attività richieste a pagamento da terzi all'Azienda ..... pag. 34
Art. 34 Libera professione d'azienda ..... pag. 37
Art. 35 Attività non rientrante nella libera professione intramoenia ..... pag. 38
Art. 36 Attività libero professionale extramuraria ..... pag. 39
Art. 37 Norme di rinvio pag.40

RIFERIMENTI NORMATIVI

- *Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421".*
- *Circolare del Ministero della Sanità – prot. n. 100/76 1071 del 9 luglio 1994.*
- *Circolare Ministeriale del 24 aprile 1997.*
- *Decreto Ministeriale 31 luglio 1997.*
- *Legge 23 dicembre 1998 n. 448 - art. 72, comma 11 – "Misure di finanza pubblica per la stabilizzazione e lo sviluppo".*
- *Decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 "Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, a norma dell'art. 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419".*
- *Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 marzo 2000 "Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero-professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del S.S.N.".*
- *Decreto Legislativo 2 marzo 2000, n. 49 "Disposizioni correttive del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, concernenti il termine di opzione per il rapporto esclusivo da parte dei dirigenti sanitari".*
- *C.C.N.L. stipulato in data 8 giugno 2000 per l'area della dirigenza medica e veterinaria del S.S.N.*
- *C.C.N.L. stipulato in data 8 giugno 2000 per l'area della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa del S.S.N.*
- *Decreto legislativo 28 luglio 2000, n. 254 "Disposizioni correttive ed integrative del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, per il potenziamento delle strutture per l'attività libero-professionale dei dirigenti sanitari".*
- *Nota regionale prot. n. 3061/20164 del 7 febbraio 2001.*
- *Deliberazione della Giunta Regionale 2 maggio 2001, n. 1049 "Linee guida per la disciplina dell'attività libero-professionale intramuraria".*
- *Circolare regionale n. 5 del 10 maggio 2001 "Adozione linee guida per la disciplina dell'attività libero-professionale intramuraria".*
- *Deliberazione della Giunta Regionale del 12.11.2004 n. 3535 "DPCM 29 novembre 2001 – Accordo Stato Regioni– 11 luglio 2002 - programma di riorganizzazione nell'erogazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale finalizzato ad assicurare il rispetto della tempestività nell'erogazione delle prestazioni in argomento".*
- *Deliberazione della Giunta Regionale n. 360 del 11 febbraio 2005 "Libera professione intramuraria. Integrazione linee guida approvate con D.G.R. 2 maggio 2001, n. 1049".*
- *Deliberazione Giunta Regione Veneto n. 600 del 13 marzo 2007 "Piano Nazionale di contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006-2008 di cui all'articolo 1, comma 280 della legge 23 dicembre 2005, n. 266. Piano Attuativo Regionale: integrazione D.G.R. n. 3535 del 12.11.2006 e n. 2066 del 26.06.2006" e Deliberazione Giunta Regione Veneto n°863 del 21 giugno 2011.*
- *Legge 3 agosto 2007, n. 120 "Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria" e successive modifiche ed integrazioni (da ultimo con Decreto Legge n. 158/2012 convertito nella Legge n. 189/2012).*
- *C.C.N.L. stipulato in data 3 novembre 2005 per l'area della dirigenza medica e veterinaria del S.S.N.*
- *C.C.N.L. stipulato in data 3 novembre 2005 per l'area della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa del S.S.N.*
- *C.C.N.L. stipulato in data 17 ottobre 2008 per l'area della dirigenza medica e veterinaria del S.S.N.*

- *C.C.N.L. stipulato in data 17 ottobre 2008 per l'area della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa del S.S.N.*
- *CC.CC.NN.LL. stipulati in data 6 maggio 2010, integrativi per entrambe le aree suddette dei rispettivi C.C.N.L. 17 ottobre 2008.*
- *DPR n. 62/2013.*
- *DGRV n. 1674 del 7 agosto 2012.*
- *D.L. 158/2012 come convertito nella Legge 189 dell'8 novembre 2012.*
- *DGRV n. 320 del 12 marzo 2013.*
- *DGRV n. 2621 del 18/12/2012.*
- *DGRV 2588 del 12 dicembre 2013.*
- *LEGGE 6 novembre 2012 , n. 190 e s.m.i..*
- *Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33 e s.m.i..*
- *DGRV n°866/2015.*
- *DGRV n. 1314 del 16 agosto 2016.*
- *DPCM 12 gennaio 2017 Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza di cui all'art. 1 comma 7 del 502/92 e s.m.i..*
- *Circolare Regionale n°131384 del 09.04.2018 avente ad oggetto "Attività libero professionale. Ricognizione della disciplina regionale e precisazioni".*

Art. 1
Finalità e principi

1.1 Definizione

Per attività libero-professionale intramuraria del personale medico, veterinario e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario si intende l'attività che detto personale, individualmente e/o in équipe, esercita fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, in regime ambulatoriale, ivi comprese anche le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, in regime di day hospital, di day surgery e di ricovero, sia nelle strutture ospedaliere che territoriali, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o di fondi integrativi del S.S.N., come previsti all'art. 9 del D. Lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni.-

1.2 Principi

L'esercizio della Libera Professione intramoenia è un diritto del dirigente medico, veterinario e delle altre professionalità del ruolo sanitario, dipendente, a rapporto esclusivo con il Servizio Sanitario Nazionale.

L'Azienda ULSS n°7 Pedemontana ne garantisce l'esercizio nell'osservanza dei seguenti principi:

- *salvaguardia del ruolo istituzionale del servizio pubblico diretto ad assicurare l'accessibilità alle cure sanitarie necessarie a chiunque ne faccia richiesta, nel rispetto del principio di equità di accesso dei cittadini ai servizi sanitari;*
- *parità di trattamento degli utenti e dello standard qualitativo tra servizi offerti in regime libero-professionale ed in regime istituzionale;*
- *libertà del paziente nella scelta del regime di attività di cui intende avvalersi per l'esecuzione delle prestazioni sanitarie;*
- *valorizzazione delle professionalità del personale dipendente che opera nell'Azienda;*
- *sviluppo del lavoro di gruppo e della solidarietà tra gli operatori, anche riconoscendo economicamente il differente apporto quali-quantitativo dei singoli.*

1.3 Rispetto prioritario degli impegni e dei fini istituzionali e dell'obbligo di svolgimento dell'attività al di fuori dell'orario di lavoro

L'attività libero-professionale non deve essere in contrasto con le finalità istituzionali dell'Azienda e si deve svolgere in modo da assicurare la piena funzionalità dei servizi, ponendosi come offerta integrativa e non sostitutiva di servizi all'utenza in relazione alla programmazione aziendale. L'attività non deve essere concorrenziale nei confronti del SSN e deve essere distinta da quella istituzionale.

L'attività libero-professionale intramuraria è aggiuntiva all'attività istituzionale, deve avvenire al di fuori dell'orario di lavoro, della guardia medica, dei turni di pronta disponibilità e delle assenze dal servizio di cui al successivo art. 5.

1.4 Forme di pubblicità

L'Azienda cura adeguate forme di pubblicità nell'ambito delle proprie strutture.

Le informazioni fornite al cittadino utente dovranno riguardare le condizioni di esercizio dell'attività istituzionale e di quella libero-professionale intramuraria, nonché i criteri che regolano l'erogazione e le modalità di accesso alle prestazioni anche mediante la pubblicazione nel proprio sito aziendale dell'elenco dei sanitari che esercitano la libera professione, del tipo di prestazioni erogate, della scelta della struttura, delle modalità di prenotazione, delle tariffe di ogni prestazione e degli orari previsti per l'attività.

Al fine di garantire che l'opzione per la libera professione costituisca l'espressione di una autonoma scelta del cittadino, all'atto della prenotazione delle prestazioni libero professionali (sia ambulatoriali che in costanza di ricovero) è reso noto lo stato delle liste d'attesa in regime istituzionale relative alle prestazioni richieste, in rapporto alle classi di priorità indicate nell'art. 38 della L.R. 30/2016 e dai provvedimenti regionali attuativi.

1.5 Applicabilità

Il presente regolamento si applica anche agli specialisti ambulatoriali interni, fatte salve specifiche disposizioni in materia.

Art. 2
Criteri generali per la programmazione dell'attività libero-professionale

2.1 Condizioni per l'esercizio

L'attività libero professionale intramuraria oltre a non essere concorrenziale nei confronti del Servizio Sanitario Regionale non può comportare, per ciascun dirigente, ivi compresi i Direttori di Struttura Complessa, un volume di prestazioni e un volume orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali, previa negoziazione, in sede di definizione annuale di budget con i dirigenti responsabili delle equipes, dei volumi dell'attività libero professionale sia in fase di programmazione, che in fase di erogazione delle attività.

2.2 Volumi orari

Per volume orario effettivamente prestato s'intende il numero di ore assistenziali per singolo dirigente così come fissato nei CC.CC.NN.LL.

2.3 Volumi di attività

Le prestazioni che costituiscono il volume di attività istituzionale da comparare con il volume di attività libero-professionale sono solamente quelle per esterni, con esclusione di quelle di screening e di quelle di pronto soccorso.

Devono essere comunque rispettati i piani di attività previsti dalla programmazione regionale e aziendale e conseguentemente assicurati i relativi volumi prestazionali ed i tempi di attesa concordati con le équipes.

I Direttori delle Articolazioni Aziendali hanno la responsabilità del monitoraggio dei volumi di attività istituzionale e libero-professionale al fine di verificare la congruità fra gli stessi. Il confronto fra volumi di attività istituzionale e libero professionale sarà operato per ciascuna struttura e riferito a ciascuna specifica prestazione erogata nei due regimi, con verifica annuale.

2.4 Tipologie di prestazioni erogabili in regime libero-professionale

Le prestazioni erogate in libera professione sono le stesse garantite in regime istituzionale, con gli stessi livelli qualitativi e con le stesse modalità di esecuzione.

Il Direttore Generale può autorizzare l'esercizio in libera professione di prestazioni (non erogate in sede aziendale, non presenti nel nomenclatore tariffario delle prestazioni ambulatoriali) che non siano in contrasto con le finalità dell'attività istituzionale. Il dirigente interessato inoltra formale richiesta di autorizzazione alla Direzione Generale che la valuta, sentito il parere del Collegio di Direzione e dell'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica di cui all'art. 14 del presente regolamento.

Art. 3
Personale avente titolo all'esercizio dell'attività libero-professionale

3.1 Personale avente titolo

Il personale avente titolo all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria è:

- *Il personale della dirigenza medica e veterinaria con rapporto esclusivo.*
- *II personale della dirigenza del ruolo sanitario con rapporto esclusivo.*
- *Gli specialisti ambulatoriali interni.*

L'attività libero-professionale è prestata di norma nella disciplina di appartenenza (art. 5, comma 4 D.P.C.M. 27 marzo 2000).

3.2 Esercizio dell'attività libero-professionale in una disciplina diversa da quella di appartenenza

Il personale che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'attività libero-professionale nella propria disciplina, può essere autorizzato dal Direttore Generale, con il parere favorevole del Collegio di Direzione e dell'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica, ad esercitare l'attività in una disciplina diversa da quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione o di un'anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa.
L'autorizzazione anzidetta è concessa anche nei casi di esercizio di attività professionali svolte in qualità di specialista in medicina del lavoro o medico competente per l'ambito delle attività previste dal D.L.vo n. 81/2008, con esclusione dei dirigenti che versino in condizioni di incompatibilità in quanto direttamente addetti alle attività di prevenzione di cui agli artt. 59 dei CC.CC.NN.LL. 8 giugno 2000.

3.3 Procedura di autorizzazione all'esercizio della libera professione

Per ottenere l'autorizzazione all'effettivo esercizio dell'attività libero professionale il dirigente interessato presenta richiesta scritta al Direttore Generale, utilizzando l'apposito modulo, nel quale dichiara:

a) per l'attività ambulatoriale:

- *la disciplina in cui intende esercitare l'attività;*
- *le prestazioni che intende erogare e relativi codici secondo tariffario regionale;*
- *la sede in cui intende esercitare attività tra quelle messe a disposizione dall'Azienda;*
- *le modalità di svolgimento: orario e giorni;*
- *l'eventuale composizione dell'équipe;*
- *l'onorario/tariffa delle prestazioni;*
- *l'eventuale utilizzo di personale di supporto e il tempo dedicato;*
- *l'eventuale utilizzo di strumentazioni ed apparecchiature;*
- *l'eventuale uso di beni sanitari ad alto costo;*

b) per l'attività di ricovero:

- *disciplina in cui intende esercitare l'attività;*
- *elenco dei DRG relativi alla tipologia degli interventi e/o ricoveri che intende erogare;*
- *l'eventuale composizione dell'équipe;*
- *il suo onorario e l'onorario degli altri componenti dell'équipe, stabilito d'intesa con l'equipe medesima;*
- *l'eventuale utilizzo di personale di supporto;*

I dirigenti che intendono far parte di un equipe per attività in regime di ricovero richiedono autorizzazione specifica nella quale indicano il nominativo del capo equipe e gli interventi/DRG ai quali intendono partecipare.

Sulle richieste, il Direttore di Articolazione Aziendale (Direttore Medico, Direttore del Distretto, Direttore del Dipartimento di Prevenzione), sentiti i Direttori di Dipartimento ove prevesti e i Direttori delle Strutture Complesse interessate, esprime un parere, anche in merito alla disponibilità e all'utilizzo degli spazi e attrezzature aziendali, da inviare, per tramite della Direzione Amministrativa competente, al Direttore Generale, il quale, entro il termine massimo di 30 giorni dal ricevimento in protocollo della richiesta, autorizza l'esercizio della libera professione con un provvedimento formale che stabilisce la disciplina, le fasce orarie, gli spazi utilizzabili, le tipologie di prestazioni (ambulatoriali e di ricovero ordinario, day hospital, day surgery) e le tariffe applicate.

3.4 Trattamento dei dati personali

Il dipendente che svolge attività libero professionale intramuraria è individuato quale responsabile del trattamento dei dati nell'ambito di detta attività, così come disposto dal vigente Regolamento Aziendale in materia di Privacy.
Nell'atto di autorizzazione all'attività libero professionale è inserita la nomina a responsabile del trattamento dei dati del dipendente interessato.

3.5 Incompatibilità con l'esercizio della libera professione intramoenia

I dirigenti che abbiano optato per il rapporto di lavoro non esclusivo non possono svolgere l'attività libero-professionale intramuraria in nessuna delle tipologie individuate dal presente atto.

E', inoltre, escluso il personale dirigente ammesso all'impegno orario ridotto. La sospensione di tale diritto vige per tutta la durata dell'impegno ad orario ridotto (art. 4, comma 12, del C.C.N.L. integrativo 22/2/2001).

3.6 Personale coinvolto ad altro titolo

Pur non essendo titolare del diritto all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria in senso stretto, vi partecipa il restante personale del comparto sanità collocato tra le categorie B e DS nonché il personale dirigente dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo, alle condizioni e nei limiti posti dall'art. 12, lettera c) del D.P.C.M del 27 marzo 2000.

L'attività di supporto alla libera professione intramuraria non è consentita al personale del comparto con rapporto di lavoro ad orario ridotto, sia orizzontale che verticale.

Art. 4
Forme d'esercizio e tipologie di prestazioni

4.1 Forme di esercizio

La libera professione intramuraria si esercita, al di fuori dell'orario di lavoro, della guardia medica e dei turni di pronta disponibilità, fermo restando quanto previsto al successivo art. 5, nelle seguenti forme:

1) *libera professione:*
    a. *individuale, caratterizzata dalla scelta diretta del singolo professionista da parte del paziente. Si esercita in regime ambulatoriale o in costanza di ricovero ordinario o diurno.*
    b. *in équipe, caratterizzata dalla richiesta di prestazioni da parte del paziente, senza scelta nominativa del professionista. Viene effettuata da personale appartenente alla struttura*

che eroga la prestazione richiesta o da personale appartenente a strutture diverse, nel caso di prestazioni integrate.

2) *libera professione:*
    a. *aziendale, su richiesta e in favore dell'Azienda, per l'erogazione di prestazioni alla stessa commissionate e pagate da utenti singoli o associati anche attraverso forme di rappresentanza; a questo scopo possono anche essere costituite équipe appartenenti a più strutture aziendali per l'offerta di pacchetti integrati di prestazioni.*
    b. *richiesta da terzi (utenti singoli, associati, aziende o enti) all'Azienda secondo programmi predisposti dall'Azienda stessa, d'intesa con le equipe interessate.*
3) *libera professione aziendale finalizzata alla riduzione delle liste di attesa.*

Al fine di assicurare il rispetto dei tempi attesa nell'erogazione delle prestazioni, 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'Azienda, in via eccezionale e temporanea e prioritariamente per le prestazioni le cui attese risultino critiche, può richiedere ai propri dirigenti prestazioni aggiuntive ad integrazione dell'attività istituzionale.
L'Azienda può far ricorso all'utilizzo della libera professione intramuraria sotto forma di prestazioni aggiuntive nel rispetto:

- *dell'assicurazione dei volumi di attività istituzionale definiti in sede di budget annuale, comprensivi anche delle prestazioni connesse alla retribuzione di risultato;*
- *dei tetti di spesa programmati nel bilancio economico di previsione approvato.*

Tale attività, pur non essendo derivante da proventi di utenza pagante, si colloca tra le tipologie della libera professione e va rilevata con apposito codice di inserimento mediante l'utilizzo del badge elettronico. Viene resa comunque in équipe, con turnazione del personale.
Tutte le discipline possono accedere alla particolare forma di attività prevista al fine di ridurre i tempi di attesa, fermi restando la verifica preventiva ed il controllo sulla sussistenza delle condizioni e dei requisiti di cui sopra.

Per attività libero professionale intramuraria si intende, altresì, a richiesta del dirigente interessato, l'attività di sperimentazione ed i trials clinici, richiesti a pagamento da terzi all'azienda e svolti fuori dall'orario di lavoro, sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali, secondo la disciplina aziendale in vigore in materia di sperimentazione e trials clinici.

4.2 Prestazioni non erogabili in regime di Libera Professione

Oltre a tutte le prestazioni ambulatoriali in regime di emergenza ed urgenza, sono escluse dall'esercizio in libera professione tutte quelle erogate in regime di ricovero nelle strutture complesse di:

- *Rianimazione e Terapia Intensiva, Pronto Soccorso.*
- *Nefrologia e Dialisi (limitatamente al Servizio Dialisi).*
- *Cardiologia (limitatamente all'Unità Coronaria per i pazienti in terapia intensiva).*
- *Psichiatria (limitatamente ai trattamenti sanitari obbligatori – TSO).*
- *Oncologia (limitatamente alla chemioterapia).*

Art. 5
Limiti di esercizio dell'attività libero-professionale

5.1 Vincoli collegati ad istituti contrattuali

L'attività libero-professionale, oltre che nell'ambito dell'orario di lavoro, non può essere esercitata in occasione dell'effettuazione dei turni di pronta disponibilità o di guardia o di assenze dal servizio effettuabili a titolo di:

1. *malattia e infortunio;*
2. *astensioni obbligatorie e facoltative dal servizio;*
3. *ferie, ivi compresi giorni aggiuntivi per rischio radiologico e anestesiologico;*
4. *permessi retribuiti, a qualsiasi titolo, ed aggiornamento obbligatorio e/o facoltativo che, in assenza di timbrature in regime istituzionale, interessino l'intero arco della giornata;*
5. *sciopero, limitatamente al personale che si astiene dal lavoro partecipando allo sciopero;*
6. *orario ridotto, a qualsiasi titolo;*
7. *legge 104/1992, limitatamente ai giorni in cui il dirigente usufruisce del permesso;*
8. *aspettative, anche per motivi sindacali o per cariche pubbliche elettive nel periodo di mandato;*
9. *comando/distacco presso altro ente, esclusi i giorni in cui il dipendente presta servizio presso l'Azienda Sanitaria ULSS n°7;*
10. *sospensioni dal servizio ai sensi e per gli effetti delle vigenti disposizioni in materia.*

Qualora l'attività libero professionale risulti essere prestata in una delle condizioni ostative sopra elencate, si applicano la procedura e le sanzioni di cui ai successivi articoli 12 e 13.

Al fine delle opportune verifiche, il personale interessato è tenuto alla timbratura segna tempo per l'attività libero professionale con codice dedicato.
La timbratura con codice dedicato, sia in entrata che in uscita, va sempre effettuata presso la sede aziendale di erogazione della prestazione libero professionale.
In caso di prestazione libero professionale erogata in sede diversa dalla sede di lavoro contrattuale, il dipendente dovrà timbrare l'uscita dall'orario istituzionale presso la sede di lavoro in cui ha svolto l'attività istituzionale per poi entrare in timbratura con codice dedicato presso la sede di erogazione della prestazione libero professionale.

Per l'attività libero professionale intramuraria in costanza di ricovero, nel caso di eventuale coinvolgimento di un professionista, precedentemente non previsto, che per ragioni eccezionali debba collaborare all'intervento, si procede a quantificare il debito orario da restituire in relazione a quanto rilevato dalla scheda attività degli interventi.

5.2 Vincoli per il personale di supporto

Quanto disposto ai commi precedenti vale anche per il personale di supporto.

Art. 6
Deroga al vincolo dell'effettuazione dell'attività al di fuori dell'orario di lavoro

6.1 Casi di deroga

Le prestazioni erogate in regime di libera professione dalle Strutture di Anatomia Patologica, Centro Trasfusionale e Medicina di Laboratorio possono essere effettuate anche in orario di servizio, con carico di recupero. In tal caso viene detratto il tempo utilizzato per l'esecuzione delle prestazioni sulla base di un tempo medio, stabilito in appositi accordi sottoscritti tra il Direttore della Struttura interessata e il Dirigente Amministrativo della Direzione Amministrativa di Ospedale.

Verrà operata la verifica periodica, comunque non inferiore all'anno, della sussistenza delle condizioni clinico- organizzative che giustificano le deroga.

6.2 Modalità

L'impegno orario del personale che svolge attività libero professionale in orario di servizio, nei casi eccezionali di deroga sopra indicati, è quantificato in base a specifica dichiarazione dell'interessato, o del Direttore di Struttura nel caso di attività d'equipe nell'ambito dell'accordo sottoscritto di cui al precedente punto e va detratto dall'orario di servizio effettuato in corrispondenza dell'erogazione dei relativi emolumenti. La mancata copertura dell'orario aggiuntivo comporterà la non corresponsione dell'onorario.

Art. 7
Tutele assicurative

7.1 Coperture assicurative del professionista

L'Azienda, secondo normativa in vigore, garantisce la copertura assicurativa dei rischi professionali (RC) derivanti dall'esercizio della libera professione intramuraria.

7.2 Personale di supporto

L'Azienda, secondo normativa in vigore, garantisce la copertura assicurativa dei rischi professionali (RC) derivanti dall'attività di supporto alla libera professione intramuraria.

Art. 8
Regime fiscale dei compensi e proventi

8.1 Definizione

Ai sensi della normativa vigente, i compensi percepiti dal personale medico, veterinario e dai dirigenti del ruolo sanitario, per lo svolgimento di attività libero-professionale intramuraria sono, ai fini fiscali, redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente (art. 50 TUIR, DPR 22/12/1986 n. 917).
Per la tipologia dell'attività i redditi liquidati non sono assoggettati a previdenza Inps - Gestione Dipendenti Pubblici, di conseguenza l'Azienda non sostiene oneri riflessi di carattere previdenziale.
Resta a carico dell'Azienda l'IRAP pari all'8,5% di tutti i compensi corrisposti.

Art. 9
Criteri generali per la determinazione delle tariffe

9.1 Assenza di oneri

L'esercizio dell'attività libero-professionale, ai sensi della vigente normativa, non può comportare alcun onere aggiuntivo a carico dell'Azienda. Le tariffe delle prestazioni libero-professionali debbono coprire tutti i costi, diretti ed indiretti, sostenuti dall'amministrazione e non possono essere comunque inferiori a quanto previsto dalle vigenti disposizioni regionali a titolo di compartecipazione alla spesa sanitaria da parte del cittadino per le corrispondenti prestazioni erogate in regime di SSN (ticket) e vengono costruite secondo quanto previsto all'art. 1, comma 4, lettera c) della Legge 120/2007 e s.m.i.

9.2 Definizione e informazione

Le tariffe omnicomprensive, da rendere note al pubblico, vengono determinate dall'Azienda, d'intesa con i professionisti (singoli ed associati).

9.3 Tipologia di costi di tariffa

La tariffa per ciascuna prestazione erogata in regime libero-professionale dovrà essere remunerativa delle seguenti voci di costo:

a. *onorario per l'attività libero-professionale del dirigente o dell'équipe scelta dal cittadino;*
b. *quota per la remunerazione delle ore di lavoro eventualmente prestate dal personale di supporto, secondo quanto stabilito al successivo art. 16.5;*
c. *costi di produzione diretti ed indiretti per singola prestazione, relativi a:*
   c1) costo dei materiali consumati;
   c2) costo delle apparecchiature utilizzate (manutenzione, ammortamento), proporzionato ad un tasso di utilizzo predeterminato;
   c3) costi per la remunerazione del personale addetto all'ufficio prenotazioni libera professione ;
   c4) costo degli altri fattori di produzione, anche indiretti;
d. *quota 5% per fondo perequazione;*
e. *quota del fondo personale collaborante;*
f. *oneri fiscali e previdenziali dovuti;*
g. *ulteriore quota del 5% ex. art.1, comma 4, lettera c) della Legge 120/2007 e s.m.i.;*
h. *eventuali spese relative al comfort alberghiero, se scelto dal cittadino.*

Art. 10
Modalità e limiti di esercizio dell'attività libero-professionale

10.1 Norme generali
Nel rispetto di quanto riportato all'art. 1 del presente regolamento, l'attività libero-professionale intramuraria si esercita nelle fasce orarie e negli spazi individuati dall'Azienda per l'attività ambulatoriale e per l'attività in regime di ricovero.

10.2 Utilizzo degli spazi
I Direttori delle Articolazioni Aziendali, sentiti i Direttori delle Strutture Complesse interessate, provvedono ad individuare le fasce orarie, gli spazi e i posti letto per l'attività di ricovero e ambulatoriale in relazione all'effettiva domanda dell'utenza, fermo restando l'utilizzo prioritario degli stessi per le normali attività istituzionali.

10.3 Utilizzo di attrezzature di proprietà del professionista
L'operatore che intende utilizzare attrezzature di sua proprietà nell'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria è tenuto a fornire dichiarazione dettagliata alla Direzione Generale, diretta a sollevare l'Azienda da ogni responsabilità civile, penale ed assicurativa che esuli dal rischio professionale coperto dall'Azienda e a sottrarla da ogni onere economico, anche relativo ai costi per la manutenzione e la verifica dell'attrezzatura utilizzata. Il professionista deve, altresì, dichiarare alla Direzione Generale documentandolo che le attrezzature tecnologiche e gli eventuali dispositivi utilizzati sono a norma con la disciplina sanitaria vigente.
L'attrezzatura va, in ogni caso, verificata e certificata dall'UOS Ingegneria Clinica.

10.4 Modulistica
Durante l'esercizio dell'attività libero-professionale non sono consentiti:
a. *l'uso del ricettario unico nazionale di cui alla normativa vigente;*
b. *l'uso di qualsiasi modulistica interna propria del regime pubblico.*

E' consentito l'uso di carta intestata dell'Azienda, il cui onere rientra nei costi di produzione.

Art. 11
Responsabilità e funzioni organizzative

11.1 Il Direttore Generale

- *autorizza il dirigente, con specifico provvedimento, all'esercizio della libera professione intramuraria;*
- *autorizza il personale tecnico, infermieristico e amministrativo a svolgere attività di supporto in regime libero-professionale;*
- *autorizza il dirigente, con il parere favorevole del Collegio di Direzione e dell'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica, ad esercitare l'attività in un'altra disciplina rispetto a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione o di un'anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa (art. 5, comma 4 del D.P.C.M. 27 marzo 2000);*
- *autorizza il dirigente, sentito il parere del Collegio di Direzione e dell'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica, all'erogazione di prestazioni non erogate in sede aziendale / non presenti nel nomenclatore tariffario delle prestazioni ambulatoriali che non siano in contrasto non le finalità dell'attività istituzionale;*
- *per la dirigenza applica le sanzioni secondo quanto previsto al successivo art. 13;*
- *per il personale del comparto applica le sanzioni secondo quanto previsto al successivo art. 13;*
- *esamina la relazione annuale dopo la verifica dell'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica e la invia alla Struttura Regionale Competente.*

11.2 Le Direzioni delle Articolazioni Aziendali (Direzione Medica, Distretto, Dipartimento) e Direzione Amministrativa di Ospedale/Distretto/Dipartimento

- *provvedono alla raccolta di tutte le informazioni e attuano i controlli necessari a vigilare sull'osservanza delle disposizioni stabilite con il presente atto regolamentare, trasmettendone di norma semestralmente relazione all'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica;*
- *esprimono i pareri di competenza sulla richiesta di autorizzazione all'esercizio della libera professione intramuraria;*
- *accertano che le modalità di erogazione delle prestazioni in regime libero professionale siano le stesse di quelle utilizzate in regime istituzionale;*
- *si riservano di autorizzare gli interventi chirurgici realizzati in regime libero-professionale qualora le modalità di svolgimento non siano conformi ai protocolli utilizzati in regime istituzionale;*
- *segnalano alla Direzione Generale inadempienze compiute dai dirigenti nell'esercizio dell'attività libero-professionale.*

11.3 I Direttori di Struttura Complessa

In fase di autorizzazione all'esercizio dei dirigenti di afferenza, forniscono un parere al Direttore di Articolazione Aziendale in merito all'individuazione delle fasce orarie, degli spazi e dei posti letto per l'attività di ricovero e ambulatoriale, fermo restando l'utilizzo prioritario degli stessi per le normali attività istituzionali.

11.4 UOC Controllo di Gestione

In fase di autorizzazione (e revisione delle tariffe), supporta per la parte di competenza, l'UOC Gestione Risorse Umane e la Direzione Amministrativa di Ospedale nel definire le quote di ripartizione delle tariffe, verificando le coperture dei costi.

11.5 Le Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria

Formulano proposte al collegio di direzione in ordine alla programmazione, gestione e verifica, dell'attività libero professionale intramuraria.

Art. 12
Meccanismi di valutazione e controllo

12.1 Disposizioni generali

Le Direzioni delle Articolazioni Aziendali, ciascuna per il proprio ambito, sono competenti in ordine al coordinamento e vigilanza dell'attività libero-professionale intramuraria in tutte le sue forme di svolgimento (libera professione individuale o d'equipe, libera professione ambulatoriale o in costanza di ricovero, libera professione aziendale, utilizzo di spazi, attrezzature, posti letto).
Per tale attività le Direzioni si avvalgono direttamente dei servizi amministrativi.

12.2 Monitoraggio

Compete ai servizi amministrativi:
- *verificare che l'attività richiesta sia conforme alle disposizioni vigenti (con particolare riferimento alla disciplina e alle tariffe proposte);*
- *verificare che le modalità di svolgimento (orari, modalità organizzative e procedure amministrative) siano conformi a quanto previsto dal presente regolamento;*
- *rilevare che i volumi delle prestazioni erogate in libera professione non siano superiori ai volumi delle corrispondenti prestazioni effettuate in attività istituzionale;*
- *rilevare che il volume orario di svolgimento delle prestazioni erogate in regime di libera professione non sia superiore al volume orario di lavoro;*
- *vigilare che le prestazioni erogate in regime libero professionale, anche eseguite a domicilio del paziente, non siano eseguite in una delle condizioni ostative di cui all'art. 5 comma 1 del presente regolamento;*
- *accertare che siano rispettate le modalità indicate nel presente regolamento per quanto attiene alla prenotazione centralizzata delle prestazioni erogate in regime di libera professione ambulatoriale;*
- *vigilare affinché tutte le informazioni relative all'esercizio della libera professione intramuraria siano diffuse in conformità ai principi di trasparenza nei confronti dei cittadini;*
- *fornire gli indirizzi generali e, se del caso, specifici in ordine alle attività di prenotazione allo sportello e telefoniche;*
- *verificare il pagamento e la riscossione delle tariffe;*
- *fornire il materiale richiesto e vigilare sull'uso corretto dello stesso;*
- *verificare il corretto rispetto delle norme legislative e contrattuali.*

12.3 Vigilanza

I servizi amministrativi di Ospedale/Distretto/Dipartimento recepiscono, quali strumenti di controllo e verifica:
- *la lista delle prenotazioni;*
- *l'elenco delle prestazioni erogate da ciascun dirigente medico suddivise per tipologia;*
- *la rilevazione dell'orario di lavoro istituzionale e di quello in regime di libera professione, effettuati attraverso i sistemi oggettivi;*
- *la registrazione e documentazione delle riscossioni effettuate;*
- *l'elenco del personale di supporto eventualmente utilizzato e del relativo orario.*

I Servizi amministrativi, in quanto responsabili dell'acquisizione e del controllo della documentazione comprovante il rispetto degli obblighi stabiliti nel presente regolamento, predispongono gli atti nei quali attestano l'esame della documentazione e la sua verifica.

Se dall'esame della documentazione dovessero emergere elementi per i quali ravvisare una tipologia di difformità di quanto previsto dal vigente regolamento, il dirigente o il personale interessato sarà contattato dai servizi amministrativi per i chiarimenti del caso.

12.4 Procedura

L'interessato potrà produrre tutta la documentazione necessaria al chiarimento. Qualora gli elementi prodotti a chiarimento siano tali da dimostrare un comportamento conforme al regolamento, la pratica sarà archiviata.
In caso contrario si procederà con diffida formale e con le sanzioni previste al successivo articolo 13.

12.5 Piano annuale dei controlli interni

In rapporto alla dotazione di risorse amministrative disponibili, i servizi amministrativi predispongono un piano annuale dei controlli nel quale verrà prevista la metodologia dei controlli da utilizzare.

Si potrà procedere a controllo anche su segnalazione diretta di presunte difformità proveniente dai Servizi Amministrativi interessati.

Art. 13
Sanzioni

13.1 Procedura

Il Direttore Generale provvede, sentito l'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica, alla comminazione di sanzioni in caso di violazione da parte dei Professionisti dalle disposizioni poste dal presente regolamento.

Qualora si accerti che l'infrazione rilevata comparti anche violazione degli obblighi derivanti dal rapporto di lavoro, dovrà farsi riferimento alle disposizioni di cui all'art. 25 dei CC.NN.LL. della Dirigenza Medica e Veterinaria e del Ruolo Sanitario del 3.11.2005, nonché la responsabilità disciplinare di cui agli artt. 5 e ss. Del C.C.N.L. 6 maggio 2010 delle precitate aree dirigenziali.

In caso di violazione delle norme del presente regolamento da parte del personale del Comparto che svolge attività di supporto alla libera professione, se prestata in aggiunta all'orario di lavoro, si applicheranno le sanzioni disciplinari secondo le procedure e i criteri previsti dagli artt. 64 e ss. del C.C.N.L. del Comparto del 21/05/2018.

Le sanzioni potranno consistere, a seconda della gravità dell'infrazione, in:

- *richiamo scritto;*
- *sanzioni economiche;*
- *sospensione dell'autorizzazione;*
- *revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero-professionale.*

L'Azienda procederà alla contestazione dell'infrazione rilevata con le modalità di cui sopra (art. 12.4) e successivamente con le modalità previste dal presente regolamento e dai rispettivi procedimenti disciplinari (dirigenza e comparto).

In nessun caso potrà comminare la sanzione nei confronti del singolo Dirigente, senza previa acquisizione delle controdeduzioni, valutate unitamente al comportamento che ha determinato l'infrazione, nonché alla generale condotta tenuta dal singolo Dirigente nell'adempimento dei propri doveri.

13.2 Violazioni e relative sanzioni

1. *Rapporto tra attività libero professionale e istituzionale maggiore > di 1:*
   - *diffida formale al singolo Dirigente con l'invito a riportare il valore del rapporto nel rispetto dei limiti di legge entro sei mesi dalla data di ricevimento della diffida;*
   - *in caso di reiterazione: sospensione dell'attività libero-professionale per 3 giorni (intesi come 3 giorni in cui il dirigente esercita l'attività).*
2. *Svolgimento dell'attività libero professionale all'interno dell'orario di lavoro, dei turni di pronta disponibilità e dei servizi di guardia:*
   - *diffida formale al Dirigente interessato;*
   - *in caso di reiterazione: multa nella misura di 3 volte la tariffa prevista per la prima visita o, in sua assenza, per la prestazione principale (maggiormente erogata dal Professionista);*
   - *in caso di ulteriore reiterazione: sospensione dell'autorizzazione all'attività libero professionale da un minimo di tre giorni a un massimo di un mese.*
3. *Svolgimento dell'attività libero professionale durante una delle condizioni ostative di cui all'art. 5:*
   - *diffida formale;*
   - *in caso di reiterazione: recupero forzoso della quota pari ai proventi incassati per l'attività libero professionale;*
   - *in caso di ulteriore reiterazione: sospensione dell'autorizzazione all'attività libero professionale da un minimo di tre giorni a un massimo di tre mesi.*
4. *Svolgimento dell'attività libero professionale in una disciplina diversa da quella di appartenenza:*
   - *diffida formale;*
   - *in caso di reiterazione: recupero forzoso della quota pari ai proventi incassati per l'attività libero professionale;*
   - *in caso di ulteriore reiterazione: sospensione dell'autorizzazione all'attività libero professionale da un minimo di tre giorni a un massimo di tre mesi.*
5. *Erogazione di prestazioni non prenotate (ad eccezione di quelle aggiunte o modificate, in via straordinaria ed eccezionale, in sede di visita):*
   - *richiamo scritto;*
   - *in caso di reiterazione: recupero forzoso della quota pari ai proventi incassati per l'attività libero professionale;*
   - *in caso di ulteriore reiterazione: sospensione dell'autorizzazione all'attività libero professionale per tre giorni.*
6. *Mancata timbratura con codice dedicato:*
   - *richiamo scritto con obbligo a carico del dirigente di comunicazione delle ore non timbrate con codice dedicato ai fini dell'inserimento delle stesse tramite l'Ufficio Rilevazione Presenze;*
   - *in caso di reiterazione: recupero forzoso della quota pari ai proventi incassati per l'attività libero professionale;*
   - *in caso di ulteriore reiterazione: sospensione dell'autorizzazione all'attività libero professionale per tre giorni.*
7. *Mancata correzione dei fogli di lavoro:*
   - *richiamo scritto con obbligo a carico del dirigente di provvedere in merito;*
   - *in caso di reiterazione: recupero forzoso della quota pari ai proventi incassati per l'attività libero professionale per le prestazioni non corrette.*

L'avvio del procedimento per l'irrogazione delle sanzioni deve essere comunicato al diretto interessato con invito a presentare al Direttore Generale e all'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica le proprie osservazioni in merito alle irregolarità contestate. Le sanzioni dovranno riguardare l'area di espletamento dell'attività libero professionale.

Art. 14
Organismo Paritetico di Promozione e Verifica

14.1 Definizione
L'Azienda istituisce l'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica, presieduto dal Direttore Sanitario (o suo delegato) e composto da n. 4 rappresentanti dell'Azienda, da n. 3 rappresentanti designati dalle OO.SS. maggiormente rappresentative della dirigenza medica e da n. 1 rappresentante designato dall'Organizzazione Sindacale maggiormente rappresentativa del ruolo sanitario.
L'Organismo ha il compito di controllare e valutare i dati relativi all'attività libero-professionale intramuraria e i suoi effetti sull'organizzazione complessiva.

14.2 Compiti
All'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica spetta:
- *controllare e valutare i dati relativi all'attività libero professionale intramuraria e i 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 equipes, che comunque non possono superare i volumi di attività istituzionale assicurati;*
- *segnalare eventuali difficoltà tecniche che dovessero rendere difficoltose le rilevazioni,*
- *definire i criteri generali per la determinazione degli onorari libero professionali;*
- *segnalare al Direttore Generale i casi in cui si manifestino variazioni quali-quantitative ingiustificate tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in libera professione intramuraria;*
- *esaminare eventuali problematiche connesse all'interpretazione del presente regolamento e formulare alla Direzione Generale provvedimenti migliorativi o modificativi dell'organizzazione della libera professione intramuraria e del suo regolamento;*
- *esprime i pareri richiesti di cui agli artt. 2 e 3 del presente regolamento*
- *esprimere parere preventivo al Direttore Generale in merito all'irrogazione di eventuali sanzioni ai dirigenti sanitari;*
- *formulare, in sinergia con il Collegio di Direzione, al Direttore Generale ogni altro tipo di attività migliorativa dell'organizzazione della libera professione.*

14.3 Convocazione
L'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica è convocato almeno ogni sei mesi e ogniqualvolta se ne ravvisi la necessità.

14.4 Relazione sull'attività libero-professionale
I risultati delle riunioni formeranno oggetto di apposito verbale da inoltrare al Direttore Generale dell'Azienda al quale, con cadenza almeno annuale, sarà fornita anche una relazione dell'attività svolta da parte del suo Presidente.
La suddetta relazione sarà trasmessa alla Regione Veneto – Area Sanità e Sociale a cura dello stesso Direttore Generale.

Art. 15
Personale di supporto e personale collaborante
Definizioni

15.1 Personale di supporto fuori orario di servizio

Il personale di supporto è il personale del comparto che partecipa direttamente all'esecuzione dell'attività libero professionale, supportando il professionista sanitario o l'equipe di professionisti sanitari.

Si tratta essenzialmente di operatori del ruolo sanitario, senza peraltro escludere che, in casi eccezionali, possano essere chiamati a supportare l'attività libero professionale operatori dei ruoli tecnico ed amministrativo.

Nella tariffa del dirigente medico, sarà prevista la quota di costo a remunerazione di detta attività svolta fuori orario di servizio.

15.2 Personale collaborante in orario di servizio

Il personale collaborante è il personale che, per dovere di servizio, collabora indirettamente con il professionista sanitario per assicurare il regolare esercizio dell'attività libero-professionale.

L'Amministrazione trattiene una quota della tariffa destinata alla remunerazione del personale collaborante infermieristico e del ruolo professionale, tecnico ed amministrativo.

Detta quota, trattenuta anche in caso di attività di ricovero, sarà distribuita annualmente al personale collaborante, previo recupero del credito orario già maturato a tal fine, avvallato dal Direttore/Responsabile delle singole strutture.

Art. 16
Attività di supporto fuori orario di lavoro

16.1 Condizioni

L'attività di supporto deve avvenire al di fuori dell'orario di servizio e deve essere rilevata con apposito codice d'inserimento mediante badge elettronico. L'orario di lavoro dedicato al supporto dell'attività libero professionale si quantifica nella misura massima di 8 ore settimanali e coincide, in linea di principio, con l'orario di svolgimento dell'attività libero-professionale da parte del professionista sanitario.

Anche il personale di supporto è tenuto a rispettare il principio del corretto equilibrio tra attività libero professionale e attività istituzionale.

In ogni caso, l'orario complessivo per il personale infermieristico, tecnico, della riabilitazione e amministrativo relativamente agli istituti inerenti la libera professione dovrà essere determinato tenendo conto del limite di 48 ore settimanali previsto dall'art. 4 del D. Lgs. n°66/2003 e s.m.i..

Qualora non sia possibile effettuare l'attività di supporto al di fuori dell'orario di servizio utilizzando apposite timbrature, l'Amministrazione può autorizzare il dipendente ad effettuare l'attività di supporto all'interno dell'attività istituzionale.

Il personale che nell'anno di riferimento ha percepito compensi per attività di supporto fuori orario di lavoro, non può partecipare alla ripartizione del fondo del personale collaborante di cui al successivo art. 18.

L'attività del personale di supporto riguarda le seguenti aree di intervento:

- *Area chirurgica.*
- *Area medica.*
- *Area ambulatoriale.*
- *Area dei servizi diagnostici.*
- *Area della prevenzione.*

16.2 Autorizzazione

Il personale interessato a svolgere attività di supporto in regime libero-professionale deve chiedere autorizzazione preventiva al Direttore Generale.
A tal fine compila e sottoscrive apposito modulo nel quale si impegna a fornire la propria disponibilità al dirigente o all'equipe con cui intende collaborare. Il modulo è sottoscritto anche dal dirigente medico o dal primo operatore dell'equipe per presa visione e accettazione.
Annualmente il Servizio Professioni Sanitarie aggiorna l'elenco del personale di supporto all'attività libero-professionale in collaborazione con la Direzione Amministrativa di Ospedale.

16.3 Criteri di scelta del personale di supporto

L'appartenenza alla medesima struttura dipartimentale è criterio preferenziale di qualificazione e quindi di individuazione del personale di supporto all'attività libero-professionale, in via prioritaria sulla base dell'effettuazione della medesima tipologia di attività in ambito istituzionale.

16.4 Rilevazione dell'orario

L'attività di supporto del personale del comparto alla libera professione deve avvenire al di fuori dell'orario di lavoro e deve essere sempre rilevata con apposito codice di inserimento mediante l'utilizzo del badge elettronico. Ciò al fine di garantire, anche per il personale di supporto, il rispetto del principio del corretto equilibrio tra attività istituzionale e attività libero-professionale.
Solo in casi eccezionali, preventivamente autorizzati dalle Direzioni delle Articolazioni Aziendali, secondo competenza, l'attività di supporto potrà essere svolta in orario di lavoro. In tal caso il numero delle ore impiegate sarà detratto dall'orario di servizio effettuato utilizzando un parametro di tempo medio standard.
Qualora si accerti che l'attività di supporto sia stata svolta in orario di lavoro senza la preventiva autorizzazione, la quota economica spettante non sarà assegnata e l'importo corrispondente sarà incamerato dall'Azienda.

16.5 Quote spettanti al personale di supporto che opera fuori orario di servizio

La quota aggiuntiva, distinta per raggruppamenti di profili professionali, spettante al personale di supporto che partecipa volontariamente, fuori orario di lavoro, all'attività libero-professionale va calcolata con il criterio del compenso orario come di seguito determinato:

a) per l'attività ambulatoriale:

- *categorie D/DS: 50 €/ora per prestazioni strumentali ad alto costo "costi fissi in tariffa", compresi fisioterapisti;*
- *categorie D/DS: 38 €/ora;*
- *categorie C: 37 €/ora per prestazioni strumentali ad alto costo "costi fissi in tariffa";*
- *categorie C: 34 €/ora;*
- *categorie A, B/BS: 28 €/ora;*

b) per l'attività in regime di ricovero:

- *categorie D/DS: 100 € fino alla prima ora, 100 €/ora per la seconda ora, 50 €/ora dalla terza ora in poi per ogni intervento;*
  (Esempio: Intervento di 30 minuti = 100 €; Intervento di 1 ora = 100 €; Intervento di ore 1,5 = 150 €; Intervento di 2 ore = 200 €; Intervento di 3 ore = 250 €; Intervento di 4 ore = 300 €; …)
- *categorie C: 40 €/ora;*
- *categorie A, B/BS: 28 €/ora.*

Art. 17
Attività del personale collaborante che opera in orario di lavoro e per dovere di servizio

17.1 Definizione
Il personale che, in orario di lavoro e per dovere di servizio, collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale, partecipa alla ripartizione del "fondo del personale collaborante".
Ai sensi dell'art. 12 del D.P.C.M. 27 marzo 2000 il fondo del personale di supporto è a favore:
- *del personale della dirigenza medico/sanitaria che opera in regime di esclusività e che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'attività libero-professionale secondo quanto previsto dall'art. 57, lett. i) dei CC.CC.NN.LL. 8 giugno 2000.*
- *del personale che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale, ivi compreso il personale della dirigenza professionale, tecnica e amministrativa, secondo quanto previsto all'art. 57, comma 3, del CCNL 8 giugno 2000 della stessa area.*

Art. 18
Fondo per il personale collaborante
(art. 5, lettera e D.P.C.M. del 27 marzo 2000)

18.1 Definizione
Il personale collaborante, come già indicato all'art. 15.2 è il personale che, per dovere di servizio, collabora indirettamente con il professionista sanitario per assicurare il regolare esercizio dell'attività libero-professionale.
Si tratta di :
- *dirigenti del ruolo professionale, tecnico ed amministrativo;*
- *operatori del comparto del ruolo sanitaro, tecnico ed amministrativo.*

Non può partecipare alla ripartizione del fondo il personale che nell'anno di riferimento ha percepito compensi per attività di supporto diretta di cui al precedente art. 16.
Il fondo per il personale collaborante è comprensivo degli oneri.

18.2 Ripartizioni
Il fondo viene ripartito come segue:
1. *Fondo del 3,5%, calcolato sull'onorario medico, al personale del ruolo professionale, tecnico ed amministrativo, che opera in ambito tecnico-amministrativo, così ripartito:*
   - *a) il 50% al personale dirigente del ruolo professionale, tecnico ed amministrativo che collabora per gli aspetti normativi e gestionali all'istituto della libera professione;*
   - *b) il 50% al restante personale del comparto che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale.*
2. *Fondo del 1,5%, da calcolare sull'onorario medico, al personale del ruolo sanitario, tecnico e amministrativo, che opera in ambito sanitario e assistenziale e che partecipa all'attività libero-professionale nell'ambito della normale attività di servizio;*
   Il fondo corrisponde all'ammontare delle quote generate da ogni singolo professionista, nella sede di erogazione delle prestazioni e costituisce il "microfondo" destinato al personale afferente a quella specifica sede, individuato dal Direttore/Responsabile delle singole strutture.

   Il fondo del personale collaborante viene alimentato anche dall'ammontare delle quote del personale di supporto eventualmente non erogate.

18.3 Criteri

L'individuazione dei dipendenti nell'ambito delle categorie di cui al precedente articolo 18.2 sarà effettuata dall'Azienda in base ai seguenti criteri generali:

- *il personale che afferisce al fondo dell'3,5%, art. 18.2.1 lettera a), individuato in relazione alla diretta partecipazione del medesimo nella definizione degli aspetti normativi gestionali per consentire una corretta e puntuale gestione dell'attività libero-professionale all'interno dell'Azienda, partecipa alla quota del "fondo" con attribuzione in misura proporzionale al tempo dedicato;*
- *il personale che afferisce al fondo del 3,5%, art. 18.2.1 lettera b), è individuato dal Direttore/Responsabile della struttura di appartenenza, in relazione alla diretta partecipazione alle attività tecnico-amministrative connesse alla libera professione;*
- *il personale che afferisce al fondo del 1,5% art. 18.2.2 è individuato dal Direttore/Responsabile della struttura di appartenenza in relazione alla diretta partecipazione all'attività libero-professionale dell'unità operativa o servizio in cui essa ha svolgimento.*

Il personale partecipa alla ripartizione del fondo in presenza di adeguata eccedenza oraria, da calcolarsi con il criterio del compenso orario per categoria come segue:

- *per la Dirigenza:*
  - *60 €/ ora (lordo percipiente)*

- *per il personale del comparto:*
  - *per le categorie D/DS: 38 €/ora (lordo percipiente);*
  - *per le categorie C: 34 €/ora (lordo percipiente);*
  - *per le categorie A, B/BS: 28 €/ora (lordo percipiente).*

In sede di liquidazione dei compensi si procederà alla decurtazione delle ore corrispondenti maturate nell'anno di riferimento.
Alle organizzazioni mediche aziendali verrà data comunicazione dell'avvenuta liquidazione della quota del fondo del 5% del personale collaborante riconosciuta al personale avente titolo.

18.4 Ulteriore ripartizione

Qualora tutto o parte del fondo di cui al precedente comma 2 non venisse utilizzato, la quota non consumata sarà trattenuta dall'Amministrazione a recupero dei costi sostenuti per l'attività di collaborazione svolta in orario di servizio.

Art. 19
Fondo di perequazione e ulteriore quota del 5% dell'onorario

19.1 Definizione

L'Azienda accantona una quota della tariffa, non inferiore al 5% della massa di tutti i proventi dell'attività libero-professionale al netto delle quote a favore dell'Azienda, quali fondi aziendali da costituire e ripartire distintamente fra i dirigenti sanitari (appartenenti a discipline mediche e veterinarie) ed i dirigenti del ruolo sanitario, che in virtù della loro peculiare disciplina di appartenenza sono impossibilitati all'esercizio della libera professione (art. 5, lettera e D.P.C.M. del 27 marzo 2000).

19.2 Dirigenti interessati

Tale personale comprende, in ogni caso, i dirigenti medici/sanitari che per la disciplina di appartenenza o per le funzioni svolte o per la disponibilità a loro richiesta dall'Azienda non possono esercitare l'attività libero-professionale .

19.3 Limiti

Dalla ripartizione di tali fondi non può, comunque, derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'attività, calcolato sulla scorta della contrattazione nazionale, integrativa ed aziendale. Dalla ripartizione sono esclusi quei dirigenti che pur avendone le possibilità, hanno scelto di non esercitare l'attività libero-professionale intramuraria.

19.4 Modalità di distribuzione

I fondi sono determinati annualmente e distribuiti secondo criteri definiti d'intesa con le Organizzazioni Sindacali Aziendali interessate, in conformità alla normativa nazionale e regionale vigente.

19.5 Ulteriore quota del 5% dell'onorario

L'ulteriore quota del 5% dell'onorario, di cui all'art. 1, comma4, lettera c) della Legge 120/2007, come modificata dal D.L. n°158/2012, convertito nella Legge 189/2012, viene utilizzata dall'Azienda secondo indicazioni regionali e secondo accordi aziendali vigenti.

Art. 20
Attività libero-professionale in regime ambulatoriale

20.1 Definizione

L'attività libero-professionale ambulatoriale si caratterizza per la sua natura di erogazione di prestazioni ambulatoriali quali:
- visita;
- visita con supporto strumentale;
- prestazioni diagnostico-terapeutiche, di laboratorio e/o strumentali;
- interventi di chirurgia ambulatoriale.

20.2 Spazi

L'attività libero-professionale ambulatoriale si esercita negli ambulatori dei Presidi ospedalieri, nelle strutture complesse di diagnostica strumentale e di laboratorio dei Presidi ospedalieri, negli ambulatori del Dipartimento di Prevenzione e negli ambulatori distrettuali appositamente individuati dalle Direzioni delle Articolazioni Aziendali.

20.3 Orari di svolgimento

Fermo restando che l'attività libero-professionale ambulatoriale si esercitata nelle strutture e negli spazi individuati dalle Direzioni delle articolazioni aziendali, la stessa é organizzata in fasce orarie diverse da quelle previste per l'attività istituzionale. Deve essere effettuata dalle ore 14.00 dal lunedì al venerdì e il sabato e i giorni festivi dalle ore 8.00 in poi.

20.4 Rilevazione dell'attività libero-professionale in regime ambulatoriale

Al fine di garantire una corretta rilevazione dei tempi dedicati da ciascun dirigente all'attività libero-professionale, nel rispetto del principio del corretto equilibrio tra attività istituzionale e attività libero-professionale (art. 2, comma 1 del presente atto regolamentare) l'orario dell'attività di libera professione in regime ambulatoriale deve essere sempre rilevato con apposito codice di inserimento mediante l'utilizzo del badge elettronico.

20.5 Ufficio prenotazioni libera professione

L'attività libero-professionale ambulatoriale va obbligatoriamente prenotata. La prenotazione avviene su agenda informatizzata, sulla base di liste separate e distinte da quelle dell'attività istituzionale secondo normativa vigente.

Lo sportello prenotazioni ha le seguenti funzioni:

- *informazioni e contatti con la clientela;*
- *prenotazione delle visite;*
- *tenuta delle liste e agende di prenotazione;*
- *verifica dell'attività svolta mediante correzione giornaliera dei fogli di lavoro inviati dal dirigente e relativi alle prestazioni erogate il giorno precedente.*

Il sistema di prenotazione tra attività istituzionale e attività libero professionale è totalmente differenziato al fine di garantire percorsi e modalità distinti .

Non è consentito che le prenotazioni siano tenute dalle segreterie delle singole strutture.

20.6 Doveri del dirigente

Compatibilmente con gli orari e gli impegni di servizio e nel rispetto delle fasce orarie stabilite nel provvedimento di autorizzazione all'esercizio della libera professione, i dirigenti sono tenuti a fornire periodicamente all'ufficio prenotazioni libera professione indicazione dei giorni e degli orari in cui intendono svolgere attività libero-professionale ambulatoriale.

In sede di erogazione della prestazione, o immediatamente dopo, il dirigente è tenuto alla correzione delle prestazioni erogate mediante l'agenda informatizzata di libera professione secondo le procedure aziendali.

20.7 Pagamento della prestazione

Il pagamento della prestazione da parte degli utenti avviene di norma prima dell'erogazione della prestazione. A fronte del pagamento, l'Azienda rilascia regolare fattura numerata comprensiva:

- *degli estremi dell'intero importo pagato;*
- *della descrizione delle prestazioni fornite;*
- *di bollo, nei casi previsti dalla legge.*

20.8 Garanzie per il paziente

Nel rispetto dei diritti della privacy del paziente, gli operatori addetti allo sportello amministrativo dedicato alla prenotazione della libera professione ambulatoriale dovranno garantire una corretta ed adeguata informazione al paziente sulle modalità di accesso alle prestazioni libero professionali ed in particolare dovranno indicare:

- *l'elenco dei sanitari che esercitano libera professione;*
- *il tipo di prestazioni erogabili in regime libero-professionale;*
- *le strutture afferenti (es. presidio ospedaliero di Bassano o Santorso);*
- *la previsione complessiva di spesa per ciascuna tipologia di prestazione;*
- *gli orari previsti per l'attività ambulatoriale;*
- *le modalità di pagamento.*

20.9 Forme di pubblicità

L'Azienda curerà adeguate forme di pubblicità nell'ambito delle proprie strutture ospedaliere.

Le informazioni fornite dovranno riguardare le condizioni di esercizio dell'attività istituzionale e di quella libero-professionale intramuraria, nonché i criteri che regolano l'erogazione delle prestazioni e le priorità di accesso.

A tal fine viene offerta un'adeguata informazione al cittadino utente sulle modalità di accesso alle prestazioni libero professionali mediante la pubblicazione dell'elenco dei sanitari che esercitano la

libera professione, del tipo di prestazioni erogabili, della scelta della struttura, delle modalità di prenotazione, delle tariffe di ogni prestazione e degli orari previsti per l'attività.

Art. 21
Attività libero-professionale in regime ambulatoriale del Dipartimento di Prevenzione

21.1 Definizione
L'attività professionale intramuraria della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria operante nel Dipartimento di Prevenzione, erogata al di fuori dell'impegno istituzionale, concorre ad aumentare la disponibilità ed a migliorare la qualità e l'offerta complessiva delle azioni di sanità pubblica, integrando l'attività istituzionale.
Per la sua particolarità, può assumere sia la tipologia di richiesta diretta di prestazioni da parte dell'utente, sia di prestazioni richieste da parte dell'ULSS, ad integrazione delle attività istituzionali secondo l'art.2, comma 5, del DPCM 27.3.2000. In ambedue le tipologie, l'attività libero professionale può essere resa sia in forma individuale che in forma d'équipe, anche con il supporto e la collaborazione di personale sanitario, tecnico, e amministrativo del comparto.

21.2 Modalità di esercizio
L'attività libero-professionale deve essere compatibile con l'etica e la deontologia professionale rispetto al ruolo istituzionale svolto. Essa non può essere erogata individualmente a quei soggetti pubblici o privati nei confronti dei quali i dirigenti sanitari dell'ULSS svolgono funzioni di vigilanza, controllo o di ufficiale di polizia giudiziaria.

Per ciascun Dirigente l'incompatibilità viene accertata individualmente dal Direttore Generale, correlando l'attività oggetto di libera professione con i compiti d'istituto del richiedente ed individuando gli estremi del diniego in termini concreti e non potenziali sulla base dell'effettivo pregiudizio che ne deriva a causa del manifestarsi nella stessa persona, in modo continuativo e non incidentale, del ruolo di controllore e controllato.

La libera professione dei dirigenti medici, veterinari e sanitari del Dipartimento di Prevenzione dell'ULSS, in virtù della sua peculiarità, può essere espletata anche al di fuori delle strutture aziendali e presso terzi richiedenti (ad esempio presso allevamenti di animali da reddito o animali d'affezione per quanto concerne l'assistenza zooiatrica da parte dei Medici Veterinari; o presso le fabbriche per gli adempimenti previsti dal Decreto Legislativo 81/2008 e s.m.i. per la tutela della salute dei lavoratori da parte dei Medici competenti, ovvero presso le scuole guida ai fini della certificazione dell'idoneità alla guida da parte dei Medici Certificatori) con modalità analoghe a quelle previste dall'art.15 quinquies, comma 2,lettera d), del D.Lg.vo n.502 /92 e s.m.i., purché lo svolgimento di tali prestazioni individuali non sia incompatibile con la specifica funzione istituzionale svolta e garantendo, di norma, l'equa partecipazione dei componenti delle èquipes interessate.

Art. 22
Attività libero-professionale in qualità di specialista in Medicina del Lavoro

22.1 Modalità di esercizio
L'attività libero-professionale in qualità di specialista in medicina del lavoro o di medico competente esercitata nell'ambito delle attività previste dal Decreto Legislativo 81/2008 e s.m.i. viene svolta dai medici, con esclusione dei dirigenti che versino in condizioni di incompatibilità in quanto direttamente addetti all'attività di prevenzione di cui all'art. 59 del C.C.N.L. 1998/2001-Area della Dirigenza Medica e Veterinaria.

L'attività viene svolta negli ambulatori delle ditte richiedenti, quindi all'esterno della struttura ULSS n°7, per il pieno adempimento del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.
Per gli adempimenti dello stesso Decreto Legislativo 81/2008 e s.m.i, secondo la fattispecie sopra evidenziata, possono essere autorizzati anche altri specialisti, quali quelli appartenenti alle discipline di laboratorio analisi, ORL, oculistica.

22.2 Criteri per la determinazione delle tariffe in regime ambulatoriale

La tariffa per la libera professione in qualità di Medico del Lavoro o Medico Competente si compone dei seguenti elementi:

- *onorario, stabilito dal dirigente per la specifica prestazione, tenendo conto della complessità della stessa e della necessità di garantire la sostanziale uniformità di applicazione per analoga tipologia di prestazione;*
- *quota aggiuntiva relativa al personale che partecipa volontariamente, su richiesta del dirigente, fuori dell'orario di lavoro, all'attività di supporto alla libera professione da attribuirsi col criterio del compenso orario, come stabilito all'art. 16.5;*
- *10% calcolato sull'onorario, in caso di "visita", ovvero 16% calcolato sull'onorario in caso di attività strumentale, da riservare all'Azienda quale rimborso forfetario dei costi sostenuti, diretti ed indiretti; ovvero quota di costi sostenuti, come certificati dall'UOC Controllo di Gestione, ove essi, per situazioni particolari, non trovino copertura certa nella quote percentuali prima indicate;*
- *quota 5% dell'onorario per fondo perequazione (al lordo di oneri fiscali e previdenziali dovuti);*
- *quota 5% dell'onorario per fondo personale collaborante (al lordo di oneri fiscali e previdenziali dovuti)*
- *oneri fiscali dovuti sull'onorario dei dirigenti e oneri fiscali e previdenziali sulle quote del personale di supporto;*
- *ulteriore quota del 5% ex. art.1, comma 4, lettera c) della Legge 120/2007 e s.m.i (al lordo di eventuali oneri).*

Art. 23
Libera professione ambulatoriale a tariffa agevolata

23.1 Definizione

L'Azienda disciplina, mediante l'adozione di apposite convenzioni, su proposta dei Direttori Articolazioni Aziendali, le modalità di erogazione di prestazioni ambulatoriali in regime libero-professionale intramuraria a tariffa agevolata da parte di dirigenti, singoli o in équipe, con l'osservanza dei seguenti principi e criteri direttivi:

- *motivazioni di interesse generale che rendano necessario incrementare le potenzialità di offerta prestazionale da parte dell'Azienda;*
- *necessità di aumentare i tempi di effettivo utilizzo delle apparecchiature e delle strutture, nonché migliorare l'impiego delle risorse umane disponibili;*
- *garantire una maggiore offerta al paziente.*

Art. 24
Criteri per la determinazione delle tariffe in regime ambulatoriale

24.1 Libera professione ambulatoriale intramoenia

La tariffa per la libera professione ambulatoriale si compone dei seguenti elementi:

- *onorario, stabilito dal dirigente per la specifica prestazione tenendo conto della complessità della stessa e della necessità di garantire la sostanziale uniformità di applicazione per analoga tipologia di prestazione;*
- *quota aggiuntiva relativa al personale che partecipa volontariamente, su richiesta del dirigente, fuori dell'orario di lavoro, all'attività di supporto alla libera professione da attribuirsi col criterio del compenso orario, come stabilito all'art. 16.5;*
- *10% calcolato sull'onorario, in caso di "visita", ovvero 16% calcolato sull'onorario in caso di attività strumentale, da riservare all'Azienda quale rimborso forfetario dei costi sostenuti, diretti ed indiretti; ovvero quota di costi sostenuti, come certificati dall'UOC Controllo di Gestione, ove essi, per situazioni particolari, non trovino copertura certa nella quote percentuali prima indicate;*
- *quota 5% dell'onorario per fondo perequazione (al lordo di oneri fiscali e previdenziali dovuti);*
- *quota 5% dell'onorario per fondo personale collaborante (al lordo di oneri fiscali e previdenziali dovuti)*
- *oneri fiscali dovuti sull'onorario dei dirigenti e oneri fiscali e previdenziali sulle quote del personale di supporto;*
- *ulteriore quota del 5% ex. art.1, comma 4, lettera c) della Legge 120/2007 e s.m.i (al lordo di eventuali oneri).*

Nel caso sia segnalato dall'UOC Controllo di Gestione un eccessivo o insufficiente recupero dei costi sostenuti rispetto alle risorse effettivamente impegnate, la tariffa verrà rivista con determinazione del Direttore Generale, ferme restando le modalità previste all'articolo, 1 comma 4, lettera c) della Legge 120/2007 e s.m.i.

Quanto sopra si applica anche per l'attività del medico competente e del personale del Dipartimento di Prevenzione.

Le tariffe finali dovranno risultare, comunque, tutte arrotondate all'unità di euro (comprendendo anche l'imposta di bollo, se dovuta).
Il tariffario libero professionale potrà essere modificato al massimo una volta all'anno.

24.2 Libera professione d'equipe nei servizi diagnostici.

La tariffa per la libera professione nei servizi diagnostici si compone dei seguenti elementi:

- *onorario, stabilito dal dirigente per la specifica prestazione tenendo conto della complessità della stessa e della necessità di garantire la sostanziale uniformità di applicazione per analoga tipologia di prestazione;*
- *quota aggiuntiva relativa al personale che partecipa volontariamente, su richiesta del dirigente, fuori dell'orario di lavoro, all'attività di supporto alla libera professione da attribuirsi col criterio del compenso orario, come stabilito all'art. 16.5;*
- *quota a copertura dei costi sostenuti, diretti e indiretti, come certificati dall'UOC Controllo di Gestione;*
- *quota 5% dell'onorario per fondo perequazione (al lordo di oneri fiscali e previdenziali dovuti);*
- *quota 5% dell'onorario per fondo personale collaborante (al lordo di oneri fiscali e previdenziali dovuti)*

- *oneri fiscali dovuti sull'onorario dei dirigenti e oneri fiscali e previdenziali sulle quote del personale di supporto;*
- *ulteriore quota del 5% ex. art.1, comma 4, lettera c) della Legge 120/2007 e s.m.i (al lordo di eventuali oneri).*

Si rimanda a specifici protocolli sottoscritti tra l'Azienda e il Direttore/Responsabile della Struttura per la ripartizione dei proventi ai componenti dell'equipe e per le modalità di gestione e organizzazione dell'equipe medesima.

24.3 Libera professione ambulatoriale dei dirigenti veterinari

Per le prestazioni dei veterinari, la tariffa di cui al comma 1 comprende le seguenti ulteriori voci:
- eventuale costo dei materiali sanitari impiegati per l'intervento terapeutico richiesto;
- eventuale rimborso delle spese sostenute per recarsi presso il richiedente.
Tali costi debbono essere portati a conoscenza dell'utente in via anticipata.

24.4 Limiti e revisione delle tariffe

Ogni responsabilità in materia di onorario compete al singolo professionista o alla singola équipe sanitaria che lo stabilisce. Le tariffe libero professionali per attività ambulatoriali, di diagnostica strumentale e di laboratorio non possono in alcun caso essere di importo inferiore a quanto dovuto a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per la corrispondente prestazione. Le tariffe sono di norma verificate annualmente, anche ai fini dell'art. 3, comma 7 della legge 23/12/1994 n. 724.

Il pagamento dell'onorario del professionista e delle quote spettanti al personale avente titolo dovrà avvenire entro i due mesi successivi a quello di contabilizzazione.

Art. 25
Attività libero professionale in regime di ricovero

25.1 Definizione

L'attività libero-professionale per ricoverati prevede l'erogazione di prestazioni in regime di ricovero. Si caratterizza per la possibilità di scelta, da parte del paziente, del professionista che eseguirà la prestazione e che assumerà la responsabilità dell'équipe.
Il ricovero dei pazienti paganti in proprio in regime libero professionale può essere disposto su specifica richiesta del paziente o di chi lo rappresenta.
La prenotazione si effettua mediante la presentazione del modulo di richiesta di prestazioni libero professionali, con eventuale camera a pagamento, da presentare agli uffici della Direzione Amministrativa di Ospedale, che è tenuta ad informare il paziente anche sul tempo di attesa in regime istituzionale della prestazione richiesta.
Non è consentito che le prenotazioni siano tenute dalle segreterie delle singole strutture.

25.2 Limiti all'esercizio della libera professione in costanza di ricovero

Le prestazioni erogabili in regime di libera professione in costanza di ricovero ordinario o day hospital e day surgery debbono essere garantite dal professionista anche nell'ambito delle ordinarie attività istituzionali.
Non possono rientrare nell'attività libero-professionale gli interventi chirurgici da realizzarsi in situazione di urgenza/emergenza.

25.3 Spazi

Nei Presidi ospedalieri aziendali è destinata ad attività libero-professionale in costanza di ricovero una quota di posti letto, da organizzarsi in spazi separati e distinti, anche prescindendo da riferimenti di comfort alberghiero, compresa complessivamente tra il 5 e il 10% dei posti letto assegnati complessivamente ai presidi ospedalieri dell'Azienda.

Il mancato utilizzo del posto letto per prestazioni in libera professione consente l'impiego degli stessi per la normale attività istituzionale.

25.4 Facoltà e obblighi del paziente

Il paziente ricoverato in regime ordinario può chiedere il trasferimento al regime libero-professionale, anche in corso di ricovero. L'onere a suo carico, in questo caso, sarà proporzionale al periodo trascorso in regime libero-professionale. Non è ammesso, invece, il passaggio dal regime libero-professionale al regime di ricovero ordinario.

Il paziente che, in prima persona o per tramite di uno dei soggetti stabiliti, esca contro il parere del sanitario prescelto, sarà comunque tenuto a pagare il costo preventivato all'atto del ricovero, in relazione alle prestazioni effettivamente ottenute.

25.5 Obbligo della tenuta di una specifica contabilizzazione

La gestione dell'attività libero-professionale in regime di ricovero è soggetta alle norme di cui all'art. 3, commi 6 e 7, della legge 23/12/1994 n. 724, in materia di obbligo di specifica contabilizzazione. Per l'esercizio dell'attività libero-professionale in costanza di ricovero è prevista la tenuta di una contabilità separata, nella quale si tiene conto di tutti i costi diretti e indiretti, sostenuti dall'Azienda, nonché delle spese alberghiere.

La Direzione Amministrativa di Ospedale tramite i propri uffici è istituzionalmente preposta alla redazione dei preventivi di spesa (calcolati sul DRG e sugli onorari professionali), da sottoporre alla preventiva firma del paziente che intende usufruire della prestazione libero-professionale in costanza di ricovero.

L'Ufficio provvederà alla redazione del conto finale e alla riscossione di quanto dovuto per differenza tra l'anticipo versato prima del ricovero e il saldo finale.

Art. 26
Attività libero-professionale nell'area chirurgica

26.1 Costituzione dell'équipe operatorie

Nelle Strutture afferenti all'area chirurgica, i professionisti autorizzati allo svolgimento dell'attività libero-professionale possono essere organizzati individualmente o in équipe. In questo caso spetta al Direttore di Struttura Complessa garantire l'effettiva turnazione del personale.

Per progetti specifici proposti dai Direttori delle Strutture Dipartimentali, d'intesa con il Direttore della Struttura Complessa interessata e concordati con il Direttore Medico, potranno essere costituite équipe di diversa disciplina. Su specifica richiesta del paziente vi possono far parte anche professionisti esterni, non dipendenti dell'Azienda, che siano stati preventivamente autorizzati dalle rispettive Aziende.

In ogni caso è diritto del paziente o del suo legale rappresentate nominare all'atto del ricovero anche l'anestesista e poter scegliere nominativamente i professionisti facenti parte dell'équipe operatoria, subordinatamente alle esigenze organizzative.

26.2 Modalità di svolgimento degli interventi

Gli interventi chirurgici in libera professione si realizzano secondo protocolli conformi a quelli del regime istituzionale, prevedendo gli stessi livelli qualitativi e le stesse modalità di esecuzione

(tipologia di attività, tempi di esecuzione, attività strumentale e/o di laboratorio, personale di supporto, utilizzo di eventuali ausili sanitari).

26.3 Autorizzazione delle tariffe

Il dirigente medico che intende eseguire interventi chirurgici in regime libero-professionale sottopone alla valutazione del Direttore Medico una proposta di tariffario dell'attività che intende svolgere indicando:

- *la tipologia delle prestazioni strumentali e di laboratorio di cui necessita;*
- *le consulenze specialistiche che potrà richiedere;*
- *gli eventuali presidi sanitari necessari e i loro costi;*
- *le tariffe che intende applicare, anche in rapporto al relativo DRG, comunque con recupero di tutti i costi aziendali connessi.*

Il Direttore Medico ha facoltà di non autorizzare l'intervento qualora la procedura descritta non sia conforme ai protocolli utilizzati in regime istituzionale.

La proposta di tariffario, acquisito il parere favorevole del Direttore Medico, viene approvata con apposito atto del Direttore Generale o con determinazione del Dirigente delegato.

26.4 Orari di svolgimento

Le sedute operatorie svolte in regime libero-professionale vanno previste di regola in coda alle sedute operatorie istituzionali salvo specifiche diverse autorizzazioni motivate da esigenze clinico-assistenziali da valutarsi da parte dal Direttore Medico o in sedute aggiuntive, distinte dall'attività istituzionale.

Il Direttore Medico in accordo con il Direttore della Struttura Complessa di Anestesia e Rianimazione e del Coordinatore infermieristico, organizza l'utilizzo delle sale operatorie nel loro complesso.

Solo in casi eccezionali, preventivamente concordati, e al fine di evitare gravi disfunzioni tecnico-organizzative il Responsabile del blocco operatorio può, di volta in volta, autorizzare interventi chirurgici in regime di libera professione all'interno delle sessioni dedicate all'attività istituzionale. Si tratta esclusivamente di interventi complessi e di lunga durata, di casi in cui vi sia indisponibilità del personale di supporto o indisponibilità della strumentazione chirurgica adeguata. Eventuali altri criteri saranno valutati dall'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica.

26.5 Utilizzo di ausili protesici sanitari

Gli ausili protesici eventualmente utilizzati negli interventi in libera professione sono gli stessi stabiliti nei protocolli per gli interventi realizzati in regime istituzionale. Il loro costo è a carico dell'Azienda ed è coperto dalla quota del 30% del valore corrispondente al DRG, stabilito nel preventivo e accettato dal paziente, che spetta all'Azienda come rimborso forfetario dei costi generali sostenuti. Qualora il professionista stabilisca l'utilizzo di un ausilio protesico differente e di maggior costo la differenza è a carico del paziente.

Il Direttore Medico si riserva di autorizzare gli interventi particolarmente onerosi che richiedano l'utilizzo di materiale protesico con costo notevolmente superiore al valore del relativo DRG.

26.6 Modalità organizzative

Fino alla formalizzazione dei tariffari per le prestazioni di ricovero, l'attività libero-professionale nell'area chirurgica rispetta le seguenti modalità organizzative:

- *quattro giorni (lavorativi) prima del ricovero, e comunque prima dei previsti esami pre-operatori, il professionista consegna in Direzione Medica il modulo necessario a determinare il preventivo di spesa, indicando anche gli eventuali ausili sanitari e i relativi costi. Sarà cura della Direzione Medica effettuare il calcolo del DRG e farlo pervenire alla Direzione Amministrativa di Ospedale, che provvederà alla redazione del preventivo ufficiale con il conteggio del deposito cauzionale pari all'80% del costo complessivo. Il professionista allega al modulo dichiarazione sottoscritta da*

parte del responsabile dell'equipe del rispetto dei tempi di attesa per analoga attività in regime di ricovero

- *almeno due giorni (lavorativi) prima del ricovero, e comunque prima dei previsti esami pre-operatori, il paziente sarà invitato dal medico a prendere visione presso la Direzione Amministrativa di Ospedale del preventivo, che dovrà firmare per accettazione versando la quota relativa al deposito cauzionale. Il paziente firma il modulo di accettazione del regime di ricovero libero professionale nel quale sarà riportata l'indicazione che egli è consapevole che la stessa prestazione può essere erogata in regime istituzionale e che egli sceglie libero professionale.*
- *entro tre giorni dalla dimissione del paziente il medico farà pervenire alla Direzione Amministrativa di Ospedale la copia della scheda nosologica ed il modulo necessario a determinare le singole tariffe completo dei dati definitivi dell'intervento.*

La Direzione Amministrativa di Ospedale verifica la rispondenza tra il preventivo di spesa e le voci indicate nelle singole tariffe del consuntivo finale, accerta che il ricovero in regime libero-professionale sia avvenuto secondo le modalità organizzative previste dal presente atto regolamentare e, di conseguenza, autorizza l'Ufficio preposto a riscuotere la quota che il paziente è tenuto a versare a conguaglio del deposito cauzionale.

26.7 Rilevazione dell'attività libero-professionale per interventi chirurgici

Al fine di garantire una corretta rilevazione dei tempi dedicati da ciascun dirigente all'attività libero-professionale, nel rispetto del principio del corretto equilibrio tra l'attività istituzionale e attività libero-professionale (art. 2, comma 1), l'orario di svolgimento dell'intervento chirurgico in regime libero-professionale deve essere sempre rilevato con apposito codice di inserimento mediante l'utilizzo del badge elettronico.

Art. 27
Attività libero-professionale nell'area medica

27.1 Modalità di svolgimento dei ricoveri in regime libero-professionale

I ricoveri in regime di libera professione avvengono secondo protocolli conformi a quelli del regime istituzionale, prevedono gli stessi livelli qualitativi e le stesse modalità di esecuzione (tipologia di attività, tempi di esecuzione, attività strumentale e/o di laboratorio, personale di supporto).

27.2 Autorizzazione delle tariffe

Il dirigente medico che intende eseguire ricoveri in regime libero-professionale sottopone alla valutazione del Direttore Medico una proposta di tariffario dell'attività che intende svolgere indicando:

- *la tipologia delle prestazioni strumentali e di laboratorio di cui necessita;*
- *le consulenze specialistiche che potrà richiedere;*
- *gli eventuali presidi sanitari necessari e i loro costi;*
- *le tariffe che intende applicare, anche in rapporto al relativo DRG.*

Il Direttore Medico ha facoltà di non autorizzare il ricovero qualora la procedura descritta non sia conforme ai protocolli utilizzati in regime istituzionale.

La proposta di tariffario, acquisito il parere favorevole del Direttore Medico, viene approvata con apposito atto del Direttore Generale o con determinazione del Dirigente delegato.

27.3 Modalità organizzative

Fino alla formalizzazione dei tariffari per le prestazioni di ricovero, l'attività libero-professionale nell'area medica rispetta le seguenti modalità organizzative:

- *quattro giorni (lavorativi) prima del ricovero, e comunque prima dei previsti esami pre-operatori, il professionista consegna in Direzione Medica il modulo necessario a determinare il preventivo di*

spesa, indicando anche gli eventuali ausili sanitari e i relativi costi. Sarà cura della Direzione Medica effettuare il calcolo del DRG e farlo pervenire alla Direzione Amministrativa di Ospedale, che provvederà alla redazione del preventivo ufficiale con il conteggio del deposito cauzionale pari all'80% del costo complessivo.

- *almeno due giorni (lavorativi) prima del ricovero, e comunque prima dei previsti esami pre-operatori, il paziente sarà invitato dal medico a prendere visione presso la Direzione Amministrativa di Ospedale del preventivo, che dovrà firmare per accettazione versando la quota relativa al deposito cauzionale. Il paziente firma il modulo di accettazione del regime di ricovero libero professionale.*
- *entro tre giorni dalla dimissione del paziente il medico farà pervenire alla Direzione Amministrativa di Ospedale la copia della scheda nosologica ed il modulo necessario a determinare le singole tariffe completo dei dati definitivi dell'intervento.*

La Direzione Amministrativa di Ospedale verifica la rispondenza tra il preventivo di spesa e le voci indicate nelle singole tariffe del consuntivo finale, accerta che il ricovero in regime libero-professionale sia avvenuto secondo le modalità organizzative previste dal presente atto regolamentare e, di conseguenza, autorizza l'Ufficio preposto a riscuotere la quota che il paziente è tenuto a versare a conguaglio del deposito cauzionale.

27.4 Rilevazione dell'attività libero-professionale per attività di ricovero

Al fine di garantire una corretta rilevazione dei tempi dedicati da ciascun dirigente all'attività libero-professionale, nel rispetto del principio del corretto equilibrio tra l'attività istituzionale e attività libero-professionale (art. 2, comma 1) l'orario di svolgimento dell'attività libero-professionale per pazienti ricoverati deve essere rilevato con apposito codice di inserimento mediante l'utilizzo del badge elettronico. Qualora questo non sia possibile e tale attività sia svolta durante il normale orario di lavoro il medico comunicherà alla Direzione Amministrativa di Ospedale il tempo dedicato tenuto conto dei tempi medi standard in quanto applicabili dell'analoga attività istituzionale.

Art. 28
Criteri per la determinazione delle tariffe in regime di ricovero

28.1 Tariffe

Le tariffe "forfetariamente omnicomprensive" previste, ai sensi dell'art. 4 – comma 10 – del D.L.vo n 502/92 e s.m.i., per l'attività libero-professionale in regime di ricovero ospedaliero, day hospital e day surgery, sono definite, preventivamente, per tipologie di prestazioni. La tariffa a carico dell'utente viene determinata sulla base dei seguenti elementi:

- *onorario nella misura stabilita dal medico, con indicazione delle quote di onorario degli altri operatori medici componenti l'équipe, per la specifica prestazione/intervento richiesto, tenendo conto della complessità della stessa (LIVELLI DI COMPLESSITA');*
- *eventuale quota per le equipe dei servizi (anatomia patologica, servizi di radiologia, laboratorio analisi, centro trasfusionale, ecc.) secondo i rispettivi tariffari di libera professione d'equipe in vigore;*
- *eventuale quota aggiuntiva relativa al personale del comparto che partecipa volontariamente, su richiesta del medico, fuori dell'orario di lavoro, all'attività di supporto alla libera professione, da attribuirsi col criterio del compenso orario, come stabilito all'art. 16.5;*
- *30% del valore corrispondente al relativo DRG (o diversa percentuale stabilita dalla normativa), da riservare all'Azienda quale rimborso forfetario dei costi generali sostenuti (art. 28, comma 1, legge 488/99; D.G.R.V 8 febbraio 2000, n. 356);*
- *eventuale ulteriore quota a ristoro dei costi nei casi in cui sia certificato che la quota del 30% del DRG non sia totalmente remunerativa;*
- *quota 5% dell'onorario per fondo perequazione (al lordo di oneri fiscali e previdenziali dovuti);*

- *quota 5% dell'onorario per fondo personale collaborante (al lordo di oneri fiscali e previdenziali dovuti)*
- *oneri fiscali dovuti sull'onorario dei dirigenti e oneri fiscali e previdenziali sulle quote del personale di supporto;*
- *ulteriore quota del 5% ex. art.1, comma 4, lettera c) della Legge 120/2007 e s.m.i (al lordo di eventuali oneri).*
- *eventuali spese relative al comfort alberghiero, se scelto dal cittadino.*

28.2 Ulteriori criteri di determinazione delle tariffe

Se il ricovero supera, quanto alla degenza, la media standard regionale, verrà applicata una maggiorazione della tariffa, per ciascun giorno di ulteriore ricovero, pari a 100€. Tale importo sarà introitato dall'Amministrazione a copertura delle spese generali.
Le prestazioni strettamente e direttamente correlate al ricovero programmato in libera professione, preventivamente erogate al paziente dalla struttura che esegue il ricovero stesso sono remunerate, come per i ricoveri ordinari, dalla tariffa omnicomprensiva relativa al ricovero e pertanto non sono soggette ad ulteriore partecipazione alla spesa da parte del cittadino. I relativi referti debbono essere allegati alla cartella clinica aperta al momento del ricovero.
Le tariffe finali dovranno risultare, comunque, tutte arrotondate all'unità di euro (comprendendo l'imposta di bollo, se dovuta).

28.3 Modifica dell'onorario e prestazioni aggiuntive

Eventuali visite medico chirurgiche e specialistiche per consulti, consulenze, prestazioni ed esami aggiuntivi e non previsti all'atto della richiesta della prestazione – rese dai medici scelti esplicitamente dall'utente o dal suo rappresentante – sono ammessi per i soli medici autorizzati all'attività libero-professionale intramuraria.
La tariffazione delle correlate prestazioni è aggiuntiva rispetto alla tariffa omnicomprensiva; il medico, ai fini del riconoscimento della tariffa, effettuerà le prestazioni richieste – ove non impedito da doveri istituzionali (guardia, ecc.) – in orario diverso da quello di lavoro. L'aggiunta di tali oneri deve essere resa nota all'utente prima dell'effettuazione della prestazione.

Art. 29
Liquidazione dei compensi ai professionisti

29.1 Liquidazione dei compensi

La liquidazione dei compensi ai professionisti per le prestazioni erogate in regime di attività libero-professionale è disposta, di norma, con lo stipendio del mese immediatamente successivo a quello dell'avvenuto introito dei relativi proventi.

Art. 30
Attività di consulenza, di consulto e a domicilio

30.1 Definizione

L'attività di consulenza richiesta all'ULSS da soggetti terzi costituisce una particolare forma di attività aziendale a pagamento, rientrante tra le ipotesi di cui all'art.55, lett. c dei CC.CC.NN.L. della dirigenza medica e veterinaria e delle altre professionalità della dirigenza dei ruoli sanitario, amministrativo, tecnico e professionale - quadriennio 1998-2001, da esercitarsi al di fuori dell'impegno di servizio. Essa viene attuata nei seguenti casi e con le modalità sottoindicate:

a) in servizi sanitari di altra ULSS o ente del comparto, mediante apposita convenzione tra le istituzioni interessate che disciplini:

- *limiti orari minimi e massimi di ciascun dirigente, comprensivi anche degli eventuali tempi di raggiungimento delle sedi di sevizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;*
- *entità del compenso dovuto al Dirigente che ha effettuato la prestazione, ove l'attività abbia luogo fuori dell'orario di lavoro, e l'eventuale rimborso spese dallo stesso sostenute, ove l'attività abbia luogo nell'orario di lavoro ma fuori dalla struttura di appartenenza;*

b) presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio- sanitarie senza scopo di lucro, mediante apposita convenzione trai soggetti istituzionali che attesti che l'attività non è in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del S.S.N. e disciplini:

- *durata della convenzione;*
- *natura della prestazione, che non può configurare un rapporto di lavoro subordinato e deve essere a carattere occasionale;*
- *limiti di orario dell'impegno, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;*
- *entità del compenso;*
- *motivazioni e fini della consulenza, al fine di accertarne la compatibilità con l'attività di istituto.*

30.2 Compensi

I compensi dovranno essere determinati su base oraria escludendo, quindi, altri criteri di quantificazione (quali percentuali DRG, pagamenti a prestazione o a pacchetti di prestazioni).
La misura dei compensi orari relativi alle consulenze dovrà essere pari a 100€, fatti salvi casi eccezionali debitamente motivati in sede di richiesta dell'autorizzazione all'Area Sanità e Sociale in rapporto alla particolare complessità degli interventi oggetto delle consulenze. I compensi saranno determinati al netto dell'IRAP a carico dell'Azienda sanitaria e della trattenuta del 5% che affluisce all'Azienda di appartenenza dei dirigenti, ai sensi dell'art. 58, comma 3 del CCNL 8.6.2000.
I predetti compensi dovranno essere corrisposti in relazione all'attività lavorativa svolta, escludendo quindi la remunerazione dei tempi di viaggio, per i quali andra riconosciuto solo il rimborso spese secondo la normativa vigente.

30.3 Altre attività

Rientra nell'attività disciplinata dal presente articolo anche l'attività di certificazione medico-legale resa dall'ULSS per conto dell'Istituto Nazionale degli Infortuni sul Lavoro (INAIL) a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici, sempre che sia possibile assicurare concretamente il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione.

30.4 Compensi

Il compenso per le certificazioni INAIL deve affluire all'Azienda che, dopo avere provveduto al recupero dei costi diretti ed indiretti sostenuti, calcolati anche in modo forfetario, nonché al calcolo della quota aziendale nella misura del 5%, provvederà ad attribuirne li restante al personale dirigente e personale di supporto, previa trattenuta delle quote dovute.

Art. 31
Consulenze

31.1 Definizione

L'attività di consulenza svolta all'interno dell'Azienda per lo svolgimento di compiti istituzionali costituisce obbligo di servizio.

L'attività di consulenza richiesta all'Azienda ULSS n°7 Pedemontana da soggetti terzi costituisce forma di attività aziendale a pagamento. Può essere svolta sia in orario di servizio che fuori orario di servizio:

- *in orario di servizio – il compenso viene introitato dall'Azienda e non potrà essere inferiore al costo della retribuzione oraria del professionista interessato;*
- *fuori orario di servizio – il compenso viene introitato dall'Azienda e consegnato al dirigente previa trattenuta del 5% (+oneri fiscali) a favore dell'Azienda.*

31.2 Limiti

L'attività di consulenza può essere svolta presso Aziende o Enti del Comparto, Istituzioni Pubbliche non sanitarie e Istituzioni Socio-sanitarie senza scopo di lucro. Detta attività può essere effettuata, altresì, presso Ospedali classificati, I.P.A.B. ecc., che svolgono attività sanitaria ed altri enti pubblici individuati o richiamati nell'art. 4, comma 3 del D.P.C.M. 27 marzo 2000. Rientra nell'attività di consulenza di che trattasi, l'attività di certificazione medico-legale resa per conto dell'INAIL a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici.

L'attività di certificazione medico legale può essere effettuata anche in orario di servizio, con carico di recupero ai fini della remunerazione, ferme comunque le quote a favore dell'Azienda di cui al punto 30.4. In tale caso viene detratto il tempo utilizzato per l'esecuzione delle prestazioni sulla base di un tempo medio stabilito in apposito accordo tra il Direttore della struttura interessata e il Dirigente Amministrativo della Direzione Amministrativa di Ospedale.

31.3 Modalità

L'attività resa all'esterno della struttura per conto di questa Azienda sarà disciplinata da appositi accordi o convenzioni tra l'Azienda U.L.S.S. e l'istituzione esterna interessata, secondo le modalità e i compensi di cui alle linee guida per la stipula di convenzioni di consulenza ex art 58 comma 2 lettera a) del CCNL 8.6.2000 – Area della Dirigenza Medica e Veterinaria accluse al protocollo d'intesa sottoscritto il 12.5.2015 tra Regione Veneto e Organizzazioni Sindacali dell'area della Dirigenza Medica e Veterinaria, approvato con DGRV n°866/2015..

Art. 32
Consulti

32.1 Definizione

Il consulto è una prestazione sanitaria di carattere occasionale, resa verso corrispettivo da uno o più dirigenti medici o del ruolo sanitario nei confronti di un utente.

I consulti possono assumere le seguenti forme:

1. *consulto di un medico o di un dirigente del ruolo sanitario in servizio presso l'Azienda U.L.S.S. prestato ad un utente della stessa o di altra struttura sanitaria, su richiesta dello stesso utente o di un suo rappresentate, effettuata anche tramite il medico curante. Il consulto può avvenire sia presso la struttura di ricovero che a domicilio del paziente;*
2. *consulto di un medico o di un dirigente del ruolo sanitario in servizio presso altra struttura sanitaria nei confronti di un utente dell'Azienda U.L.S.S., su richiesta dello stesso utente o di un suo rappresentante, effettuata anche tramite il medico curante.*

32.2 Limiti

a) il consulto è reso esclusivamente nella disciplina di appartenenza e, in ogni caso, fuori dell'orario di lavoro;
b) l'onorario di ogni consulto, comprensivo degli oneri fiscali, è fissato dall'Azienda, d'intesa con il dirigente interessato, entro limiti massimi e minimi prestabiliti;
c) l'Azienda ULSS provvede ad attribuire il 95% del compenso riscosso al dipendente avente diritto quale prestatore del consulto.

32.3 Libera professione richiesta al domicilio dell'assistito

L'Azienda si atterrà alle seguenti disposizioni, di cui al Protocollo d'intesa Regione – OOSS mediche, approvato con DGRV n°1314 del 16 agosto 2016:

Nel rispetto delle disposizioni normative e della contrattazione collettiva nazionale, l'assistito, in relazione alle particolari prestazioni assistenziali richieste o al carattere occasionale e straordinario delle prestazioni stesse, o al rapporto fiduciario già esistente, può chiedere al medico che la prestazione libero-professionale sia resa direttamente al proprio domicilio. Le prestazioni domiciliari devono essere svolte al di fuori dell'orario di servizio, con le stesse modalità di prenotazione e pagamento delle altre forme ALPI, individuate nei regolamenti aziendali.
La libera professione svolta al domicilio dell'assistito concorre al raggiungimento dei volumi massimi di attività libero-professionale.
Le tariffe per le prestazioni domiciliari sono stabilite preventivamente nel tariffario aziendale.

Tale attività deve essere svolta dal dirigente al di fuori dell'orario di lavoro, prenotata presso l'Ufficio Prenotazioni Libera Professione e registrata con apposito codice di rilevazione e pagata anticipatamente. Il Dirigente non può in ogni caso riscuotere direttamente la tariffa.

Art. 33
Altre attività richieste a pagamento da terzi all'Azienda

33.1 Definizione

L'attività professionale dei dirigenti sanitari può essere richiesta da terzi paganti in proprio all'Azienda sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali.
Tale fattispecie si caratterizza per la circostanza che i terzi paganti in proprio (utenti singoli, associati, aziende, enti pubblici e privati) intrattengono un rapporto con l'Azienda e non con i professionisti.

33.2 Modalità di esercizio

Qualora sia possibile, l'Azienda effettua l'attività richiesta da terzi paganti nell'ambito dell'ordinaria organizzazione di lavoro e all'interno dell'orario di lavoro istituzionale, nell'esplicazione dell'autonomia imprenditoriale e commerciale garantita dall'art. 1 del Decreto Legislativo n 229/99.
In tal caso nulla è dovuto ai dirigenti che prestano tale attività che viene considerata obiettivo prestazionale eventualmente incentivato con le specifiche risorse introitate.
Qualora non sia possibile garantire le prestazioni richieste da terzi paganti nell'ambito dell'ordinaria organizzazione del lavoro, l'Azienda opererà secondo le seguenti disposizioni del protocollo d'intesa Regione – OOSS mediche, approvato con DGRV n°1314 del 16 agosto 2016:

33.3 Libera professione richiesta da singoli utenti in struttura di altra Azienda del SSR o di altra struttura sanitaria non accreditata

L'art. 58, comma 7, del CCNL 8/6/2000 disciplina l'attività richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe, in strutture di altra Azienda del Servizio sanitario nazionale o di altra struttura sanitaria non accreditata.

Tale disposizione riguarda, pertanto, l'ipotesi in cui l'utente di una Azienda del Servizio sanitario nazionale ovvero in carico presso una struttura sanitaria non accreditata, richieda prestazioni al singolo professionista o all'équipe, da prestare al di fuori dell'Azienda di appartenenza.

Le predette attività, stante l'obbligo per i dirigenti medici a rapporto esclusivo di espletare l'attività libero professionale all'interno delle mura aziendali, sono consentite solo se a carattere occasionale e se preventivamente autorizzate dall'Azienda, con le modalità stabilite dalla convenzione.

Il contratto collettivo nazionale stabilisce inoltre che, in ragione del vincolo della occasionalità, l'Azienda deve fissare il limite massimo di attività di ciascun dirigente tenuto conto anche delle altre attività svolte.

A tal proposito, si evidenzia che per occasionalità deve intendersi una attività saltuaria e non programmabile e, pertanto, viene esclusa la possibilità per la struttura richiedente di tenere liste di prenotazione.

La convenzione dovrà prevedere un numero massimo di accessi che comunque non potrà essere superiore a n°2 accessi mensili, ovvero 22 nell'arco dell'anno. Non potranno inoltre essere stipulate convenzioni che prevedano complessivamente un numero di accessi da parte del singolo professionista in supero di tali limiti.

In nessun caso lo svolgimento dell'attività in parola potrà consentire l'esercizio della cd. "libera professione allargata" in base alle previsioni della DGR n°847 del 4/6/2013.

33.4 Libera professione richiesta da terzi sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali

L'attività professionale richiesta a pagamento è prevista dall'art. 58, commi 9 e 10 del CCNL 8/6/2000.

Detta attività, come specificato al comma 10, è svolta per conto dell'Azienda ed, in particolare, è finalizzata, secondo quanto stabilito dalle vigenti disposizioni normative e contrattuali (D. Lgs. n°502/1992 e s.m.i., art. 15 quinquies comma 2, lett. d), DPCM del 27/3/2000 art. 2, comma 3 e art. 55, comma 1, lett. d), del CCNL 8/6/2000), alla riduzione dei tempi di attesa secondo programmi predisposti dall'Azienda stessa, d'intesa con le equipes dei servizi interessati.

Conseguentemente il Direttore Generale dell'Azienda prima di autorizzare l'esercizio delle attività di cui trattasi, dovrà valutare che le stesse siano idonee a determinare la riduzione delle liste di attesa. In relazione alla durata del rapporto convenzionale, l'Azienda dovrà monitorare lo svolgimento dell'attività verificando, in particolare, l'avvenuta riduzione delle liste di attesa, provvedendo qualora ciò non si realizzi ad interrompere il rapporto stesso.

Trattandosi di attività svolta per conto e nell'interesse dell'Azienda la stessa soggiace ai vincoli in materia di orario di lavoro di cui alla direttiva europea n°2003/88 e al D. Lgs. n°66/2003 e ss.mm.ii.

Ferme restando le materie oggetto di regolamentazione indicate al comma 10, l'attività resa per conto dell'Azienda all'esterno della struttura, se svolta in regime di attività libero-professionale, deve garantire, comunque, il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga le prestazioni.

Per quanto riguarda le strutture private non accreditate, l'Azienda si atterrà, inoltre, alle disposizioni di cui al punto 5 del predetto protocollo d'intesa che di seguito si riporta:

> *"Posto il divieto assoluto del personale dipendente di esercitare libera professione, o qualsivoglia tipologia di attività professionale, presso o per conto di strutture private accreditate con il Servizio Sanitario Nazionale da parte della vigente normativa in materia (articolo 4, comma 7 della L.*

30.12.1991, n°412, articolo 15 quinquies del D. Lgs. n°502/92 e s.m.i., DPCM 27.03.2000, articoli 55 e 58 CCNNLL 8.6.2000), ivi compresi gli ospedali classificati ovvero le strutture dichiarate presidi dell'ULSS, le Aziende devono porre particolare attenzione, all'atto della stipula delle convenzioni, ai soggetti amministratori e soci delle strutture richiedenti.
Le Aziende devono astenersi dal sottoscrivere accordi con strutture non accreditate controllate da strutture accreditate, ai sensi dell'art. 2359 c.c., ossia quando queste ultime dispongono della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria delle prime.
Così pure nel caso in cui la struttura accreditata dispone di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria della struttura non accreditata ovvero in virtù di particolari vincoli contrattuali.
E' altresì vietata la sottoscrizione di accordi convenzionali con strutture non accreditate amministrate da persone fisiche che a loro volta amministrano strutture accreditate, o che siano soci in posizione di controllo (ex art. 2359 c.c.) di strutture accreditate.
Per amministratori s'intendono le seguenti cariche: presidente con compiti di amministrazione, amministratore delegato, amministratore unico e consigliere unico.
Tali informazioni sono desumibili tramite consultazione del registro delle imprese della Camera di Commercio Industria Artigianato e Agricoltura".

33.5 Limiti

L'attività è disciplinata dalla determinazione dei seguenti criteri direttivi:

- *limiti minimi e massimi di ciascun dirigente, comprensivi anche degli eventuali tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro, da stabilire nei singoli accordi in rapporto alla disciplina di appartenenza;*
- *entità del compenso dovuto al dirigente che ha effettuato la prestazione, ove l'attività abbia luogo fuori dell'orario di lavoro in regime libero-professionale, oppure eventualmente rimborso spese dallo stesso sostenute ove l'attività abbia luogo in orario di lavoro ma fuori della struttura di appartenenza, da stabilire nei singoli accordi in rapporto alla disciplina di appartenenza;*
- *modalità di attribuzione dei compensi e rimborsi spese. I compensi e le modalità di attribuzione sono stabiliti dai contratti collettivi nazionali di lavoro;*
- *la partecipazione ai proventi per le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio non può essere superiore al 50% della tariffa per le prestazioni finalizzate alla riduzione delle liste di attesa, nel rispetto della normativa vigente.*

Per le attività rese in convenzione a favore di soggetti terzi ex. art. 58, comma 7 del CCNL 8.6.2000 – Area della Dirigenza Medica e Veterinaria vale quanto sopra, col limite di 200 prestazioni/anno per ogni dirigente.

33.6 Tariffa per le prestazioni rese all'esterno dell'Azienda U.L.S.S.

Se le prestazioni vengono prestate all'esterno delle strutture aziendali, la tariffa viene determinata come segue:

- *onorario*
- *8,5% per IRAP;*
- *5% per Fondo Perequazione Medici;*
- *5% per quota Amministrazione;*
- *5% per Fondo personale amm.vo collaborante;*
- *5% per Fondo "Decreto Balduzzi".*

Nel caso di attività libero-professionale svolta dai veterinari, alle voci sopradescritte vanno aggiunte:

(a) *quota pari al 2% calcolata sugli importi di cui alla lettera a) per ritenute ENPAV;*
quota per IVA in quanto dovuta, calcolata sugli importi di cui alla lettera a)

Art. 34
Libera professione d'azienda

34.1 Definizione

Al fine di assicurare agli assistiti l'effettiva erogazione delle prestazioni nell'ambito delle strutture pubbliche, la normativa vigente contempla la possibilità di interventi diretti all'incremento delle capacità di offerta delle aziende sanitarie attraverso l'acquisto di prestazioni nei confronti del personale dipendente (oltreché nei confronti degli erogatori privati) con oneri a carico dei bilanci aziendali.
L'istituto è finalizzato ad integrare l'attività istituzionale, in via eccezionale e temporanea, con lo scopo di ridurre le liste di attesa e di acquisire prestazioni aggiuntive soprattutto in carenza di organico.

34.2 Modalità

L'istituto della libera professione d'azienda può assumere due forme:

a) *acquisto di pacchetti di prestazioni dai propri dirigenti, nell'ipotesi in cui l'azienda sanitaria debba fronteggiare le liste di attesa e garantire volumi di attività istituzionale;*
b) *acquisto di ore/lavoro dai propri dirigenti, nell'ipotesi in cui l'azienda debba garantire le attività "necessarie ed indispensabili" cioè turni di guardia, pronta disponibilità ecc.*

Le prestazioni e l'orario aggiuntivo richiesto dall'azienda ai propri dirigenti ad integrazione dell'attività istituzionale si considerano effettuati in regime di attività libero professionale (tale attività viene infatti denominata "libera professione d'azienda e va timbrata con apposito codice).
L'orario aggiuntivo/turni effettuato in regime di libera professione d'azienda va sommato all'orario effettuato in regime di libera professione intra-muraria e quindi comparato all'orario effettuato in regime istituzionale.
La libera professione d'azienda è attività che i dirigenti svolgono su base volontaria.

34.3 Condizioni

Condizione per l'attivazione dell'istituto sono:

- *l'impossibilità di rispettare i tempi di attesa programmati con le risorse a disposizione, in particolare per le prestazioni cosiddette traccianti;*
- *l'impossibilità di garantire la copertura oraria di reparto/servizio correlata all'attività necessaria ed indispensabile nonché ad eventuali obblighi imposti dalla normativa vigente con le risorse a disposizione, in particolare in presenza di una significativa carenza di organico.*

L'attivazione dell'istituto compete al Direttore di Articolazione Aziendale interessata.
E' preliminare all'attivazione, la negoziazione in sede di contrattazione annuale di budget, dei volumi di attività istituzionale, sia in termini orari sia in termini prestazionali, che devono comunque essere assicurati in relazione alle risorse assegnate ed ai relativi tempi di attesa.
Inoltre, il Direttore di Articolazione Aziendale interessata deve accertare che non sia possibile ricorrere ad altre soluzioni alternative (mobilità, consulenze, ecc.) o, comunque, che le soluzioni alternative, pur possibili, risultino meno convenienti sul piano economico.
Qualora l'attivazione della libera professione d'azienda sia motivato con ragioni di carenza di organico ovvero di sopravvenuta assenza di uno o più dirigenti, l'impegno economico va mantenuto entro il limite del relativo risparmio ottenuto sulla spesa del personale e derivante dall'assenza dei dirigenti in questione.

34.4 Vincoli economici

Il ricorso all'istituto della libera professione d'azienda deve avvenire nel rispetto degli specifici vincoli economici e quali-quantitativi imposti dalla Regione ed, in ogni caso, nel rispetto dei tetti di spesa per il personale programmati nel bilancio economico di previsione approvato dalla Regione stessa.

Qualora pervengano finanziamenti aggiuntivi da parte della Giunta Regionale o di altre autorità (Ministero della Sanità, ecc.) correlati alla medesima attività effettuata in libera professione d'azienda, tali finanziamenti vanno prioritariamente utilizzati per recuperare l'impegno economico già sostenuto dall'Azienda.

A tal proposito, il Direttore dell'UOC Risorse Umane comunica annualmente ai Direttori di Articolazione Aziendale l'ammontare delle risorse economiche disponibili per l'acquisto di prestazioni aggiuntive.

Nel caso si superino detti vincoli per ragioni impreviste ed imprevedibili è necessario un provvedimento autorizzativo del Direttore Generale.

In tutti i casi di finanziamenti straordinari concessi da autorità pubbliche (Regione, Ministero, Unione Europea, ecc.) o da soggetti privati per la realizzazione di specifici progetti, l'Azienda può utilizzare gli stessi finanziamenti per l'acquisto di prestazioni dai propri dirigenti, sia nella forma di pacchetti prestazionali sia nella forma di orario aggiuntivo, superando i vincoli finanziari di cui al punto precedente, salvo che nella fattispecie non vi sia un'espressa preclusione a tale utilizzo.

34.5 Tariffe / compensi

- *Per quanto attiene all'acquisto di pacchetti prestazionali: la tariffa è oggetto di contrattazione tra l'Azienda e i dirigenti interessati (tranne il caso in cui sia stabilità da autorità sopraordinate, in particolare dalla Regione). Come parametro deve sempre essere tenuta presente la tariffa del Nomenclatore Tariffario Regionale; inoltre, debbono essere interpellati gli erogatori privati al fine di comparare le condizioni economiche proposte dai dirigenti dell'Azienda a dimostrazione che l'attivazione della libera professione d'azienda risulta economicamente più vantaggiosa;*
- *Per quanto attiene all'acquisto di ore/lavoro: all'orario aggiuntivo prestato in regime di libera professione d'azienda si applicano le tariffe previste dal CCNL, ferma restando la responsabilità del Direttore di Articolazione Aziendale nell'accertarsi che non esistano altre soluzioni più convenienti sul piano economico (consulenze, ricorso a professionisti privati, ecc.).*

Art. 35
Attività non rientrante nella libera professione intramoenia

35.1 Attività non rientranti nell'istituto della libera professione intramuraria

Non rientrano fra le attività incluse nell'istituto della libera professione intramuraria le seguenti attività, ancorché comportanti la corresponsione di emolumenti od indennità:

- *attività peritale in ambito giudiziario (tale attività è consentita ai sensi dell'art. 5 – comma 10 – del D.M. 31 luglio 1997) ovvero, sempre in sede di contenzioso, su indicazione della Direzione Generale, a favore della stessa Azienda ULSS n°7 Pedemontana o del personale richiedente da questa dipendente;*
- *partecipazione ai corsi di formazione, diplomi universitari o scuole di specializzazione e diploma, in qualità di docente;*
- *partecipazione a commissioni di concorso o altre commissioni presso Enti, Agenzia per la Sanità Pubblica e Ministeri;*
- *collaborazione a riviste e/o periodici scientifici e professionali;*
- *relazione a convegni e pubblicazione di relativi interventi;*
- *partecipazione a comitati scientifici;*
- *partecipazione a organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale, non in veste di dirigente sindacale;*

- *attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito ovvero esclusivamente con il 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, previa comunicazione all'Azienda della dichiarazione da parte dell'Organizzazione interessata della totale gratuità delle prestazioni;*

Quanto sopra fatte comunque salve ulteriori o diverse previsioni normative e regolamentari, anche sopravvenute.

35.2 Limiti
Le attività e gli incarichi di cui al comma 1 debbono essere svolti fuori dall'orario di lavoro previa richiesta all'Azienda del dipendente ovvero dall'organizzazione interessata per la concessione del relativo nullaosta, se previsto dal regolamento di cui al comma successivo.
Rimane fermo quanto altro stabilito dal Regolamento Aziendale in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento degli incarichi extraistituzionali nel testo vigente.

35.3 Compensi
Nessun compenso è dovuto per le attività del comma 1 qualora le stesse debbano essere svolte per ragioni istituzionali in quanto strettamente connesse all'incarico conferito.

Art. 36
Attività libero professionale extramuraria

36.1 Divieto di esercizio della libera professione intramuraria
E' confermato, per il personale della dirigenza medica e veterinaria del Servizio Sanitario Nazionale e del personale della dirigenza del ruolo sanitario che abbia optato per il rapporto di lavoro non esclusivo, il divieto di esercizio, sotto qualsiasi forma, della libera professione intramuraria. Per il personale in questione è fatto divieto di rendere prestazioni professionali, anche di natura occasionale e periodica, a favore o all'interno di strutture pubbliche o private accreditate.

36.2 Obbligo di comunicazione
In conformità a quanto previsto dal protocollo d'intesa Regione Veneto – OOSS mediche, approvato con DGRV n°1314/2016, i dirigenti a rapporto non esclusivo sono tenuti a dare comunicazione all'Azienda di appartenenza delle strutture ove esercitano l'attività libero professionale extramuraria, nonché le tipologie dell'attività stessa.
L'Azienda, a seguito della predetta comunicazione, dovrà verificare l'assenza di conflitto di interesse ed, in ogni caso, il rispetto dell'articolo 1, comma 5, della L. 662/1996 laddove stabilisce che l'attività libero professionale da parte dei soggetti che hanno optato per la libera professione extramuraria non può comunque essere svolta presso le strutture sanitarie pubbliche, diverse da quelle di appartenenza, o presso le strutture sanitarie private accreditate, anche parzialmente.

Per i dirigenti a rapporto non esclusivo la normativa vigente fa divieto, senza eccezione alcuna, di svolgere attività libero-professionale intramuraria, ivi comprese le prestazioni richieste ad integrazione dell'attività istituzionale dall'Azienda ai propri dirigenti (cd. acquisto di prestazioni aggiuntive ai sensi dell'art. 55 co. 2 dei CC.CC.NN.LL. 8 giugno 2000 delle Aree della Dirigenza Medica, Veterinaria e Sanitaria) e le attività di consulenza in libera professione (ex art. 58 co. 2 C.C.N.L. 8/6/2000).

L'attività libero-professionale extramuraria non può essere svolta presso:
a. la struttura sanitaria di appartenenza;

b. le strutture sanitarie pubbliche, diverse da quelle di appartenenza;
c. le strutture sanitarie accreditate anche parzialmente.

L'opzione per l'esercizio della libera professione extramuraria non esonera il dirigente sanitario dal dare la propria totale disponibilità, nell'ambito dell'impegno di servizio, per la realizzazione dei risultati programmati e lo svolgimento delle attività professionali di competenza.

L'accertamento delle incompatibilità compete, anche su iniziativa di chiunque vi abbia interesse, al Direttore Generale (L. n. 662 del 23/12/1996).

Art. 37
Norme di rinvio

Il presente regolamento può essere oggetto di modificazioni o revisioni qualora se ne ravvisi l'interesse per l'Azienda o a seguito di nuove e diverse disposizioni legislative.
Per quanto non previsto dal presente regolamento, si applicano le disposizioni previste dalla vigente normativa.
Il presente regolamento, dalla data della sua entrata in vigore, sostituisce i regolamenti in materia delle Aziende ex ULSS n°3 e n°4.