

LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA

*DISCIPLINA E REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE
INTRAMOENIA DA PARTE DELLA DIRIGENZA DEL RUOLO SANITARIO*



CAPO I

Principi generali

ARTICOLO 1. OGGETTO E DEFINIZIONE

Il presente Regolamento definisce, per l'A.S.L. CN2, le modalità organizzative dell'attività libero - professionale intramuraria del personale medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario, con riferimento alle prestazioni individuali o in équipe, sia in regime ambulatoriale che di ricovero.

Il presente regolamento sostituisce ogni altra disposizione regolante la materia in precedenza adottata dall'A.S.L. CN2.

Ai fini del presente regolamento si intende per attività libero - professionale intramuraria (o intramoenia) del personale medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario, quella attività che detto personale, individualmente o in équipe (dirigenti sanitari e personale sanitario non medico), 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, di ricovero ordinario o diurno con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o dei fondi integrativi del Servizio Sanitario Nazionale di cui all'art. 9 del D.Lg.vo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni.

Rientrano, altresì, tra le attività libero professionali disciplinate dal presente regolamento:

- a) Le attività di consulenza rese fuori dall'orario di lavoro nei servizi sanitari di altra Azienda, Istituzione o Ente di cui all'art.3 del D.M. 31.07.97 o presso Istituzioni Pubbliche non Sanitarie, o Istituzioni Socio-Sanitarie senza scopo di lucro, per i quali l'Azienda abbia stipulato apposito accordo.
- b) Le attività professionali richieste a pagamento da terzi all'Azienda svolte al di fuori dell'orario di lavoro
- c) Le prestazioni richieste dall'Azienda ai propri Dirigenti al fine di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, ai sensi dell'art. 115, comma 2 , CCNL del 19 dicembre 2019 e successive modificazioni.

I destinatari dell'attività libero professionale intramuraria possono essere: singoli utenti, utenti associati anche attraverso forme di rappresentanza, la stessa ASLCN2, altri soggetti terzi.

L'art. 3, commi 6, L. 724/94 stabilisce che ogni ente sanitario regionale, oltre alla propria contabilità economico-patrimoniale (art. 5, comma 5, D.lgs. 502/92), deve anche tenere una separata contabilizzazione per la rilevazione di tutti i costi, diretti ed indiretti, relativi all'attività erogata in regime di libera professione intramoenia (art. 15-quater D.lgs. 502/92), nonché alla gestione dei posti letto a pagamento (art. 4, commi 10 e 11, D.lgs. 502/92), delle spese alberghiere e di ogni altra attività assimilata alla libera professione

ARTICOLO 2. LIMITI E DIVIETI

- a) L'attività libero - professionale deve essere svolta al di fuori dell'orario di lavoro e deve essere organizzata in orari diversi da quelli stabiliti per l'attività istituzionale, ivi compresa la pronta disponibilità.
- b) L'esercizio dell'attività libero - professionale intramuraria non deve essere in contrasto con le finalità istituzionali dell'Azienda ed il suo svolgimento deve essere organizzato in modo tale da garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto e assicurare la piena funzionalità dei servizi. Ai sensi del D.Lgs. 502/92 come modificato dal D.Lgs. 229/99, l'attività libero - professionale per ciascun dirigente sanitario e/o di equipe non potrà comportare un volume numerico di prestazioni superiore a quello normalmente assicurato per i compiti istituzionali. Devono comunque essere rispettati i piani di attività previsti dalla programmazione Regionale ed Aziendale e conseguentemente devono essere assicurati i relativi volumi prestazionali (con tempi minimi adottati pari o superiori a quelli utilizzati per l'attività istituzionale) ed i tempi di attesa concordati con le équipe.¹ Nel caso in cui i tempi di attesa per le prestazioni istituzionali superino gli obiettivi dell'Azienda oppure superino il valore dei tempi medi correnti della singola struttura, l'attività libero professionale potrà essere utilizzata per incrementare l'attività istituzionale sino alla conseguente riduzione delle liste di attesa.
- c) L'attività libero professionale intramuraria può essere svolta dai dirigenti sanitari che abbiano optato per il rapporto di lavoro esclusivo.
- d) Ai Dirigenti con rapporto di lavoro a impegno orario ridotto non è consentito svolgere attività libero professionale individuale intramuraria per tutta la sua durata; agli stessi dirigenti è consentito lo svolgimento di attività di equipe in libera professione per un monte ore massimo annuale pari a 20 ore.
- e) L'attività libero - professionale deve essere svolta al di fuori dell'orario di lavoro, dell'eventuale orario aggiuntivo e straordinario e dell'impegno di servizio e deve essere organizzata in orari diversi da quelli stabiliti per l'attività istituzionale.
- f) L'attività libero professionale non può essere svolta nelle seguenti situazioni:
- turni di guardia attiva e di pronta disponibilità
 - malattia o infortunio
 - congedi diversi (per maternità e paternità, per rischio radiologico e anestesiologicalo, etc.)
 - permessi previsti dalla L. 104/92
 - adesione a sciopero
 - permessi politici e sindacali
 - altri permessi retribuiti (e non retribuiti) previsti dalla legge e dai contratti collettivi nazionali di lavoro
 - sospensione dal servizio

¹ Art. 15-quinquies comma 3: "Per assicurare un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e corrispondente attività libero professionale e al fine anche di concorrere alla riduzione progressiva delle liste di attesa, l'attività libero professionale non può comportare, per ciascun dipendente, un volume di prestazioni superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali. La disciplina contrattuale nazionale definisce il corretto equilibrio fra attività istituzionale e attività libero professionale nel rispetto dei seguenti principi: l'attività istituzionale è prevalente rispetto a quella libero professionale, che viene esercitata nella salvaguardia delle esigenze del servizio e della prevalenza dei volumi orari di attività necessari per i compiti istituzionali; devono comunque essere 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 équipe; l'attività libero professionale è soggetta a verifica da parte di appositi organismi e sono individuate penalizzazioni, consistenti anche nella sospensione del diritto all'attività stessa, in caso di violazione delle disposizioni di cui al presente comma o contrattuali."

- g) Nell'esercizio dell'attività libero professionale è vietato l'uso del ricettario del SSN, ai sensi dell'art. 15 quinquies comma 4 del Decreto Leg.vo 229/99 o della ricetta dematerializzata. I professionisti potranno utilizzare esclusivamente gli appositi stampati predisposti dall'ASL (moduli su "ricettario bianco").

ARTICOLO 3. COMMISSIONE PARITETICA DI PROMOZIONE, DI VERIFICA E DI CONTROLLO

Al fine di assicurare il corretto andamento dell'attività libero-professionale, è costituita la Commissione Paritetica di promozione, di verifica e di controllo.

La Commissione viene costituita, con apposito atto del Direttore Generale e dura in carica due anni.

Di essa fanno parte:

- 5 Dirigenti Sanitari (3 Medici, 1 Dirigente Sanitario non medico ed 1 Veterinario) firmatari del contratto, designati congiuntamente dalle OO.SS.;
- 5 Rappresentanti dell'Amministrazione designati all'atto della costituzione.

La commissione in particolare:

- verifica la corretta applicazione delle norme vigenti in materia di attività libero-professionale e delle norme contenute nel regolamento aziendale;
- verifica il rispetto dei volumi prestazionali dell'attività libero professionale;
- propone provvedimenti migliorativi o modificativi dell'organizzazione della libera professione e del suo regolamento in ottemperanza alla normativa vigente;
- esamina le questioni interpretative del regolamento e comunica i risultati all'Azienda per i provvedimenti definitivi;
- effettua opportune valutazioni etiche e deontologiche nei confronti degli utenti e dell'Azienda;
- individua, ogni anno i destinatari del fondo di perequazione aziendale di cui all'art. 5, qualora vengano a modificarsi i requisiti stabiliti, relativi all'anno precedente.

La Commissione viene convocata, di norma, ogni sei mesi e comunque ogniqualvolta se ne ravvisi la necessità.

I verbali della Commissione sono inviati per conoscenza al Direttore Generale.

ARTICOLO 4. TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI

1. In regime libero - professionale è erogabile qualsiasi prestazione normalmente resa dall'ASL nell'ambito delle proprie attività istituzionali, ad eccezione di quanto disciplinato per il personale del Dipartimento di Prevenzione. L'erogazione di prestazioni attualmente non svolte dall'ASL nell'ambito della normale attività istituzionale può essere autorizzata solo nel caso di riconosciuta validità diagnostico - terapeutica - riabilitativa sulla scorta dello stato dell'arte e della evidenza scientifica. Il dirigente sanitario richiedente deve inoltrare domanda scritta, corredata da relazione scientifica, al Direttore Sanitario dell'ASL. La Direzione Sanitaria Aziendale, nel formulare il proprio parere, valuterà la compatibilità della prestazione con la programmazione sanitaria nazionale e regionale ed i programmi e gli obiettivi dell'ASL.
2. Il dirigente sanitario non può erogare prestazioni che esulino dalla disciplina di appartenenza e/o dalla specializzazione posseduta. Il personale che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'attività libero - professionale nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato dal Direttore Generale, con il parere

favorevole del Consiglio dei Sanitari o del Collegio di Direzione e delle organizzazioni sindacali della dirigenza sanitaria, ad esercitare l'attività in altra struttura dell'azienda od in altra disciplina sempre che sia in possesso della relativa specializzazione.

3. La responsabilità civile per danni a terzi è a carico dell'Azienda anche per l'esercizio dell'attività libero professionale intramoenia. Resta salva la facoltà di rivalsa dell'Azienda in caso di dolo o colpa grave del Dirigente Medico.
4. L'esercizio dell'attività libero professionale può essere erogata nelle seguenti forme:
 - a) in regime ambulatoriale presso strutture aziendali, ivi comprese le attività di diagnostica strumentale, di laboratorio, con il contributo attivo di personale di supporto, con l'uso di strumentazione ed attrezzature di proprietà dell'Azienda individuate dalla Direzione Aziendale;
 - b) in regime ambulatoriale presso strutture non accreditate e presso gli studi privati dei medici previa stipula di convenzione;
 - c) in regime di ricovero ordinario, di day hospital, di day surgery, con il contributo attivo di personale di supporto, nell'ambito delle strutture aziendali, individuate dalla Direzione Generale; tali prestazioni vengono erogate nell'ambito delle disponibilità orarie concordate con il singolo professionista o l'équipe medica interessata, in conformità alle disposizioni regionali;
 - d) in via eccezionale le prestazioni di cui alla lettera c), autorizzate dall'Azienda anche in strutture non accreditate, previa stipula di apposita convenzione;
 - e) in regime domiciliare, qualora l'utente richieda che la prestazione sia resa direttamente dal Dirigente prescelto ed erogata presso il suo domicilio, in relazione alle particolari prestazioni assistenziali richieste, ovvero al carattere occasionale o straordinario delle prestazioni, ovvero al rapporto di fiducia già esistente tra il Dirigente Medico e l'utente. La prestazione erogata deve essere della stessa natura dell'attività di Libera Professione svolta dal Dirigente individualmente o in equipe nell'ambito dell'Azienda;
5. Non rientrano tra le attività erogabili in regime di libera professione:
 - a) i ricoveri nei servizi di emergenza, di terapia intensiva, di unità coronarica, di rianimazione;
 - b) le prestazioni che, per condizioni oggettive, strutturali, o per l'organizzazione di supporto necessaria, risultano economicamente negative per l'Amministrazione;
 - c) le prestazioni alle quali non è riconosciuta validità diagnostico-terapeutica, sulla base delle più aggiornate conoscenze tecnico-scientifiche.

ARTICOLO 5. PRINCIPI GENERALI DI DETERMINAZIONE DELLE TARIFFE PROFESSIONALI

I criteri per la fissazione delle tariffe relative alle prestazioni di cui all'art. 4, sono i seguenti:

- a) per le attività ambulatoriali, di diagnostica strumentale, di laboratorio e di ricovero, la tariffa è riferita alla singola prestazione ovvero a gruppi integrati di prestazioni;
- b) le tariffe sono definite dall'Azienda in accordo con i Dirigenti interessati e devono essere remunerative di tutti i costi sostenuti dall'Azienda (i compensi del professionista, dell'équipe, del personale di supporto, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti

dall'Azienda, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete)

- c) le tariffe per le prestazioni ambulatoriali e di diagnostica strumentale e di laboratorio non possono essere determinate in importi inferiori a quelli previsti dal vigente Catalogo Regionale delle prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale e di laboratorio erogabili nell'ambito del S.S.R.
- d) le tariffe di norma sono aggiornate una sola volta nell'arco dell'anno solare. Le variazioni delle tariffe possono essere richieste dal professionista entro il 30 novembre di ogni anno e potranno essere applicate a decorrere dal primo gennaio dell'anno successivo; le medesime vengono pubblicate a cadenza periodica nell'area dedicata del sito aziendale, raggiungibile al seguente link: <https://www.aslcn2.it/prenotazioni-e-pagamenti/libera-professione/>
- e) Le tariffe proposte per le visite domiciliari non possono essere inferiori a quelle previste per le visite ambulatoriali.
- f) una quota dell'onorario, pari al 5%, è accantonata quale fondo aziendale da destinare alla perequazione per le discipline sanitarie mediche e non mediche individuate in sede di contrattazione integrativa che non abbiano ovvero che, abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria. Non sono coinvolti altresì i dirigenti sanitari che partecipano, individualmente o in equipe, ai proventi dell'attività intramoenia. I destinatari del fondo vengono individuati nei:
 - Dirigenti sanitari medici e non medici che sono impossibilitati a svolgere attività libero professionale intramoenia in dipendenza delle funzioni svolte
 - Dirigenti sanitari medici e non medici che hanno una limitata possibilità di esercizio dell'attività libero professionale intramoenia.

Ogni anno la Commissione paritetica di controllo e verifica di cui all'art. 3, propone eventuali modifiche sui destinatari del fondo, qualora vengano a modificarsi i requisiti stabiliti, relativi all'anno precedente.

L'identificazione definitiva dei destinatari del fondo è approvata in sede di trattativa sindacale.

- g) Ai sensi dell'art. 2 della legge n. 189/2012 un'ulteriore quota dell'onorario, oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina, pari al 5% del compenso del professionista, viene trattenuta dall'Azienda per essere vincolata ad **interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa (c.d. "Fondo Balduzzi")**.

ARTICOLO 6. PERSONALE DI SUPPORTO

È attività di supporto quella direttamente connessa alla prestazione libero professionale, se indispensabile per la sua effettuazione e il relativo costo è parte integrante della tariffa della prestazione.

Nelle attività di diagnosi è personale di supporto tutto quello inerente all'attività diagnostica.

Nelle attività terapeutiche è personale di supporto quello che partecipa all'intervento terapeutico del medico o attua l'intervento terapeutico sotto responsabilità e supervisione del medico che assume l'incarico libero professionale.

L'attività di supporto alle prestazioni libero professionali di norma deve essere svolta fuori orario di lavoro, previa comunicazione dell'interessato all'Ufficio Libera Professione. In tal caso è

compensata, per le prestazioni realmente effettuate, sulla base di quote fissate con le organizzazioni sindacali del relativo comparto di contrattazione, ai sensi dell'art. 8 comma 1 del D.M. 28.02.97. Qualora per rigide motivazioni organizzative, la libera professione non possa essere eseguita in continuità temporale con l'attività istituzionale, il personale coinvolto e remunerato deve rendere il debito orario aggiuntivo, usando come parametro di riferimento una valorizzazione oraria concertata con le organizzazioni sindacali.

Il personale di supporto alla libera professione è individuato, garantendo ove possibile un criterio di rotazione, fra tutti coloro che si rendono disponibili, di norma, in relazione alla specifica attitudine derivante dalla maggiore conoscenza delle singole tipologie di patologia trattata.

Il personale che non intende effettuare attività di supporto deve darne comunicazione al responsabile della struttura di appartenenza.

L'attività è riferita all'intera équipe quando per sua natura non è possibile l'attribuzione diretta della stessa a singoli operatori (es.: esami laboratorio, personale di reparto, anatomia patologica).

Rientra nell'attività di supporto anche quella del personale impegnato, con debito orario, ad assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale con funzioni organizzative, di coordinamento, informative, di prenotazione, riscossione, contabilizzazione, pagamento, controllo – verifica.

ARTICOLO 7. SPAZI, RISORSE ED ORGANIZZAZIONE

L'Amministrazione dell'A.S.L.:

1. mette a disposizione, per l'esercizio dell'attività libero professionale intramurale, le attrezzature e gli spazi necessari e, compatibilmente con l'esigenza di garantire prioritariamente le attività istituzionali, il personale di supporto necessario. Nel caso di più richieste per le medesime attrezzature o spazi, garantisce idonea turnazione al fine di consentire pari accessibilità fra le varie équipe all'attività libero professionale. In tal caso, la Commissione paritetica di cui all'art. 4 provvederà alla definizione di criteri oggettivi atti a garantire equità nella turnazione;
2. si riserva di individuare e gestire spazi o fasce orarie dedicati totalmente alla attività libero professionale, e solo all'interno dei quali sarà possibile effettuare attività libero professionale. Aree diverse potranno essere utilizzate solo dietro specifica e documentata richiesta ed autorizzazione della Direzione Medica di Presidio
3. garantisce, a tutto il personale dipendente avente diritto, la possibilità di esercitare la libera professione intramurale, stipulando convenzioni con strutture private non accreditate con il SSN;
4. individua i posti letto dedicati all'attività libero professionale intramurale in regime di ricovero, suddivisi per disciplina o per area dipartimentale;
5. garantisce l'utilizzo delle sale operatorie, degli ambulatori e delle attrezzature diagnostico-terapeutiche in uso nell'Azienda per le attività istituzionali, anche per l'attività libero professionale intramurale;
6. predispose ed organizza un sistema di prenotazione e di riscossione delle prestazioni libero professionali richieste dai cittadini differenziato tra l'attività istituzionale e quella libero-professionale, al fine di garantire percorsi e modalità distinte;
7. garantisce una adeguata informazione ai cittadini sulle modalità di accesso alle prestazioni libero-professionali con particolare riguardo:
 - alle tipologie di attività in libera professione;
 - ai nominativi dei Dirigenti sanitari e dei Servizi/équipe che esercitano la libera professione
 - all'elenco delle prestazioni erogabili e le relative tariffe;

- alle strutture in cui le prestazioni vengono erogate e ai giorni e agli orari previsti per l'attività ambulatoriale;
- alle modalità di prenotazione.

E' attivo un apposito Ufficio Libera Professione nell'ambito della Struttura Amministrazione del Personale che garantisce: il supporto per lo svolgimento dell'attività libero professionale; l'adozione di atti, provvedimenti, direttive e circolari; l'espletamento delle procedure autorizzative e di istruttoria; la predisposizione di tariffe e preventivi; l'attività di segreteria alla Commissione di verifica; l'attività reportistica; il monitoraggio dell'entità delle prestazioni rese in A.L.P.I. rispetto a quelle rese in attività istituzionale.

Compete al Servizio Ispettivo Aziendale la sorveglianza dell'espletamento sull'attività della libera professione in conformità alle norme e al regolamento.

L'Ufficio Libera Professione nella gestione organizzativa ed amministrativa della materia si coordina con la Direzione Sanitaria di Presidio, la S.C. Bilancio, Programmazione e Controllo, la S.C. Informatica, Telecomunicazione e Sistema Informativo, la S.S. Servizi di Accettazione Ospedaliera e Front Office, la S.C. Logistica, Patrimonio, Servizi e Acquisti e il Servizio Ispettivo aziendale.

L'attivazione della libera professione ambulatoriale o in regime di ricovero, viene istruita dall'Ufficio Libera Professione che riceve le richieste (i moduli sono presenti sul sito aziendale al link <https://www.aslcn2.it/categorie-modulistica/amministrazione-del-personale/>) per l'espletamento delle attività intramoenia ed allargata istruisce le procedure amministrative per il rilascio della preventiva autorizzazione.

Ogni variazione all'autorizzazione precedentemente rilasciata potrà avvenire, previa richiesta del Dirigente Medico interessato, salvo eccezioni, una volta all'anno nel mese di dicembre con decorrenza dall'anno successivo.

L'esercizio dell'attività libero-professionale viene autorizzato dal Direttore della S.C. Amministrazione del Personale accertato che la richiesta sia rispondente ai criteri fissati dal presente Regolamento.

La richiesta di autorizzazione deve indicare:

- la disciplina in cui si intende svolgere la libera professione;
- l'indicazione delle prestazioni e le relative tariffe proposte;
- la sede in cui si intende svolgere l'attività;
- le modalità di svolgimento: giorni, orario e durata delle prestazioni;
- l'eventuale personale di supporto e le qualifiche professionali necessarie, che non possono essere in numero superiore o diverse da quelle utilizzate per l'attività istituzionale;
- l'eventuale utilizzo di attrezzature medico sanitarie e/o di materiale di consumo;
- nel caso di attività libero-professionale presso strutture esterne convenzionate con l'A.S.L.: la percentuale di competenza della struttura per l'utilizzo dei locali e/o delle attrezzature.

ARTICOLO 8. ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE DEI DIRIGENTI MEDICI E VETERINARI DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Le Attività libero professionali individuali dei medici veterinari del Dipartimento di Prevenzione sono erogate, di norma presso gli ambulatori e/o gli studi professionali privati.

I Veterinari ed i medici del dipartimento di prevenzione non possono esercitare attività libero professionale a favore di soggetti sottoposti ad attività di vigilanza da parte dell'Azienda.

ARTICOLO 9. ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE DEI DIRIGENTI VETERINARI

La libera professione dei veterinari è assoggettata alla tutela previdenziale obbligatoria presso l'ENPAV e viene prevista la voce "contributo integrativo 2% ENPAV ex art.12, della legge 12 aprile 1991 n. 136", con conseguente ricarico dell'importo dall'applicazione della predetta percentuale sul compenso lordo a carico dell'utente.

La prestazione, resa dai veterinari è inoltre soggetta ad IVA 22%, non trattandosi di prestazione sanitaria resa alla persona e pertanto non riconducibile al regime di esenzione IVA previsto dall'art.10, comma 8, del DPR 633/1972.

ARTICOLO 10. ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE DEGLI PSICOLOGI

La libera professione degli psicologi è assoggettata alla tutela previdenziale obbligatoria presso l'ENPAP e viene prevista la voce "contributo integrativo 2% ENPAP ex art.8, comma 3, del decreto legislativo n. 103/1996", con conseguente ricarico dell'importo dall'applicazione della predetta percentuale sul compenso lordo a carico dell'utente.

CAPO II

Libera professione ambulatoriale

ARTICOLO 11. MODALITA' DI ESECUZIONE

L'attività libero professionale in regime ambulatoriale può essere svolta nei locali a tale scopo individuati dall'Azienda all'interno delle proprie strutture, nelle strutture esterne non accreditate convenzionate e negli studi medici privati collegati in rete attraverso l'infrastruttura CUP Regionale.

L'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale è subordinata all'esigenza prioritaria di garantire il regolare funzionamento dell'attività ambulatoriale istituzionale.

L'attività libero professionale ambulatoriale nei locali interni dell'azienda deve essere organizzata in orari diversi da quelli stabiliti per l'attività istituzionale. Il mancato utilizzo di tali orari per mancanza di attività libero professionale programmata consente l'utilizzo degli stessi per la normale attività istituzionale, fatta salva la regolare timbratura da parte del dirigente interessato.

L'attività libero professionale deve essere svolta in fasce orarie predeterminate e concordate con le modalità previste dal comma 9 dell'art.1 della legge n°120 dello 03/08/07.

L'attività libero professionale non può comportare, per ciascun dipendente, una produttività superiore a quella assicurata per i compiti istituzionali, valutata in volume di prestazioni e di debito orario dedicato nell'ambito dell'équipe di appartenenza.

ARTICOLO 12. TARIFFE, ONORARI E PRESTAZIONI A TITOLO GRATUITO

Le modalità di costituzione e ripartizione delle tariffe, distinte per tipologie e luogo di erogazione, sono riportate all'allegato 1).

Per tariffa si intende quanto viene pagato effettivamente dall'utente.

Per onorario netto medico si intende la quota della tariffa spettante al Medico che verrà versato mensilmente unitamente allo stipendio in busta paga e sarà soggetto a tassazione ordinaria

E' facoltà del professionista ridurre o rinunciare al proprio onorario sia per le prestazioni individuali che per quelle erogate in equipe, ferma restando la necessità di addebito di tutte le quote a copertura dei costi aziendali, in quanto l'attività libero professionale intramoenia non può comportare oneri aggiuntivi a carico dell'Azienda. Tali prestazioni risultano definite nel medesimo allegato 1 e risultano definite a prezzo fisso a seconda della tipologia di prestazione e luogo di erogazione.

Al fine di incentivare l'effettuazione dell'attività intramoenia presso i locali ospedalieri, si stabilisce che l'onorario proposto dal Dirigente per le prestazioni svolte presso le strutture poliambulatoriali non accreditate, convenzionate con l'Azienda, non possa essere inferiore all'onorario richiesto dallo

stesso Dirigente a titolo di attività libero professionale svolta all'interno dell'A.S.L. e/o negli studi privati.

I criteri relativi all'attribuzione dei costi di struttura, delle quote di ammortamento nel caso di prestazioni strumentali, nonché i criteri di ripartizione delle quote destinate al personale di supporto, sono determinate secondo quanto previsto dall'allegato 2.

Gli allegati 1 e 2 potranno essere modificati, alla luce di nuove o modificate condizioni organizzative dell'ASL che determinino maggiori o minori costi, senza necessità di modifica del regolamento

ARTICOLO 13. ALTRE ATTIVITA' A PAGAMENTO

13.1 Prestazioni C.T.P.

Rientrano altresì tra le attività di consulenza effettuazione di C.T.P. (Consulenza Tecnica di Parte). L'incarico andrà effettuato fuori orario di servizio senza corresponsione diretta al dipendente, bensì con corresponsione all'Azienda che tratterà il 5% (C.R. 1743/29.6 del 02/02/99).

Le CTU (Consulenza Tecnica d'Ufficio) ai sensi Art. 119 Contratto Area Sanità triennio 2016-2018 sono tra le "Attività non rientranti nella libera professione intramuraria".

ARTICOLO 14. PRENOTAZIONE

La prenotazione delle prestazioni ambulatoriali di tutte le tipologie di attività in libera professione è obbligatoria ed può avvenire presso gli Sportelli Unici e telefonicamente attraverso il Call Center CUP unico regionale 800.000.500 da fisso e da cellulare per le prestazioni erogate nei locali aziendali, direttamente presso le strutture private non accreditate e gli studi medici privati collegati in rete al CUP Regionale.

ARTICOLO 15. RISCOSSIONE

Il pagamento delle prestazioni erogate **nei locali aziendali** può essere effettuato esclusivamente con modalità elettronica nei seguenti modi:

- presso gli sportelli aziendali e/o casse automatiche
- con bonifico bancario su conto intestato all'Azienda, solo nei casi in cui non sia possibile accedere agli sportelli aziendali (in caso di prestazione effettuata dopo la chiusura sportelli, in caso di visita a domicilio)
- mediante sistema PagoPA

Il pagamento delle prestazioni erogate presso le **strutture private non accreditate** collegate in rete e dotate del medesimo software aziendale di prenotazione e cassa deve essere effettuato mediante sistemi che assicurino la tracciabilità della corresponsione.

Il centro medico potrà utilizzare le seguenti modalità di riscossione:

- attraverso POS fornito dall'azienda che versa gli introiti direttamente sul conto corrente aziendale dedicato;

- attraverso riversamento settimanale su c/c aziendale attraverso bonifico bancario in via residuale.
- Mediante sistema PagoPA

Il pagamento delle prestazioni erogate presso **ambulatori privati** collegati in rete e dotati del medesimo software aziendale di prenotazione e cassa deve essere effettuato mediante sistemi che assicurino la tracciabilità della corresponsione.

Il centro medico potrà utilizzare le seguenti modalità di riscossione:

- attraverso POS fornito dall'azienda che versa gli introiti direttamente sul conto corrente aziendale dedicato;

Il pagamento delle visite a domicilio può essere effettuato presso gli Sportelli Unici, le casse automatiche ("totem") dell'ASL CN2 o con bonifico bancario su conto intestato all'Azienda. Può essere altresì effettuato direttamente al Medico mediante sistemi che assicurino la tracciabilità della corresponsione (POS).

CAPO III

Libera professione in regime di ricovero

ARTICOLO 16. CRITERI GENERALI

Tale attività è caratterizzata dalla richiesta dal parte dell'utente, di prestazioni a pagamento in costanza di ricovero ordinario o Day Hospital, Day Surgery, con contestuale scelta del medico o dell'équipe che deve erogare la prestazione.

Nel presidio Ospedaliero Michele e Pietro Ferrero di Verduno è garantita la possibilità del ricovero in regime libero professionale.

L'attività libero - professionale in costanza di ricovero è esercitata negli spazi delle stanze di degenza dei reparti, nelle more dell'individuazione di uno spazio dedicato.

I posti letto riservati alla libera professione nonché quelli destinati a confort alberghiero differenziato, sono individuati di norma ogni anno dall'Azienda in relazione ai flussi di domanda e nell'ambito delle percentuali previste dalla normativa del Piano Sanitario Nazionale e Regionale.

Non è consentito il ricovero ordinario a pagamento nei servizi di Emergenza - Urgenza e di Terapia Intensiva.

Le prestazioni erogabili in regime libero - professionale in costanza di ricovero devono essere le medesime garantite nell'ambito dell'attività di istituto.

L'assistenza al paziente degente in regime di libera professione deve considerarsi espletata dall'intera équipe della struttura di appartenenza del sanitario prescelto dall'utente.

Il personale medico che non svolge la libera professione intramuraria è comunque tenuto alla attività di diagnosi e cura nei confronti dei ricoverati in regime libero professionale nei limiti dell'orario di lavoro onde garantire la continuità assistenziale.

L'attività libero professionale non può comportare, per ciascun dipendente, una produttività superiore a quella assicurata per i compiti istituzionali, valutata in termini di prestazioni in regime di ricovero effettuate dall'équipe di appartenenza.

La Direzione Sanitaria del Presidio Ospedaliero può ridurre o sospendere in via transitoria l'espletamento dell'Attività Libero Professionale "Intramoenia" in costanza di ricovero, per motivate esigenze d'ordine epidemiologico e di emergenza.

ARTICOLO 17. CONFORT ALBERGHIERO

L'Azienda mette a disposizione degli utenti un servizio di ricovero ordinario o di ospedalizzazione diurna con fruizione a pagamento di trattamenti di maggior comfort alberghiero (es. disponibilità biancheria da bagno, vitto differenziato, servizio parrucchiere/giornaliera, kit di cortesia)

E' garantita la fruizione di una camera singola con divano letto per accompagnatore. Gli accompagnatori possono usufruire dei buoni pasto aziendali secondo le tariffe vigenti.

Le camere dotate di migliore comfort alberghiero sono prioritariamente, ma non esclusivamente, destinate agli utenti che richiedano l'attività libero - professionale in costanza di ricovero.

In caso di disponibilità di posti, il trattamento alberghiero differenziato può essere richiesto anche dall'utente che non sceglie l'assistenza sanitaria in regime di libera professione, attraverso la sottoscrizione all'atto del ricovero di apposita domanda, nella quale egli o un suo legale rappresentante si impegna al pagamento degli oneri.

Il mancato utilizzo dei predetti posti letto per carenza di richieste da parte di soggetti paganti, consente il loro impiego per la normale attività istituzionale.

ARTICOLO 18. RICHIESTA DI RICOVERO IN REGIME LIBERO-PROFESSIONALE

L'attività in regime libero - professionale in regime di ricovero viene attivata solo a seguito di specifica richiesta scritta del paziente, o di chi ne ha la rappresentanza legale, dalla quale risulti che il richiedente è a conoscenza delle condizioni del ricovero e del tariffario. L'istanza deve indicare il nominativo del/i medico/i prescelto/i ovvero dell'équipe.

Il medico scelto dal paziente dovrà predeterminare la composizione dell'équipe medica, dell'équipe di supporto di supporto e verificare la relativa disponibilità. Per quanto attiene la parte assistenziale l'individuazione avverrà in collaborazione con il coordinatore del blocco operatorio, garantendo, a parità di competenze, un'adeguata rotazione.

L'istanza di ricovero in regime libero - professionale redatta su appositi moduli, deve essere comunicata preventivamente (almeno 5 giorni prima) alla Direzione Sanitaria del Presidio Ospedaliero, che verifica le condizioni per erogare la prestazione richiesta.

Il personale individuato dall'Azienda, sulla base delle tariffe previste per i singoli interventi, elabora apposito preventivo di spesa da sottoporre al paziente. Il preventivo deve essere redatto in modo tale da contenere tutti gli elementi per la determinazione della tariffa, secondo lo schema di cui agli allegati 3) e 4). Nell'istanza deve essere contenuto l'impegno del richiedente la prestazione, a versare quanto dovuto, secondo le modalità indicate nell'obbligazione di pagamento.

Il paziente dovrà sottoscrivere, per accettazione, il suddetto preventivo che deve contenere l'impegno al pagamento di tutte le spese preventivate e di quelle che si rendessero necessarie. E' facoltà dell'Azienda chiedere al paziente il versamento di un acconto pari al 50% dell'intero valore. Qualora l'intervento sia garantito da copertura assicurativa occorrerà acquisire l'accettazione del preventivo con impegno al pagamento, nei termini previsti, dell'intera somma. Il pagamento del totale (o dell'eventuale saldo) delle prestazioni rese deve essere effettuato, successivamente alle dimissioni, dietro rilascio di fattura emessa dal responsabile di équipe o dal personale di segreteria, entro il termine di 90 giorni. In sede di saldo, saranno contabilizzati i soli costi dei fattori produttivi effettivamente impiegati.

E' fatta facoltà all'utente di scegliere, laddove richiesto, oltre al primo operatore anche gli altri componenti dell'équipe medica (chirurgica e anestesiologicala)

All'atto della dimissione il dirigente responsabile dell'équipe curante, che ha effettuato la prestazione, compila la Scheda di Dimissione Ospedaliera indicando la durata della degenza, nonché tutte le altre prestazioni aggiuntive erogate.

ARTICOLO 19. COSTITUZIONE DELLE TARIFFE

19.1 Attività libero professionale in costanza di ricovero medico nel presidio ospedaliero dell'ASL CN2

Per ricovero medico, limitatamente alla funzione della determinazione delle tariffe, si intende un ricovero durante il quale sono erogate prestazioni diagnostiche, terapeutiche, riabilitative a cui viene assegnato un DRG classificato come "M" medico, anche se sono state eseguite manovre diagnostiche complesse effettuabili date le caratteristiche del Presidio Ospedaliero quasi esclusivamente nel blocco operatorio.

La tariffa corrisposta dal paziente viene definita come segue e come dall'allegato 3):

1. onorario medico/equipe medica proposto dal dirigente comprendente anche la quota per secondo e terzo operatore (indicativamente pari al 20% e al 10% di norma dell'onorario del primo operatore)
2. 50 % della tariffa del DRG attribuito al caso trattato (non trova applicazione nei confronti dei cittadini non assistiti dal S.S.N. nei confronti dei quali viene addebitato il 100%); sulla base della diagnosi di ricovero, il DRG e la tariffa possono subire delle variazioni in sede di dimissione a seguito dell'effettivo corso clinico del caso;
3. eventuale differenza alberghiera (vedi art. 17)
4. le seguenti quote da calcolarsi sul totale dell'onorario dell'équipe medica:
 - 3 % ai Dirigenti Sanitari del servizio di supporto di Radiodiagnostica
 - 3% ai Dirigenti Sanitari del servizio di supporto del Laboratorio Analisi
 - 3% ai Dirigenti della struttura cui appartengono i professionisti che eseguono la prestazione libero professionale
 - 3% ai Dirigenti Farmacisti Ospedalieri
 - 8% al personale non medico della SOC. in cui viene ospitato il paziente, di cui una quota pari all'1% per chi coordina l'attività (caposala)
 - 4% al personale tecnico sanitario di Radiodiagnostica e di Laboratorio Analisi
 - 1% per chi coordina l'attività del blocco operatorio non cumulabile se svolge attività di strumentista e/o di circolante (caposala)
 - consulenze da parte di specialisti non appartenenti alla SOC (vedi art. 20)
5. 3,5 % per il personale di supporto da calcolarsi sul totale dei compensi del personale medico e non medico oltre il 50% del D.R.G.
6. quota del 5% destinato al fondo di perequazione da calcolarsi sul totale delle quote dei Dirigenti Medici
7. quota del 5% destinato al c.d. "Fondo Balduzzi" da calcolarsi sul totale delle quote dei Dirigenti Medici

8. 24,5% per oneri riflessi da calcolarsi sul totale delle quote del personale non medico
9. quota IRAP dell'8.5% IRAP, da calcolarsi sulle quote dell'equipe e di tutto il personale coinvolto

19.2 Attività libero professionale in costanza di ricovero chirurgico nel presidio ospedaliero dell'ASL CN2

Per ricovero chirurgico, limitatamente alla funzione della determinazione delle tariffe, si intende un ricovero durante il quale siano erogate prestazioni diagnostiche, terapeutiche, riabilitative a cui viene assegnato un DRG classificato come "C" chirurgico.

La tariffa corrisposta dal paziente viene determinata come segue e come dall'allegato 4):

1. onorario medico/equipe medica proposto dal dirigente comprendente anche la quota per secondo e terzo operatore (indicativamente pari al 20% e al 10% di norma dell'onorario del primo operatore) e la quota dell'anestesista (indicativamente pari al 30% di norma dell'onorario del primo operatore)
2. onorario dell'equipe non medica del blocco operatorio in base al tariffario orario di cui all'allegato 4)
3. 50 % della tariffa del DRG attribuito al caso trattato in conformità alle disposizioni regionali, (non trova applicazione nei confronti dei cittadini non assistiti dal S.S.N. nei confronti dei quali viene addebitato il 100%). sulla base della diagnosi di ricovero, il DRG e la tariffa possono subire delle variazioni in sede di dimissione a seguito dell'effettivo corso clinico del caso;
4. eventuale differenza alberghiera (vedi art. 17)
5. le seguenti quote da calcolarsi sul totale dell'onorario dell'equipe medica e non medica:
 - 3 % ai Dirigenti Sanitari del servizio di supporto di Radiodiagnostica
 - 3% ai Dirigenti Sanitari del servizio di supporto del Laboratorio Analisi
 - 3% ai Dirigenti della struttura cui appartengono i professionisti che eseguono la prestazione libero professionale
 - 3% ai Dirigenti Farmacisti Ospedalieri
 - 8% al personale non medico della SOC. in cui viene ospitato il paziente, di cui una quota pari all'1% per chi coordina l'attività (caposala)
 - 4% al personale tecnico sanitario di Radiodiagnostica e di Laboratorio Analisi
 - 4% al personale della Sterilizzazione
 - 1% per chi coordina l'attività del blocco operatorio non cumulabile se svolge attività di strumentista e/o di circolante (caposala)
6. consulenze da parte di specialisti non appartenenti alla SOC (vedi art. 20)
7. 1% per il personale Dirigente Sanitario della Direzione Sanitaria con rapporto di lavoro esclusivo che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può svolgere attività libero – professionale da calcolarsi sul totale dei compensi del personale medico e non medico oltre il 50% del D.R.G.

8. 3,5 % per il personale di supporto da calcolarsi sul totale dei compensi del personale medico e non medico oltre il 50% del D.R.G.
9. quota del 5% destinato al fondo di perequazione da calcolarsi sul totale delle quote dei Dirigenti Medici
10. quota del 5% destinato al c.d. "Fondo Balduzzi" da calcolarsi sul totale delle quote dei Dirigenti Medici
11. Oneri riflessi personale non medico
12. quota IRAP dell'8.5% IRAP, da calcolarsi sulle quote dell'équipe e di tutto il personale coinvolto
13. quota del 100% del costo di materiale protesico o terapie ad alto impatto economico

ARTICOLO 20. PRESTAZIONI PROFESSIONALI IN COSTANZA DI RICOVERO

La tariffa corrisposta dal paziente viene maggiorata degli onorari per eventuali altre prestazioni richieste a favore del paziente in regime libero-professionale individuale, quali visite mediche di consulenza, prestazioni ed esami specialistici con scelta del professionista da parte del paziente al di fuori dell'équipe curante, prestazioni fisioterapiche, ecc. con le modalità previste per l'esercizio della libera professione individuale o d'équipe.

Per gli esami richiesti alla SOC di Anatomia Patologica si dovrà utilizzare il tariffario per l'attività libero professionale in dotazione alla SOC medesima.

Per eventuali consulti decisi e richiesti ad altri medici dell'Azienda, in rapporto esclusivo, verranno applicate le tariffe autorizzate per la stessa prestazione in regime di libera professione o derivanti da differenti accordi autorizzati dall'Azienda. I consulti richiesti dal paziente o dal medico / équipe a medici esterni all'Azienda, esulano dal presente regolamento.

La rinuncia totale o parziale all'onorario da parte dei dirigenti medici non determina modificazioni nell'entità delle somme dovute all'Azienda a ristoro dei costi di struttura e dei costi generali o agli altri soggetti che non abbiano espressamente rinunciato alle proprie spettanze.

La responsabilità professionale dell'assistenza al paziente ricoverato in regime libero-professionale è del professionista o dell'équipe prescelta dal paziente, salve ed impregiudicate le competenze e le responsabilità degli altri dirigenti sanitari tenuti all'effettuazione di prestazioni nell'ambito della normale attività d'istituto.