UOC Risorse Umane

REGOLAMENTO PER LA DISCIPLINA DELL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

INDICE di REVISIONE		
DATA di AGGIORNAMENTO		
DESCRIZIONE INTEGRAZIONI/MODIFICHE		
FASE	**NOMINATIVO**	**FIRMA**
REDAZIONE Data ……	G. Terribile – UOC Risorse Umane	
PRE-VERIFICA Data ……...……	C. Paganoni – UOC Qualità e Risk Management _____ A. Scarafoni – UOC Qualità e Risk Management	
VERIFICA Data ……	G. Rabbiosi - Direttore Dipartimento Amministrativo _____ E. Tanzi - Direttore UOC Risorse Umane	
APPROVAZIONE Data ……	G. Ardemagni - Direttore Sanitario _____ A. De Vitis - Direttore Amministrativo _____ P. Formigoni - Direttore Socio Sanitario	

ART 1 NORMATIVA 6

ART. 2 OGGETTO REGOLAMENTO 8

ART. 3 DEFINIZIONE 8

ART. 4 TIPOLOGIE DI ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA 9

ART. 4.1 Libera Professione Individuale 9

ART. 4.2 Libera professione in equipe 10

ART. 4.3 Partecipazione ai proventi di attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti, ai sensi dell'ART. 115, comma 1 lettera c) del CCNL 19/12/2019 10

ART. 4.4 Partecipazione ai proventi di attività professionali a pagamento richieste da terzi all'azienda, ai sensi dell'ART. 115, comma 1 lettera d) del CCNL 19/12/2019 10

ART. 5 INTRAMOENIA ALLARGATA 11

ART. 5.1 Indisponibilità di spazi 12

ART. 5.2 Attivazione dell'infrastruttura di rete 12

ART. 5.3 Emergenze assistenziali 13

ART. 5.4 Tracciabilità 13

ART. 5.5 Mancata presenza di altre tipologie contrattuali - Incompatibilità 13

ART. 5.6 Stipula di convenzione 13

ART. 6 PERSONALE DI SUPPORTO 14

ART. 7 PRINCIPI DI EROGAZIONE 14

ART. 8 FONDO BALDUZZI 15

ART. 9 FONDO PEREQUAZIONE 15

ART. 10 VOLUMI DI ATTIVITÀ 16

ART. 11 COMMISSIONE PARITETICA 17

ART. 12 ESCLUSIONI E INCOMPATIBILITA' 18

ART. 13 SISTEMI DI CONTROLLO E RESPONSABILITÀ 18

ART. 14 CONTROLLI 19

ART. 14.1 Premessa 19

ART. 14.2 Monitoraggio e/o controlli delle timbrature causalizzate 20

ART. 14.3 Verifica giornate e orari autorizzati 21

ART. 14.4 Raffronto tra volumi di attività resi in regime libero professionale e volumi resi in regime istituzionali . 22

ART. 14.5 Verifica incompatibilità 22

ART. 14.5 Sanzioni 23

ART. 15 ORGANIZZAZIONE AZIENDALE 23

ART. 15.1 Orari e spazi dedicati all'Attività libero professionale 23

ART. 15.2 Informazioni al cittadino 24

ART. 16 PROCEDURE ATTIVAZIONE ALPI 25

ART. 16 .1 Attivazione dell'attività libero professionale intramuraria 25

ART. 17 ATTREZZATURE E/O DISPOSITIVI 25

ART. 18 DEBITO ORARIO 26

ART. 19 MODALITÀ DI PRENOTAZIONE E INCASSO 27

ART. 20 TARIFFE 28

ART. 20.1 Costruzione delle tariffe ambulatoriali e di diagnostica 28

ART. 20.2 - Tariffe relative alle prestazioni ambulatoriali rese in ambito aziendali 28

ART. 20.2 - Tariffe relative alle prestazioni ambulatoriali rese al di fuori degli spazi aziendali. Presso strutture sanitarie private non accreditate nè a contratto 30

ART. 20.5 - Tariffe delle prestazioni ambulatoriali e diagnostiche in equipe 30

ART. 20.6 - Tariffe relative al rilascio delle certificazioni finalizzate al rilascio/rinnovo di patenti di guida, patenti nautiche e porto d'armi 30

ART. 20.7 - Tariffe per prestazione resa in qualità di specialista in medicina del lavoro 31

ART. 21 - COSTRUZIONE DELLE TARIFFE DI RICOVERO E DI DAY HOSPITAL..... 32

ART. 21.1 – ALPI in costanza di ricovero (incluso DH e DS) 32

ART. 22.2 - Modalità autorizzative..... 33

ART. 23 - DISPOSIZIONI FINALI..... 34

ART 1 NORMATIVA

A mero titolo riassuntivo e non esaustivo si richiamano di seguito le disposizioni vigenti in. materia di Attività Libero Professionale Intramuraria.

Nazionale

1. L. 30.2.1991 n. 412 "Disposizioni in materia di finanza pubblica", art. 4 c. 7;
2. D. Lgs.30.12.1992 n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria", artt. 4, 15, 15 bis, 15 quater, 15-quinques, 15 duodiecies, 15 quattordiecies;
3. L. 23.12.1994, n. 724 "Misure di razionalizzazione della finanza pubblica", art. 6, c. 6; Pag. 4 a 21
4. L. 23.12.1996 n. 662 "Misure di razionalizzazione della Finanza Pubblica", art. 1 commi 5, 8, 10, 11, 12, 16, 19, 60 e 61;
5. D.M. 31.7.1997 "Attività libero-professionale e incompatibilità del personale della dirigenza sanitaria del S.S.N.";
6. D.M. 31.7.1997 "Linee guida dell'organizzazione dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale";
7. L. 23.12.98, n. 448 "Misure di finanza pubblica per la stabilizzazione e lo sviluppo", art. 72;
8. L. 23.12.1999 n. 488 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato", art. 28;
9. D.P.C.M. 27.3.2000 "Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero-professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del S.S.N.";
10. D.L. 4.7.2006 n. 223 "Disposizioni urgenti per il rilancio economico e sociale, per il contenimento e la razionalizzazione della spesa pubblica, nonché interventi in materia di entrate e di contrasto all'evasione fiscale" – art. 22-bis;
11. L. 3.8.2007 n. 120 "Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria", art. 1;
12. D.L. 30.12.2009 n. 194 "Proroga di termini previsti da disposizioni legislative", art. 6;
13. D.L. 29.12.2010, n. 225 "Proroga dei termini previsti da disposizioni legislative ...", tabella allegata n. 1;
14. l'Accordo, sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano in data 18.11.2010, concernente l'attività libero-professionale dei dirigenti medici, sanitari e veterinari del Servizio Sanitario Nazionale. (Rep. Atti n. 198/CSR);
15. D.P.C.M. 25.03.2011 "Ulteriori proroghe di termini relativa al Ministero della Salute", tabella all. n. 1;
16. Decreto-Legge convertito con modificazioni dalla L. 24 febbraio 2012, n. 14 "Proroga di termini previsti da disposizioni legislative", art.10, c.4;
17. Decreto-Legge convertito con modificazioni dalla L. 7 agosto 2012, n. 132 "Proroga di termini in materia sanitaria", art. 1, c. 1;
18. Decreto-Legge convertito con modificazioni dalla L. 8.11. 2012, n. 189 "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del paese mediante un più alto livello di tutela della salute" art..2;
19. l'Accordo, sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano in data 19 febbraio 2015, concernente i criteri per la verifica del programma sperimentale per lo svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria, presso gli studi professionali collegati in rete. (Rep. Atti n19/CSR);

20. D.Lgs 190 del 6.10.2012 avente ad oggetto "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione**";**
21. D.Lgs 33 del 14.03.2013 avente ad oggetto "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni.";
22. D.Lgs 39 dell'8.4.2013 avente ad oggetto "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012 n. 190.";
23. DPR n. 62 del 16.04.2013 avente ad oggetto "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del Decreto Legislativo 30.03.2001, n. 165;

Regionale

1. L.R. 30.12.2009, n.33 "Norme sul servizio sanitario, sociosanitario e sociale regionale integrato lombardo";
2. L.R. 28.11.2018, n. 15 "Modifiche al Titolo I, al Titolo III e all'allegato 1 della LR n. 33/2009 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità), che ha introdotto il c. 8 ter all'ART. 18 della l.r. n. 33/2009;
3. Regole di sistema dei vari esercizi, come da ultimo previste dalla DGR XI/1046 del 17/12/2018 con particolare riferimento al punto 13.21 in materia di "libera professione" nella parte in cui si dispone di procedere all'adeguamento delle linee guida regionali, anche alla luce del documento già oggetto di condivisione sindacale in data 6/2/2018.
4. DGR XI/3540 del 7.09.2020 "Approvazione Linee Guida in materia di attività libero professionali intramuraria dei dirigenti medici, veterinari e della dirigenza sanitaria dipendenti del SSL".

Contrattuale

Il CCNL dell'Area Sanità sottoscritto in data 19/12/2019 nonché le eventuali disposizioni della previgente disciplina contrattuale non abrogate.

Aziendale

1. Deliberazioni dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale della Valtellina e Alto Lario: n.167 del 16.3.2017 avente ad oggetto "Ufficio procedimenti disciplinari. Determinazioni" con la quale è stata ridefinita la composizione del già menzionato ufficio.
2. Procedura PAC attività libero professionale e attività per solventi area f) crediti e ricavi 5.5;
3. Istruzione operativa controlli attività erogata in regime libero professionale.

ART. 2 OGGETTO REGOLAMENTO

Il presente Regolamento disciplina l'esercizio dell'Attività Libero Professionale Intramuraria (ALPI) del personale dipendente ed annulla e sostituisce ogni precedente disposizione Aziendale in materia.

ART. 3 DEFINIZIONE

Nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale per Attività Libero Professionale Intramuraria si intende l'attività svolta, individualmente o in equipe, dal personale dipendente della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria (psicologi, biologi, farmacisti, chimici e fisici e ad eccezione dei dirigenti delle professioni sanitarie) a rapporto esclusivo al di fuori dell'orario di lavoro in regime ambulatoriale, ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, day surgery o di ricovero, sia nelle strutture ospedaliere che territoriali, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o di fondi sanitari integrativi del S.S.N. di cui all'ART. 9 del D. Lgs. 502/92.

L'attività libero professionale intramuraria rappresenta una modalità complementare all'erogazione di prestazioni istituzionali e permette di ampliare e migliorare il servizio offerto all'utente, rispettando e consentendo a quest'ultimo la libera scelta del professionista singolo o di un'equipe di sua fiducia.

La salvaguardia del diritto alla salute, costituzionalmente riconosciuta, trova infatti la sua espressione qualificante nella libera scelta del medico da parte del cittadino e nella garanzia della continuità delle cure, nel rispetto dei reali bisogni assistenziali e del rapporto di fiducia caratteristica ineludibile e propria del rapporto medico paziente.

L'attività libero professionale intramuraria della Dirigenza medica, veterinaria e sanitaria costituisce un'area organizzativa di erogazione di servizi a pagamento offerti in parallelo all'attività istituzionale al fine di:

- contribuire al processo riorganizzativo dei servizi offerti ai pazienti, mettendo a disposizione il patrimonio di conoscenze, capacità, esperienze e risorse organizzative, tecnologiche e strutturali dell'Ente, nell'ambito di un sistema sanitario complessivamente inteso;
- garantire il diritto all'esercizio della libera professione e valorizzare il ruolo e le opportunità professionali della dirigenza sanitaria.

In ogni caso l'attività libero professionale intramuraria, che deve essere garantita a tutti di dirigenti, non deve essere in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'Ente e lo svolgimento deve essere organizzato in modo tale da garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto e da assicurare la piena funzionalità dei servizi e secondo i seguenti principi:

- le prestazioni erogate in regime libero professionale devono essere fruibili anche in regime istituzionale, con le stesse modalità e condizioni previste in regime istituzionale e con standard qualitativi e quantitativi non superiori alla prestazione resa in regime istituzionale;
- l'attività libero professionale intramuraria, autorizzata nei limiti dell'organizzazione aziendale, può avvenire contemporaneamente nelle diverse tipologie;

- nello svolgimento dell'attività di cui al presente articolo è vietato l'uso del ricettario del Servizio Sanitario Nazionale per la prescrizione.

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 Collegio di Direzione informate le OO.SS. della dirigenza medica e sanitaria maggiormente rappresentative ad esercitare l'attività in altra struttura dell'azienda o in una disciplina equipollente a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione o di una anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa e purché tale attività sia compresa tra quelle erogabili in via istituzionale.

Nel caso in cui il dirigente medico venga utilizzato dall'Azienda con continuità nell'ambito istituzionale in una disciplina diversa da quella di appartenenza e non equipollente, può essere autorizzato dal Direttore Generale, con il parere favorevole del Collegio di Direzione, informate le OO.SS. della dirigenza medica e sanitaria maggiormente rappresentative, ad esercitare l'attività nella disciplina di utilizzo da parte dell'Azienda, a condizione di possedere la relativa specializzazione o altro titolo abilitante conforme alle norme di riferimento.

L'autorizzazione può riguardare anche l'esercizio di agopuntura in regime di attività libero professionale intramuraria nelle Aziende in cui tale attività è erogata in regime istituzionale, da parte di dirigenti in possesso degli specifici requisiti previsti dalla normativa di riferimento e iscrizione ad apposito albo dell'Ordine dei medici.

L'autorizzazione è concessa anche nei casi di esercizio di attività professionali svolte in qualità di specialista in medicina del lavoro o medico competente, con esclusione dei dirigenti che versino in condizioni di incompatibilità in quanto direttamente addetti alle attività di prevenzione.

ART. 4 TIPOLOGIE DI ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

ART. 4.1 Libera Professione Individuale

Caratterizzata dalla scelta diretta da parte dell'utente del professionista singolo. L'attività è svolta nell'ambito delle strutture aziendali individuate dall'Ente, all'interno o all'esterno.

Costituiscono attività libero professionale intramuraria individuale anche le seguenti tipologie:

a) attività domiciliare: prestazioni sanitarie erogate al domicilio, quando richieste dall'assistito all'Azienda e rese, al di fuori dell'impegno di servizio, direttamente dal dirigente scelto dall'assistito stesso, in relazione alle particolari prestazioni sanitarie richieste o al carattere occasionale o straordinario delle prestazioni stesse o al rapporto fiduciario già esistente fra il medico e l'assistito con riferimento all'attività libero-professionale già svolta individualmente o in équipe nell'ambito dell'Azienda;
b) studi privati: viene definita anche come "intramoenia allargata" e consiste nell'attività svolta in studi privati dal personale dirigente allo scopo autorizzato nell'ambito del programma sperimentale previsto dalla Regione. Per la disciplina di tale attività si rinvia al successivo articolo 5.

ART. 4.2 Libera professione in equipe
Caratterizzata dalla richiesta di prestazioni da parte dell'utente singolo o associato anche attraverso forme di rappresentanza, svolte in équipe all'interno delle strutture aziendali. L'Equipe vi provvede nei limiti delle disponibilità orarie concordate.

ART. 4.3 Partecipazione ai proventi di attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti, ai sensi dell'ART. 115, comma 1 lettera c) del CCNL 19/12/2019
Attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in equipe in struttura di altra azienda del SSN o di altra struttura sanitaria non accreditata a contratto, previa convenzione con le stesse. Le predette attività sono consentite solo se a carattere occasionale e se preventivamente autorizzate dall'Azienda con le modalità stabilite dalla convenzione.

Per tale tipologia con l'autorizzazione si definiscono:

- il limite massimo di attività di ciascun dirigente, tenuto anche conto delle altre attività svolte;
- l'entità del compenso dovuto al dirigente e/o all'équipe che ha effettuato la prestazione;
- le modalità di riscossione e di attribuzione dei compensi, la quota della tariffa spettante all'azienda stabilita in conformità alle disposizioni legislative vigenti, finalizzati alla copertura di tutti i costi diretti e indiretti correlati.

Per la disciplina si rinvia alla vigente Procedura "PROCEDURA CONVENZIONI C.D. ATTIVE PER PRESTAZIONI SPECIALISTICHE DI CONSULENZA MEDICO/SANITARIA" predisposta dall'UOC Affari Generali.

ART. 4.4 Partecipazione ai proventi di attività professionali a pagamento richieste da terzi all'azienda, ai sensi dell'art. 115, comma 1 lettera d) del CCNL 19/12/2019
Partecipazione ai proventi di attività professionali a pagamento richieste da terzi (singoli, associati, aziende o enti) all'Azienda anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, d'intesa con le equipe dei servizi interessati.

Tale attività è assoggettata alla disciplina dell'attività libero professionale. A richiesta del dipendente tale attività può essere considerata come obiettivo prestazionale incentivato con le specifiche risorse introitate e assoggettata a tale diversa disciplina.

L'autorizzazione per l'attività di che trattasi dovrà riportare:

- i 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:
- l'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 dalle stesse sostenute, ove l'attività abbia luogo nell'orario di lavoro ma fuori della struttura di appartenenza;
- le modalità di attribuzione del compenso, e rimborsi spese;

L'attività deve garantire di norma il rispetto del principio della fungibilità e rotazione del personale che eroga le prestazioni.

Costituisce una particolare ipotesi di attività rientrante in tale tipologia anche l'attività di consulenza richiesta all'azienda da soggetti terzi da svolgersi fuori dall'impegno di servizio nei seguenti casi e con le seguenti modalità:

a. in servizi sanitari di altra Azienda o Ente del comparto, mediante apposita convenzione tra le istituzioni interessate che disciplini:

- i limiti orari minimi e massimi dell'impegno, comprensivi anche dei tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
- il compenso e le modalità di svolgimento della consulenza;

b. presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni sociosanitarie senza scopo di lucro, mediante apposita convenzione tra i soggetti istituzionali che attesti che l'attività non è in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del Servizio sanitario nazionale e disciplini:

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

Rientrano in questa tipologia, infine, anche le prestazioni richieste dalle Aziende ai propri dirigenti, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in presenza di carenza di organico ed impossibilità anche momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, in accordo con le équipe interessate e nel rispetto delle direttive nazionali e regionali in materia.

ART. 5 INTRAMOENIA ALLARGATA

L'Art. 2 del D.L. del 13/9/2012, n. 158 convertito, con modificazioni nella Legge n. 189/2012, che ha modificato e integrato la Legge n. 120 del 2007, ha disciplinato il residuale esercizio dell'attività libero professionale presso studi esterni.

Tale normativa ha previsto la necessità per le Aziende di effettuare una ricognizione straordinaria degli spazi disponibili comprensiva di una dettagliata valutazione dei volumi delle prestazioni rese, allo scopo di comprendere più pienamente l'entità del fenomeno e programmare l'eventuale ricorso, ove ne fosse adeguatamente dimostrata la necessità e nei limiti delle risorse disponibili, all'acquisizione di spazi ambulatoriali esterni, tramite l'acquisto o la locazione presso strutture sanitarie autorizzate e non a contratto, nonché attraverso la stipula di convenzioni con altri soggetti pubblici.

In assenza di spazi interni idonei, la stessa norma ha stabilito la possibilità per le Regioni di autorizzare l'adozione di un programma sperimentale, sottoposto a verifica, per lo svolgimento dell'attività libero professionale, in via residuale, presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete.

ART. 5.1 Indisponibilità di spazi

L'indisponibilità di spazi interni idonei e sufficienti a garantire il diritto del professionista a esercitare l'attività libero professionale intramuraria, fino alla realizzazione da parte dell'Azienda di spazi idonei, deve essere accertata e dichiarata dall'Azienda.

Le ipotesi di inidoneità e insufficienza possono ricondursi anche alle seguenti specificità:

- necessità di disporre di spazi per svolgere le attività in specifiche fasce orarie o giornate;
- disponibilità di spazi dotati di specifiche strumentazioni diagnostiche non presenti in spazi istituzionali;
- necessità di disporre di spazi in cui è garantita nei confronti di specifica utenza una tutela di riservatezza rinforzata in particolari aree specialistiche e in difesa della dignità personale (ad esempio pazienti divenuti non trasportabili, affetti da patologie di particolare delicatezza e/o gravità sotto il profilo sanitario e sociale).

In particolare, l'Azienda, all'atto della richiesta di autorizzazione regionale all' attività libero professionale intramuraria allargata, dovrà certificare di avere messo preventivamente in atto ogni intervento, anche di carattere organizzativo e programmatorio, finalizzato a garantire ai professionisti la massima accessibilità e fruibilità degli spazi aziendali.

Ciascun professionista, in presenza delle suddette condizioni può essere autorizzato ad esercitare l'attività libero professionale intramuraria allargata anche in più di uno studio, tenuto conto dell'estensione territoriale dell'Azienda ovvero di altri fattori geografici anche relativi al territorio di domicilio.

ART. 5.2 Attivazione dell'infrastruttura di rete

L'Azienda deve attivare l'infrastruttura di rete per il collegamento in voce o in dati, in condizioni di sicurezza, tra l'Azienda e lo studio del professionista con le modalità tecniche di realizzazione individuate dal Decreto del Ministro della salute 21 febbraio 2013.

Pertanto, per l'esercizio dell'intramoenia allargata, il servizio di prenotazione deve essere effettuato esclusivamente mediante l'infrastruttura di rete e attraverso la medesima devono essere inseriti e comunicati in tempo reale all'Azienda competente i dati di cui all'art. 1, comma 4, lett. a-bis), secondo periodo della legge 3 agosto 2007, n. 120 e successive modificazioni.

ART. 5.3 Emergenze assistenziali

L'Azienda deve adottare tutte le misure per il malfunzionamento del sistema e deve garantire che i sistemi e i moduli organizzativi e tecnologici adottati, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, consentano il controllo dei volumi delle prestazioni libero-professionali e l'accertamento che gli stessi, globalmente considerati, non abbiano superato quelli eseguiti nell'orario di lavoro.

ART. 5.4 Tracciabilità
La strumentazione adottata, con oneri a carico del professionista titolare dello studio, deve assicurare la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo per il pagamento di prestazioni direttamente all'Azienda.

ART. 5.5 Mancata presenza di altre tipologie contrattuali - Incompatibilità
Negli studi professionali collegati in rete, accanto a professionisti dipendenti in regime di esclusività o convenzionati col S.S.N., non devono operare anche professionisti non dipendenti o non convenzionati del S.S.N. ovvero dipendenti non in regime di esclusività.

L'Azienda si riserva di disciplinare ipotesi di deroga a tale principio, a condizione che sia garantita la completa tracciabilità delle prestazioni effettuate da tutti i professionisti dello studio professionale associato, con l'esclusione di qualsiasi addebito a carico dell'ente.

Non è in nessun caso possibile autorizzare l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria allargata presso Strutture private accreditate a contratto.

ART. 5.6 Stipula di convenzione
Deve essere stipulata una convenzione annuale, rinnovabile, tra il professionista interessato e l'Azienda di appartenenza.

In ogni caso l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria allargata deve garantire la riconoscibilità da parte dell'utente che il professionista che eroga la prestazione sia dipendente dell'Azienda. Al fine di avviare il regime sperimentale previsto dalla norma regionale l'Azienda deve, pertanto, certificare la presenza delle sopracitate condizioni riferibili al singolo professionista per cui si chiede l'intramoenia allargata.

In tale certificazione l'Azienda dovrà;

- dichiarare di avere preventivamente messo in atto ogni necessaria e utile revisione organizzativa e programmatoria, finalizzato a garantire ai professionisti la massima accessibilità e fruibilità degli spazi aziendali, come previsto nel precedente paragrafo
- chiedere l'autorizzazione alla DG Welfare, in prima applicazione delle presenti Linee guida, entro 60 giorni dalla DGR di adozione delle linee guida e, successivamente, con cadenza annuale entro il 30 settembre di ogni anno a valere sull'anno successivo.

ART. 6 PERSONALE DI SUPPORTO
La partecipazione del personale che presta supporto allo svolgimento delle attività libero professionali è volontaria, se svolta al di fuori dell'orario di lavoro e dietro corrispettivo.

Per supporto si intendono tutte le attività svolte dal personale del comparto in collaborazione con l'attività del medico ovvero finalizzate all'erogazione dell'Attività Libero Professionale.

In particolare si definisce attività di supporto l'attività professionale integrativa o di sostegno necessaria o indispensabile all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria (in ogni sua forma) direttamente e/o indirettamente connessa alla prestazione professionale richiesta ed erogata, antecedentemente, concomitante o susseguente alla prestazione medesima, garantita da personale sanitario e non sanitario appartenente al comparto, comunque necessario per il compiuto espletamento dell'attività, nell'interesse dei professionisti, del cittadino e dell'Azienda.

Al personale che presta attività di supporto diretta in regime ambulatoriale libero professionale è riconosciuto un compenso orario determinato negli articoli dedicati alla costruzione delle tariffe,

Al personale che presta attività di supporto indiretta, individuato con le disponibilità comunicata a seguito della pubblicazione di avvisi aziendali per la manifestazione d'interesse, l'Azienda riconosce una quota parte del fondo implementato con i ricavi derivanti dall'esercizio dell'attività libero professionale con le modalità e nella misura derivante dagli accordi stipulati con le Organizzazioni sindacali di categoria.

Se l'attività di supporto è svolta in orario di lavoro e nell'ambito dell'attività istituzionale non dà diritto al riconoscimento di specifici compensi.

ART. 7 PRINCIPI DI EROGAZIONE

L'erogazione dell'attività libero professionale intramuraria è condizionata al rispetto delle seguenti modalità:

- presenza di un'infrastruttura di rete telematica per il collegamento in voce o in dati delle strutture che erogano le prestazioni in attività libero professionale intramuraria per gestire prenotazioni in rete;
- trasparenza delle agende, anche in ordine all'impegno orario del medico, dei pazienti visitati e degli estremi dei pagamenti, anche in raccordo con il fascicolo sanitario elettronico;
- tracciabilità dei pagamenti che devono essere effettuati direttamente alla competente Struttura a ciò individuata dall'Azienda tramite mezzi di pagamento che assicurino la certezza e la certificazione della corresponsione di qualsiasi importo;
- la determinazione delle tariffe sulla base di importi idonei a remunerare il professionista, l'équipe, il personale di supporto, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature nonché ad assicurare la copertura dei fondi obbligatori e di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle aziende;
- progressivo allineamento dei tempi di attesa delle prestazioni previsti dalla normativa vigente per le attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramuraria, al fine di assicurare che il ricorso a quest'ultima sia conseguenza di libera scelta del cittadino e non di carenza nell'organizzazione dei servizi resi nell'ambito dell'attività istituzionale.

ART. 8 FONDO BALDUZZI

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 2 della Legge n. 189/2012 (legge Balduzzi), una quota pari al 5% dei compensi spettanti ai dirigenti, al netto di quote a favore dell'Azienda, delle quote fondo previste dai regolamenti e dagli eventuali compensi spettanti al personale di supporto diretto e derivanti dall'attività libero professionale svolta all'interno delle strutture aziendali, in regime ambulatoriale e di ricovero, nonché dai consulti, perizie di parte, prestazioni domiciliari e dall'attività svolta presso gli studi professionali privati, è accantonata dall'Azienda e vincolata a interventi di prevenzione, anche con investimenti, ovvero per finanziare l'acquisizione di prestazioni aggiuntive per l'abbattimento delle liste di attesa istituzionali.

ART. 9 FONDO PEREQUAZIONE

Ai sensi di quanto previsto dal DPCM 27/3/2000 e dai CCCNNLL vigenti, una percentuale pari al 5% dei proventi dell'attività libero professionale svolta in regime ambulatoriale, al netto delle quote previste a favore dell'Azienda, è accantonata per la costituzione del fondo aziendali da destinare alla perequazione per quelle discipline mediche e veterinarie e del ruolo sanitario che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria.

Si precisa che nel caso di attività svolta in regime di ricovero detta percentuale è calcolata esclusivamente sul compenso massimo previsto.

Accedono al fondo di perequazione i Dirigenti Medici, Veterinari e Sanitari a rapporto di lavoro esclusivo che in funzione delle attività svolte o della disciplina di appartenenza, hanno una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria oppure non svolgono attività libero professionale e appartengono ai servizi di supporto.

Dalla ripartizione di tale fondo non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero-professionale.

La ripartizione di tali fondi e incentivi avviene secondo criteri stabili con le OO.SS. in sede di Contrattazione collettiva integrativa.

Analogamente l'Azienda, a valere sulle risorse derivanti dalle tariffe, finalizza una quota per l'attribuzione di incentivi economici al personale dirigenziale degli altri ruoli professionale, tecnico ed amministrativo che con la propria attività rende possibile l'organizzazione per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria.

Alla fine di ciascun esercizio viene contabilizzato a bilancio l'importo destinato alla perequazione, dopo la chiusura del bilancio di competenza.

Il fondo è distribuito di norma annualmente in proporzione al servizio e alla percentuale di lavoro prestata.

La corresponsione di quote parte del fondo determina per gli aventi diritto l'obbligo di rendere un debito orario aggiuntivo pari a un'ora ogni 60,00 € percepiti, recuperato sul monte ore disponibile oppure in caso di insussistenza del monte ore disponibile il debito orario verrà reso con le modalità indicate dalla competente Direzione.

ART. 10 VOLUMI DI ATTIVITÀ

L'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria "non deve essere in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'Azienda e lo svolgimento deve essere organizzato in modo tale da garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto e da assicurare la piena funzionalità dei servizi".

L'attuazione di tale principio richiede la puntuale programmazione dei volumi di attività, come ribadito da ultimo dall'Accordo Stato-Regioni del 18 novembre 2010 (rep. atti n. 198/CSR) in modo da garantire un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale.

È prevista in particolare:

- la definizione annuale in sede di contrattazione del budget delle équipe interessate dei volumi di attività istituzionale in relazione alle risorse assegnate, anche con riferimento alle eventuali prestazioni aggiuntive, ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni istituzionali ai tempi medi di riferimento previsti dal PRGLA;
- la determinazione con i singoli dirigenti e con le équipe dei volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili dalla U.O. che, a sensi delle disposizioni vigenti, non possono superare globalmente i volumi di attività istituzionali eseguiti nell'orario di lavoro, prevedendo appositi organismi paritetici di verifica e indicando le sanzioni da adottare in caso di violazione di quanto pattuito;
- il rispetto per il singolo dirigente del limite orario da destinare all'ALPI che non può eccedere quello reso in attività istituzionale;

Per l'attività di ricovero la valutazione è riferita anche alla tipologia e alla complessità delle prestazioni.

In caso di superamento del numero di prestazioni consentitegli rispetto al volume istituzionale di volta in volta determinato, il dirigente è tenuto, nel trimestre successivo a quello della verifica, ad aumentare proporzionalmente le prestazioni istituzionali fino al totale riequilibrio del rapporto tra le medesime.

Per l'offerta sanitaria in regime libero professionale si fissa nel 50% dell'attività istituzionale il volume di attività libero professionale intramuraria autorizzato e reso dalle unità operative aziendali.

ART. 11 COMMISSIONE PARITETICA

Il Direttore Generale nomina la Commissione Paritetica, costituita da rappresentanti delle figure professionali direttamente coinvolte nell'organizzazione delle attività ospedaliere e territoriali dell'Azienda. che esercitano l'attività libero professionale intramuraria.

La Commissione, presieduta nella prima seduta dal Direttore Sanitario Aziendale e successivamente coordinata da uno dei componenti individuato dalla Commissione stessa, deve riunirsi di norma con cadenza trimestrale e deve verificare:

- l'andamento dei volumi erogati nel periodo precedente,
- valutare casi specifici legati all'utilizzo degli spazi per l'esercizio dell'attività sanitaria a garanzia della loro congruità e idoneità,
- esprimere un parere circa le richieste di svolgimento di attività libero-professionale in discipline equipollenti o in altre specializzazioni.

Pertanto, compito della Commissione è:

- Verificare il mantenimento del corretto equilibrio tra attività istituzionale e attività libero professionale intramuraria
- identificare sanzioni da adottare in caso di mancato rispetto degli accordi.

La Commissione

- propone al Direttore Generale eventuali provvedimenti migliorativi o modificativi dell'organizzazione della libera professione intramuraria e del suo regolamento,
- esprime al Direttore Sanitario parere preventivo non vincolante in merito all'eventuale adozione di provvedimento a carico del Dirigente che violi le norme relative all'esercizio dell'attività libero professionale,
- esprime parere preventivo non vincolante in merito al tariffario aziendale e alle tariffe.

Fornisce annualmente al Direttore Generale una relazione sull'attività svolta.

L'attività di supporto amministrativo è svolta da personale preposto alla gestione dell'attività libero professionale.
La Commissione è convocata dal segretario su richiesta del Presidente o di almeno due componenti la stessa.

ART. 12 ESCLUSIONI E INCOMPATIBILITA'

Si riassumono a titolo esemplificativo e non esaustivo le principali cause di esclusione dall'esercizio dell'Attività libero professionale intramuraria.

L' attività libero professionale intramuraria non è consentita relativamente ai ricoveri nei servizi di emergenza e di terapia intensiva, nelle unità coronariche e nei servizi di rianimazione ovvero per altre tipologie in relazione alla loro peculiarità, da individuarsi in sede aziendale.

Non è consentito altresì nelle seguenti ipotesi:

- rapporto di lavoro non esclusivo;
- rapporto di lavoro a impegno ridotto;
- malattia o infortunio;
- periodo di astensione dal servizio, obbligatoria e/o facoltative (ai sensi del D.lgs. 151/2001 e Legge 53/2000), congedo di maternità e parentale;

- ferie;
- turni di pronta disponibilità o di guardia;
- sospensione dal servizio per provvedimenti cautelari previsti dal CCNL e dal codice disciplinare aziendale;
- inidoneità, con limitazione, allo svolgimento di determinate prestazioni, limitatamente alle stesse.
- permessi retribuiti nonché varie assenze gestibili a giornata e ore previste dalla vigente normativa, sciopero, aspettative varie, permesso sindacale fruizione dei benefici derivanti dalla Legge n. 104/92 limitatamente alle giornate di fruizione della legge.

L' attività libero professionale intramuraria non può essere esercitata;

- in tutte le ipotesi in cui la stessa sia in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'ente ovvero sia di ostacolo alla piena funzionalità dei servizi e all'assolvimento dei compiti di istituto;
- nel caso in cui si configurino situazioni individuali di conflitto di interessi e più in generale di incompatibilità in funzione delle attività svolte,

L' attività libero professionale intramuraria non può in nessun caso essere esercitata a favore di strutture sanitarie private accreditate a contratto.

ART. 13 SISTEMI DI CONTROLLO E RESPONSABILITÀ

L'Azienda, sulla base degli obblighi previsti dalla normativa, effettua periodicamente i seguenti controlli:

- confronto dei volumi delle prestazioni erogate in regime istituzionale ed in regime libero professionale, sulla base dei dati trasmessi con i flussi;
- verifica dei volumi orari erogati dai singoli professionisti in regime istituzionale ed in regime libero professionale;
- controllo che l'attività libero professionale sia svolta secondo le autorizzazioni rilasciate (sede, ambulatorio, giorni e fascia oraria);
- verifica che l'attività libero professionale sia svolta fuori dall'orario di lavoro;
- verifica che l'attività libero professionale sia svolta fuori dalle ipotesi previsti dal richiamato ART. 12- Esclusione e incompatibilità~~;~~
- confronto tra attività prenotata a Cup e incassata (tenendo conto anche delle mancate presentazioni).

La violazione della normativa nazionale, regionale, contrattuale e regolamentare in materia di attività libero professionale, può comportare:

- responsabilità disciplinare che viene sanzionata, nei casi più gravi, anche con il licenziamento;
- responsabilità dirigenziale per inosservanza delle direttive in materia di attività libero professionale, con penalizzazione sulla retribuzione di risultato e sugli incarichi secondo le previsioni legislative e della contrattazione collettiva di riferimento

- responsabilità patrimoniale che in alcuni casi prevede la corresponsione all'ente dei compensi percepiti impropriamente e la restituzione dell'indennità di esclusività e retribuzione di risultato riscossa nel periodo;
- responsabilità penale laddove il comportamento configuri fattispecie contemplate nel Codice Penale.

L'Azienda provvede all'accertamento dell'osservanza delle disposizioni sull'incompatibilità attraverso periodiche verifiche a campione nonché specifici accertamenti nelle istituzioni sanitarie private, attivando specifiche forme di controllo interno tramite appositi organismi di verifica collegialmente individuati tramite la commissione paritetica.

L'Azienda determina forme e responsabilità del controllo per la gestione dell'attività libero-professionali erogata in regime ambulatoriale e in regime di ricovero.

ART. 14 CONTROLLI

ART. 14.1 Premessa

In quest'articolo vengono descritte le procedure per il monitoraggio e i controlli riconducibili ad attività successive all'erogazione di prestazioni rese in regime libero professionale intra-muraria ambulatoriale, finalizzati ad attestare la conformità delle suddette prestazioni alla normativa quadro di riferimento, al regolamento e alle autorizzazioni rilasciate e quindi, in ultimo, finalizzate alla liquidazione dei compensi derivanti dall'esercizio di detta attività.

Per ciascuna tipologia di monitoraggio/controllo le singole procedure, la cui responsabilità è ricondotta al Direttore UOC Risorse Umane che procederà all'aggiornamento ogni qualvolta sia rilevata una modifica nelle attività ivi regolamentate provvedono ad:

- Individuare i responsabili e gli attori coinvolti e le relative competenze;
- descrivere le procedure/modalità operative e individuare gli strumenti utilizzati;
- determinare la tempistica con la quale effettuare tale attività;
- indicare le azioni da intraprendere in caso di difformità.

In particolare, le procedure descritte nei paragrafi che seguono concernono il monitoraggio e/o controllo relativo a:

- timbrature causalizzate come attività libero professionale intra-muraria ambulatoriale;
- volumi di attività resi in regime libero professionale raffrontati ai volumi resi in regime istituzionale;
- incompatibilità.

ART. 14.2 Monitoraggio e/o controlli delle timbrature causalizzate

Il personale preposto alla gestione dell'attività libero professionale intra-muraria, entro il 15 del mese successivo a quello di riferimento in tempo utile e compatibile con la chiusura degli stipendi, fatte salve eccezioni, confronta l'elenco dei soggetti ai quali liquidare i compensi derivanti dall'esercizio dell'attività libero professionale con l'elenco dei soggetti per i quali, nel mese di riferimento, risultano timbrature causalizzate con il codice che contraddistingue l'attività libero professionale.

I dati oggetto del controllo sono forniti rispettivamente:

- dal personale preposto alla liquidazione, assegnato all'Ufficio Trattamento Economico sulla base dei dati risultanti dai riparti dei proventi derivanti dall'attività in oggetto;

- dal personale assegnato all'Ufficio Trattamento Giuridico sulla base dei dati estratti dal programma IRIS WEB.

Nel caso in cui dai controlli non emergano rilievi, in sostanza i due elenchi sopra descritti corrispondano, si procede con l'erogazione dei compensi derivanti dall'esercizio dell'attività in questione.

Nel caso in cui dai controlli:

- si evidenzino timbrature incongruenti rispetto al numero di prestazioni in liquidazione si procede al controllo secondo la procedura descritta al successivo art. 14.3.

- risultino nominativi ai quali corrispondere il compenso derivante dallo svolgimento dell'attività in oggetto ma non risultino timbrature causalizzate, il personale preposto alla liquidazione provvede ad inviare agli interessati, via e-mail, la richiesta di fornire spiegazioni sulla mancata timbratura entro il termine di cinque giorni lavorativi dalla richiesta, fatte salve assenze dal servizio a vario titolo, pena la mancata corresponsione del compenso. Pervenute le spiegazioni, se ritenute accoglibili previa valutazione con il Direttore UOC Risorse Umane, l'interessato provvede a regolarizzare la timbratura comunicandolo al personale preposto alla liquidazione che procede a inviare i dati utili all'inserimento nel cedolino stipendiale. Se le motivazioni addotte appaiono non fondate l'Azienda provvederà ad incamerare il compenso relativo.

ART. 14.3 Verifica giornate e orari autorizzati

Il personale preposto alla gestione dell'attività libero professionale, con cadenza mensile, previa individuazione dei nominativi con le modalità indicate nell'ultimo capoverso, chiede al personale del Cup un elenco delle prestazioni prenotate, con data, orario e tipologia di prestazione riferito a ciascuno dei predetti nominativi.

Il controllo avviene incrociando i dati con le timbrature risultanti su IRIS WEB.

L'attività descritta è effettuata a "campione" nel rispetto del criterio della rotazione nell'arco dell'anno unitamente ai casi di timbrature incongruenti rispetto al numero di prestazioni in liquidazione.

Nel caso in cui dai controlli emerga la corrispondenza tra le prestazioni registrate e le giornate ed orari autorizzati per l'attività di che trattasi, l'attività libero professionale intra-muraria può proseguire regolarmente.

Nel caso in cui i controlli evidenzino difformità tra le prestazioni registrate e le giornate e/o orari autorizzati per l'attività di che trattasi, il Direttore UOC Risorse Umane comunica i risultati dei controlli al Direttore dell'UOC interessata o al Direttore della Direzione Medica di Presidio nel caso in cui il soggetto attenzionato sia un Direttore UOC, affinché:

- motivi la variazione di giornate e/o orario se tale variazione non è stata precedentemente comunicata ai sensi dell'art1.5 del vigente Regolamento per la gestione dell'attività libero professionale;

- garantisca l'effettuazione dell'attività libero professionale intra-muraria come autorizzata.

In caso di reiterazione del comportamento il Direttore dell'UOC interessata o il Direttore della Direzione Medica di Presidio nel caso in cui il soggetto attenzionato sia un Direttore UOC, adotta i provvedimenti conseguenti.

ART. 14.4 Raffronto tra volumi di attività resi in regime libero professionale e volumi resi in regime istituzionali

Il personale preposto alla gestione dell'attività libero professionale intra-muraria, con cadenza quadrimestrale, pone a raffronto i volumi di attività resi in regime libero professionale con i volumi resi in regime istituzionale forniti dall'UOS Controllo di Gestione ed estratti dal gestionale ambulatoriale.

Contemporaneamente prende in esame anche i dati dell'attività posta in essere presso strutture esterne private non accreditate rese sulla base di convenzioni. I dati di cui sopra sono ricavati dalla rielaborazione dei file di riparto su file Excel.

Il risultato del raffronto, completo dei nominativi del personale assegnato alle discipline/UOC oggetto di monitoraggio/controllo fornito dall'UOC Risorse Umane, è rapportato alle percentuali di attività libero professionale autorizzate e risultanti all'art. 10 Volumi di attività.

Il raffronto avviene "a campione" sulle discipline nel rispetto della rotazione nell'arco dell'anno.

Il personale preposto alla gestione dell'attività libero professionale intra-muraria trasmette i report di raffronto dei volumi alla Commissione Paritetica Aziendale per la libera professione prevista dall'art.11 del vigente Regolamento che esaminerà i report stessi nel corso della prima seduta utile.

Nel caso in cui non sia rispettato l'equilibrio tra attività istituzionale e attività libero professionale, la Commissione esprime al Direttore Sanitario parere preventivo non vincolante in merito all'eventuale adozione di provvedimenti.

ART. 14.5 Verifica incompatibilità

L'attività libero professionale non può essere esercitata i tutti quei casi in cui il Dirigente sia impegnato a garantire l'assolvimento dei compiti istituzionali e in tutte le situazioni di incompatibilità ovvero:

- svolgimento di turni di pronta disponibilità e guardia attiva,

- assenze dal servizio quali a titolo esemplificativo ma non esaustivo: ad esempio: malattia, infortunio, congedo di maternità ex astensione obbligatoria dal servizio, permessi retribuiti, congedo collegato al rischio radiologico, fruizione della riduzione dell'orario di lavoro per riposo giornaliero ex allattamento, sciopero, aspettative varie, permesso sindacale,

- sospensioni dal servizio per provvedimenti cautelari collegati alla procedura di recesso per giustificato motivo o giusta causa per i dirigenti sanitari e medici,

- fruizione dei benefici derivanti dalla Legge n. 104/92 limitatamente alle giornate di fruizione della legge.

Il controllo descritto, effettuato nel mese successivo a quello di riferimento, è attuato a "campione" su specialità nel rispetto del criterio della rotazione nell'arco dell'anno utilizzando i dati chiesti al personale del CUP con le modalità di cui al precedente art. 14.2.

Nel caso in cui sia stata rispettata la normativa in materia, l'attività in oggetto può proseguire regolarmente.

Nel caso in cui i controlli evidenzino il mancato rispetto delle situazioni di incompatibilità sopra descritte, il Direttore UOC Risorse Umane comunica i risultati dei controlli al Direttore dell'UOC interessata o al Direttore Direzione Medica di Presidio nel caso sin cui il soggetto attenzionato sia un Direttore UOC, affinché rilevi le condizioni che hanno determinato l'insorgenza dell'incompatibilità, adottando i provvedimenti necessari ad evitarne in futuro l'insorgenza. In caso di reiterazione del comportamento il Direttore dell'UOC interessata o il Direttore Direzione Medica di Presidio nel caso sin cui il soggetto attenzionato sia un Direttore UOC Direttore della Direzione medica di Presidio, adotta i provvedimenti conseguenti.

ART. 14.5 Sanzioni

Nel caso in cui a seguito delle verifiche previste dai precedenti articoli non risultino timbrature causalizzate, a fronte di compensi derivanti dall'attività libero professionale intramuraria ambulatoriale, e le successive spiegazioni chieste al Dirigente interessato, in conformità a quanto previsto nel citato articolo, non siano fondate, l'Azienda provvederà ad incamerare il compenso relativo.

Nel caso in cui il dirigente non rispettasse i termini previsti dai successivi artt. 16.1 e 19 per la comunicazione dell'assenza e/o impossibilità di effettuare attività libero professionale intramuraria ambulatoriale, l'Azienda provvederà a recuperare i costi aziendali (diretti, indiretti e/o fondi) a carico del medico calcolati sulla tipologia e numero di prestazioni registrate nell'agenda di riferimento.

ART. 15 ORGANIZZAZIONE AZIENDALE

ART. 15.1 Orari e spazi dedicati all'Attività libero professionale

Nella definizione degli spazi l'Azienda considera anche quelli che si sono resi disponibili a fronte di riorganizzazioni delle sedi operative effettuate a fronte dell'attivazione di nuove modalità di erogazione conseguenti all'attuazione della LR n. 23/2015 e s.m.i

L'Azienda:

- mette a disposizione dei professionisti per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria spazi idonei e fruibili da un punto di vista qualitativo, quantitativo e temporale, anche tenuto conto delle esigenze emergenti a seguito di valutazione dei volumi storici e della domanda di prestazioni rilevata.
- può prevedere di destinare spazi a uso esclusivo, senza che ciò comporti detrimento all'attività istituzionale ovvero, in mancanza anche ascrivibile alla disponibilità di attrezzature e strumentazione, oppure in condivisione e mediante adeguata articolazione oraria che garantisca la separazione temporale tra S.S.N. e attività libero professionale.

Nel caso in cui le condizioni tecniche e organizzative impediscano la distinzione spazio/temporale tra attività S.S.N. e attività libero professionale (ad esempio, attività di laboratorio, ecc.) l'Azienda provvede a definire gli aspetti necessari ad identificare separatamente le due tipologie di attività.

In ogni caso l'Azienda garantisce un'adeguata accessibilità geografica e una distribuzione il più possibile omogenea sul territorio di competenza, anche attraverso le articolazioni territoriali previste dalla LR. n. 23/2015 e s.m.i

ART. 15.2 Informazioni al cittadino

L'Azienda per una corretta e trasparente gestione dell'attività libero professionale intramuraria, al fine di garantire la tutela dei diritti degli utenti del S.S.N. e per consentire l'attuazione del principio della libera scelta da parte del cittadino, attraverso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico e la predisposizione della "Carta dei servizi", e attraverso apposita sezione sul sito aziendale attiva un efficace sistema di informazione ai cittadini in ordine a tutte le prestazioni (sia quelle garantite dal

S.S.N., sia quelle in regime di libera professione) con le indicazioni di modalità di fruizione e dei tempi di attesa.

Il cittadino richiedente prestazioni non garantite dal S.S.N., deve essere in ogni caso preventivamente informato dell'onere finanziario presunto che dovrà sostenere.

Per le attività ambulatoriali, dovranno essere opportunamente diffusi gli orari dedicati all'attività libero-professionale, le tariffe relative alle prestazioni offerte e le modalità di prenotazione e di pagamento.

Al fine di garantire trasparenza delle informazioni la fattura evidenzia distintamente l'onorario del professionista e gli altri costi aziendali assicurando, compatibilmente con gli strumenti informatici a disposizione, il maggiore dettaglio di tali costi.

L'Azienda, sentito il Collegio di Direzione, deve fornire adeguate informazioni, in attuazione ai "piani aziendali", con particolare riferimento alle 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 in conformità alla normativa vigente anticorruzione e al Piano triennale di Prevenzione della Corruzione integrato con le norme sulla trasparenza.

In conformità a quanto avviene in regime istituzionale, eventuali segnalazioni di disservizi possono essere effettuate dal cittadino presso l'U.R.P. (Ufficio Relazioni con il Pubblico) il quale provvederà alla gestione del reclamo.

ART. 16 PROCEDURE ATTIVAZIONE ALPI

ART. 16 .1 Attivazione dell'attività libero professionale intramuraria

I Dirigenti che intendono effettuare attività libero professionale intramuraria sono autorizzati dalle competenti Direzioni Sanitaria e Socio-Sanitaria con provvedimento predisposto a cura del personale preposto alla gestione dell'attività libero professionale intramuraria acquisito il parere del Direttore UOC Direzione Medica e del Direttore della Struttura di appartenenza e/o Direttore di Dipartimento (nel caso di autorizzazioni richieste da parte del direttore di UOC).

La richiesta per l'attivazione dell'attività libero professionale intramuraria deve contenere i seguenti elementi:

- Nome e cognome del richiedente
- UUOC/UOS/UOSD e Presidio di appartenenza,
- Natura del rapporto di lavoro, con indicazione eventuale scadenza incarico,
- possesso della specialità nella quale si intende chiedere l'esercizio dell'attività libero professionale;
- presidio, ambulatorio e/o UOC/UOS/UOSD presso la quale si intende esercitare attività libero professionale, giornate, orario di apertura, numero prestazioni prenotabili;
- volume di attività presunta annua;
- tipologia di prestazioni individuate con i codici desumibili dal nomenclatore tariffario e relative tariffe;
- eventuale uso di attrezzature/apparecchiature personali;
- eventuale composizione dell'equipe e del personale di supporto diretto.

Il Direttore dell'Unità Organizzativa Complessa di riferimento deve garantire lo svolgimento dell'attività libero professionale, salvo casi di comprovato impedimento.

Eventuali chiusure parziali e/o definitive e/o modifiche dell'autorizzazione sono soggette allo stesso iter autorizzatorio. (comprese le chiusure dell'attività libero professionale intramuraria in caso di dimissioni/recesso).

Il Dirigente medico autorizzato all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria è tenuto a verificare personalmente la presenza di appuntamenti attraverso il software ambulatoriale.

Inoltre in caso di assenza lo stesso deve darne comunicazione all'amministrazione CUP tramite il servizio di posta elettronica aziendale all'indirizzo email: chiusura.agendelp@asst-val.it con un preavviso di almeno tre giorni lavorativi, indicando l'agenda di riferimento, le date e gli orari da sospendere.

ART. 17 ATTREZZATURE E/O DISPOSITIVI

L'attività libero professionale può essere svolta utilizzando le attrezzature normalmente destinate alla attività istituzionale, comprese quelle di sala operatoria previa autorizzazione concessa con provvedimento della competente Direzione su richiesta del Dirigente.

Nel caso di utilizzo di attrezzature e/o dispositivi di proprietà del dirigente l'Azienda provvede al rilascio dell'autorizzazione previo parere rilasciato dal competente UOC di Ingegneria Clinica e acquisizione di dichiarazione con la quale l'Azienda è sollevata da ogni onere economico e responsabilità civile, assicurativa derivante dall'impiego di dette attrezzature e/o dispositivi.

La richiesta deve essere indirizzata anche al personale preposto alla gestione dell'attività libero professionale per la diversa tariffazione.

ART. 18 DEBITO ORARIO

L'attività libero-professionale deve essere svolta di norma, in fascia pomeridiana, al di fuori dell'orario di lavoro, nelle fasce orarie prestabilite ed autorizzate, distinte dalla normale attività istituzionale, con apposita rilevazione oraria distinta da quella istituzionale (timbratura causalizzata.

Durante la fruizione delle undici ore di riposo, le ore dedicate allo svolgimento dell'attività libero professionale, non potrà comunque superare la misura di tre ore, purché siano garantite almeno otto ore continuative di riposo per il recupero psico fisico.

Tra le attività che si possono svolgere alle condizioni sopra descritte è inclusa la partecipazione ai proventi di attività professionali, a pagamento richieste da terzi (utenti singoli, associati, aziende o enti) all'Azienda anche al fine di consentire la riduzione dei tempi d'attesa, secondo programmi predisposti dall'Azienda stessa, d'intesa con le équipe dei servizi interessati.

Tale regola vale anche per il personale di supporto.

Gli orari devono essere predeterminati e concordati con il responsabile dell'Unità Organizzativa Complessa di appartenenza anche attraverso una revisione dei calendari di attività istituzionale e libero professionale e nel rispetto delle disposizioni normative.

Nell'ipotesi di attività clinica, di diagnostica ambulatoriale e per l'area psichiatrica l'espletamento di detta attività, può essere assicurata in spazi e con attrezzature presenti in reparto e quindi dedicati prevalentemente all'attività istituzionale. In tal caso si garantisce la separazione delle attività connesse (spazi, fasce orarie, prenotazioni e modalità di riscossione dei pagamenti).

Le eccezioni all'orario prestabilito ed autorizzato devono essere comunicate dai Direttori dell'Unità Organizzativa d'appartenenza al personale preposto alla gestione dell'attività libero professionale per i successivi adempimenti.

Nel caso di prestazioni chirurgiche rese in regime libero professionale ed in costanza di timbratura, si procede al recupero del debito orario per i dirigenti come risultante dagli atti dei verbali del blocco operatorio; per il personale di supporto si procederà al recupero dell'impegno orario come risultante dai verbali del blocco operatorio e dai protocolli interni.

ART. 19 MODALITÀ DI PRENOTAZIONE E INCASSO

Le prestazioni erogate in regime di libera professione ambulatoriale sono configurate sull'applicativo di prenotazione aziendale e prenotate attraverso uno dei seguenti canali messi a disposizione dall'Azienda:

- sportello di prenotazione aziendale dedicato;
- Call Center contatto telefonico interno dedicato;
- dal professionista sulla propria agenda informatizzata collegata in rete.

Tutte le prestazioni prenotate devono essere incassate prima della loro esecuzione, attraverso uno dei seguenti canali:

- CUP aziendale e/o sportelli dedicati;
- Canale Pago PA;
- Casse automatiche;
- POS aziendale istallato presso studi privati autorizzati nel caso di "intramoenia allargata";

Non è in nessun caso possibile incassare assegni e contanti da parte del professionista.

Per i ricoveri erogati in regime di libera professione o solvenza aziendale il paziente, prima dell'ammissione in ospedale, sottoscrive per accettazione il preventivo, che costituisce obbligazione di pagamento, e versa un acconto pari alla percentuale che ogni Azienda ha stabilito nel proprio regolamento ALPI. Solo dopo la dimissione potrà essere calcolato il valore finale del ricovero e fatturato al paziente il saldo da corrispondere con bonifico bancario.

La liquidazione delle spettanze dei compensi derivanti dall'attività libero professionale ambulatoriale avverrà con le stesse modalità e regime fiscale adottate per il pagamento del restante trattamento economico nel secondo mese successivo a quello di riferimento per garantire i necessari controlli sulla corrispondenza tra timbrature causalizzate e orario di apertura dell'ambulatorio libero professionale autorizzato.

I Dirigenti autorizzati a svolgere attività libero professionale sono tenuti a verificare direttamente presso le casse Cup la presenza di appuntamenti e a ritirare il proprio piano di lavoro negli orari previsti.

In caso di assenza non programmata e diversa dalle ferie il dirigente medico deve darne tempestiva comunicazione al personale preposto.

ART. 20 TARIFFE

L'Azienda determina in accordo con i professionisti, tariffari idonei ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente e indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria resa in all'interno dell'Azienda ed all'esterno nonché in tutte le forme di seguito riportate.

In particolare, la determinazione delle tariffe deve avvenire sulla base di importi idonei a remunerare il professionista, l'équipe, il personale di supporto, i compensi/incentivi di perequazione, nonché assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'azienda.

Nell'individuazione dei costi che l'Azienda deve coprire va tenuto presente anche il recupero del costo degli oneri fiscali che la stessa deve versare sui proventi introitati a titolo di Attività libero professionale.

Le tariffe sono riferite alla singola prestazione o a gruppi integrati di prestazioni e non possono essere determinate in importi inferiori a quelle previsti a titolo di compartecipazione del cittadino alla spesa sanitaria, salvo diversi accordi tra amministrazioni e professionisti su gruppi di prestazioni da erogarsi ai fini della riduzione delle liste d'attesa.

Di norma, si procede annualmente a verificare che le tariffe siano remunerative dei costi affinché l'attività libero professionale non sia in disavanzo.

ART. 20.1 Costruzione delle tariffe ambulatoriali e di diagnostica

Di seguito si descrive la composizione delle tariffe per le diverse tipologie, aggregate in macro-gruppi sulla base delle risorse/costi sostenuti per l'erogazione in regime ambulatoriale e di diagnostica, in conformità ai criteri definiti nell'art. 20.

ART. 20.2 - Tariffe relative alle prestazioni ambulatoriali rese in ambito aziendali

A. Quota del professionista: quota parte destinata al professionista.

B. Quota a copertura dei costi aziendali: si tratta di costi riconducibili, direttamente o indirettamente, all'attività di libera professione all'interno dell'Azienda, calcolati in misura percentuale sulle tariffe incassate dall'Azienda e variabile a seconda della tipologia di prestazione erogata.

Di seguito a titolo esemplificativo si riportano i costi aziendali con la relativa percentualizzazione di recupero indicata nella tabella sotto riportata:

- Materiali di consumo
- Manutenzione attrezzature e apparecchiature
- Ammortamento beni strumentali
- Costi alberghieri (energia, riscaldamento, pulizie, ecc…)
- Costi inerenti attività di prenotazione e registrazione
- Costi inerenti attività di infrastruttura di rete
- Costi inerenti attività di autorizzazione, rendicontazione contabile e recupero crediti.

macro-raggruppamento	costi aziendali
VISITE	9%
PRESTAZIONI A BASSO IMPIEGO DI RISORSE	15%
PRESTAZIONI A MEDIO IMPIEGO DI RISORSE	29%
PRESTAZIONI DI ENDOSCOPIA A MEDIO IMPIEGO DI RISORSE	29%
PRESTAZIONI RADIOLOGICHE A MEDIO IMPIEGO DI RISORSE (RADIOLOGIA TRADIZIONALE)	29%
VISITA CON PRESTAZIONI STRUMENTALE (PICCOLI INTERVENTI) A MEDIO IMPIEGO DI RISORSE	29%
PRESTAZIONI AD ALTO IMPIEGO DI RISORSE	35%
PRESTAZIONI ODONTOIATRICHEAD ALTO IMPIEGO DI RISORSE	35%

La riconduzione specifica della prestazione alla percentuale di recupero della quota A è oggetto del parere della Commissione prevista dall'art. 11 del vigente Regolamento.

C. **Quota per fondo perequativo:** quota determinata applicando sui compensi derivanti dalla libera professione la percentuale pari al 5%.

D. **Quota per personale di supporto indiretto:** si rimanda alla definizione di cui all'art. 6

macro-raggruppamento	Quota % destinata al supporto indiretto
VISITE	8%
PRESTAZIONI A BASSO IMPIEGO DI RISORSE	18%
PRESTAZIONI A MEDIO IMPIEGO DI RISORSE	18%
PRESTAZIONI DI ENDOSCOPIA A MEDIO IMPIEGO DI RISORSE	18%
PRESTAZIONI RADIOLOGICHE A MEDIO IMPIEGO DI RISORSE (RADIOLOGIA TRADIZIONALE)	18%
VISITA CON PRESTAZIONI STRUMENTALE (PICCOLI INTERVENTI) A MEDIO IMPIEGO DI RISORSE	18%
PRESTAZIONI AD ALTO IMPIEGO DI RISORSE	25%

PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE AD ALTO IMPIEGO DI RISORSE	13%

E. **Quota per interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste:** quota determinata applicando sui compensi derivanti dall'attività libero professione la percentuale pari al 5%.

F. **Quota recupero oneri fiscali:** quota percentuale determinata applicando la percentuale dell'8,50%, per il recupero dei costi indiretti sulla tariffa esposta.

ART. 20.2 - Tariffe relative alle prestazioni ambulatoriali rese al di fuori degli spazi aziendali. Presso strutture sanitarie private non accreditate nè a contratto

Nella determinazione delle tariffe per le prestazioni rese presso le strutture sanitarie private non accreditate né a contratto con il SSR l'Azienda in accordo con il professionista definisce importi idonei a remunerare il professionista, l'équipe, il fondo perequativo (5%) e il fondo destinato per interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste (5%) previsti dalla normativa quadro di riferimento, nonché assicurare la copertura di tutti i costi aziendali sostenuti dall'azienda pari al l0%.

ART. 20.3 - Tariffe relative alle visite domiciliari

Nella determinazione delle tariffe per le visite domiciliari legali l'Azienda in accordo con il professionista definisce importi idonei a remunerare il professionista, l'équipe, il fondo perequativo (5%) e il fondo destinato per interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste (5%) previsti dalla normativa quadro di riferimento, nonché assicurare la copertura di tutti i costi aziendali sostenuti dall'aziendali, pari al 5%.

ART. 20.4 - Tariffe relative alle perizie medico legali

Nella determinazione delle tariffe per le perizie medico legali l'Azienda in accordo con il professionista definisce importi idonei a remunerare il professionista, l'équipe, nonché assicurare la copertura di tutti i costi aziendali sostenuti dall'aziendali pari al 5%.

ART. 20.5 - Tariffe delle prestazioni ambulatoriali e diagnostiche in equipe

Tale attività si caratterizza per la richiesta da parte dell'utente di una prestazione libero professionale rivolta genericamente all'equipe senza scelta nominativa del Dirigente sanitario che deve erogare la prestazione.

Le tariffe sono determinate con gli stessi criteri già disciplinati per l'attività libero professionale ambulatoriale individuale.

Le modalità di attivazione (prenotazione ed accessi) per tale tipologia di attività e relative tariffe, sono quelle previste per l'attività libero professionale ambulatoriale individuale.

Le quote e le modalità di riparto di compensi, sono determinate a cura dell'equipe stessa, convalidate dal Direttore di Dipartimento e comunicate al personale preposto per quanto di competenza.

ART. 20.6 - Tariffe relative al rilascio delle certificazioni finalizzate al rilascio/rinnovo di patenti di guida, patenti nautiche e porto d'armi

Per il rilascio delle certificazioni finalizzate al rilascio/rinnovo di patenti di guida, patenti nautiche e porto d'rami l'Azienda in accordo con il professionista definisce importi idonei a remunerare il professionista, l'équipe, il fondo perequativo (5%) e il fondo destinato per interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste (5%) previsti dalla normativa quadro di riferimento, nonché assicurare la copertura di tutti i costi aziendali sostenuti dall'aziendali

Di seguito la composizione della tariffa:

A. **Quota del professionista:** quota parte calcolata nel 55,50% della tariffa esposta**.**
B. **Quota a copertura dei costi aziendali:** quota pari al 6% sulla tariffa esposta.
C. **Quota recupero oneri fiscali:** quota percentuale determinata applicando la percentuale dell'8,50%, per il recupero dei costi indiretti sulla tariffa esposta.
D. **Quota per fondo perequativo:** quota determinata applicando sui compensi derivanti dalla libera professione la percentuale pari al 5%.
E. **Quota per interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste:** quota determinata applicando sui compensi derivanti dalla libera professione la percentuale pari al 5%.
F. **Quota per personale di supporto diretto:** quota parte calcolata nel 20% della tariffa esposta**.**

ART. 20.7 - Tariffe per prestazione resa in qualità di specialista in medicina del lavoro
Per l'attività resa in qualità di specialista in medicina del lavoro, l'Azienda in accordo con il professionista definisce importi idonei a remunerare il professionista, l'equipe, il fondo perequativo (5%) previsto dalla normativa quadro di riferimento, nonché assicurare la copertura di tutti i costi aziendali sostenuti dall'azienda

Di seguito la composizione della tariffa:
A. **Quota del professionista:** è definita come differenza tra la tariffa esposta e concordata con il Dirigente e il recupero dei costi e quote destinate fondi sopra descritti.

B. **Quota a copertura dei costi aziendali:** costi a carico dell'Azienda, forfettariamente determinati in una quota percentuale variabile della tariffa indicata nel nomenclatore tariffario aziendale come da tabella che segue:

TIPOLOGIA DELLA PRESTAZIONE	COSTI AZIENDALI (% sulla corrispondente voce del Nomenclatore aziendale)
Visita semplice	5%
consulenza	7%
accessi con compenso orario o forfetari non previsti in nomenclatore aziendale	6%

C. **Quota recupero oneri fiscali:** quota percentuale determinata applicando la percentuale dell'8,50%, per il recupero dei costi indiretti sulla tariffa esposta

D. **Quota per fondo perequativo:** quota determinata applicando sui compensi derivanti dalla libera professione la percentuale pari al 5%.

La tariffa non può essere inferiore all'importo previsto per identiche prestazioni con le delibere aziendali.

ART. 21 - COSTRUZIONE DELLE TARIFFE DI RICOVERO E DI DAY HOSPITAL

Per la determinazione di tali tariffe si tiene conto:

- dei livelli di partecipazione alla spesa della regione;
- degli onorari dei professionisti coinvolti, come indicato dall'equipe stessa;
- della quota del personale di supporto (strumentisti, infermiere/nurse, OTA/OSS, ecc.);
- del trattamento alberghiero differenziato;
- quota per la copertura dei costi dell'azienda;
- quota da accantonare a favore dei dirigenti medici, sanitari e professionali, tecnici ed amministrativi del SSN - area delle funzioni locali
- quota da accantonare sul Fondo Balduzzi, pari al 5% dei compensi spettanti ai dirigenti, al netto delle quote precedentemente indicate.

L'attribuzione dei proventi ai dirigenti interessati dovrà avvenire, compatibilmente con l'organizzazione aziendale, indicativamente con lo stipendio del mese successivo all'incasso della tariffa e come definito nel Regolamento aziendale.

ART. 21.1 – ALPI in costanza di ricovero (incluso DH e DS)

Le tariffe per l'attività libero professionale in costanza di ricovero sono così definite:

A. **Quota del professionista**: la retribuzione individuale del dirigente "primo operatore", contrattata a norma del C.C.N.L. vigente, del solo dirigente scelto anche nel caso di intervento in ambito ospedaliero;

Nel caso in cui la scelta l'utente individui solo il professionista di fiducia, al dirigente deve essere riconosciuto il compenso indicato nel preventivo comprensivo della quota parte prevista dalla lett. E) a copertura dei costi indiretti.

B. **Quota dell'equipe medica**: compensi da attribuire all'equipe medico sanitaria di supporto, come condizione;

C. **Quota dell'equipe infermieristica**: compensi per l'equipe infermieristica di sala operatoria;

D. **quota a copertura dei costi aziendali**: quota da attribuire all'Azienda, forfettariamente determinata, ai sensi dell'art. 28, comma 1, L.488/99, per ciascuna prestazione, pari

- al 30% della tariffa DRG vigente al momento del ricovero, a carico del paziente, ad integrazione della quota rimborsata dal SSN pari al 70%, (D.G.R. 48413 del 21.2.2000),

nel caso di paziente assistito dal SSN. La quota a concorrenza del 100% del valore della tariffa del DRG della prestazione erogata è posta a carico del S.S.N.

- al 100% della tariffa DRG nel caso di pazienti solventi o stranieri non coperti sa SSN.
- al 75% della tariffa DRG nel caso in cui la prestazione venga eseguita presso altra Azienda del S.S.N., oppure quota pari al 100% della tariffa DRG a carico del paziente.

E. **Quota per personale di supporto indiretto**: quota parte pari all'8% del compenso individuale del professionista "primo operatore",

F. **Quota per fondo perequativo:** quota parte pari al 5% del compenso individuale del professionista "primo operatore,

G. **Costo delle eventuali prestazioni aggiuntive**,

H. **Quota recupero oneri fiscali:** quota percentuale determinata applicando la percentuale dell'8,50%, per il recupero dei costi indiretti sulla tariffa esposta

I. **Quota per fondo Balduzzi:** quota parte calcolata in un a percentuale pari a 5% applicata su totale dei compensi dei dirigenti.

J. **Costo comfort alberghiero superiore** per giornate di degenza.

Nessun ulteriore onere è dovuto dall'utente quando in seguito all'insorgere di complicazioni del quadro clinico, il medesimo debba essere trasferito in reparti di Terapia Intensiva e/o Rianimazione,

ART. 22.2 - Modalità autorizzative

Il ricovero in regime libero professionale avviene su richiesta scritta del paziente o di chi lo rappresenta unitamente alla presa incarico da parte del medico dalla quale devono risultare gli elementi necessari alla redazione di un preventivo economico che deve essere sottoscritto dal paziente.

Il preventivo dovrà contenere anche l'indicazione dettagliata dei seguenti elementi:

- materiali protesici non previsti dal D.R.G. (R.O.D. - Raggruppamento omogeneo di Diagnosi);
- eventuali altre attività richieste, non previste dal D.R.G.

Nel preventivo, deve essere inserito l'impegno del richiedente al pagamento dei corrispettivi dovuti secondo le seguenti modalità:

- una cauzione valorizzata al 50**%** di quanto previsto nel preventivo da versarsi di norma all'atto della prenotazione del ricovero con le modalità in essere;
- il saldo al ricevimento della fattura con le modalità in essere.

Le visite mediche, in caso di scelta diretta da parte dell'utente e le prestazioni sanitarie aggiuntive rispetto alla prestazione richiesta in via primaria, sono consentite esclusivamente nei riguardi dei Dirigenti autorizzati all'esercizio dell'Attività.

Alla dimissione del paziente l'ufficio accettazione amministrativa ricoveri invierà al personale preposto alla gestione dell'attività libero professionale una copia del frontespizio della SDO e valorizzazione del DRG.

Il personale preposto alla gestione dell'attività libero professionale provvederà a redigere il consuntivo per la successiva emissione della fattura.

ART. 23 - DISPOSIZIONI FINALI

Per tutto quanto non compreso nel presente Regolamento, si rinvia alle norme di Legge e regolamentari in materia.