



REGIONE CALABRIA

AZIENDA OSPEDALIERA "PUGLIESE - CIACCIO"



REGIONE CALABRIA

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA ADESIONE E MODALITA' DI ESERCIZIO

CAPO I PRINCIPI GENERALI

ART. 1 OGGETTO E FONTI NORMATIVE

L'Azienda Ospedaliera "Pugliese-Ciaccio" adotta il presente regolamento di disciplina della libera professione intramuraria in conformità a quanto previsto dalla normativa vigente, come di seguito indicata:

- Legge 30 dicembre 1991 n. 412;
- Legge 23 dicembre 1994 n. 724;
- Legge 23 dicembre 1996 n. 662;
- D.M. 31 luglio 1997;
- Legge 23 dicembre 1998 n. 448;
- Decreto Legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;
- Decreto Legislativo 229/99;
- D. P. C. M. 27 marzo 2000;
- CC. CC. NN. LL. delle aree dirigenziali stipulati l'8 giugno 2000 e il 3 novembre 2005;
- Legge 4 agosto 2006 n. 248;
- Delib. G.R. n. 56 del 30.01.2007(Piano regionale sulla Libera Professione Intramuraria)
- Legge 3 agosto 2007 n. 120 (G.U. n. 181 del 6/8/2007)
- DPGR Calabria, n.27/2010, n.71/2011, n.27/2012,n.150/2013.
- Legge n.189/2012.

ART. 2 SOGGETTI DESTINATARI

Le disposizioni del presente Regolamento relative all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, si applicano a tutto il personale con rapporto esclusivo della dirigenza medica e veterinaria e della dirigenza sanitaria (farmacisti, biologi, chimici, fisici e psicologi), ai sensi del D.M. Sanità del 31.07.97.

ART. 3 DEFINIZIONE DELLE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI

1. Per attività libero-professionale intramuraria del personale di cui all'art.2 si intende l'attività che detto personale esercita, individualmente o in équipe, fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, in regime ambulatoriale, ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, di day surgery e/o di ricovero, sia nelle strutture ospedaliere che territoriali, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o dei fondi integrativi del S.S.N. di cui all'art. 9 del D.lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni.

2. Per attività libero professionale intramuraria si intende altresì la partecipazione ai proventi da attività richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe in strutture di altra azienda del S.S.N. nonché in altra struttura sanitaria non accreditata, con la quale l'azienda abbia stipulato apposita convenzione.

3. Per attività libero professionale intramuraria si intende, infine, la partecipazione ai proventi di attività professionali, nonché le prestazioni farmaceutiche ad esse connesse richieste a pagamento da terzi (utenti singoli o associati, aziende o enti) all'azienda anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, sentite le équipes dei servizi interessati.

4. Per le discipline che hanno una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria, si considerano prestazioni erogate in regime libero-professionale ai sensi dell'art.15-quinquies, comma 2, lett. d) del D.lgs. n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni, anche le prestazioni richieste, ad integrazione

delle attività istituzionali, dall'azienda ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive soprattutto in carenza di organico, in accordo con le équipes interessate. **Tali prestazioni possono essere richieste, in via eccezionale e temporanea, solo dopo aver garantito gli obiettivi prestazionali negoziati, previa relativa attestazione da parte del Direttore Generale. I dirigenti medici che beneficiano di tale istituto non possono accedere al fondo perequativo.**

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

ART. 4 CONDIZIONI GENERALI DI ESERCIZIO

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

L'espletamento della attività libero professionale intramuraria deve garantire:

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

Per l'accesso all'esercizio della libera professione intramuraria il dirigente dovrà presentare richiesta alla Direzione Aziendale. La richiesta dovrà contenere:

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

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

L'attività libero professionale intramuraria è svolta in idonei spazi aziendali.

Ove emerga carenza di spazi aziendali disponibili, per tutte le attività in regime di ALPI, possono essere utilizzati gli stessi spazi e le stesse attrezzature dedicate all'attività istituzionale garantendo la separazione delle attività in termini di orari, prenotazioni, modalità di riscossione e pagamenti.

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

In ottemperanza alla legge n.189/2012 , limitatamente alle ipotesi di gravi carenze di strutture e spazi idonei connesse allo svolgimento delle attività libero/professionali, potrà essere eccezionalmente concessa la possibilità che la libera professione intramuraria svolta a livello ambulatoriale sia esercitata presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete con oneri a proprio carico , fino alla data del 31 dicembre 2014, previa sottoscrizione di convenzione, rinnovabile, da stipulare tra il professionista e l'Azienda, secondo lo schema approvato dalla Conferenza Stato-Regioni in data 13 marzo 2013.(Rep.Atti n.60/CSR del 13/03/2013).

In ogni caso i suddetti professionisti non potranno utilizzare la loro attività presso strutture convenzionate con il SSR in conformità alle disposizioni di legge vigenti.

Inoltre è esclusa la possibilità di svolgimento dell'attività libero professionale presso studi professionali collegati in rete nei quali, accanto a professionisti dipendenti in regime di esclusività o convenzionati del il SSN, operino anche professionisti non dipendenti o non convenzionati del SSN ovvero dipendenti non in regime di esclusività, salvo deroga concedibile dall'Azienda,su disposizione regionale,a condizione che sia garantita la tracciabilità delle singole prestazioni effettuate da tutti i professionisti dello studio professionale associato, con esclusione,in ogni caso, di qualsiasi addebito a carico dell'Azienda.

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

ART. 5 PRESCRIZIONI E OBBLIGHI

L'attività libero professionale intramuraria deve essere preventivamente autorizzata dall'Azienda e deve essere svolta in una sede unica nell'ambito del territorio dell'Azienda.

L'attività libero professionale è svolta fuori dell'orario di servizio ed è organizzata in orari diversi da quelli stabiliti per qualsiasi tipo di attività istituzionale, ivi compresa la pronta disponibilità e la guardia attiva; si precisa, altresì, che non può essere esercitata durante l'assenza dal servizio per malattia, l'astensione obbligatoria dal servizio, assenze retribuite, il congedo collegato al rischio radiologico, ferie, aspettative varie, scioperi, nonché in occasione di sospensione dal servizio per provvedimenti cautelari collegati alla procedura di recesso per giustificato motivo o per giusta causa e nel caso in cui il dirigente sanitario fruisca del regime di lavoro a tempo parziale (art. 3 c.1, l. 120/2007).

L'Azienda prevederà un sistema di rilevazione oraria per l'attività libero professionale, distinta da quella istituzionale.

L'attività libero professionale può essere effettuata eccezionalmente durante l'orario ordinario di lavoro limitatamente alle prestazioni di laboratorio, strumentali e consulenze specialistiche in favore di ricoverati in regime libero professionale. In tal caso, i professionisti, nonché il personale di supporto, sono tenuti a recuperare il tempo dedicato alle prestazioni rese in regime di attività libero professionale con orario di lavoro supplementare, calcolato in base agli standard orari prefissati per prestazioni analoghe erogate in attività istituzionale.

L'identificazione di tali Servizi, nei quali per ragioni tecnico-organizzative non sia possibile l'articolazione dell'attività libero-professionale in orari diversi da quelli stabiliti per l'attività istituzionale, è demandata al Collegio di Direzione, previa consultazione delle OO. SS.

L'attività libero-professionale è prestata nella disciplina di appartenenza.

Ove in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, il personale interessato non possa esercitare l'attività libero professionale nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato dal Direttore Generale, con il parere favorevole del Collegio di Direzione e delle OO. SS. della Dirigenza, ad esercitare l'attività in altra struttura dell'azienda o in una disciplina equipollente a quella d'appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione o di una anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa (D. P. C. M. 27 marzo 2000 art. 5 comma 4).

L'attività libero-professionale intramuraria non può comportare, per ciascun dipendente, un volume di prestazioni ,globalmente considerati, superiore a quelli eseguiti nell'orario di lavoro.

A tale fine il volume di prestazioni erogabili in attività libero professionale sarà commisurato ai volumi di attività istituzionale rilevati nell'anno precedente erogati durante l'orario di lavoro.

Con apposito atto, l'Azienda predispose un Piano Aziendale, concernente, con riferimento alle singole unità operative, i volumi di attività istituzionale e di attività libero-professionale intramuraria.

L'Azienda assicurerà adeguata pubblicità ed informazione relativamente al piano, con riferimento, in particolare, alla loro esposizione nell'ambito della struttura ospedaliera ed all'informazione nei confronti delle associazioni degli utenti, sentito il parere del Collegio di Direzione di cui all'art. 17 del D.lgs.502/92 e succ. mod..

L'esercizio della attività libero professionale non può essere autorizzato per i ricoveri nei servizi di emergenza e di terapia intensiva, nelle Unità Coronariche e nei servizi di rianimazione ,trattamenti sanitari obbligatori, dialisi, trattamenti di terapia medica oncologica.

Non sono erogabili, altresì, le prestazioni alle quali non è riconosciuta validità diagnostico-terapeutica, sulla base delle più aggiornate conoscenze tecnico-scientifiche.

L'esercizio dell'attività libero professionale soggiace alle norme di responsabilità disciplinare di cui agli art. 5 e ss., CCNL Dirigenza Medica e Veterinaria del SSN sottoscritto il 6 maggio 2010.

Ai sensi e per gli effetti dei vigenti CC.CC.NN.L.L., viene garantita a tutti gli operatori coinvolti nell'erogazione delle prestazioni la copertura assicurativa, già operante a livello aziendale, per danni materiali a persone e a cose in relazione all'attività sanitaria svolta e secondo le modalità previste dai vigenti CC.CC.NN.L.L..

ART. 6 ORGANIZZAZIONE

L'attività libero professionale intramuraria è organizzata presso le strutture dell'Ospedale o in caso di carenza di spazi disponibili presso studi professionali privati ,come specificato nel precedente art.4.

La prenotazione dei pazienti, la comunicazione ai medesimi delle tariffe e delle altre modalità di esercizio della libera professione intramuraria, il ricevimento degli importi dovuti dai pazienti sono a cura del CUP ALPI Aziendale.

La Direzione medica di Presidio è responsabile dell'allestimento e della gestione degli spazi, della turnazione degli operatori, della tenuta delle liste di attesa, della utilizzazione dei posti letto, degli ambulatori, delle sale operatorie e delle apparecchiature da utilizzare.

Al fine di assicurare che l'attività libero-professionale comporti la riduzione delle liste di attesa per l'attività istituzionale delle singole specialità, il Direttore Generale concorda con i singoli dirigenti, in sede di definizione del budget annuale, e con le équipes i volumi di attività istituzionale che devono essere comunque assicurati in relazione ai volumi di attività libero-professionale con particolare riferimento alle prestazioni non differibili in ragione della gravità e complessità della patologia.

Per la progressiva riduzione delle liste di attesa, il Direttore Generale, attraverso la Direzione sanitaria ed avvalendosi del Collegio di direzione:

- programma e verifica le liste di attesa con l'obiettivo di pervenire a soluzioni organizzative, tecnologiche e strutturali che ne consentano la riduzione;
- assume le necessarie iniziative per la razionalizzazione della domanda;
- assume interventi diretti ad aumentare i tempi di utilizzo delle apparecchiature e ad incrementare la capacità di offerta dell'Azienda.

Al fine di assicurare il rispetto dei tempi di attesa nell'erogazione delle prestazioni, le Aziende, una volta verificato l'adempimento di quanto sopra stabilito, possono ricorrere all'utilizzo dell'istituto della libera professione intramuraria di cui agli artt. 55, commi 2 dei CC.CC.NN.LL delle aree dirigenziali, stipulati l'8 giugno 2000 (richiesta di prestazioni ad integrazione dell'attività istituzionale), prioritariamente per l'acquisizione di prestazioni le cui attese risultano critiche.

ART. 7 TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI

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

- libera professione individuale, caratterizzata dalla scelta diretta da parte dell'utente del singolo professionista che si esercita sotto forma di prestazione ambulatoriale, di visite domiciliari e di consulto in favore di utenti non ricoverati;
- libera professione individuale, caratterizzata dalla scelta da parte dell'utente, che si esercita sotto forma di prestazioni professionali in regime di ricovero ordinario, day hospital e day surgery;
- libera professione di équipes, caratterizzata dalla scelta da parte dell'utente, che si esercita all'interno della struttura aziendale sotto forma di diagnostica ambulatoriale o di prestazioni in ricovero ordinario e/o di day hospital e day surgery per le sole specialità chirurgiche;
- libera professione di équipes, caratterizzata dalla scelta da parte dell'utente, singolo o associato, ovvero da parte di altre istituzioni pubbliche e/o private, che si esercita all'interno della struttura aziendale per l'erogazione di servizi diagnostici (analisi cliniche, RX, RMN, ANGIO, medicina nucleare, analisi istopatologiche, accertamenti coronarografici, ecc.);
- libera professione, individuale o di equipè, richiesta dall'Azienda in via eccezionale e temporanea ad integrazione dell'attività istituzionale ai propri Dirigenti o da parte di altre Aziende o Enti, allo scopo di ridurre le liste di attesa, soprattutto nei casi di carenza di organici. Dette prestazioni vengono erogate in conformità di uno specifico protocollo convenzionale che preveda durata, compenso e volumi massimi di attività, d'intesa con i Dirigenti interessati;

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

- Per l'esercizio dell'Attività Libero Professionale Intramuraria all'interno delle strutture aziendali il professionista deve compilare il modulo di adesione (Allegato 1) corredato dalla documentazione ivi prevista.

- **Nell'ambito della disciplina di appartenenza e con oneri a totale carico del richiedente, possono essere erogate prestazioni non ricomprese nei LEA purché scientificamente riconosciute appropriate ed efficaci.**

ART. 8

ATTIVITA' DIVERSE DALLA LIBERA PROFESSIONE

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

- partecipazione a concorsi o commissioni, corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma in qualità di docenti;
- collaborazione a riviste e periodici scientifici e professionali;
- relazione a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
- partecipazione ai comitati etici e scientifici;
- partecipazione ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale, attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito, o con rimborso delle spese sostenute, a favore di Organizzazioni non lucrative di utilità sociale, Organizzazioni ed Associazioni di volontariato o altre Organizzazioni senza fine di lucro;
- partecipazione a commissioni presso Enti e Ministeri (Commissione medica di verifica del Ministero del Tesoro, di cui all'art.5, comma 2, del D.lgs. 29 giugno 1998, n. 278, ed alle Commissioni invalidi civili costituite presso le aziende sanitarie di cui alla legge 15.10.1990, n.295);
- perizie e consulenze tecniche di ufficio disposte da organi giudiziari.

Dette attività possono essere svolte previa comunicazione all'Azienda, ai sensi dell'art.58, comma 7, del d.lgs. n.29/1993 e successive modificazioni e integrazioni.

A norma dell'art.60, comma 2, CCNL 1998/2001, le sopraelencate attività ed incarichi, ancorchè a carattere non gratuito, possono essere svolti, previa autorizzazione da parte dell'Azienda, ai sensi dell'art. 53, comma 7, d.lgs. n. 165/2001 e succ.mod.int..L'Azienda dovrà, inoltre, valutare se, in ragione della continuità o della gravosità dell'impegno richiesto, non siano incompatibili con l'attività e gli impegni istituzionali e verificare la sussistenza di conflitto d'interessi.

A norma dell'art.60, comma 3, dello stesso CCNL 1998/2001, nessun compenso è dovuto per le attività di cui sopra qualora le stesse debbano essere svolte per ragioni istituzionali in quanto strettamente connesse all'incarico conferito. In tal caso, vale il principio dell'omnicomprensività e di tali funzioni si dovrà tener conto nella determinazione della retribuzione di posizione o di risultato.

CAPO II

FORME DI LIBERA PROFESSIONE

ART. 9

LIBERA PROFESSIONE IN REGIME DI RICOVERO

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

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

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

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

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

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

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

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

In ogni caso i posti letto per attività libero professionale non possono essere inferiori al 5% o superiori al 10% del totale dei posti letto della struttura.

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

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

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

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

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

ART. 10 PROCEDURE DI RICOVERO

Per usufruire dell'accesso al ricovero in regime di libera professione l'utente o chi legalmente per esso, deve sottoscrivere formale richiesta di ricovero in regime libero professionale, alla quale risulti che egli è stato correttamente informato degli oneri che gli verranno addebitati.

La prenotazione dei pazienti che intendono usufruire della libera professione in regime di ricovero, viene effettuata previo nulla osta della Direzione medica di Presidio che vigila sulle liste di attesa istituzionali al fine di evitare un loro ingiustificabile prolungamento.

L'ammissione e la dimissione del paziente avviene inderogabilmente nel normale orario di accettazione.

L'utente, o chi legalmente per esso, prima dell'effettuazione del ricovero in regime libero professionale, deve provvedere in sede di accettazione al versamento di un acconto (50%) sull'importo dovuto con specifico riferimento alla tariffa per libera professione nonché all'eventuale ricovero in camera a pagamento. Qualora sia disponibile quest'ultima forma di ricovero, ai fini della determinazione della retta giornaliera per comfort alberghiero, le giornate di entrata e di uscita sono computate come una sola giornata, purché l'ammissione non sia avvenuta prima delle ore 12 e la dimissione non avvenga dopo le ore 12.

A seguito del pagamento, all'utente verrà rilasciato atto di quietanza, con riserva di conguaglio. In sostituzione del versamento di cui al comma precedente, l'Azienda potrà a sua discrezione accettare lettere di impegno e garanzia rilasciate a copertura delle spese di degenza in regime libero professionale da Enti o società che dichiarino formalmente di farsene carico.

All'atto della dimissione del paziente ricoverato in regime libero professionale, l'operatore prescelto provvederà alla compilazione della Scheda di Dimissione Ospedaliera, che, verificata dall'Ufficio competente, verrà trasmessa alla struttura amministrativa ai fini del calcolo dell'importo a saldo ancora dovuto; lo stesso

saldo deve avvenire entro 30 giorni dalla data di emissione della fattura. Contestualmente, alla sopra citata struttura dovrà pervenire la scheda riepilogativa delle prestazioni effettuate.

E' ammesso il passaggio dal ricovero in corsia a quello in "camera a pagamento" per il solo maggior comfort alberghiero. Gli oneri o gli sgravi relativi decorrono dalla data di accettazione, da parte della azienda, della richiesta.

Al paziente di area chirurgica già sottoposto ad intervento o non operato è applicato, per il ricorso al regime libero professionale, il relativo tariffario di area medica.

L'utilizzo della "camera a pagamento" per il solo maggior comfort alberghiero, ove disponibile, non attiva in alcun modo il regime del ricovero libero professionale. A carico del paziente, in tal caso, viene applicata solamente la differenza di retta o supplemento, quale prevista dall'apposito tariffario allegato alla domanda da sottoscrivere preventivamente.

ART. 11

LIBERA PROFESSIONE AMBULATORIALE

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

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

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

a- visite

b- visite e piccoli interventi;

c- attività interventistica maggiore ambulatoriale;

d- prestazioni di diagnostica strumentale che rientrano nell'attività clinica dell'operatore. Per dette prestazioni è fatto obbligo di rilasciare referto e la loro tariffazione è separata dalla visita;

e- prestazioni di diagnostica strumentale o di laboratorio;

f- altre prestazioni specialistiche, certificazioni o rilascio di relazioni di malattia e/o cure richieste dal cittadino a fini privati o da Enti ed Istituzioni pubbliche o private in forma diretta o tramite l'Azienda.

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

L'Azienda potrà a sua discrezione accettare lettere di impegno e garanzia rilasciate a copertura delle spese per usufruire dell'attività in regime libero professionale da Enti o Società che dichiarino formalmente di farsi carico delle stesse.

ART. 12

PARTICOLARI FORME DI LIBERA PROFESSIONE

Qualora l'attività professionale svolta all'esterno è chiesta all'Azienda da soggetti terzi, essa costituisce una particolare forma di attività aziendale a pagamento, da esercitarsi al di fuori dell'impegno di servizio. Essa viene attuata nei seguenti casi e con le modalità di seguito indicate:

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.

Presso altre istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro, mediante apposita convenzione tra i soggetti istituzionali che attestino che l'attività non è in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del Servizio sanitario Nazionale e disciplini:

- la durata della convenzione;

- la natura della prestazione, che non può configurare un rapporto di lavoro subordinato e deve essere a carattere occasionale;
- 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.

La convenzione disciplina, altresì, le modalità di riscossione e di attribuzione dei compensi, la quota della tariffa spettante all'azienda al netto degli ulteriori oneri di legge. I compensi per le suddette attività dovranno affluire nelle casse dell'Azienda, secondo i tempi e le modalità stabilite nell'atto convenzionale.

Tra le attività di cui al presente articolo rientra quella di certificazione medico legale resa dall'Azienda per conto dell'Istituto Nazionale degli Infortuni sul Lavoro (INAIL) a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici, ai sensi del D.P.R. 1124/65. Per i compensi si applica l'accordo Organizzazioni Sindacali e Inail del 24 Dicembre 2007: "Accordo per la disciplina dei rapporti normativi ed economici per la redazione delle certificazioni rese a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici presso le Strutture Sanitarie Pubbliche".

Sono comprese nelle attività professionali a pagamento gli studi clinici e la sperimentazione di farmaci, vaccini e di altro materiale sanitario richieste da ditte o enti terzi all'Azienda contestualmente all'eventuale indicazione del responsabile dello studio stesso. Tali attività vengono espletate da professionisti autorizzati all'esercizio dell'ALPI nella disciplina inerente allo studio, approvato dal competente Comitato Etico, sulla base di apposita Convenzione. In nessun caso, per le attività di cui al presente punto, possono essere introitati, direttamente, compensi da parte dei Dirigenti interessati.

Le suddette attività cosiddette "a pagamento" costituendo attività imprenditoriale, devono necessariamente garantire oltre al previsto equilibrio costi ricavi, anche un introito per l'Azienda erogante.

CAPO III TARIFFE

ART. 13 DETERMINAZIONE DELLE TARIFFE

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

Le tariffe per prestazioni ambulatoriali sono calcolate sulla base dei seguenti parametri:

- onorario del sanitario o dell'equipe, definito nel rispetto dei vincoli ordinistici in contraddittorio con l'interessato;
- costi diretti quali materiale di consumo, manutenzione e ammortamenti delle attrezzature utilizzate, stimati anche col sistema del forfait, periodicamente aggiornati con provvedimento motivato del Direttore Generale, personale di supporto diretto;
- costi indiretti, quali fattori non prevedibili né facilmente determinabili tra cui spese di amministrazione e gestione delle procedure di prenotazione e riscossione delle tariffe.

Le prestazioni ambulatoriali avranno quale tariffa minima non inferiore alla quota di compartecipazione (ticket) versata dall'utente per l'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale, incrementabile fino a venti volte.

In regime di ricovero l'Azienda determina le tariffe per l'esercizio della libera professione, escludendo a carico del cittadino le quote di costo dell'attività di ricovero di cui alle tariffe previste dalle normative regionali vigenti di competenza del Servizio Sanitario Regionale.

Le tariffe per prestazioni di ricovero sono calcolate sulla base dei seguenti parametri:

- compenso spettante a titolo di onorario per l'opera professionale, definito nel rispetto dei vincoli ordinistici in contraddittorio con l'interessato, prestata dal medico o dal chirurgo (o da altri professionisti) prescelto dallo stesso paziente alle cui cure esclusive egli ha voluto affidarsi; qualora l'attività sia svolta in équipe, tale onorario viene ripartito tra i componenti con modalità indicate dall'équipe stessa;

- tutti i costi sostenuti dall'azienda per l'effettuazione delle prestazioni aggiuntive rispetto ai livelli essenziali di assistenza relativi al D.R.G. trattato;
- quota della tariffa da attribuire alla Azienda, determinata nella misura del 10% della tariffa stabilita per l'erogazione delle medesime prestazioni a carico del Servizio Sanitario Regionale;
- costi diretti ed indiretti (es, imposte e tasse, remunerazione personale del comparto che direttamente collabora alla erogazione della prestazione) per assicurare lo svolgimento delle attività;
- quanto previsto dalle disposizioni di cui all'art. 3, commi 6 e 7 della Legge 724/94 e dall'art. 28 della Legge 488/99, commi 6 e 7.

Le tariffe non possono, comunque, essere inferiori all'importo del ticket dovuto per identiche prestazioni (al fine di evitare l'insorgere di un'impropria concorrenza con l'attività d'istituto) e devono essere comunque remunerative di tutti i costi diretti e indiretti sostenuti dall'azienda, fermi restando gli importi tariffari stabiliti dalla Regione in applicazione del DM 22.7.1996, per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale.

Per le prestazioni libero professionali erogate in regime di ricovero o di day hospital /day surgery svolte all'interno delle Strutture Aziendali (art. 15-quinques comma 2 lett. a e b) legge 229/99) la Regione partecipa alla spesa nel limite di una quota pari al 50% (L. 488/99 art. 28 comma 1) della tariffa prevista per le prestazioni istituzionali a carico del S.S.N.

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

Qualora le prestazioni o le consulenze sono rese in favore di Enti o Istituzioni Pubbliche le tariffe saranno quelle disposte dalle relative Amministrazioni, purché siano rispettati i valori minimi indicati nel tariffario di riferimento .

Il dirigente che non si attiene alle tariffe prestabilite ed alla modalità di riscossione delle stesse è sottoposto a procedimento disciplinare, salva ogni altra responsabilità civile e penale.

Le tariffe sono verificate annualmente, anche ai fini dell'art. 3, comma 7 della legge 23 dicembre 1994, n. 724.

Una quota delle tariffe di tutte le prestazioni erogate pari al 5% della massa di tutti i proventi dell'attività libero professionale intramuraria, che tiene già conto della quota al netto a favore dell'azienda, è accantonata quale fondo aziendale da destinare alla perequazione per le discipline che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria.

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 intramuraria.

Una ulteriore quota 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, anche con riferimento alle finalità di cui all'art.2 comma 1, lettera c), dell'accordo sancito il 18 novembre 2010 dalla Conferenza Stato Regioni.(Legge n.189/2012.

ART. 14

DETERMINAZIONE DELLA TARIFFA PER L'UTILIZZO DELLA STANZA A PAGAMENTO

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

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

	Tariffa Giornaliera	Pasti	Lava Nolo	Altri Servizi	DRG
Ricoverato	€. 75,00	0	0	/	50% (*)
Accompagnatore	€. 40,00	€. 20,00	€. 15,00	/	/

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

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

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

ART. 15

ATTIVITA' DI SUPPORTO

Supporto Diretto: Una quota dei proventi derivanti dalle tariffe lorde introitate dall'Amministrazione quali corrispettivi dell'attività libero-professionale intramuraria, al netto delle quote a favore dell'azienda, è ripartita secondo criteri e modalità definite nei vigenti CC.NN.LL., in favore:

- del personale del ruolo sanitario, dirigente e non dirigente, che partecipa all'attività libero-professionale quale componente di una équipe o personale di supporto nell'ambito della normale attività di servizio;
- del personale che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale.

Il Dirigente individua fiduciarmente, tra il personale disponibile, le unità che dovranno coadiuvarlo nell'esercizio della libera professione.

La partecipazione del personale infermieristico, tecnico e della riabilitazione, a supporto dell'attività libero-professionale intramuraria è volontaria.

Il personale che abbia interesse a coadiuvarlo il Dirigente nell'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, fuori dell'orario normale di lavoro e fuori dei turni di reperibilità, inoltra una dichiarazione di disponibilità alla Direzione Sanitaria che, ove non ricorrano ragioni ostative, rilascia l'autorizzazione inserendo il nominativo dell'interessato in un apposito elenco che viene portato a conoscenza di tutti i Dirigenti dell'Unità Operativa interessata.

In favore di tale personale viene liquidato mensilmente, unitamente alla retribuzione ordinaria, la somma spettante in conformità con quanto stabilito nel presente regolamento.

Nel caso in cui il personale di assistenza è superiore ad una unità, tale somma viene ripartita tra tutti i partecipanti in ragione dell'apporto professionale da ciascuno prestato, su indicazione del Dirigente.

Supporto Indiretto: Una percentuale degli introiti derivanti dalla libera professione è destinato al personale amministrativo che partecipa fornendo prestazioni strettamente legate all'attività libero professionale, ivi compreso il personale aziendale addetto alle procedure di prenotazione delle prestazioni rese in ALPI ed alla riscossione delle relative tariffe.

I Dirigenti responsabili comunicano alla competente Struttura ALPI il numero dei dipendenti amministrativi che partecipano, fuori il normale orario di lavoro e nei termini sopra descritti, alla libera professione dei dirigenti medici.

ART. 16
CRITERI DI RIPARTO DELLE TARIFFE

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

A) Libera professione esercitata presso strutture Aziendali

Prestazioni in regime ambulatoriale (solo visita)

al sanitario o all'equipe che effettua la prestazione (quota dirigenti)	66%
al personale infermieristico, tecnico, riabilitazione (quota personale di supporto) <i>se dovuto</i> **	3%
al personale della dirigenza medica che non può esercitare l'attività libero-professionale (fondo di perequazione)	5%
Legge n.189/2012	5%
al personale amministrativo	1%
Amministrazione	20%

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

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

al sanitario o all'equipe che effettua la prestazione (quota dirigenti)	60%
al personale infermieristico, tecnico, riabilitazione (quota personale di supporto) **	3%
al personale della dirigenza medica che non può esercitare l'attività libero-professionale (fondo di perequazione)	5%
Legge n.189/2012	5%
al personale amministrativo	2 %
Amministrazione	25%

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

Prestazioni di Diagnostica Strumentale di base

al sanitario o all'equipe che effettua la prestazione (quota dirigenti)	55%
al personale infermieristico, tecnico, riabilitazione (quota personale di supporto)	8%
al personale della dirigenza medica che non può esercitare l'attività libero-professionale (fondo di perequazione)	5%
Legge n.189/2012	5%
al personale amministrativo	2%
Amministrazione	25%

Prestazioni di Alta Diagnostica Strumentale e di Laboratorio

al sanitario o all'equipe che effettua la prestazione (quota dirigenti)	35%
al personale infermieristico, tecnico, riabilitazione (quota personale di supporto)	8%
al personale della dirigenza medica che non può esercitare l'attività libero-professionale (fondo di perequazione)	5%
Legge n.189/2012	5%
al personale amministrativo	2%
Amministrazione	45%

B) Libera professione esercitata presso studi privati (*)

(*)In ottemperanza alla **Legge n.189/2012** e limitatamente alle ipotesi di gravi carenze di strutture e spazi idonei connesse allo svolgimento delle attività libero/professionali, potrà essere eccezionalmente concessa la possibilità che la libera professione intramuraria svolta a livello ambulatoriale sia esercitata presso studi privati fino alla data del **31 dicembre 2014**. In tal caso si procederà alla stipula di una convenzione **secondo lo schema approvato dalla Conferenza Stato-Regioni in data 13 marzo 2013.(Rep.Atti n.60/CSR del 13/03/2013)**- (allegato 2)- ad integrazione del modulo di adesione (Allegato 1)

al sanitario o all'equipe che effettua la prestazione (quota dirigenti)	73%
Legge n.189/2012	5%
al personale della dirigenza medica che non può esercitare l'attività libero-professionale (fondo di perequazione)	5%
al personale amministrativo	2%
Amministrazione	15%

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

Tariffe dovute dall'utente

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

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

Ripartizione proventi in regime di ricovero

Quota dirigente (*) che effettua la prestazione	68%
Quota personale di supporto sanitario non dirigente	5%
Quota fondo di perequazione	5%
Legge n.189/2012	5%
Quota personale amministrativo	2%
Quota Amministrazione (**)	15%

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

(**) Oltre la quota del 10% l'Amministrazione introita la quota pari al 50% del DRG trattato, corrispondente alla quota non coperta dalla Regione Calabria a titolo di partecipazione della spesa per le prestazioni erogate in regime di ricovero o di day hospital (a carico del paziente).

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

al sanitario o all'equipe che effettua la prestazione (quota dirigenti)	73%
al personale della dirigenza medica che non può esercitare l'attività libero-professionale (fondo di perequazione)	5%
Legge n.189/2012	5%
al personale amministrativo	2%
Amministrazione	15%

ART. 18

CONTABILITA' SEPARATA E ATTRIBUZIONE DEI COMPENSI

L'attività libero-professionale intramuraria, costituisce oggetto di apposita contabilità separata; **detta contabilità, in ogni caso non può presentare disavanzi in quanto l'esercizio dell'attività libero professionale non deve costituire un costo per l'Azienda.**

Gli uffici preposti alla gestione economico-finanziaria, al controllo di gestione e alla gestione del personale cureranno, ognuno per le proprie competenze, il perseguimento dell'equilibrio costi/ricavi e degli adempimenti di tipo fiscale. Ove gli uffici dovessero segnalare un disavanzo, l'Azienda è obbligata ad applicare le disposizioni di cui all'art.3, comma 7, legge 23/12/1994 n. 724 armonizzate con l'art. 5, DPCM 27/03/2000.

I proventi dell'Attività Libero Professionale Intramuraria verranno riscossi dall'Azienda, direttamente presso il CUP ALPI mediante mezzi di pagamento che ne assicurano la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo. Nel caso dei singoli studi professionali in rete, la necessaria strumentazione è acquisita dal titolare dello studio. Potrà essere utilizzato anche il conto corrente postale o bancario aziendale a seconda delle prestazioni da erogare.

L'Azienda provvede ad operare le trattenute di legge previste, nonché a liquidare i relativi compensi al dirigente direttamente nella busta paga entro i trenta giorni successivi a quello dell'erogazione delle prestazioni.

CAPO IV

DISPOSIZIONI FINALI

ART. 19

COPERTURA ASSICURATIVA

Relativamente all'attività libero-professionale intramuraria, ai sensi e per gli effetti dell'art. 21 dei CC. CC. NN. LL. 2002/2005 della Dirigenza Medica e Veterinaria e della Dirigenza Sanitaria, viene garantita la copertura assicurativa della responsabilità civile dei predetti dirigenti, ivi comprese le spese di giudizio per le eventuali conseguenze derivanti da azioni giudiziarie dei terzi, senza diritto di rivalsa, salvo le ipotesi di dolo o colpa grave.

Vengono altresì garantite dall'azienda, al personale di supporto, la copertura assicurativa nonché le spese di giudizio

ART. 20

MODELLO ORGANIZZATIVO

Tutte le competenze in materia di ALPI, così come previste dal DPGR 150/2013, ivi incluso il controllo dei volumi delle prestazioni libero – professionali senza maggiori oneri per il bilancio aziendale, sono affidate alla competente struttura così come prevista ed individuata nell'Atto Aziendale.

La struttura, con cadenza trimestrale, relaziona all'Organismo di cui al successivo art. 21 in ordine ai compiti di propria competenza.

ART. 21
COMMISSIONE DI VERIFICA E VIGILANZA

E' istituito in Azienda un Organo di Verifica, costituito in forma paritetica fra Dirigenti rappresentanti delle OO. SS. maggiormente rappresentative della Dirigenza medica e sanitaria e rappresentanti dell'Azienda.

A tale Organo viene assegnato il compito di verificare il regolare andamento dell'attività libero professionale, con particolare riguardo al corretto equilibrio tra i volumi di prestazioni eseguite in regime di libera professione e i volumi di attività istituzionali al fine di assicurare la piena funzionalità dei servizi.

Segnala, inoltre, al Direttore Generale casi in cui si manifestano variazioni quali-quantitative ingiustificate tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in libera professione intramuraria.

Propone al Direttore Generale provvedimenti migliorativi o modificativi dell'organizzazione della libera professione intramuraria e del suo regolamento.

Formula un parere preventivo al Direttore Generale in merito all'irrogazione di eventuali sanzioni ai dirigenti sanitari che, nell'esercizio dell'ALPI, non abbia rispettato gli obblighi posti dalle disposizioni normative ed aziendali.

L'Organismo, presieduto dal Direttore Sanitario Aziendale, si riunisce con cadenza trimestrale e relaziona al Direttore Generale sullo stato di attuazione dell'attività libero professionale intramuraria.

ART. 22
INFORMAZIONE ALL'UTENZA E SISTEMA DI PRENOTAZIONE

Per una corretta e trasparente gestione della libera professione intramuraria, per garantire la tutela dei diritti degli utenti del S.S.N. e per consentire l'attuazione del principio della libera scelta da parte del cittadino, si provvederà, attraverso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico e la predisposizione della "Carta dei Servizi", ad attivare un efficace sistema di informazione ai cittadini in ordine a tutte le prestazioni, con le indicazioni di modalità di fruizione e dei tempi di attesa. In assenza di tali informazioni, il diretto interessato provvede ad idonea e corretta pubblicità dell'attività che eroga, fermo restando i principi di cui all'art. 5.

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

Per le attività ambulatoriali, saranno opportunamente diffusi gli orari dedicati all'attività libero professionali, le tariffe relative alle prestazioni offerte e le modalità di pagamento.

La prenotazione delle prestazioni da erogare in regime di libera professione intramuraria avviene per il tramite del CUP Aziendale.

Nel caso di attività libero professionale erogata presso Strutture Private non accreditate, l'atto di convenzione stabilisce le modalità di prenotazione delle prestazioni.

ART. 23
NORMA FINALE

L'Azienda può, in ogni caso, riesaminare e/o modificare il presente regolamento convocando le OO. SS. per la relativa contrattazione, sia in presenza di modificazioni ed integrazioni dell'attuale normativa regionale e nazionale vigente in materia, sia alla luce delle verifiche dei risultati ottenuti e delle difficoltà operative che potranno emergere.

ART. 24
NORMA DI RINVIO

Per quanto non espressamente previsto dal presente regolamento, si rinvia alla normativa prevista in materia dai contratti collettivi nazionali di lavoro della dirigenza di riferimento, al D.lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, al D.P.C.M. 27.3.2000, alle leggi n.120/2007, n.189/2012 e alle direttive regionali in materia di esercizio della libera professione intramuraria.

Qualsiasi precedente disposizione aziendale in contrasto con il presente regolamento, deve intendersi revocata.

DICHIARAZIONE A VERBALE N.1

CISL Medici, FUM e FASSID dissentono sulla percentuale delle tariffe destinate al sanitario perché subisce un'immotivata riduzione del 10%.

FEDERAZIONE CISL MEDICI FUMSMI FASSID

DICHIARAZIONE A VERBALE N. 2

Le disposizioni di cui all'art4 risulta in contrasto con quanto stabilito dall'art. 2 del D.L. 13 settembre 2012 n. 158 (cd. Decreto Balduzzi) ed in contraddizione con quanto stabilito dallo stesso Piano Regionale all'art. 15 (“...a) individuazione nell'ambito dell'azienda – di proprie strutture e spazi, separati e distinti, da utilizzare per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria; b) individuazione – fino alla realizzazione di quanto previsto alla lettera a) - di spazi sostitutivi fuori dall'azienda in case di cura ed altre strutture, pubbliche e private non accreditate, con le quali stipulare apposite convenzioni, al fine di garantire comunque l'esercizio dell'ALPI in carenza anche temporanea di spazi e/o posti letto aziendali;....

Delle due previsioni quella dell'art. 4 del presente regolamento e quella dell'art. 15. 1 del piano regionale solo una può essere presa in considerazione.

FEDERAZIONE CISL MEDICI

DICHIARAZIONE A VERBALE N. 3

L'imposizione (“massimo tariffario”) di cui all'art.13 è in contrasto con la norma contrattuale e con gli stessi decreti della Regione Calabria (DPGR n.27 del 18 novembre, DPGR n.71 del 4 agosto 2011, DPGR n.27 del 21 marzo 2012).

Infatti, l'art.57 comma 1 lettera d specifica solamente che “le tariffe di cui alla lettera c) non possono comunque essere determinate in importi inferiori a quelli previsti dalle vigenti disposizioni a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni.....”. La lettera f dello stesso comma prevede inoltre che “le tariffe delle prestazioni libero professionali di cui all'art.55 comma 1 lettera a) comprensive di eventuale relazione medica, sono definite dalle aziende nel rispetto dei vincoli ordinistici, in contraddittorio con i dirigenti interessati”.

Né la legge 3 agosto 2007 n.120, né la Legge 8 novembre 2012 n.189 prevedono un massimo tariffario da stabilire col regolamento aziendale ALPI. Pertanto la sottoscritta O.S. non concorda con quanto stabilito dall'Azienda.

FEDERAZIONE CISL MEDICI

DICHIARAZIONE A VERBALE N. 4

La proposta di cui all'art.12 “ sono comprese nelle attività professionali a pagamento gli studi clinici e la sperimentazione di farmaci.....tali attività vengono espletate da professionisti autorizzati.....” è in contrasto con le norme di legge sulla sperimentazione e con la norma contrattuale (art. 58 comma 9 CCNL 98/01 e dichiarazione congiunta N.10).

Pertanto la sottoscritta O.S. non concorda con quanto stabilito dall'Azienda.

FEDERAZIONE CISL MEDICI



REGIONE CALABRIA
AZIENDA OSPEDALIERA "PUGLIESE - CIACCIO"

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA
ADESIONE E MODALITA' DI ESERCIZIO**



ALLEGATO 1



REGIONE CALABRIA

AZIENDA OSPEDALIERA "PUGLIESE - CIACCIO"



REGIONE CALABRIA

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA
ADESIONE E MODALITA' DI ESERCIZIO**

Da compilarsi a cura del professionista

Prot. n° _____

Catanzaro li ____/____/____

**Al Direttore Generale
Azienda Ospedaliera
"Pugliese Ciaccio"
Via Vinicio Cortese, 25
88100 Catanzaro**

Il sottoscritto Prof./Dott. _____

In servizio di ruolo presso _____

In qualità di _____

Disciplina _____

CHIEDE

Di poter espletare, ai sensi della vigente normativa, attività libero-professionale intramoenia in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero ordinario o day hospital.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze di natura civile e penale che potrebbero derivare da dichiarazioni false o mendaci:

1. Di voler erogare i seguenti tipi di prestazioni a fini assistenziali

2. Che le prestazioni saranno svolte al di fuori dell'orario di lavoro, durante la fascia pomeridiana, al fine di salvaguardare l'attività istituzionale, nei seguenti giorni e nelle seguenti fasce orarie:

3. Che le prestazioni saranno svolte presso la seguente struttura aziendale

4. Di avvalersi delle seguenti strumentazioni ed apparecchiature

5. Che l'equipè è così composta (da compilare se l'attività è svolta all'interno delle strutture aziendali)

6. Di utilizzare il seguente personale non medico di supporto (da compilare se l'attività è svolta all'interno delle strutture aziendali)



REGIONE CALABRIA

AZIENDA OSPEDALIERA "PUGLIESE - CIACCIO"

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA
ADESIONE E MODALITA' DI ESERCIZIO**



REGIONE CALABRIA

ALLEGATO 2

In ottemperanza alla Legge 189/2012 e limitatamente alle ipotesi di gravi carenze di strutture e spazi idonei connesse allo svolgimento delle attività libero/professionali, potrà essere eccezionalmente concessa la possibilità che la libera professione intramuraria svolta a livello ambulatoriale sia esercitata presso studi privati ,previa apposita convenzione.



REGIONE CALABRIA



REGIONE CALABRIA

AZIENDA OSPEDALIERA "PUGLIESE - CIACCIO"

CONVENZIONE PER LA SPERIMENTAZIONE DELLO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA PRESSO LO STUDIO PRIVATO DEL PROFESSIONISTA

Visti:

- il D.lgs. 502/1992, e successive integrazioni e modificazioni, inerente il riordino della disciplina sanitaria e della definizione delle caratteristiche del rapporto di lavoro esclusivo dei dirigenti sanitari, con particolare attenzione all'art. 15 *quinquies*;
- il DPCM. del 27 marzo 2000 "Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del servizio sanitario nazionale" il quale ha previsto, all'art. 7 comma 3, che, fino alla realizzazione di strutture e spazi idonei alle necessità connesse allo svolgimento delle attività libero-professionali in regime ambulatoriale, i direttori generali possano prevedere specifiche disposizioni transitorie per autorizzare il personale delle dirigenza sanitaria a rapporto esclusivo ad utilizzare, senza oneri aggiuntivi a carico dell'azienda sanitaria, studi professionali per lo svolgimento di tale attività, nel rispetto delle norme che regolano l'attività professionale intramurale;
- la legge n. 120 del 03.08.2007 "Disposizioni in materia di attività libero professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria" e successive integrazioni e modificazioni la quale prevede che le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano garantiscano che le aziende sanitarie locali ed ospedaliere nonché le aziende universitarie, i policlinici universitari a gestione diretta e gli IRCCS di diritto pubblico gestiscano, con integrale responsabilità propria, l'attività libero-professionale intramuraria al fine di assicurarne il corretto esercizio secondo le modalità stabilite dalla legge stessa;
- il D.M. Ministero della Salute 21 febbraio 2013 "Modalità tecniche per la realizzazione della infrastruttura di rete per il supporto all'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria, ai sensi dell'art. 1, comma 4, lettera a-bis) della legge 3 agosto 2007, n. 120, e successive modificazioni";
- I CC.NN.LL. in vigore;

Premesso che:

- l'art. 2 del D.L. n. 158/2012, convertito con modificazioni nella legge n. 189/2012, ha apportato modifiche all'art. 1 della legge n. 120/2007 avente ad oggetto "Attività libero- professionale intramuraria": in particolare, la lett. b) del richiamato articolo ha stabilito che le regioni e le province autonome nelle quali siano presenti aziende sanitarie nelle quali risultino non disponibili gli spazi per l'esercizio dell'attività libero-professionale, possono autorizzare, limitatamente alle medesime aziende sanitarie, l'adozione di un programma sperimentale che preveda lo svolgimento delle stesse attività, in via residuale, presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete, previa sottoscrizione di una convenzione annuale rinnovabile tra il professionista interessato e l'azienda sanitaria di appartenenza, sulla base di uno schema tipo approvato con accordo sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano;
- con deliberazione n. e s.m.i. è stato approvato il regolamento aziendale relativo all'attività libero-professionale intramuraria dei dirigenti medici e delle altre professionalità della dirigenza sanitaria del ruolo sanitario;
- l'azienda autorizza, previa stipula di idonea convenzione, i dirigenti medici che hanno optato per il rapporto esclusivo, a svolgere l'attività libero-professionale presso lo/gli studio/i privato/i professionale/i;
- la finalità della presente convenzione è l'adozione del suddetto programma sperimentale che prevede, nelle regioni e province dove sono presenti aziende sanitarie nelle quali risultino non disponibili spazi per l'esercizio dell'attività libero professionale intramoenia, lo svolgimento delle stesse attività, in via residuale, presso gli studi dei professionisti collegati in rete.

**TUTTO CIO' PREMESSO E CONSIDERATO QUALE PARTE INTEGRANTE E
SOSTANZIALE DEL PRESENTE ATTO**

TRA

L'Azienda Ospedaliera Pugliese Ciaccio (AOPC) con sede in Catanzaro
C.F./P.I....., nella persona del Dott., nato a
..... il....., C.F..... e domiciliato per la carica ed ai fini
del presente atto presso la sede dell'azienda medesima (di seguito denominata Azienda)

E

Il/la Dr./Dr.ssa nato/a a.....il e
residente in Via.....
Tel. e-mail..... disciplina in servizio a
tempo indeterminato/determinato presso l'unità operativa..... con la posizione
funzionale di dirigente....., inquadrato nella disciplina di
con incarico..... (di seguito denominato "Professionista")

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 - Autorizzazione ed oggetto -

L'azienda autorizza, ai sensi dell'art. 2 comma 1 lett.b) della legge n. 120/2007 così come
successivamente modificata, il Professionista, che ha optato per il rapporto di lavoro esclusivo, a
svolgere al di fuori del proprio orario di lavoro e dell'impegno di servizio, attività di natura libero
professionale presso il seguente studio professionale privato:

• Studio ubicato in Via

L'esercizio delle prestazioni in attività libero professionale intramoenia, non deve essere in contrasto con l'attività istituzionale e verrà svolta con un volume prestazionale, globalmente considerato, non superiore a quello eseguito nell'orario di lavoro.

Dovranno essere rispettate le seguenti condizioni:

- l'ambulatorio, nel quale si svolge l'attività libero professionale, ha tutte le dovute autorizzazioni, anche in relazione allo specifico tipo di prestazioni che vi sono erogate;
- l'attività libero professione non si svolge in contrasto con i fini istituzionali del S.S.N. e con le finalità dell'azienda;
- l'attività libero professionale è svolta in orari nettamente distinti da quelli dell'attività istituzionale;
- tutte le prestazioni ambulatoriali erogate in libera professione rientrano nell'ambito della disciplina di appartenenza, con riferimento al nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del S.S.R.
- rispetto, all'interno del proprio studio, della normativa vigente in materia di igiene, infortunistica, antincendio, sicurezza sul lavoro (incluse le precauzioni universali) e, ove applicabile, di prevenzione delle infezioni nosocomiali;
- l'Amministrazione è sollevata da ogni responsabilità derivante dallo svolgimento dell'attività professionale e dalla conduzione dello studio.

Art. 2 – Compenso -

Il Professionista, come da intesa con l'Azienda e in coerenza con l'accordo siglato in sede di contrattazione decentrata, verrà remunerato per le proprie prestazioni professionali dall'azienda. Tale compenso verrà devoluto al dipendente nella misura determinata dalla regolamentazione aziendale in materia di libera professione intramoenia.

Art. 3 – Infrastruttura di rete – Funzioni e competenze dell'Azienda e del professionista per l'erogazione del servizio

Il Professionista, con l'utilizzo esclusivo dell'infrastruttura di rete, si impegna a svolgere le attività di seguito descritte:

- Espletamento del servizio di prenotazione;
- Inserimento obbligatorio e comunicazione, in tempo reale all'Azienda dei dati relativi al proprio impegno orario, ai pazienti visitati e agli estremi dei pagamenti.

Il Professionista si impegna affinché le attività sopra elencate siano svolte secondo le indicazioni previste dalle regioni e province autonome di Trento e Bolzano e in raccordo con l'Azienda.

Art. 4 – Obbligo alla riservatezza -

L'azienda e il Professionista si impegnano a mantenere la riservatezza sui dati e documenti dei quali abbiano conoscenza, possesso e detenzione, direttamente connessi e derivanti dall'attività sanitaria svolta presso lo studio professionale privato in esecuzione della presente convenzione.

I trattamenti dei dati sono ammessi solo per le finalità strettamente correlate all'erogazione dei servizi dell' art. 1, comma 4. quarto periodo, lettera a-bis) della legge 3 agosto 2007, n. 120 e successive modificazioni e dovranno, pertanto, essere effettuati solo con i dati personali effettivamente necessari, ai sensi, delle disposizioni del decreto legislativo n. 196 del 2003 e successive modificazioni.

L'azienda è titolare del trattamento dei dati ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003. n. 196, e successive modificazioni.

I professionisti sono responsabili del trattamento dei dati ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n.196, e successive modificazioni: rientra nei compiti di questi ultimi fornire idonee istruzioni agli incaricati del trattamento.

Gli operatori che trattano i dati sono incaricati del trattamento dei dati ai sensi del decreto 30 giugno 2003, n. 196, e successive modificazioni.

Gli operatori, qualora non siano tenuti per la legge al segreto professionale, al fine di garantire il rispetto della riservatezza delle informazioni trattate nella fornitura dei servizi sono sottoposti a regole di condotta analoghe al segreto professionale in conformità a quanto previsto dall'art. 83. comma 2, lettera i) del decreto legislativo n. 196 del 2003.

Art. 5 – Copertura assicurativa

Relativamente all'attività libero-professionale intramuraria, ai sensi e per gli effetti dell'art. 21 dei CC.CC.NN.LL. 2002/2005 della Dirigenza Medica e Veterinaria e della Dirigenza Sanitaria, viene garantita la copertura assicurativa della responsabilità civile dei predetti dirigenti, ivi comprese le spese di giudizio per le eventuali conseguenze derivanti da azioni giudiziarie dei terzi, senza diritto di rivalsa, salvo le ipotesi di dolo o colpa grave.

Art. 6 - Durata della convenzione e recesso -

La presente convenzione ha durata annuale ed ha efficacia a decorrere dalla data di sottoscrizione, ed è rinnovabile alla scadenza e, comunque, non oltre il 31.12.2014.

E' fatta salva la possibilità di recesso da parte del Professionista o dell'azienda con notifica mediante lettera raccomandata o mezzo equivalente almeno 30 giorni prima della scadenza della convenzione o con termine minore qualora la scadenza stessa sia temporalmente inferiore.

Art. 7 – Risoluzione –

La presente convenzione potrà essere risolta nel caso di mancato rispetto degli obblighi previsti nella stessa, a meno che la parte in difetto non rimedi all'inadempimento entro 10 giorni dalla data di ricevimento della formale contestazione.

Il Professionista può recedere in via unilaterale e in qualsiasi momento mediante idonea comunicazione all'Azienda con preavviso di 30 giorni. In tal caso, nulla è dovuto al Professionista a titolo di indennizzo, rimborso e risarcimento e l'autorizzazione per l'utilizzazione dello studio privato oggetto della convenzione si intende ad ogni effetto revocata.

Art. 8 – Controllo -

L'azienda può effettuare in qualsiasi momento controlli sull'attività del Professionista e si riserva di adottare procedimenti sanzionatori, salvo che il fatto non costituisca reato, in caso di violazione di leggi da parte dello stesso, nell'esercizio della sua attività.

Art. 9 – Registrazione –

La presente convenzione è soggetta a registrazione in caso d'uso.

Art. 10 – Disposizioni finali

Per quanto non espressamente previsto nella presente convenzione, si applicano le disposizioni vigenti in materia.

Art. 11 – Foro competente-

Per ogni eventuale controversia è competente il Foro di Catanzaro

Il Direttore Generale AOPC

Avv. Elga Rizzo

