

## PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente deliberazione, su conforme relazione dell'addetto, è stata pubblicata in copia all'albo dell'ASP di Agrigento, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 2, della L.R. n. 30/93 s.m.i., dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

L'Icaricato

Per delega del Direttore Generale  
Il Dirigente

Notificata al Collegio Sindacale il \_\_\_\_\_ con nota prot. n. \_\_\_\_\_

## DELIBERA SOGGETTA AL CONTROLLO

Dell'Assessorato Regionale della Salute ex L.R. n. 5/09 trasmessa in data \_\_\_\_\_ prot. n. \_\_\_\_\_

### SI ATTESTA

Che l'Assessorato Regionale della Salute:

- Ha pronunciato l'**approvazione** con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
- Ha pronunciato l'**annullamento** con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

come da allegato.

Delibera divenuta esecutiva per decorrenza del termine previsto dall'art. 16 della L.R. n. 5/09 dal \_\_\_\_\_

## DELIBERA NON SOGGETTA AL CONTROLLO

- Esecutiva ai sensi dell'art. 65 della L. R. n. 25/93, così come modificato dall'art. 53 della L.R. n. 30/93 s.m.i., per decorrenza del termine di 10 gg. di pubblicazione all'Albo, dal \_\_\_\_\_

Immediatamente esecutiva dal \_\_\_\_\_

Agrigento, li

## IL FUNZIONARIO INCARICATO

## REVOCA/ANNULLAMENTO/MODIFICA

- Revoca/annullamento in autotutela con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
- Modifica con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Agrigento, li

## IL FUNZIONARIO INCARICATO



DELIBERAZIONE Direttore Generale N. 583 DEL 03 NOV. 2014

OGGETTO: approvazione Regolamento per l'esercizio della libera - professione intramuraria - Revisione n. 3 - Modifica ed integrazione Deliberazione n. 91 del 6.9.2011

### U.O. PROPONENTE: STAFF/DG

PROPOSTA N. 791 DEL 03/11/2014

### IL RESPONSABILE del PROCEDIMENTO

Dr. Fernando Lo Presti  
IL RESPONSABILE  
(Dr. Fernando Lo Presti)

### IL RESPONSABILE del SERVIZIO

U.O.S. Privacy e Attuazione Progetti Regionali  
e Gestione Libera Professione Intramuraria

Dr. Fernando Lo Presti  
IL RESPONSABILE  
(Dr. Fernando Lo Presti)

**IL RESPONSABILE UOC**  
**STRUTTURA PROPONENTE**  
Dr. Antonino Fiorentino

### VISTO CONTABILE

Si attesta la copertura finanziaria:

( ) come da prospetto allegato ( ALL. N. \_\_\_\_\_) che è parte integrante della presente delibera.

( ) Autorizzazione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
Non comporta ordine di spesa

C.E. /  C.P. \_\_\_\_\_

### IL RESPONSABILE del PROCEDIMENTO

Dr. Salvatore Lombardo  
IL RESPONSABILE  
(Dr. Salvatore Lombardo)

### IL DIRETTORE UOC SEF e P.

### RICEVUTA DALL'UFFICIO ATTI DELIBERATIVI IN DATA

L'anno duemilaquattordici il giorno TRE del mese di NOVEMBRE  
nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

### IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Salvatore Lucio Ficarra, giusta D.P.R.S. n.197/serv.1/S.G. del 24/06/2014, coadiuvato dal Direttore Amministrativo Dott. Salvatore Lombardo e dal Direttore Sanitario Dott. Silvio Lo Bosco con l'assistenza del Segretario verbalizzante. Il Collaboratore Amm.vo Prof.le Sig.ra Sabrina Terrasi

**VISTO il D.Lgs 502/92 e s.m.i. ;**

**VISTA la L. R. n. 5/2009;**

**VISTO l'Atto Aziendale di questa ASP, approvato con D.A. n. 2514 del 15/10/10 ed adottato con la Delibera n. 1088 del 18/11/2010;**

**PREMESSO** che con Deliberazione n. 271 del 24.3.2011 e successive modifiche ed integrazioni questa Azienda Sanitaria Provinciale ha provveduto ad approvare il Regolamento Aziendale dell'Attività Libero – Professionale Intramuraria;

**PRESO ATTO** che le criticità emerse “dalla verifica attuata, in data 25.7.2013 presso i locali del Dipartimento per la Pianificazione Strategica dell'Assessorato alla Salute, dello stato di attuazione in questa Azienda Sanitaria Provinciale delle previsioni di cui alle legge n. 120/2007 per come modificata ed integrata dall'art.lo 2 della legge n. 189/2012” richiedevano già la modifica di detto Regolamento;

**RILEVATA** la necessità, non dilazionabile, di apportare al predetto Regolamento modifiche e integrazioni tali a sostenere, sotto l'aspetto organizzativo e di gestione, le attività poste in essere riconducendo alla data del 31.12.2013 lo svolgimento dell'attività libero – professionale intramuraria presso spazi interni dell'Azienda Sanitaria, dopo la revoca delle autorizzazioni straordinarie concesse per lo svolgimento della libera professione – intramuraria in studi professionali esterni;

**ASSUMENDO**, pertanto, a sostegno delle modifiche e delle integrazioni apportate al Regolamento di cui in premessa, le indicazioni contenute nel Decreto Assessoriale n. 337/2014 del 7 marzo 2014, concernente l'approvazione delle linee guida di indirizzo regionali per l'attività libero – professionali, rimodulate, alla luce della vigente normativa, rispetto alle linee guida regionali approvate con Decreto Assessoriale n. 1730/2012 del 4 settembre 2012;

**VISTO** il Verbale del 28 ottobre 2014 che, redatto con i Segretari dell'OO.SS. della Dirigenza Medica e Veterinaria, condivide e approva il riesame e le modifiche apportate all'originario testo del Regolamento Aziendale dell'Attività Libero – Professionale intramuraria;

ritenuto e considerato quanto sopra,

Con il parere favorevole del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo

### **DELIBERA**

Per le motivazioni espresse in premessa:

- 1) approvare il “Regolamento per l'esercizio dell'attività libero – professionale intramuraria” - Revisione n. 3 del 3.11.2014 - che, allegato alla presente Deliberazione per costituirne parte integrante e sostanziale, provvederà di disciplinare l'esercizio dell'attività libero –

professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria nell'ambito dell'Azienda Sanitaria P;

- 2) di disporre di notificare copia del “Regolamento per l'esercizio dell'attività libero – professionale intramuraria” - Revisione n. 3 del 3.11.2014 - , approvato con il presente Atto, all'Assessorato della Salute
- 3) di disporre che il Responsabile dell'U.O. Gestione Libera Professione Intramuraria provveda ad ogni atto finalizzato ad assicurare la esecutività della presente Deliberazione;
- 4) di munire la presente Deliberazione di clausola di immediata esecutività. *[Handwritten]*  
*omaggio della D.R.*

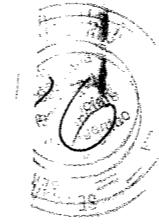
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
**Dott. Salvatore Lombardo**

IL DIRETTORE GENERALE  
**Dott. Salvatore Lucio Ficarra**

Il Segretario Verbalizzante  
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le  
Sig.ra Sabrina Terrasi

*Serrorsi*

IL DIRETTORE SANITARIO  
**Dott. Silvio Lo Bosco**

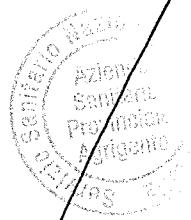


***REGIONE SICILIA***  
**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI**  
**AGRIGENTO**

**REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO  
DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE  
INTRAMURARIA**



**REVISIONE n. 3 del 3.11.2014**



## PREAMBOLO

L'istituto dell'Attività Libera - Professione Intramuraria è assunta nel presente Regolamento quale virtuoso compromesso tra il diritto regolato dagli istituti dei CCNL e l'esigenza dell'Azienda Sanitaria Provinciale di garantire all'utenza adeguate risposte al fabbisogno assistenziale. Tale fabbisogno è prioritariamente assicurato dall'Azienda Sanitaria Provinciale attraverso una adeguata e commisurata attività assistenziale organizzata funzionalmente ad assicurare una progressiva riduzione dei tempi di erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile e, con funzione complementare, rendendo accessibile all'utenza di esercitare la libera scelta nominativa del sanitario in relazione alle medesime prestazioni erogate in regime istituzionale, quale espressione qualificante del rapporto di fiducia che caratterizza il rapporto sanitario e paziente.

In nessun caso l'accesso da parte dell'utenza alle prestazioni in regime di libera – professione intramuraria può rappresentare l'unica possibilità di beneficiare delle necessarie prestazioni assistenziali in tempi coerenti con le relative esigenze diagnostiche e terapeutiche. La libera – professione intramuraria non può essere utilizzata come canale di accesso privilegiato alle prestazioni erogate in regime istituzionale e, pertanto, rappresentare uno strumento di elusione delle regole sulle liste d'attesa.

Nel presente Regolamento, con riferimento alla dirigenza medica, veterinaria e sanitaria non medica, per attività libero – professionale intramuraria s'intende l'attività che, nella disciplina di appartenenza, detto personale, con rapporto di lavoro esclusivo, individualmente o in equipe, esercita fuori dell'impegno di servizio in regime ambulatoriale o di ricovero, ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, di day surgery e di day service, nonché le prestazioni farmaceutiche, sia nelle strutture ospedaliere che territoriali, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri acarico dello stesso o di assicurazioni o di fondi sanitari integrativi del S.S.N. di cui all'art. 9 del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i..

L'attività libero – professionale intramuraria del personale della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria non medica costituisce un'area gestionale dell'Azienda Sanitaria Provinciale finalizzata all'erogazione di servizi a pagamento, offerti sul mercato sanitario in parallelo all'attività istituzionale.

L'organizzazione delineata delle modalità di espletamento dell'attività libero – professionale intramuraria mira, prioritariamente, ad assolvere alla finalità di ridurre i tempi d'attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie rese in regime istituzionale dall'Azienda Sanitaria Provinciale, in conformità ai principi ed alle finalità fissati dal Piano nazionale di governo delle liste d'attesa e dal Piano regionale di governo dei tempi d'attesa.

L'attività libero – professionale intramuraria non può globalmente comportare, per ciascun dirigente, ivi compresi i Direttori di U.O.C., un volume di prestazioni e un impegno orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali. Per l'attività di ricovero la valutazione è riferita anche alla tipologia e complessità delle prestazioni.

Pertanto, l'attività libero professionale può essere svolta, di regola, soltanto da coloro che svolgono pari attività in regime istituzionale.

L'Azienda Sanitaria Provinciale, in presenza di lunghi tempi di attesa, ovvero oltre gli standard fissati dalla normativa regionale, provvederà di ridefinire con i sanitari interessati i volumi concordati di attività libero – professionale intramuraria, fino al ristabilimento del diritto di accesso alle prestazioni nei tempi massimi previsti per l'attività istituzionale.

Il perdurare di tempi lunghi di attesa e il mancato rispetto dei volumi e delle modalità di erogazione concordati comportano, per i dirigenti/equipe sanitari coinvolti, la sospensione dell'attività libero – professionale intramuraria fino al rientro dei tempi nei valori standard fissati.

L'esercizio dell'attività libero – professionale intramuraria non deve essere in contrasto con le finalità istituzionali dell'Azienda Sanitaria Provinciale né generare situazioni di conflitto di interessi o forme di concorrenza sleale e si deve svolgere in modo da garantire, senza soluzione di continuità, l'integrale assolvimento dei compiti istituzionali ed assicurare la piena funzionalità dei servizi, ponendosi come offerta integrativa e non sostitutiva di prestazioni sanitarie da rendersi in regime istituzionale.

Le prestazioni erogate in regime di libera professione intramuraria devono essere fruibili anche in regime istituzionale, prevedendo le stesse modalità organizzative di erogazione e di esecuzione e gli stessi livelli qualitativi, garantendo, pertanto, al cittadino un'ulteriore opportunità assistenziale.

## TITOLO I

### CAPO I

#### “AREA A PAGAMENTO”

##### Art.lo 1

Il presente Regolamento disciplina le modalità organizzative dell’AREA A PAGAMENTO” che, istituita nell’ambito dell’U.O. Gestione Libera Professione Intramuraria, assicura lo svolgimento:

- a) dell’attività libero - professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria nelle forme e nei modi indicati dalla vigente normativa;
- b) delle cessioni, non compresi tra le ordinarie condizioni istituzionale di fruizione/cessione, di prestazioni e servizi dell’Azienda Sanitaria e/o del personale della stessa a soggetti pubblici e privati a fronte di corrispettivo.

##### Art.lo 2

###### Finalità

L’istituzione dell’Area a Pagamento deve contribuire a:

- a) sviluppare le potenzialità complessive dell’attività istituzionale ordinaria, attraverso il miglioramento dell’organizzazione generale ed il pieno utilizzo delle risorse umane, professionali e strumentali;
- b) organizzare sul mercato sanitario, parallelamente all’attività istituzionalmente dovuta, l’offerta delle professionalità, delle capacità, delle esperienze, delle risorse organizzative, tecnologiche e strutturali dell’Azienda Sanitaria;
- c) rafforzare la capacità competitiva dell’Azienda Sanitaria non solo sul mercato dei servizi garantiti e finanziati dal Servizio Sanitario Regionale ma anche su quello generale dei servizi sanitari, in concorrenza con le strutture private accreditate;
- d) garantire il diritto, sancito dalla vigente normativa, del personale dirigente del ruolo medico, veterinario e sanitario, che ha optato per il rapporto di lavoro esclusivo, di esercitare l’attività libero – professionale intramuraria, sia individualmente che in equipe, e di partecipare ai proventi derivanti da rapporti instaurati dall’Azienda Sanitaria con altre strutture del Servizio Sanitario Regionale, con

- strutture sanitarie private non accreditate e con terzi paganti (utenti associati, Enti, Aziende, ecc.);
- e) migliorare la fruibilità dei servizi, attraverso l'estensione degli orari di apertura dei servizi;
  - f) incrementare l'attività istituzionale ordinaria ed alla riduzione dei tempi di attesa per l'accesso alle prestazioni erogate in regime istituzionale;
  - g) valorizzare il e le opportunità professionali della dirigenza, sanitaria e non;
  - h) introdurre condizioni (non secondarie!) che favoriscano la motivazione del personale e il “senso” di appartenenza all'Azienda Sanitaria;
  - i) assicurare lo svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria e dell'Area a Pagamento evitando conflitti di interesse e attività contrarie ai principi di tutela della concorrenza;
  - j) contribuire all'autofinanziamento aziendale, tramite il reperimento di risorse a fronte di cessione di prestazioni;
  - k) presidiare il divieto per il personale dirigente del ruolo sanitario che ha optato per il rapporto di lavoro di lavoro non esclusivo di rendere prestazioni professionali, anche di natura occasionale e periodica, a favore o all'interno di strutture pubbliche o private accreditate.

### Art.lo 3

#### Organizzazione“Area a Pagamento”

L'Area a Pagamento si articola in:

- a) Ufficio “Area a Pagamento”, collocato nell’U.O. Gestione attività libero professionale intramuraria e Privacy, in Staff alla Direzione Generale, per i compiti e le funzioni di cui all’art.lo 4 del presente Regolamento;
- b) Punto di Fatturazione Aziendale, per i compiti e le funzioni di cui all’art.lo 5 del presente Regolamento;
- c) Centro Unico di Prenotazione per i compiti e le funzioni di cui all’art.lo 6 del presente Regolamento;
- d) Punto di Riscossione distrettuale e/o ospedaliero per i compiti e le funzioni di cui all’art.lo 7 del presente Regolamento.

L’"Area a Pagamento", per la gestione e gli adempimenti relativi, trova supporto funzionale nell'Area Gestione Economiche Finanziarie e

Patrimoniali, in particolare nel Servizio Contabilità, e nell'Area Gestione Risorse Umane, in particolare nell'Ufficio Trattamento Economico del Personale.

#### Art.lo 4

#### Ufficio "Area a Pagamento"

L'Ufficio "Area a Pagamento" si occupa della gestione e della organizzazione delle attività necessarie a rendere disponibili agli utenti i servizi erogati in attività liberoprofessionale intramuraria e nell'Area a Pagamento.

In particolare, assolve le seguenti funzioni:

- a) predisporre i singoli atti di autorizzativi -atto adesione - all'esercizio dell'attività libero- professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria e di tutti gli atti previsti allo svolgimento dell'attività dell'Area a Pagamento;
- b) programmare lo sviluppo dell'Area a Pagamento;
- c) progettare soluzioni organizzative a supporto delle attività in libera-professione intramuraria e dell'"Area a Pagamento";
- d) controllo di gestione economicadelle attività in libera-professione intramuraria e dell'Area a Pagamento;
- e) revisionareperiodicamente le condizioni di ripartizioni e diatribuzioni dei proventi delle prestazioni erogate in libera-professione intramuraria e nell'Area a Pagamento;
- f) proporre criteri e modalità per assicurare un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività svolte in libera-professione intramuraria e nell'Area a Pagamento;
- g) verificare il regolare svolgimento dell'attività svolte in libera-professione intramuraria e nell'Area a Pagamento;
- h) valutare il fabbisogno annuo di tutta la modulistica propria allo svolgimento delle attività in libera-professione intramuraria e dell'Area a Pagamento, propornela stampa (il cui costo è a carico della contabilità separata di cui al successivo art.lo 13 del presente Regolamento) edarne consegna ai soggetti interessati alle medesime attività;
- i) controllare la qualità dei servizi erogati in libera-professione intramuraria e nell'Area a Pagamento, attraverso azioni periodiche di valutazioni;

- j) predisporremensilmente gli atti formali di attribuzione e ripartizione dei compensi per le prestazioni erogate in libera-professione intramuraria e nell'Area a Pagamento;
- k) predisporre e portare ad esecuzione tutti gli atti formali previsti nel presente Regolamento.
- l) collegamento tra la Direzione Generale e il personale che opera in libera-professione intramuraria e nell'Area a Pagamento.

## Art.lo 5

### Punto di Fatturazione Aziendale

Il Punto di Fatturazione Aziendale, collocato nell'ambito dell'Ufficio Area a Pagamento, è impegnato nell'attività di fatturazione e nella predisposizione degli atti di attribuzione dei compensi nel caso di prestazioni effettuate nell'Area a Pagamento strettamente intesa, come dal successivo Titolo II del presente Regolamento.

Il Responsabile del Punto di Fatturazione Aziendale provvede:

- a) all'emissione delle relative fatture quando e per come richiesto negli atti autorizzativi formali relativi alle prestazioni erogate nell'Area a Pagamento di cui al Titolo II del presente Regolamento;
- b) alla trasmissione delle fatture emesse al Servizio Contabilità dell'Area nell'Area Gestione Risorse Economiche Finanziarie e Patrimoniali, per la registrazione delle stesse, entro il 5° giorno della data di emissione;
- c) alla predisposizione, aricevimento di nota di incasso dei corrispettivi, degli atti formali di ripartizione e di attribuzione dei compensi, per come previsto negli atti autorizzativi attinenti specifici.

## Art.lo 6

### Centro Unico di Prenotazione

Centro Unico di Prenotazione è impegnato ad assicurare l'accesso alle prestazioni erogate in libera-professione intramuraria dal personale della dirigenza sanitaria tramite apposita agenda di prenotazione distinta dalla agenda di prenotazioni per le prestazioni erogate in attività istituzionale.

Il Responsabile del Centro Unico di Prenotazione riceve dal Responsabile dell'Ufficio Area a Pagamento:

- a) note relative agli atti di adesione, con relative tipologie di prestazioni, tariffe e orari di attività all'esercizio di attività libero - professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria interessato;
- b) nonché, indicazione della specifica modalità di pagamento dei corrispettivi per fruizione delle prestazione richiesta;

Il personale del Centro Unico di Prenotazione provvede:

- a) a registrare il nominativo e relativo recapito telefonico del paziente nel diario ambulatoriale del sanitario prescelto con la indicazione della tipologia prestazione richiesta;
- b) ad indicare, all'atto della prenotazione, al paziente il giorno e l'ora di fruizione della prestazione richiesta, corrispettivo da pagare e dove - Punto di Riscossione -, prima della fruizione della prestazione;
- c) trasmettere al dirigente interessato, nei tempi e nei modi preventivamente concordati con lo stesso, riepilogo delle prenotazioni ricevute.

## Art. lo 7

### Punto di Riscossione distrettuale e/o ospedaliero

Il Punto di Riscossione distrettuale e/o ospedaliero (Ufficio Ticket), collocato nell'ambito dello stesso, è impegnato nella riscossione dei corrispettivi per le prestazioni in attività libero - professionale intramuraria effettuate dal personale della dirigenza sanitaria afferente allo stesso distretto sanitario e/o presidio ospedaliero.

Il Responsabile del Punto di Riscossione distrettuale e/o ospedaliero riceve dal Responsabile dell'Ufficio Area a Pagamento:

- a) note relative degli atti di adesione, con relative tipologie di prestazioni, tariffe e orari di attività all'esercizio di attività libero - professionale intramuraria del personale interessato.

Il personale del Punto di Riscossione distrettuale e/o ospedaliero provvede:

- a) a riscuotere dagli utenti i corrispettivi per le prestazioni richieste in libera professione intramuraria;
- b) a rilasciare all'utente fattura di pagamento ecopia della stessa da consegnare al sanitario scelto per la prestazione in libera professione intramuraria;
- c) a trasmettere, entro i cinque giorni successivi al mese di riferimento, all'Ufficio Area a Pagamento copie delle ricevute

di tutte le fatture emesse e dettaglio per singolo sanitario delle prestazioni effettuate.

## Art.lo 8

### Personale interessato

Tutto il personale dipendente della Azienda Sanitaria Provinciale è sottoposto alla disciplina del presente Regolamento.

Il personale dipendente non può svolgere incarichi retribuiti che non siano stati conferiti o previamente autorizzati dall'Azienda Sanitaria. In caso di inosservanza del divieto, salve le più gravi sanzioni e ferma restando la responsabilità disciplinare, il compenso dovuto per le prestazioni eventualmente svolte deve essere versato, a cura dell'erogante o, in difetto, del percettore, nel conto dell'entrata del bilancio dell'Azienda Sanitaria Provinciale per essere destinato ad incremento del fondo di produttività o di fondi equivalenti.

In particolare, i dirigenti del ruolo sanitario che hanno optato per il rapporto di lavoro esclusivo non possono esercitare alcuna altra attività sanitaria resa a titolo non gratuito, ad eccezione delle attività rese in nome e per conto dell'Azienda Sanitaria. La violazione degli obblighi connessi alla esclusività delle prestazioni determina l'insorgenza di un conflitto di interessi e situazioni che comunque implichino forme di concorrenza sleale, che, salvo che il fatto costituisca reato, comportano la risoluzione del rapporto di lavoro e la restituzione dei proventi ricevuti in misura non inferiore a una annualità e non superiore a cinque annualità.

La violazione è comunicata dal Direttore Generale alla Regione e all'Ordine professionale e al Ministero della Salute per l'adozione dei provvedimenti di rispettiva competenza.

## Art.lo 9

### Personale non interessato

Non è sottoposto alla disciplina del presente Regolamento il personale dipendente con rapporto di lavoro a tempo parziale con prestazione lavorativa non superiore al cinquanta per cento di quella a tempo pieno e il personale dirigente del ruolo medico, veterinario e sanitario che ha optato per il rapporto di lavoro non esclusivo. L'opzione al rapporto di lavoro non esclusivo va presentata entro il 30 novembre per decorrere dal 1° gennaio

dell'anno successivo. La non esclusività non preclude la direzione di strutture semplici e complesse.

Resta fermo per il personale dirigente del ruolo medico, veterinario e sanitario che ha optato per il rapporto di lavoro non esclusivo il divieto all'esercizio l'attività libero professionale extramuraria presso strutture sanitarie pubbliche, compresa quella di appartenenza o di rendere prestazioni professionali, anche di natura occasionale e periodica, a favore o all'interno strutture sanitarie private accreditate, anche parzialmente. L'accertamento delle incompatibilità compete, anche su iniziativa di chi via abbia interesse, al Direttore Generale.

Le strutture sanitarie private provvederanno di documentare la capacità di garantire la erogazione delle proprie prestazioni nel rispetto delle incompatibilità previste dalla normativa vigente in materia di rapporto di lavoro del personale del Servizio Sanitario Nazionale. La esistenza di situazioni di incompatibilità preclude l'accreditamento e comporta la nullità dei rapporti eventualmente istaurati con l'Azienda Sanitaria.

## Art.lo 10

### Controllo e verifica

L'Azienda Sanitaria Provinciale provvede all'accertamento dell'osservanza delle disposizioni sull'incompatibilità attraverso periodiche verifiche a campione, nonché specifici accertamenti nelle istituzioni sanitarie private, attivando forme di controllo interno tramite la costituzione di apposito organismo di verifica.

A tal fine, sarà prevista un'attività di controllo ispettivo interno, volto all'accertamento dell'osservanza daparte dei dipendenti delle vigenti disposizioni in materia di incompatibilità, di rapporto di lavoro a tempo pieno o a tempo parziale e di svolgimento di libera attività professionale, così come stabilito dall'art. 1 commi dal 56 al 65, della legge 23 dicembre 1996, n.662 e successive disposizioni attuative nonché dalla legge n. 412/91.

E' inteso che l'attività di controllo e verifica riguarderà tutto il personale dipendente con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato, sia a tempo pieno che a tempo parziale.

Gli ambiti di intervento, le procedure e le modalità di esercizio dell'attività di controllo e verifica, in coerenza con gli obiettivi previsti dalla legge, saranno disciplinati con apposito regolamento aziendale, che dovrà essere

portato a conoscenza di tutto il personale dell'Azienda Sanitaria Provinciale, pubblicato nel sito aziendale, e trasmesso incopia all'Assessorato regionale della salute.

Tale attività di verifica, da svolgere in piena autonomia in staffalla direzione aziendale, qualora necessario, potrà comportare anche il coinvolgimento di personale di altre amministrazioni pubbliche, fra le quali il Dipartimento della funzione pubblica e la Guardia di Finanza (comma 62 art. 1 legge n. 662/96).

Nel caso in cui si rilevi l'esistenza di anomalie, tali da configurare una violazione degli obblighi di cui ai commi da 56 a 65 dell'art. 1 della legge n. 662/96 ovvero della legge n. 412/91 e/o per le quali si renda necessario un ulteriore approfondimento, l'organismo di verifica ne informa la Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della funzione pubblica – Ispettorato, perché attivi il Nucleo ispettivo della Guardia di Finanza, per le opportune verifiche.

Nel caso in cui, al termine delle predette operazioni di verifica, emergessero elementi di incompatibilità o comportamenti di rilievo disciplinare, vengono attivate le conseguenti procedure disciplinari previste dai CCNLL vigenti, nel rispetto degli artt. 55 e segg. del D.L.vo. n. 165/2001 come modificato dal D.L.vo. n. 150/2009, nonché quelle relative al recupero delle somme indebitamente percepite quanto altro disposto dell'art. 72 comma 7 della legge 23 dicembre 1998 n. 448.

L'esito delle operazioni di verifica sarà, con cadenza annuale, trasmesso dall'Azienda Sanitaria alla commissione mista regionale, presieduta dal Direttore del Dipartimento Pianificazione Strategica dell'Assessorato della Salute o suo delegato e composta da tre rappresentanti aziendali e da tre rappresentanti di organizzazioni sindacali ammessi alla contrattazione aziendale dell'area della dirigenza medica, veterinaria e di quella SPTA e dal Dirigente del competente servizio dell'Assessorato che coordina le attività del Piano regionale di governo dei tempi d'attesa.

## Art.10 Esclusione

Non rientrano tra le attività disciplinate dal presente Regolamento, ancorché possano comportare la corresponsione di emolumenti ed indennità, le seguenti attività:

- a) partecipazione ai corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma, in qualità di docente;
- b) collaborazioni a riviste e periodici scientifici e professionali; partecipazioni a commissioni di concorso o altre commissioni presso Enti e Ministeri (ad es., commissione medica di verifica del Ministero del Tesoro, di cui all'articolo 5, comma 2, del Decreto Legislativo 29.6.1998, n. 278, e alle commissioni invalidi civili costituite presso le aziende sanitarie di cui alla Legge 15.10.1990, n. 295, etc.);
- c) relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
- d) partecipazione ai comitati scientifici; partecipazioni ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale non in veste di dirigente sindacale;
- e) attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito o con rimborso delle spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni e associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'Azienda Sanitaria Provinciale della dichiarazione da parte dell'organizzazione interessata della totale gratuità delle prestazioni.

Le attività e gli incarichi di cui sopra, ancorché a carattere non gratuito, non rientrano fra quelli previsti dal comma 7 dell'articolo 72 della legge n. 448 del 1998 ma possono essere svolti, previa autorizzazione da parte del Direttore Generale che, ai sensi dell'art. lo 53, comma 7, del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165, dovrà valutare se, in ragione della continuità o della gravosità dell'impegno richiesto, non siano incompatibili con l'attività e gli impegni istituzionali.

Nessun compenso è dovuto qualora le stesse attività debbano essere svolte per ragioni istituzionali in quanto strettamente connesse all'incarico conferito. In tal caso vale il principio dell'omnicomprensività e dello svolgimento di tali attività si potrà tener conto nella determinazione della retribuzione di posizione o di risultato.

## Art.lo 11

### Condizioni di svolgimento

Il personale interessato nello svolgimento delle attività di cui al presente Regolamento assume per intero la portata cogente dell'obbligo di fedeltà e del patto di non concorrenza di cui agli art.li, rispettivamente, 2105 e 2125

del Codice Civile, che in collegamento con i principi generali di correttezza e diligenza di cui agli art.li 1175 e 1176 dello stesso, impongono di astenersi non solo dai comportamenti espressamente vietati dai suddetti art.li 2105 e 2125 ma anche da qualsiasi altra condotta che, per la natura e per le possibili conseguenze, risulti in contrasto con i doveri connessi al suo inserimento nella struttura e nella organizzazione dell'Azienda Sanitaria o crei situazioni di conflitto con le finalità della medesima o sia comunque idonea a ledere irrimediabilmente il presupposto del rapporto fiduciario.

## Art.lo 12

### Limitazioni allo svolgimento

L'esercizio dell'attività di cui al presente Regolamento non devono essere in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'Azienda Sanitaria e lo svolgimento delle stesse deve essere organizzato in modo tale da garantire l'integrale assolvimento dei compiti istituzionali e la piena funzionalità dei servizi.

Resta fermo l'obbligo per tutto il personale della dirigenza di astenersi dall'assumere parte e fornire prestazioni che hanno per oggetto procedimenti di contenzioso che coinvolgano, direttamente o indirettamente, i servizi e le attività istituzionali dell'Azienda Sanitaria o che, comunque, possano generare un conflitto di interessi con la stessa.

L'Azienda Sanitaria provvederà di valutare le fattispecie concrete di svolgimento delle attività di cui al presente Regolamento a favore di soggetti nei confronti dei quali il personale medesimo ha svolto o svolge funzioni di controllo o di vigilanza istituzionalmente definita.

Tutte prestazioni oggetto del presente Regolamento sono erogate al di fuori dell'ordinario orario di servizio e non possono essere svolte dal personale con prescrizioni limitative dell'attività lavorativa e/o che fruisce, a qualsiasi titolo, di una riduzione dell'orario di lavoro.

Le attività disciplinate dal presente Regolamento non possono essere esercitate in occasione dell'effettuazione dei turni di pronta disponibilità o di guardia o di assenze dal servizio per malattia, infortunio sul lavoro, maternità e congedi parentali, aspettativa e comando, ferie aggiuntive per rischio radiologico, permessi retribuiti che interessano l'intero arco della giornata, sciopero e di sospensioni dal servizio per provvedimenti cautelari

collegati alla procedura di recesso per giustificato motivo o per giusta causa o a procedure disciplinari.

Qualora le attività disciplinata dal presente Regolamento risultino prestate ed effettuate in una delle condizioni ostative prima indicate, il relativo compenso sarà trattenuto dall’Azienda Sanitaria, che valuterà, altresì, l’adozione di opportuni e ulteriori provvedimenti in conseguenza della inadempienza.

#### Art.lo 13

##### Contabilità separata

Per tutte le attività di cui all’art.lo 1 del presente Regolamento, come previsto dall’art.lo 3, commi 6 e 7, della Legge 23.12.1994, n 724, richiamato dall’art 7, comma 5, del DPCM 27.03.2000, l’Azienda Sanitaria Provinciale provvede di adottare una contabilità analitica separata che consenta di:

- 1) determinare una quota remunerativa di tutti i costi aziendali sostenuti per la erogazione delle prestazioni;
- 2) verificare a consuntivo i costi effettivi indotti dall’attività libero professionale e la loro copertura tramite la quota aziendale determinata.

Nel caso in cui tale contabilità separata presenti disavanzo, il Direttore Generale assume tutti i provvedimenti necessari, compresi l’aggiornamento delle tariffe o la sospensione del servizio.

Al fine di evitare che la contabilità separata presenti disavanzi l’Ufficio Area a Pagamento provvede ad effettuare riscontri e controlli trimestrali periodici.

L’eventuale avanzo di gestione sarà destinato, previo parere del Collegio di Direzione, al potenziamento tecnico/strumentale delle dotazioni aziendali e al miglioramento del governo delle attività di cui al presente Regolamento.

#### Art.lo 14

##### Adempimenti contabili e fiscali

Tutti i compensi derivanti dallo svolgimento delle attività di cui all’art.lo 1 del presente Regolamento sono, ai sensi dell’art.lo 50, comma 1, lettera e)

del Decreto del Presidente della Repubblica 22.12.1986, n. 917, assimilati ai compensi da lavoro dipendente.

Sui redditi derivanti dall'esercizio delle attività di cui al presente Regolamento non spettano, comunque, le detrazioni di cui all'art.lo 12 del Decreto del Presidente della Repubblica 22.12.1986, n. 917, e, ai sensi dell'art.lo 13, comma 5, dello stesso, spetta una detrazione dall'imposta linda non cumulabile con quelle previste ai commi 1, 2, 3 e 4 dello stesso art.lo 13.

Ai redditi assimilati ai compensi da lavoro dipendente si applicano le ritenute d'acconto secondo le aliquote IRPEF.

## TITOLO II

## CAPO I

### ATTIVITA' LIBERO - PROFESSIONALE INTRAMURARIA PROFILO GENERALE

#### Art.lo 15 Caratteristiche

Per attività libero-professionale intramuraria del personale medico, veterinario e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario (psicologi, biologi, chimici e farmacisti) si intende l'attività che detto personale, individualmente o in equipe, esercita fuori dell'orario di lavoro in regime ambulatoriale, ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di ricovero, di day hospital e di daysurgery(art.lo 15-quinquies, comma 2, lettere a) e b), del Decreto Legislativo 30.12.1992, n. 502) sia nelle strutture territoriali che ospedaliere individuate dal Direttore Generale, d'intesa con il Collegio di Direzione.

Condizione necessaria, perché una prestazione possa rientrare nell'ambito dell'attività libero-professionale intramuraria, è che l'utente abbia liberamente espresso la scelta di affidarsi alle cure di uno o più sanitari e che gli oneri relativi a tali prestazioni siano a carico dello stesso (utente) o di assicurazioni o di fondi sanitari integrativi.

Ai fini e per gli effetti del presente Regolamento per attività libero-professionale intramuraria si intende, altresì, la possibilità di partecipazione ai proventi di attività richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in èquipe in strutture di altra azienda del Servizio Sanitario Regionale nonché in altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione con le stesse (art.lo 15-quinquies, comma 2, lettera c), del Decreto Legislativo 30.12.1992, n. 502).

Per attività libero-professionale intramuraria si intende, infine, la possibilità di partecipazione ai proventi di attività professionali, richieste a pagamento da terzi all'Azienda Sanitaria, quando le predette attività consentano la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, sentite le équipes dei servizi interessati (art.lo 15-quinquies, comma 2, lettera d), del Decreto Legislativo 30.12.1992, n. 502).

Inoltre, alle previsioni del punto 5) dell'art.lo 2 del Decreto del Presidente del Consiglio 27.3.2000, esclusivamente per le discipline che hanno una limitata possibilità di esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, si considerano prestazioni erogate in regime di attività libero-professionale intramuraria ai sensi dell'art.lo 15-quinquies, comma 2, lettera d) del Decreto Legislativo 30.12.1992, n. 502, e successive modifiche e integrazioni, anche le prestazioni richieste, ad integrazione delle attività istituzionali, dalla Azienda Sanitaria ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive soprattutto in presenza di carenza di organico, in accordo con le equipesinteressate. Si tratta, nel caso, di prestazioni erogate ai sensi del comma 6 dell'art.lo 14 dei CC.NN.LL. 3 novembre 2005, ovvero delle prestazioni richieste, ad integrazione dell'attività istituzionale ed a carico del bilancio aziendale, dall'Azienda Sanitaria ai propri dirigenti per l'erogazione di prestazioni sanitarie contemplate nelle linee progettuali previste negli obiettivi prioritari del Piano Sanitario Nazionale, nei limiti delle risorse assegnate dalla Regione per tali finalità alle Aziende Sanitarie e della conseguente programmazione Aziendale, oltre che nel rispetto delle direttive regionali in materia.

## Art.lo 16

### Diritti dell'assistito

La fruizione delle prestazioni in attività libero-professionale intramuraria è, nei limiti e alle condizioni in avanti specificati, con oneri a totale carico dell'assistito.

L'Azienda Sanitaria provvede di assicurare che il ricorso da parte dell'assistito alle prestazioni erogate in libera – professione intramuraria sia la conseguenza di una libera scelta, da lui operata, basata sul rapporto fiduciario con il sanitario e non sia invece determinata (e forzata) da carenze e/o inadempienze nella erogazione di prestazione e di servizi istituzionalmente dovuti, e dunque lesivi del diritto, riconosciuto a tutti gli assistiti, di un eguale livello di assistenza.

L'Azienda Sanitaria, pertanto, mentre garantisce il diritto dell'assistito a scegliere il proprio medico curante e/o l'équipe medica di sua fiducia all'interno delle proprie strutture sanitarie, nei limiti disciplinati dal presente Regolamento, provvede di presidiare che l'espletamento

dell'attività libero-professionale intramuraria sia organizzato in modo da non influire negativamente sulla qualità delle prestazioni, sulla funzionalità dei servizi e sul mantenimento dei livelli di assistenza garantiti e assicurati dal Servizio Sanitario Regionale, nonché sull'impegno del personale al pieno e completo assolvimento dei compiti istituzionalmente assegnati e previsti.

A tal fine viene predisposto un “Piano aziendale” concernente, con riferimento a tutte le singole Unità Operative, i volumi di attività istituzionale e di attività libero-professionale intramuraria e delle relative condizioni di accesso e dei rispettivi tempi di attesa.

Al “Piano aziendale” il Direttore Generale, sentito il parere del Collegio di Direzione, provvederà di assicurare adeguata pubblicità con esposizione nei luoghi di passaggio e di attesa nelle strutture ospedaliere e territoriali dell’Azienda Sanitaria e darne opportuna informazione alle associazioni degli utenti.

#### Art.lo 17

#### Rapporto tra attività istituzionale e attività libero professionale intramuraria

L'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria non può comportare una riduzione quali-quantitativa dei livelli dell'attività istituzionale né, per definizione, un aumento dei tempi di attesa per la fruizione delle prestazioni connesse.

Allo scopo di garantire un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale ed attività libero-professionale intramuraria ed al fine di non concorrere all'aumento progressivo delle liste d'attesa per le prestazioni erogate in ordinaria attività istituzionale, l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, con riferimento alle singole U.O., non può globalmente comportare, per ciascun dirigente, ivi compresi i Direttori di U.O.C., un volume di prestazioni e/o un impegno orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali.

Pertanto, l'attività libero – professionale intramuraria può essere svolta soltanto da coloro che svolgono pari attività in regime istituzionale. Per l'attività di ricovero la valutazione andrà riferita alla tipologia e complessità della prestazione.

Per volumi riguardanti l'attività di ricovero si intendono le prestazioni effettuate per pazienti in regime di assistenza specialistica ambulatoriale

(esterni) e le prestazioni effettuate per pazienti degenti. Nella valutazione del volume, le prestazioni sono suddivise, indicativamente, in due tipologie:

- visite, comprese consulenze, consulti e visite presso il domicilio dell'assistito;
- prestazioni strumentali e farmaceutiche.

Le prestazioni strumentali vengono aggregate per tipologie simili.

Per volumi riguardanti l'attività di ricovero si intendono sia il numero di ricoveri in regime ordinario che di assistenza a ciclo diurno.

L'Azienda Sanitaria, al fine di assicurare il corretto equilibrio fra attività istituzionale ed attività libero-professionale intramuraria, assume e dispone le condizione procedurali e di verifica affinché:

- 1) l'attività istituzionale sia prevalente rispetto all'attività libero-professionale intramuraria. Quest'ultima viene pertanto esercitata nella salvaguardia delle esigenze e della prevalenza dei volumi orari di attività necessari per i compiti istituzionali;
- 2) siano rispettati i piani di attività previsti dalla programmazione aziendale e, conseguentemente, assicurati i relativi volumi prestazionali ed i tempi d'attesa concordati con le équipe in sede di definizione annuale del budget operativo;
- 3) e, in caso di violazione delle condizioni dette e/o comunque di quant'altro disposto nel presente Regolamento, individua le relative penalizzazioni, consistenti anche nella stessa sospensione del diritto all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria.

L'equilibrio tra l'attività istituzionale e l'attività libero-professionale intramuraria sarà garantito da tutti i dirigenti attraverso il non superamento, nell'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, del volume delle prestazioni rese nella ordinaria attività istituzionale dalla relativa U.O.C..

In ogni caso, il volume di attività libero-professionale intramuraria non può superare, sul piano quantitativo, nell'arco dell'anno, l'attività istituzionale svolta nell'anno precedente dall'Unità Operativa.

Qualora l'attività istituzionale dell'Unità Operativa del dirigente interessato non è quantificabile in termini di volumi di attività per rapportare il volume di attività atteso e concordato in libera professione intramuraria, si terrà conto dell'impegno orario: l'impegno orario per l'attività libero-professionale intramuraria non può superare il 50 % dell'impegno orario dovuto per la ordinaria attività istituzionale.

## Art.lo 18 Piano aziendale

Per assicurare che l'attività libero-professionale intramuraria comporti la riduzione, e non solotendenziale, delle liste d'attesa per la fruizioni delle prestazioni in attività istituzionale, in sede di negoziazione del budget operativo, il Direttore Generale concorda con i Responsabili delle Unità Operative Complesse i volumi di attività istituzionali, distinte per tipologie di prestazioni rese in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero, con i relativi tempi di attesa, e i volumi di attività che l'Unità Operativa può svolgere in regime di attività libero-professionale intramuraria.

Il Responsabile della Unità Operativa Complessa, successivamente, negozia con i singoli dirigenti e con le equipesinteressate i volumi di attività libero-professionali intramuraria, distinti in attività resa in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero, che non possono superare quelli resi in attività istituzionale.

Il Responsabile della Unità Operativa Complessa comunicherà al Direttore Generale la superiore negoziazione, corredando la stessa, relativamente alle varie tipologie di attività, di un piano particolareggiato dal quale si evinca, per ciascun dirigente, lo svolgimento previsto dei volumi di attività istituzionale e di attività in libera-professione intramuraria.

Il raggruppamento di detti pianiparticolareggiati andrà a costituire "Piano aziendale".

## Art.lo 19 Liste d'attesa

Fermo il principio di equità di accesso dei cittadini a servizi sanitari, l'accesso alle prestazioni in libera - professione intramuraria non deve rappresentare un corsia privilegiata per fruire di una prestazione sanitaria, rispetto a coloro che restano a carico del servizio pubblico.

A evitare che percezioni distorsive della facilità e della brevità temporale di accesso alle prestazioni erogate in attività libero-professionale intramuraria interferiscano in qualche modo come elemento di pressione, anche indiretto, nei riguardi della possibilità di scelta dei cittadini, l'Azienda Sanitaria provvederà di disporre appositi registri di accesso alle prestazioni erogate sia in modalità istituzionale che in libera-professione intramuraria, sia per le prestazioni in regime di ricovero sia per le

prestazioni ambulatoriali, nelle ore antimeridiane che pomeridiane. Registri che saranno portati a conoscenza degli utenti al fine di garantire la verifica delle pari opportunità di accesso alle prestazioni.

L'Azienda Sanitaria, comunque, attraverso il monitoraggio dei tempi di erogazione delle prestazioni in libera-professione intramuraria e in attività istituzionale, provvederà, attraverso meccanismi di riduzione dei tempi medi di attesa, di allineare i tempi medi di quest'ultimi ai tempi medi di quelle rese in regime di attività libero-professionale intramuraria, e pertanto assicurare che il ricorso a quest'ultima sia conseguenza della libera scelta del cittadino e non di carenza dell'organizzazione dei servizi resi nell'ambito dell'attività istituzionale. E nell'ambito di questa, garantire entro le 72 dalla richiesta la erogazione di prestazioni aventi carattere di urgenza differibile.

A tal fine il Direttore Generale, avvalendosi del Collegio di Direzione:

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

## Art.lo 20

### Incompatibilità

Il personale della dirigenza del ruolo sanitario che, in ragione della funzione svolta o della disciplina di appartenenza, eserciti funzioni di vigilanza o di controllo o funzioni di ufficiale di polizia giudiziaria non può esercitare attività libero-professionale intramuraria.

La incompatibilità all'esercizio dell'attività libero – professionale intramuraria con le funzione svolte è accertata dal Direttore Generale.

L'attività libero-professionale intramuraria dei medici di medicina del lavoro è consentita solo se gli stessi non siano assegnati alle attività di vigilanza sull'applicazione della legislazione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro di cui, in particolare, al comma 5 dell'art.lo 13 del D.L.vo9.4.2008, n. 81.

## Art.lo 21

### Organismo Paritetico di Verifica

Alle previsioni dall'art.lo 5, comma 2, lettera h), del Decreto del Presidente Consiglio dei Ministri 27.03.2000, è istituito un apposito Organismo Paritetico di Verifica che, composto da 6(sei) membri di cui 3 (tre) designati dal Direttore Generale e 3 (tre) designati congiuntamente dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria esanitaria, assicuri la promozione, la verifica e il corretto andamento dello svolgimento delle attività di cui al presente Regolamento.

In particolare a tale organismo paritetico sono assegnati i seguenti compiti:

- a) verificare che i volumi delle attività di cui al presente Regolamento, concordati con il personale interessato, non superino i volumi di attività istituzionale assicurati;
- b) verificare che per l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria in regime di ricovero siano riservati spazi adeguati e distinti;
- c) verificare che gli spazi utilizzabili per l'attività libero-professionale in regime ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio, rientrino nei limiti di disponibilità, anche temporale, non inferiore al 10% e non superiore al 20% di quelli destinati all'attività istituzionale;
- d) verificare che l'impegno per le attività di cui al presente Regolamento non comportino, per ciascun soggetto interessato, un impegno superiore all'orario di servizio effettivamente dovuto e prestato;
- e) verificare che siano rispettati i piani di attività previsti dalla programmazione aziendale nonché i volumi prestazionali ed i tempi di attesa concordati con i soggetti e le equipes interessate;
- f) verificare il rispetto di effettiva turnazione degli spazi messi a disposizione all'interno dell'Azienda Sanitaria per l'esercizio dell'attività libero-professionale in regime ambulatoriale;
- g) proporre al Direttore Generale i provvedimenti migliorativi o modificativi dell'organizzazione della attività libero-professionale intramuraria e del suo Regolamento;

h) esprimere parere preventivo al Collegio di Direzione in merito all'irrogazione di eventuali sanzioni ai dirigenti sanitari, neicasi in cui si manifestino ingiustificate variazioni quali-quantitative tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in attività libero-professionale intramuraria.

Gli esiti delle verifiche da parte del Organismo Paritetico di Verifica dovranno essere comunicati al Collegio di Direzione per l'adozione dei provvedimenti di competenza.

L'Organismo Paritetico di Verifica viene convocato almeno ogni tre mesi e ogni qualvolta se ne ravvisi la necessità. Della sua attività, l'Organismo di Verificarelaziona a cadenza almeno annuale al Direttore Generale.

## Art.lo 22 Collegio di Direzione

Il Collegio di Direzione, di cui all'art.lo 17 del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, ai sensi dell'art.lo 5, comma 6, del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 marzo 2000 formula proposte in ordine organizzazione, alla programmazione, gestione e verifica delle attività di cui al presente Regolamento. Allo stesso Collegio di Direzione “è anche affidato il compito di dirimere le vertenze dei dirigenti sanitari in ordine all’attività libero professionale intramuraria” (comma 11 dell'art.lo 1 della Legge 3.08.2007, n. 120).

## Art.lo 23 Verifiche

L’Ufficio Area a Pagamento, acquisiti i report delle prestazioni effettuate in libera-professione intramuraria, entro i 30 giorni successivi alla conclusione di ogni trimestre,controlla il rispetto dell’equilibrio tra attività istituzionale e attività libero professionale intramuraria e di quant’altro previsto dalle norme e dal presente regolamento. In caso di superamento del limite imposto dalla normativa e dal presente Regolamento, l’Ufficio Area a Pagamento nedacomunicazione all’Organismo Paritetico di Verifica che provvede ad accertare ilsuperamento del limite tra attività istituzionale e attività libero-professionale intramuraria e di quant’altro previsto dalle norme e dal presente Regolamento e individua lesanzioni

che, sottoposte al Collegio di Direzione, sarebbero da comminare al sanitario interessato e/o all'equipe intera.

## Art.lo 24

### Violazioni e sanzioni

Nel caso di violazioni, per come verificate dall'Organismo Paritetico di Verifica, nello svolgimento delle attività di cui al presente Regolamento, il Collegio di Direzione provvederà a formulare formale contestazione di addebito, assegnando un congruo termine per controdedurre.

Il sanitario interessato o l'equipe coinvolta potranno, entro trenta giorni dal ricevimento della contestazione, produrre tutta la documentazione necessaria per la difesa delle loro ragioni e richiedere di essere sentiti.

Il Collegio di Direzione, acquisite le controdeduzioni, può valutare di non dovere dare seguito e archiviare o, ritenendo effettive le violazioni, assumere le sanzioni proposte dall'Organismo Paritetico di Verifica o individuarne di altre, dandone nota al Direttore Generale.

Il Direttore Generale sulla base delle determinazioni e dei pareri espressi dal Collegio di Direzione irroga le eventuali sanzioni.

Il Direttore Generale potrà, pertanto, in ottemperanza alle disposizioni del comma 3 dell'art.lo 15-quinquies del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502:

- 1) richiamare formalmente il dirigente ad attenersi alle disposizioni che regolamentano l'attività libero-professionale intramuraria;
- 3) trattenere una quota parte dei proventi
- 2) in caso di reiterazione del comportamento ovvero in casi di gravi violazioni, disporre la sospensione dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale.

Di seguito violazioni e ipotesi relative sanzioni.

- 1) Volumi di attività istituzionale e tempi di attesa inferiori a quelli concordati nell'ambito del processo di budgeting:
  - a) diffida formale al dirigente o l'equipe a riportare, entro tre mesi dalla data di ricevimento della diffida, i volumi di attività istituzionale e i tempi di attesa nei limiti concordati;
  - b) se reiterata, l'attività libero - professionale intramuraria svolta sarà considerata, fino al raggiungimento dei predetti volumi, come attività istituzionale e i relativi emolumenti o compensi non verranno

corrisposti e confluiranno sul fondo perequativo di cui all'art.lo del presente Regolamento.

- 2) volumi di attività libero-professionale intramuraria e liste di attesa per la fruizioni di prestazioni istituzionali superiori a quelli concordati nell'ambito del processo di budgeting:
  - a) diffida formale all'interessato con l'invito a riportare i volumi di attività libero-professionale intramuraria e i tempi di attesa nei limiti concordati entro tre mesi dalla data di ricevimento della diffida;
  - b) se reiterata, la sospensione dell'attività libero-professionale intramuraria fino al raggiungimento del rispetto dei limiti previsti.
- 3) Svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria fuori dall'orario autorizzato:
  - a) diffida formale all'interessato;
  - b) se reiterata, sospensione dell'attività per un mese.
- 4) Mancata emissione note contabili a fronte di prestazioni domiciliari effettuate:
  - a) revoca autorizzazione allo svolgimento delle attività disciplinate dal presente Regolamento;
  - b) attivazione procedure di responsabilità contabile.
- 5) Attività libero-professionale intramuraria svolta durante i turni di pronta disponibilità, di guardia, di assenze dal servizio per malattia, infortunio sul lavoro, maternità e congedi parentali, aspettativa e comando, riposo settimanale, riposo compensativo, ferie, ferie aggiuntive per rischio radiologico, permessi retribuiti che interessano l'interoarco della giornata e sciopero:
  - a) in tal caso viene recuperata forzosamente una quota pari a quella incassata e applicata la contestuale sospensione dell'attività per un mese.
- 6) Svolgimento dell'attività libero professionale senza preventiva autorizzazione:
  - a) diffida formale all'interessato recupero delle eventuali somme percepite.

## Art.lo 25

### Prestazioni eseguibili in attività libero – professionale intramuraria

In via generale, fatte salve le esclusioni di cui al successivo art.lo 26 del presente Regolamento, ogni prestazione o servizio erogato dall'Azienda Sanitaria, nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza, può essere offerto in libera – professione intramuraria.

Il singolo dirigente può erogare, a richiesta, anche altre prestazioni, assumendone la piena responsabilità professionale ed assicurativa, purché tali prestazioni abbiano una riconosciuta validità diagnostico terapeutica, sulla base delle più aggiornate conoscenze tecnico-scientifiche desunte dalla letteratura e da linee guida degli organismi sanitari nazionali ed internazionali, non richiedano una organizzazione di supporto economicamente non sostenibile, non siano altamente rischiose per l'utente e non prefigurino un conflitto di interesse.

La richiesta del dirigente viene esaminata viene esaminata dal Organismo Paritetica di Verifica che ne verifica la assenza di condizioni ostative e, successivamente, la propone al Direttore Generale per l'approvazione.

Resta inteso, comunque, il Direttore Generale può non autorizzare in libera- professione intramuraria la erogazione di prestazioni che, sulla base di considerazioni e di valutazioni di natura tecnico-sanitaria e di sicurezza dell'utente o che per condizioni oggettive, strutturali o che per la necessaria organizzazione del supporto che richiedono, siano altamente rischiose per l'utente o non remunerative o prefigurare un conflitto di interesse.

## Art.26

### Prestazioni non eseguibili in attività libero – professionale intramuraria

Non sono erogabili in regime di libera-professione intramuraria:

- 1) prestazioni di dialisi;
- 2) ricoveri nei servizi di emergenza, di terapia intensiva, di unità coronariche e di rianimazione;
- 3) prestazioni che per altissima specializzazione, elevato rischio o eccessivo costo non possano che essere garantite gratuitamente dal Servizio Sanitario Regionale;
- 4) prestazioni alle quali non è riconosciuta una validità diagnostico terapeutica, sulla base delle attuali conoscenze mediche, a giudizio della Direzione Sanitaria dell'Azienda Sanitaria;
- 5) prestazioni effettuabili da personale che successivamente, o precedentemente, abbia svolto competenze di controllo nella specifica materia o nei confronti dell'utente interessato;
- 6) prestazioni che rivestano carattere istituzionale di vigilanza ed ispezione, ovvero abbiano carattere certificativo di un Pubblico Ufficiale, nonché l'attività individuale in favore di soggetti pubblici o

privati da parte di sanitari che svolgono nei confronti degli stessi funzioni di vigilanza e controllo o funzioni di polizia giudiziaria. L'Azienda Sanitaria si riserva l'individuazione di altre tipologie di prestazioni per le quali è esclusa la erogazione in attività libero- professionale intramuraria.

## Art.lo 27

### Forme d'esercizio dell'attività libero – professione intramuraria

L'attività libero - professionale è esercitata nella disciplina di appartenenza o in disciplina equipollente. Il personale che, in ragione della funzione svolta o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'attività libero – professionale intramuraria nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato dal Direttore Generale, con il parere favorevole del Consiglio dei Sanitari e delle OO.SS. della dirigenza medica e veterinaria, ad esercitare l'attività in altra struttura dell'Azienda Sanitaria o in altra disciplina, sempre che sia in possesso della specializzazione nella disciplina o di una anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa.

L'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero-professionale quale medico competente di cui al Decreto Legislativo 9.4.2008, n. 81, è concessa ai dirigenti medici in possesso di specializzazione in medicina del lavoro, fatte salve la limitazione di cui al comma 5 dell'art.lo 13 del medesimo D.L.vo.

## Art.lo 28

### Modalità e sedi di svolgimento

L'attività libero-professionale intramuraria, nel rispetto delle limitazioni di cui al presente Regolamento, è svolta:

- a) garantendo la piena funzionalità dei servizi e previo l'espletamento delle competenze istituzionalmente dovute;
- b) evitando che l'attività svolta contrasti con i fini istituzionali o con gli interessi dell'Azienda Sanitaria;
- c) mantenendo, l'interessato, i doveri di fedeltà e di esclusività, previsti dall'art. 2105 del codice civile e dagli art.13 e 60 del Decreto del Presidente della Repubblica 10.01.1957, n.3, dal comma 7 dell'art.lo 72 della Legge 23.12.1998, n. 448, e dal

- comma 7 dell'art.lo 53 del Decreto Legislativo 30.3.2001, n. 165. La violazione degli obblighi connessi all'esclusività delle prestazioni determina l'insorgenza di un conflitto di interessi che comunque implicano forme di concorrenza sleale e, salvo che il fatto costituisca reato, comportano la risoluzione del rapporto di lavoro e la restituzione dei proventi ricevuti;
- d) all'internodelle strutture ospedaliere e territoriali, in spazi dedicati ed individuati, anche come disponibilità temporale, per lo svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria;
  - e) e, nell'impossibilita di individuare idonei spazi interni da destinare all'attività libero-professionale intramuraria, transitoriamente, in ambulatori e in strutture sanitarie non accreditate reperite e/o autorizzate dall'Azienda Sanitaria;
  - f) presso altra Azienda Sanitaria, presso struttura sanitaria privata non accreditata e presso enti pubblici e privati, previa convenzione con la stessa che, ai sensi dell'art. 9 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 27.3.2000, regoli le modalità di espletamento dell'attività stessa;

Durante l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria non è consentito:

- a) l'uso del ricettario unico nazionale di cui alDecreto Ministeriale 11-07-1988, n. 350;
- b) l'uso di qualsiasi modulistica interna propria dell'attività istituzionale;
- c) l'attivazione di procedure di accesso alle prestazioni in libera - professione intramuraria difformi da quanto previsto dal art.lo 36del presente Regolamento.

## Art.lo 29

Risorse aziendali disponibili per l'esercizio dell'attività libero - professionale.

In attesa dei provvedimenti Regionali di cui all'art.lo 1, comma 1, della Legge 3.9.2007, n. 120, finalizzati a sostenere la realizzazione di strutture e spazi distinti per l'esercizio della libera professione intramuraria, a richiesta dei dirigenti interessati l'Azienda Sanitaria provvede a rendere disponibili per l'attività ambulatoriale, ivi compresa di diagnostica

strumentale e di laboratorio, esercitata in regime di attività libero-professionale, le strutture e gli spazi utilizzati per l'attività istituzionale, fermo restando che l'organizzazione dell'attività deve assicurare orari diversi per le due attività (istituzionale e libero-professionale), privilegiando comunque l'attività istituzionale.

L'attività libero-professionale intramuraria in regime di ricovero può essere effettuata in sale di degenza separate e distinte, fornite di dotazioni strumentali di norma corrispondenti a quelle utilizzate nell'ordinaria attività istituzionale di ricovero.

Ogni anno, con Provvedimento del Direttore Generale, d'intesa con il Collegio di Direzione, sono individuati ed assegnati i posti letto e gli spazi da destinare all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria sia in regime di ricovero che in regime ambulatoriale, nel rispetto delle percentuali previste dalla normativa vigente e in relazione alle effettive richieste.

Ogni semestre, comunque, il Direttore Generale, per il tramite dell'Ufficio Area a Pagamento, provvede ad attuare verifiche qualitative e quantitative sulla idoneità e sulla disponibilità dei posti letto e degli spazi destinati all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria. E l'uso delle risorse per l'attività libero-professionale intramuraria sarà revisionata con riguardo alla valutazione dei rendimenti, della efficienza, della appropriatezza delle prestazioni fornite e della soddisfazione della domanda.

Resta inteso che l'esito delle valutazioni può determinare, oltre a riallocazioni delle risorse, modifiche nelle condizioni autorizzative e dell'organizzazione stessa dell'attività libero - professionale intramuraria.

In conseguenza di tali verifiche, il Direttore Generale si riserva, infatti, la possibilità di revocare o modificare le autorizzazioni concesse anche per l'utilizzo di studi professionali esterni, dandone comunicazione agli interessati almeno 30 giorni prima dalla decorrenza della modifica o della revoca.

L'Azienda Sanitaria mette a disposizione del personale interessato all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria le attrezzature necessarie.

Nel caso di più richieste per l'uso delle medesime attrezzature, l'Azienda Sanitaria provvederà, al fine di consentire pari accessibilità fra i soggetti interessati, di garantire condizioni di idonea turnazione.

L'uso delle attrezzature per l'espletamento di prestazioni in attività libero-professionale intramuraria sarà reso compatibile con l'assolvimento dei compiti istituzionali, mediante la programmazione del loro funzionamento e del loro impiego nell'arco dell'intera giornata.

Nel caso in cui sopravvenuti motivi di emergenza-urgenza rendano, per necessità istituzionali di assistenza, indispensabile l'uso delle attrezzature sanitarie nelle fasce orarie programmate per l'attività libero-professionale intramuraria, il dirigente sanitario impegnato con la stessa dovrà renderle immediatamente disponibili.

Il dirigente sanitario che voglia utilizzare attrezzature di sua proprietà o in suo possesso, è tenuto a richiedere specifica autorizzazione, allegando dettagliata relazione delle caratteristiche tecniche per averne dai servizi competenti valutazione di conformità alla normativa di riferimento e dichiarazione liberatoria diretta a sollevare l'Azienda Sanitaria da ogni responsabilità civile, penale ed assicurativa e da ogni onere economico nel caso in cui restino a carico del sanitario i costi relativi a manutenzione e verifica delle attrezzature di proprietà utilizzate.

Nel caso di utilizzo di strumentazione e/o attrezzatura di proprietà del singolo dirigente dovrà essere ridotta la percentuale di competenza aziendale.

## Art.30

### Attività libero – professionale dei dirigenti sanitari del Dipartimento di Prevenzione

I dirigenti del Dipartimento di Prevenzione possono svolgere in regime libero – professionale solo quelle attività, richieste da soggetti terzi, non erogate in via istituzionale dal Servizio sanitario nazionale, che concorrono ad aumentare la disponibilità e a migliorare la qualità complessiva delle azioni di sanità pubblica compresa quella veterinaria, integrando l'attività istituzionale. Per la loro peculiarità le attività possono essere rese anche fuori delle strutture veterinarie aziendali e presso terzi richiedenti. Tale attività, erogata al di fuori dell'impegno istituzionale, è esercitata nel rispetto dei principi richiamati nel presente Regolamento per l'esercizio dell'attività libero – professionale intramuraria, nonché nel rispetto del criterio di valutazione dell'assenza di conflitto con le finalità e gli obiettivi delle attività istituzionali dell'Azienda Sanitaria e, quindi, nell'ambito dell'esercizio della libera – professione intramuraria, nell'assenza di

sovraposizione delle figure di soggetto e oggetto del controllo per la specifica prestazione. Ad esclusione di situazioni di incompatibilità rispetto alle attività istituzionali svolte, i dirigenti del Dipartimento di Prevenzione esercitano l'attività libero - professionale intramuraria secondo le tipologie previste all'art.lo 15-quinquies, comma 2, lettera d), del Decreto Legislativo n. 502 del 1992, e successive modifiche e integrazioni, nonché all'art.lo 55 del C.C.N.L. dell'8.6.2000, fatti salvi i casi di incompatibilità previsti dalla vigente normativa in materia di sicurezza sul lavoro.

Con riferimento ai dirigenti veterinari, considerato che, ai sensi del D.P.C.M. 27.3.2000, non è consentito l'esercizio dell'ALPI in favore di soggetti pubblici e privati nei cui confronti gli stessi svolgono funzioni di vigilanza o di controllo o di ufficiale di polizia giudiziaria, l'attività libero – professionale non potrà riguardare allevamenti di animali o attività soggette ad ispezione, vigilanza e controllo nell'ambito del territorio di competenza. Quindi, l'attività libero – professionale intramuraria dei dirigenti veterinari può essere autorizzata soltanto per la cura degli animali d'affezione.

## Art.lo 31

### Personale di supporto diretto

E' attività di supporto quella direttamente connessa alla prestazione libero-professionale intramuraria, se indispensabile per la sua effettuazione. Detta attività è garantita da personale sanitario – medico e non - diverso dal libero professionista scelto ed il relativo costo è carico della tariffa praticata all'assistito.

Nella tariffa da praticare all'assistito, insieme ad ogni altra voce di costo, deve essere compresa quella relativa al costo del personale di supporto sanitario e di qualsiasi altro ruolo, che direttamente contribuisca alla realizzazione della prestazione in libera - professione intramuraria.

Il personale di supporto diretto allo svolgimento delle attività connesse con l'erogazione delle prestazioni in regime di libera-professione intramuraria è prioritariamente individuato dal sanitario scelto tra il personale operante presso l'Unità Operativa nell'ambito della quale la prestazioni è erogata e che dichiari di accettare l'effettuazione di un orario di lavoro aggiuntivo a fronte del quale sono previste specifiche quote di integrazione economica dalla tariffa praticata.

La valutazione sulla necessità dell'utilizzo del personale di supporto nell'ambito dell'attività libero-professionale intramuraria è in relazione alla tipologia della prestazione richiesta.

Nell'attività ambulatoriale a visita l'eventuale supporto sanitario infermieristico dedicato è esplicitamente richiesto dal sanitarioscelto.

Nelle prestazioni che (esempio, esami di laboratorio, diagnosi strumentali, prestazioni chirurgiche) per il loro svolgimento impongono la concorrenza di diverse professionalità l'attività di supporto deve essere riferita ad unaequipe intera.

Il personale di supporto, che concorre allo svolgimento dell'attività libero-professionale, va comunque individuato in base alle successive fattispecie di esercizio dell'attività libero – professionale intramuraria.

### **Ricovero in regime ordinario e in daysurgery per specialità chirurgiche**

Equipe chirurgica che supporta il sanitario scelto:

- a) Medico anestesista;
- b) Personale infermieristico di assistenza;
- c) Personale infermieristico e tecnico sanitario di sala operatoria o sala parto.

### **Ricovero in regime ordinario e in day hospital per specialità mediche**

Equipe medica che supporta il sanitario scelto:

- a) Medico in servizio di guardia;
- b) Personale infermieristico di assistenza.

### **Visita specialistica**

Sanitario scelto:

- a) Personale infermieristico esplicitamente richiesto.

### **Visita specialistica con piccoli interventi e prestazioni diagnostico-strumentali di base o media complessità:**

Equipe che supporta il sanitario scelto:

- a) Personale infermieristico;
- b) Personale tecnico-sanitario.

### **Prestazioni di laboratorio**

Personale che supporta il sanitario scelto:

a) Tecnico di laboratorio.

### **Diagnostica per immagini**

Equipe che supporta il sanitario scelto:

- a) Medico anestesista;
- b) Tecnico di radiologia;
- c) Personale infermieristico.

### **Radiologia**

Personale che supporta il sanitario scelto:

- a) Tecnico di radiologia.

In relazione alle predette tipologie si precisa, inoltre, che per quanto riguarda le prestazioni legate ai parti cesarei o parti vaginali nell'equipe medica va compresa anche la figura del Pediatra o Neonatologo.

L'attività di supporto diretto alle prestazioni libero-professionali intramurarie va sempre svolta al di fuori del normale orario di servizio ed è compensata per le prestazioni realmente effettuate attraverso il riconoscimento di una percentuale sulla tariffa applicata, come determinata dagli stessi interessati.

Resta comunque inteso l'obbligo, per tutto il personale della dirigenza e del comparto, di assicurare nelle situazioni di necessità e di urgenza le prestazioni sanitarie richieste a tutela della salute dell'utente che scelto la prestazione in regime libero-professionale.

### **Art.lo 32**

#### **Personale di supporto indiretto**

E' personale di supporto indiretto il personale impegnato in ordinarie attivitàsanitarie e/o amministrative non direttamente rilevabili, isolabili né programmabili in relazione ad una specifica prestazione effettuata in libera-professione intramuraria ma con laquale esiste un nesso preciso, anche se non diretto e non distinguibile, tra svolgimento complessivo delle ordinarie attivitàsanitarie e/o amministrative svolte e l'attività libero – professionale intramuraria. L'attività di supporto indiretto è quindi svolta durante l'ordinario orario di servizio.

Il personale che, impegnato nelle ordinarie attività sanitarie e/o amministrative, indirettamente assicura le attività complementari, sanitarie

e/o amministrative, al corretto svolgimento dell'attività libero-professione intramurarie è individuato con riferimento alle seguenti tipologie:

- 1) personale del ruolo infermieristico che presta la propria attività nell'ambito del normale orario di servizio anche in funzione delle prestazioni erogate in attività libero-professionale intramuraria;
- 2) personale del ruolo tecnico, ausiliario socio-sanitario, addetti ai servizi assistenziali ed OTA, che presta attività nel normale orario di servizio anche al fine di garantire il funzionamento degli spazi attivate in regime libero-professionale;
- 3) personale del ruolo amministrativo del Centro Unico di Prenotazione che presta attività nel normale orario di servizio anche al fine di garantire l'accesso alle prestazioni erogate in regime di attività libero-professionale intramuraria;
- 4) personale del ruolo amministrativo del Punto di Riscossione distrettuale o ospedaliero che presta attività nel normale orario di servizio anche al fine di garantire la riscossione dei corrispettivi per le prestazioni erogate in regime di attività libero-professionale intramuraria;
- 5) personale del ruolo amministrativo:
  - a) del Punto di Fatturazione aziendale che, durante l'ordinario orario di servizio e ordinariamente impegnato per altro, assicura la ripartizioni e le attribuzioni dei corrispettivi per lo svolgimento delle attività in regime di libera professione intramuraria e dell'Area a Pagamento;
  - b) personale del ruolo amministrativo dell'Ufficio Contabilità dell'Area Gestione Risorse Economico Finanziarie e Patrimoniali che, durante l'ordinario orario di servizio, assicura tutti gli adempimenti contabili e fiscali connessi allo svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria e dell'Area a Pagamento;
  - c) personale del ruolo amministrativo dell'Ufficio Trattamento Economico del Personale dell'Area Gestione Risorse Umane che, durante l'ordinario orario di servizio, assicura la attribuzione delle relative spettanze connesse allo svolgimento dell'attività-libero professionale e dell'Area a Pagamento.

### Art.lo 33

#### Fondo per il personale di supporto indiretto

Ai sensi del comma 1, lettere b) e c), dell'art.lo 12 dell'Atto di indirizzo e coordinamento di cui al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 marzo 2000, in sede attribuzione e ripartizione dei proventi, è prevista e fissata una quota (dei proventi) a favore del personale che indirettamente assicura lo svolgimento dell'attività libero - professionale intramuraria. Tale fondo sarà semestralmente attribuito secondo criteri, condizioni e misura da individuarsi con separato atto, previa intesa con le rappresentanze sindacali del comparto.

Nel caso di supporto indiretto assicurato al di fuori dell'ordinario orario di servizio, il valore della remunerazione oraria, pur trovando copertura finanziaria esclusivamente nelle risorse introitate dalla gestione della libera - professione intramuraria, sarà commisurato al valore orario dell'indennità accessoria per lavoro straordinario per come disciplinata dal vigente CCNL del Comparto Sanità.

#### Art.lo 34 Contratti di diritto privato

Per soddisfare le esigenze connesse all'espletamento dell'attività libero-professionale intramuraria deve essere utilizzato il personale dipendente dell'Azienda Sanitaria. Nel caso di oggettiva ed accertata impossibilità di far fronte con il personale dipendente alle esigenze connesse l'attività libero-professionale intramuraria, l'Azienda Sanitaria si riserva la possibilità di acquisire personale non dirigente del ruolo sanitario e personale amministrativo di collaborazione, tramite contratti di diritto privato a tempo determinato, anche con società cooperative di servizi.

Inoltre, per specifici progetti finalizzati ad assicurare l'attività libero - professionale intramuraria, l'Azienda Sanitaria si riserva la possibilità di assumere il personale medico necessario con contratti di diritto privato a tempo determinato o a rapporto professionale. Nel caso, il personale è assoggettato al rapporto esclusivo, salvo espressa deroga da parte della stessa Azienda Sanitaria, sempre che il contratto individuale stipulato non abbia durata superiore a sei mesi e cessi comunque a tale scadenza.

Gli oneri relativi al personale non dipendente assunto con contratti di diritto privato, sono a totale carico della gestione di cui all'art.lo 3, comma 6, della Legge 23.12.1994, n. 724. La validità dei contratti resta subordinata, a pena di nullità, all'effettiva sussistenza delle risorse al

momento della loro stipulazione (comma 5bis dell'art.lo 15-septies del D.L.vo 30.12.1992, n. 502).

### Art.lo 35

#### Reperimento di ambulatori esterni

Tra le misure dirette ad assicurare lo svolgimento ordinario dell'attività libero - professionale intramuraria, ove ne sia dimostrata la necessità e nell'ambito delle risorse disponibili, previo parere del Collegio di Direzione, il Direttore Generale, ai sensi del comma 2 dell'art.lo 7 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 27.3.2000, può reperire, tramite stipula di convenzioni, locazione o acquisto, all'esterno delle strutture aziendali, spazi sostitutivi presso strutture sanitarie non accreditate da allestire quali ambulatoriali esterni, aziendali e pluridisciplinari, idonei per l'esercizio di attività sia istituzionali sia in regime di libera professione intramuraria.

### Art.lo 36

#### Autorizzazione all'esercizio dell'attività libero - professionale intramuraria

La richiesta di autorizzazione all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria va indirizzata al Direttore Generale. L'autorizzazione viene rilasciata, di norma, entro 30 giorni dalla data di ricevimento della richiesta.

Il Dirigente interessato predispone richiesta di autorizzazione su apposito modulo sottoscritto congiuntamente, per quanto attiene gli aspetti di rispettiva competenza, dal Direttore Sanitario del P.O. o del Distretto Sanitario cui lo stesso afferisce e dal Responsabile dell'U.O.C. cui competono fornire il parere obbligatorio sulla concessione dell'autorizzazione allo svolgimento in ordine agli orari, alla disponibilità degli spazi e del personale di supporto, all'utilizzo dei posti letto e delle attrezzature e alla compatibilità e corrispondenza delle prestazioni e dei volumi previsti con le prestazioni e con i volumi di ordinaria attività istituzionali dell'U.O.C.

Nella richiesta il Dirigente deve indicare:

- 1) per l'attività ambulatoriale a visita:
  - a) la specialità e le prestazioni da erogare;

- b) la sede e i locali in cui, tra quelli individuati con Provvedimento del Direttore Generale, si intende esercitare l'attività;
- c) le modalità di svolgimento: orari e giorni;
- d) proprio onorario o la tariffa per l'utenza;
- e) l'eventuale utilizzo di personale infermieristico di supporto diretto;
- f) la indicazione della quota parte spettante al personale infermieristico di supporto diretto;
- g) le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio eventualmente connesse alla visita;
- h) la indicazione della quota parte eventualmente spettante al personale tecnico-sanitario di supporto diretto;
- i) i beni di consumo eventualmente da utilizzare;
- j) i volumi presunti di attività istituzionale: per mese e per anno;
- k) i volumi presunti di attività libero professionale intramuraria: per mese e per anno.

2) per l'attività di ricovero, di day hospital, di day surgery, di diagnostica strumentale e di laboratorio:

- a) la specialità e prestazioni da erogare;
- b) la sede e i locali in cui si intende, tra quelli individuati con Provvedimento del Direttore Generale, esercitare l'attività;
- c) le modalità di svolgimento: orari e giorni;
- d) la composizione dell'équipe con l'indicazione del responsabile équipe;
- e) l'onorario équipe o la tariffa per l'utenza;
- f) la indicazione della quota parte spettante ai singoli componenti l'équipe;
- g) i volumi presunti di attività istituzionale: per mese e per anno;
- h) i volumi presunti di attività libero professionale intramuraria: per mese e per anno.

## Art. lo 37

### Informazione agli assistiti

Nel rispetto delle norme che regolano il trattamento dei dati personali, agli assistiti è garantita un'adeguata informazione sulle condizioni di

erogazione delle prestazioni in attività libero-professionale intramuraria, con particolare riguardo:

- 1) all'elenco dei sanitari che esercitano la libera-professione intramuraria;
- 2) alla tipologia di prestazioni erogabili;
- 3) alla modalità di scelta del sanitario;
- 4) alle modalità di prenotazione;
- 5) alla previsione complessiva di spesa per ciascuna tipologia di prestazione;
- 6) alla modalità di pagamento;
- 7) alle sedi e agli orari di svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria,

mettendo a disposizione dell'assistito, ove possibile, le suddette informazioni nei:

- a) Punti di Prenotazione;
- b) Punti di Riscossione;
- c) negli spazi di transito e di attesa delle strutture sanitarie distrettuali e ospedaliere;
- d) sul sito internet dell'Azienda Sanitaria.

Tale informazione saranno fornite all'utenza anche attraverso opuscoli e/o schede informative predisposte dall'Ufficio Area a Pagamento in collaborazione con l'Ufficio Relazioni con il Pubblico.

#### Art.lo 38

Accesso alle prestazioni erogate in attività libero-professionale intramuraria

In via transitoria, in attesa della messa a regime di un assetto organizzativo che consenta l'affidamento a personale dell'Azienda Sanitaria a ciò destinato, senza ulteriori oneri aggiuntivi, l'accesso alla erogazione delle prestazioni in libera-professione intramuraria avviene attraverso le normali procedure di prenotazione delle prestazioni istituzionali ordinarie, ma con distinte e differenziate agende d'attesa.

Ciascun Punto di Prenotazione, inserito nel sistema aziendale di accesso alle prestazioni istituzionali ordinarie, gestisce direttamente le prenotazioni delle prestazioni in attività libero-professionale intramuraria che sono erogate nella struttura ospedaliera o ambulatoriale di propria competenza territoriale, nonché i servizi erogati presso altre sedi, compresi gli studi

privati autorizzati, sulla base di un'assegnazione effettuata dall'Azienda Sanitaria per logica territoriale, gestionale e organizzativa.

Il riepilogo delle prenotazioni ricevute sarà comunicato al sanitario interessato, previa intesa con lo stesso, tramite modem o fax o posta elettronica o, in assenza di ogni altra possibilità, per telefono, in modo preventivo alla data di effettuazione delle prestazioni.

Il sanitario autorizzato allo svolgimento di attività libero-professionale intramuraria si impegna ad utilizzare per l'accesso alle prestazioni esclusivamente il Punto di Prenotazione, a non accogliere direttamente prenotazioni e a non effettuare prestazione in assenza di preventiva prenotazione. Ma deve indirizzare gli utenti presso il Punto di Prenotazione o, qualora ciò non sia possibile per oggettive circostanze, dovrà provvedere direttamente a comunicare la prenotazione precedentemente all'erogazione della prestazione richiesta.

## Art.39

### Criteri per la determinazione delle tariffe

Lo svolgimento delle attività di cui al presente Regolamento non può comportare costi e oneri aggiuntivi a carico dell'Azienda Sanitaria, e, pertanto, la tariffa praticata dal sanitario interessato deve prevedere remunerazione di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalla Azienda Sanitaria. La tariffa deve prevedere, pertanto, oltre le voci relative ai compensi al personale interessato o all'équipe, i costi per materiali, per l'ammortamento e la manutenzione, nonché quelli relativi alle attività aziendali di supporto indiretto, non ultimo per l'attività di prenotazione e di riscossione, anche forfetariamente definite, in attesa di specifica contabilità analitica, e comunque tale da:

- a) garantire la copertura dei costi sostenuti dall'Azienda Sanitaria, ivi compresi oneri riflessi ed imposte;
- b) assicurare la competitività con il mercato esterno;
- c) tenere conto degli eventuali dei vincoli normativi in materia.

Assunte le condizioni dette, le tariffe sono predisposte dall'Azienda Sanitaria in contraddittorio con i singoli dirigenti interessati, in anticipo rispetto alle attività specifiche e in modo uniforme, considerando che, per la determinazione delle tariffe, l'Azienda dovrà seguire le seguenti indicazioni:

per le prestazioni di ricovero, la tariffa dovrà essere comprensiva:

- a) del 35 % del valore del DRG associato all'episodio di ricovero; il restante 65 % del valore del DRG sarà rimborsato dalla Regione nell'ambito del riconoscimento dei flussi di attività trasmessi secondo le specifiche modalità previste dall'avveniente normativa in materia;
- b) dell'onorario del professionista o dell'équipe;
- c) della quota spettante al personale di supporto indiretto;
- d) della quota spettante all'Azienda; tale quota dovrà essere determinata di importo non inferiore al 15 % della somma dell'onorario del professionista o dell'équipe e, comunque, tale da coprire tutti i costi indiretti sostenuti. Gli eventuali costi alberghieri a carico dell'utente non fanno parte della tariffa della prestazione.

Per le prestazioni ambulatoriali e domiciliari, la tariffa dovrà essere comprensiva:

- a) dell'onorario del professionista o dell'équipe;
- b) della eventuale quota spettante al personale di supporto diretto;
- c) della quota spettante all'azienda; tale quota dovrà essere determinata in misura tale da coprire tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'Azienda Sanitaria per l'erogazione della specifica prestazione, fatta eccezione per gli importi di cui ai precedenti punti a) e b) e, comunque, di un importo non inferiore al 15% dell'importo complessivo dei medesimi punti a) e b).

Per le prestazioni sanitarie, riconducibili all'attività libero – professionale intramuraria e rese a favore e presso soggetti pubblici o privati nell'ambito di specifici accordi/convenzioni stipulati dall'Azienda Sanitaria, la tariffa dovrà essere comprensiva:

- a) dell'onorario del professionista o dell'équipe;
- b) della eventuale quota spettante al personale di supporto diretto;
- c) della quota spettante all'azienda; tale quota dovrà essere determinata in misura tale da coprire tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'Azienda per l'erogazione della specifica prestazione, fatta eccezione per gli importi di cui ai precedenti punti a) e b) e, comunque, di un importo non inferiore al 10% dell'importo complessivo dei medesimi punti a) e b).

Il pagamento delle tariffe, fatta eccezione per le prestazioni di cui al precedente punto, dovrà essere, di norma, corrisposto all'Azienda successivamente all'erogazione della prestazione. I singoli Provvedimenti autorizzativi allo svolgimento dell'attività libero – professionale intramuraria provvederanno a disciplinare in modo analitico le modalità di riscossione e di attribuzioni.

Tutte le tariffe relative all'attività libero – professionale intramuraria non potranno avere, comunque, un ammontare inferiore o uguale a quelle stabilite per le analoghe prestazioni rese in regime istituzionale.

Tutte le tariffe saranno annualmente verificate anche ai fini del rispetto delle previsioni di cui all'art 3 comma 7 della Legge 23.12.1994 n. 724, fermo restando le fattispecie disciplinate da specifici rapporti di convenzione che avranno validità per la durata degli stessi.

#### Art.lo 40

#### Fondo di perequazione discipline mediche con limitata possibilità di esercizio di libera - professione intramuraria

Una quota pari al 5% dei proventi derivanti dallo svolgimento dell'attività libero – professionale intramuraria, al netto delle quote spettanti all'Azienda, è destinata a titolo di perequazione al personale dipendente della dirigenza medica e veterinaria, che, in ragione alla disciplina di appartenenza e per come individuate in sede di contrattazione decentrata, abbia una limitata possibilità di esercizio dell'attività libero – professionale intramuraria. Analogamente sarà costituito per il personale della dirigenza sanitaria non medica.

Assicurando al contempo che il beneficio non sia esteso al personale che per propria scelta non svolga l'attività libero – professionale intramuraria e che l'entità massima individuale della quota attribuibile sia tale da non ingenerare un disincentivo a svolgere l'attività libero – professionale intramuraria, le modalità di erogazione della quota di perequazione agli aventi diritto sono disciplinati dall'art.lo 57, lettera i) del CCNL dell'8.6.2000.

Eventuali quote del fondo di perequazione non attribuite saranno destinate al miglioramento e al potenziamento dell'attività libero – professionale intramuraria, sempre secondo modalità e criteri stabiliti in sede di contrattazione decentrata.

#### Art.lo 41

#### Quota vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa

Un'ulteriore quota, oltre quelle previste dalla vigente disciplina contrattuale, pari al 5 % dei proventi dell'attività libero - professionale

sarà trattenuta dall’Azienda Sanitaria per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d’attesa, anche con riferimento alle finalità di cui all’art.lo 2, comma 1, lettera c), dell’Accordo sancito il 18.11.2010 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano.

#### Art.lo 42 Polizza assicurativa

L’Azienda Sanitaria assume tutte le iniziative necessarie per garantire allo svolgimento della libera – professione intramuraria la copertura assicurativa della responsabilità civile dei dirigenti per le eventuali conseguenze derivanti da azioni giudiziarie dei terzi, senza diritto di rivalsa, salvo le ipotesi di dolo o colpa grave.

#### Art.lo 43 Contribuzione previdenziale

Tutti compensi derivanti dall’esercizio dell’attività indicate nell’art.lo 2 del presente Regolamento sono assoggettati al contributo del 2 % - contributo integrativo - spettante al relativo ente previdenziale di categoria di appartenenza del dirigente sanitario. Nelle fatture emesse sarà espressamente indicato “contributo integrativo del 2 %

---

#### Art.lo 44 Esenzione

Ai sensi dell’art.lo 10, n. 18, del Decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 633, le prestazioni erogate alle condizioni di cui al presente Regolamento sono, di norma, esentissime quanto “prestazioni sanitarie di diagnosi, cura e riabilitazione rese alla persona nell’esercizio delle professioni e arti sanitarie soggette a vigilanza, ai sensi dell’art.lo 99 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265e successive modifiche ed integrazioni” e della Direttiva 77/388CEE del 17 maggio 1997 che dispone che gli stati membri esentano

“le prestazioni mediche effettuate nell’esercizio delle professioni mediche e paramediche quali sono definite dagli Stati membri interessati”. Non beneficiano dell’esenzione, pertanto, e come si avrà modo di specificare in altre parti del presente Regolamento, le prestazioni rese per finalità non connesse con la tutela della salute come, ad esempio, le consulenze medico-legali concernenti lo stato di salute delle persone finalizzate al riconoscimento di diritto; gli esami medici condotti al fine della preparazione di un referto medico in materia di responsabilità e di quantificazione del danno nelle controversie giudiziarie o finalizzate alla determinazione di un premio assicurativo o alla liquidazione di un danno da parte di una impresa assicurativa.

## CAPO II

### ATTIVITA' LIBERO – PROFESSIONALE INTRAMURARIA IN REGIME DI RICOVERO, DI DAY HOSPITAL E DI DAY SURGERY

Art. 45

Condizione

La effettuazione di prestazioni libero-professionali intramurarie in regime di ricovero ordinario, di day hospital o day surgery è assicurata in sale di degenza separate e distinte, a ciò dedicate, all'interno dei Presidi Ospedalieri dell'Azienda Sanitaria.

E per le stesse si provvederà a rendere disponibile il corredo strumentale e tecnico presente e normalmente in uso per l'esercizio ordinario dell'attività istituzionale nel medesimo Presidio Ospedaliero.

Il Direttore Generale, con apposito Provvedimento di cui all'art. lo 30 del presente Regolamento, per ogni Presidio Ospedaliero, avvalendosi delle Direzioni Sanitarie e d'intesa con i Direttori delle Unità Operative Complesse degli stessi, in relazione alle effettive richieste di esercizio della libera-professione intramuraria in regime di ricovero, di day hospital e di day surgery individua, nell'ambito degli ambienti ordinariamente in uso per l'attività di ricovero istituzionale, sale di degenza decentrate, a valere per la opportuna separazione e distinzione, per approntarvi i posti letto necessari e stabilisce le modalità e criteri di utilizzo. Il Provvedimento richiamato provvede, inoltre, di fissare l'organizzazione di procedure per l'utilizzo delle sale operatorie per lo svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria richiesta dai dirigenti sanitari delle branche chirurgiche.

E' inteso che la disponibilità dei posti letto per l'attività libero - professionale intramuraria in regime di ricovero, di day hospital e di day surgery individuati e assicurata entro i limiti ritenuti sufficienti, non esclude utilizzo dei predetti posti letto per l'attività istituzionale d'urgenza e qualora ne ricorra la necessità.

I posti letto, individuati per l'attività libero-professionale intramuraria, concorrono ai fini dello standard dei posti letto per mille abitanti, previsto dall'art. 2, comma 5, della Legge 28.12.1995, n. 549.

Nell'atto richiamato, il Direttore Generale individua ed assume procedure e condizioni per verificare, semestralmente, il rispetto del principio del rendimento economico ed il raggiungimento dei livelli attesi eprogrammati di degenza e della eventuale domanda non soddisfatta di richieste per libero-professionali intramuraria in regime di ricovero, di day hospital e day surgery.

#### Art.lo 46

##### Camere a pagamento

All'interno di ogni PresidioOspedaliero vengono istituite "camere a pagamento" per una quota non inferiore al 5% e non superiore al 10% del totale dei posti letto, così come disposto dall'art. 4, comma 10, del Decreto Legislativo 30.12.1992, n. 502, e collocate nell'ambito delle relative Unità Operative in relazione agli ordinari indici di funzionalità e alla domanda presunta ed attesa.

La fruizione della camera a pagamento, con il relativo onere, è indipendente rispetto alla possibilità di accesso alle prestazioni in libera professione intramuraria in costanza di ricovero: l'utilizzo della camera a pagamento è un optional, il cui costo è aggiuntivo rispetto a quello delle prestazioni sanitarie previste ordinariamente o richieste in libera-professione intramuraria.

I posti letto in questione potranno, pertanto, essere utilizzati sia a favore di pazienti che, ordinariamente ricoverati, chiedono di fruire di un confort alberghiero non ordinario sia a favore di pazienti che, scegliendo di fruire delle prestazioni sanitarie in libera-professione intramuraria, vogliono altresì fruire di confort alberghiero non ordinario.

#### Art.lo 47

##### Tipologia di ricovero

Si possono pertanto tre modalità di ricovero, oltre a quello in regime ordinario:

- a) ricovero con standard alberghiero ordinario ma con scelta, da parte dell'utente, delle prestazioni di un sanitario o di una equipe;
- b) ricovero ordinario con scelta di standard alberghiero superiore;

c) ricovero con standard alberghiero superiore a quello ordinario con scelta, da parte dell'utente, delle prestazioni di un sanitario e/o di un equipe.

#### Art.lo 48

Prestazioni erogate in attività libero - professionale intramuraria in regime ricovero con standard alberghiero ordinario

Condizione necessaria per le prestazioni di attività libero professionale intramuraria in regime di ricovero con standard alberghiero ordinario è l'esplicita richiesta da parte del paziente di affidarsi alle cure di un sanitario di sua fiducia, nominativamente prescelto tra quanti operano presso il Presidio Ospedaliero.

Il ricovero per la fruizione delle prestazioni in regime di libera - professione intramuraria del sanitario prescelto avviene esclusivamente su prenotazione, previa formale richiesta del paziente indicante il nominativo del sanitario prescelto come curante e degli eventuali altri sanitari che lo stesso paziente preferisca lo assistano, rispetto a quelli ordinariamente messi a disposizione.

Qualora il paziente non indichi tutte le professionalità necessarie per lo svolgimento della prestazione richiesta, sarà il sanitario scelto ad individuare gli altri componenti dell'equipe, con il consenso dello stesso (paziente).

Il Punto di Prenotazione del Presidio Ospedaliero, sotto il controllo della Direzione Sanitaria, provvede di predisporre una apposita agenda cronologica di prenotazione per la fruizione di prestazioni in libera – professionale intramuraria in regime di ricovero, di day hospital e di day surgery presso l'Unità Operativa del sanitario prescelto.

#### Art.lo 49

Preventivo di spesa

Il sanitario prescelto dall'assistito per la erogazione della prestazione in attività libero – professionale intramuraria in regime di ricovero, prima dell'inserimento del paziente nell'agenda delle prenotazioni, ai fini della determinazione di un analitico preventivo di spesa, provvede a compilare l'apposito modulo cui vanno indicati, la diagnosi d'entrata, il codice del probabile DRG, adottando il sistema di classificazione ICD9CM 2007 –

versione 24 della classificazione DRG - che sarà generato, comprensivo di tutti i servizi assistenziali connessi, ed eventuali patologie concomitanti. Inoltre, il sanitario scelto indica le giornate di degenza presunte e, se del caso, le ore previste per l'eventuale intervento chirurgico e il compenso richiesto, comprensivo di tutti i compensi spettanti ai componenti l'equipe medica/chirurgica, da porre a totale carico dell'assistito.

Il sanitario prescelto per la erogazione delle prestazioni in libera professione - intramuraria in regime di ricovero dal paziente è responsabile dell'esatta individuazione del codice DRG ai fini della determinazione del costo da porre a carico dell'assistito.

Il preventivo del costo, comprensivo della quota a favore dell'Azienda Sanitaria, del personale di supporto indiretto e del compenso richiesto dal sanitario scelto, è predisposto dal Punto Fatturazione Aziendale e consegnato all'assistito in anticipo rispetto alla prenotazione e al ricovero.

Nel preventivo, oltre al nominativo del sanitario prescelto, deve essere contenuto l'impegno del richiedente a versare quanto dovuto sulla base delle seguenti modalità:

- una cauzione pari al 20% del preventivo complessiva da versare all'atto del ricovero a titolo di acconto o deposito cauzionale;
- il saldo all'atto della dimissione.

Il preventivo deve riportare in calce la seguente dicitura: " L'assistito è consapevole che la medesima prestazione poteva essere erogata in via istituzionale ma di aver liberamente scelto di ottenere le prestazioni in regime di libera - professione intramuraria con oneri a proprio carico".

Il pagamento è effettuato preso il Punto di Riscossione del Presidio Ospedaliero.

Nel caso di pazienti titolari di assicurazioni convenzionate con l'Azienda Sanitaria non è richiesto alcun versamento cauzionale, dato che l'intero pagamento della prestazione viene effettuato direttamente dall'assicurazione.

## Art.lo 50 Preospedalizzazione

Le prestazioni strettamente e direttamente correlate al ricovero programmato in regime di libera - professione intramuraria, erogate al paziente in preospedalizzazione sono remunerate dalla tariffa omnicomprensiva e non sono soggette alla partecipazione di spesa da

parte del cittadino. I relativi referti devono essere allegati alla cartella clinica che costituisce il diario di ricovero (comma 18, dell'art. 1, della Legge 23-12-1996, n. 662).

#### Art.lo 51 Accettazione

L'assistito accede alla Unità Operativa del sanitario scelto per il ricovero previa prenotazione effettuata su apposita agenda presso il Punto di Prenotazione del Presidio Ospedaliero interessato.

Presso il Punto di Fatturazione, preliminarmente al momento del ricovero deve essere esplicitamente confermata l'accettazione della tariffa praticata con le distinte voci di composizione del costo globale previsto, del nominativo del sanitario prescelto.

In questa stessa occasione l'assistito sottoscrive per accettazione il modello di preventivo spese relativo alla prestazione programmata in libera professione intramurariae verso un importo pari al 20 % dell'intero ammontare, a titolo di ACCONTO/DEPOSITO CAUZIONALE.

#### Art.lo 52 Ricovero

Il paziente ricoverato in regime di libera-professione intramuraria ha diritto di usufruire, alla stessa stregua di ogni altro degente ne senza alcun onore aggiuntivo, di tutte le prestazioni e di tutti i servizi ospedalieri forniti agli altri ricoverati, ivi compresi gli accertamenti diagnostici, i trattamenti terapeutici, le consulenze specialistiche, sia ordinarie che urgenti.

Queste ultime saranno prestate dal medico specialista ordinario ovvero, in caso di urgenza, dal medico di guardia competente.

Tuttavia nel caso in cui il paziente, d'intesa con il sanitario prescelto, preferisca avvalersi, nel corso della degenza, dell'opera di uno specialista di sua fiducia, nominativamente indicato tra quanti operano presso l'Azienda Sanitaria, dovrà firmare l'apposito modulo di "Richiesta visita consulenza" e darne copia al Punto di Fatturazione.

La richiesta deve contenere:

- a) nominativo del sanitario di cui è richiesta la consulenza;
- b) indicazione della prestazione o serie presunte di prestazioni;

c) dell'onorario previsto.

La consulenza potrà consistere in una visita (o in una serie di visite) ovvero in un parere su una prestazione di diagnostica strumentale (anche se eseguita da altri) o anche in una prestazione terapeutica fornita dallo stesso sanitario di cui è stata richiesta la consulenza.

#### Art.lo 53

##### Modalità di erogazione

Il sanitario prescelto e l'eventuale altro personale sanitario individuato dallo stesso con il consenso del paziente eroga le prestazioni in libera - professione intramuraria al di fuori dell'ordinario orario di servizio.

Tuttavia, laddove venga previsto che, al fine di non provocare gravi disfunzioni clinico - organizzative, l'attività libero - professionale intramuraria in costanza di ricovero debba, per particolari prestazioni, di volta in volta documentate, essere programmata all'interno delle sedute o sessioni dedicate all'attività istituzionale, fermo restando la salvaguardia di questa, al momento dell'autorizzazione si provvederà di definire un tempo medio che, in relazione alla tipologia di prestazione erogata, costituirà debito lavorativo.

#### Art.lo 54

##### Dimissioni

La data della dimissione è predisposta dal sanitario prescelto, che provvede, nella giornata immediatamente precedente, a darne comunicazione al Punto di Prenotazione al fine di aggiornare la disponibilità di posti-letto per l'esercizio attività - libera professione intramuraria nella stessa Unità Operativa.

Il sanitario prescelto, altresì, provvede a compilare il diario clinico - amministrativo sul quale indicherà il DRG del ricovero con il relativo codice, i sanitari coinvolti e darne copia al Punto di Fatturazione Aziendale per consentire l'esatta contabilizzazione delle giornate di degenza, nonché degli eventuali ulteriori costi sostenuti (come, per esempio, la richiesta di consulenza).

L'assistito è dunque invitato a recarsi presso il Punto di Riscossione per versare il saldo della somma contabilizzata (o la restituzione di eventuale somma non dovuta) e a ricevere apposita analitica fattura.

In caso di autodimissioni contro il parere del sanitario prescelto, l'Azienda Sanitaria tratterà l'intera somma già versata a titolo cauzionale.  
Il Punto di Riscossione trasmetterà report del ricovero effettuato in regime di libero-professione intramuraria al Responsabile dell'Ufficio Area a Pagamento, che avrà cura dell'iter delle ripartizioni e delle attribuzioni per come dall'art.lo 55 del presente Regolamento.

#### Art.lo 55

#### Tariffe per prestazioni erogate in libera – professione intramuraria in regime di ricovero ordinario

Le tariffe per prestazioni in regime di ricovero ordinario autorizzate ad essere erogate anche in libera – professione intramuraria sono definite in contraddittorio con il dirigente interessato, considerato che devono essere remunerative di tutti i costi aziendali sostenuti. Le tariffe devono pertanto tenere conto:

- a) del 35 % del valore del DRG associato all'episodio di ricovero (il restante 65 % del valore del DRG sarà rimborsato dalla Regione nell'ambito del riconoscimento dei flussi di attività trasmessi secondo le specifiche modalità previste dall'avveniente normativa in materia);
- b) del compenso richiesto dal dirigente medico quale onorario per la prestazione professionale richiestagli quale sanitario scelto; il compenso indicato deve comprendere le quote spettanti ai componenti l'équipe, per essere attribuito per come dagli stessi concordato;
- c) di una quota pari al 5 % dell'onorario del professionista o dell'équipe destinata al fondo di perequazione di cui all'art.lo 40 del presente Regolamento;
- d) di una quota pari al 5 % dell'onorario del professionista o dell'équipe destinata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa di cui all'art.lo 41 del presente Regolamento;
- e) della quota del 15 % dell'onorario del professionista o dell'équipe spettante all'Azienda Sanitaria a fronte dei costi indiretti sostenuti.

L'Azienda Sanitaria si riserva di determinare aggiornamenti e/o modifiche delle percentuali di attribuzioni prima indicate, sulla base dei dati di contabilità analitica dei costi effettivamente sostenuti per lo svolgimento

delle relative attività e/o in conseguenza della necessità dell'equilibrio della contabilità separata di cui all'art.lo 3, commi 6 e 7 della Legge 23.12.1994, n. 724, e dell'art.lo 5, lettera f), del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 27.03.2000.

#### Art.lo 56

##### Attribuzione e ripartizione dei compensi

Del costo complessivo posto a carico dell'utentel'Azienda Sanitaria si riserva il 35 % del corrispondente drg. Il restante 65 % costituisce:

- a) per il 45 % compenso per il sanitario scelto e per i singoli componenti dell'equipe, ripartito e attribuito per come dagli stessi indicato;
- b) per il 5 % quota destinata fondo di perequazione di cui all'art.lo 40 del presente Regolamento;
- c) per il 5 % quota riservata agli interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa di cui all'art.lo 41 del presente Regolamento;
- d) per il 15 % quota destinata all'Azienda Sanitaria Provinciale, che ne destina il 4 % al fondo di cui all'art.lo 33 del presente Regolamento.

#### Art.lo 57

##### Scelta del ricovero ordinario in camera a pagamento

Il paziente sceglie di farsi assistere con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale pur richiedendo il godimento di particolare confort alberghiero superiore allo standard ordinariamente assicurato.

Il paziente è ricoverato in stanze a pagamento e usufruisce, come ogni altro degente e senza oneri aggiuntivi, delle prestazioni (cliniche, diagnostiche, strumentali), delle consulenze specialistiche e dei trattamenti terapeutici opportuni e previsti.

#### Art.lo 58

##### Condizione

Il ricovero nelle camere a pagamento comporta, da parte del ricoverato, il pagamento di una retta giornaliera stabilita in relazione al livello di qualità

alberghiera delle stesse. La composizione di tale retta è individuata nel successivo art.lo del presente Regolamento.

La gestione delle camere a pagamento, come disposto dall'art.lo 3, commi 6 e 7, della Legge 724/94, art. 3, commi 6, 7, deve essere rendicontata nell'apposita contabilità separata, che non può presentare disavanzo, come già indicato in altre parti del presente Regolamento.

## Art.lo 59

### Tipologia del confort

Le camera a pagamento con standard alberghiero superiore a quello ordinario sono di seguito classificate:

1) Camera singola con:

- a) servizi igienici con doccia;
- b) TV Color in camera;
- c) telefono in camera con linea abilitata;
- d) frigobar in camera;

2) camera singola con letto per accompagnatore con:

- a) servizi igienici con doccia;
- b) TV Color in camera;
- c) telefono in camera con linea abilitata;
- d) frigobar in camera;
- e) pasto per accompagnatore.

Aggiuntivamente alla quota prevista per il comfort alberghiero l'utente dovrà pagare gli scatti telefonici conteggiati secondo sistemi automatici e sulla base delle tariffe vigenti.

## Art.lo 60

### Tariffe camere a pagamento

Le tariffe giornaliere per la fruizione delle camere a pagamento sono indicate di seguito:

- a) camera singola con standard di tipo 1) 70,00 di euro con IVA al 22 %;
- b) camera singola con standard di tipo 2) 100,00 di euro con IVA al 22%.

Nel caso il medico prescelto, con apposita dichiarazione, ritiene l'uso della camera a pagamento indispensabile e finalizzato al raggiungimento degli scopi terapeutici dichiarati, l'uso della camera a pagamento gode

dell'esenzione dell'imposta (art.lo 13 par. A, n.1, lettera B) della VI Direttiva UE).

#### Art.lo 61

##### Prenotazione camera a pagamento

Il paziente accede al ricovero in camera con confort superiori allo standard ordinario previa prenotazione effettuata su apposita lista "camere a pagamento" dell'agenda del specifica Unita Operativa presso il Punto di Prenotazione del Presidio Ospedaliero interessato.

Al momento della prenotazione il Punto di Prenotazione provvede di dare informazione sul tipo camera a pagamento, confort assicurato e relativi costi.

#### Art.lo 62

##### Ricovero in camera a pagamento

Al momento del ricovero, il paziente esprime su apposito modulo la scelta di godere di camera a pagamento. Il medico del reparto sullo stesso modulo, indicherà le giornate previste di degenza.

Il modulo viene consegnato al Punto di Riscossione che provvede, sulla base dei giorni presunti di ricovero, a determinare il preventivo delle spese e a richiedere di versare quanto dovuto sulla base delle seguenti modalità:

- a) una cauzione pari al 20% del preventivo da versare all'atto del ricovero a titolo di acconto o deposito cauzionale;
- b) il saldo all'atto della dimissione.

Il paziente sottoscrive il preventivo di spesa per il ricovero in stanza a pagamento ed effettua il versamento di un anticipo pari al 20 % dello stesso presso il Punto di Riscossione.

#### Art.lo 63

##### Dimissioni camera a pagamento

La data della dimissione, predisposta dal Sanitario scelto, deve essere comunicata al Punto di Prenotazione nella giornata immediatamente precedente, allo scopo di aggiornare la disponibilità dell'agenda delle camere a pagamento della medesima Unità Operativa.

L'assistito è dunque invitato a recarsi presso il Punto di Riscossione per l'esatta contabilizzazione delle giornate di degenza, nonché degli eventuali ulteriori costi sostenuti e versare, a conguaglio, la somma contabilizzata (o la restituzione della eventuale somma non dovuta) e a ricevere apposita analitica fattura.

Il Punto di Riscossione provvede a trasmettere report al Responsabile dell'Ufficio Area a Pagamento, che avrà cura dell'iter delle ripartizioni e delle attribuzioni per come dall'art.lo successivo del presente Regolamento.

#### Art.lo 64

#### Ripartizione e attribuzione dei proventi

All'Azienda Sanitaria è riservato il 95 % dei proventi riscossi per la fruizione delle camere a pagamento. Il restante 5 % dei proventi è riservato al fondo per il personale di supporto indiretto di cui all'art.lo 33 del presente Regolamento e attribuito allo stesso nei modi e nei limiti stabiliti in sede di contrattazione con le rappresentanze sindacali del comparto.

#### Art.lo 65

#### Prestazioni erogate in attività libero-professionale intramuraria in regime di ricovero in stanza a pagamento

Qualora l'assistito voglia fruire delle prestazioni in libera - professione intramuraria e contemporaneamente godere di camera a pagamento con standard superiore all'ordinario valgono le condizioni già enunciate negli art.li precedenti del presente Regolamento.

## CAPO III

### ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA IN REGIME AMBULATORIALE TIPICO

Art.lo 66

Ambito

L'attività libero - professionali intramuraria in regime ambulatoriale riguarda prestazioni specialistiche ambulatoriali a visita, prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio, prestazioni farmaceutiche ovvero gruppi integrati di prestazioni, prestazioni ambulatoriali a visita comprensive di relazione clinico-certificativa.

Art.lo 67

Forme e condizioni di esercizio

L'attività libero – professionale intramuraria in regime ambulatoriale è espletata, in generale, in forma individuale dal sanitario scelto direttamente dall'assistito sulla base di un rapporto fiduciario.

Nel caso della effettuazione di particolari prestazioni medico-chirurgiche o di prestazioni diagnostico-strumentali l'attività è espletata in forma di equipe quale aggregato tecnico-funzionale mono o polispecialistico.

L'equipe che opera in libera - professione intramuraria è costituita dal Sanitario scelto che viene individuato dall'utente per ottenere la prestazione richiesta. Il sanitario prescelto procede all'individuazione degli altri componenti dell'equipe, che opererà in libera-intramuraria, scegliendoli tra il personale medico, tecnico e infermieristico afferente la medesima Unità Operativa.

Art.lo 68

Spazi e tempi

Possono essere destinati all'esercizio dell'attività libero - professionale intramuraria in regime ambulatoriale le stesse strutture e gli stessi spazi in cui è previsto lo svolgimento dell'attività ambulatoriale istituzionale, mantenendo nettamente separate, nel corso della giornata, i rispettivi orari di utilizzazione.

Il Direttore Generale, con l'apposito Provvedimento di cui all'art.lo 29 del presente Regolamento, provvede, annualmente, previa cognizione, a definire e ad indicare, per ogni Presidio Ospedaliero e per ogni Distretto, le tipologie di prestazioni che, in relazione agli spazi ambulatoriali a disposizione, anche come disponibilità temporale, è possibile effettuare in regime di attività libero-professionale intramuraria.

Gli spazi utilizzabili per l'attività libero-professionale, individuati anche come disponibilità temporale degli stessi, non possono essere inferiori al 10% e non superiori al 20% di quelli destinati all'attività istituzionale.

Al fine di utilizzare al meglio le risorse dell'Azienda Sanitaria, le fasce orarie e gli spazi ambulatoriali individuati e resi disponibili per lo svolgimento dell'attività libero-professionale saranno semestralmente soggetti a verifica in relazione alle prestazioni erogate. Di eventuali modifiche verrà data comunicazione a tutti i soggetti interessati.

Nell'atto sopracitato il Direttore Generale provvederà di indicare strumenti e condizioni per assicurare, semestralmente, il rispetto del principio del rendimento economico per l'Azienda Sanitaria ed il raggiungimento dei livelli previsti e programmati di assistenza ambulatoriale in regime di libera- professione intramuraria e della domanda relativa non soddisfatta.

Nel caso, per oggettive condizioni quali la necessità di attrezzature ed apparecchi intrasportabili, di richiesta di esercizio di attività libero-professionale all'interno delle strutture di appartenenza, il Direttore Generale, d'intesa con le Direzioni Sanitarie di Distretto Sanitario e/o di Presidio Ospedaliero, salvaguardando la superiore attività ordinaria, definisce criteri e limiti di esercizio. La risoluzione di eventuali contrasti tra il personale interessato è affidato al Collegio di Direzione, per come all'art.lo 1, comma 11, della Legge 3.8.2007, n. 120, e all'art.lo 23 del presente Regolamento.

## Art.lo 69

### Accesso alle prestazioni ambulatoriali in regime di libera - professione intramuraria

L'accesso alle prestazioni ambulatoriali in regime libero – professionale intramuraria avviene tramite prenotazione telefonica presso il Centro Unico di Prenotazione, che provvede a registrare il nominativo del paziente nel diario ambulatoriale del medico prescelto, con la indicazione della tipologia della prestazione da erogare. All'atto della prenotazione, al

paziente sarà data indicazione verbale del giorno, dell'ora della prestazione, del corrispettivo da pagare per fruire della prestazione in libera-professione intramuraria richiesta e dove effettuare il pagamento.

Uno schema riepilogativo delle prenotazioni ricevute sarà comunicato al sanitario interessato, previo accordo con lo stesso, tramite modem o fax o posta elettronica o, in assenza di ogni altra possibilità, per telefono, in modo preventivo alla data di effettuazione delle prestazioni.

Il giorno in cui è stata prenotata la prestazione, e prima di fruire della stessa, il paziente si recherà presso il Punto di Riscossione indicato: effettua il pagamento del corrispettivo indicato e ritirerà due ricevute, una da trattenere e l'altra da consegnare al sanitario scelto per l'effettuazione della prestazione.

Il Punto di Riscossione, entro 5 i primi giorni successivi al mese di riferimento, trasmette copia delle fatture emesse e report delle prestazioni effettuate in regime libero - professionale al Responsabile dell'Ufficio Area a Pagamento, che avrà cura dell'iter delle ripartizioni e delle attribuzioni dei compensi.

#### Art.lo 70

#### Criteri per la determinazione delle tariffe per prestazioni specialistiche ambulatoriali

Le prestazioni ambulatoriali di cui all'art.lo 66 del presente Regolamento, erogate, previa libera scelta, in regime di attività libero - professionale intramuraria, sono a totale a carico dell'assistito.

Nella determinazione delle tariffe per la erogazione delle prestazioni di cui sopral'Azienda Sanitaria, alle previsioni dei commi 5 e 6 dell'articolo 28 della Legge 23.12.1999, n. 488, procura di tenere conto:

- 1) che le tariffe per prestazioni libero - professionali intramurarie, in favore e su libera scelta della assistito e con oneri a carico dello stesso, comprensive di eventuale relazione medica, sono definiti dall'Azienda Sanitaria in contraddittorio con i dirigenti interessati;
- 2) che le tariffe per prestazioni specialistiche ambulatoriali non possono comunque essere determinate per importi inferiori a quelli previsti dalle vigenti disposizioni a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni;
- 3) che la tariffa va riferita alla singola prestazione ovvero a gruppi integrati di prestazioni;

- 4) che le tariffe per prestazioni specialistiche ambulatoriali devono essere remunerativi di tutti i costi sostenuti dall'Azienda Sanitaria e devono pertanto, evidenziare le voci relativi ai compensi del sanitario scelto, dell'equipe,i costi aziendali complessivi da sostenere, anche forfetariamente stabiliti, per assicurare lo svolgimento delle attività, come di seguito indicati:
- a) i costi per l'allestimento, ammortamento e conduzione delle strutture e tecnologie, compresi i consumi e i costi generali;
  - b) i costi relativi alle voci imposte e tasse nonché agli adempimenti contabili ed assicurativi connessi con l'esercizio della libera - professione intramuraria;
  - c) i costi relativi al personale di supporto indiretto, compresi quelli relativi al personale del ruolo sanitario che indirettamente concorre alle prestazioni e al restante personale dei diversi ruoli che comunque assicura l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria.

I costi di cui alla precedente lettera a) devono essere recuperati sulla base delle ore di assegnazione degli spazi ambulatoriali, indicate al momento dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero - professionale intramuraria, anche se non risultano effettivamente utilizzate.I costi di cui alle precedenti lettere b), c) e d) sono recuperati soltanto sulle prestazioni fatturate o effettivamente svolte.

L'Azienda Sanitaria determina o aggiorna le tariffe per l'erogazione delle prestazioni in libera – professione intramuraria sulla base dei costi effettivamente sostenuti per lo svolgimento dell'attività e della necessità di assicurare l'equilibrio delle contabilità separate di cui ai commi 6 e 7 dell'art.lo 3della Legge 23.12.1994, n. 724.

#### Art.lo 71

Ripartizione e attribuzione dei compensi per prestazioni libero- professionali di specialistica ambulatoriale svolta individualmente o in equipe

Nel caso di prestazioni di specialistica ambulatoriale, nella ripartizione e attribuzione dei compensi, che dovranno essere comprensivi:

- dell'onorario del professionista e, eventualmente, del personale di supporto diretto;
- della quota spettante all'Azienda Sanitaria (quota che è determinata in misura tale da coprire tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'Azienda

Sanitaria per l'erogazione della specifica prestazione e, comunque, di un importo noninferiore al 15% dell'importo complessivo dei compensi spettanti al professionista), valgono le condizioni di seguito indicate.

A) Prestazioni di specialistica ambulatoriale a visita - prestazioni di specialistica ambulatoriale a visita con piccoli interventi.

Per le prestazioni ambulatoriali a visita erogate in attività libero-professionale intramuraria:

- a) il 15 % della tariffa è destinato all'Azienda Sanitaria, che ne riserva il 4 % al fondo di cui all'art.lo 33 del presente Regolamento;
- b) il 75 % costituisce compenso per il sanitario scelto e per il personale, eventuale, di supporto diretto;
- c) il 5 % è destinato al fondo di perequazione di cui all'art.lo 40 del presente Regolamento;
- d) il restante 5 % è riservato ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa di cui all'art.lo 41 del presente Regolamento;

B) Prestazioni di diagnostica strumentale abassa o media complessità, prestazioni di medicina fisica e riabilitazione e altre prestazioni specialistiche corrispondenti e/o similari

Per le prestazioni diagnostico-strumentali a basse o media complessità (ecografia, mammografia, endoscopia, prove allergologiche, spirometria, ecg, emg, esami uro-dinamici, ecc.), per le prestazioni di medicina fisica e riabilitazione e per altre prestazioni specialistiche corrispondenti e/o similari:

- a) il 20 % della tariffa è destinato all'Azienda Sanitaria, che ne riserva il 4 % al fondo di cui all'art.lo 33 del presente Regolamento;
- b) il 70 % costituisce compenso per il sanitario scelto e per il personale di supporto diretto;
- c) il 5 % è destinato al fondo di perequazione di cui all'art.lo 40 del presente Regolamento;
- d) il restante 5 % è riservato ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa di cui all'art.lo 41 del presente Regolamento;

### C) Prestazioni di radiologia tradizionale.

Per le prestazioni di radiologia tradizionale:

- a) il 30 % della tariffa è destinato all’Azienda Sanitaria, che ne riserva il 4 % al fondo di cui all’art.lo 33 del presente Regolamento;
- b) il 60 % costituisce compenso per il sanitario scelto e per il personale di supporto diretto;
- c) il 5 % è destinato al fondo di perequazione di cui all’art.lo 40 del presente Regolamento;
- d) il restante 5 % è riservato ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d’attesa di cui all’art.lo 41 del presente Regolamento;

### D) Prestazioni di diagnostica per immagini, di patologia clinica, anatomiapatologia, di medicina nucleare e di risonanza magnetica nucleare

- a) Per le prestazioni di diagnostica per immagini, di patologia clinica, anatomia patologica e medicina nucleare:
- b) il 40 % della tariffa è destinato all’Azienda Sanitaria, che ne riserva il 4 % al fondo di cui all’art.lo 33 del presente Regolamento;
- c) il 50 % costituisce compenso per il sanitario scelto e per il personale di supporto diretto;
- d) il 5 % è destinato al fondo di perequazione di cui all’art.lo 40 del presente Regolamento;
- e) il restante 5 % è riservato ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d’attesa di cui all’art.lo 41 del presente Regolamento;

### Art.lo 72

Imponibile IVA prestazioni rese dai dirigenti veterinari del Dipartimento di Prevenzione

Le prestazioni in libera - professione intramuraria rese dai dirigenti medici e veterinari, non essendo ricompresse nella disposizione esentativa di cui all’art.lo 10, numero 18), del Decreto del Presidente della Repubblica 26.10.1972, n. 633, sono sottoposte ad imponibile IVA, da applicare, peraltro, al contributo Enpav/Enpam.

## CAPO IV

### ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA IN REGIME AMBULATORIALE NON TIPICO

Art. lo 73

Ambito

Le attività indicate nel presente Capo trattano di quelle attività che, pur rientrando nelle forme di esercizio dell’attività libero-professionale intramuraria, per le specificità organizzative e di gestione che richiedono, nell’economia complessiva del presente Regolamento, una collocazione specifica, anche per facilitarne la implementazionee dunque lo svolgimento.

Art.lo 74

Visita domiciliare

Così come previsto all’articolo 15-quinquies, comma 2, lettera d) del Decreto Legislativo 30.12.1992, n. 502, per come modificato dall’articolo 4 del Decreto Legislativo 28.7.2000, n. 254, “l’assistito, in relazione alle particolari prestazioni sanitarie richieste o al carattere occasionale o straordinario delle prestazioni stesse o al rapporto fiduciario già esistente con il sanitario, anchein riferimento a pregressi esiti di prestazioni in attività libero-professionale intramuraria, può chiedere all’Azienda Sanitaria che la prestazione sanitaria sia resa direttamente dal dirigente scelto ed erogata,fuori dell’orario di lavoro, al domicilio dell’assistito medesimo”.

Pertanto, il dirigente sanitario, già autorizzato all’esercizio dell’attività libero- professionale intramuraria, può svolgere l’attività libero- professionale intramuraria anche presso il domicilio dell’assistito in relazione:

- a) alle particolari prestazioni sanitarie richieste;
- b) al carattere occasionale o straordinario delle prestazioni stesse;
- c) al rapporto fiduciario già esistente fra il medico e l’assistito.

## **Art.lo 75**

### **Condizioni e limiti dell'attività al domicilio dell'assistito**

L'attività svolta al domicilio dell'assistito:

- a) è svolta fuori dall'ordinario orario di servizio e senza pregiudizio per lo stesso;
- b) non deve riguardare prestazioni che hanno una complessità tale da rendere inappropriata l'erogazione domiciliare, anche in riferimento alle tecnologie richieste.
- c) non deve rappresentare "una presa in carico" e quindi non può essere più volte ripetuta sullo stesso assistito, fatti salvi casi eccezionali, da documentare, di impossibilità al trasporto.

L'assistito richiede al Punto di Prenotazione la effettuazione della prestazione domiciliare indicando il sanitario prescelto, oltre alle proprie generalità e domicilio. Questa costituisce "specifica richiesta" formulata dal paziente che il Punto di Prenotazione provvede a comunicare al sanitario scelto.

In subordine, fa fede la richiesta del paziente raccolta del sanitario prescelto che provvederà di allegare all'apposito dichiarazione corredata di tutti i dati anagrafici necessari, oltre all'indicazione del giorno, dell'ora della prestazione domiciliare e del corrispettivo riscosso.

Per le fattispecie di prestazioni il sanitario, al momento delle indicazioni delle prestazioni da effettuare in libera-professione intramuraria e delle relative tariffe, può prevedere un compenso differenziato rispetto alle prestazioni ordinarie.

Le attività domiciliari non potranno, comunque, superare quantitativamente il volume delle prestazioni autorizzate.

## **Art.lo 76**

### **Riscossione compensi prestazione domiciliare**

La riscossione dei compensi per la prestazione domiciliare avviene a cura del sanitario scelto, che è tenuto a consegnare al paziente apposita nota di riscossione.

Il sanitario scelto provvede al versamento dell'importo corrisposto dall'assistito entro il 5° giorno successivo dalla riscossione presso il Punto di Riscossione di riferimento, che provvederà di trasmettere l'apposita fattura al domicilio dell'assistito.

## Art.lo 77

### Attribuzione e ripartizione dei compensi

I compensi per le prestazioni di effettuate al domicilio dell'assistito per:

- a) il 15 % della tariffa sono destinati all'Azienda Sanitaria, che ne riserva il 4 % al fondo di cui all'art.lo 33 del presente Regolamento;
- b) il 75 % costituisce compenso per il sanitario scelto;
- c) il 5 % è destinato al fondo di perequazione di cui all'art.lo 40 del presente Regolamento;
- d) il restante 5 % è riservato ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa di cui all'art.lo 41 del presente Regolamento.

## Art.lo 78

### Consulta

Per consulto si intende la prestazione avente le caratteristiche della singolarità, unicità, occasionalità ed urgenza, il cui oggetto consiste nella cessione delle sole conoscenze scientifico-professionali, richiesta da singoli utenti al sanitario scelto o ad un'equipe professionale e svolta presso strutture di altra azienda sanitaria pubblica o privata non accreditata, escluse, in ogni caso, le strutture sanitarie private accreditate, anche parzialmente.

L'attività di consulto è resa di norma nella disciplina di appartenenza e, in ogni caso, fuori dell'orario di servizio da personale sanitario a rapporto di lavoro esclusivo, di regola autorizzato all'esercizio dell'attività libero – professionale intramuraria.

Il consulto non deve comportare, in alcun modo, l'utilizzo di beni materiali, attrezzature e spazi dell'Azienda.

Il consulto può essere prestato anche in favore di pazienti ricoverati in Presidi Ospedalieri dell'Azienda Sanitaria diversi da quelli di appartenenza del sanitario interessato o al domicilio del paziente.

Qualora la richiesta di consulto è indirizzato non al sanitario ma direttamente all'Azienda Sanitaria, l'attività di consulto si qualifica come consulenza e costituisce particolare attività dell'area a pagamento di cui agli articoli successivi del presente Regolamento.

## **Art.lo 79**

### **Limitazione all'attività di consulto**

Per i consulti il sanitario, al momento delle indicazioni delle prestazioni da effettuare in libera professione intramuraria e delle relative tariffe, può prevedere un compenso differenziato rispetto alle prestazioni ordinarie. Le attività di consulto non potranno, comunque, superare quantitativamente il volume delle prestazioni autorizzate.

## **Art.lo 80**

### **Riscossione dei corrispettivi**

Nel caso di consulto richiesti da altra Azienda Sanitaria, Istituzione o Enti anche privati, fatte salve le condizioni prenotazione di cui al presente Regolamento, il sanitario provvede immediatamente dopo la effettuazione del consulto a consegnare al Punto di Riscossione apposita nota di credito per la emissione della relativa fattura di pagamento

Nel caso di consulto effettuato al domicilio della assistito, valgono le condizione di prenotazione e riscossione dei corrispettivi per come indicate all'art.lo 76 del presente Regolamento.

## **Art.lo 81**

### **Ripartizione dei compensi per le attività di consulto**

Per la attribuzione e ripartizione dei compensi valgono le modalità di cui all'art.lo 77 del presente Regolamento.

## **Art.lo 82**

### **Prestazioni medico-legali**

Tutta l'attività correlata allo svolgimento delle prestazioni erogate in attività libero-professionale intramuraria dai medici di medicina legale, che, in generale, ha spiccata e prevalente caratterizzazione peritale che impone (rispetto al momento, a volte unico, per così dire, anamnestico conoscitivo della visita) un impegno successivo ed ulteriore dedicato al resoconto degli elementi esaminati, alla ricostruzione delle posizioni in causa, alla trascrizione dell'esito peritale, ecc., va effettuata fuori dall'orario

di lavoro ed è soggetta alle condizioni disciplinari del presente Regolamento. E dunque:

- a) alle condizioni autorizzative e di definizione in relazione alla prestazione tipica di apposito tariffario, in contraddittorio con sanitari interessati, per il recupero dei costi analogo a quello della visita specialistica, incrementato dai costi eccedenti la prestazione della visita;
- b) alla redazione della perizia su apposita carta intestata predisposta per l'esercizio dell'attività libero – professionale intramuraria;
- c) allemedesime condizioni di prenotazione e di riscossione dei corrispettivi di quelle relative all'attività specialistica ambulatoriale con la precisazione che si tratta di visita specialistica con relazione o perizia.

E' fatto divieto espletare in libera-professione intramuraria attività di medicina legale in favore di soggetti che hanno procedimenti di contenzioso con l'Azienda Sanitaria.

La violazione di tale principio costituisce giusta causa di recesso ai sensi, in particolare, dell'art. 2125 del Codice Civile (Patto di non concorrenza).

#### Art.lo 83 Imposta

Le prestazioni peritali, cioè, tendenti a determinare attraverso decisioni amministrative il riconoscimento dello status del richiedente rispetto a un diritto di indennizzo, di beneficio economico o amministrativo non rientrano nell'ambito applicativo della disposizione esentativa di cui all'art.lo 10, numero 18), del Decreto del Presidente della Repubblica 26.10.1972, n. 633, e sono sottoposte ad imponibile IVA del 22 % (Circolare n. 4/E del 28.2.2005 dell'Agenzia delle Entrate).

#### Art.lo 84 Attribuzione dei compensi

I corrispettivi per le prestazioni ambulatoriali medico-legale erogate in libera professione intramuraria sono attribuiti e ripartiti per:

- e) il 15 % della tariffa sono destinati all'Azienda Sanitaria, che ne riserva il 4 % al fondo di cui all'art.lo 33 del presente Regolamento;
- f) il 75 % costituisce compenso per il sanitario scelto;

- g) il 5 % è destinato al fondo di perequazione di cui all'art.lo 40 del presente Regolamento;
- h) il restante 5 % è riservato ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa di cui all'art.lo 41 del presente Regolamento;

## Art.lo 85

### Consulenze e perizie richieste dall'Amministrazione Giudiziaria

Le consulenza e/o le perizie a favore dell'Amministrazione Giudiziaria, alle condizioni di cui all'art.lo 13 (Albo dei consulenti tecnici) e successivi delle Disposizioni transitorie per l'attuazione per l'attuazione del Codice di procedure civile e disposizioni transitorie – Capo II – Dei consulenti tecnici del giudice - Sezione I - Dei consulenti tecnici nei procedimenti ordinari (R.D. 28.10.1940, n. 1443) e dell'art.lo 67 (Albo dei periti presso il tribunale) e successivi del Testo Unico delle Norme di attuazione, di coordinamento e transitorie del Codice di procedura penale (D.Lgs. 28.7.1989, n. 271), effettuate dal personale dirigente del ruolo sanitario a rapporto di lavoro esclusivo, per come definito dall'art.lo 15-quinquies del Decreto Legislativo 30.12.1992, n. 502, e alle condizioni generali disposte dalle "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche", di cui al Decreto Legislativo 30.3.2001, n. 165, assumendo la disciplina delle incompatibilità dettata dagli art.li 60 e 61 del Decreto del Presidente della Repubblica 10.1.1957, n. 3, rientrano tra le attività di cui al punto 7) dell'art.lo 72 della Legge 23.12.1998 e dunque sono effettuate alle condizioni di cui al presente Regolamento.

## Art.lo 86

### Modalità di effettuazione

I dirigenti del ruolo sanitario iscritti nell'albo dei consulti tecnici e/o nell'albo dei periti, che, in conseguenza di tale iscrizione, hanno l'obbligo di assumere quando richiesto l'incarico di consulente o di perito, a pena il "rifiuto di uffici legalmente dovuti", sanzionato dall'art.lo 366 del Codice Penale, svolgono l'attività di consulente e/o di perito al di fuori dell'ordinario di servizio, alle condizioni modalità organizzative disciplinate dal presente Regolamento.

Pertanto, il personale dirigente del ruolo sanitario autorizzato all'esercizio dell'attività libero – professionale intramuraria e già iscritto nell'apposito albo a disposizione dell'Amministrazione Giudiziaria, provvede con apposita nota a comunicare al Direttore Generale lo svolgimento dell'attività di consulente e/o di perito alle condizioni dell'esercizio dell'attività libero – professionale intramuraria, garantendo che, nello svolgimento della stessa, tutte le eventuali prestazioni strumentali, di laboratorio, di accertamento correlati e ritenuti opportuni e necessari alla formazione e alla emissione del giudizio/parere saranno richiesti e svolti nell'ambito dei servizi e delle strutture dell'Azienda Sanitaria.

Il personale dirigente del ruolo sanitario che, non iscritto all'apposito albo e né in condizione di esercizio di attività libero – professionale intramuraria, intenda iscriversi e/o che riceva dall'Amministrazione Giudiziaria incarico di consulenza/perizia, perché "fornito di particolare competenza nella specifica disciplina", deve richiedere autorizzazione all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria o, precisando modalità e condizioni di effettuazione della consulenza, darne informazione al Direttore Generale che, tramite l'Ufficio Area a Pagamento, provvederà di indicare, alla disciplina di cui al presente Regolamento, le condizioni di effettuazione.

#### Art.lo 87

#### Verifiche

Entro il 30 aprile di ciascun anno, il Direttore Generale provvederà di richiedere all'Amministrazione della Giustizia informazione di tutti compensi erogati nell'anno precedente a dipendenti dell'Azienda Sanitaria Provinciale.

#### Art.lo 88

#### Imposta

Le prestazioni di consulenza e/o di perito a favore dell'Amministrazione della Giustizia non rientrano nell'ambito applicativo della disposizione esentativa di cui all'art.lo 10, numero 18), del Decreto del Presidente della Repubblica 26.10.1972, n. 633, e sono sottoposte ad imponibile IVA del 22 % (Circolare n. 4/E del 28.2.2005 dell'Agenzia delle Entrate).

## **Art.lo 89**

### **Riscossione dei compensi**

Il dirigente sanitario incaricato della consulenza e/o della perizia, a conclusione della stessa e a ricevimento dell'apposito Decreto di liquidazione emesso dal Giudice, curadi trasmettere il relativo Decreto di liquidazione a Responsabile dell'Ufficio Area a Pagamento che provvederà alla emissione di fattura di pagamento a carico del soggetto (soccombente al pagamento) indicato nello stesso Decreto.

## **Art.lo 90**

### **Ripartizione e attribuzione dei compensi**

Per le prestazioni di consulenza e/o di perizia svolte su richiesta dell'Amministrazione Giudiziaria valgono le seguenti ripartizioni e attribuzioni:

- a) il 15 % della tariffa è destinato all'Azienda Sanitaria, che ne riserva il 4 % al fondo di cui all'art.lo 33 del presente Regolamento;
- b) il 75 % costituisce compenso per il sanitario scelto;
- c) il 5 % è destinato al fondo di perequazione di cui all'art.lo 40 del presente Regolamento;
- d) il restante 5 % è riservato ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa di cui all'art.lo 41 del presente Regolamento.

## **Art.lo 91**

### **Attività autonoma del personale del comparto sanitario**

Il personale del comparto sanitario di cui all'art.lo 6, comma 3, del D.L.vo del 30.12.1992, n. 502, in possesso dei requisiti formativi e di accesso alla professione conseguiti anche anteriormente all'attuazione dell'art.lo 6 citato, può esercitare attività autonoma nella specifiche competenze professionali, richiesta e con oneri a carico di soggetti sia pubblici che privati.

I corrispettivi per l'attività svolta, alle condizioni disciplinari e autorizzative indicate nel presente Regolamento, saranno attribuiti e ripartiti come da seguito:

- a) il 15 % della tariffa è destinato all'Azienda Sanitaria, che ne riserva il 4 % al fondo di cui all'art.lo 33 del presente Regolamento;
- b) l'80 % costituisce compenso per il personale interessato;
- c) il restante 5 % è riservato ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa di cui all'art.lo 41 del presente Regolamento.

Qualora l'attività richiesta sia espletata al di fuori delle strutture aziendali e riguardi soggetti pubblici, valgono le modalità previste al Titolo II del presente Regolamento.

#### Art.lo 92

#### Attività libero – professionale intramuraria specialisti ambulatoriali interni

Alle condizioni del presente Regolamento, l'Azienda Sanitaria consente agli specialisti ambulatoriali interni, medici veterinari e alle altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ambulatoria, di cui all'art.lo 48 della Legge 23.12.1978 e all'art.lo 8 del Decreto Legislativo 30.12.1992, n. 502, l'esercizio della libera - professione intramuraria per prestazioni ambulatoriali. Lo svolgimento dell'attività deve avvenire fuori dell'orario di servizio, in giorni edorari prestabiliti. In caso di indisponibilità di spazi e personale si applicano le norme previste dalla normativa della dirigenza medica. L'Azienda Sanitaria stabilisce i criteri, le modalità e la misura per la attribuzione degli onorari in contraddittorio con lo specialista ambulatoriale interessato, in modo che, in ogni caso, non sussistano oneri a proprio carico.

E' fatto obbligo agli specialisti ambulatoriali, di stipulare propria polizza assicurativa sui rischi professionali e a tutela della responsabilità civile verso terzi connessa all'esercizio di attività libero – professionale intramuraria.

## TITOLO II

### CAPO I

#### ATTIVITA' AZIENDALI A PAGAMENTO

Art.lo 93

“Area a pagamento”

La istituzione dell’”Area a Pagamento”, all’interno della U.O. Gestione attività libero-professionale intramuraria e Privacy, in Staff alla Direzione Generale, se da un lato costituisce una possibilità di reperire risorse, dall’altro diventa importante ed essenziale presupposto per l’introduzione o la implementazione, certamente impegnativa, della contabilità separata delle attività commerciali nell’Azienda Sanitaria Provinciale.

Contabilità separata che, resa obbligatoria dall’art.lo 144, comma 2, del Decreto del Presidente della Repubblica 22.12.1986, n. 917, rappresenta uno strumento sostanziale per realizzare, sull’IVA e anche e soprattutto sull’IRAP, economie fiscali (che in una fase di forte contrazione della disponibilità di risorse non sarebbe da disprezzare!) e occasione, in conseguenza dell’allocazione dei costi e dei ricavi che comporta, per l’attivazione di processi gestionali non approssimativi.

Art.lo 94

Attività aziendali a pagamento

L’Azienda Sanitaria organizza, sviluppa modalità e condizioni atte a consentire, senza pregiudizio per la attività istituzionale, nel mercato dei servizi sanitari l’offerta delle prestazioni che ordinariamente è in grado di effettuare nonché le competenze e la professionalità del proprio personale dipendente.

L’attività aziendale a pagamento, dunque, attiene e riguarda l’organizzazione delle modalità e delle condizioni per rendere disponibili prestazioni e professionalità richieste a pagamento da terzi e disciplinati da accordi contrattuali di tipo privatistico.

Art. lo 95

Ambito dell’attività aziendali a pagamento

L'attività aziendale a pagamento riguarda la possibilità di organizzare per il personale dipendente lo svolgimento, alle previsioni della lettera c) del comma 2 dell'art.lo 15-quinquies del Decreto Legislativo 30.12.1992, n. 502, individualmente o in equipe, fuori dall'impegno di servizio, prestazioni a pagamento presso altra azienda del Servizio Sanitario Regionale, presso altro ente pubblico o privato, ad esclusione di struttura sanitaria privata accreditata. Di seguito tale attività verrà indicata come "consulenza".

L'attività aziendale a pagamento attiene, altresì, alla possibilità, di cui alla lettera d) del comma 2 dell'art.lo 15-quinquies del Decreto Legislativo 30.12.1992, n. 502, per l'Azienda Sanitaria, di stipulare, nei limiti della sua autonomia organizzativa e gestionale, con Enti pubblici e privati convenzioni/accordi per la fornitura di servizi che in grado di effettuare, utilizzando il personale e le risorse strumentali disponibili, purché l'impegno per la fornitura non provochi un pregiudizio o un decremento dell'attività istituzionale e il costo sostenuto sia completamente coperto e sostenuto dal prezzo pagato dal richiedente e ne derivi un margine di utili per l'ulteriore produzione. Di seguito questa attività verrà indicata come "prestazioni e servizi in offerta".

#### Art. lo 96

##### Personale interessato

Tutto il personale della dirigenza medica, veterinaria, sanitaria, professionale tecnica ed amministrativa, nonché il personale del comparto è interessato alle condizioni organizzative e disciplinari delle attività aziendali dell'Area a Pagamento, per come nel seguito del presente Regolamento.

## CAPO II

### CONSULENZA

#### Art.lo 97

#### Consulenza effettuate dal personale della dirigenza sanitaria

L'attività di consulenza del personale della dirigenza sanitaria, individualmente o in equipe, richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta in struttura di altra Azienda Sanitaria, in altra struttura sanitaria non accreditata, enti pubblici e privati ai sensi dell'art. 15-quinquies, comma 2, lettera c), del Decreto Legislativo 30.12.1992, n. 502, rientra tra le forme di esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria ed è disciplinata da apposita convenzione.

#### Art.lo 98

#### Ambito della consulenza

Si intende per attività di consulenza la cessione, da parte del dirigente sanitario, delle sole conoscenze professionali che non comporta, in alcun modo, l'utilizzo di beni materiali e attrezzature dell'Azienda Sanitaria, rivolta a qualsiasi soggetto o ente dotato di personalità giuridica di diritto pubblico o privato.

L'attività di consulenza deve essere svolte presso la struttura del soggetto richiedente ed essere compatibile con le finalità e i compiti istituzionali dell'Azienda Sanitaria.

#### Art.lo 99

#### Limitazioni alla consulenza

L'attività di consulenza, in ogni caso, deve essere prestata nella disciplina di appartenenza o in disciplina equipollente, purché il dirigente sia in possesso della specializzazione nella disciplina o di un'anzianità di servizio di almeno cinque anni nella disciplina stessa. Nello svolgimento della attività di consulenza valgono le limitazioni già indicate nel presente Regolamento

#### Art. lo 100

## Richiesta di consulenza

Il soggetto richiedente deve inoltrare la richiesta di consulenza all’Ufficio area a pagamento.

La richiesta deve contenere indicazioni:

- sul soggetto richiedente;
- sulla sede di svolgimento della consulenza;
- sui nominativi dei consulenti richiesti;
- sulla tipologia della consulenza;
- sulle finalità della consulenza;
- sull’impegno orario previsto o numero delle consulenze previste per un definito periodo di tempo (settimana, mese, anno).

Nel caso in cui i consulenti non siano nominativamente richiesti, sarà compito dell’Ufficio Area a Pagamento individuarli tra quelli in possesso della specializzazione nella disciplina o specialità interessata. In questo caso, la scelta dei consulenti fatta dall’Ufficio Area a Pagamento dovrà rispondere al principio di rotazione di tutto il personale dirigente interessato.

Una volta pervenuta la richiesta, l’Ufficio Area a Pagamento valuta la compatibilità della richiesta di consulenza con le condizioni previste nel presente Regolamento.

Costatata la compatibilità, l’Ufficio Area a Pagamento provvede alla definizione delle condizioni contrattuali di effettuazione.

## Art.lo 101 Convenzione

L’attività di consulenza è regolamentata da apposita convenzione con il soggetto richiedente e qualora venga svolta fuori dell’orario di lavoro è considerata attività libero professionale intramuraria, sottoposta alla disciplina ed ai limiti previsti nel presente Regolamento.

L’Ufficio Area a Pagamento, d’intesa con il personale che dovrà erogare la prestazione, definisce con il richiedente le condizioni del contratto di consulenza.

La convenzione deve prevedere:

- a) la quantità presunta e la tipologia delle prestazioni;

- b) 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;
- c) le tariffe delle prestazioni e le modalità di versamento all'azienda;
- d) il compenso o il rimborso spese spettanti al dirigente e le modalità di pagamento;
- e) il numero degli operatori distinti per profilo e posizione funzionale;
- f) la durata della convenzione.

I compensi sono riscossi dall'Azienda Sanitaria secondo modalità preciseate nella convezione.

## Art.lo 102

### Attribuzione e ripartizione

I corrispettivi per l'attività di consulenza sono attribuiti e ripartiti come di seguito indicato:

- a) il 15 % della tariffa è destinato all'Azienda Sanitaria, che ne riserva il 4 % al fondo di cui all'art.lo 33 del presente Regolamento;
- b) il 75 % costituisce compenso per il sanitario scelto e per, eventuale, personale di supporto diretto;
- c) il 5 % è destinato al fondo di perequazione di cui all'art.lo 40 del presente Regolamento;
- d) il restante 5 % è riservato ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa di cui all'art.lo 41 del presente Regolamento.

## Art.lo 103

### Certificazione INAIL

L'attività di certificazione medico-legale resa per conto dell'INAIL da parte della dirigenza medica, con rapporto di lavoro esclusivo, a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici, ai sensi del DPR 1124/65 e dei successivi accordi sindacali che disciplinano la materia, rientra tra le attività di consulenza.

I compensi per le attività di cui sopra devono affluire all'Azienda Sanitaria che, dopo avere provveduto al recupero dei costi diretti ed indiretti

sostenuti, calcolati in modoforfetario, provvede nei modi e alle condizioni individuate, anche in considerazione del principio dell'omnicomprensività della retribuzione e del diritto alla percezione di uno specifico compenso extracontrattuale aziendale, definirne le relative attribuzioni ai dirigenti interessati per come di seguito:

- a) il 15 % della tariffa è destinato all'Azienda Sanitaria, che ne riserva il 4 % al fondo di cui all'art.lo 33 del presente Regolamento;
- b) il 75 % costituisce compenso per il sanitario scelto e per, eventuale, personale di supporto diretto;
- c) il 5 % è destinato al fondo di perequazione di cui all'art.lo 40 del presente Regolamento;
- d) il restante 5 % è riservato ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa di cui all'art.lo 41 del presente Regolamento;

#### **Art.lo 104 Imponibile**

Le certificazioni medico-legali rese per conto dell'INAIL, connessi ad una istanza finalizzata al riconoscimento di "cause di servizio" richieste da lavoratori in relazioni ad infortuni, stati di infermità, inabilità assoluta o permanente, preordinate al riconoscimento o meno di benefici economici, non sono finalizzate alla tutela della salute e devono, pertanto, essere assoggettate ad imponibile IVA.

#### **Art.lo 105 Consulenze effettuate dal personale della dirigenza dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo**

Tra le attività di consulenza, per come disciplinate nel presente Regolamento, rientra l'attività di consulenza richiesta al personale della dirigenza dei ruoli professionale, tecnico e amministrativo richiesta da enti pubblici o privati, e con oneri posti a carico dei medesimi richiedenti.

#### **Art.lo 106 Limitazioni e condizioni**

L'attività di consulenza di cui all'art.lo precedente è esercitata al di fuori dell'impegno di servizio ed attuata, in relazione al soggetto richiedente, secondo le seguenti modalità.

1) Presso servizi di altra azienda sanitaria o ente del comparto mediante apposita convenzione che disciplini:

- a) i limiti orari minimi e massimi dell'impegno, comprensivi anche dei tempi di raggiungimento delle sedi di effettuazione della consulenza, compatibili con l'articolazione dell'ordinario orario di lavoro;
- b) modalità di svolgimento;
- c) compenso e modalità di riscossione.

2) E, quanto l'attività di consulenza non è in contrasto con le finalità e i compiti del Servizio Sanitario Regionale, presso enti pubblici e privati non sanitari e sanitari non accreditati, mediante apposita convenzione che disciplini:

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

## Art.lo 107

### Attribuzione dei compensi

Al personale dirigente dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo che svolgela consulenza è corrisposto il 80 % del compenso pagato dal richiedente.

Il restante 20 % è destinato:

- a) 15 % per l'Azienda Sanitaria, che ne riserva il 4 % al fondo di cui all'art.lo 33 del presente Regolamento;
- b) il restante 5 % è riservato ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa di cui all'art.lo 41 del presente Regolamento;

## Art.lo 108

## **Consulenza del personale del comparto**

L'attività di consulenza del personale del comparto, per come disciplinato dall'art. 27 del Decreto del Presidente della Repubblica 20.5.1987, n. 270, è consentita esclusivamente per lo svolgimento di compiti inerenti i fini istituzionali dell'Azienda Sanitaria ed in relazione al profilo professionale e ruolo di appartenenza.

L'attività di consulenza del personale del comparto:

a) in strutture e servizi di altro ente del comparto è consentita in un quadro normativo, definito da apposita convenzione, che disciplini:

- 1) i limiti di orario di impegno, comprensivo anche dei tempi di raggiungimento delle sedi per lo svolgimento dell'attività, compatibili con l'articolazione dell'ordinario orario di servizio;
  - 2) modalità del compenso, ove l'attività di consulenza abbia luogo fuori dal debito orario di lavoro;
  - 3) i limiti orari minimali e massimali per l'attività di consulenza, nonché gli importi dei relativi compensi definiti a livello regionale, sentite le organizzazioni sindacali rappresentative delle categorie interessate;
  - 4) il compenso deve affluire all'Azienda Sanitaria, che provvede ad attribuirlo al personale interessato nei limiti di cui all'art. lo successivo del presente Regolamento;
- a) in istituzioni pubbliche e private non sanitarie e in strutture sanitarie private non accreditate è consentita al personale interessato, per limitati periodi di tempo, quando non sia in contrasto con le finalità ed i compiti del Servizio Sanitario Regionale, in un quadro normativo definito da apposita convenzione tra dette istituzione e strutture e l'Azienda Sanitaria, che disciplini:
- 1) la durata della convenzione;
  - 2) i limiti di orario dell'impegno compatibili con l'articolazione dell'orario di servizio;
  - 3) l'entità del compenso e le modalità di corresponsione dello stesso al personale, ove l'attività sia svolta fuori dal debito orario di servizio;
  - 4) motivazioni e fini della consulenza onde consentire valutazioni di merito sulla natura della stessa e la sua compatibilità con i compiti del Servizio Sanitario Regionale e con le norme che disciplinano lo stato giuridico del personale dipendente;

5) il relativo compenso deve affluire all'Azienda Sanitaria, che provvede ad attribuirlo al personale interessato nei limiti di cui all'art.lo successivo del presente Regolamento.

Le prestazioni oggetto della convenzione non possono configurare un rapporto di lavoro subordinato.

## Art.lo 109

### Attribuzione dei compensi

I compensi sono riscossi dall'Azienda Sanitaria che provvede ad attribuirne il 80% del compenso pagato dal richiedente al personale interessato.

Il restante 20 % è destinato:

- a) 15 % per l'Azienda Sanitaria, che ne riserva il 4 % al fondo di cui all'art.lo 33 del presente Regolamento;
- b) il restante 5 % è riservato ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa di cui all'art.lo 41 del presente Regolamento;

## CAPO III

### SERVIZI E PRESTAZIONI IN OFFERTA

Art.lo 110

Tipologia

Le prestazioni e i servizi in offerta riguardano le seguenti tipologie di prestazioni e servizi:

- 1) prestazioni specialistiche ambulatoriali;
- 2) prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio;
- 3) prestazioni sanitarie in regime di ricovero, day surgery e di day hospital;
- 4) pareri scientifici, expertise, sperimentazione di 3° e 4° fase di farmaci e conduzione di studi osservazionali.

Art.lo 111

Richiesta di acquisto

Il soggetto acquirente deve inoltrare richiestadi acquisto delle prestazioni e/o dei servizi in offerta al Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria.

La richiesta deve, in particolare, contenere indicazioni:

- sul soggetto richiedente;
- sulla tipologia della richiesta;
- sulle finalità della richiesta;
- sul numero delle prestazioni o sull'impegno orario previsto per un definito periodo di tempo (settimana, mese, anno).

Art.lo 112

Condizioni di fattibilità

Il Direttore Generale, d'intesa con il Direttore Sanitario e il Direttore Amministrativo, sentito il Responsabile della struttura interessata alla erogazione delle prestazioni e/o dei servizi in offerta, decide nel merito dell'opportunità di attivare specifica convenzione.

Nella valutazione della fattibilità della richiesta di convenzionamento devono essere tenuti in considerazioni i seguenti elementi:

- 1) possesso delle adeguate conoscenze e strumentazioni in relazione alla erogazione delle prestazioni e/o dei servizi richiesti;
- 2) capacità produttiva delle Unità Operative interessate (disponibilità di personale, di spazi, strumentazione, ecc.) in relazione alle erogazione delle prestazione e/o dei servizi richiesti;
- 3) risultato economico per l’Azienda Sanitaria, al netto di tutti costi diretti e indiretti da sostenere per la erogazione delle prestazioni e/o dei servizi richiesti.

#### Art.lo 113

#### Convezione

Assunta valutazione della fattibilità della richiesta, per come dall’art.lo precedente del presente Regolamento, l’Ufficio Area a Pagamento provvede alla definizione formale delle condizioni contrattuali di vendita e, come per ogni rapporto con soggetti diversi dai privati cittadini che preveda l’erogazione in un contesto caratterizzato da continuità e prevedibilità, ne predispone apposita convenzione.

La convenzione deve indicare con chiarezza:

- 1) tipologia delle prestazioni oggetto della convenzione;
- 2) quantità espressa in termini di impiego orario o in numero di prestazioni per ora/giorno;
- 3) tempi e modalità effettuazione delle prestazioni;
- 4) modalità operative di accesso alle Unità Operative per la effettuazione delle prestazioni e/o dei servizi acquistati;
- 5) prezzo unitario per ogni tipologia di prestazioni;
- 6) condizioni di eventuale riduzione del prezzo unitario (sconti quantità, ecc.);
- 7) condizioni di eventuale maggiorazione del prezzo unitario (richieste urgenti, imprevedibili, ecc.)
- 8) modalità e termini di pagamento;
- 9) durata della convenzione.

La convezione, comunque, deve essere integrata da tutti gli elementi (tecnico-scientifici, amministrativi, legali, ecc.) ritenuti necessari a garantire la massima chiarezza tra l’Azienda Sanitaria Provinciale e il soggetto acquirente.

#### Art. lo 114

## Tariffe di vendita

Per le prestazioni e i servizi in offerta valgono le condizioni tariffarie di cui al Decreto Assessoriale 11.12.1997, n. 24059, e successive modifiche ed integrazioni e al Decreto Assessoriale 13.7.2010. Ogni variazione che intervenga a modificare gli stessi sarà immediatamente assunta nelle condizioni tariffarie di offerta.

### Art. lo 115

#### Partecipazione del personale

Per l'espletamento delle attività di cui all'art.lo 110 e successivi del presente Regolamento, l'Azienda Sanitaria si avvale del proprio personale che opera nell'ambito del normale orario di servizio.

Nell'eventualità in cui il carico di lavoro aggiuntivo, scaturente dalla attività posta in vendita, nell'Unità Operativa interessata ecceda la capacità produttiva e tale eccedenza determini una dilatazione dei tempi di attesa per le ordinarie prestazioni, il Direttore Generale, con le specifiche risorse, può remunerare, in tutto o in parte, la effettuazione delle prestazioni e/o dei servizi posti in vendita come attività libero-professionale intramuraria svolta, alle condizione del presente Regolamento, al di fuori dell'ordinario orario di servizio.

### Art.lo 116

#### Condizione

Condizione imprescindibile per la effettuazione delle prestazioni e dei servizi in offerta in attività libero-professionale intramuraria è, d'intesa con il personale interessato, la programmazione della contestuale riduzione dei tempi di attesa istituzionali, anche attraverso la razionalizzazione dei processi produttivi tesi ad aumentare i tempi di effettivo utilizzo delle apparecchiature e delle strutture per come alle previsioni della lettera a) del comma 12 dell'art.lo 3 del Decreto Legislativo 29.4.1998, n. 124.

### Art.lo 117

#### Attribuzione e ripartizioni dei compensi

Qualora il personale interessato partecipa all'attività di vendita nei modi della libera - professione intramuraria valgono di ripartizioni ed attribuzioni dei compensi per come indicati nel presente Regolamento.

#### Art.lo 118 Riscossione

Il Punto di Fatturazione Aziendale, ricevuti gli atti formali delle condizioni di vendita, seguirà l'iter per la riscossione dei compensi e, avutane comunicazione con apposita nota predisposta dal Settore Economico Finanziario, predispone gli atti formali successivi per l'attribuzione (se e come prevista) dei compensi spettanti al personale che ha partecipato alla vendita

#### Art.lo 119 Richiesta di prestazioni

Si considerano prestazioni erogate in regime libero-professionale intramuraria ai sensi dell'art.lo 15-quinquies, comma 2, lettera c), del Decreto Legislativo 30.12.1992 anche le prestazioni richieste, ad integrazione dell'attività istituzionale, dal Direttore Generale a propri dirigenti, esclusivamente delle discipline che hanno una limitata possibilità di esercizio dell'attività libero - professionale intramuraria, allo scopo di ridurre le liste di attesa o acquisire prestazioni aggiuntive soprattutto in carenza di organico e nell'impossibilità, anche momentanea, di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, in accordo con i dirigenti dei servizi interessati ( comma 5 dell'art.lo 2 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 27.3.2000).

#### Art.lo 120 Sperimentazioni cliniche

La sperimentazioni cliniche di farmaci e la conduzione di studi clinici è compresa fra le attività aziendali a pagamento e, pertanto, assume le condizioni organizzative e disciplinari previste nel presente Regolamento. Nella specificità che assumono le procedure autorizzative alla conduzione delle sperimentazione cliniche di farmaci nell'ambito dell'Azienda Sanitaria Provinciale, dai corrispettivi erogati dai soggetti sponsor ai

dirigenti sanitari individuati quali sperimentatori locali per la conduzione di sperimentazioni cliniche e/o studi osservazionali:

- a) il 15 % è destinato all'Azienda Sanitaria, che ne riserva il 4 % al fondo di cui all'art.lo 33 del presente Regolamento;
- b) il 3 % al "FONDO OPERATIVO SPERIMENTAZIONI CLINICHE NON COMMERCIALI", costituito ai sensi del Decreto Ministeriale 17 dicembre 2004;
- c) il 72 % costituisce compenso per lo sperimentatore responsabile locale e per, eventuali, collaboratori;
- d) il 5 % è destinato al fondo di perequazione di cui all'art.lo 40 del presente Regolamento;
- e) il restante 5 % è riservato ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa di cui all'art.lo 41 del presente Regolamento.

#### Art.lo 121

#### Contratti di sponsorizzazione – riferimenti normativi

Ai sensi dei commi 1 e 2 dell'art.lo 43 della Legge 27.12.1997, n. 449, al fine di favorire l'innovazione dell'organizzazione amministrativa e di realizzare economie gestionali, nonché una migliore qualità dei servizi prestati, le pubbliche amministrazioni, possono stipulare contratti di sponsorizzazione e accordi di collaborazione con soggetti privati ed associazioni, senza fini di lucro, costituite con atto notarile, dirette a fornire, a titolo oneroso, consulenze o servizi aggiuntivi rispetto a quelli ordinari.

Il 50 % dei ricavi netti, dedotti tutti i costi, ivi comprese le spese di personale, costituisce economia di bilancio. Parte delle risorse derivanti dalle cessioni, al netto di tutti i costi diretti ed indiretti, viene utilizzato per l'incremento dei fondi della produttività e del risultato del personale.

La Regione Sicilia con l'art.lo 18 della Legge regionale 26.3.2002, n. 2, "Disposizioni programmatiche e finanziarie per l'anno 2002", assume che le "disposizioni di cui all'art.lo 43, commi 1 e 2, della Legge 27.12.1997, n. 449, si applicano alle amministrazioni regionali, nonché agli enti ed aziende sottoposte a vigilanza e tutela della Regione, ivi comprese le aziende sanitarie.

La compartecipazione finanziaria e la sponsorizzazione di cui ai commi 1 e 2 della art.lo 43 della Legge 27.12.1997, 449, può avere luogo sotto

forma di erogazione finanziaria, ovvero mediante prestazione diretta e/o gratuita di servizi, cessione o fornitura gratuita di beni strumentali alla realizzazione delle predette attività.

I rapporti tra le amministrazioni, enti ed aziende e i soggetti di cui al comma 1 dell'art.lo 43 della Legge 27.12.1997, n. 449 sono regolati da apposite convenzioni”.

## Art.lo 122

### Adozione specifica regolamentazione

La gestione delle sponsorizzazioni è effettuata direttamente dal Direttore Generale secondo apposita disciplina di seguito riportata.

Regolamento per la disciplina e la gestione delle sponsorizzazioni (riprodotto dal testo “Guida operativa alle sponsorizzazioni nelle pubbliche amministrazioni” - Dipartimento della funzione pubblica per l’efficienza delle amministrazioni - Presidenza del Consiglio dei Ministri - 2003 Rubbettino Editore)

## Art.lo 1

### Finalità

1. Il presente regolamento disciplina le attività di sponsorizzazione in attuazione delle disposizioni contenute nell’art.43 della Legge 27.12.1997, n. 449 e nell’art.lo 18 della Legge regionale 26.3.2002, n. 2.
2. Le iniziative di sponsorizzazione devono tendere a favorire l’innovazione della organizzazione e a realizzare maggiori economie, nonché una migliore qualità dei servizi istituzionali.

## Art.lo 2

### Contenuti della sponsorizzazione e destinatari

1. I contratti di sponsorizzazione possono essere conclusi con soggetti privati e associazioni senza fini di lucro, per realizzare o acquisire a titolo gratuito interventi, servizi, prestazioni, beni o attività inseriti nei programmi di spesa ordinari con finanziamento a carico del bilancio dell’Azienda Sanitaria. Il risultato della sponsorizzazione si concretizza

nella realizzazione di una economia di bilancio totale o parziale, rispetto alla previsione di spesa, in relazione alla totale o parziale acquisizione, senza oneri per l’Azienda Sanitaria, del previsto risultato da parte dello sponsor.

### Art.lo 3

#### Definizioni

1. Ai fini del presente regolamento si intende:

- a) per “contratto di sponsorizzazione”: un contratto mediante il quale l’Azienda Sanitaria (sponsor) offre, nell’ambito delle proprie iniziative, ad un terzo (sponsor), che si obbliga a fornire a titolo gratuito una predeterminata prestazione, la possibilità di pubblicizzare la propria ragione sociale in appositi e predefiniti spazi pubblicitari;
- b) per “sponsorizzazione”: ogni contributo in beni, servizi, prestazioni o interventi provenienti da terzi, a titolo gratuito, allo scopo di promuovere la propria ragione sociale;
- c) per “sponsor”: il soggetto privato che intende stipulare un contratto di sponsorizzazione;
- d) per “spazio pubblicitario”: lo spazio fisico o il supporto di veicolazione delle informazioni di volta in volta messe a disposizione dall’Azienda Sanitaria per la pubblicità dello sponsor.

### Art.lo 4

#### Procedura di sponsorizzazione e scelta dello sponsor

- 1. La scelta dello sponsor è effettuata mediante procedura ad evidenza pubblica preceduta dalla pubblicazione di apposito avviso.
- 2. All’avviso di sponsorizzazione è data pubblicità mediante pubblicazione all’albo pretorio, inserimento nel sito internet dell’Azienda Sanitaria e/o in altre forme ritenute di volta in volta più convenienti per una maggiore conoscenza e partecipazione.
- 3. L’avviso deve contenere, in particolare, i seguenti dati:

- a) l'oggetto della sponsorizzazione e i conseguenti obblighi dello sponsor, secondo i contenuti del progetto di sponsorizzazione;
- b) l'indicazione dello spazio pubblicitario messo a disposizione;
- c) le modalità e i termini di presentazione dell'offerta di sponsorizzazione.

4. L'offerta deve essere presentata in forma scritta e, di regola, indica:

- a) il bene, il servizio, l'attività o la prestazione che si intende sponsorizzare, oppure la somma offerta quale sponsorizzazione;
- b) l'accettazione delle condizioni previste nel progetto di sponsorizzazione.

5. L'offerta deve essere accompagnata dalle seguenti autocertificazioni attestanti:

a) per le persone fisiche:

- l'inesistenza della incapacità a contrattare con la pubblica amministrazione, di cui agli art. lo 32 ter e seguenti del Codice Penale e di ogni altra situazione considerata dalla legge pregiudizievole o limitativa della capacità contrattuale;
- l'inesistenza di impedimenti derivanti dalla sottoposizione a misure cautelari antimafia ;
- l'inesistenza di procedure concorsuali o fallimentari (solo per le imprese);

b) per le persone giuridiche :

- oltre alle autocertificazioni sopra elencate riferite ai soggetti muniti di potere di rappresentanza, deve essere attestato il nominativo del legale rappresentante o dei legali rappresentanti.

6. L'offerta deve, inoltre, contenere l'impegno ad assumere tutte le responsabilità e gli adempimenti inerenti e conseguenti al messaggio pubblicitario ed alle relative autorizzazioni.

7. Le offerte di sponsorizzazione sono valutate dal Direttore Generale, nel rispetto dei criteri definiti nel progetto di sponsorizzazione.

8. Il contratto di sponsorizzazione è sottoscritto dallo sponsor e dal Direttore Generale. Con il contratto di sponsorizzazione viene anche autorizzata la utilizzazione dello “spazio pubblicitario” espressamente indicato nel progetto.

#### Art.lo 5

#### Individuazione delle iniziative di sponsorizzazione

1. Le iniziative interessate dalla procedura di sponsorizzazione vengono prioritariamente individuate con il Piano attuativo triennale. In alternativa, nel corso dell'anno, il Direttore Generale può individuare le iniziative interessate dalla sponsorizzazione.

2. Il ricorso alle iniziative di sponsorizzazione può riguardare tutte le iniziative, i prodotti, i beni, i servizi e le prestazioni previsti a carico del bilancio dell'Azienda Sanitaria.

3. Nell'ambito del Piano attuativo triennale saranno anche individuate le somme minime dell'offerta di sponsorizzazione in riferimento agli spazi pubblicitari messi a disposizione. Per ogni iniziativa possono essere previste più sponsorizzazioni e possono essere stipulati più contratti di sponsorizzazione.

#### Art.lo 6

#### Contratto di sponsorizzazione

1. La gestione della sponsorizzazione viene regolata mediante sottoscrizione di un apposito contratto nel quale sono, in particolare, stabiliti:

- a) il diritto dello sponsor alla utilizzazione dello spazio pubblicitario;
- b) la durata del contratto di sponsorizzazione;
- c) gli obblighi assunti a carico dello sponsor;

d) le clausole di tutela rispetto alle eventuali inadempienze.

### Art.lo 7

#### Utilizzo dei risparmi di spesa derivanti dalle sponsorizzazioni

1. Le somme previste nei capitoli di spesa interessati alla sponsorizzazione che risultano non utilizzati a seguito della stipula della relativa convenzione, sono considerate risparmi di spesa.

2. I risparmi di spesa di cui al coma 1 possono essere utilizzati per le seguenti finalità:

- a) nella misura del \_\_\_\_\_ % sono destinate ad incrementare i fondi per la retribuzione di risultato;
- b) nella misura del \_\_\_\_\_ % sono destinate al finanziamento delle attività specifiche indicate nel Piano attuativo triennale
- c) la restante quota \_\_\_\_\_ costituisce economia di bilancio.

### Art.lo 8

#### Diritto di rifiuto alle sponsorizzazioni

1. Il Direttore Generale, a suo insindacabile giudizio, si riserva di rifiutare qualsiasi sponsorizzazione qualora:

- a) ritenga che possa derivare un conflitto di interesse tra l'attività pubblica e quella privata;
- b) ravvisi nel messaggio pubblicitario un possibile pregiudizio o danno alla sua immagine o alle proprie iniziative;
- c) la reputi inaccettabile per motivi di inopportunità generale.

2. Sono in ogni caso escluse le sponsorizzazioni riguardanti:

- a) propaganda di natura politica, sindacale, filosofica o religiosa;
- b) pubblicità diretta o collegata alla produzione o distribuzione di tabacco, prodotti alcolici, materiale pornografico o a sfondo sessuale;

c) messaggi offensivi, incluse le espressioni di fanatismo, razzismo, odio o minaccia.

### Art.lo 9

#### Trattamento dei dati personali

1. I dati personali raccolti in applicazione del presente regolamento saranno trattati esclusivamente per le finalità dallo stesso previste.
2. I singoli interessati hanno facoltà di esercitare i diritti loro riconosciuti ai sensi del Decreto Legislativo 30.6.2003, n. 196.
3. Titolare del trattamento dei dati è il Direttore Generale, che può nominare uno o più responsabili del trattamento in conformità all'art.lo 29 del Decreto Legislativo 30.6.2003, n. 196.
4. I dati sono trattati in conformità alle norme vigenti, dagli addetti agli uffici tenuti alla applicazione del presente regolamento.
5. I dati possono essere oggetto di comunicazione e/o diffusione a soggetti pubblici e privati in relazione alle finalità del regolamento.

### Art.lo 10

#### Aspetti fiscali

1. Il valore della fatturazione per la “sponsorizzazione” può coincidere con l’intero stanziamento previsto in bilancio per la specifica iniziativa o con una quota dello stesso, in relazione alla totale o parziale copertura, mediante sponsorizzazione, dei risultati del capitolo interessato.
2. Il valore della fatturazione correlata alla promozione dell’immagine dello sponsor (“spazio pubblicitario”) è pari all’importo specificato al comma 1.

### Art.lo 11

#### Verifiche e controlli

1. Le “sponsorizzazioni” sono soggette a periodiche verifiche da parte dell’Ufficio Area a Pagamento, al fine di accertare la correttezza degli adempimenti convenuti, per i contenuti tecnici, quantitativi e qualitativi.
2. Le difformità emerse in sede di verifica devono essere tempestivamente notificate allo sponsor. La notifica e la eventuale diffida producono gli effetti previsti nel contratto di sponsorizzazione.

#### Art.lo 12

#### Riserva organizzativa

1. La gestione delle sponsorizzazioni è effettuata direttamente dal Direttore Generale secondo la disciplina del presente regolamento.
2. E’ tuttavia facoltà del Direttore Generale, qualora lo ritenga più conveniente sotto il profilo organizzativo, economico e funzionale, affidare in convenzione l’incarico per il reperimento delle sponsorizzazioni ad agenzie specializzate nel campo pubblicitario.

#### Art.lo 123

#### Disposizione di rinvio

Per quanto non risulta espressamente previsto nel presente Regolamento, si rinvia alle disposizioni di seguito richiamate: art.lo 27 del D.P.R. 20.5.1987, n. 270; art. 4 della Legge 30.12.1991, n. 412; D. L.vo 30.12.1992, n. 502, e successive modifiche ed integrazioni; art.lo 5 del D.L.vo 7.12.1993, n. 517; art.lo 1 della Legge 23.12.1996, n. 662; art.lo 72 della Legge 23.12.1998, n. 448; D.P.C.M. 27.3.2000; D.L.vo 30.3.2001, n. 165; Legge 3.8.2007, n. 120, e successive modifiche ed integrazioni; Decreto Assessoriale 4.9.2012, n. 1730; Decreto Assessoriale 7.3.2014, n. 337; CCNL 98/01 dell’Area Dirigenza Medica e Veterinaria e CCNL 98/01 dell’Area Dirigenza Sanitaria.

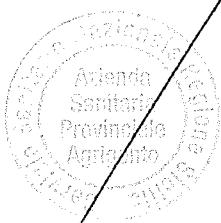
#### Art.lo 124

#### Disposizione finale e transitoria

Il presente Regolamento provvede di disciplinare le condizioni di esercizio della libera – professione intramuraria e delle prestazioni

dell'area a pagamento nell'ambito della Azienda Sanitaria a decorrere dall'1.1.2015. Fino a quella data restano vigenti le condizioni approvate con Deliberazione del 6.9.2011, n. 91.

# **ALLEGATI**



## Allegato 1)

Domanda di adesione all'esercizio di attività libero professionale intramuraria in regime di ricovero, di daysurgery e di day hospital

Al Direttore Generale  
Azienda Sanitaria Provinciale  
Agrigento

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ specialista \_\_\_\_\_  
in servizio a tempo determinato/determinato presso l'U.O. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ del P.O. \_\_\_\_\_

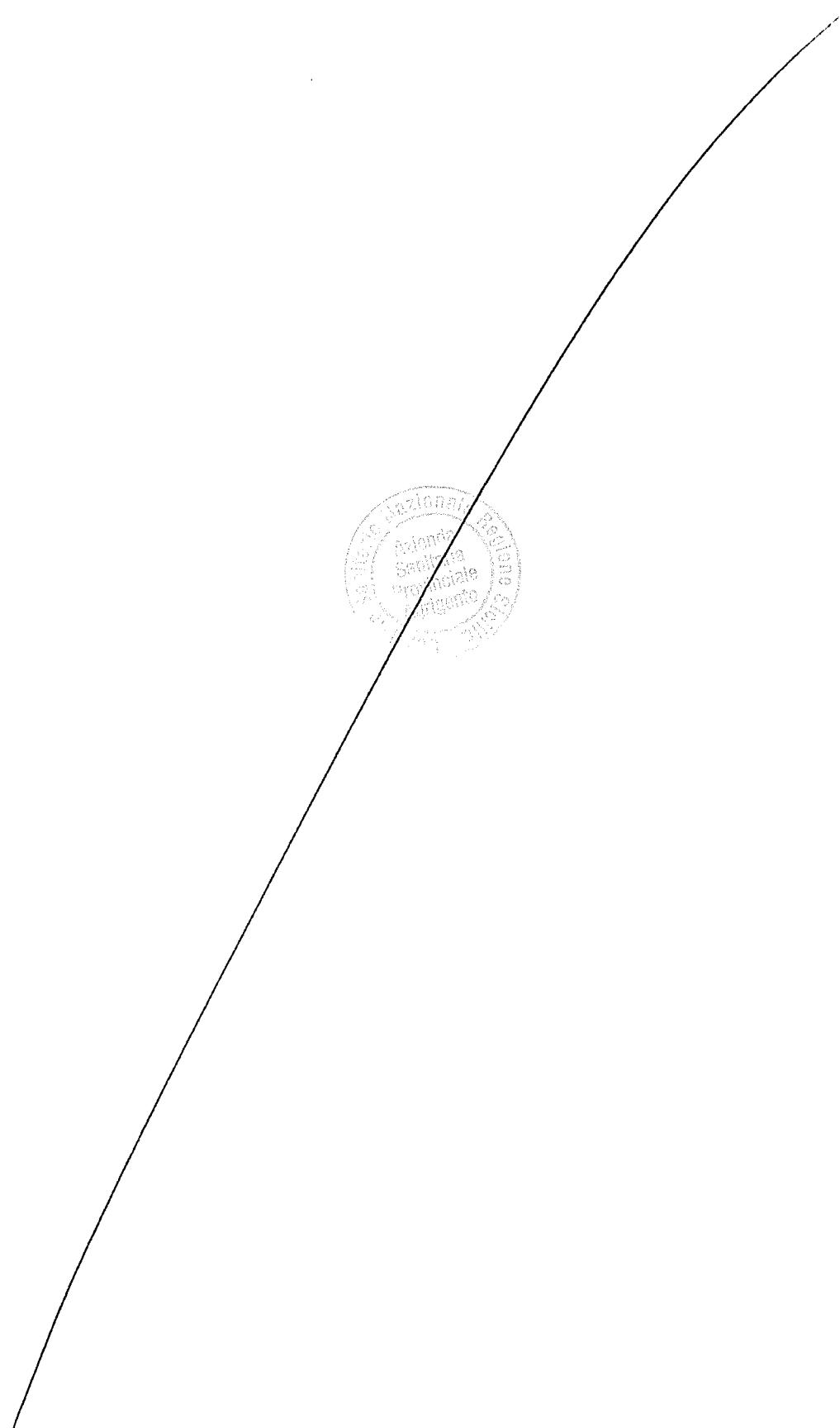
### CHIEDE

di potere espletare presso il P.O. \_\_\_\_\_ nei giorni di \_\_\_\_\_  
e dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ in attività  
libero-professionale intramuraria prestazioni in regime di ricovero, di daysurgery e di day hospital  
che, per come già effettuate dal sottoscritto in regime di ordinaria attività istituzionale, vengono di  
seguito indicate con il relativo corrispettivo, comprensivo di tutti i compensi spettanti ai  
componenti l'equipe di supporto diretto, da porre a totale carico dei richiedenti la fruizione di dette  
prestazioni,

PRESTAZIONI (DESCRIZIONE)	DRG	CORRISPETTIVO

Fa presente che per le prestazione anzidette si avvarrà del supporto del seguente personale:

Nome e cognome	qualifica	firma



del quale provvederà, a riepilogo mensile della attività svolta, ad indicare, d'intesa con gli stessi, le relative quote parte loro spettanti dai corrispettivi proposti.

Il/la sottoscritto/a consapevole che lo svolgimento delle attività di cui alla presente richiesta non può comportare, per le identiche prestazioni, un volume di prestazione superiore a quelle ordinariamente svolte in regime ordinari di attività istituzionale, fa presente che nell'anno precedente l'U.O. ha svolto

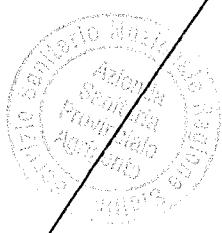
<b>PRESTAZIONI (DESCRIZIONE)</b>	<b>DRG</b>	<b>QUANTITA'</b>

E (nel caso di richieste inoltrate successivamente al mese di giugno) che (in relazione al tempo di presentazione della richiesta) nel primo semestre dell'anno \_\_\_\_\_ o nell'anno \_\_\_\_\_ del presente anno le prestazioni effettuate sono state

<b>PRESTAZIONI (DESCRIZIONE)</b>	<b>DRG</b>	<b>QUANTITA'</b>

E che pertanto il/la sottoscritto/a si impegna ad effettuare le prestazioni proposte nei limiti di seguito indicati

<b>PRESTAZIONI (DESCRIZIONE)</b>	<b>DRG</b>	<b>QUANTITA'</b>



Agrigento,

Dr./Dr.ssa

---

Acquisito relativamente:

- a) alla tipologia delle prestazioni richieste in attività libero – professionale intramuria;
- b) alla congruità dell'utilizzo o meno di personale di supporto diretto rispetto alle tipologie di prestazioni richieste in libera – professione intramuraria;
- c) alla congruità dell'utilizzo delle attrezzature in relazione alla tipologia di prestazione richieste in attività libero – professionale intramuraria;
- d) alla compatibilità dell'orario previsto per l'esercizio dell'attività libero – professionale intramuraria con la ordinaria attività istituzionale;
- e) alla compatibilità dei volumi di attività libero professionale intramuraria individuale previsti con i volumi dell'attività istituzionale dell'U.O.

e per gli aspetti di competenza, il parere

favorevole

non favorevole

del Direttore dell'U.O.C.

---

(timbro e firma)

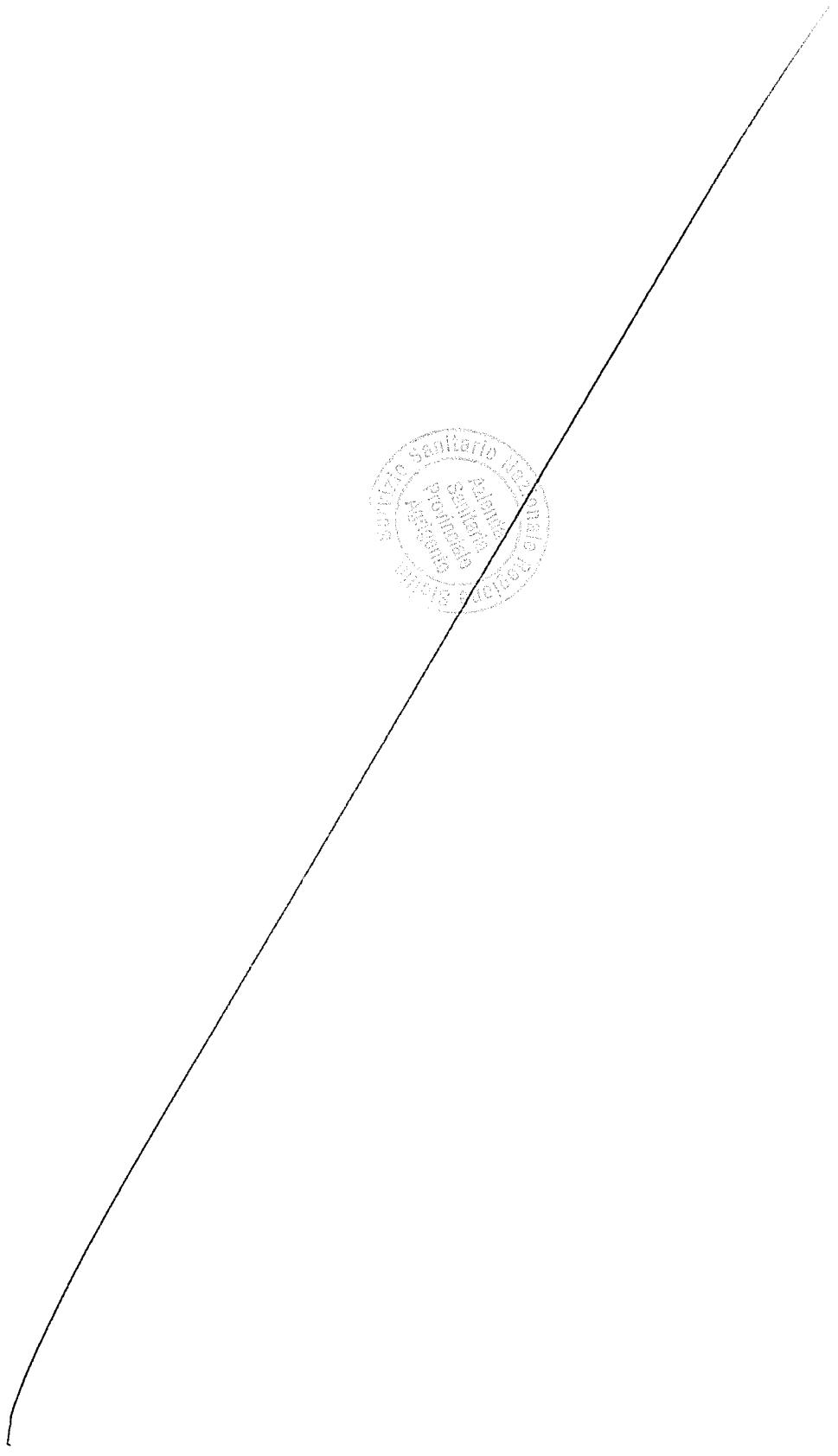
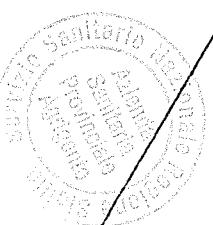
favorevole

non favorevole

Il Direttore del P.O.

---

(timbro e firma)



Richiesta per prestazioni di ricovero, di day hospital e daysurgery in libera – professione intramuraria -

All’Ufficio Area a Pagamento

P.O. \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a Dr. \_\_\_\_\_

Autorizzato, per come dall’Atto di Adesione sottoscritto in data \_\_\_\_\_ n. prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ ad effettuare in attività libero – professionale intramuraria prestazione, per come nello stesso indicate e specificate, in regime di ricovero, di day hospital e di daysurgery, in servizio presso U.O. \_\_\_\_\_

invia il sig./ra \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_  
residente \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_  
invia il sig./ra \_\_\_\_\_ delegato

del/lla sig./ra \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_  
residente \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_

per attivare le procedure finalizzate di \_\_\_\_\_ in libera-professione  
intramuraria per la seguente prestazione \_\_\_\_\_

DRG presunto \_\_\_\_\_ Codice DRG \_\_\_\_\_

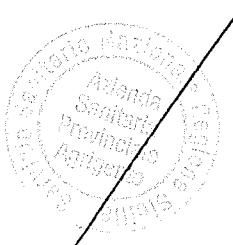
data (presunta) del ricovero \_\_\_\_\_

data (presunta) dell’intervento \_\_\_\_\_

giorni (presunti) di degenza \_\_\_\_\_

- a) da fruire in stanze di degenza ordinaria,
- b) da fruire camera singola con standard di tipo 1),
- c) camera singola con standard di tipo 2)

Oltre lo scrivente quale medico scelto, segnale e fa presente che per la prestazione anzidetta sarà impegnato ad assicurare il necessario supporto diretto il seguente personale:



<b>Nome e cognome</b>	<b>qualifica</b>	<b>firma</b>

del quale successivamente e d'intesa con gli stessi provvederà, successivamente, ad indicare le relative quote parte loro spettanti dal corrispettivo proposto.

Corrispettivo (comprensivo delle quote previste a favore del personale medico e sanitario non medico di supporto) richiesto \_\_\_\_\_

Altro personale medico da impegnare per le previste prestazioni consulenziali:

Consulenza \_\_\_\_\_ Dr. \_\_\_\_\_

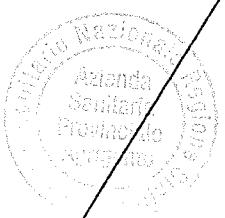
Costo \_\_\_\_\_

Consulenza \_\_\_\_\_ Dr. \_\_\_\_\_

Costo \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma del sanitario scelto



Preventivo di spesa per prestazioni libero professionali intramurarie in regime di ricovero, diday hospital e di daysurgery

Ufficio Area A Pagamento

Preventivo n. \_\_\_\_\_

Il sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

ha chiesto l'erogazione in regime di libera professione intramuraria della seguente prestazione

DRG presunto \_\_\_\_\_ codice Drg \_\_\_\_\_

da effettuarsi presso l'U.O. \_\_\_\_\_

a cura del Dr. \_\_\_\_\_ quale medico prescelto, per come da nota  
del \_\_\_\_\_ dello stesso, con degenza

- a) in camera di degenza ordinaria,
- b) incamera singola con standard di tipo 1),
- d) in camera singola con standard di tipo 2)

Voci preventivo di spesa a carico dello stesso per la prestazione richiesta:

Corrispettivo a favore del medico scelto e dell'equipe: €. \_\_\_\_\_

Corrispettivi per consulenze programmate: €. \_\_\_\_\_

Corrispettivo per degenza in camera con standard di tipo 1) €. \_\_\_\_\_

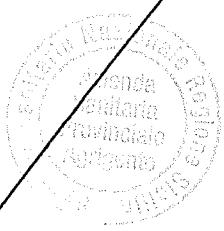
Corrispettivo per degenza in camera con standard di tipo 2) €. \_\_\_\_\_

Quota Azienda Sanitaria 35 % della tariffa del DRG presunto (Valore \_\_\_\_\_) €.

Preventivo di Spesa                            TOTALE                            €. \_\_\_\_\_

di cui il 20 % del totale, pari a €. \_\_\_\_\_ da versare prima del ricovero  
al Punto di Riscossione del P.O.

Il Responsabile dell'Ufficio Area a Pagamento



Consenso a fruire di prestazioni di ricovero in libera professione intramuraria

All’Ufficio Area a Pagamento

P.O. \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

residente \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

o il sig./ra \_\_\_\_\_ delegato

del/lla sig./ra \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

residente \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_

chiede di fruire della prestazione in libera professione intramuraria del Dr. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ in servizio presso l’U.O. \_\_\_\_\_

di codesto P.O.

Dichiara di essere stato informato dal Dr. \_\_\_\_\_ sulle modalità di fruizione delle prestazioni in libera professione intramuraria e di essere a conoscenza che la stessa prestazione può essere fruita con oneri a totale carico del Servizio Sanitario Regionale ma di avere liberamente scelto di ottenere la prestazione in libera professione intramuraria.

Di avere preso atto che per la fruizione della prestazione in libera professione intramuraria del Dr.

\_\_\_\_\_ il costo complessivo preventivato è pari a €.

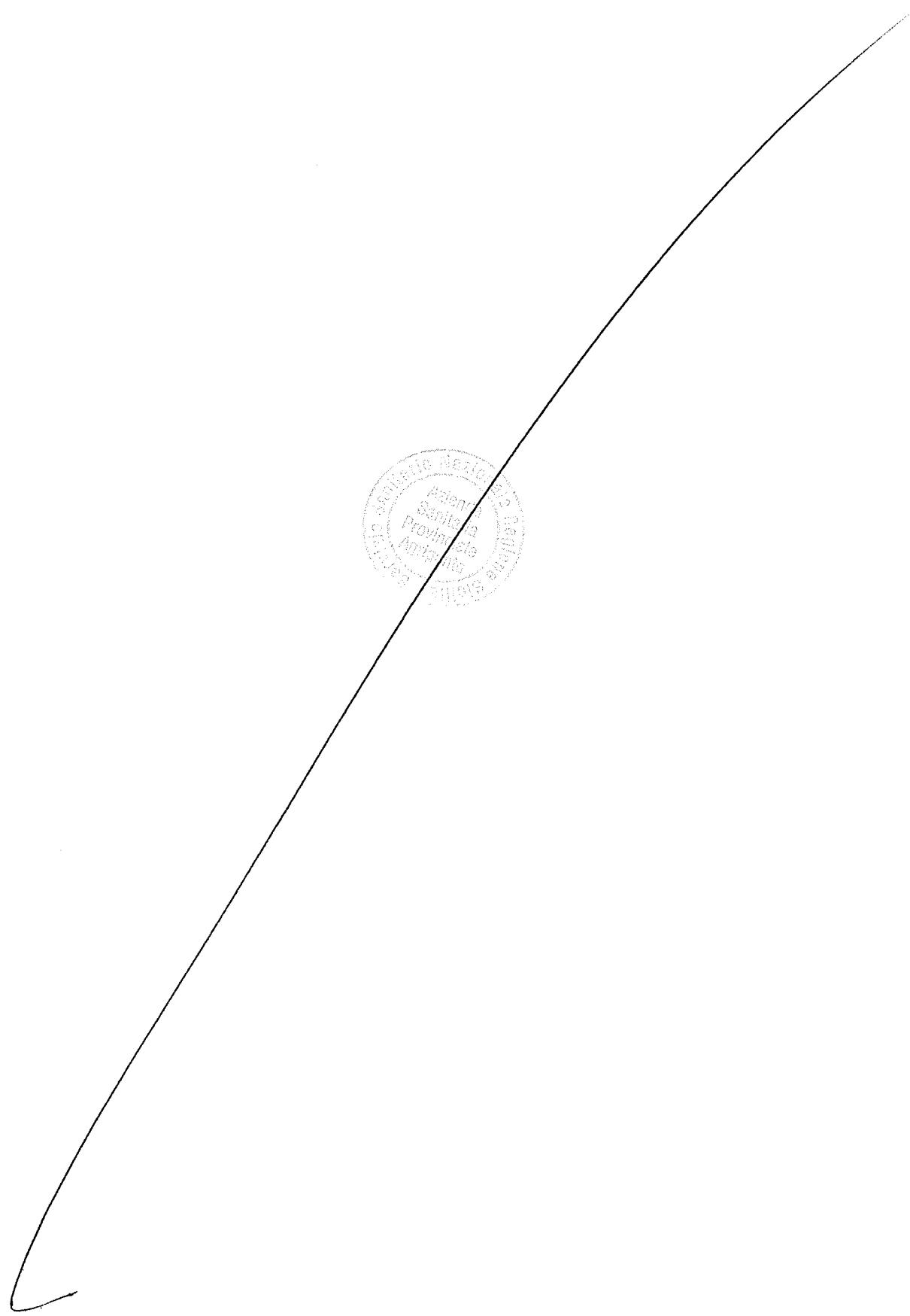
che è a mio totale carico.

Di avere provveduto a versare €. \_\_\_\_\_ corrispondente al 20 % del totale preventivato, pari a €. \_\_\_\_\_ al Punto di Riscossione di questo P.O. e ne allega l’apposita ricevuta di versamento.

Consente, alle condizioni di cui al D.L.vo 30.6.2003, n. 196, il trattamento dei propri dati personali per le finalità previste.

Data \_\_\_\_\_

il Paziente \_\_\_\_\_



Presa in carico del medico prescelto

Il Dr. \_\_\_\_\_ in servizio presso \_\_\_\_\_ di questo P.O. assume l'incarico di eseguire in libera professione intramuraria la prestazione/l'intervento di \_\_\_\_\_

Richiesto dal Sig. \_\_\_\_\_

data del ricovero \_\_\_\_\_

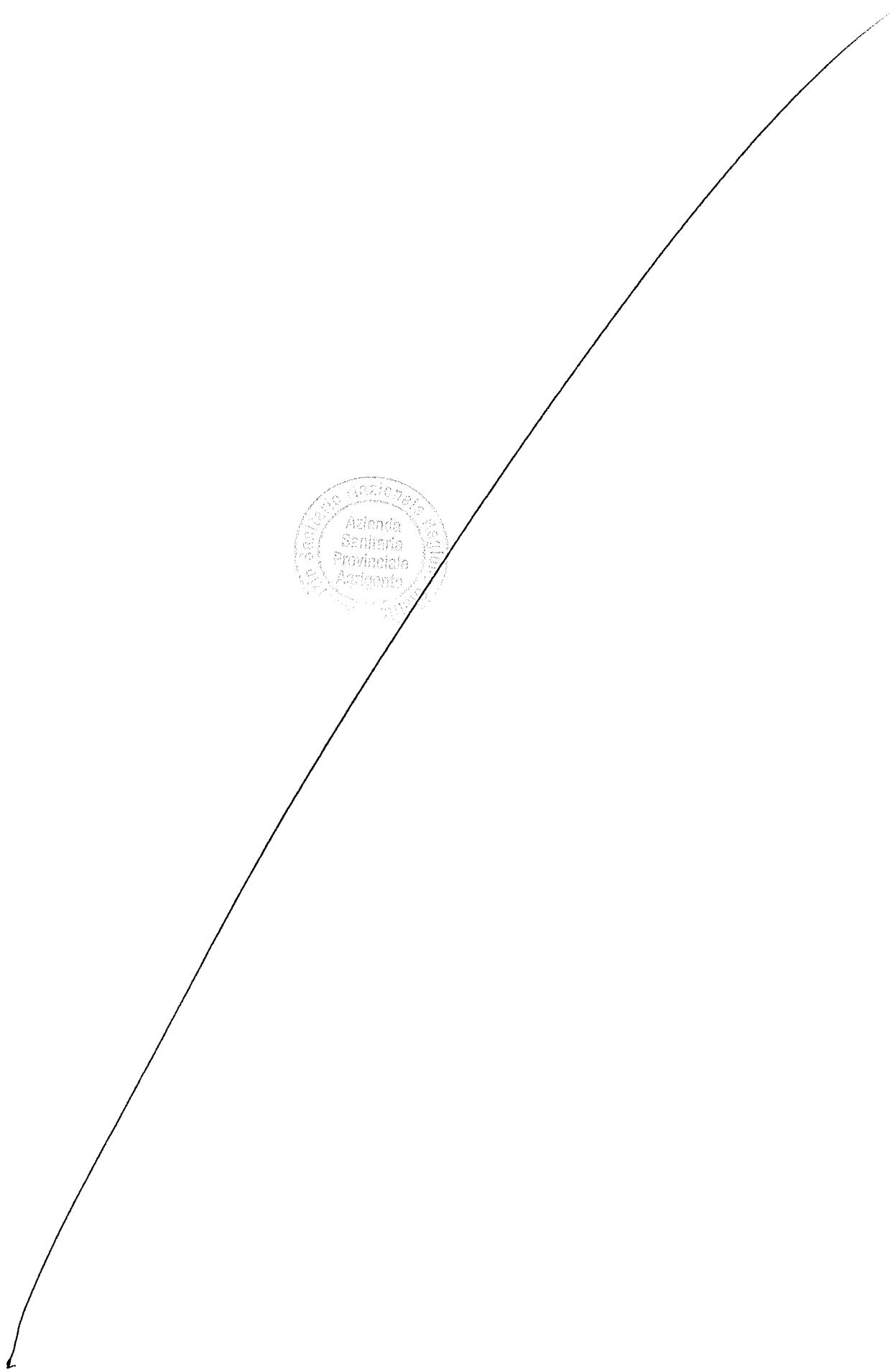
data dell'intervento \_\_\_\_\_

giorni di degenza \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma del medico scelto

\_\_\_\_\_



Ricevuta di pagamento

Punto di riscossione

P.O. \_\_\_\_\_

Il Sig. \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

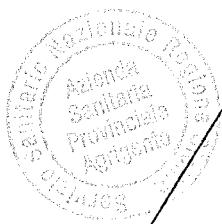
tel. \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_ ha effettuato presso questo Punto di Riscossione il pagamento di €. \_\_\_\_\_ corrispondente al 20 % del preventivo n. \_\_\_\_\_ per  
fruire della prestazione in libera professione intramuraria del Dr. \_\_\_\_\_ quale medico scelto in servizio presso  
l'U.O. \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Il Responsabile del Punto di Riscossione

\_\_\_\_\_



Scheda Resoconto prestazioni di ricovero, di day hospital e daysurgery in regime di attività libero professionale intramuraria (da predisporre a cura del medico scelto il giorno immediatamente precedente alla dimissione e consegnato al paziente con l'invito a presentarsi con la stessa al Punto di Fatturazione per la predisposizione del consuntivo. Copia della presente va conservata in cartella)

Il Sig. \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_

è stato ricoverato giorno \_\_\_\_\_ e sarà dimesso il giorno \_\_\_\_\_

gg di degenza \_\_\_\_\_

DRG alla dimissione \_\_\_\_\_ Codice \_\_\_\_\_

Consulenze preordinate e per come già preventivate e concordate con il paziente:

Consulenza \_\_\_\_\_ Dr. \_\_\_\_\_

Consulenza \_\_\_\_\_ Dr. \_\_\_\_\_

Consulenze non preordinate e non inserite nel preventivo ma concordate con il paziente e per le si allega il consenso:

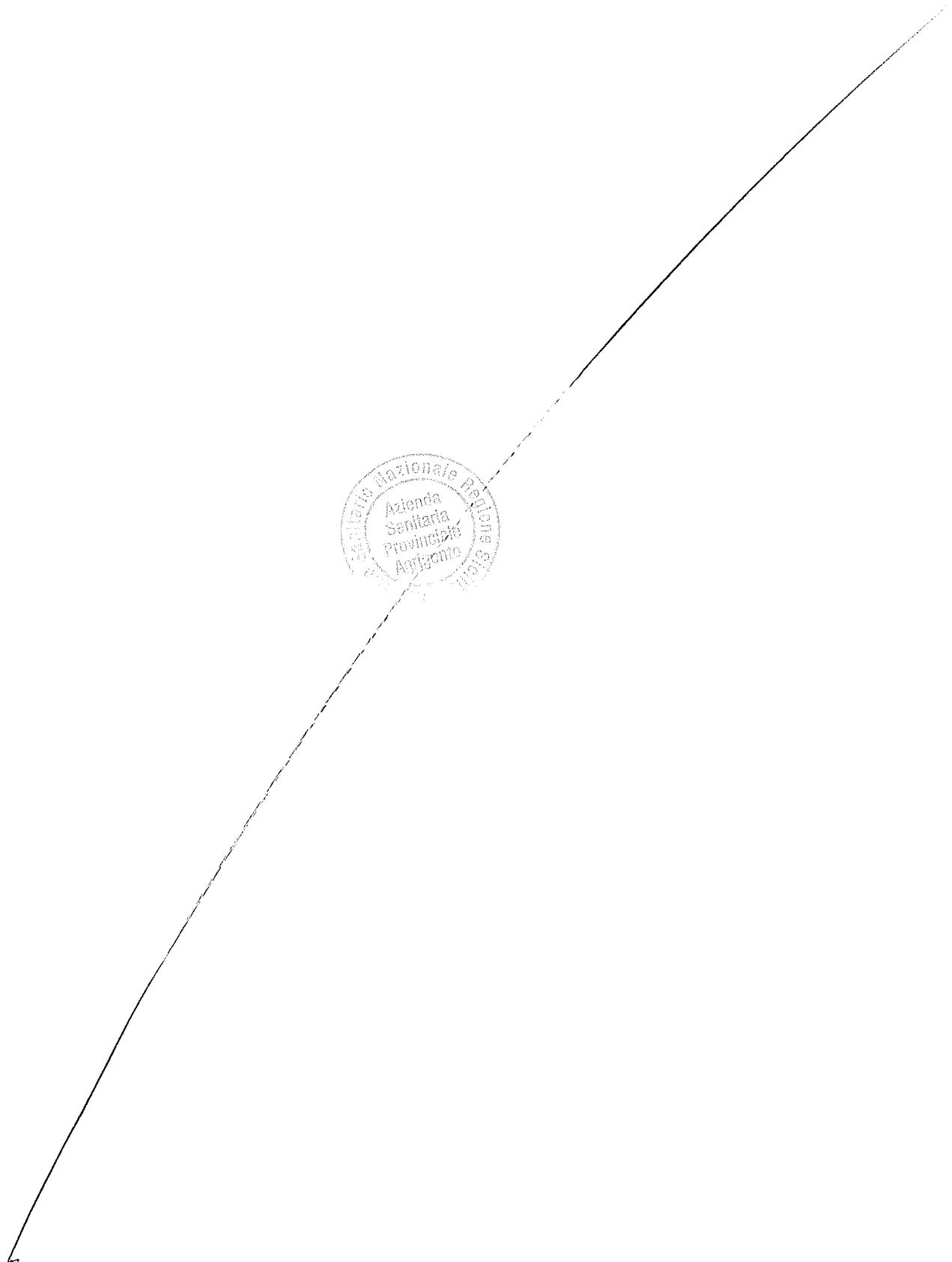
Consulenza \_\_\_\_\_ Dr. \_\_\_\_\_  
costo €. \_\_\_\_\_

Consulenza \_\_\_\_\_ Dr. \_\_\_\_\_  
costo €. \_\_\_\_\_

Consulenza \_\_\_\_\_ Dr. \_\_\_\_\_  
costo €. \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma del medico scelto



Consenso alla consulenza non preordinata

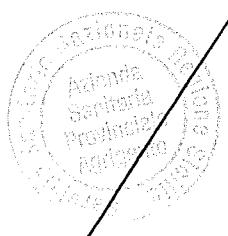
(da compilarsi a cura del paziente o da chi legalmente lo rappresenta. Copia del consenso va conservata in cartella)

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_ in relazione alla prestazione  
di \_\_\_\_\_ eseguita in libera professione intramuraria  
o il sottoscritto \_\_\_\_\_ in relazione alla prestazione di  
\_\_\_\_\_ del sig. \_\_\_\_\_ che legalmente  
rappresenta

dichiara di essere stato informato dal Dr. \_\_\_\_\_ della  
consulenza richiesta di \_\_\_\_\_ del Dr. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ e dell'onorario dello stesso che ammonta a €. \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

In fede \_\_\_\_\_



Consuntivo prestazioni di ricovero, di day hospital e daysurgery in regime di attività libero professionale intramuraria

Consuntivo n. \_\_\_\_\_

Preventivo n. \_\_\_\_\_

Paziente sig. \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_

prestazione in libera-professione intramuraria frutta \_\_\_\_\_

---

a cura del Dr. \_\_\_\_\_

quale medico scelto in servizio presso l'U.O. \_\_\_\_\_

DRG definitivo \_\_\_\_\_ Codice DRG \_\_\_\_\_

data del ricovero \_\_\_\_\_

data dell'intervento \_\_\_\_\_

giorni di degenza \_\_\_\_\_

a) fruitti in stanze di degenza ordinaria,

- a) fruiti in stanze di degenza ordinaria,
  - b) Fruiti in camera singola con standard di tipo 1),
  - c) Fruiti camera singola con standard di tipo 2)

Voci di spesa a carico dello stesso per la prestazione richiesta:

Corrispettivo a favore del medico scelto e dell'equipe: €. \_\_\_\_\_

Corrispettivi per consulenze programmate: €. \_\_\_\_\_

Corrispettivi per consulenze non programmate: €. \_\_\_\_\_

Corrispettivo per degenza in camera con standard di tipo 1) €. \_\_\_\_\_

Corrispettivo per degenza in camera con standard di tipo 2) €. \_\_\_\_\_

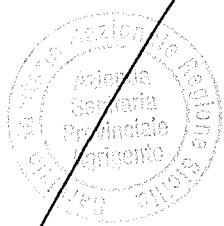
Spesa a favore dell'Azienda Sanitaria: 30 % della tariffa del DRG definitivo (Valore

\_\_\_\_\_ ) €. \_\_\_\_\_

**Consuntivo**      **TOTALE**      €. \_\_\_\_\_

di cui il 20 % del totale, pari a €. \_\_\_\_\_ versato prima del ricovero al Punto di Riscossione del P.O.

da versare al saldo €. \_\_\_\_\_ al Punto di Riscossione di questo P.O.

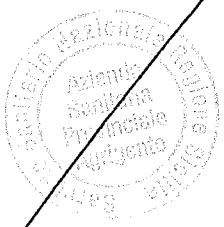


In caso di mancato pagamento si procederà alla riscossione coatta tramite iscrizione a ruolo del Servizio Nazionale della Riscossione ai sensi dell'art.17 del D.L.vo 13 aprile 1999, n. 112.

Data \_\_\_\_\_

Il Responsabile dell'Ufficio Area a Pagamento

\_\_\_\_\_



Ricevuta di pagamento

Punto di riscossione

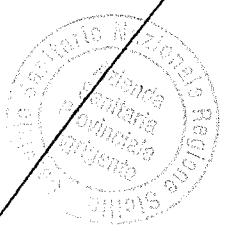
P.O. \_\_\_\_\_

Il Sig. \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_ ha effettuato presso questo Punto di Riscossione il pagamento di €.  
\_\_\_\_\_ al saldo del consuntivo n. \_\_\_\_\_  
per avere fruire della prestazione in libera professione intramuraria del Dr.  
\_\_\_\_\_ quale medico scelto in servizio  
presso l'U.O. \_\_\_\_\_

La presente va consegnata a cura del paziente al Responsabile del Punto di Fatturazione del P.O.  
Data \_\_\_\_\_

Il Responsabile del Punto di Riscossione



Partecipazione personale di supporto diretto alle prestazione di ricovero, di day hospital e di daysurgery erogate in libera professione intramuraria con indicazioni delle quote del corrispettivo loro spettante

Il Dr. \_\_\_\_\_ quale medico scelta per la prestazione di  
erogata in libera professione intramuraria al Sig.  
\_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_,

segna e fa presente che per la prestazione anzidetta si avvalso del supporto diretto del seguente  
personale:

<b>Nome e cognome</b>	<b>qualifica</b>

del quale di seguito provvede ad indicare, d'intesa con gli stessi, le relative quote parte spettanti a  
loro e allo scrivente dal corrispettivo di €. \_\_\_\_\_ corrisposto dal sig.  
\_\_\_\_\_ per la fruizione della prestazione indicata.

<b>Nome e cognome</b>	<b>Euro</b>	<b>firma</b>
(medico scelto)		

Data \_\_\_\_\_

Il Sanitario Scelto



Domanda di adesione all'esercizio di attività libero professionale intramuraria per la effettuazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali

Al Direttore Generale  
Azienda Sanitaria Provinciale  
Agrigento

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ specialista \_\_\_\_\_

Numero di iscrizione all'albo regionale (o ENPAM) \_\_\_\_\_

Numero di telefono \_\_\_\_\_

in servizio a tempo determinato/determinato presso l'U.O. \_\_\_\_\_

del P.O./Distretto Sanitario \_\_\_\_\_

CHIEDE

di potere espletare presso \_\_\_\_\_ del P.O./Distretto  
Sanitario \_\_\_\_\_ nei giorni di, dalle ore alle ore


in libera professione intramuraria prestazioni specialistiche ambulatoriali a visita che,  
già effettuate dal sottoscritto in regime di ordinaria attività

non effettuate dal sottoscritto in regime di ordinaria attività

vengono di seguito indicate con il relativo corrispettivo, (eventualmente) comprensivo del  
compenso spettante al personale di supporto diretto, da porre a totale carico dei richiedenti la  
fruizione di dette prestazioni:



<b>Tipologia/descrizione prestazioni</b>	<b>Codice Regionale</b>	<b>TARIFFE</b>

Fa presente (nel caso eventuale) che per le prestazione anzidette si avvarrà del supporto del seguente personale:

<b>Nome e cognome</b>	<b>Qualifica</b>	<b>Firma</b>

dei/del quali/e provvederà, a riepilogo mensile della attività svolta, ad indicare, d'intesa con gli/lo stessi/o, la relativa quota parte spettante dai corrispettivi proposti.

In previsione di assicurare l'accesso alle prestazioni erogate in libera professione intramuraria attraverso il sistema aziendale di prenotazione informatizzato CUP, comunica

<b>tipologia/desrizion e prestazioni</b>	<b>Codice identificativo *</b>	<b>impegno orario unitario</b>	<b>Eventuale preparazione per l'utente per fruire della prestazione</b>	<b>Eventuale avvertenze per l'operatore CUP</b>

Inoltre di seguito indicare i periodi previsti di sospensione dell'attività libero – professionale dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a consapevole che lo svolgimento delle attività di cui alla presente richiesta non può, aidenticheprestazioni, globalmente comportare per ciascundirigente, compreso il Direttore di questa U.O.C., un volume di prestazione superiore a quelle ordinariamente svolte in regime ordinari di attività istituzionale, fa presente che nell'anno precedente l'U.O.C. ha svolto



<b>PRESTAZIONI (DESCRIZIONE)</b>	<b>Codice Regionale</b>	<b>QUANTITA'</b>

E (nel caso di richieste inoltrate successivamente al mese di giugno) che nel primo semestre del presente anno le prestazioni effettuate sono state

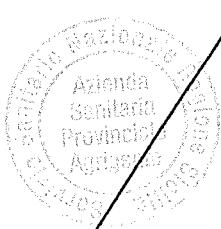
<b>PRESTAZIONI (DESCRIZIONE)</b>	<b>Codice Regionale</b>	<b>QUANTITA'</b>

E che pertanto il/la sottoscritto/a si impegna ad effettuare le prestazioni proposte nei limiti massimi di seguito indicati

<b>PRESTAZIONI (DESCRIZIONE)</b>	<b>Codice Regionale</b>	<b>QUANTITA'</b>

Agrigento,

Dr./Dr.ssa



Acquisito relativamente:

- a) alla tipologia delle prestazioni richieste in attività libero – professionale intramuraria;
- b) alla congruità dell'utilizzo o meno di personale di supporto diretto rispetto alle tipologie di prestazioni richieste in libera – professione intramuraria;
- c) alla congruità dell'utilizzo delle attrezzature in relazione alla tipologia di prestazione richieste in attività libero – professionale intramuraria;
- d) alla compatibilità dell'orario previsto per l'esercizio dell'attività libero – professionale intramuraria con la ordinaria attività istituzionale;
- e) alla compatibilità dei volumi di attività libero professionale intramuraria individuale previsti con i volumi dell'attività istituzionale dell'U.O.C.

e per gli aspetti di specifica competenza, il parere

favorevole

non favorevole

Il Direttore dell'U.O.C.

---

Per gli aspetti di competenza,

favorevole

non favorevole

Il Direttore del P.O./Distretto Sanitario

---



Richiesta di autorizzazione all'effettuazione occasionale di visite domiciliari in attività libero – professionale intramuraria

Al Direttore Generale  
Azienda Sanitaria Provinciale  
Agrigento

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ dirigente medico specialista \_\_\_\_\_, in servizio presso l'U.O. del P.O./Distretto Sanitario \_\_\_\_\_ chiede di essere autorizzato ad effettuare in libera professione intramuraria visite domiciliari. A tal fine dichiara che le visite domiciliari saranno effettuate su esplicita richiesta del paziente e per motivate esigenze cliniche e/o terapeutiche.

Tariffa: \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_



Compilare, a cura del dirigente medico, nel caso di visite domiciliari

Al Sig./Alla \_\_\_\_\_

Al Punto di Riscossione

P.O./Distretto Sanitario \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ dirigente medico in servizio presso l'U.O. \_\_\_\_\_ ed autorizzato, come da Atto di Adesione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, all'effettuazione di visite domiciliari in attività libero – professionale intramuraria, dichiara di avere effettuato in data \_\_\_\_\_ visita presso il domicilio del paziente:

Nome e Cognome \_\_\_\_\_  
nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_

Dichiara, altresì, che la visita domiciliare è stata effettuata al domicilio del paziente su esplicita richiesta dello stesso e per motivate esigenze cliniche e/o terapeutiche.

Il sottoscritto per la visita domiciliare di cui alla presente ha ricevuto dal paziente, quale onorario per la stessa, la somma di € . \_\_\_\_\_  
che per intero provvederà a versare al Punto di Riscossione di questo P.O./Distretto Sanitario \_\_\_\_\_ per la emissione della relativa fattura di pagamento da trasmettere all'indirizzo paziente entro cinque giorni dalla presente.

Firma



Ricevuta di versamento predisposta dal Punto di Riscossione/Ufficio Ticket da rilasciare al sanitario che ha effettuato visita domiciliare

Punto di Riscossione/Ufficio Ticket

P.O. \_\_\_\_\_

Il Dr. \_\_\_\_\_ in data odierna ha provveduto a versare la somma di \_\_\_\_\_ quale corrispettivo per la visita domiciliare effettuata in data \_\_\_\_\_ a richiesta dell'assistito/a Sig./ra \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ per come dall'allegata attestazione.

Data \_\_\_\_\_

Il Responsabile  
del Punto di Riscossione/Ufficio Ticket  
\_\_\_\_\_



Al Responsabile  
Punto di Fatturazione P.O./Distretto Sanitario

Riepilogo prestazioni effettuate dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ del mese di  
\_\_\_\_\_ in libera professione intramuraria come da Atto di Adesione n.  
\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ nella disciplina di \_\_\_\_\_ dal Dr.  
\_\_\_\_\_ in servizio presso \_\_\_\_\_  
del P.O./Distretto Sanitario \_\_\_\_\_

#### Prestazioni e importo complessivo

Allega

- 1) Copie delle fatture emesse.

il Responsabile

## Punto di Riscossione/Ufficio Ticket



100