



ORIGINALE

AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO 'AD ACTA'

Numero 1

del 26.05.2008

OGGETTO: Regolamento aziendale dell'attività libero-professionale intramuraria del personale Medico e delle altre professionalità della Dirigenza Sanitaria. Approvazione modifiche.

IL COMMISSARIO 'AD ACTA'

HA ADOTTATO

Il seguente provvedimento

" PREMESSO che:

- la legge del 3 agosto 2007 n. 120 riguardante le disposizioni in materia di attività libero professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria ha previsto, al fine di garantire l'esercizio dell'attività libero professionale, una serie di adempimenti che le Aziende devono mettere in atto stabilendo i tempi di adozione;
- l'art. 1, commi 1 e 2 ha previsto che 'le Regioni ...Assumono le più idonee iniziative volte ad assicurare gli interventi di ristrutturazione edilizia....necessari per rendere disponibili i locali destinati a tale attività';
- il comma 7 ha disposto che le Regioni assicurino il rispetto delle previsioni attuative previste dalla legge anche mediante l'esercizio di poteri sostitutivi;
- per quanto su citato e al fine di non incorrere nella preclusione del finanziamento, la Regione Puglia ha dato attuazione a quanto previsto dal comma 7 in materia di esercizio di poteri sostitutivi da parte della Regione;
- con delibera di Giunta Regionale n. 204 del 22 febbraio 2008 ha dato attuazione a quanto previsto dal comma 7 sopra richiamato proponendo la nomina di commissari 'ad acta' presso le Aziende Sanitarie inadempienti - allegato n. 1 - che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- con la su citata delibera di Giunta Regionale n. 204/2008 il dr. Felice Ungaro, dirigente medico dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Consorziale Policlinico di Bari, veniva nominato Commissario 'ad acta' per l'Azienda Sanitaria Locale Taranto;
- in data **12 marzo 2008** il dr. Felice Ungaro si è insediato per consentire la completa attuazione degli adempimenti previsti dalla delibera di Giunta Regionale n.

204/2008 relativi alle disposizioni in materia di attività libero professionale intramuraria legge 3 agosto 2007, n. 120.

CONSIDERATO che:

- il Commissario ad 'acta' ha assunto una serie di iniziative nel rispetto della legge 120/2007 ed in esecuzione della delibera di Giunta Regionale n. 204/2008 disponendo, tra l'altro, il trasferimento temporaneo della dr.ssa Maria Rosaria Semeraro, funzionario responsabile dell'Ufficio ALPI, presso la direzione amministrativa di Taranto per lavorare a tempo pieno per la gestione dell'attività libero professionale, coadiuvata da un gruppo di lavoro, in esecuzione della delibera n. 337 del 5 luglio 2007 relativa alla costituzione dell'Ufficio ALPI - allegato n. 2 - che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- l'avvio del software della Svim Service S.p.A., acquistato con provvedimento n. 528 del 21 febbraio 2008 per la gestione delle prenotazioni su agende dedicate all'attività ALPI, e il pagamento presso i C.U.P.- Cassa ticket- dell'ASL, è connesso all'adeguamento del Regolamento aziendale dell'attività libero professionale intramuraria alle nuove normative;
- si rende necessario adeguare il Regolamento aziendale dell'attività libero professionale intramuraria, approvato con delibera n. 1916 del 28.9.06 alle innovazioni legislative e contrattuali intervenute successivamente ed il relativo tariffario per le prestazioni ALPI che, a norma della lettera c), deve coprire integralmente tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione ALPI;
- a tal fine, con nota in data 8.4.08, prot.n. 0002197/P, i segretari aziendali delle Organizzazioni Sindacali (OO.SS.) delle categorie interessate, sono stati informati delle attività che il Commissario ad acta, coadiuvato dai componenti l'Ufficio libera professione, sta svolgendo relativamente alle disposizioni in materia dell'attività libero-professionale, ivi compresa la modifica del Regolamento aziendale;
- alle stesse è stata effettuata l'informativa con invio di una copia del Regolamento aziendale dell'attività libero professionale intramuraria recante le modifiche proposte e con invito a formulare le proprie osservazioni da formalizzarsi nella riunione fissata per il 14.4.2008.

ACCERTATO che:

- il giorno 14.4.08 la riunione non è stata tenuta in quanto alla stessa erano presenti solo i rappresentanti della CGIL Medici, UIL, ANPO, AUI e SINAFO ed erano assenti i rappresentanti di ANAAO, UMSPED, FESMED, FPS-CISL, CIMO-ASMD, SNABI E CGIL.

DATO ATTO che:

- con nota in data 16.4.08, prot. N. 0002336/P, si è provveduto a ritrasmettere copia del Regolamento in vigore, con le modifiche proposte, a tutti i rappresentanti aziendali delle OO.SS. di categoria, convocando gli stessi per il giorno 28.4.08 e con invito a far pervenire per iscritto le proprie osservazioni entro la stessa data, se ritenuto di interesse - allegato n. 3 - che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

VERIFICATO che:

- entro la data fissata del 28.4.08 non sono pervenute osservazioni scritte.

DATO ATTO che:

- il 28.4.08 si riuniva regolarmente la delegazione trattante e che la stessa approvava le modifiche proposte al Regolamento aziendale per l'attività libero professionale intramuraria, giusto verbale allegato che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento - allegato n. 4.

DATO ATTO ALTRESI' che detto regolamento:

- viene adottato nel rispetto delle modalità di consultazione preventiva e contrattazione integrativa delle OO.SS. ed in conformità a quanto previsto dai CC.NN.LL. vigenti;
- garantisce, mediante gli organismi preposti, la promozione e la verifica costante dell'attività libero professionale.

SI RITIENE di dover procedere all'approvazione delle modifiche al Regolamento aziendale dell'attività libero professionale intramuraria, così come evidenziate nel testo allegato che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento - allegato n. 5.

- D E L I B E R A -

Per tutte le ragioni esposte in premessa e che qui si intendono integralmente richiamate:

- di approvare le modifiche al Regolamento aziendale dell'attività libero professionale intramuraria della dirigenza medica e sanitaria del S.S.N., di cui alla delibera n. 1916 del 28.9.06, allegato al presente atto che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento - allegato n. 5;
- di considerare il presente atto non soggetto a controllo ai sensi di legge;
- di conferire immediata esecutività stante l'urgente necessità di provvedere in merito;
- il presente provvedimento viene trasmesso per gli adempimenti di competenza ai seguenti destinatari:
 - Direttore Generale Azienda Sanitaria Locale Taranto;
 - Direttore Sanitario Azienda Sanitaria Locale Taranto;
 - Direttore Amministrativo Azienda Sanitaria Locale Taranto;
 - Ufficio ALPI Azienda Sanitaria Locale Taranto;
 - Assessore alle Politiche della Salute della Regione Puglia.

Il Commissario 'ad acta'
Dr. Felice Ungaro



Il Responsabile del servizio Affari Generali certifica che la presente deliberazione è stata pubblicata nell'Albo Pretorio dell'Azienda Sanitaria Locale di Taranto per la durata di giorni 15 con decorrenza dal 26-05-2008 AL 10-06-2008 -

Il Dirigente del Servizio Affari Generali

~~Dott. Antonio PALAZZO~~
Direttore S.C.AA.GG.

A. Mezzesi

ELENCO ALLEGATI ALLA DELIBERAZIONE DEL REGOLAMENTO AZIENDALE

- Allegato n. 1 – Deliberazione di Giunta Regionale n. 204 del 22.02.2008;
- Allegato n. 2 – Deliberazione n. 337 del 05.07.2007 – Istituzione Ufficio ALPI;
- Allegato n. 3 – Nota di Prot. n. 2336/P del 16.04.2008 di trasmissione del Regolamento;
- Allegato n. 4 – Copia Verbale del 28.04.2008 di approvazione del Regolamento;
- Allegato n. 5 – Copia Regolamento dell'attività libero professionale.

Allegato N. 1



REGIONE PUGLIA

ASSESSORATO ALLE POLITICHE DELLA SALUTE

Settore - Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Uff. n.°1

P.O. - Contrattazione - Controllo atti dotazione organica delle Aziende Sanitarie

Prot. n. 24/17261 /A.O.S./1

Bari li 27 FEB. 2008

→ Al Dott. Felice Ungaro
c/o Azienda Osp. - Univ.
"Policlinico" - BARI -

Al Direttore Generale
ASL TA
TARANTO

Al Direttore Generale
Azienda Osp. Univ. "Policlinico"
BARI

Oggetto : *Notifica deliberazione di G.R. n. 204 del 22.2.2008.*

La Giunta Regionale con il provvedimento specificato in oggetto, di cui si allega, per notifica, copia conforme, ha nominato la S.V. quale Commissario "ad acta" presso l'ASL di Taranto per gli adempimenti previsti dall'art. 1 della L. 120/07.

Si rappresenta che detto incarico è soggetto all'autorizzazione prevista dall'art. 53 del D.Lgs. n. 165/01 e s.m. ed i.- E' fatto obbligo di comunicare l'avvenuta autorizzazione alla Regione - Assessorato alle Politiche della Salute - AOS - Uff. 1 e all'Azienda commissariata.

L'incaricato è tenuto, altresì, a comunicare la data dell'insediamento.

Il Direttore Generale dell'Azienda della ASL di Taranto è invitato a mettere a disposizione del Commissario "ad acta" le risorse umane e strumentali necessarie all'espletamento del mandato.

Si resta a disposizione per eventuali informazioni e chiarimenti.

Il Dirigente di Settore
(*Silvia Papini*)

AN/

ASSOCIATO DI CLINICHE DELLA SALUTE
Settore ASSISTENZA OSPEDALIERA E SPECIALISTICA
N. 1676 del 27 FEB. 2008
Assegnato all'Ufficio 36
Il Dirigente di Settore
Avv. (art. 5 L. 241/90 e succ. mod. e integr.)
Assegnato a: *[firma]*



REGIONE PUGLIA

Deliberazione della Giunta Regionale

N. **204** del 22/02/2008 del Registro delle Deliberazioni

Codice CIFRA: AOS/DEL/2008/00010

OGGETTO: L. 3 agosto 2007 n. 120. Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria. Nomina commissari "ad acta"

L'anno 2008 addì 22 del mese di Febbraio, in Bari, nella Sala delle adunanze, si è riunita la Giunta Regionale, previo regolare invito nelle persone dei Signori:

Sono presenti:

Presidente	Nichi Vendola
V. Presidente	Sandro Frisullo
Assessore	Angela Barbanente
Assessore	Marco Barbieri
Assessore	Silvia Godelli
Assessore	Domenico Lomelo
Assessore	Guglielmo Minervini
Assessore	Alberto Tedesco

Sono assenti:

Assessore	Elena Gentile
Assessore	Onofrio Introna
Assessore	Mario Loizzo
Assessore	Michele Losappio
Assessore	Massimo Ostillio
Assessore	Enzo Russo
Assessore	Francesco Saponaro

Assiste alla seduta il Dott. Romano Donno, Segretario redigente.

PER COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE

Data 2007 02 17
27 FEB. 2008





REGIONE PUGLIA

L'Assessore alle Politiche della Salute, Dr. Alberto Tedesco, sulla base dell'istruttoria espletata da Responsabile della P.O., confermata dal Dirigente del Settore Assistenza Ospedaliera e Specialistica, riferisce quanto segue:

La legge 3 agosto 2007 n.120 riguardante "Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria." ha previsto, al fine di garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale, una serie di adempimenti che le Aziende devono mettere in atto, stabilendo anche i tempi di adozione.

Nello specifica all'art.1, commi 1 e 2 ha previsto "le Regioni Assumono le più idonee iniziative volte ad assicurare gli interventi di ristrutturazione edilizia....necessari per rendere disponibili i locali destinati a tale attività.

L'adozione delle iniziative di cui al comma 1 dovrà essere completata entro il termine di diciotto mesi a decorrere dalla data del 31 luglio 2007" e pertanto entro il 31 gennaio 2009.

Al comma 4 del medesimo articolo prevede la possibilità, accertata l'indisponibilità di spazi idonei, l'acquisizione di spazi ambulatoriali esterni all'azienda tramite l'acquisto, la locazione, la stipula di convenzioni, previo parere vincolante da parte del Collegio di Direzione.

Inoltre, al fine di assicurare il corretto esercizio dell'attività libero-professionale, le aziende devono adottare gli adempimenti necessari, quali:

- a) affidamento a personale aziendale del servizio di prenotazione delle prestazioni
- b) garanzia della riscossione degli oneri relativi alle prestazioni erogate
- c) determinazione, in accordo con i professionisti, di un tariffario idoneo ad assicurare l'integrale copertura dei costi
- d) monitoraggio aziendale dei tempi di attesa delle prenotazioni
- e) prevenzione delle situazioni che determinano l'insorgenza di un conflitto di interessi
- f) adeguamento dei provvedimenti per assicurare che l'attività libero-professionale intramuraria anche se svolta presso strutture convenzionate, per il periodo strettamente necessario, nel rispetto delle prescrizioni di cui alle lettere a) b) e c)
- g) progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione.

Al comma 5 è previsto che le aziende predispongano un piano aziendale concernente, con riferimento alle singole unità operative, i volumi di attività istituzionale e di attività libero professionale intramuraria.

Al comma 6 è previsto che detti piani debbano essere presentati alla regione entro quattro mesi dalla data di entrata in vigore della legge (7.12.2007) e che la Regione entro massimo 120 giorni previa approvazione da parte della stessa li deve trasmettere al Ministero della Salute. Decorsi sessanta giorni dalla trasmissione, in assenza di osservazioni da parte del Ministero della Salute i piani si intendono operativi.

Al comma 7 è previsto, altresì, che le Regioni assicurino il rispetto delle previsioni di attuazione previste dalla legge in parola anche mediante l'esercizio di poteri sostitutivi e la destituzione nell'ipotesi di grave inadempienza, dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliere-Universitarie ed IRCCs pubblici. In caso di mancato adempimento degli obblighi a carico delle Regioni, è precluso l'accesso ai finanziamenti a carico dello Stato integrativi rispetto ai livelli di cui all'accordo sancito l'8. agosto 2001 dalla Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano.

PER COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE

Data 27 FEB 2008





REGIONE PUGLIA

In data 4.9.2007 il Settore competente ha invitato le Aziende Sanitarie, gli IRCCS pubblici e l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale di Foggia a trasmettere entro il 7.12.2007, il piano aziendale concernente i volumi di attività istituzionale e attività libero-professionale distinti per singola unità operativa.

Inoltre è stato chiesto di trasmettere una relazione in merito agli interventi di ristrutturazione edilizia in atto e in programma al fine del passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale e in merito agli adempimenti previsti dal comma 4 lett da a) a g)

La suddetta nota è stata successivamente sollecitata in data 20.12.2007.

Ad oggi hanno inviato la relazione le seguenti Aziende:

- Azienda ASL di Brindisi, la ASL BAT di Andria, IRCCS "S. de Bellis" di Castellana G. e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria "OO.RR." di Foggia.

Le suddette relazioni sono oggetto di chiarimenti.

Per quanto sopra, pertanto, e al fine di non incorrere nella preclusione del finanziamento di cui sopra, si ritiene necessario dare attuazione a quanto previsto dal comma 7 sopra richiamato in materia di esercizio di poteri sostitutivi da parte della regione, proponendo la nomina di commissari "ad acta" presso le Aziende Sanitarie inadempienti.

I commissari "ad acta" in luogo del Direttore Generale, al fine della completa attuazione dell'attività libero-professionale devono adottare i provvedimenti conseguenti come di seguito specificato:

- a) entro un mese dalla nomina, il piano aziendale di cui al comma 5 dell'art.1 della l. 120/2007 nonché i provvedimenti previsti dal comma 4 lett. da a) a g) e trasmettere alla Regione una relazione in merito.
- b) entro due mesi dalla nomina il piano degli interventi di ristrutturazione edilizia necessari per assicurare idonei spazi all'interno delle strutture delle Aziende ovvero in alternativa reperire i necessari spazi ambulatoriali esterni con le modalità previste dal comma 4 dell'art.1.

Il compenso spettante ai Commissari "ad acta" deve essere a totale carico dell'Azienda e l'importo sarà determinato ad espletamento del mandato, con provvedimento del Presidente della Giunta Regionale su proposta dell'Assessore alle Politiche della Salute in relazione alla complessità dell'incarico, al lavoro svolto e al tempo impiegato. Inoltre l'Azienda dovrà provvedere al rimborso delle spese di viaggio nella misura stabilita dalla normativa vigente, sulla base di documentazione giustificativa.

Qualora il Direttore Generale o Commissario Straordinario non dia attuazione ai provvedimenti adottati dal Commissario "ad acta" nei termini previsti dalla legge, la Giunta Regionale dovrà procedere a dichiarare la decadenza dello stesso ai sensi dell'art.1 comma 7 della citata legge n.120/07.

COPERTURA FINANZIARIA di cui alla L.R. n.28/01 e s.m.i.

Dal presente provvedimento non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

IL DIRIGENTE DEL SETTORE
(Silvia Papini)

PER COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE

Data 27 FEB. 2008





REGIONE PUGLIA

L'assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta regionale l'adozione del conseguente atto finale in ordine alla deliberazione in oggetto indicata.

Il presente provvedimento rientra nella specifica competenza della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4, comma 4, lett.k) della L.R. n. 7/97.

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore alle Politiche della Salute;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Responsabile della P.O. dell'uff. I e dal Dirigente del Settore Assistenza Ospedaliera e Specialistica;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge;

DELIBERA

- per quanto sopra esposto che quivi si riporta a farne parte integrante, di nominare ai sensi dell'art. 1, comma 7 della L. 3 agosto 2007 n. 120 i Commissari "ad acta" come di seguito specificati:

Dott. FALZEA BRUNO ASL BA - Bari

Dott. BATTISTA ANTONIO ASL FG di Foggia

Dott. INGARO FELICE ASL TA di Taranto

Dott. POMO VINCENZO ASL LE di Lecce

Dott. RUGGIERO DOMENICO A.O.-Univ. Policlinico di Bari

Dott. ATTOLINI ETTORE IRCCS "Giovanni Paolo II" di Bari

- di disporre che i suddetti Commissari, in luogo dei Direttori Generali o Commissari Straordinari adottino i seguenti provvedimenti entro i termini sotto indicati a decorrere dalla data di notifica del presente provvedimento:

- a) entro un mese il piano aziendale di cui al comma 5 dell'art. 1 della l. 120/2007 nonché i provvedimenti previsti dal comma 4 lett. da a) a g) e trasmettere alla Regione una relazione in merito.
- b) entro due mesi il piano degli interventi di ristrutturazione edilizia necessari per assicurare idonei spazi all'interno delle strutture delle Aziende ovvero in alternativa reperire i necessari spazi ambulatoriali esterni con le modalità previsti dal comma 4 dell'art. 1.

PER COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE

Data 27 FEB 2008





REGIONE PUGLIA

- Il compenso spettante ai Commissari "ad acta" deve essere a totale carico dell'Azienda e l'importo sarà determinato ad espletamento del mandato, con provvedimento del Presidente della Giunta Regionale su proposta dell'Assessore alle Politiche della Salute in relazione alla complessità dell'incarico, al lavoro svolto e al tempo impiegato. Inoltre l'Azienda dovrà provvedere al rimborso delle spese di viaggio nella misura stabilita dalla normativa vigente, sulla base di documentazione giustificativa.

- di stabilire, altresì, che il Direttore Generale o Commissario Straordinario decada dalla nomina qualora non dia attuazione, nei termini previsti dalla citata legge n. 120/2007, ai provvedimenti adottati dal Commissario "ad acta"

- di dare mandato al Settore Assistenza Ospedaliera e Specialistica di notificare il presente provvedimento ai Commissari "ad acta" e ai Direttori Generali o Commissari Straordinari interessati.

- di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

Il Segretario della Giunta
(Dr. Romano Donno)

Il Presidente della Giunta

On. Nino Vendola

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato, è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, dagli stessi predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

IL RESPONSABILE P.O. (Angela Nobile)

IL DIRIGENTE DEL SETTORE (Silvia Papini)

L'ASSESSORE PROPONENTE (Dr. Alberto Tedesco)

Il presente provvedimento è esecutivo
IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

(Dr. Romano Donno)

PER COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE

Data 27 FEB. 2008



REGIONE PUGLIA
 SEGRETERIA REGIONALE
 LE PRESENTI DISPOSIZIONI SONO
 CONFORMI ALL'ARTICOLO 10 DELLA
 LEGGE REGIONALE N. 1/2008
 25 FEB 2008
 Il Segretario Regionale
 Dr. Giovanni D'Amico



G. Chibelli

REGIONE PUGLIA
 SEGRETERIA REGIONALE
 Si trasmette *Al. 2a Off. u.c. fce.*
 per gli adempimenti di legge
 Bari, 11

G. Chibelli

Allegato N. 2

120
8-6
COPIA**AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE TARANTO**

TARANTO

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Numero <u>337</u>
del <u>05. 07. 07</u>

OGGETTO: Istituzione dell'Ufficio Libera Professione. (PERS.)**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

Dr. Carlo Sessa, nominato con delibera di G.R. n. 556 dell'11.5.07, con l'assistenza del Segretario e sulla base della seguente proposta predisposta dal Dirigente della Area Gestione del Personale che ne attesta la regolarità della istruttoria e il rispetto della legalità:

PREMESSO CHE

- ☐ Con deliberazione n. 1338/06, modificata con delibera n.1916/06, si approvava il Regolamento aziendale dell'attività libero-professionale della dirigenza sanitaria del S.S.N.;
- ☐ Detto Regolamento aziendale è stato notificato a tutte le Strutture aziendali e alle OO.SS. con note prot. n. 1919/Pers e 1956/Pers del 18.10.06;
- ☐ All'art. 17 del citato Regolamento è prevista l'istituzione di apposito Ufficio, strutturato nell'ambito degli Uffici di staff della Direzione Generale, per la gestione amministrativa e contabile dell'attività prestata in regime di libera professione intramuraria, mediante l'utilizzo di apposito software;
- ☐ Avendo preso visione del modulo applicativo ALPI fornito dalla Svimservice nel sistema di Gestione delle Prenotazioni Sanitarie (Cup N Cassa Ticket) e ritenuto idoneo alla gestione informatizzata dell'attività in parola, con nota in data 18.10.06, prot.n. 1967/Pers, si è provveduto a chiederne l'attivazione;

CONSIDERATO

- ☐ Che si rende necessario istituire l'Ufficio Libera Professione con lo specifico compito di garantire la gestione amministrativa e contabile dell'attività libero professionale intramuraria;
- ☐ Di dover strutturare l'Ufficio Libera Professione nell'ambito dell'Area Gestione del Personale anziché nell'ambito degli Uffici di staff della D.G., come previsto nel Regolamento, in considerazione della stretta attinenza dell'istituto con la gestione del personale;
- ☐ di assegnare il coordinamento dello stesso ad un funzionario di ruolo che si avvarrà della collaborazione del personale dell'Azienda per le funzioni relative alla tenuta ed aggiornamento sia del software che dell'apposita contabilità separata, per l'istruttoria delle relative pratiche amministrative e per la registrazione delle singole reversali di incasso e delle singole fatture nell'apposita contabilità;

- Che il personale del suddetto Ufficio deve svolgere le seguenti attività:
 - riceve le istanze dei dirigenti in materia di L.P., istruendo le relative pratiche amministrative, compresa la predisposizione di eventuali atti deliberativi da sottoporre alle determinazioni del Direttore Generale;
 - detiene e pubblicizza l'elenco dei professionisti che svolgono l'attività L.P. intramuraria, le specifiche discipline, onorari, luogo, struttura o studio, giorni ed orari in cui vengono eseguite le prestazioni;
 - all'inizio di ciascun mese, registra le fatture emesse dai dirigenti durante il mese precedente negli appositi campi del software elaborando i riepiloghi mensili degli importi da inserire nella busta paga dei soggetti che hanno direttamente e indirettamente partecipato all'attività libero professionale, evidenziando la quota imponibile in conformità con quanto previsto in materia di deduzione forfetaria stabilita per i redditi percepiti dai dirigenti autorizzati a svolgere la libera professione intramuraria presso i rispettivi studi privati;
 - predispone la determina di liquidazione, con cadenza mensile, sì da garantire il pagamento di quanto maturato dai dirigenti nel mese precedente, con le competenze del mese in corso;
 - rilascia eventuali certificazioni ai fini fiscali e/o statistici;
 - detiene ed aggiorna la complessiva contabilità, attraverso l'immissione nella stessa dei dati relativi alle singole fatture rilasciate dai dirigenti, nonché di quelle relative al pagamento delle prestazioni erogate in convenzione anche tramite strumenti informatici;

RITENUTO CHE

L'assetto organizzativo dell'Ufficio Libera Professione di questa Azienda risulterà così articolato:

- Funzionario responsabile Dr.ssa Maria Rosaria Semeraro - coadiuvata da:
- Latora Giovanni e Tedesco Maria Giovanna per gli adempimenti di competenza dell'Area Risorse Finanziarie, ivi compresa la tenuta del registro di carico e scarico dei bollettari;
- Leone Giuseppe, Zaccagni Raffaella, Franco Innocenza e Gravina Giovanni per la gestione del personale di supporto del P.O. Centrale e la registrazione nel sistema operativo CUP-Cassa Ticket delle fatture emesse dai medici e sanitari assegnati agli Stabilimenti Ospedalieri - San G. Moscati" e "S. Annunziata", Distretto 3 e 4, Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento di Salute Mentale e Dipartimento delle Dipendenze Patologiche;
- Liuzzi Michele e Massaro Agnese per la consegna dei bollettari e la registrazione delle fatture emesse dai medici e sanitari assegnati allo Stabilimento Ospedaliero di Castellaneta e al Distretto n.1;
- Sanarico Filomena per la consegna dei bollettari e per la registrazione delle fatture emesse dai medici e sanitari assegnati agli Stabilimenti Ospedalieri di Massafra e Mottola e al Distretto n.2;
- Scappati Francesco e De Cantis Francesco per la consegna dei bollettari e la registrazione delle fatture emesse dai medici e sanitari assegnati allo Stabilimento Ospedaliero di Grottaglie e al Distretto n.6;
- Bello Adolfo e Cantore Donato per la consegna dei bollettari e la registrazione delle fatture emesse dai medici e sanitari assegnati al P.O. di Martina Franca e al Distretto n.5;
- Basile Eligio e Bruto Luigi per la consegna dei bollettari e la registrazione delle fatture emesse dai medici e sanitari assegnati al P.O. di Manduria e al Distretto n.7;

RILEVATO CHE

L'attività svolta dall'Ufficio, sarà compensata con cadenza mensile ed i relativi oneri, a totale carico della gestione separata di cui all'art.3 Ncomma 6- legge 23.12.94, n.724, sono finanziati con una quota pari al 2,5% del fondo di competenza dell'Azienda. Analogamente il personale dei restanti Uffici amministrativi che con la propria attività rendono possibile la libera professione intramuraria, sarà remunerato con una quota pari all'1% del fondo di competenza dell'Azienda. Al riguardo, ogni Direttore di macrostruttura (Presidio Ospedaliero, Stabilimento, Distretto) individua e comunica all'Ufficio L.P. il personale di supporto amministrativo operante presso il

CUP che, al di fuori del normale orario di lavoro sia ordinario che straordinario, collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale, svolgendo le seguenti attività:

- Curare la parte amministrativa relativa all'utilizzo delle stanze a pagamento, incassando i relativi corrispettivi previa emissione della relativa fattura;
- Accogliere le richieste di prenotazione di prestazioni in regime libero professionale in apposita e separata agenda;
- Incassare i proventi versati dai professionisti che effettuano attività libero professionale, mediante verifica della esattezza delle somme versate;
- Trasmettere settimanalmente all'Ufficio Libera Professione le fatture con le distinte di versamento;
- Tenere distinte le entrate per attività libero professionale individuale ed in équipe dalle entrate proprie dell'Azienda, evidenziandole nel dettaglio da inviare all'Area Gestione Risorse Finanziarie;

Il Dirigente Responsabile dell'Area Gestione del Personale N. Dott. Pasquale Nicolì

RACCOLTO il parere del Direttore Amministrativo, sottoscritto in calce al presente provvedimento;

RACCOLTO il parere del Direttore Sanitario, sottoscritto in calce al presente provvedimento.

DELIBERA

Per tutto quanto sopra dedotto e considerato, che qui si ha integralmente trascritto:

1. Istituire l'Ufficio Libera Professione nell'ambito dell'Area Gestione del Personale con lo specifico compito di garantire la gestione amministrativa e contabile dell'attività libero professionale intramuraria;
2. Di affidare il coordinamento dello stesso Ufficio alla Dr.ssa Maria Rosaria Semeraro che sarà coadiuvata dai seguenti altri dipendenti:
 - Latora Giovanni e Tedesco Maria Giovanna per gli adempimenti di competenza dell'Area Risorse Finanziarie, ivi compresa la tenuta del registro di carico e scarico dei bollettari;
 - Leone Giuseppe, Zaccagni Raffaella, Franco Innocenza e Gravina Giovanni per la gestione del personale di supporto del P.O. Centrale e la registrazione nel sistema operativo CUP-Cassa Ticket delle fatture emesse dai medici e sanitari assegnati agli Stabilimenti Ospedalieri "San G. Moscati" e "S. Annunziata", Distretto 3 e 4, Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento di Salute Mentale e Dipartimento delle Dipendenze Patologiche;
 - Liuzzi Michele e Massaro Agnese per la consegna dei bollettari e la registrazione delle fatture emesse dai medici e sanitari assegnati allo Stabilimento Ospedaliero di Castellaneta e al Distretto n.1;
 - Sanarico Filomena per la consegna dei bollettari e per la registrazione delle fatture emesse dai medici e sanitari assegnati agli Stabilimenti Ospedalieri di Massafra e Mottola e al Distretto n.2;
 - Scappati Francesco e De Cantis Francesco per la consegna dei bollettari e la registrazione delle fatture emesse dai medici e sanitari assegnati allo Stabilimento Ospedaliero di Grottaglie e al Distretto n.6;
 - Bello Adolfo e Cantore Donato per la consegna dei bollettari e la registrazione delle fatture emesse dai medici e sanitari assegnati al P.O. di Martina Franca e al Distretto n.5;
 - Basile Eligio e Bruto Luigi per la consegna dei bollettari e la registrazione delle fatture emesse dai medici e sanitari assegnati al P.O. di Manduria e al Distretto n.7;
3. Di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri aggiuntivi a carico del bilancio della ASL;
4. Di dare atto che il presente provvedimento non è soggetto a controllo.

Parere del Direttore Amministrativo IRREVOLUBILE (Dr. Decadato Maccari)	Parere del Direttore Sanitario (Dr. Vincenzo Lenti)
---	---

Il Segretario
(Dott. Michele Basile)

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
(Dr. Carlo Sessa)

Area Gestione Risorse Finanziarie Esercizio 200__	
La spesa relativa al presente provvedimento è stata registrata sui seguenti conti:	
Conto economico n. _____	per _____
Conto economico n. _____	per € _____
Conto economico n. _____	per _____
..... (rigo da utilizzare per indicare finanziamenti a destinazione vincolata)	
Il Funzionario	Il Dirigente dell'Area

SERVIZIO ALBO PRETORIO

Pubblicazione n. 1706

Si attesta che la presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo Pretorio di questa ASL/TA/1
dal 06.07.74 al e ch e non è stata prodotta alcuna opposizione.

Taranto:

L'Addetto all'Albo
.....

Ai sensi della vigente normativa, la presente deliberazione - con nota n. del - è stata/non è stata
trasmessa alla Regione Puglia per gli adempimenti di competenza.

Allegato N. 3



All. 3

DIREZIONE GENERALE

DATA **16 APR 2008**
PROT. **0002336/P**
RIF. NOTA N. _____ DEL _____
OGGETTO: **Convocazione**

**Alle Segreterie Provinciali
OO.SS. Area Dirigenza Medica**

**ANAAO-ASSOMED
Dr. Lodeserto Cosimo**

**UMSPED (AAROI – AIPAC – SNR)
Dr. Andriulli Giovanni
Dr. Bruno Cosimo
Dr. De Michele Vittorio**

**FESMED (ACOI – ANMCO-AOGOI-
SUMI-SEDI-FEMEPA-ANMDO)
Dr.ssa Marra Maria Letizia
Dr. Grassi Gaetano
Dr. Onorato Alfonso**

**CIVEMP (SIVEMP-SIMET)
Dr. Pansini Gabriele
Dr. Tarquinio Cosimo
Dr. Blasi Osvaldo**

**FEDERAZIONE CISL MEDICI COSIME
Dr. Triarico Angelo
Dr. Rizzo Salvatore**

**CGIL Medici
Dr. De Vincentiis Aramando
Dr. Gerardi Pasquale**

**FED.MEDICI aderenti alla UIL
(UIL –CUMI-AISS)
Dr.ssa Matichicchia Anna Maria
Dr. D'Elia Roberto
Dr. Conte Pierguido**

**CIMO – ASMD
Dr. Quadruccio Enrico
Dr. Milano Antonio
Dr. Ricotta Antonio
ANPO-FIALS MEDICI
Dr. Storlazzi Luigi
Dr. Pizzigallo Vito D.**

**AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TA
SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE PUGLIA
74100 TARANTO, VIALE VIRGILIO, 31 - TEL.099.7786111**

LORO SEDE

**Alle OO.SS. Area della Dirigenza Sanitaria,
Tecnica, Professionale ed Amministrativa**

SNABI

Dr. Marangio Francesco

AUPI

Dr. Borraccino Pietro

Dr. De Donato Cosimo

SINAFIO

Dr. Ferri Emanuele

CGIL

Dr.ssa Coppola Maria Teresa

CIDA SIDIRSS

Dr. Quarato Paolo

CONFEDIR-SIDAS

Dr. Spadaro Nicola

CISL FPS

Sig. Boccuni Angelo

Avv. Turturici Tiziana

LORO SEDE

Si trasmette, in allegato, copia del Regolamento Aziendale per l'attività libero-professionale con le modifiche proposte per l'adeguamento dello stesso alle nuove norme.

Le SS.LL. sono, pertanto, convocate per il giorno 28 aprile 2008, alle ore 12,00 presso la sala Virgilio, per l'esame delle modifiche a detto Regolamento.

Qualora lo ritengano opportuno, le SS.LL. possono far pervenire per iscritto le proprie osservazioni entro la suddetta data.

IL DIRETTORE GENERALE

Angelo Domenico Colasanto



Allegato N. 4

L'anno 2008, il giorno 28 del mese di aprile, nella sala Virgilio dell'ASL TA, su convocazione del Direttore Generale, dr. Angelo Domenico Colasanto, datata 16.4.08, prot. N. 0002336/P, per l'approvazione delle modifiche del Regolamento aziendale per l'attività libero-professionale della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, sono presenti i seguenti componenti la delegazione trattante:

UMSPED: Dr. Bruno Cosimo

CIVEMP : Drr. Pansini Gabriele, Tarquinio Cosimo e Blasi Osvaldo

CGIL -Medici: Dr. De Vincentiis Armando

CIMO-ASMD: Drr. Bruno Angelo e Milano Antonio

ANPO-FIALS Medici: Drr. Storlazzi Luigi e Pizzigallo Vito Domenico

AUPI: Dr. Borraccino Pietro

SINAFO: Dr. Ferri Emanuele

CISL FPS: Sig. Boccuni Angelo

Per l'Azienda sono presenti il Direttore Sanitario, Dr. Fabrizio Scattaglia, il Direttore Amministrativo, Dr. Ruggero Castrignanò, e la dr.ssa Maria Rosaria Semeraro, Coordinatrice dell'Ufficio ALPI che svolge le funzioni di segretaria.

La riunione inizia alle ore 12,30. Il Direttore Sanitario fa un breve cenno a quelle che sostanzialmente sono le modifiche proposte al Regolamento dell'attività libero-professionale approvato con delibera n. 1916 del 28.9.06 per l'adeguamento dello stesso alle norme intervenute successivamente e in particolare alla legge n.120/2007. Espone, altresì, a titolo meramente informativo, anche le risultanze degli incontri tenuti con gli Organismi di promozione e di verifica, soffermandosi sulla necessità emersa in dette riunioni di procedere alla verifica degli studi privati presso i quali viene svolta l'alp "allargata".

In ordine a tale verifica il dr. Borraccino esprime le sue perplessità rilevando che essendo prossimo il termine fissato dalla legge per la scadenza dell'alp "allargata", ritiene sia inutile effettuare ora la verifica degli studi privati. In ogni caso, pur ritenendo giusto verificare ed eliminare eventuali casi di incompatibilità, sulle verifiche dell'esistenza delle autorizzazioni di legge occorrerà tenere conto dello stato degli aggiornamenti catastali esistenti nei piccoli Comuni del territorio della Provincia. Il Dr. Milano aggiunge che, in sede di verifica, occorrerà fare la distinzione tra studio e ambulatorio.

In ordine alle argomentazioni formulate dal dr. Borraccino, il Direttore Amministrativo osserva che la verifica degli studi privati non è una facoltà dell'Azienda, ma un obbligo di legge peraltro demandato ad istituzioni interne ed esterne all'Azienda per cui anche se il Regolamento non dovesse prevedere la norma, ciò non esimerebbe dall'obbligo della verifica. Il Direttore Sanitario aggiunge che l'adeguatezza alle norme degli studi andava dichiarata e verificata prima di concedere l'autorizzazione.

Il dr. De Vincentiis evidenzia alcune peculiarità dell'attività di psicoterapia delle quali va tenuto conto in sede di avvio delle prenotazioni e pagamento attraverso i CUP.

Il dr. Storlazzi a sua volta ritiene che al centro del sistema bisogna mettere il cittadino-utente per cui i regolamenti vanno visti dalla parte del cittadino. Propone pertanto di attivare oltre al numero verde per le prenotazioni anche una specie di segreteria telefonica presso cui poter prenotare ad ogni ora; iniziativa da estendere anche all'attività istituzionale. Si dichiara d'accordo alla verifica delle condizioni di sicurezza degli studi privati, aggiungendo che se il 31.1.2009 cesserà l'alp allargata, non ha senso procedere ai controlli.

I drr. De Vincentiis e Borraccino espongono il problema delle prestazioni psichiatriche e psicologiche non rientranti nei L.E.A. chieste da istituzioni esterne agli specialisti dell'Azienda, su istanze dei privati cittadini. Dall'analisi che segue, si conclude che dette prestazioni, essendo richieste su istanza di parte, devono essere tariffate a carico dei cittadini richiedenti. In ordine, poi, al considerare dette prestazioni ed altre fuori dai L.E.A., erogabili in regime libero-professionale, può essere oggetto di valutazione che tenga conto del carico di lavoro della singola unità operativa.

Il dr. Bruno Cosimo esprime le proprie perplessità in ordine ai minuti da recuperare per ogni esame erogato in l.p. Il Direttore Amministrativo propone di eliminare provvisoriamente dalle modifiche il tempo di 10 minuti da recuperare per ogni esame fatto in attesa di determinare il fabbisogno orario per ogni esame effettuato in orario ordinario, assumendo a campione un mese standard di attività.

Il dr. Storlazzi chiede che venga adottato anche altro sistema di pagamento in aggiunta al pagamento presso il CUP, ad esempio versamento su c/c postale e bonifico bancario.

Si esamina, infine l'art. 14, nella parte in cui si tratta del riparto del fondo di riequilibrio. Dopo ampia discussione vengono proposte ed accettate le seguenti modifiche: a) esclusione dal riparto di coloro i quali potendo effettuare l'ALPI, non la effettuano. b) Vengono inclusi, nei percettori, i profili dei dirigenti dell'Area Farmaceutica e delle Farmacie Ospedaliere. c) corresponsione di due quote a: direttore di dipartimento, di struttura complessa e dirigente di struttura semplice; una quota al dirigente con incarico lett. c) art. 27 CCNL 8.6.2000, dirigente equiparato e dirigente con meno di 5 anni.

In conclusione, vengono approvate all'unanimità tutte le modifiche proposte all'infuori di quella di cui all'undicesimo capoverso dell'art. 7, riguardante le prestazioni di patologia clinica che necessita di specifico approfondimento.

La riunione termina alle ore 15.30.

L.C.S.

Dr. Fabrizio Scattaglia

Dr. Ruggero Castrignanò

Dr. Cosimo Bruno

Dr. Gabriele Pansini

Dr. Cosimo Tarquinio

Dr. Osvaldo Blasi

Dr. Armando De Vincentiis

Dr. Angelo Bruno

Dr. Antonio Milano

Dr. Luigi Storlazzi

Dr. Vito D. Pizzigallo

Dr. Pietro Borraccino

Dr. Emanuele Ferri

Sig. Angelo Boccuni

Dr.ssa Maria Rosaria Semeraro

L'anno 2008, il giorno 28 del mese di aprile, nella sala Virgilio dell'ASL TA, su convocazione del Direttore Generale, dr. Angelo Domenico Colasanto, datata 16.4.08, prot. N. 0002336/P, per l'approvazione delle modifiche del Regolamento aziendale per l'attività libero-professionale della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, sono presenti i seguenti componenti la delegazione trattante:

UMSPED: Dr. Bruno Cosimo

CIVEMP : Drr. Pansini Gabriele, Tarquinio Cosimo e Blasi Osvaldo

CGIL -Medici: Dr. De Vincentiis Armando

CIMO-ASMD: Drr. Bruno Angelo e Milano Antonio

ANPO-FIALS Medici: Drr. Storlazzi Luigi e Pizzigallo Vito Domenico

AUPI: Dr. Borraccino Pietro

SINAFO: Dr. Ferri Emanuele

CISL FPS: Sig. Boccuni Angelo

Per l'Azienda sono presenti il Direttore Sanitario, Dr. Fabrizio Scattaglia, il Direttore Amministrativo, Dr. Ruggero Castrignanò, e la dr.ssa Maria Rosaria Semeraro, Coordinatrice dell'Ufficio ALPI che svolge le funzioni di segretaria.

La riunione inizia alle ore 12,30. Il Direttore Sanitario fa un breve cenno a quelle che sostanzialmente sono le modifiche proposte al Regolamento dell'attività libero-professionale approvato con delibera n. 1916 del 28.9.06 per l'adeguamento dello stesso alle norme intervenute successivamente e in particolare alla legge n.120/2007. Espone, altresì, a titolo meramente informativo, anche le risultanze degli incontri tenuti con gli Organismi di promozione e di verifica, soffermandosi sulla necessità emersa in dette riunioni di procedere alla verifica degli studi privati presso i quali viene svolta l'alp "allargata".

In ordine a tale verifica il dr. Borraccino esprime le sue perplessità rilevando che essendo prossimo il termine fissato dalla legge per la scadenza dell'alp "allargata", ritiene sia inutile effettuare ora la verifica degli studi privati. In ogni caso, pur ritenendo giusto verificare ed eliminare eventuali casi di incompatibilità, sulle verifiche dell'esistenza delle autorizzazioni di legge occorrerà tenere conto dello stato degli aggiornamenti catastali esistenti nei piccoli Comuni del territorio della Provincia. Il Dr. Milano aggiunge che, in sede di verifica, occorrerà fare la distinzione tra studio e ambulatorio.

In ordine alle argomentazioni formulate dal dr. Borraccino, il Direttore Amministrativo osserva che la verifica degli studi privati non è una facoltà dell'Azienda, ma un obbligo di legge peraltro demandato ad istituzioni interne ed esterne all'Azienda per cui anche se il Regolamento non dovesse prevedere la norma, ciò non esimerebbe dall'obbligo della verifica. Il Direttore Sanitario aggiunge che l'adeguatezza alle norme degli studi andava dichiarata e verificata prima di concedere l'autorizzazione.

Il dr. De Vincentiis evidenzia alcune peculiarità dell'attività di psicoterapia delle quali va tenuto conto in sede di avvio delle prenotazioni e pagamento attraverso i CUP.

Il dr. Storlazzi a sua volta ritiene che al centro del sistema bisogna mettere il cittadino-utente per cui i regolamenti vanno visti dalla parte del cittadino. Propone pertanto di attivare oltre al numero verde per le prenotazioni anche una specie di segreteria telefonica presso cui poter prenotare ad ogni ora; iniziativa da estendere anche all'attività istituzionale. Si dichiara d'accordo alla verifica delle condizioni di sicurezza degli studi privati, aggiungendo che se il 31.1.2009 cesserà l'alp allargata, non ha senso procedere ai controlli.

I drr. De Vincentiis e Borraccino espongono il problema delle prestazioni psichiatriche e psicologiche non rientranti nei L.E.A. chieste da istituzioni esterne agli specialisti dell'Azienda, su istanze dei privati cittadini. Dall'analisi che segue, si conclude che dette prestazioni, essendo richieste su istanza di parte, devono essere tariffate a carico dei cittadini richiedenti. In ordine, poi, al considerare dette prestazioni ed altre fuori dai L.E.A., erogabili in regime libero-professionale, può essere oggetto di valutazione che tenga conto del carico di lavoro della singola unità operativa.

Il dr. Bruno Cosimo esprime le proprie perplessità in ordine ai minuti da recuperare per ogni esame erogato in l.p. Il Direttore Amministrativo propone di eliminare provvisoriamente dalle modifiche il tempo di 10 minuti da recuperare per ogni esame fatto in attesa di determinare il fabbisogno orario per ogni esame effettuato in orario ordinario, assumendo a campione un mese standard di attività.

Il dr. Storlazzi chiede che venga adottato anche altro sistema di pagamento in aggiunta al pagamento presso il CUP, ad esempio versamento su c/c postale e bonifico bancario.

Si esamina, infine l'art. 14, nella parte in cui si tratta del riparto del fondo di riequilibrio. Dopo ampia discussione vengono proposte ed accettate le seguenti modifiche: a) esclusione dal riparto di coloro i quali potendo effettuare l'ALPI, non la effettuano. b) Vengono inclusi, nei percettori, i profili dei dirigenti dell'Arca Farmaceutica e delle Farmacie Ospedaliere. c) corresponsione di due quote a: direttore di dipartimento, di struttura complessa e dirigente di struttura semplice; una quota al dirigente con incarico lett. c) art. 27 CCNL 8.6.2000, dirigente equiparato e dirigente con meno di 5 anni.

In conclusione, vengono approvate all'unanimità tutte le modifiche proposte all'infuori di quella di cui all'undicesimo capoverso dell'art. 7, riguardante le prestazioni di patologia clinica che necessita di specifico approfondimento.

La riunione termina alle ore 15.30.

L.C.S.

Dr. Fabrizio Scattaglia

Dr. Ruggero Castrignanò

Dr. Cosimo Bruno

Dr. Gabriele Pansini

Dr. Cosimo Tarquinio

Dr. Osvaldo Blasi

Dr. Armando De Vincentiis

Dr. Angelo Bruno

Dr. Antonio Milano

Dr. Luigi Storlazzi

Dr. Vito D. Pizzigallo

Dr. Pietro Borraccino

Dr. Emanuele Ferri

Sig. Angelo Boccuni

Dr.ssa Maria Rosaria Semeraro

Allegato N. 5

**REGOLAMENTAZIONE DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE
DELLA DIRIGENZA MEDICA, VETERINARIA E SANITARIA DEL S.S.N.
(D.Lgs. 28 luglio 2000, n. 254).**

ART.1

PRINCIPI GENERALI E DEFINIZIONE

Ai fini e per gli effetti del presente Regolamento per attività libero-professionale intramuraria del personale medico, veterinario e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario si intende l'attività che detto personale, individualmente o in équipe, esercita fuori dall'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, in regime ambulatoriale, comprese anche le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, di day surgery e di ricovero, sia nelle strutture ospedaliere che territoriali, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o dei fondi integrativi del SSN di cui all'art. 9 del D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e succ. mod. ed integr.

Per attività libero-professionale intramuraria si intende, altresì:

- ☐ la possibilità di partecipare ai proventi di attività richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe in strutture di altra azienda del SSN, nonché in altra struttura sanitaria non accreditata;
- ☐ la possibilità di partecipazione ai proventi di attività professionali, richieste a pagamento da terzi all'Azienda, quando le predette attività consentano la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'Azienda stessa, sentite le équipe dei servizi interessati;
- ☐ si considerano attività svolte in regime libero-professionale, su richiesta dell'Azienda, quelle svolte in funzione di liste di attesa superiori agli standard prefissati dalla Giunta Regionale con atto n. 4063 del 19.11.1998 ed in presenza di carichi di lavoro per attività istituzionale eccedenti il debito orario complessivo dei professionisti dell'unità operativa per singolo profilo professionale (*i carichi di lavoro sono individuati secondo le linee guida regionali emanate in applicazione dell'articolo 9 del CCNL 3.11.05*);
- ☐ Ai sensi dell'art. 55, comma 2, del CCNL 8.6.2000, si considerano prestazioni erogate in regime libero-professionale quelle prestazioni richieste, in via eccezionale e temporanea ad integrazione dell'attività istituzionale, dalle Aziende sanitarie ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive soprattutto in presenza di carenza in organico ed impossibilità anche momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge.(art. 9-comma 1- lett.g, art. 14 ncomma 6 e art. 18 CCNL sottoscritto il 3.11.05)

L'ASL/TA/1 incentiva e valorizza l'attività libero-professionale intramuraria ritenendola strumento per il conseguimento dei seguenti obiettivi aziendali:

- ☐ il corretto equilibrio fra attività istituzionale e corrispondente attività libero professionale;
- ☐ la riduzione generalizzata delle liste di attesa;
- ☐ il miglioramento della qualità delle prestazioni;
- ☐ la valorizzazione del personale con un suo maggiore coinvolgimento nell'organizzazione e nelle strategie aziendali;
- ☐ la flessibilità nell'utilizzo del personale in termini di orario di lavoro;
- ☐ la ottimizzazione dell'utilizzo delle strutture e delle attrezzature, con recupero della competitività, con il miglioramento della qualità e con l'ampliamento dell'offerta.

ART.2

☐ CATEGORIE PROFESSIONALI DESTINATARIE

Le disposizioni del presente Regolamento, relative all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, si applicano a tutto il personale con rapporto esclusivo della dirigenza medica, veterinaria e della dirigenza sanitaria, nonché al restante personale sanitario dell'équipe e al personale che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale, nei termini definiti in sede di contrattazione aziendale richiamati nel successivo art. 14.

Relativamente ai medici convenzionati interni, si rinvia a quanto previsto dalla vigente convenzione stipulata a livello nazionale.

La libera professione si esercita, al di fuori dell'impegno di servizio, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso, di assicurazioni o di fondi integrativi sanitari.

Il personale autorizzato alla L.P. sarà inserito in un apposito elenco nominativo, distinto per disciplina, con l'indicazione della qualifica, delle prestazioni offerte, delle tariffe e modalità di svolgimento. Tale elenco sarà periodicamente aggiornato e reso noto al pubblico attraverso idonee iniziative, a cura dell'Ufficio Libera Professione, con il supporto dell'Organismo di Promozione di cui all'art. 18;

ART.3

□ TIPOLOGIE, PRESCRIZIONI, OBBLIGHI, LIMITAZIONI E NATURA DEI COMPENSI

L'esercizio dell'attività libero professionale avviene fuori dall'impegno dell'orario di servizio e si può svolgere, ai sensi dell'art. 55, comma 1. del CCNL, nelle seguenti forme:

- a) Individuale;
- b) in équipe ;
- c) *partecipazione ai proventi di attività professionale* richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe, in strutture di altre aziende del SSN o in altra struttura sanitaria non accreditata previa convenzione con le stesse;
- d) *partecipazione ai proventi di attività professionale* a pagamento richiesta da terzi (utenti singoli, associazioni, aziende ed enti) all'azienda anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, d'intesa con le équipe dei servizi interessati;
- e) l'attività svolta in qualità di specialista in medicina del lavoro o medico competente nell'ambito delle attività previste dal D.Lgs. 626/94, con esclusione dei dirigenti che versino in condizione di incompatibilità in quanto direttamente addetti alle attività di prevenzione.
- f) si considerano attività svolte in regime libero-professionale, su richiesta dell'Azienda, quelle svolte in funzione di liste di attesa superiori agli standard prefissati dalla Giunta Regionale con atto n. 4063 del 19.11.1998 ed in presenza di carichi di lavoro per attività istituzionale eccedenti il debito orario complessivo dei professionisti dell'unità operativa per singolo profilo professionale (*secondo i criteri dettati dalla Regione Puglia nelle linee guida di cui all'art. 9 CCNL 3.11.05*);
- g) *attività in costanza di ricovero.*

L'attività è organizzata in orari diversi da quelli stabiliti per qualsiasi tipo di attività istituzionale, ivi compresa la pronta disponibilità e la guardia.

Si precisa, altresì, che non può essere esercitata durante l'assenza dal servizio per malattia, l'astensione obbligatoria dal servizio, i permessi retribuiti (limitatamente alla durata degli stessi), il congedo collegato al rischio radiologico, scioperi, nonché in occasione di sospensione dal servizio per provvedimenti cautelari collegati alla procedura di recesso per giustificato motivo o per giusta causa.

Qualora l'attività libero professionale risulti prestata in una delle condizioni ostative sopra elencate, il relativo compenso sarà trattenuto dall'Azienda, che valuterà, altresì, l'eventuale adozione degli opportuni ulteriori provvedimenti collegati alla inadempienza rilevata.

L'orario dell'attività svolta all'interno delle strutture aziendali deve essere documentato dagli interessati.

L'attività libero-professionale può essere effettuata eccezionalmente durante l'orario ordinario di lavoro, limitatamente e nel rispetto di protocolli predeterminati.

Tale eventualità si concretizza qualora l'attività collegata alle prestazioni rese in regime libero-professionale non risulti espletabile in specifiche fasce orarie fuori dall'orario di servizio (es.: prestazioni in favore di ricoverati, attività di laboratorio, ecc.). In tal caso, ferma restando la parità di tutela del cittadino-utente, i professionisti, nonché il personale di supporto, sono tenuti a recuperare il tempo dedicato alle prestazioni rese in regime di attività libero-professionale, con orario di lavoro supplementare, calcolato in base agli standard orari prefissati per prestazioni analoghe, erogate in attività istituzionale.

L'attività della libera professione intramuraria è incompatibile con l'esercizio di attività libero-professionale extramuraria, nonché con il rapporto di lavoro part-time.

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

Il personale che non può esercitare l'attività libero-professionale nella propria struttura o nella disciplina di appartenenza, può essere autorizzato dal Direttore Generale, previo parere favorevole del Collegio di Direzione, ad esercitare l'attività in altra struttura dell'Azienda o in altra disciplina equipollente a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione o di una anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa.

L'esercizio della libera professione non deve essere in contrasto con gli obiettivi e le finalità istituzionali dell'Azienda e deve essere svolta in modo da garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto e la piena funzionalità dei servizi.

Il volume delle prestazioni rese in libera professione, globalmente considerate, non può superare il volume delle medesime prestazioni rese nell'orario di lavoro dalle singole unità operative. (lett.a) legge 120/07). A tal fine l'Azienda negozia, in sede di definizione annuale di budget, con i dirigenti responsabili delle strutture, nel rispetto dei tempi concordati, i volumi di attività istituzionale che devono essere, comunque, assicurati in relazione alle risorse assegnate. Di conseguenza, predefinisce i volumi di attività libero-professionale con i singoli dirigenti e con le équipe interessate, che, comunque, non possono superare i volumi di attività istituzionale assicurati. *Il parametro per valutare in modo oggettivo il volume individuale delle prestazioni libero professionali è quello economico: il valore delle prestazioni non può superare il trattamento economico del dirigente interessato, con esclusione della retribuzione di risultato.*

Non possono essere erogate, in regime di attività libero-professionale, le seguenti tipologie di prestazioni:

- ☐ ricoveri nei servizi di emergenza e terapia intensiva (unità coronariche, rianimazione e pronto soccorso);
- ☐ le attività di altissima specializzazione ad elevato rischio e con alti costi di gestione;
- ☐ le prestazioni che per condizioni oggettive, strutturale o per l'organizzazione di supporto necessaria, risultano economicamente negative per l'amministrazione;

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

La prestazione professionale riservata ai clienti paganti deve rispondere agli stessi standard di qualità della prestazione erogata in favore dei clienti non paganti.

L'Azienda ed il professionista interessato assicurano un'adeguata informazione al cittadino-utente per l'accesso alle prestazioni libero professionali con particolare riferimento alle modalità di prenotazione, alle tariffe ed al preventivo di spesa per le prestazioni in regime di ricovero.

In ogni caso l'attività libero-professionale intramuraria viene svolta in nome e per conto dell'ASL/TA/1 che provvede alla copertura assicurativa per la responsabilità civile secondo le indicazioni previste dai vigenti CC.NN.LL.

I compensi percepiti dal personale dirigente per l'attività libero-professionale intramuraria sono considerati redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente ai sensi dell'art. 47, comma 1, lett. e), del DPR n. 917 del 22.12.1986.

Sono parimenti classificati fra i redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente i redditi percepiti per l'attività intramuraria esercitata dal medesimo personale autorizzato ad operare presso studi privati o strutture non accreditate, a condizione che la stessa sia prestata in conformità del presente Regolamento. Tali compensi sono, di norma, corrisposti agli interessati con le competenze stipendiali del mese successivo a quello durante il quale sono stati prodotti.

Il Dirigente Medico o Dirigente Veterinario ed il restante personale facente parte di una équipe che svolge attività libero professionale, anche se personalmente non interessata all'esercizio di tale attività o che ha optato per l'extra muraria, è comunque tenuto a prestare, nei limiti del normale orario di lavoro, le funzioni assistenziali di diagnosi o cura, in particolare quelle riferite a situazioni di emergenza / urgenza e comunque rivolta alla realizzazione dei risultati programmati dell'Azienda (D.L.gs. 229/1999 n articolo 12 : Mod. Art. 15 quinquies, comma 3)

ART. 4

□ RIDUZIONE DELLE LISTE DI ATTESA

Al fine di assicurare che l'attività libero-professionale comporti la riduzione delle liste di attesa per l'attività istituzionale delle singole specialità, anche in attuazione delle disposizioni regionali di cui all'art. 3, comma 12, del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124, il Direttore Generale concorda con i singoli dirigenti, in sede di definizione del budget annuale, e con le équipes i volumi di attività istituzionale che devono essere comunque assicurati in relazione ai volumi di attività libero-professionale con particolare riferimento alle prestazioni non differibili in ragione della gravità e complessità della patologia.

Per la progressiva riduzione delle liste di attesa, il Direttore Generale, attraverso la Direzione sanitaria, avvalendosi del Collegio di Direzione e dell'Organo di verifica di cui all'art. 18 :

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

L'attività professionale resa per conto dell'Azienda nelle strutture aziendali, se svolta in regime libero-professionale, deve essere finalizzata alla riduzione dei tempi di attesa. A tali fini nell'autorizzare lo svolgimento dell'attività, l'Azienda valuta l'apporto dato dal singolo dirigente all'attività istituzionale e le concrete possibilità di incidere sui tempi di attesa.

ART. 5

☐ TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI

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

- ☐ libera professione individuale, caratterizzata dalla scelta diretta da parte dell'utente del singolo professionista che si esercita sotto forma di prestazione ambulatoriale, di visite domiciliari, richieste dal medico curante e di consulto in favore di pazienti non ricoverati. Le visite domiciliari possono essere rese a fronte di:
 1. peculiarità delle prestazioni richieste (impossibilità del paziente a recarsi presso lo studio del Dirigente);
 2. carattere occasionale e straordinario dell'evento (urgenza);
 3. rapporto fiduciario preesistente;
- ☐ libera professione individuale, caratterizzata dalla scelta da parte dell'utente, che si esercita sotto forma di prestazioni professionali in regime di ricovero ordinario, *day hospital e day surgery*;
- ☐ libera professione di équipe, caratterizzata dalla scelta da parte dell'utente, che si esercita all'interno della struttura aziendale sotto forma di diagnostica ambulatoriale o di prestazioni in ricovero ordinario e/o di *day hospital e day surgery* per le specialità chirurgiche;
- ☐ libera professione di équipe, caratterizzata dalla scelta da parte dell'utente, singolo o associato, ovvero da parte di altre istituzioni pubbliche e/o private, che si esercita all'interno della struttura aziendale per l'erogazione di servizi diagnostici (analisi cliniche, RX, RMN, ANGIO, medicina nucleare, analisi istopatologiche, accertamenti coronarografici, ecc.).
- ☐ libera professione, individuale o di équipe, richiesta dall'Azienda in via eccezionale e temporanea ad integrazione dell'attività istituzionale ai propri Dirigenti o da parte di altre Aziende o Enti, allo scopo di ridurre le liste di attesa e di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto nei casi di carenza di organici. Dette prestazioni vengono erogate in conformità di uno specifico

protocollo convenzionale che preveda durata, compenso e volumi massimi di attività, d'intesa con i Dirigenti interessati.(art. 9-c.1-lett.g, art.14-c.6,art.18 CCNL sottoscritto il 3.11.05)

- ☐ si considerano in genere prestazioni erogate in regime di attività libero professionale tutte quelle prestazioni professionali, individuali o di équipe, svolte al di fuori dell'orario ordinario di servizio, su specifica richiesta di utenti singoli o associati, Enti ed Istituzioni pubbliche e private, caratterizzate dalla preventiva scelta dell'utente nonché dal pagamento da parte dello stesso di una tariffa a fronte della quale l'Azienda è tenuta ad emettere fattura (consulenze in favore di ricoverati, sperimentazioni di farmaci, perizie, consulenze e consulti).

ART. 6

☐ ATTIVITÀ DIVERSE DALLA LIBERA PROFESSIONE

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

- ☐ partecipazione a concorsi o commissioni, corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma in qualità di docenti;
- ☐ collaborazione a riviste e periodici scientifici e professionali;
- ☐ relazione a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
- ☐ partecipazione ai comitati scientifici;
- ☐ partecipazione ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale;
- ☐ attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito, o con rimborso delle spese sostenute, a favore di Organizzazioni non lucrative di utilità sociale, Organizzazioni ed Associazioni di volontariato o altre Organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'AUSL/TA/1 della dichiarazione da parte delle Organizzazioni interessate, della totale gratuità delle prestazioni;
- ☐ partecipazione a commissioni presso enti e Ministeri (Commissione medica di verifica del Ministero del Tesoro, di cui all'art. 5, comma 2, del D.lgs. 29 giugno 1998, n. 278, ed alle Commissioni invalidi civili costituite presso le aziende sanitarie di cui alla legge 15.10.1990, n. 295 e legge n. 104/92);
- ☐ *L'attività di consulenza tecnica di ufficio espletata in conseguenza di incarico conferito dall'Autorità Giudiziaria.*

Le attività e gli incarichi suddetti, ancorché a carattere non gratuito, non rientrano fra quelli previsti dal c. 7) dell'art. 72 della L. 448/98, ma possono essere svolti, previa autorizzazione da parte dell'Azienda ai sensi dell'art. 58, c. 7 del D.lgs. n. 165/2001, che 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 per le attività su richiamate, qualora le stesse debbano essere svolte per ragioni istituzionali in quanto strettamente connesse all'incarico conferito. In tal caso vale il principio dell'onnicomprendività e di tali funzioni si dovrà tener conto nella determinazione della retribuzione di posizione o di risultato.

ART. 7

□ ATTIVITA' AMBULATORIALE INDIVIDUALE

Sono erogabili in regime di libera professione tutte le prestazioni ambulatoriali, comprese quelle che sono erogate gratuitamente dal Servizio Sanitario Nazionale, fatta eccezione per le prestazioni di pronto soccorso, di emergenza, di terapia intensiva ed altre patologie rimesse alla competenza del Comitato per la promozione della libera professione.

Ai sensi dell'art. 3, comma 8, della Legge 23.12.1994, n. 724, ed a garanzia del rispetto dei principi di imparzialità e diritto di scelta, l' AUSL/TA predispone e pubblicizza l' Agenda delle prestazioni specialistiche ambulatoriali e di diagnostica strumentale contenente l'elenco delle prestazioni, la sede, gli orari ed i relativi oneri a carico dell'utente, il tutto d'intesa con l'URP e l'Ufficio Stampa per la diffusione delle informazioni.

L' Azienda potrà in essere quanto necessario al fine di garantire pari opportunità di accesso e le condizioni per la fruizione delle prestazioni nelle ore antimeridiane ed in quelle pomeridiane sia per l'attività ordinaria che per quella in regime libero professionale.

Le prenotazioni potranno effettuarsi presso il CUP aziendale e/o mediante servizio di numero verde attivato, durante le ore di apertura *antimeridiana e pomeridiana*, in tutti i giorni feriali escluso il sabato, previa predisposizione delle relative agende da parte *dell'Ufficio Libera Professione*.

L'attività libero-professionale ambulatoriale, di norma, è individuale. In questo caso il paziente sceglie direttamente il professionista da cui desidera ricevere la prestazione.

Per l'esercizio dell'attività libero professionale i Dirigenti interessati possono accedere, previo accordo con i Dirigenti Responsabili dei Reparti o delle UU.OO. e la Direzione Sanitaria, a tutte le attrezzature disponibili all'interno dell'Azienda, qualora non impegnate per attività istituzionali.

Il Dirigente che intende utilizzare attrezzature di sua proprietà, all'interno della struttura ospedaliera o degli studi professionali privati, provvisoriamente autorizzati all'esercizio di attività libero professionale intramuraria, è tenuto a fornire dichiarazione alla Direzione Generale, diretta a sollevare l' Azienda da qualsiasi responsabilità in ordine alle condizioni di sicurezza delle attrezzature stesse.

L'Azienda ha l'obbligo di verificare l'idoneità degli studi professionali per i quali viene richiesta l'autorizzazione.

Durante l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria non sono consentiti:

- ☐ l'uso del ricettario unico nazionale di cui al D. M. 305/88;
- ☐ l'uso di qualsiasi modulistica interna propria del regime pubblico;
- ☐ l'attivazione di procedure di accesso ai servizi difforni da quanto previsto dalla normativa vigente.

Il dirigente che svolge attività libero professionale nelle strutture aziendali deve attestare la presenza utilizzando il codice di rilevazione presenze dedicato alla libera professione.

Le prestazioni di patologia clinica, per le quali risulta difficile separare l'attività istituzionale da quella libero professionale per ragioni tecniche ed organizzative, il personale interessato, ivi compreso il personale di supporto diretto, è tenuto a rendere un orario mensile supplementare.

Modalità di autorizzazione

Attività individuale

I dirigenti con rapporto di lavoro esclusivo che intendono esercitare l'attività libero professionale intramurale in regime ambulatoriale, devono presentare richiesta di autorizzazione all'Ufficio Libera Professione di cui al presente regolamento su appositi moduli, indicando: la specialità, le tipologie di prestazioni con il relativo codice del nomenclatore tariffario, la tariffa proposta, l'utilizzo di attrezzature, i beni di consumo eventualmente necessari, i giorni e gli orari settimanali, l'eventuale partecipazione di personale di supporto, le sedi in cui intendono espletare l'attività.

Attività di équipe

I dirigenti con rapporto di lavoro esclusivo che intendono esercitare l'attività libero professionale intramurale ambulatoriale in regime di équipe, devono presentare, per il tramite di un referente d'équipe, richiesta di autorizzazione all'Ufficio Libera Professione su appositi moduli, indicando: la specialità, le tipologie di prestazioni con il relativo codice del nomenclatore tariffario, la tariffa proposta, l'utilizzo di attrezzature, i beni di consumo eventualmente necessari, i giorni e gli orari settimanali, l'eventuale partecipazione di personale di supporto, le sedi in cui intendono espletare l'attività, la composizione dell'équipe, la ripartizione dei proventi tra i componenti dell'équipe e il personale di supporto in base alla funzione svolta.

Per pacchetti di prestazioni potranno essere costituite équipe interdisciplinari.

Percorso autorizzatorio

L'Ufficio Libera Professione accerta che le modalità indicate dall'équipe, o dal Medico o dal Dirigente Sanitario richiedente rientrano nell'ambito dei principi e dei limiti previsti dal presente regolamento, acquisisce il parere dei Direttori delle UU.OO. interessate e predispone il provvedimento di autorizzazione per l'adozione da parte del Direttore Generale/Direttore Sanitario.

L'autorizzazione verrà comunicata, oltre che all'interessato ed al Servizio di appartenenza, anche ai servizi competenti in materia (Area Gestione del personale,

ART.8

☐ ATTIVITÀ' IN REGIME DI RICOVERO

L'attività libero professionale in regime di ricovero viene attivata solo attraverso specifica richiesta scritta del paziente o da chi ne ha la rappresentanza, dalla quale risultino la conoscenza, da parte dello stesso, delle modalità di ricovero e del costo delle prestazioni libero professionali richieste. In ogni caso essa è svolta in forma individuale o in équipe e si riferisce esclusivamente alla prestazione professionale richiesta, restando garantito al cittadino il ricovero secondo le modalità ordinarie.

L'obbligo della richiesta scritta, poiché costitutiva di obbligazioni di natura patrimoniale, si ritiene assolto attraverso la compilazione e sottoscrizione di apposito modulo.

L'utente ha facoltà di optare:

- ☐ per la degenza ordinaria: in tale ipotesi il trattamento complessivo di ricovero viene erogato in modo totalmente gratuito.
- ☐ per la sola degenza in stanza dotata di particolari comfort alberghieri a pagamento; in tal caso l'utente è tenuto a corrispondere una retta giornaliera per sé ed una retta giornaliera per l'eventuale accompagnatore stabilite dall' Amministrazione in relazione alla qualità dei servizi offerti.
- ☐ in entrambi i casi suesposti (sia che si tratti di degenza ordinaria, sia che si tratti di degenza in day hospital o day surgery) l'utente può ottenere a pagamento prestazioni mediche o chirurgiche individuali o di équipe scegliendo il professionista o i professionisti dai quali desidera essere curato, impegnandosi a corrispondere le relative tariffe professionali. In questo caso l'utente dovrà corrispondere, oltre all'importo della tariffa, anche una maggiorazione corrispondente al 30% del valore del relativo DRG, ai sensi dell'art. 29 della L.R. n. 1 del 12/1/2005;
- ☐ nel caso in cui l'utente richieda di utilizzare una stanza a pagamento e/o richieda prestazioni sanitarie da specifici professionisti, viene comunque preventivamente informato della spesa presunta che andrà a sostenere, a tal fine sottoscrivendo gli appositi atti di impegno in conformità con la modulistica predisposta dalla Azienda.
- ☐ *Le prestazioni libero professionali erogate in favore di pazienti ricoverati, che di norma vengono effettuate nel corso del normale orario di servizio, comportano la resa di un orario aggiuntivo da determinarsi nel modo seguente:*
 - per l'area medica, 1 ora per ogni giornata di degenza;
 - per l'area chirurgica, 30 minuti per ogni intervento.

Gli interventi chirurgici vengono effettuati di norma in aggiunta alle sedute operatorie programmate, previo consenso del responsabile del servizio, il quale è tenuto ad indicare le modalità organizzative e le relative risorse impiegate.

La prenotazione dei pazienti che intendono usufruire di una prestazione libero professionale in regime di ricovero, viene effettuata previo nulla-osta della Direzione Sanitaria del Presidio ospedaliero che vigila sulle liste di attesa istituzionali al fine di evitare un loro ingiustificabile prolungamento.

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

È ammesso il passaggio dal ricovero in corsia a quello in camera a pagamento per il solo maggior comfort alberghiero.

ART. 9

- ☐ ATTIVITÀ AZIENDALE A PAGAMENTO
- ☐ ALTRE ATTIVITÀ A PAGAMENTO
- ☐ PRESTAZIONI GRATUITE

Qualora l'attività di consulenza sia chiesta all'Azienda da soggetti terzi, essa costituisce una particolare forma di attività aziendale a pagamento, da esercitarsi al di fuori dell'impegno di servizio, nel rispetto delle modalità di consultazione preventiva delle OO.SS. ed in conformità a quanto previsto dai CC.CC.NN.LL. vigenti.

Essa viene attuata nei seguenti casi e con le modalità di seguito, indicate:

- 1) in servizi sanitari di altra azienda o ente del comparto, mediante apposita convenzione tra le istituzioni interessate che disciplini:
 - ☐ i limiti orari minimi e massimi dell'impegno, comprensivi anche dei tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
 - ☐ il compenso e le modalità di svolgimento;
- 2) presso altre istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro, mediante apposita convenzione tra i soggetti istituzionali che attestino che l'attività non è in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del Servizio sanitario Nazionale e disciplini:
 - ☐ la durata della convenzione;
 - ☐ la natura della prestazione, che non può configurare un rapporto di lavoro subordinato e deve essere a carattere occasionale;
 - ☐ i limiti di orario dell'impegno, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
 - ☐ l'entità del compenso;
 - ☐ motivazioni e fini della consulenza, al fine di accertarne la compatibilità con l'attività di istituto.

- 3) previa stipula di apposita convenzione è consentito, altresì, l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria dei dirigenti dei ruoli professionale, tecnico e amministrativo di cui l'art. 62, CCNL/2000 della dirigenza. Tale attività, che può essere esercitata anche al di fuori delle strutture aziendali, concorre ad aumentare la disponibilità ed a migliorare la qualità complessiva delle azioni di sanità pubblica integrandone l'attività istituzionale.

In deroga alle disposizioni riguardanti le quote di ripartizione dei compensi previste dal presente Regolamento, per le specifiche attività di cui al surrichiamato art. 62, comma 4 del CCNL della dirigenza, l'Amministrazione, sentite le OO.SS., può autorizzare modifiche relative alle quote spettanti all'équipe e al personale di supporto su indicazione del Dirigente responsabile dell'attività libero-professionale, d'intesa con i componenti dell'équipe stessa e i rappresentanti sindacali;

- 4) attività, svolte al di fuori del normale orario di servizio, di consulenza sanitaria espletate all'esterno dell'AUSL TA/1, presso Istituzioni pubbliche o private sanitarie non accreditate o con finalità socio-sanitarie, quelle di certificazione medico legale resa dall'Azienda per conto dell'Istituto Nazionale degli Infortuni (INAIL) a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici, ai sensi del DPR n. 1124/65, certificazioni medico-legali per uso privato rilasciate presso i Servizi di Pronto Soccorso, nonché le attività peritali in qualità di consulente tecnico di parte e l'attività di assistenza in qualità di medico di fiducia innanzi a commissioni mediche. Per tali tre ultime attività non viene richiesto l'atto convenzionale.

I compensi per le attività di cui ai punti 1),2),3) e 4) dovranno affluire nelle casse dell'Azienda, secondo i tempi e le modalità stabilite nell'atto convenzionale. Per le attività per le quali non è richiesto l'atto convenzionale, *sino all'avvio del sistema informatico di prenotazione e pagamento attraverso il C.U.P.*, la tariffa sarà incassata dal Dirigente interessato, previo rilascio di ricevuta su apposito bollettario messo a disposizione dall'Azienda, e versato integralmente entro 15 giorni nelle casse aziendali. L'Azienda provvederà, detratti gli eventuali costi per ammortamento e manutenzione delle apparecchiature utilizzate, ad attribuire la quota di spettanza del dirigente avente diritto quale prestatore della consulenza con la retribuzione del mese successivo all'avvenuto incasso del compenso stesso;

- 5) attività professionale richiesta a pagamento da terzi all'azienda e svolta, fuori dall'orario di lavoro, sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali. Tale attività può, a richiesta del dirigente interessato, essere considerata attività libero professionale intramuraria ed essere quindi sottoposta alla disciplina del presente regolamento ovvero può essere considerata obiettivo prestazionale incentivato con le specifiche risorse introitate. D'intesa con le OO.SS. *e secondo le indicazioni dell'Organismo di Verifica*, si stabiliscono: si stabiliranno:

- a) i limiti minimi e massimi di ciascun dirigente, comprensivi anche degli eventuali tempi di

- raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
- b) l'entità del compenso dovuto al dirigente che ha effettuato la prestazione, ove l'attività abbia luogo fuori dell'orario di lavoro e l'eventuale rimborso spese dallo stesso sostenute, ove l'attività abbia luogo nell'orario di lavoro ma fuori della struttura di appartenenza;
 - c) le modalità di attribuzione dei compensi e rimborso spese;
 - d) la partecipazione ai proventi per le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio non può essere superiore al 50% della tariffa per le prestazioni finalizzate alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 15 quinquies, comma 2, lettera d), del D.lgs n.502/92;
 - e) l'attività deve garantire, di norma, il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga le prestazioni.

6) Prestazioni richieste ai propri dirigenti, ad integrazione delle attività istituzionali, allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in carenza di organico e impossibilità a ricoprire i relativi posti. Va rispettato il principio della fungibilità e della rotazione di tutto il personale. L'organo di cui all'art. 18 nlett. b)- verifica la effettiva riduzione delle liste di attesa e stabilisce i volumi di attività. A tal fine, il contratto integrativo aziendale può prevedere specifico incentivo di carattere economico per il personale di supporto.(art. 9-c.1-lett.g, art.14-c.6,art.18 CCNL sottoscritto il 3.11.05)

7) attività professionali richieste a pagamento dai singoli utenti e svolte individualmente o in équipe, in altra Azienda del SSN o di altra struttura sanitaria non accreditata, sono disciplinate da convenzione. Le predette attività sono consentite solo se a carattere occasionale e se preventivamente autorizzate di volta in volta dall'Azienda e con le modalità stabilite dalla convenzione. La convenzione disciplina, altresì, il limite massimo di attività di ciascun dirigente tenuto anche conto delle altre attività svolte; l'entità del compenso dovuto al dirigente e/o all' équipe che ha effettuato la prestazione; le modalità di riscossione e di attribuzione dei compensi, la quota della tariffa spettante all'azienda stabilita in conformità ai criteri indicati nell'art. 56 del CCNL/2000. Gli onorari sono riscossi dalla struttura presso la quale il dirigente ha svolto l'attività, la quale ne rilascia ricevuta su appositi bollettari forniti dall'azienda di appartenenza del dirigente stesso; la struttura citata, dedotte le quote di propria spettanza, versa all'azienda ed al dirigente le quote di loro competenza con le scadenze previste nella convenzione;

8) la prestazione sanitaria - richiesta al Dirigente - può essere erogata al domicilio del paziente quando **la peculiarità delle prestazioni richieste (impossibilità del**

paziente a recarsi presso lo studio del Dirigente) la stessa riveste carattere di occasionalità o d'urgenza, o nel caso di rapporto fiduciario già esistente fra il sanitario e l'assistito con riferimento all'attività libero professionale intramuraria già svolta individualmente o in équipe nell'ambito dell'Azienda. L'onorario della prestazione, stabilito nel rispetto dei vincoli ordinistici, viene incassato dal Dirigente che ha effettuato la prestazione, con rilascio di ricevuta al paziente su apposito bollettario aziendale e consequenziale versamento, nei successivi 15 giorni nelle casse dell'Azienda che ne accredita l' 83% al Dirigente stesso con la retribuzione del mese successivo.(art. 58, comma 5 e 6 del CCNL).

Il professionista può, in particolari circostanze, prestare gratuitamente la sua opera purché tale comportamento non costituisca concorrenza sleale o illecito accaparramento di clientela. In tal caso è tenuto a fatturare al cliente la sola quota di competenza dell'Azienda.

ART.10

□ ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE NEI SERVIZI TERRITORIALI

L'esercizio della libera professione nei Servizi Territoriali aziendali incentiva la produttività e la qualità dei servizi offerti.

L'attività può essere svolta individualmente o in équipe dai dirigenti operanti nell'ambito dei Dipartimenti, dei Distretti Socio Sanitari, della Medicina del Lavoro, del Dipartimento delle dipendenze patologiche, dei Servizi di Riabilitazione e del Presidio Pneumologico, del Presidio Multizonale di Prevenzione.

Tale attività può essere svolta anche in forma integrata tra più UU.OO. previo parere da acquisire con le modalità di cui all'art. 3 del presente Regolamento.

ART. 11

□ ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE DEI DIRIGENTI DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

□ ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE DEL PRESIDIO MULTIZONALE DI PREVENZIONE

1 Considerato che le discipline afferenti al Dipartimento di Prevenzione, in funzione delle peculiarità delle attività svolte, hanno una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria, si considerano prestazioni erogate in regime libero-professionale ai sensi dell'art. 15-quinquies, comma 2, lettera d), del decreto legislativo n. 502 del 1992 e successive modifiche e integrazioni anche le prestazioni richieste, ad integrazione delle attività istituzionali, dalle aziende 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 équipe interessate, secondo le previsioni di cui al comma 5 art.2 del DPCM 27.03.2000.

2 E' consentito, pertanto, l'esercizio della libera professione intramuraria ai Dirigenti Medici e Veterinari e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario appartenente ai Servizi del Dipartimento di Prevenzione, erogata al di fuori dell'impegno istituzionale, al fine di concorrere ad aumentare la disponibilità, incentivare la produttività ed a migliorare la qualità complessiva delle azioni di sanità pubblica, integrando l'attività istituzionale dell'Azienda USL.

3 L'attività può essere svolta individualmente o in équipe dai dirigenti operanti nell'ambito dei Dipartimento di Prevenzione.

4 L'esercizio della libera professione intramuraria dei dirigenti sanitari del Dipartimento di Prevenzione è disciplinato dalle disposizioni del presente Regolamento con gli adattamenti necessari in relazione alle tipologie delle prestazioni e dei destinatari nonché in relazione alle specifiche caratteristiche dell'attività, nel rispetto delle norme sull'incompatibilità.

5 In via generale, per il personale medico e medico veterinario e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario del Dipartimento di Prevenzione che svolge compiti istituzionali di vigilanza e controllo sul rispetto della normativa nella materia di competenza nonché quello che comunque assume, in relazione all'espletamento delle funzioni ispettive e di controllo esercitate, la qualifica di Ufficiale di Polizia Giudiziaria, si prevede l'incompatibilità ad esercitare la libera professione intramuraria nell'ambito territorio dell'Azienda USL TA.

Non e' consentito, altresì, l'esercizio dell'attività' libero-professionale individuale nei confronti di soggetti pubblici e privati nei cui confronti, per effetto di leggi o regolamenti, hanno obblighi istituzionali di vigilanza e controllo nonché in materia di rilascio di pareri e/o nulla osta finalizzati ad atti autorizzativi.

6 All'interno del territorio dell'Azienda USL TA, fatto salvo il rispetto delle norme sull' incompatibilità con le attività istituzionali proprie dell'Azienda, rientrano nell'area a pagamento le seguenti attività, per le quali non si pongono particolari vincoli di incompatibilità e che possono essere esercitate dai dirigenti sanitari, nell'ambito delle rispettive discipline:, su tutto il territorio dell'AUSL TA:

- vaccinazioni non obbligatorie o non comprese nella profilassi di categorie a rischio;

- visite fiscali effettuate su richiesta di terzi, laddove N per carenza di organico N si configurano quali prestazioni aggiuntive;
- attività ambulatoriale ai fini di Certificazioni medico-legali di idoneità sanitaria di non esclusiva competenza dei medici del Dipartimento di Prevenzione (quali: certificati di idoneità alla guida, all'uso delle armi, ecc.);
- interventi e programmi di educazione sanitaria nonché di quelli formativi relativi alle problematiche correlate alla normativa di igiene degli alimenti e bevande, dell'ambiente, di igiene prevenzione e sicurezza nei luoghi di vita e di lavoro, con particolare riferimento a problematiche tecnico impiantistiche e di formazione degli addetti nell'ambito commerciale artigianale e dell'industria;
- pareri e consulenze medico legali, anche con relazione, richiesti da enti pubblici o privati;
- consulenze tecniche giudiziali di parte;
- assistenza agli animali d'affezione, ivi comprese le attività di sterilizzazione;
- attività, in favore di terzi paganti, in materia di disinfezione, disinfestazione e derattizzazione.

7 Può essere consentito, altresì, l'esercizio in regime libero professionale, previa autorizzazione del Direttore Generale, l'attività svolta dal Dirigente Medico in qualità di "medico competente" nell'ambito delle attività previste dal D.lgs. n.626/94, al di fuori del territorio dell'Azienda USL TA e a condizione che le aziende non abbiano altre sedi o succursali nel territorio dell'AUSL TA.

8 Può essere consentito, altresì, l'esercizio in regime libero professionale, previa autorizzazione del Direttore Generale, di esecuzioni di indagini strumentali nei luoghi di vita e di lavoro per il rilevamento di parametri ambientali richiesti da enti e da privati, sempre salvo situazioni d'incompatibilità per la natura stessa delle prestazioni richieste e/o del soggetto richiedente.

Data la particolare natura delle attività consentite di cui al presente articolo è consentito l'esercizio delle stesse anche al di fuori delle strutture dell'Azienda USL TA.

Sono escluse dall'esercizio libero professionale i seguenti ambiti e settori di attività:

- a. Consulenze in materia igienico-sanitaria nei settori di:
 - Igiene degli alimenti e delle nutrizione
 - Igiene ambientale
 - Igiene edilizia

- Igiene e sicurezza dei luoghi di lavoro
- Igiene delle strutture sanitarie

- b. Consulenze di fattibilità (su progetti di massima)
- c. Consulenze su progetti edilizi
- d. Assistenza igienico-sanitaria su quesiti specifici.
- e. Prestazioni sugli animali da reddito, ivi compresa la fecondazione artificiale.

Le attività di cui alle lettere a), b), c) e d) ed e) sono consentite solo se svolte al di fuori del territorio dell'Azienda USL TA e sempre a condizione che le aziende o i soggetti richiedenti non abbiano sedi o succursali nel territorio dell'AUSL TA.

9 In tutti i casi in cui l'attività è prestata al di fuori delle strutture aziendali è fatto obbligo di indicare sull'apposita fattura, oltre all'oggetto della prestazione, il giorno e l'orario in cui la stessa è stata effettuata.

10 Le tariffe minime da applicare sono quelle indicate nel "Tariffario per gli accertamenti e le indagini in materia di igiene e sanità pubblica" adottato con Deliberazione della Giunta Regionale 2 luglio 2002, n.829, pubblicato sul B.U.R. n.98 del 31.7.2002 *maggiorate del 20% se le attività vengono espletate in équipe. Se l'attività è invece individuale, le tariffe non possono essere inferiori ai minimi ordinistici.*

11 L'incompatibilità con le funzioni svolte è comunque accertata, per ciascun dirigente medico e medico veterinario, dal Direttore Generale *di concerto con il Responsabile del Dipartimento*, in considerazione della tipologia delle funzioni esercitate afferenti al ruolo istituzionale ricoperto e dell'attività oggetto di libera professione.

12 La definizione dei volumi delle attività surrichiamate va definita d'intesa con le OO.SS., *il Responsabile del Dipartimento* e le équipe interessate.

ART. 12

☐ **CRITERI PER LA DETERMINAZIONE DELLE TARIFFE E MODALITA' DI RIPARTIZIONE**

L'esercizio dell'attività libero-professionale non può comportare alcun onere aggiuntivo a carico dell'Azienda.

Le tariffe devono essere determinate in modo:

- ☐ da garantire la copertura dei costi sostenuti dall'Azienda;
- ☐ da assicurare la competitività.

Le quote percentuali delle tariffe assegnate all'Azienda sono destinate a finanziare:

- ☐ iniziative per lo sviluppo dell'attività istituzionale;
- ☐ l'aggiornamento professionale dei dirigenti medici e non medici;
- ☐ i costi sostenuti dall'Azienda per la gestione dell'attività libero-professionale intramuraria;
- ☐ qualificazione professionale a favore del personale non dirigente.

Nelle more dell'adozione di un proprio tariffario aziendale, Le tariffe delle singole prestazioni sono determinate dall'Azienda - in contraddittorio con i Dirigenti interessati - secondo le procedure ed i criteri generali indicati nell'art. 57 del CCNL/2000 della dirigenza medica e veterinaria nonché della dirigenza sanitaria, e sono adeguate mediante provvedimento del Direttore Generale con periodicità annuale, tenuto conto, comunque, delle verifiche trimestrali.

Le tariffe delle singole prestazioni sono scomposte ed evidenziano le voci relative ai compensi spettanti al libero professionista ed al personale di supporto, nonché i costi forfetari per l'ammortamento e manutenzione delle apparecchiature.

L'attività libero-professionale intramuraria, nonché la gestione delle stanze a pagamento, costituiscono oggetto di apposita contabilità separata che contabilizza reversali di incassi, costi diretti ed indiretti, ripartizione dei proventi, ecc.

Una quota delle tariffe è accantonata in un apposito Fondo Aziendale, a copertura dei costi generali di organizzazione e rimborso dei costi del materiale di consumo, stimati anche col sistema del forfait, determinati e periodicamente aggiornati, con le procedure previste dai vigenti CCNL, con provvedimento motivato del Direttore Generale.

Ai fini degli adempimenti di cui all'art. 7 -2° comma- del presente regolamento, il dirigente è tenuto a comunicare all'Ufficio Libera Professione le tariffe concordate a norma del presente articolo. Per le prestazioni chirurgiche rese in regime libero-professionale, il dirigente ha facoltà di applicare, volta per volta, a seconda della complessità del caso trattato, la tariffa corrispondente al valore dell'atto professionale posto in essere, purché siano rispettati i valori minimi e massimi indicati nel presente Regolamento.

L'Azienda approva, d'intesa con le oo.ss. della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, differenti tariffari per specifiche prestazioni professionali che, per la loro peculiarità, non possono trovare idonea remunerazione nei tariffari esistenti.

Le tariffe per visite mediche sono comprese tra la quota minima ordinistica ed un massimo di 205,00.

La tariffa per il solo certificato medico è fissata in 25,00.

Le tariffe per le prestazioni ambulatoriali (individuali, individuali strumentali e/o con personale di supporto) e di ricovero sono calcolate sulla base dei seguenti parametri:

- ☐ onorario del sanitario o dell'équipe;
- ☐ costi diretti per l'Azienda quali materiale di consumo, manutenzione e ammortamenti delle attrezzature utilizzate, stimati anche col sistema del forfait, periodicamente aggiornati con provvedimento motivato del Direttore Generale;
- ☐ costo per il personale di supporto diretto (sanitari non medici) ed indiretto (personale amministrativo);
- ☐ quote per il finanziamento del fondo di riequilibrio da ripartire tra gli aventi diritto, individuati con successivo atto aziendale;
- ☐ quota da destinare all'Azienda, come utile e margine operativo, a titolo di utile netto e di margine operativo;
- ☐ 30% del valore del D.R.G. della prestazione effettuata;
- ☐ costo del materiale protesico per la parte non coperta dal rimborso del D.R.G.
- ☐ eventuale tariffa per prestazioni di maggiore comfort alberghiero, nonché tariffa giornaliera per l'eventuale uso della stanza a due letti.

Le tariffe delle prestazioni ambulatoriali, di diagnostica strumentale e di laboratorio:

- ☐ se svolte individualmente, sono definite nel rispetto dei vincoli ordinistici (D.M. 17.2.92, con possibilità di maggiorazione sino al 100%);
- ☐ se svolte in équipe non possono essere determinate con importi inferiori a quelli previsti dalle vigenti disposizioni a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni, *maggiorate del 20%* (art. 57, lett. D) CCNL/2000).

La partecipazione ai proventi per le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio non può essere superiore al 50% della tariffa per le prestazioni finalizzate alla riduzione delle liste d'attesa, ai sensi del comma 2, lett. d), dell'art. 15-quinquies del D.lgs. 502 e succ. mod. ed integr.

Le prestazioni delle altre attività svolte dalla dirigenza sanitaria non medica e veterinaria sono definite nei valori minimi e massimi indicati dai rispettivi Ordini Professionali Regionali.

La fornitura di dispositivi medici, preventivamente autorizzati dalla Direzione Medica, (manufatti protesici e/o ortodontici) viene fatturata direttamente all'Azienda da parte dei soggetti erogatori: Le relative fatture, unitamente all'eventuale documento di trasporto, sono trasmesse all'Ufficio competente entro il giorno 5 di ciascun mese a cura del dirigente interessato, previa apposizione sulle stesse della

seguinte controfirmata obbligatoria dicitura: "TRATTASI DI PRESTAZIONE O FORNITURA EFFETTIVAMENTE EROGATA, IL CUI PREZZO SI RITIENE CONGRUO RISPETTO ALLE MEDIE DI MERCATO". L'Azienda provvede alla liquidazione di tali spese utilizzando i proventi tariffari del dirigente e sino alla concorrenza degli stessi.

Le tariffe, quali corrispettivi dell'attività libero professionale intramuraria dei dirigenti medici, veterinari, psicologi, biologi, fisici sono ripartite, in conformità alle previsioni contenute nel CCNL, come segue:

LIBERA PROFESSIONE ESERCITATA PRESSO STRUTTURE AZIENDALI

A) Prestazioni in regime ambulatoriale (solo visita)

Al sanitario che effettua la prestazione (quota dirigenti)	75 %
Al personale infermieristico, tecnico, di riabilitazione coinvolto direttamente ed individualmente al di fuori dell'orario di servizio (quota personale di supporto diretto)	5%
Al personale della dirigenza sanitaria che non può esercitare l'attività libero-professionale (fondo di riequilibrio)	5%
Al personale amministrativo che collabora direttamente ed individualmente all'ALP	2%
All'Amministrazione (per costi non direttamente imputabili e IRAP)	13%

B) Prestazioni in regime ambulatoriale con l'ausilio di apparecchiature medicali (ecografie) e piccoli interventi chirurgici

Al sanitario che effettua la prestazione (quota dirigenti)	57 %
Al personale infermieristico, tecnico, di riabilitazione coinvolto direttamente ed individualmente al di fuori dell'orario di servizio (quota personale di supporto diretto)	6%
Al personale della dirigenza sanitaria che non può esercitare l'attività libero-professionale (fondo di riequilibrio)	5%
Al personale amministrativo che collabora direttamente ed individualmente all'ALP	2%
All'Amministrazione (per costi non direttamente imputabili e IRAP)	30%

C) Prestazioni di diagnostica strumentale (radiologia, m.o.c., cardiologia, fisioterapia, elettromiografie ecc.)

Al sanitario che effettua la prestazione (quota dirigenti)	45 %
Al personale infermieristico, tecnico, di riabilitazione coinvolto direttamente ed individualmente al di fuori dell'orario di servizio (quota personale di supporto diretto)	18%
Al personale della dirigenza sanitaria che non può esercitare l'attività libero-professionale (fondo di riequilibrio)	5%
Al personale amministrativo che collabora direttamente ed individualmente all'ALP	2%
All'Amministrazione (per costi non direttamente imputabili e IRAP)	30%

D) Prestazioni di alta diagnostica strumentale (T.A.C., R.M.) e di laboratorio

Al sanitario che effettua la prestazione (quota dirigenti)	30 %
Al personale infermieristico, tecnico, di riabilitazione coinvolto direttamente ed individualmente al di fuori dell'orario di servizio (quota personale di supporto diretto)	15%
Al personale della dirigenza sanitaria che non può esercitare l'attività libero-professionale (fondo di riequilibrio)	5%
Al personale amministrativo che collabora direttamente ed individualmente all'ALP	2%
All'Amministrazione (per costi non direttamente imputabili e IRAP)	48%

E) Prestazioni medico legali

Al sanitario che effettua la prestazione (quota dirigenti)	65%
Al personale infermieristico, tecnico, coinvolto direttamente ed individualmente al di fuori dell'orario di servizio (quota personale di supporto diretto)	15%

Al personale della dirigenza sanitaria che non può esercitare l'attività libero-professionale (fondo di riequilibrio)	5%
Al personale amministrativo che collabora direttamente ed individualmente all'ALP	2%
All'Amministrazione (per costi non direttamente imputabili e IRAP)	13%

F) Prestazioni rese con l'utilizzo di attrezzature di proprietà del dirigente

Al sanitario che effettua la prestazione (quota dirigenti)	74 %
Al personale infermieristico, tecnico, di riabilitazione coinvolto direttamente ed individualmente al di fuori dell'orario di servizio (quota personale di supporto diretto)	6%
Al personale della dirigenza sanitaria che non può esercitare l'attività libero-professionale (fondo di riequilibrio)	5%
Al personale amministrativo che collabora direttamente ed individualmente all'ALP	2%
All'Amministrazione (per costi non direttamente imputabili e IRAP)	13%

LIBERA PROFESSIONE ESERCITATA PRESSO STUDI PRIVATI

A) Prestazioni ambulatoriali

Al sanitario che effettua la prestazione (quota dirigenti)	78%
Al personale infermieristico, tecnico, coinvolto direttamente ed individualmente al di fuori dell'orario di servizio (quota personale di supporto diretto)	5%
Al personale della dirigenza sanitaria che non può esercitare l'attività libero-professionale (fondo di riequilibrio)	5%
Al personale amministrativo che collabora direttamente ed individualmente all'ALP	2%
All'Amministrazione (per costi non direttamente imputabili e IRAP)	10%

B) Consulti e prestazioni al domicilio del paziente

Al sanitario che effettua la prestazione (quota dirigenti)	83%
Al personale della dirigenza sanitaria che non può esercitare l'attività libero-professionale (fondo di riequilibrio)	5%
Al personale amministrativo che collabora direttamente ed individualmente all'ALP	2%
All'Amministrazione (per costi non direttamente imputabili e IRAP)	10%

C) Prestazioni medico legali con relazione

Al sanitario che effettua la prestazione (quota dirigenti)	83%
Al personale della dirigenza sanitaria che non può esercitare l'attività libero-professionale (fondo di riequilibrio)	5%
Al personale amministrativo che collabora direttamente ed individualmente all'ALP	2%
All'Amministrazione (per costi non direttamente imputabili e IRAP)	10%

Nei casi in cui non è utilizzato personale di supporto diretto, la quota di pertinenza dello stesso è attribuita al sanitario che effettua la prestazione.

ART. 13

☐ **STRUTTURE E SPAZI**

DETERMINAZIONE DELLA TARIFFA PER L'UTILIZZO DELLA STANZA A PAGAMENTO

Fermo restando che i posti letto individuati per l'attività libero-professionale concorrono ai fini dello standard dei posti letto per mille abitanti previsto dall'art. 2, comma 5) della L. 549/95 - l'ASL/TA - per l'attività di ricovero ospedaliero - allo stato, ha individuato camere di degenza a pagamento presso i Presidi e gli stabilimenti ospedalieri nei limiti del 5% dei p.l., così come previsto dalla Legge:

I posti letto destinati all'attività libero-professionale sono prioritariamente impiegati per tale attività. Solo qualora le separate liste d'attesa per il ricovero in regime di attività libero-professionale fossero momentaneamente vuote, i posti letto ad essa riservati possono essere utilizzati per la normale attività istituzionale.

Nel caso di utilizzazione per la normale attività istituzionale, qualora nell'intertempo pervenga richiesta di ricovero in regime di attività libero-professionale, i posti letto in questione devono essere resi disponibili entro un periodo pari alla metà del tempo di degenza medio dell'unità organizzativa interessata.

La programmazione dei ricoveri in regime libero-professionale dovrà tener conto della fruibilità di tutti i servizi diagnostico-terapeutici al fine di ottimizzare la durata della degenza.

La retta di degenza in stanza a pagamento è stata determinata nel modo seguente:

	TARIFFA GIORNALIERA		PASTI	LAVA NOLO	DRG
	CAM. SINGOLA	CAMERA DOPPIA			
<u>RICOVERATO</u>	55,00	27,50	0	0	50%
<u>ACCOMPAGNATORE</u>	0	27,50	10,00	8,00	0

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

L' Amministrazione dell' Azienda destina le somme incassate per l'utilizzazione di stanze a pagamento nel modo seguente:

- ☐ per l'attività di formazione del personale: **20%**;
- ☐ per il potenziamento ed il miglioramento delle strutture destinate all'esercizio della libera professione intramuraria: **35%**
- ☐ per l'adeguamento e rinnovamento tecnologico: **25%**;
- ☐ per finanziare l'attività dei servizi amministrativi e sanitari di supporto consistenti nella prenotazione ed accettazione centralizzata, nell'accoglienza,

nell'incasso, liquidazione e fatturazione dei corrispettivi, nella tenuta della contabilità separata: **20%**.

L'ASL si riserva la realizzazione di ulteriori idonee strutture e spazi distinti per l'esercizio dell'attività libero-professionale sia con i finanziamenti di cui all'art. 20 della L. 67/88, sia con il recupero di vari immobili rivenienti dal processo di riordino ospedaliero e dei distretti socio-sanitari, nei limiti massimi previsti dalle normative vigenti.

Per l'attività clinica e diagnostica ambulatoriale, gli spazi e le attrezzature dedicati all'attività istituzionale possono essere utilizzati anche per l'attività libero professionale intramuraria, garantendo la separazione delle attività in termini di orari, prenotazioni e modalità di riscossione dei pagamenti(comma 9- art.1 legge 120/07) .

Nelle more della realizzazione di proprie strutture e spazi necessari ad assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria e comunque non oltre il termine di cui al comma 2 dell'art. 1 legge 120/07, questa ASL/TA - accertatane l'esigenza - vi provvede mediante stipula di apposita convenzione con strutture private non accreditate, individuando nelle stesse idonei spazi per l'attività libero professionale.

ART. 14

☐ ATTIVITÀ DI SUPPORTO

Una quota dei proventi derivanti dalle tariffe lorde introitate dalla Amministrazione quali corrispettivi dell'attività libero-professionale intramuraria, al netto delle quote a favore dell'Azienda, è ripartita secondo criteri e modalità da definire in sede di contrattazione sindacale, in favore:

- ☐ del personale del ruolo sanitario, dirigente e non dirigente, che partecipa all'attività libero-professionale quale componente di una équipe o personale di supporto, nell'ambito della normale attività di servizio;
- ☐ del personale della Dirigenza sanitaria che opera in regime di esclusività e che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può esercitare (*se non in misura marginale*) l'attività libero-professionale, (*ma svolge un chiaro ruolo di supporto all'attività generale*);
- ☐ del personale che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale.

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

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

Il personale che abbia interesse a coadiuvare il Dirigente nell'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, fuori dell'orario normale di lavoro e fuori dei turni di reperibilità, inoltra una dichiarazione di disponibilità al Dirigente della propria

U.O. il quale, ove non ricorrano ragioni ostative, rilascia l'autorizzazione inserendo il nominativo dell'interessato in un apposito elenco divisionale che viene portato a conoscenza di tutti i Dirigenti dell'U.O. *e notificato all'ufficio libera professione*.

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

I proventi accantonati nel fondo di riequilibrio, distinto per aree contrattuali, sono destinati alla perequazione per le discipline che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria. *Sono esclusi dal riparto coloro che potendo effettuare a.l.p. non la effettuano.* Dalla ripartizione di tale fondo non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello minimo percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero professionale.

Partecipano alla ripartizione di detto fondo i dirigenti medici e sanitari in servizio presso:

- *le Direzioni dei Presidi, Stabilimenti Ospedalieri, Distretti Socio Sanitari, Area Farmaceutica e Farmacie Ospedaliere;*
- *i Dipartimenti di Prevenzione, Salute Mentale, delle Dipendenze Patologiche e della Riabilitazione;*
- *le divisioni e servizi di Anestesia e Rianimazione dei PP.OO., a condizione che non effettuino libera professione aziendale (sedute aggiuntive);*
- *i Servizi di Pronto Soccorso dei PP.OO. e SS.OO.*
- *i Servizi di Patologia Clinica, Emotrasfusionale.*

Le quote individuali saranno proporzionate all'incarico rivestito:

- *Direttore di Dipartimento, Direttore di struttura complessa e Dirigente di struttura semplice n. 2 quote*
- *Dirigente con incarico lett. c) art. 27 CCNL 8.6.200, Dirigente equiparato e Dirigente < di 5 anni n.1 quota.*

- ☐ *Il fondo sarà periodicamente (almeno ogni anno) ripartito tra i Dirigenti come sopra individuati che - in rapporto alle somme erogate - svolgono volumi di attività definiti dalla Direzione Generale nell'ambito di appositi programmi di attività di prevenzione, di educazione sanitaria, di formazione professionale interna ed esterna.*

ART.15

☐ DISPOSIZIONI PER LA CORRETTA FATTURAZIONE

Sino all'avvio del sistema di prenotazione e pagamento attraverso i C.U.P. Il professionista autorizzato a svolgere la libera professione intramuraria dispone, di norma, di modulistica personalizzata.

Vengono di seguito indicate le modalità per la corretta fatturazione:

- ☐ la numerazione delle fatture è progressiva da "1" a "n" in ragione di anno solare e, precisamente, dal primo giorno del mese di gennaio all'ultimo giorno del mese di dicembre di ciascun anno;
- ☐ ciascuna fattura viene compilata in triplice esemplare su carta a ricalco: il primo esemplare da consegnare al cliente, il secondo all'Ufficio competente con distinta riepilogativa, il terzo viene trattenuto dal dirigente. E' consentito l'utilizzo di stampati automatizzati.
- ☐ non è ammessa l'emissione di fattura a fronte di corrispettivi non riscossi. Per prestazioni rese in favore di Aziende pubbliche, private o Enti Pubblici, che di norma regolano le rispettive posizioni debitorie in un secondo momento, il dirigente, all'atto della prestazione, rilascia una ricevuta *pro-forma*. Più precisamente rilascia una normale ricevuta, sempre in triplice esemplare, ma senza numerazione progressiva e con l'annotazione: "RICEVUTA PRO-FORMA CON PAGAMENTO DIFFERITO", trasmettendo la seconda copia all'Ufficio libera professione. Sarà cura di tale Ufficio emettere la relativa fattura o ricevuta all'atto dell'avvenuto pagamento della prestazione.
- ☐ la fatturazione delle prestazioni rese in équipe nonché tutte le prestazioni rese in convenzione, sono fatturate dall'Amministrazione sulla base di idonea documentazione presentata dai Dirigenti interessati.

Nel caso di prestazione di ricovero con assistenza di équipe, è prescritta la sottoscrizione da parte del paziente e del professionista prescelto, di un contratto, secondo il modello allegato al presente regolamento, che evidenzi l'importo della tariffa applicata, l'importo, le modalità di pagamento, ecc., seguito, all'atto delle dimissioni, da un consuntivo delle prestazioni eseguite con l'indicazione dei componenti l'équipe e dall'emissione della fattura a cura dell'Amministrazione su bollettario aziendale.

ART.16

☐ CONTABILITÀ SEPARATA E ATTRIBUZIONE DEI COMPENSI

L'attività libero-professionale intramuraria, nonché la gestione delle stanze a pagamento, costituiscono oggetto di apposita contabilità separata che tiene conto di tutti i costi diretti nonché delle spese alberghiere.

Detta contabilità, in ogni caso non può presentare disavanzi, per cui il Direttore Generale procede a verifica trimestrale di detta contabilità (L. 724/94).

L'ASL TA *utilizzerà* un software dedicato alla gestione complessiva dell'attività libero professionale intramuraria in conformità con le prescrizioni contenute nell'art. 3- commi 6 e 7 della Legge 23.12.1994, n. 724 in materia di obbligo di tenuta di specifica contabilità separata al fine di garantire, in particolare, il raggiungimento *degli obiettivi previsti dalla legge 120/07 art. 1 comma 4 lettere a), b), d) e)* e dell'obiettivo di liquidare in favore dei professionisti, in uno con la busta paga del mese corrente, la quota di pertinenza maturata in attività libero professionale nel corso del mese precedente, con contestuale rilascio di una scheda riassuntiva contenente le singole prestazioni eseguite, i nominativi dei pazienti trattati, le tariffe applicate e le modalità di ripartizione.

Sino all'attivazione del software di cui al precedente comma Nel caso di prestazione individuale, è prescritta l'emissione della ricevuta fiscale in triplice esemplare da parte del dirigente interessato, al momento dell'incasso del corrispettivo su bollettario intestato all'ASL TA/1, contenente, tra l'altro:

- il codice sezionale operatore fisso ed invariabile assegnato a ciascun professionista;
- il numero progressivo della fattura;
- il codice della tariffa applicata;
- l'importo fatturato.

Di norma ogni 15 giorni e, comunque, entro il giorno 5 di ciascun mese, il dirigente, previo versamento presso i C.U.P. degli importi incassati, al netto degli eventuali acconti trattenuti (entro il limite massimo del 50%), trasmette all'Ufficio competente le seconde copie delle fatture emesse nel periodo, accompagnate dalla reversale di versamento nonché da una distinta riepilogativa.

I dirigenti veterinari completeranno il documento fiscale con l'indicazione esplicita dell'Imponibile, dell'IVA e dell'ENPAV. *I dirigenti psicologi invece indicheranno l'imponibile e l'ENPAV* (2% da trattenere e riversare all'Ente Previdenziale a cura del dirigente interessato).

ART.17

□ UFFICIO GESTIONE LIBERA PROFESSIONE

Con atto del Direttore Generale, l'Azienda istituisce, organizza ed attiva, apposito Ufficio con lo specifico compito di garantire la gestione amministrativa e contabile dell'attività prestata in regime di libera professione intramuraria, mediante l'utilizzo di apposito software gestionale.

Il suddetto Ufficio è strutturato nell'ambito *dell'Area Gestione del Personale* ed è coordinato da un funzionario di ruolo che si avvale della collaborazione del personale dell'Azienda individuato dal funzionario stesso, per le funzioni relative alla tenuta ed aggiornamento sia del software che dell'apposita contabilità separata, per la

istruttoria delle relative pratiche amministrative e per la registrazione delle singole reversali di incasso e delle singole fatture, nell'apposita contabilità.

In particolare, il personale del suddetto Ufficio che opera di norma al di fuori del normale orario di lavoro sia ordinario che straordinario, nei tempi e con le modalità stabilite dal funzionario, svolge le seguenti attività:

- riceve le istanze dei dirigenti in materia di libera professione istruendo le relative pratiche amministrative, compresa la predisposizione di eventuali atti deliberativi da sottoporre alle determinazioni del Direttore Generale;
- detiene e pubblicizza l'elenco dei professionisti che svolgono l'attività intramuraria, le specifiche discipline, onorari, luogo, struttura e/o studio, giorni ed orari in cui vengono eseguite le prestazioni;
- cura la parte amministrativa relativa all'utilizzo delle stanze a pagamento, incassando i relativi corrispettivi previa emissione della relativa fattura;
- predispone il provvedimento di liquidazione, con cadenza mensile, sì da garantire il pagamento di quanto maturato dal dirigente nel mese precedente, con le competenze del mese in corso;
- rilascia eventuali certificazioni ai fini fiscali e/o statistici;
- detiene ed aggiorna la complessiva contabilità, attraverso l'immissione nella stessa dei dati relativi alle singole fatture rilasciate dai dirigenti, nonché di quelle relative al pagamento delle prestazioni erogate in convenzione anche tramite strumenti informatici;
- in particolare il suddetto Ufficio, all'inizio di ciascun mese, registra le fatture emesse dai dirigenti durante il mese precedente negli appositi campi del software che, automaticamente, accredita gli importi di competenza sulla busta paga dei soggetti che hanno direttamente partecipato all'attività libero professionale evidenziando la quota imponibile in conformità con quanto previsto in materia di deduzione forfetaria stabilita per i redditi percepiti dai dirigenti autorizzati a svolgere la libera professione intramuraria presso i rispettivi studi privati.

L'attività svolta dall'Ufficio è compensata, con cadenza mensile. I relativi oneri, a totale carico della gestione separata di cui all'art. 3- comma 6, della legge 23.12.94, n.724, sono finanziati dalla quota del 2 % *delle somme introitate*. Analogamente, per la remunerazione dell'attività di collaborazione svolta dai restanti Uffici amministrativi che con la propria attività rendono possibile la libera professione intramuraria, è utilizzata una quota dell'1% del fondo di competenza dell'Azienda. Nell'ambito di ogni Presidio Ospedaliero e/o Distretto Socio Sanitario, il Dirigente Responsabile individua il personale di supporto amministrativo operante presso il CUP che, al di fuori del normale orario di lavoro sia ordinario che straordinario, collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale, svolgendo le seguenti attività:

- ☐ curare la parte amministrativa relativa all'utilizzo delle stanze a pagamento, incassando i relativi corrispettivi previa emissione della relativa fattura;
- ☐ accogliere le richieste di prenotazione di prestazioni in regime libero-professionale in apposita e separata agenda;

- ☐ incassare i proventi versati dai professionisti che effettuano attività libero-professionale, mediante verifica della esattezza delle somme versate;
- ☐ trasmettere settimanalmente all'Ufficio Libera Professione le fatture con le distinte di versamento;
- ☐ tenere distinte le entrate per attività libero-professionale individuale ed in équipe dalle entrate per ticket sanitari, evidenziandole nel dettaglio da inviare all'Area Risorse Finanziarie.

ART. 18

- a) ORGANISMO DI PROMOZIONE
- b) ORGANISMO DI VERIFICA DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE

Il Direttore Generale istituisce - nei termini e con le procedure fissati dalla DGR. N. 616/2002:

ORGANISMO DI PROMOZIONE dell'attività libero professionale costituito come segue:

- Direttore Sanitario, con funzioni di coordinatore;
- Direttore amministrativo, quale responsabile dell'articolazione aziendale per l'attività libero-professionale;
- Dirigente Responsabile del Controllo di qualità aziendale;
- N. 3 rappresentanti delle OO.SS., maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria;

ORGANISMO DI VERIFICA dell'attività libero-professionale costituito come segue:

- Direttore Sanitario, con funzioni di coordinatore;
- Direttore Amministrativo, quale responsabile amministrativo dell'attività libero-professionale;
- Dirigente responsabile dell'unità controllo di gestione;
- Dirigente Responsabile del controllo di qualità;
- Dirigente responsabile del Nucleo di Valutazione;
- N. 5 Dirigenti sanitari rappresentanti delle OO.SS., maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria;

I suddetti Organi si avvalgono pienamente della collaborazione di tutto il personale dell'Ufficio Libera Professione.

All'organo di cui alla lettera a) vengono affidati compiti di promozione dell'attività libero-professionale sul territorio e soluzioni organizzative.

All'organo di cui alla lettera b) vengono affidati specifici compiti di verifica sulla corretta gestione e regolare andamento dell'istituto della libera-professione, ivi comprese le verifiche sulla incompatibilità, sul corretto equilibrio tra i volumi di prestazioni eseguite in regime di libera professione e i volumi di attività istituzionali al fine di assicurare la piena funzionalità dei servizi, la riduzione delle liste di attesa e la tenuta della contabilità analitica a pareggio, nonché quelli relativi alle sanzioni come previsto dalla vigente normativa. *Verifica e monitoraggio del rispetto dei piani di lavoro rapportati alla domanda di prestazioni e al pieno utilizzo degli impianti e della verifica dei tempi di attesa dell'attività istituzionale erogata nei confronti dell'utenza. Verifica eventuali situazioni che determinano l'insorgenza di un conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale con l'Azienda, individuando forme di prevenzione atte ad impedire l'insorgere di tali situazioni. Sulla base delle verifiche effettuate, la commissione relaziona al Direttore Generale per l'assunzione dei conseguenti provvedimenti che possono comportare la sospensione delle attività libero professionali, qualora si verificano scostamenti quali-quantitativi ingiustificati tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in regime libero professionale oppure situazioni conflittuali.*

ART. 19

☐ COPERTURA ASSICURATIVA

L'Azienda garantisce la copertura assicurativa della responsabilità civile dei dirigenti, ivi compresa la libera professione intramuraria, in conformità di quanto previsto dai CC.CC.NN.LL.

ART.20

☐ DISPOSIZIONI TRANSITORIE

Fermo restando quanto stabilito dall'art. 3 del D.lgs. n. 254/2000, sono rese definitive le disposizioni di cui all'art. 56 dei CC.CC.NN.LL. della dirigenza medica e veterinaria e della dirigenza sanitaria professionale, tecnica ed amministrativa.

Utilizzo degli studi professionali privati:

- ☐ nelle more della realizzazione di ulteriori strutture e spazi idonei alle necessità connesse allo svolgimento delle attività libero-professionali in regime ambulatoriale, il Direttore Generale rilascia specifiche autorizzazioni provvisorie al Personale della Dirigenza sanitaria a rapporto esclusivo per l'utilizzazione, senza oneri aggiuntivi a carico dell'Azienda, di studi professionali privati per lo svolgimento di tale attività, nel rispetto delle norme che regolano l'attività professionale intramuraria;
- ☐ l'attività deve essere preventivamente autorizzata dopo aver accertato che in ogni U.O. e servizio non esistono spazi per lo svolgimento dell'attività in parola;

- ☐ il Dirigente autorizzato a svolgere l'attività libero professionale nel proprio studio professionale, ferma restando la quantificazione della stessa in rapporto all'attività istituzionale, deve definire e comunicare l'orario di svolgimento della stessa nel proprio studio privato nel rispetto prioritario delle esigenze di servizio;
- ☐ l'attività libero-professionale intramuraria negli studi professionali deve essere svolta, di norma, in una unica sede nell'ambito del territorio della Regione; qualora il Dirigente interessato svolga da almeno un biennio, attività professionale in più sedi della stessa Regione, il Direttore Generale - sentito il Collegio di Direzione N può autorizzare, tenuto conto della specifica attività svolta, della frequenza degli accessi e degli investimenti che il Dirigente ha sopportato per l'attivazione delle singole sedi, la prosecuzione dell'attività, oltre che nella sede ubicata nel territorio della ASL territorialmente competente, anche in altra sede, purché nell'ambito territoriale regionale;
- ☐ il Dirigente concorda con l'Azienda le prestazioni, le relative tariffe ed i calendari di attività da inserire nel sistema CUP delle prenotazioni e cassa operante presso questa ASL/TA;
- ☐ le tariffe delle prestazioni erogate negli studi professionali sono definite dall'Azienda d'intesa con i Dirigenti interessati, secondo quanto stabilito dall'atto aziendale;
- ☐ la tariffa deve, comunque, essere remunerativa delle quote spettanti per legge, nonché dei costi sostenuti dall'Azienda per le attività di prenotazione, incasso e liquidazione delle somme incassate dal Dirigente, (che non possono comunque essere inferiori al 13,5%).
- ☐ i costi per l'eventuale utilizzazione di personale di supporto e per la fornitura, preventivamente autorizzata, di dispositivi medici all'assistito (per esempio manufatti protesici e/o ortopedici) sono posti a carico dell'azienda che vi provvede con i proventi tariffari del Dirigente e fino alla concorrenza degli stessi;
- ☐ i Dirigenti rilasciano fatture su bollettario dell'azienda e provvedono contestualmente alla riscossione degli importi corrisposti dagli utenti;
- ☐ le somme incassate, detratte a titolo di acconto delle quote di sua spettanza nel limite massimo del 50%, vengono versate N nei successivi quindici giorni agli sportelli CUP - nelle casse dell'Azienda, che provvederà alle trattenute di legge ed ai relativi conguagli;
- ☐ i compensi per attività libero professionale sono liquidati a saldo dalla Amministrazione unitamente alle competenze stipendiali del mese successivo;
- ☐ i compensi relativi alle prestazioni eseguite presso studi privati, sono sottoposti a tassazione solo in misura del 75% dell'ammontare, fatte salve differenti successive disposizioni di legge.
- ☐ nella determinazione delle tariffe e delle modalità della loro ripartizione, va comunque garantita una percentuale pari al 5% della massa dei proventi dell'attività libero-professionale intramuraria negli studi professionali, al netto delle quote a favore dell'Azienda, quale fondo aziendale da destinare alla perequazione per quelle discipline mediche e veterinarie che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione;

Gli organi di promozione e verifica, provvederanno allo stesso modo alla promozione e verifica dell'attività libero-professionale negli studi professionali privati.

Gli spazi da utilizzare per l'attività libero-professionale ambulatoriale sono provvisoriamente individuati in quelli già adibiti per l'attività ambulatoriale ordinaria.

Al fine di una più razionale utilizzazione di tali spazi, i Dirigenti di Struttura organizzano turnazioni, pronta disponibilità, ecc. in modo tale da garantire sia l'esercizio dell'attività libero-professionale dei Dirigenti interessati, sia la pari opportunità di accesso alle prestazioni nelle ore antimeridiane ed in quelle pomeridiane. I Professionisti interessati concordano con i Responsabili delle UU.OO. orari e turni di attività tenendo conto di un coefficiente di utilizzo in ragione di un ambulatorio per tre professionisti.

E' previsto un monitoraggio costante delle tariffe nel corso dell'anno con i dati gestiti dal software per verificare l'andamento dell'attività in relazione alle entrate e ai costi effettivamente sostenuti. Tale verifica permetterà di adeguare, conseguentemente, le tariffe in funzione di una più efficiente gestione dell'attività. Ove l'adeguamento delle tariffe e i costi sostenuti determinano una non competitività delle stesse, il Direttore Generale, sentite le OO.SS., potrà stabilire la sospensione, totale o parziale, delle attività in regime libero professionale che risultino economicamente non vantaggiose per l'Azienda.

Il dirigente che intende utilizzare attrezzature di sua proprietà, all'interno della struttura ospedaliera o negli studi professionali privati autorizzati all'esercizio di attività libero-professionale intramuraria, è tenuto a fornire dichiarazione alla Direzione Generale, diretta a sollevare l'Azienda da qualsiasi responsabilità in ordine alle condizioni di sicurezza delle attrezzature stesse.

ART.21

□ REGIME FISCALE DEI PROVENTI SPETTANTI AI DIPENDENTI

L'attività libero professionale di cui al presente regolamento è assimilata, ai fini fiscali, al rapporto di lavoro dipendente (Circ. 25.3.1999 n.69 E) a norma dell'art. 47, comma 1, lettera e) del TUIR.

In particolare, sono esenti dall'imposta sul valore aggiunto (I.V.A.) le prestazioni di diagnosi, cura e riabilitazione rese alla persona dal personale dirigente medico, biologo, psicologo ed operatori abilitati all'esercizio delle professioni elencate nel D.M. 29.3.01, a norma del D.M. 17.5.2002.

Sono, invece, assoggettate ad IVA quelle prestazioni mediche il cui scopo principale non è quello volto alla prevenzione di patologie (ad es. certificazioni medico-legali rese per conto dell'INAIL o dell'INPS o di Compagnie di Assicurazione; attività peritali richiesta dagli Uffici giudiziari (Circolare n. 4/E/2005 dell'Agenzia delle

Entrate). In tali casi, il Dirigente è tenuto a far pervenire all'Area G. Risorse Finanziarie l'importo incassato, comprensivo di IVA, e le copie delle fatture emesse, entro e non oltre il giorno 5 del mese successivo a quello di emissione.

ART.22

☐ NORMA DI RINVIO

Per quanto non previsto nel presente Regolamento si rinvia alle norme sulla libera professione e sull'incompatibilità del Personale Dirigente del Servizio Sanitario Nazionale.

Sono fatte salve eventuali modifiche intervenute successivamente alla elaborazione del presente regolamento.

Il Presente Regolamento entra in vigore dalla data riportata nel provvedimento di adozione della Direzione Generale.

ART.23

☐ FONTI NORMATIVE

Art. 35 -DPR n. 761/79;
Artt. 86 e 89- DPR 20.05.1987, n. 270;
Art. 2, comma 1 -Legge n. 109/88;
Art. 5, comma 10- Legge n. 407/90;
Art. 4, comma 7- Legge 30.12.1991, n. 412;
Art. 4, comma 10- D.lgs. 30.12.1992, n. 502;
Decreto Legge 30.05.1994, n. 325;
Decreto Legge 27.08.1994, n. 512;
Art. 3 e art. 6, comma 6- Legge 23.12.1994, n. 724;
Legge 28.12.1995, n. 549;
Decreto Legge 18.11.1996, n. 583;
Art. 1, commi 5,7,10, 12,16,17, 61 e 62- Legge 23.12.1996, n. 662;
Decreto Ministero Sanità 31.07.1997;
Decreto D.lgs. 15.12.1997, n. 446;
Legge 30.11.1998, n. 419;
Art. 72- Legge 23.12.1998, n. 448; ".
D.lgs. 19.06.1999, n. 229;
D.P.C.M. 27 marzo 2000;
CCNL 1998-2001 Dirigenza Medica e Veterinaria -8 giugno 2000; ,
CCNL 1998-2001 Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica e
Amministrativa ~ 8 giugno 2000;
D.lgs. 28.07.2000, n. 254; .Legge 23.12.2000, n. 388.

DGR. N. 616 del 28.05.2002.
Legge 3.8.2007, n.120