

17/10
28/12/17-20/16

RIPROPOSTA
16/12/17. / 15



AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA
CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI
Piazza Giulio Cesare 11 - 70124 Bari

0280

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. _____ DEL _____

Oggetto: Deliberazioni n. 742 del 29 maggio 2009 e n. 30 del 15 gennaio 2013: "Regolamento per l'esercizio della libera professione dei dirigenti e dell'area a pagamento". Modifiche ed integrazioni ai sensi del Regolamento Regionale n. 2/2016 in materia di A.L.P.I..

AO. 1.

proprio DG/SA -> inters
provvedimento

AG Personale
(dot. Ssa Formica)
oppure USE
dot. P. Giustilli

- ① Menele firme dirigenti
proprie
- ② Menele le motivazioni relative alle
edizioni del regolamento
in presenza di dissensi
espressi da alcuni
consiglieri.

15/12/16

for

VA ll. 1 motivazioni degli Spem
ho richiesto alle Poste gli originali delle
precedenti deliberazioni n. 247/08 e 30/13,

X DA devo verificare ll. 1 ho
fatto parlare con DA. Pignatelli, in attesa
che ne esiste. ho richiesto alle Poste le
precedenti deliberazioni.

16.2
2017

Ripetuto in delibera questa parte
della dot. Fornerato e Stancato.
Tale il dirigente professore, in
questo trattato di aggravamento
della delibera 742/2009 che è
stata firmata da DA DS

Procedi



AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA
CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI
Piazza Giulio Cesare 11 - 70124 Bari

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 0280 DEL 06 MAR. 2017

Oggetto: Deliberazioni n. 742 del 29 maggio 2009 e n. 30 del 15 gennaio 2013: *“Regolamento per l'esercizio della libera professione dei dirigenti e dell'area a pagamento”*. Modifiche ed integrazioni ai sensi del Regolamento Regionale n. 2/2016 in materia di A.L.P.I..

U.O. Proponente: U.S.E

L'anno 2017, il giorno 5 FEB del mese di MARZO in Bari, nella sede del Policlinico alle ore NOVE con la continuazione, il Direttore Generale, Dott. Vitangelo Dattoli, assistito dal Direttore Amministrativo, Avv. Alessandro Delle Donne, e dal Direttore Sanitario, Dott.ssa Maria Giustina D'Amelio, ha adottato la seguente

DELIBERAZIONE

Premesso che:

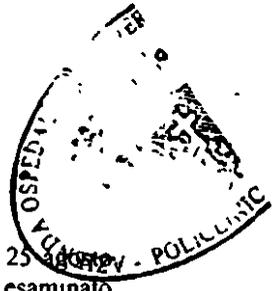
- con deliberazione del Direttore Generale n. 742 del 29 maggio 2009 è stato adottato il regolamento aziendale per l'esercizio dell'attività libero professionale intramoenia ed altre disposizioni per le attività a pagamento gestite dall'azienda,
- con successiva deliberazione del Direttore Generale n. 30 del 15 gennaio 2013 il suddetto regolamento aziendale è stato adeguato a seguito di quanto stabilito dall'art. 2, lettera c), del Decreto Legislativo 13 settembre 2012, n. 158 nonché per la determinazione della quota percentuale per la copertura dei costi di gestione aziendale e della quota da destinare al personale atipico non sanitario dei reparti coinvolti nell'organizzazione dell'attività intramoenia

Tenuto conto che:

- con le Deliberazioni della Giunta Regionale n. 423 dell'11 marzo 2015 e n. 1842 del 19 ottobre 2015 sono state approvate le linee guida regionali sull'attività libero - professionale del personale dipendente della Dirigenza Medica, Veterinaria e del Ruolo Sanitario delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale,
- successivamente è stato pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - Supplemento n. 14 del 15 febbraio 2016 il relativo Regolamento Regionale 11 febbraio 2016, n. 2 recante *“Linee guida sull'attività libero - professionale del personale dipendente della Dirigenza Medica, Veterinaria e del Ruolo Sanitario delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale”*

Considerato che:

- si rende necessario provvedere all'adeguamento del vigente regolamento aziendale di cui alle deliberazioni n. 742/2009 e n. 30/2013 a seguito delle nuove disposizioni regionali intervenute in merito, così come stabilito dall'art. 20 del predetto Regolamento Regionale n. 2/2016



Preso atto

- a) che l'Organismo di Promozione e Verifica dell'A.L.P.I., costituito con deliberazione n 1154 del 25 agosto 2009 e successive modificazioni ed integrazioni, nella seduta del 10 dicembre 2015 ha esaminato definitivamente le nuove indicazioni regionali in materia di attività libero professionale intramoenia, così come specificate nelle D.G.R. n. 423/2015 e n 1842/2015;
- b) che nella riunione di delegazione trattante aziendale svoltasi il giorno 11 aprile 2016 con le Organizzazioni Sindacali della Dirigenza Medica è stata esaminata, discussa ed approvata la proposta del nuovo regolamento A.L.P.I. che recepisce le nuove disposizioni regionali a tale riguardo,
- c) che nella riunione di delegazione trattante aziendale svoltasi il giorno 12 luglio 2016 con le Organizzazioni Sindacali dell'Area del Comparto Sanità è stata esaminata, discussa ed approvata la proposta del nuovo regolamento A.L.P.I. che recepisce le nuove disposizioni regionali a tale riguardo,
- d) che nella riunione di delegazione trattante aziendale svoltasi il giorno 3 agosto 2016 con le Organizzazioni Sindacali della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica, Amministrativa è stata esaminata e discussa la proposta del nuovo regolamento A.L.P.I. in relazione alla quale si riportano nel dettaglio le osservazioni delle Organizzazioni Sindacali

“ la Fedir Sanità così come già manifestato in sede regionale nei lavori di preparazione per le linee guida per l'Alpi esprime parere negativo sulla proposta evidenziando anche che i compensi spettanti alla dirigenza PTA, che rende possibile la svolgimento dell'attività in ALPI, deve essere oggetto di specifica contrattazione aziendale non riconoscendo ad alcuna altra istituzione funzioni di contrattazione previste dall'ordinamento”
“ Sinafo coerentemente con la posizione assunta a livello regionale ribadisce il proprio dissenso in merito esclusivamente al mancato accorpamento dei fondi di perequazione fra la dirigenza medica e sanitaria. Le restanti sigle sindacali UIL, CGL, e AUPI si associano a quest'ultima posizione espressa da Sinafo”

Ritenuto di:

Approvare il Regolamento in oggetto indicato, pur in presenza dei dissensi espressi dalle suddette sigle sindacali, in quanto

- le contestazioni della Fedir Sanità sono ascrivibili alla medesima e unica sigla sindacale e quindi risultando non condivise dalle restanti sigle sindacali,
- per il dissenso espresso da SINAFO-UIL-CGL e AUPI si ritiene che la proposta espressa in ordine all'accorpamento dei fondi di perequazione fra la dirigenza medica e la dirigenza sanitaria, sia tecnicamente inaccettabile, atteso che l'area della Dirigenza medica e l'area della Dirigenza Sanitaria afferiscono a tavoli di contrattazione distinti e i rispettivi contratti collettivi in maniera distinta regolamentano le materie demandate alle rispettive competenze.

Sentito il parere favorevole del Direttore Amministrativo.

Sentito il parere favorevole del Direttore Sanitario

D E L I B E R A

per i motivi in premessa specificati e che si intendono integralmente riportati nel presente dispositivo:

di modificare ed adeguare, sulla base di quanto stabilito dal Regolamento Regionale n. 2/2016, il vigente regolamento aziendale, di cui alle deliberazioni n. 742/2009 e n. 30/2013, per l'esercizio della libera professione dei dirigenti e dell'area a pagamento;

- di approvare il nuovo " Regolamento per l'esercizio della libera professione dei dirigenti e dell'area a pagamento" che, allegato alla presente, costituisce parte integrante e sostanziale del provvedimento, con contestuale revoca delle succitate delibere n. 742/2009 e n.30/2013.

- di trasmettere il presente atto
 - o al Direttore Sanitario, al Direttore dell'Unità Operativa di Statistica ed Epidemiologia, al Direttore dell'Area Gestione del Personale, al Direttore dell'Area Gestione Risorse Finanziarie, al Responsabile Aziendale ICT, per quanto di specifica competenza, al fine di adeguare le rispettive procedure interne ed i relativi sistemi informativi riguardanti la gestione dell'A.L.P.I. aziendale,
 - o ai Direttori dei D.A.I. affinché venga opportunamente messo a conoscenza il personale ospedaliero ed universitario delle rispettive Unità Operative di afferenza,
 - o alle Organizzazioni Sindacali aziendali della Dirigenza Medica, della Dirigenza S.P.T.A e dell'Area del Comparto Sanità,
 - o all'Organismo di Promozione e Verifica dell'A.L.P.I.,
 - o al Collegio Sindacale,
 - o al Collegio di Direzione,
 - o al Magnifico Rettore dell'Università degli Studi "Aldo Moro" di Bari,
 - o alla Regione Puglia - Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti - Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica.

U.O.C. "USE"
Il Direttore
(Dott. Vincenzo Pignatelli)

Il Direttore Amministrativo
(Avv. Alessandro Delle Donne)

Il Direttore Sanitario
(Dott.ssa Maria Giustina D'Amelio)

Il Direttore Generale
(Dott. Vitangelo Dattoli)

Si attesta che la presente deliberazione sarà pubblicata all'Albo Informativo, sul sito web www.sanita.puglia.it - Portale della Salute (Sezione "Policlinico di Bari - Ospedale "Giovanni XXIII"), dal ~~07 MAR. 2017~~

Bari, 06 MAR. 2017

Servizio di Segreteria ed Affari Generali
Il Collaboratore Amministrativo Esperto
(Dott.ssa Raffaella Castellaneta)

ALLEGATO N. 1/1
Alla delibera n. 0289 DG del 06 MAR. 2017

**MODIFICHE ED INTEGRAZIONI AL
REGOLAMENTO
PER L'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE DEI DIRIGENTI
E DELL'AREA A PAGAMENTO**

INDICE GENERALE

- Art 1. Attività libero professionale: quadro normativo e contrattuale di riferimento
- Art 2. Personale ammesso all'esercizio della libera professione. Opzioni
- Art 3. Tipologie e forme della libera professione intra-muraria
- Art 4. Prestazioni escluse
- Art 5. Accesso e prenotazione delle prestazioni libero-professionali. Informazione agli utenti paganti
- Art 6. Rapporto quantitativo tra libera professione intra-muraria e attività istituzionale
- Art 7. Organismo di promozione e verifica
- Art 8. Modalità organizzative della libera professione
- Art 9. Modalità autorizzative generali dell'attività libero professionale
- Art 10. Incompatibilità e correlata attività di vigilanza ed ispezione
- Art 11. Attività di consulenza
- Art 12. Consulti
- Art 13. Responsabilità ed assicurazione
- Art 14. Locali
- Art 15. Tariffe e relative ripartizioni
- Art 16. Criteri per la ripartizione del fondo aziendale da destinare alla perequazione delle discipline dirigenziali mediche – veterinarie o dirigenziali sanitarie non mediche.
- Art 17. Quota incentivante destinata dall'Azienda a favore del personale del comparto che partecipa in maniera indiretta all'effettuazione della prestazione e che collabora all'organizzazione della libera professione intramuraria (d.m. 31 luglio 1997)
- Art 18. Aspetti fiscali, previdenziali e contabili.
- Art 19. Altre disposizioni
- Art 20. Disposizioni transitorie per l'attività intramuraria* allargata
- Art 21. Norme finali e di rinvio.

ALLEGATO N. 1: INDIVIDUAZIONE DEGLI SPAZI PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA IN REGIME DI RICOVERO

ALLEGATO N. 2/a – MODELLO DI RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA PRESTAZIONI AMBULATORIALI.

ALLEGATO N. 2/b – MODELLO DI RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA PRESTAZIONI IN COSTANZA DI RICOVERO.

ALLEGATO N. 3 – MODELLO DI AUTORIZZAZIONE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

modifiche e integrazioni deliberazioni

Art 1

Attività libero professionale: quadro normativo e contrattuale di riferimento.

L'attività libero professionale è l'attività esercitata in favore e su libera scelta dell'assistito, con oneri a carico dello stesso o di terzo pagante (assicurazioni - fondi sanitari integrativi - aziende pubbliche e private) secondo la disciplina legislativa e contrattuale vigente. Il quadro delle principali norme di riferimento è il seguente:

- a) legge n. 412/1991, art. 4,
- b) decreto legislativo n. 502/1992 e successive modificazioni, articoli 4 e 15 quinquies,
- c) legge n. 724/1994, artt. 3 e 6,
- d) legge n. 662/1996, art. 1,
- e) legge n. 448/1998, art. 72,
- f) decreto ministro sanità 28 febbraio 1997,
- g) decreto Presidente consiglio dei ministri 27 marzo 2000 (Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero professionale della dirigenza sanitaria),
- h) contratto collettivo nazionale di lavoro 8 giugno 2000 per la dirigenza medica, sanitaria non medica, professionale, tecnica e amministrativa,
- i) linee guida regionali approvate con deliberazione della Giunta regionale 28 maggio 2002, n. 616,
- j) legge regionale n. 1/2005, art. 29,
- k) legge n. 120/2007,
- l) decreto legge 13 settembre 2012 n. 158, convertito in legge l'8 novembre n. 189;
- l) Regolamento Regionale n. 23/2013 "Linee guida per l'adozione del programma sperimentale per l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria presso lo studio privato del professionista", approvato con DGR n. 2170 del 26 novembre 2013;
- m) vista la DGR n. 1842 del 19 ottobre 2015 "Adozione definitiva del Regolamento Regionale Linee guida sull'attività libero-professionale del personale dipendente della dirigenza medica, veterinaria e del ruolo sanitario delle Aziende del SSR";

Art 2

Personale ammesso all'esercizio della libera professione - Opzioni

L'attività libero professionale di cui all'articolo precedente è consentita nelle strutture aziendali (intra-muraria) o in modalità c.d. "allargata, a tutti i dirigenti, con la qualifica di medico-chirurgo, odontoiatra, farmacista, biologo, chimico, fisico, psicologo, con rapporto di lavoro esclusivo, alle condizioni previste dalla legge, dai contratti collettivi di lavoro e del presente regolamento.

L'attività libero professionale intra-muraria è consentita, alle stesse condizioni dei dirigenti del servizio sanitario nazionale, ai professori e ricercatori universitari con rapporto di lavoro a tempo pieno, che svolgono attività di assistenza in base ai vigenti protocolli e convenzioni tra regione, azienda sanitaria e università.

Ai sensi dell'art. 40, comma 1, del d. lgs. n. 368/1999, l'attività libero-professionale può essere svolta anche dal medico in formazione specialistica, purchè resa all'interno della struttura assistenziale in cui si effettua la prestazione. Tale attività dovrà essere effettuata esclusivamente in equipe e con la presenza di un tutor. I dirigenti medici in formazione specialistica dovranno seguire l'iter autorizzativo previsto dal seguente regolamento.

L'attestazione del rapporto di lavoro a tempo pieno deve essere rilasciata dall'Università.

Il restante personale sanitario dell'equipe ed il personale che collabora, concretamente e specificatamente, per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale, partecipa alla attribuzione degli incentivi economici, purchè lo svolgimento dell'attività avvenga tassativamente al di fuori dell'orario di servizio. Alla attività libero-professionale partecipa in forma volontaria il personale infermieristico, ostetrico, tecnico e di riabilitazione, normalmente dedicato all'assistenza diretta al paziente, per questa attività di supporto va timbrato l'orario di inizio e termine, con apposito codice di rilevazione presenza.

L'attività libero-professionale è prestata nella disciplina di appartenenza. Il personale che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'attività libero-professionale nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato dal direttore generale, con il parere favorevole del collegio di direzione e delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica e sanitaria, ad esercitare l'attività in altra struttura dell'azienda o in una disciplina equipollente a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione o di un'anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa.

Ai dirigenti dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo l'attività libero-professionale è consentita solo per le attività di consulenza svolte, fuori dell'orario di servizio, per conto dell'azienda nei confronti di terzi richiedenti (art. 62 contratto collettivo di lavoro 8 giugno 2000).

L'attività libero professionale intra-muraria comunque classificata, ivi compresa quella prevista per i dirigenti del ruolo professionale, tecnico ed amministrativo, è sospesa per tutta la durata dell'impegno ad orario ridotto, per i dirigenti che usufruiscono di tale beneficio (art. 4, comma 12, contratto collettivo integrativo 22 febbraio 2001 della dirigenza sanitaria non medica e della dirigenza medica).

Art 3

Tipologie e forme della libera professione intra-muraria

L'attività libero professionale intra-muraria è attivata in:

Regime ambulatoriale con cinque tipologie:

- A- Visite in ambulatorio e prestazioni affini,
- B- Piccoli interventi chirurgici che non implicano il ricovero ospedaliero e che non si possono configurare come attività di day surgery,
- C- Diagnostica strumentale o di laboratorio,
- D- Percorsi integrati di più prestazioni delle precedenti tipologie (cosiddetti "pacchetti"),
- E- Certificazioni, relazioni tecnico-sanitarie o perizie medico-legali richieste a fini privati

Regime di ricovero, con le tipologie

- A- Ricovero ordinario,
- B- Ricovero in day hospital, day surgery e day service

Nell'ambito della libera professione in regime di ricovero rientra anche l'attività di sala operatoria

Le tipologie attivate possono essere autorizzate sia in forma individuale, sia in forma d'équipe.

In particolare per le attività di ricovero ordinario in specialità di area chirurgica, di diagnostica strumentale e di laboratorio l'Azienda intende favorire la forma d'équipe.

Per attività libero professionale intra-muraria si intende, infine:

- La possibilità di partecipazione ai proventi di attività professionali richieste a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente od in équipe in strutture di altra azienda del servizio sanitario nazionale nonché in altra struttura sanitaria non accreditata, con cui l'azienda abbia stipulato apposita convenzione.
 - Il disciplinare di convenzione deve definire:
 - 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;
 - la riscossione con modalità tracciabili e attribuzione dei compensi,
 - la quota della tariffa spettante all'azienda conformemente all'art.58 comma 3 del CCNL: qualora l'ALPI venga svolta presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro ai sensi dell'art 58, comma 2, lettera b del CCNL8/6/2000, i soggetti istituzionali devono sottoscrivere apposita convenzione che attesti che l'attività non è in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del SSN 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 orari dell'impegno, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro,
 - riscossione con modalità tracciabili e attribuzione dei compensi;
 - motivazioni e fini della consulenza, al fine di accertarne la compatibilità con l'attività di istituto
 - La possibilità di partecipazione ai proventi di attività professionali richieste a pagamento da terzi all'azienda, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, sentite le équipes dei servizi interessati.
- Per la suddetta attività aziendale a pagamento, ex art. 8 decreto Presidente Consiglio dei ministri 27 marzo 2000, la richiesta da parte dei terzi (utenti singoli o associati, aziende ed enti) è rivolta esclusivamente all'Azienda. È quindi l'Azienda che si propone all'utente come servizio erogante prestazioni a pagamento

Sono comprese fra le attività erogabili in regime libero professionale le Consulenze Tecniche di Parte (CTP) inclusi gli arbitrati, le attività medico legali, incluse quelle di medico fiduciario di compagnie di assicurazione, e le attività di medico competente. Qualora tale attività sia svolta da un dirigente in rapporto esclusivo è necessario acquisire l'autorizzazione da parte del Direttore Generale secondo le modalità procedurali previste per l'esercizio dell'attività libero professionale, tali prestazioni saranno fatturate dall'azienda.

Ai sensi dell'art 2, ultimo comma del decreto 27 marzo 2000, esclusivamente per le discipline che hanno una limitata possibilità di esercizio della professione intra-muraria, si considerano prestazioni erogate in regime libero-professionale, effettuate ai sensi dell'art 15 *quinques*, comma 3, del D.L. n. 502/1992 e successive modificazioni, anche le prestazioni richieste dall'Azienda, ad integrazione delle attività istituzionali, ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di attesa delle aziende territoriali, sulla base di accordi economici con le stesse.

Rientra nel regime libero-professionale, l'attività di certificazione medico-legale (prevista nell'art.55 comma 3) resa dall'azienda per conto dell'Istituto Nazionale degli Infortuni sul Lavoro (I.N.A.I.L.) a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatologici sempreché sia possibile assicurare concretamente il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione.

Le discipline che non hanno possibilità di esercizio della libera professione intra-muraria sono indicate in sede di contrattazione integrativa aziendale.

Art 4 Prestazioni escluse

Non sono riconducibili alla libera professione le prestazioni rese in pronto soccorso e emergenza, nei servizi di terapia intensiva e sub intensiva, nei servizi di trapianto e di dialisi e in attività analoghe, le prestazioni ad altissima specializzazione ad elevato rischio e con alti costi di gestione, nelle divisioni di recupero e rieducazione funzionale eccetto, per quest'ultima, il caso di patologia disabilitante cronica o stabilizzata non in fase di riacutizzazione, su espressa richiesta del paziente. Di conseguenza, rimangono esclusi dal regime di ricovero in ALPI i ricoveri in condizioni di emergenza-urgenza, neonatologia, malattie infettive e diffuse.

Non sono riconducibili alla libera professione le Consulenze Tecniche d'Ufficio (CTU) svolte dai Dirigenti Medici con rapporto esclusivo, che potranno essere gestite dalla Area Gestione Finanziaria dell'Azienda, stornando sull'importo delle fatture da emettere una quota fissa di Euro 10 00 per la copertura dei costi amministrativi, nonché la somma necessaria alla copertura dei costi IRAP attualmente stabiliti all'8 5%

Non sono erogabili, altresì, le prestazioni che per condizioni oggettive, strutturali o per l'organizzazione del supporto necessario risultino economicamente negative per l'Azienda o che, in base a valutazioni della Direzione Generale, da notificarsi all'interessato e alle organizzazioni sindacali, si pongano in contrasto con gli interessi dell'Azienda o che si configurino come prestazioni concorrenziali con quelle istituzionalmente esplicitate dall'Azienda

Non sono erogabili, infine, le prestazioni alle quali non sia riconosciuta validità diagnostico terapeutica sulla base delle più aggiornate conoscenze tecnico-scientifiche desunte dalla letteratura e dalle linee guida degli organismi sanitari nazionali ed internazionali.

Le seguenti attività, ancorché comportino la corresponsione di emolumenti od indennità, non rientrano fra le attività libero-professionali e non sono, pertanto, disciplinate dal presente regolamento, sebbene debbano essere autorizzate dall'azienda o ad essa comunicate a norma dell'art 60 dei contratti collettivi nazionale di lavoro 8 giugno 2000, dell'art 13 del decreto del Presidente del consiglio dei ministri 27 marzo 2000, dell'art. 53 del decreto del Presidente della repubblica n. 165/2001 e dell'art. 7 novies della legge n. 43/2005 e del regolamento aziendale

Attività non rientranti nella libera professione intra-muraria

Docenza corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione
Collaborazione a riviste e periodici scientifici o professionali
Relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi
Partecipazione a comitati scientifici o commissioni presso enti pubblici e ministeri
Incarichi in organismi della propria categoria professionale o sindacale, non in veste di dirigente, che non comportino il collocamento in aspettativa
Attività professionale gratuita per organizzazioni di utilità sociale senza scopo di lucro, organizzazioni e associazioni di volontariato
Utilizzazione economica di proprie opere dell'ingegno o invenzioni industriali
Consulenze tecniche d'ufficio per nomina del tribunale

Art 5

Accesso e prenotazione delle prestazioni libero-professionali. Informazione agli utenti paganti

Tutta l'attività libero professionale è soggetta a prenotazione effettuata tramite i Centri di prenotazione abilitati presso ciascuna struttura dell'Azienda. Le liste d'attesa sono tenute distinte dalle liste per le attività istituzionali, sotto la personale responsabilità del direttore medico di presidio, con le modalità e agli effetti stabiliti dall'art.3, c.8, della legge 23 dicembre 1994, n°724

L'utente o chi ne ha la rappresentanza sceglie il dirigente o l'équipe cui intende rivolgersi e, su indicazione di questi, l'ufficio addetto prenota la prestazione e riscuote la tariffa stabilita.

Con la prenotazione l'utente accetta le tariffe fissate per lo scopo dall'Azienda che ha l'obbligo di portarle a conoscenza del richiedente

L'Azienda rende pubblico il **Tariffario Libero Professionale** e, per consentire l'attuazione del principio della libera scelta da parte del cittadino, attiva un adeguato sistema di informazione, anche nel sito web aziendale, concernente

A) In regime ambulatoriale

- i nominativi dei medici che esercitano l'attività libero professionale intra-muraria,
- gli orari dei singoli specialisti per l'attività libero professionale,
- gli importi delle tariffe delle prestazioni offerte;
- le modalità e il luogo di pagamento.

B) In regime di ricovero o di day service:

- importo delle tariffe delle prestazioni offerte,
- modalità e luogo di pagamento;
- importo aggiuntivo dei servizi alberghieri se l'utente usufruisca anche della camera a pagamento

All'accettazione della prenotazione o comunque il giorno stesso del ricovero il richiedente deve provvedere al versamento di una somma pari al 50% dei presunti costi del ricovero, quale anticipazione sulla somma

complessivamente dovuta all'atto della dimissione.

L'anticipazione per i ricoveri che non comportano l'intervento chirurgico viene calcolata sulla presunta prognosi, salvo conguaglio

Il pagamento a saldo deve essere regolato all'atto della dimissione e comunque entro otto giorni dalla data della stessa, mediante versamento su conto corrente postale o bancario intestato all'azienda o presso una cassa dell'Azienda. Decorso il termine l'azienda ha facoltà di avviare l'azione di rivalsa con spese a carico dell'inadempiente, restando comunque esonerata, fino al soddisfo, da qualsiasi obbligo nei confronti dei dirigenti sanitari che hanno effettuato le prestazioni.

Le visite e le prestazioni ambulatoriali sono pagate all'atto della prenotazione e comunque prima che siano effettuate

Art 6

Rapporto quantitativo tra libera professione intra-muraria e attività istituzionale

L'attività svolta in regime di libera professione intra-muraria, a norma dell'art.1 della legge n 120/2007 deve essere programmata in modo da risultare non superiore ai volumi di prestazioni eseguite nell'orario di lavoro, per cui l'attività libero professionale non può comportare, per ciascun dirigente, un volume di prestazioni superiore a quello assicurato per compiti istituzionali e, a norma della legge 189/2012 un impegno pari all'orario di servizio effettivamente prestato, anche in applicazione del principio alla protezione della sicurezza e della salute dei lavoratori. A tal fine l'azienda predispone un piano concernente, per ciascuna unità operativa, i volumi di attività istituzionale e di attività libero professionale intra-muraria

I criteri da osservare al fine di assicurare il suddetto equilibrio sono così definiti:

- a) Quale parametro di riferimento di carattere generale (sia in termini temporali che quantitativi) devono essere tenuti presente i volumi complessivi di prestazioni per unità operativa, già negoziati in sede di definizione annuale del budget con i dirigenti responsabili delle équipes interessate relativamente alle attività istituzionali da assicurare con le risorse assegnate. I ricoveri e le attività ambulatoriali in libera professione devono essere aggiuntivi rispetto al budget di attività di degenza ordinaria fissata annualmente
- b) Tutte le tipologie di prestazioni rese in libera professione devono essere garantite anche in regime di lavoro istituzionale, da ciascun dirigente sanitario
- c) Ai fini della comparazione tra volumi di attività in regime di servizio sanitario nazionale e in regime di libera professione le prestazioni istituzionali sono valorizzate in base ai vigenti tariffari nazionali, eventualmente adattati a livello regionale (tariffa drg, nomenclatore delle prestazioni ambulatoriali, altri tariffari vigenti).

I piani sono resi pubblici con avviso della loro consultabilità da chiunque ne abbia interesse presso l'Unità Operativa "U S E" o presso l'U.O. Prestazioni. I piani allegati ai documenti di budget e il loro rendiconto sono anche comunicati alla Rappresentanza Sindacale Unitaria e alle organizzazioni sindacali accreditate dai contratti collettivi nazionali di lavoro.

L'autorizzazione all'attività libero professionale intra-muraria dovrà essere sospesa o revocata dalla direzione generale quando si verificano gravi scostamenti quali-quantitativi rispetto al piano di attività istituzionale dell'unità operativa, sulla base dell'attività di monitoraggio dell'organismo di promozione e verifica di cui all'art 7.

Art 7

Organismo di promozione e verifica

La gestione e la sorveglianza sull'attività, ferma ogni altra competenza di legge e/o regolamentare, compete al direttore medico del presidio ospedaliero.

Un "Organismo di verifica" istituito presso la direzione sanitaria aziendale, ai sensi dell'art. 54, ultimo comma, del contratto collettivo di lavoro 8 giugno 2000 monitora bimestralmente i tempi di attesa delle prestazioni erogate in regime istituzionale, salvo quelle urgenti differibili che devono essere erogate entro e non oltre 72 ore dalla richiesta, e dell'equilibrio tra volumi di prestazioni in libera professione e prestazioni

istituzionali. Il referto bimestrale dell'organismo, qualora sia registrato uno scostamento negativo delle attività istituzionali rispetto agli obiettivi di budget, determina la riduzione percentuale di attività libero professionale consentita all'équipe interessata. I referti saranno anche utilizzati per tutte le iniziative di promozione allo scopo di offrire prestazioni in aggiunta ai servizi istituzionali per rafforzare la capacità competitiva in nicchie di mercato sanitario non comprese nei LEA ed avvantaggiarsi nelle attività istituzionali dalla domanda indotta dalla libera professione.

L'organismo può proporre al Direttore Generale provvedimenti migliorativi o modificativi dell'organizzazione dell'ALPI e del suo regolamento,

L'organismo può esprimere parere preventivo al Direttore Generale in merito alla irrogazione di eventuali sanzioni agli operatori sanitari, in merito all'ALPI,

L'Organismo controlla, in generale, che l'attività libero professionale intra-muraria si svolga in conformità alla legge, ai contratti collettivi e al presente regolamento, compresa la gestione degli spazi, delle attrezzature e degli orari impegnati per la libera professione, allo scopo di evitare e correggere in caso di necessità ogni interferenza negativa con le attività istituzionali.

L'Organismo si esprime anche sulle deroghe richieste dai dirigenti al criterio di rotazione per l'impiego del personale di supporto all'attività libero professionale

La direzione sanitaria, sulla scorta dei referti dell'Organismo, verifica con cadenza semestrale la corretta applicazione del presente regolamento e il flusso della domanda e dell'offerta assistenziale in libera professione allo scopo di garantire l'esercizio dell'attività stessa ed il regolare svolgimento dei compiti di istituto.

Il personale sanitario dirigente e quello di supporto addetto all'erogazione delle prestazioni libero-professionali autorizzate è rigorosamente tenuto al rispetto delle disposizioni del presente regolamento e dei protocolli per l'effettuazione delle prestazioni, la cui inosservanza, reiterata nonostante due diffide, comporta la decadenza dall'autorizzazione allo svolgimento delle attività concordate e ogni altra più grave sanzione prevista dall'ordinamento per la violazione dei doveri connessi al rapporto di lavoro

L'Organismo è costituito, giusta le linee guida di cui alla deliberazione di Giunta regionale 19 ottobre 2015 n. 1842, da:

- Il direttore sanitario o un dirigente medico suo delegato, della disciplina "direzione medica di presidio ospedaliero", con funzioni di coordinatore, quale responsabile sanitario dell'organizzazione dell'attività libero-professionale;
- Il direttore amministrativo o un dirigente amministrativo suo delegato, quale responsabile amministrativo dell'attività libero-professionale;
- Il direttore dell'Ufficio epidemiologia e statistica;
- Il direttore dell'Area Gestione del Personale, o un suo delegato,
- Il direttore dell'Ufficio controllo di gestione;
- Cinque rappresentanti delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica e sanitaria non medica, designati con le modalità indicate nelle richiamate linee guida tra i dirigenti a rapporto di lavoro esclusivo, quattro per l'area medica e uno per l'area sanitaria non medica
- Un rappresentante della Rappresentanza Sindacale Unitaria, per la trattazione delle questioni inerenti il personale non dirigente che svolge lavoro di supporto diretto e indiretto per l'attività libero professionale

Art 8

Modalità organizzative della libera professione

L'attività libero professionale è svolta di norma al di fuori del normale orario di lavoro, in orari predefiniti ed autorizzati dal direttore generale, che non intralcino l'attività istituzionale. Le sale operatorie sono messe a disposizione per gli interventi chirurgici in libera professione nella giornata di sabato, salvo deroghe autorizzate dalla direzione medica di presidio per specifiche esigenze che non interferiscano con l'attività istituzionale.

Tali orari sono diversi da quelli stabiliti per le attività istituzionali dell'unità operativa/servizio di

appartenenza inclusa la pronta disponibilità, sia sostitutiva e sia integrativa delle guardie. Al fine delle opportune verifiche, l'orario svolto dal personale interessato per l'attività libero professionale è accertato mediante forme di controlli obiettivi e di tipo automatizzato (timbratura in entrata e in uscita) a norma dell'art 22, c 3, della legge 23 dicembre 1994, n. 724. Gli orari in questione sono mensilmente decurtati in sede di controllo delle presenze, prima del calcolo del normale debito orario o di prestazioni di lavoro straordinario.

Qualora per ragioni tecnico-organizzative non sia possibile l'articolazione dell'attività libero professionale in numero di prestazioni effettuate, determinato con riferimento ai tempi delle società scientifiche nazionali ed internazionali, o attraverso il rapporto tra fatturato dell'attività istituzionale e fatturato dell'attività libero professionale

In particolare per l'attività libero professionale intra-muraria in costanza di ricovero si procede a quantificare il debito orario da restituire prefissando la tempistica dei diversi interventi.

Il personale medico e non medico facente parte di un'equipe che svolge attività libero professionale in regime di ricovero o di diagnostica strumentale o di laboratorio, anche se personalmente non aderisce all'istituto della libera professione, è tenuto all'attività diagnostica e assistenziale dei pazienti paganti nei limiti del normale orario di lavoro personale

L'Azienda individua, sulla base dei criteri di volontarietà e dell'idonea qualificazione, il personale di supporto specifico alle singole attività libero professionali qualora sia necessaria la programmazione di risorse orarie aggiuntive per il supporto a tali attività.

La scelta del personale di supporto viene operata dal dirigente che svolge l'attività libero professionale che lo individua prioritariamente tra il personale dipendente che ha espresso la propria disponibilità, appartenente al servizio in cui il dirigente o l'equipe svolgono l'attività libero professionale. La scelta deve essere effettuata secondo criteri di rotazione, al fine di garantire un'equa partecipazione del personale alle attività. Sono escluse, dai criteri di rotazione del personale quelle attività che richiedono una specifica competenza professionale. Annualmente l'Area del personale predispone specifico avviso per il personale interessato. Il fabbisogno di personale di supporto è uguale, quantitativamente e professionalmente, a quello normalmente utilizzato per le medesime attività in regime di servizio sanitario nazionale.

La quota della tariffa spettante al personale di supporto alla libera professione per le prestazioni al di fuori del normale orario di servizio è confermata nella misura del 10 % dell'onorario, come definita dall'Azienda in sede di precedente contrattazione integrativa aziendale.

Il personale dipendente è comunque tenuto a svolgere attività di supporto nell'ambito del debito orario contrattualmente dovuto, e senza diritto a compensi aggiuntivi, in quanto l'attività libero professionale è assimilata all'attività istituzionale, ancorché non abbia dichiarato la propria disponibilità

Non è consentito svolgere attività libero professionale nei giorni di riposo settimanale, durante i congedi per ferie e per malattia, nei giorni e ore di turno in pronta disponibilità, durante le assenze per gravidanza e puerperio e nei giorni in cui il dirigente si astenga dal lavoro per sciopero

Art 9

Modalità autorizzative generali dell'attività libero professionale

L'attività è autorizzata dal direttore generale dell'azienda su richiesta scritta del professionista interessato o dell'equipe, inoltrata per il tramite della direzione sanitaria che curerà gli aspetti istruttori.

Nella richiesta dovranno essere indicate

- la disciplina in cui la libera professione viene svolta,
- il volume preventivo di prestazioni;
- la sede e gli orari in cui si intende esercitare la libera professione,
- l'eventuale utilizzo di personale di supporto,
- l'eventuale utilizzo di strumentazione ed apparecchiature, e dell'eventuale materiale di consumo ad esse connesso e di quello sanitario necessario alla prestazione,
- il compenso libero-professionale proposto secondo le diverse tipologie di prestazione;
- l'impegno a rendere l'orario aggiuntivo per il recupero delle ore di servizio dovute per l'attività libero professionale (in caso di prestazioni libero-professionali non effettuate in orari diversi da quelle istituzionali).

Qualora l'attività libero professionale debba svolgersi attraverso servizi ove si esercitano prestazioni strumentali e di laboratorio, dovranno essere fornite le seguenti ulteriori precisazioni:

- che le attività libero-professionali sono distinte dalla rimanente attività istituzionale, e ciò fornendo le relative proposte orarie,
- che le medesime attività non comportano riduzioni o limitazioni dell'attività istituzionale.

Il direttore generale autorizza le richieste che siano ammissibili secondo il presente regolamento. L'autorizzazione dovrà comunque precisare, anche sulla base delle indicazioni, se necessarie, dei competenti servizi relativamente a particolari condizioni organizzative, i seguenti elementi essenziali:

- ▶ gli spazi orari disponibili,
- ▶ i locali e le attrezzature necessarie,
- ▶ le modalità organizzative delle attività, anche in relazione alla dotazione di personale di supporto,
- ▶ le tariffe da applicare secondo le diverse tipologie di attività libero professionale

Art 10

Incompatibilità e correlate attività di vigilanza e ispezione.

Il procedimento per l'esercizio dell'opzione e l'istruttoria delle autorizzazioni rientra nella competenza dell'U.S.E. funzionalmente dipendente, per tali operazioni, dalla direzione sanitaria aziendale, che assumerà ogni iniziativa per la corretta gestione in via generale dell'istituto, compresi l'istituzione e l'aggiornamento degli elenchi del personale in rapporto all'opzione effettuata per l'esercizio dell'attività libero professionale intra-muraria

Il procedimento ordinario in materia di incompatibilità di cui all'art.1, comma 5, legge n° 662/1996 rientra nella competenza del direttore generale, su conforme istruttoria dell'Area del personale

A cura del direttore di struttura complessa o del responsabile di struttura semplice dipartimentale dovranno essere altresì disposti, all'atto dell'autorizzazione all'esercizio della libera professione, nonché in momenti successivi ai fini di verifica e di controllo, adeguati interventi periodici infraannuali intesi all'accertamento dell'insussistenza, in applicazione delle vigenti disposizioni, di un "contrasto di interessi" tra l'attività libero professionale esercitata dai dirigenti della struttura stessa e l'attività istituzionale, con l'obbligo di relazione al Direttore Generale. I controlli per i direttori di struttura complessa e per i responsabili di struttura semplice dipartimentale sono esercitati dal dirigente medico di presidio

Il personale sanitario dirigente è comunque tenuto a comunicare all'Azienda le attività di lavoro, anche gratuite, svolte fuori del rapporto di pubblico impiego.

Art 11

Attività di consulenza

L'attività di consulenza è riservata ai dirigenti sanitari che abbiano optato per l'attività libero professionale intra-muraria e può essere svolta

- a) nei servizi sanitari di altra azienda sanitaria pubblica o in ospedali ecclesiastici equiparati,
- b) nei servizi sanitari di altre istituzioni ed enti pubblici,
- c) in aziende private che non svolgono attività sanitarie e che non siano sottoposte a vigilanza e ispezione a norma dell'articolo 4,
- d) in strutture sanitarie private non accreditate

Presupposto per effettuare consulenze è che l'Azienda sanitaria abbia stipulato appositi accordi con i soggetti destinatari della consulenza stessa. Le consulenze richieste da strutture sanitarie private non accreditate sono ammesse soltanto se occasionali e non continuative, in modo che non possa configurarsi attività extramoenia

Se la consulenza è effettuata dal dirigente nell'orario del lavoro istituzionale non dà diritto a remunerazione aggiuntiva, salvo il rimborso delle spese documentate. Se la consulenza è svolta oltre l'orario di lavoro istituzionale è a tutti gli effetti attività libero professionale, come tale soggetta alla disciplina giuridica e ai limiti di cui alle vigenti disposizioni di legge e regolamenti.

La consulenza svolta in regime di libera professione è assimilata, ai soli fini fiscali, al lavoro dipendente.

Restano fermi i principi di fungibilità e di rotazione dei dirigenti nelle attività di consulenza, nonché di compatibilità della consulenza con i fini istituzionali

Al sensi dell'articolo 62 del contratto collettivo di lavoro della dirigenza sanitaria non medica, professionale, tecnica e amministrativa dell'8 giugno 2000 l'attività di consulenza di cui al presente articolo può essere svolta anche dal personale dirigenziale dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo.

Gli accordi di cui al precedente comma 2, stabiliscono la durata, i contenuti, le modalità, il corrispettivo economico, i soggetti e ogni altro elemento occorrente per la definizione della consulenza.

Dal momento che la certificazione medico-legale resa per conto dell'INAIL per infortuni sul lavoro e per tecnopatie rientra nell'attività di consulenza e che l'importo pagato dall'INAIL remunera prioritariamente i costi generali dell'azienda, compresa l'IRAP sulla quota spettante al medico, e poiché le prestazioni medico legali per l'INAIL sono necessariamente svolte nei turni ordinari di lavoro, i medici hanno diritto al compenso soltanto prolungando l'orario di lavoro. Il prolungamento è calcolato mensilmente rapportando l'importo dei compensi spettanti alla retribuzione oraria ordinaria prevista per il medico dal contratto collettivo nazionale di lavoro.

La percentuale del compenso spettante al sanitario per l'attività di consulenza è determinata dall'Azienda in conformità dei criteri stabiliti dal contratto collettivo nazionale di lavoro, con gli stessi criteri utilizzati per l'attività libero-professionale.

L'Azienda è tenuta ad autorizzare le consulenze previste da specifiche disposizioni normative, se richieste nominativamente da Enti ed Autorità pubbliche.

Art 12 Consulti

I consulti a favore di singoli utenti sono consentiti se richiesti espressamente dal medico curante dell'utente o dai medici della struttura pubblica o privata da cui l'utente sia assistito, in relazione alla particolarità delle prestazioni richieste, al carattere occasionale o straordinario delle prestazioni stesse o al rapporto fiduciario già esistente con l'assistito.

Il sanitario può effettuare il consulto anche senza preventiva autorizzazione, salvo l'obbligo di fornire entro il giorno successivo ogni elemento idoneo all'individuazione del consulto alla direzione operativa di appartenenza. Il consulto è ammesso esclusivamente nella disciplina di appartenenza e deve essere in ogni caso effettuato oltre l'orario di lavoro istituzionale.

L'onorario del medico, la tariffa comprensiva di costi e altri corrispettivi per l'azienda, le modalità di pagamento e la prenotazione del consulto, sono determinate con le medesime modalità delle attività in intramoenia.

Art 13 Responsabilità ed assicurazione

Il personale dirigente (medici e laureati non medici) ai fini della responsabilità connessa all'esercizio della libera professione intra-muraria si avvale della copertura assicurativa posta in essere dall'Azienda ai sensi degli articoli 24 dei contratti collettivi 8 febbraio 2000 dell'area dirigenziale medica e dirigenziale non medica e successivi rinnovi e modificazioni. Il costo relativo alle coperture assicurative di cui al presente articolo sarà calcolato e inserito in tariffa.

Per il personale di cui all'art 8, comma 2, decreto ministeriale 28 febbraio 1997 (personale di supporto) l'azienda estenderà la copertura assicurativa in atto per l'attività istituzionale.

Art. 14 Locali

L'attività libero-professionale è svolta, in giorni ed orari prestabiliti, negli spazi e con le attrezzature disponibili per le attività istituzionali, individuati dall'azienda ed elencati nell'allegato 1) a questo regolamento.

L'utilizzazione degli spazi ambulatoriali ospedalieri assegnati alla libera professione intra-muraria è stabilito nella fascia oraria 8 00 - 20 00 di ogni giorno feriale, articolando gli orari con criterio compatibile con il normale svolgimento delle attività istituzionali.

Art. 15

Tariffe e relative ripartizioni.

E' stato disposto, dalla Deliberazione G.R. n° 1226 del 12/06/2012 l'aumento della quota percentuale delle tariffe a favore dell'Azienda per la copertura dei costi di gestione pari al 30% (IRAP compresa), laddove è necessario, diminuendo di una pari percentuale la quota destinata al personale coinvolto nell'ALPI

E' stato disposto, come previsto dall'art 2 lettera c) del D Lgs n° 158 del 13/09/2012, di trattenere una ulteriore quota, oltre quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, pari al 5%, dal compenso del libero professionista, vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa

La tariffa deve essere comunque remunerativa di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'azienda, compresi oneri sociali ed imposte, nel rispetto del principio che l'attività libero professionale intra-muraria non può comunque comportare costi aggiuntivi per l'Azienda a discapito delle prestazioni che il servizio sanitario nazionale è obbligato ad erogare nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza. Le tariffe non possono essere inferiori al minimo previsto dal nomenclatore tariffario regionale vigente per le prestazioni a carico del servizio sanitario nazionale

La tariffa deve evidenziare, pertanto, le voci relative ai compensi del libero professionista, dell'equipe, del personale di supporto diretto ed indiretto, le quote perequative per il personale che non può svolgere attività libero professionale individuato dalla contrattazione aziendale integrativa, nella misura del 5%, i costi, da rimborsare all'azienda, per oneri previdenziali, i materiali di consumo, l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature e degli spazi, per i servizi alberghieri e le utenze, per oneri fiscali e generali di esercizio.

I proventi dell'attività libero professionale intra-moenia formano oggetto di una contabilità separata, disciplinata dalle apposite disposizioni di cui all'art 18 del presente regolamento che individuano l'ufficio competente nell'ambito dell'Area risorse finanziarie, le modalità e le fonti di acquisizione degli elementi della contabilità stessa, nonché i provvedimenti atti ad assicurare il pareggio della relativa gestione, come prescritto dall'art 3, commi 6 e 7, della L. 23 dicembre 1994, n. 724.

Il personale non può riscuotere direttamente, a nessun titolo, l'importo delle tariffe. I proventi derivanti dall'attività libero professionale sono riscossi dagli uffici cassa dell'Azienda

Le tariffe delle prestazioni ambulatoriali sono calcolate per sommatoria degli elementi di cui alla seguente tabella 1:

TABELLA 1			
Voci di composizione della tariffa		Modalità di definizione	Tipologia costi
A	Onorano del professionista	definito d'intesa tra professionista e azienda	Costo variabile unitario
B	Compenso personale di supporto diretto, se svolto fuori del normale orario di servizio % su onorano	Contrattazione integrativa	Costo variabile unitario
C	Quota % dell'onorano (massa di tutti i proventi, al netto delle quote a favore dell'azienda, per fondo da destinare alla perequazione del personale d'ingegneria) [Art 57, c. 2, lett. i, CCNL 8 giugno 2000]		Costo variabile unitario
D	Quota % dell'onorano (massa di tutti i proventi, al netto delle quote a favore dell'azienda, per fondo da destinare alla incentivazione del personale che collabora in maniera indiretta) [art. 12, lett. c, DPCM 17/03/2000] da destinare distintamente ai fondi incentivazione del comparto e della d'ingegneria amministrativa, tecnica e professionale		Costo variabile unitario
E	Oneri previdenziali (personale B e D)		per legge
F	IRAP (A,B,C,D)	Costo variabile unitario	
Costi di produzione			
G	Materiali di consumo	stima o calcolo analitico	Costo variabile unitario
H	Spazi (ammortamento e manutenzione)	stima con riferimento ai volumi attesi e verifica trimestrale	Costi fissi diretti
I	Attrezzature (ammortamento e manutenzione)		Costi fissi diretti
L	Servizi alberghieri e utenze		Costi fissi diretti

Costi generali di esercizio			
M	Costi aziendali per gestione attività libero professionale (organizzazione, prenotazione e riscossione, liquidazione, contabilizzazione separata)	suma con riferimento ai volumi complessivi	Costi fissi comuni
N	Trattenuta pari al 5% dal compenso del libero professionista	D L gs n° 158 del 13/9/2012 art. 2 lett. C	Costi fissi diretti

Le quote di perequazione di cui alla lettera < C > della tabella 1 afferiscono ad un fondo unico per i dirigenti con rapporto di lavoro col servizio sanitario nazionale e per i professori e ricercatori universitari con rapporto di lavoro con l'università.

Gli onorari e gli altri compensi nominativamente spettanti ai professori e ricercatori universitari, calcolati dall'azienda ospedaliera in conformità al presente regolamento, sono accreditati all'università che provvede al pagamento.

Le tariffe per le prestazioni in ricovero ordinario o day hospital o day surgery sono calcolate per sommatoria degli elementi di cui alla seguente tabella 2

TABELLA 2			
Voci di composizione della tariffa		Modalità di definizione	Tipologia costi
A	Onorario del singolo professionista o dell'équipe medica ripartito tra i componenti con le modalità indicate dall'équipe stessa	definito d'intesa tra professionista e azienda	Costo variabile unitario
B	Compenso personale di supporto diretto, se svolto fuori del normale orario di servizio % su onorario primo operatore dell'équipe	contrattazione integrativa	Costo variabile unitario
C	Quota % dell'onorario complessivo dell'équipe (massa di tutti i proventi, al netto delle quote a favore dell'azienda), per fondo da destinare alla perequazione del personale dirigenziale medico e sanitario) [Art. 57, c. 2, lett. i, CCNL 8 giugno 2000]		Costo variabile unitario
D	Quota % dell'onorario complessivo dell'équipe (della massa di tutti i proventi, al netto delle quote a favore dell'azienda), per fondo da destinare alla incentivazione del personale che collabora in maniera indiretta [art. 12, lett. c, DPCM 17/03/2000] da destinare distintamente ai fondi incentivazione del comparto e della dirigenza amministrativa, tecnica e professionale		Costo variabile unitario
E	Oneri previdenziali (personale B e D)	per legge	Costo variabile unitario
F	IRAP (A,B,C,D)		Costo variabile unitario
Costi di produzione			
G	Materiali protesico (se non compreso nel drg)	costo aziendale	Costo variabile unitario
H	Farmaci e altro materiale di consumo	A CARICO CLIENTE: 50% della tariffa massima per DRG o del relativo Day Service, A CARICO REGIONE: 50% tariffa regionale per DRG o del relativo day service,	Costo variabile unitario
I	Spazi (ammortamento e manutenzione)		Costi fissi diretti
L	Attrezzature (ammortamento e manutenzione)		Costi fissi diretti
M	Servizi alberghieri standard e utenze		Costo variabile unitario
N	Servizi diagnostico-terapeutici (se non erogati come prestazioni in libera professione)		Costo variabile unitario
O	Assistenza infermieristica e socio-sanitaria in degenza		Costi fissi diretti
Costi generali di esercizio			
P	Costi aziendali per gestione attività libero professionale (organizzazione, prenotazione e riscossione, liquidazione, contabilizzazione separata)		Costi fissi comuni
Q	Trattenuta pari al 5% dal compenso del libero professionista	D L gs n° 158 del 13/9/2012 art. 2 lett. C	Costi fissi diretti

Le quote di perequazione di cui alla lettera < C > della tabella 2 afferiscono ad un fondo unico per i

dirigenti con rapporto di lavoro col servizio sanitario nazionale e per i professori e ricercatori universitari con rapporto di lavoro con l'università.

Gli onorari e gli altri compensi nominativamente spettanti ai professori e ricercatori universitari, calcolati dall'azienda ospedaliera in conformità al presente regolamento, sono accreditati all'università che provvede al pagamento

In caso di prestazioni rese in regime di day service, tra i costi di produzione la voce 50% del DRG viene sostituita dalla valorizzazione del 50% del relativo Day Service.

Le tariffe, come sopra determinate, non comprendono i compensi dovuti per le seguenti ulteriori prestazioni erogabili su richiesta dell'assistito

1	Prestazioni sanitarie aggiuntive (consulti etc)	tariffa libero professionale	Costo variabile unitario
2	Camera a pagamento e servizi alberghieri aggiuntivi	prezzo definito dall'azienda	Costo variabile unitario

Art 16

Criteria per la ripartizione del fondo aziendale da destinare alla perequazione delle discipline dirigenziali mediche o dirigenziali sanitarie non mediche.

I fondi aziendali rivenienti dall'accantonamento della quota percentuale, stabilita nella misura del 5% dell'onorario medico in contrattazione integrativa, della massa di tutti i proventi dell'attività libero professionale, al netto delle quote a favore dell'Azienda, (art. 57, punto 2, lett. 1 dei vigenti contratti collettivi della dirigenza medica e sanitaria non medica) destinato alla perequazione delle discipline mediche e sanitarie non mediche, come individuate in contrattazione integrativa, che non abbiano possibilità di accesso all'esercizio della libera professione intra-muraria, vengono ridistribuiti previa contrattazione integrativa aziendale

Art 17

Quota incentivante destinata dall'Azienda a favore del personale che partecipa in maniera indiretta all'effettuazione della prestazione e che collabora all'organizzazione della libera professione intra- muraria (d.m. 31 luglio 1997)

Una quota della tariffa, da individuare in sede di contrattazione aziendale, calcolata sull'onorario del singolo professionista o dell'équipe, e quindi al netto dei costi aziendali da rimborsare con le specifiche voci della tariffa, va a costituire un fondo destinato dall'Azienda per gli incentivi a favore del personale che partecipa in maniera indiretta all'effettuazione della prestazione e che collabora all'organizzazione della libera professione intra-muraria e che viene individuato dal responsabile U.O.C "U S E "

Il personale del comparto dei ruoli diversi da quello sanitario, non coinvolto istituzionalmente nell'attività legata all'ALPI, che collabori per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale fuori dall'orario di lavoro, può accedere, sulla base di accordi collettivi aziendali, ad un fondo pari all'1% degli onorari riconosciuti ai professionisti che svolgono direttamente tale attività. Ad essi va riconosciuta, per l'attività di supporto resa, una remunerazione oraria, per un importo unitario massimo pari al valore delle prestazioni di cui all'art. 14, comma 6, del CCNL 31/11/2005 primo biennio economico e di cui all'Accordo sulle prestazioni aggiuntive recepito dalla Giunta Regionale con DGR n 486/2012.

Al medesimo fondo accedono, prioritariamente, i dirigenti dei ruoli PTA, che non si occupino per motivi istituzionali e che non abbiano nelle loro competenze istituzionali la gestione ed il controllo dell'ALPI, e che collaborino in maniera concreta e specifica alla realizzazione dell'attività libero-professionale, e possono essere destinatari di compensi pari al 50% del compenso medio annuo dei Dirigenti Sanitari che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria.

Art 18

Aspetti fiscali, previdenziali e contabili.

Il trattamento economico per l'attività libero professionale intra-muraria è corrisposto con le stesse modalità del restante trattamento economico

I compensi percepiti dal personale dirigenziale medico o dirigente sanitario non medico per attività libero professionale intramoenia, sono considerati ai fini fiscali come redditi assimilati a quelli da lavoro dipendente, in base all'art. 47, comma 1, lettera e) del Testo unico delle imposte sul reddito (In tal senso ha chiarito il Ministero delle Finanze con circolare n. 69/E del 25/3/1999 in G.U. n. 80 del 7/04/1999)

I soggetti che svolgono attività libero professionale intra-muraria ed i cui proventi, come sopra chiarito, sono inquadrati tra quelli assimilati ai redditi da lavoro dipendente non sono assoggettati all'obbligo di richiedere l'attribuzione del numero di partita IVA, né di procedere all'istituzione delle relative scritture contabili obbligatorie.

I proventi derivanti dall'attività libero professionale intra-muraria, come espressamente precisato nella circolare del 28 settembre 2001 n. 83 dell'Agenzia delle entrate del Ministero delle Finanze, non concorrono a formare la base imponibile IRES in quanto anche per detta attività opera la decommercializzazione prevista dall'art. 88, comma 2, lett. b) del Testo unico delle imposte sul reddito per le altre attività delle Aziende sanitarie.

Tutti i proventi relativi all'attività libero professionale sono assoggettati ad IRAP nella misura indicata dall'art. 16 del decreto legislativo 15 dicembre 1997, n. 446.

I compensi spettanti al personale di supporto diretto e quelli provenienti dalla suddivisione del fondo del personale che non partecipa direttamente all'effettuazione della prestazione di cui al precedente art. 17, sono considerati come voci retributive connesse alla produttività collettiva e come tali assoggettati, non soltanto all'IRAP ma anche alla contribuzione previdenziale.

Ai sensi dell'art. 3, commi 6 e 7 della Legge 23 dicembre 1994, n. 724 e successive modificazioni ed integrazioni, i proventi dell'attività libero professionale intra-muraria formano oggetto di una contabilità separata tenuta da apposito ufficio presso l'Area risorse finanziarie con gli stessi criteri previsti per la tenuta della contabilità generale dell'Azienda. A tale ufficio afferiscono da parte delle casse dei singoli presidi con cadenza mensile tutti i report relativi ai proventi incassati per attività libero professionale, distinti per professionista e tipologia di prestazione.

La liquidazione dei proventi è disposta con cadenza mensile. Al professionista è inviato prospetto delle prestazioni liquidate con l'indicazione della data prevista del pagamento.

Qualora la contabilità separata delle attività di libera professione presentasse una perdita, anche per un singolo professionista, il direttore dell'Area amministrazione e finanza è tenuto ad informarne tempestivamente il direttore generale, che, ai sensi dell'art. 7 della citata L. 724/1994, assumerà gli opportuni provvedimenti, procedendo se necessario all'adeguamento delle tariffe, fino alla sospensione dell'autorizzazione per l'erogazione della/e prestazioni libero-professionali che determinano la perdita della specifica gestione.

Art 19

Altre disposizioni

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

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

Le "camere a pagamento", anche se individuate come tali, restano sempre a disposizione dei reparti interessati, i quali, previa comunicazione alla direzione sanitaria e in caso di documentata necessità e gravità clinica, possono temporaneamente utilizzarle per i ricoverati di corsia.

Ai medici che effettuano prestazioni in libera professione è vietato l'uso del ricettario del servizio sanitario nazionale per prescrivere farmaci, accertamenti diagnostici e ricoveri ospedalieri.

Art 20

Disposizioni transitorie per l'attività intramuraria allargata.

A norma dell'art 1 bis del decreto legge 7 ottobre 2008, n 154, convertito con modificazioni in legge 4 dicembre 2008, n. 189, è consentito l'esercizio della libera professione intramuraria con la modalità allargata, sensi dell'art 15 *quinques* del decreto legislativo n. 502/1992, comma 10, nel testo vigente, fino al 31 gennaio 2010.

Pertanto i dirigenti medici e sanitari che hanno optato per l'esercizio intramurale della libera professione, possono utilizzare, a loro richiesta e senza oneri aggiuntivi a carico dell'Azienda, gli studi o ambulatori privati non convenzionati per lo svolgimento di tale attività, nel rispetto delle norme del presente regolamento

Come disposto dalla Deliberazione n 1 del 27/6/2008 del commissario ad acta per l'ALPI, dott. Domenico Ruggiero, nominato con DGR Regione Puglia n.204 del 22/2/2008, l'attività dei professionisti autorizzati in intramoenia c d allargata, che non superi la valorizzazione di 10.000 euro annui, può essere definita "occasionale" ed essere quindi agevolmente assicurata negli ambulatori interni dell'Azienda nelle ore e nei giorni liberi dall'attività istituzionale. Peraltro la disposizione di trasferire in intramoenia "pura" le attività occasionali era già indicata nelle circolari dell'Assessorato alle Politiche della Salute del 20.12.2005 e del 28/4/2006, aventi per oggetto "attività libero-professionale intramuraria allargata".

Stante la mancanza di spazi per l'attivazione di ambulatori per l'attività ALPI, e nelle more di completare i lavori che hanno individuato nel padiglione "Chini" la struttura atta a fungere da poliambulatorio per tutta la attività ALPI, la Direzione strategica aziendale, d'intesa con l'organismo di promozione e verifica dell'ALPI e con le delegazioni sindacali trattanti, ha ritenuto di fissare per il 2015 e per il 2016 il limite della valorizzazione a 5 000 euro, riservandosi di verificare, al 30 settembre 2016, la necessità di eventuali modifiche

L'autorizzazione è concessa dal Direttore Generale solo in caso di documentata impossibilità a reperire adeguati spazi interni all'Azienda, alle seguenti condizioni:

- a) l'attività deve essere svolta in un'unica sede nell'ambito del territorio regionale pugliese. Non è consentito svolgere attività libero-professionale, anche occasionale, in strutture dell'azienda
- b) gli orari di svolgimento dell'attività libero-professionale individuale sono definiti d'intesa fra l'azienda ed il dirigente compatibilmente con le esigenze di servizio delle attività istituzionali cui è tenuto.
- c) Occorre garantire il collegamento operativo all'infrastruttura di rete di cui all'art. 1, comma 4, lettera a-bis della legge 120/2007 e s.m.i. conforme alle modalità tecniche dettate e determinate con decreto del Ministero della Salute 21 febbraio 2013;
- d) Occorre garantire la tracciabilità delle prestazioni, secondo quanto previsto all'art.1, comma 4, lettera a-bis della legge 120/2007 e dei relativi pagamenti;
- e) L'autorizzazione ad esercitare presso i propri studi privati, avviene sulla base della stipula di una convenzione annuale tra il professionista interessato e l'azienda sanitaria di appartenenza, conforme allo schema tipo di convenzione di cui all'accordo tra lo Stato e le Regioni e le Province Autonome del 13 marzo 2013 (allegato al regolamento regionale 23/2013).
- f) La prenotazione delle prestazioni, le tariffe e riscossioni, i volumi e le tipologie di prestazioni, orari e modalità di svolgimento per l'informazione al pubblico, altre condizioni operative e controlli avvengono con le modalità previste dal presente regolamento per l'attività libero-professionale intramoenia pura; nelle more del completamento della dotazione di POS per tutti gli studi in allargata, e per consentire la tracciabilità del pagamento della tariffa in modalità allargata, il dirigente, contestualmente alla riscossione dell'equivalente in moneta contante e verificata la impossibilità di diverso pagamento, contestualmente all'incasso provvede al pagamento della stessa tariffa mediante carta di credito prepagata mediante il POS. Ciò al fine di garantire la tracciabilità

Al sensi dell'art.1, comma 4, lettera f della legge 120/2007, modificata dalla legge 189/2012, è esclusa la possibilità di svolgimento ALPI presso studi professionali collegati in rete nei quali, accanto a professionisti dipendenti in regime di esclusività o convenzionati del SSN, operino anche professionisti non dipendenti o non convenzionati del SSN, ovvero dipendenti non in regime di esclusività

Art 21

Norme finali e di rinvio

Il presente regolamento è comunicato alla Regione Puglia ed è pubblicato per 15 giorni all'albo dell'Azienda

Il regolamento è inviato a tutti i dirigenti delle direzioni operative di questa Azienda per l'esecuzione ed è altresì depositato presso la direzione medica di presidio per essere consultato da chiunque ne abbia interesse

Per quanto non previsto dal presente regolamento si applicano le vigenti disposizioni normative e contrattuali che regolano la materia.

Il regolamento entra in vigore il 1° giorno del secondo mese successivo alla data di approvazione del regolamento con deliberazione del direttore generale. La prima verifica della sua applicazione è effettuata con le Organizzazioni sindacali e con il Collegio di direzione entro sei mesi e successivamente con cadenza annuale, salvo l'intervento a scadenza più ravvicinata di nuove disposizioni legislative, regolamentari o contrattuali in materia.

Seguono allegati 1, 2°, 2b, 3

ALLEGATO N. 1: INDIVIDUAZIONE DEGLI SPAZI PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA:

ALLEGATO N. 2/a - MODELLO DI RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA PRESTAZIONI AMBULATORIALI.

Al sig. Direttore Generale
Ospedale Consorziata Policlinico

BARI

Oggetto: Richiesta autorizzazione attività libero professionale intramuraria per l'effettuazione di prestazioni ambulatoriali

Il sottoscritto dott. _____, disciplina _____,
In servizio presso l'unità operativa _____ della direzione operativa _____

Con la posizione funzionale di dirigente _____, titolare di incarico di _____,
con rapporto di lavoro a tempo indeterminato/determinato

Chiede

Di essere autorizzato a svolgere attività libero professionale ambulatoriale, compatibilmente con le attività istituzionali dell'U.O. di appartenenza ed al di fuori del normale orario di lavoro:

- negli spazi a tal fine individuati da codesta Amministrazione;
- nei giorni e negli orari di seguito indicati

Giorno	dalle ore	alle ore
Lunedì		
Martedì		
Mercoledì		
Giovedì		
Venerdì		
Sabato		

con l'utilizzo dei seguenti strumenti di proprietà di codesta Amministrazione

e con il supporto del seguente personale _____

Il sottoscritto intende svolgere attività libero professionale per le seguenti prestazioni, con il compenso professionale accanto a ciascuna proposto:

- prestazione _____, onorario € _____ quantità stimata _____
- prestazione _____, onorario € _____ quantità stimata _____
- prestazione _____, onorario € _____ quantità stimata _____
- prestazione _____, onorario € _____ quantità stimata _____

La tariffa della prestazione a carico del cliente pagante sarà determinata dalla direzione aziendale secondo i criteri stabiliti nel regolamento per la libera professione intramoenia

Il sottoscritto dichiara la piena ed integrale accettazione di tutte le prescrizioni contenute nel regolamento (e relativi allegati), che disciplina l'esercizio della libera professione intramuraria e le incompatibilità, approvato dal Direttore Generale con atto n. _____ del _____, con particolare riferimento agli articoli 6 (*Rapporto quantitativo tra libera professione intra-muraria ed attività istituzionale*) e 15 (*Tariffe e relative ripartizioni*).

Con osservanza

Data _____

Firma

ALLEGATO N. 2/b - MODELLO DI RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA PRESTAZIONI IN COSTANZA DI RICOVERO

Al sig. Direttore Generale
Ospedale Consorziale Policlinico
BARI

Oggetto: Richiesta autorizzazione attività libero professionale intramuraria per l'effettuazione di prestazioni di ricovero.

Il sottoscritto dott. _____, disciplina _____, in servizio presso l'unità operativa _____, titolare di incarico di _____,

con rapporto di lavoro esclusivo a tempo indeterminato/determinato, chiede di essere autorizzato a svolgere attività libero professionale medica e/o chirurgica in costanza di ricovero, individualmente/ in equipe con i dottori _____ compatibilmente con le attività istituzionali dell'U.O. di appartenenza ed al di fuori del normale orario di lavoro negli spazi a tal fine individuati da codesta Amministrazione presso la propria unità operativa, nei giorni e negli orari di seguito indicati in via del tutto indicativa:

Giorno	dalle ore	alle ore
Lunedì		
Martedì		
Mercoledì		
Giovedì		
Venerdì		
Sabato		

con l'utilizzo della strumentazione di proprietà di codesta Amministrazione, con il supporto del seguente personale

_____ e con l'utilizzo (per l'attività chirurgica) della sala operatoria e relativa équipe.

Il sottoscritto/l'équipe intende svolgere attività libero professionale per le seguinti prestazioni, con il compenso professionale accanto a ciascuna proposto:

- prestazione (elencare drg),
- onorario primo operatore € _____
- onorario secondo operatore € _____
- onorario terzo operatore € _____
- onorario anestesista € _____

La tariffa della prestazione a carico del cliente pagante sarà determinata dalla direzione aziendale secondo i criteri stabiliti nel regolamento per la libera professione intramoenia

Il sottoscritto dichiara la piena ed integrale accettazione di tutte le prescrizioni contenute nel regolamento (e relativi allegati), che disciplina l'esercizio della libera professione intramuraria e le incompatibilità, approvato dal Direttore Generale con atto n _____ del _____, con particolare riferimento agli articoli 6 (*Rapporto quantitativo tra libera professione intra-muraria ed attività istituzionale*) e 15 (*Tariffe e relative ripartizioni*).

Con osservanza

Data _____

Firma

ALLEGATO N. 3 – MODELLO DI AUTORIZZAZIONE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

Bari,
Prot

Al dott _____
Ospedale Consorziale Policlinico
BARI

Autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria n. _____ anno _____

Il Direttore Generale

Sulla conforme istruttoria della direzione sanitaria e dell'area di gestione del personale, per quanto di rispettiva competenza,

Vista l'istanza del prof/dott _____ in data _____, pervenuta all'azienda il _____, protocollo n _____, tesa ad ottenere l'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria nella disciplina di _____, da effettuarsi presso _____;

Accertato che la domanda del dott. _____ è conforme al regolamento aziendale per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria,

autorizza

Il prof./dott _____ all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria, in orari diversi da quelli di servizio, ivi compresi i turni di pronta disponibilità, e nei giorni di effettiva presenza, secondo il seguente calendario, nei giorni di effettiva presenza, esclusi quelli in cui siano comandati turni di pronta disponibilità:

Giorno	dalle ore	alle ore
Lunedì		
Martedì		
Mercoledì		
Giovedì		
Venerdì		
Sabato		

Il prof/dott. _____ è autorizzato ad utilizzare le seguenti apparecchiature

ed il seguente personale di supporto diretto

per erogare le prestazioni di libera professione di cui alle **allegate schede**, che espongono **dettagliatamente** le correlate tariffe inclusive dell'onorario al professionista (o all'équipe), delle quote di partecipazione del personale di supporto diretto e indiretto, delle quote di perequazione previste dai ccnl per i dirigenti medici (o, sanitari non medici), dei costi e dell'utile aziendale

L'attività libero professionale è sottoposta alle condizioni e ai controlli previsti dal regolamento vigente, che il prof/dott _____ dichiara di conoscere e di accettare

IL DIRETTORE SANITARIO

IL DIRETTORE GENERALE

siano aggiunte le parole" o lavoro aggiuntivo regolarmente autorizzato dal Direttore della Struttura dopo il normale turno di lavoro" Si concorda sulle integrazioni apportate e il regolamento viene approvato.

Il D.G. passa ad informare in merito al regolamento sulle attività extraistituzionali.

Il Direttore dell'AGP fornisce delucidazioni in merito alla partecipazione come relatori e moderatori a convegni e seminari da parte della Dirigenza medica quando la stessa è oggetto di incarico extraistituzionale proveniente da soggetti terzi.

Inoltre si precisa che in tutti i casi in cui la legge non richiede autorizzazione rimanga obbligatorio l'onere da parte del dipendente della comunicazione.

Per quanto riguarda l'art. 3 lett. E1 si precisa inoltre che l'acquisizione di cariche sociali nelle società cooperative è consentita previa autorizzazione dell'azienda che sarà accordata sulla base dei criteri della quantità dell'impegno connesso all'incarico della società cooperativa che abbia esclusivo scopo mutualistico e non lucrativo.

Il regolamento sugli incarichi extraistituzionali è condiviso dalle OO.SS.

Il D.G. introduce il regolamento ALPI che viene illustrato dal dott. Pignatelli che evidenzia come il Regolamento sia stato modificato recependo le indicazioni fornite dal Regolamento regionale ALPI e dopo il passaggio ad un tavolo tecnico con i rappresentanti aziendali delle OO.SS. mediche.

Il regolamento ALPI è approvato dalle OO.SS.

Il D.G. introduce il punto riguardante la retribuzione per gli incarichi ad interim. Il D.G. fa riferimento al parere ARAN secondo il quale tali incarichi possono essere retribuiti attingendo al fondo di risultato.

Fermo restando l'applicazione dell'art 18 co 2 del CCNL così come modificato dall'art 11 co 1 lett A) CCNL 2002/05. si concorda quanto segue: nel caso in cui non sia possibile applicare il predetto comma e si faccia ricorso all'applicazione del comma 8, l'incarico interinale dovrà essere retribuito con la quota di risultato che sarebbe spettata al titolare in proporzione al periodo di sostituzione e nella misura corrispondente al grado di raggiungimento dell'obiettivo dell'U.O. oggetto dell'incarico ad interim.

Il D.G. introduce e illustra la regolamentazione relativa all'installazione dei sistemi di videosorveglianza che viene approvato all'unanimità.

Infine il Direttore dell'AGP illustra la circolare INPS sulla questione relativa alla retribuzione di posizione unificata e alla differenza sui minimi.

Un parere ARAN aveva indotto l'amministrazione, anche su richiesta delle OOSS, ad effettuare le trattenute previdenziali ritenendosi assoggettare anche la differenza sui minimi a contribuzione utile all'erogazione del TFS. Una successiva circolare INPS (n. 17129 del 24/03/2015) aveva negato tale trattamento e pertanto l'azienda procederà al ripristino delle corrette trattenute nel senso che sulla differenza sui minimi non saranno effettuate trattenute ai fini della liquidazione, per cui si procederà al conteggio dei relativi conguagli con la restituzione delle somme già prelevate.

Le parti concordano di procedere speditamente alla discussione e approvazione degli ulteriori argomenti fra i quali il Regolamento per la retribuzione di risultato.

Si allegano al presente verbale quali parti integranti e sostanziali i regolamenti innanzi richiamati.

I lavori terminano alle ore 14.

In data 13/05/2016 dopo approfondito esame di alcune proposte emendative sul " Regolamento sull'orario di lavoro dei Dirigenti " le parti in data 13/05/2016 concordano il testo del Regolamento che viene allegato al presente verbale e ne costituisce parte integrante e sostanziale

Il presente verbale è redatto, per le materie oggetto di contrattazione, in applicazione e ai fini di cui all'art. 4 del CCNL 17/10/2008.

CGIL-Medici ANTONIO MAZZARELLA
CIRLO STELLA
AASOI Giuseppe Ferra

FORNUTO
DABBATTOLI
A.S.

**MODIFICHE ED INTEGRAZIONI AL
REGOLAMENTO
PER L'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE DEI DIRIGENTI
E DELL'AREA A PAGAMENTO**

7.2.01

FASDI D. V. *[Signature]* FIALS *[Signature]*
CCIL - MAZZANELLO *[Signature]* AARS *[Signature]*
CINQUESELLI *[Signature]* FVM PAOLO BLOMANN *[Signature]*
ANAPAO - ASSONED *[Signature]*

INDICE GENERALE

- Art 1. Attività libero professionale: quadro normativo e contrattuale di riferimento
Art 2. Personale ammesso all'esercizio della libera professione. Opzioni
Art 3. Tipologie e forme della libera professione intra-muraria
Art 4. Prestazioni escluse
Art 5. Accesso e prenotazione delle prestazioni libero-professionali. Informazioni agli utenti paganti
Art 6. Rapporto quantitativo tra libera professione intra-muraria e attività istituzionale
Art 7. Organismo di promozione e verifica
Art 8. Modalità organizzative della libera professione
Art 9. Modalità autorizzative generali dell'attività libero professionale
Art 10. Incompatibilità e correlata attività di vigilanza ed ispezione
Art 11. Attività di consulenza
Art 12. Consulti
Art 13. Responsabilità ed assicurazione
Art 14. Locali
Art 15. Tariffe e relative ripartizioni
Art 16. Criteri per la ripartizione del fondo aziendale da destinare alla perequazione delle discipline dirigenziali mediche - veterinarie o dirigenziali sanitarie non mediche.
Art 17. Quota incentivante destinata dall'Azienda a favore del personale del comparto che partecipa in maniera indiretta all'effettuazione della prestazione e che collabora all'organizzazione della libera professione intramuraria (d.m. 31 luglio 1997)
Art 18. Aspetti fiscali, previdenziali e contabili.
Art 19. Altre disposizioni
Art 20. Disposizioni transitorie per l'attività intramuraria* allargata
Art 21. Norme finali e di rinvio.

ALLEGATO N. 1: INDIVIDUAZIONE DEGLI SPAZI PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA IN REGIME DI RICOVERO

ALLEGATO N. 2/a - MODELLO DI RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA PRESTAZIONI AMBULATORIALI.

ALLEGATO N. 2/b - MODELLO DI RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA PRESTAZIONI IN COSTANZA DI RICOVERO.

ALLEGATO N. 3 - MODELLO DI AUTORIZZAZIONE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

modifiche e integrazioni deliberazioni

ASAPPO - ASSOCIAZIONE




Art 1

Attività libero professionale: quadro normativo e contrattuale di riferimento.

L'attività libero professionale è l'attività esercitata in favore e su libera scelta dell'assistito, con oneri a carico dello stesso o di terzo pagante (assicurazioni - fondi sanitari integrativi - aziende pubbliche e private) secondo la disciplina legislativa e contrattuale vigente. Il quadro delle principali norme di riferimento è il seguente:

- a) legge n. 412/1991, art.4,
- b) decreto legislativo n. 502/1992 e successive modificazioni, articoli 4 e 15 quinquies,
- c) legge n. 724/1994, artt.3 e 6,
- d) legge n. 662/1996, art.1,
- e) legge n. 448/1998, art. 72,
- f) decreto ministro sanità 28 febbraio 1997,
- g) decreto Presidente consiglio dei ministri 27 marzo 2000 (Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero professionale della dirigenza sanitaria),
- h) contratto collettivo nazionale di lavoro 8 giugno 2000 per la dirigenza medica, sanitaria non medica, professionale, tecnica e amministrativa,
- i) linee guida regionali approvate con deliberazione della Giunta regionale 28 maggio 2002, n- 616,
- j) legge regionale n.1/2005, art. 29,
- k) legge n.120/2007,
- k) decreto legge 13 settembre 2012 n. 158, convertito in legge l'8 novembre n.189;
- l) Regolamento Regionale n.23/2013 "Linee guida per l'adozione del programma sperimentale per l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria presso lo studio privato del professionista", approvato con DGR n. 2170 del 26 novembre 2013;
- m) vista la DGR n.1842 del 19 ottobre 2015 "Adozione definitiva del Regolamento Regionale: Linee guida sull'attività libero-professionale e personale dipendente della dirigenza medica, veterinaria e del ruolo sanitario delle Aziende del SSR";

Art 2

Personale ammesso all'esercizio della libera professione - Opzioni.

L'attività libero professionale di cui all'articolo precedente è consentita nelle strutture aziendali (intramuraria) o in modalità c.d. "allargata, a tutti i dirigenti, con la qualifica di medico-chirurgo, odontoiatra, farmacista, biologo, chimico, fisico, psicologo, con rapporto di lavoro esclusivo, alle condizioni previste dalla legge, dai contratti collettivi di lavoro e del presente regolamento.

L'attività libero professionale intra-muraria è consentita, alle stesse condizioni dei dirigenti del servizio sanitario nazionale, ai professori e ricercatori universitari con rapporto di lavoro a tempo pieno, che svolgono attività di assistenza in base ai vigenti protocolli e convenzioni tra regione, azienda sanitaria e università.

Ai sensi dell'art. 40, comma 1, del d. lgs. n. 368/1999, l'attività libero-professionale può essere svolta anche dal medico in formazione specialistica, purchè resa all'interno della struttura assistenziale in cui si effettua la prestazione. Tale attività dovrà essere effettuata esclusivamente in equipe e con la presenza di un tutor. I dirigenti medici in formazione specialistica dovranno seguire l'iter autorizzativo previsto dal seguente regolamento.

L'attestazione del rapporto di lavoro a tempo pieno deve essere ritasciata dall'Università.

Il restante personale sanitario dell'equipe ed il personale che collabora, concretamente e specificatamente, per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale, partecipa alla attribuzione degli incentivi economici, purchè lo svolgimento dell'attività avvenga tassativamente al di fuori dell'orario di servizio.

Alla attività libero-professionale partecipa in forma volontaria il personale infermieristico, ostetrico, tecnico e di riabilitazione, normalmente dedicato all'assistenza diretta al paziente; per questa attività di supporto va timbrato l'orario di inizio e termine, con apposito codice di rilevazione presenza.

L'attività libero-professionale è prestata nella disciplina di appartenenza. Il personale che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'attività libero-professionale nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato dal direttore generale, con il parere favorevole del collegio di direzione e delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica e sanitaria, ad esercitare l'attività in altra struttura dell'azienda o in una disciplina equipollente a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione o di un'anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa.

Ai dirigenti dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo l'attività libero-professionale è consentita solo per le attività di consulenza svolte, fuori dell'orario di servizio, per conto dell'azienda nei confronti di terzi richiedenti (art. 62 contratto collettivo di lavoro 8 giugno 2000).

L'attività libero professionale intra-muraria comunque classificata, ivi compresa quella prevista per i dirigenti del ruolo professionale, tecnico ed amministrativo, è sospesa per tutta la durata dell'impegno ad orario ridotto, per i dirigenti che usufruiscono di tale beneficio (art. 4, comma 12, contratto collettivo integrativo 22 febbraio 2001 della dirigenza sanitaria non medica e della dirigenza medica).

Art 3

Tipologie e forme della libera professione intra-muraria

L'attività libero professionale intra-muraria è attivata in:

Regime ambulatoriale con cinque tipologie:

- A- Visite in ambulatorio e prestazioni affini,
- B- Piccoli interventi chirurgici che non implichino il ricovero ospedaliero e che non si possono configurare come attività di day surgery,
- C- Diagnostica strumentale o di laboratorio,
- D- Percorsi integrati di più prestazioni delle precedenti tipologie (cosiddetti "pacchetti"),
- E- Certificazioni, relazioni tecnico-sanitarie o perizie medico-legali richieste a fini privati.

Regime di ricovero, con le tipologie

- A- Ricovero ordinario,
- B- Ricovero in day hospital, day surgery e day service.

Nell'ambito della libera professione in regime di ricovero rientra anche l'attività di sala operatoria.

Le tipologie attivate possono essere autorizzate sia in forma individuale, sia in forma d'équipe. In particolare per le attività di ricovero ordinario in specialità di area chirurgica, di diagnostica strumentale e di laboratorio l'Azienda intende favorire la forma d'équipe.

Per attività libero professionale intra-muraria si intende, infine:

- La possibilità di partecipazione ai proventi di attività professionali richieste a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente od in équipe in strutture di altra azienda del servizio sanitario nazionale nonché in altra struttura sanitaria non accreditata, con cui l'azienda abbia stipulato apposita convenzione.
- Il disciplinare di convenzione deve definire:
 - > 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;
 - > la riscossione con modalità tracciabili e attribuzione dei compensi;
 - > la quota della tariffa spettante all'azienda conformemente all'art.58 comma 3 del CCNL: qualora l'ALPI venga svolta presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro ai sensi dell'art.58, comma 2, lettera b del CCNL8/6/2000, i soggetti istituzionali devono sottoscrivere apposita convenzione che attesti che l'attività non è in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del SSN 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 orari dell'impegno, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
 - > riscossione con modalità tracciabili e attribuzione dei compensi;
 - > motivazioni e fini della consulenza, al fine di accertarne la compatibilità con l'attività di istituto.
 - > La possibilità di partecipazione ai proventi di attività professionali richieste a pagamento da terzi all'azienda, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, sentite le équipes dei servizi interessati. Per la suddetta attività aziendale a pagamento, ex art. 8 decreto Presidente Consiglio dei ministri 27 marzo 2000, la richiesta da parte dei terzi (utenti singoli o associati, aziende ed enti) è rivolta esclusivamente all'Azienda: è quindi l'Azienda che si propone all'utente come servizio erogante prestazioni a pagamento.

Sono comprese fra le attività erogabili in regime libero professionale le Consulenze Tecniche di Parte

(CTP) inclusi gli arbitrati, le attività medico legali, incluse quelle di medico fiduciario di compagnie di assicurazione, e le attività di medico competente. Qualora tale attività sia svolta da un dirigente in rapporto esclusivo è necessario acquisire l'autorizzazione da parte del Direttore Generale secondo le modalità procedurali previste per l'esercizio dell'attività libero professionale; tali prestazioni saranno fatturate dall'azienda.

Ai sensi dell'art. 2, ultimo comma del decreto 27 marzo 2000, esclusivamente per le discipline che hanno una limitata possibilità di esercizio della professione intra-muraria, si considerano prestazioni erogate in regime libero-professionale, effettuate ai sensi dell'art 15 *quinqes*, comma 3, del D.L.vo n. 502/1992 e successive modificazioni, anche le prestazioni richieste dall'Azienda, ad integrazione delle attività istituzionali, ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di attesa delle aziende territoriali, sulla base di accordi economici con le stesse.

Rientra nel regime libero-professionale, l'attività di certificazione medico-legale (prevista nell'art.55 comma 3) resa dall'azienda per conto dell'Istituto Nazionale degli Infortuni sul Lavoro (I.N.A.I.L.) a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici sempreché sia possibile assicurare concretamente il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione.

Le discipline che non hanno possibilità di esercizio della libera professione intra-muraria sono indicate in sede di contrattazione integrativa aziendale.

Art 4 Prestazioni escluse

Non sono riconducibili alla libera professione le prestazioni rese in pronto soccorso e emergenza, nei servizi di terapia intensiva e sub intensiva, nei servizi di trapianto e di dialisi e in attività analoghe, le prestazioni ad altissima specializzazione ad elevato rischio e con alti costi di gestione, nelle divisioni di recupero e rieducazione funzionale eccetto, per quest'ultima, il caso di patologia disabilitante cronica o stabilizzata non in fase di riacutizzazione, su espressa richiesta del paziente. Di conseguenza, rimangono esclusi dal regime di ricovero in ALPI i ricoveri in condizioni di emergenza-urgenza, neonatologia, malattie infettive e diffuse.

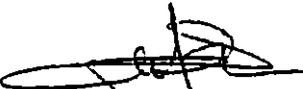
Non sono riconducibili alla libera professione le Consulenze Tecniche d'Ufficio (CTU) svolte dai Dirigenti Medici con rapporto esclusivo, che potranno essere gestite dalla Area Gestione Finanziaria dell'Azienda, stornando sull'importo delle fatture da emettere una quota fissa di Euro 10.00 per la copertura dei costi amministrativi, nonché la somma necessaria alla copertura dei costi IRAP attualmente stabiliti all'8,5%.

Non sono erogabili, altresì, le prestazioni che per condizioni oggettive, strutturali o per l'organizzazione del supporto necessario risultino economicamente negative per l'Azienda o che, in base a valutazioni della Direzione Generale, da notificarsi all'interessato e alle organizzazioni sindacali, si pongano in contrasto con gli interessi dell'Azienda o che si configurino come prestazioni concorrenziali con quelle istituzionalmente esplicitate dall'Azienda.

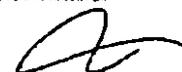
Non sono erogabili, infine, le prestazioni alle quali non sia riconosciuta validità diagnostico terapeutica sulla base delle più aggiornate conoscenze tecnico-scientifiche desunte dalla letteratura e dalle linee guida degli organismi sanitari nazionali ed internazionali.

Le seguenti attività, ancorché comportino la corresponsione di emolumenti ed indennità, non rientrano fra le attività libero-professionali e non sono, pertanto, disciplinate dal presente regolamento, sebbene debbano essere autorizzate dall'azienda o ad essa comunicate a norma dell'art. 60 dei contratti collettivi nazionale di lavoro 8 giugno 2000, dell'art. 13 del decreto del Presidente del consiglio dei ministri 27 marzo 2000, dell'art. 53 del decreto del Presidente della repubblica n. 165/2001 e dell'art. 7 novies della legge n. 43/2005:

Attività non rientranti nella libera professione intra-muraria	Competenza azienda
Docenza corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione	autorizzazione



AAAD Giuseppe Frasci



Collaborazione a riviste e periodici scientifici o professionali	autorizzazione
Relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi	autorizzazione
Partecipazione a comitati scientifici o commissioni presso enti pubblici e ministeri	autorizzazione
Incarichi in organismi della propria categoria professionale o sindacale, non in veste di dirigente, che non comportino il collocamento in aspettativa	autorizzazione
Attività professionale gratuita per organizzazioni di utilità sociale senza scopo di lucro, organizzazioni e associazioni di volontariato	comunicazione
Utilizzazione economica di proprie opere dell'ingegno o invenzioni industriali	comunicazione
Consulenze tecniche d'ufficio per nomina del tribunale	comunicazione

Art 5

Accesso e prenotazione delle prestazioni libero-professionali. Informazione agli utenti paganti

Tutta l'attività libero professionale è soggetta a prenotazione effettuata tramite i Centri di prenotazione abilitati presso ciascuna struttura dell'Azienda. Le liste d'attesa sono tenute distinte dalle liste per le attività istituzionali, sotto la personale responsabilità del direttore medico di presidio, con le modalità e agli effetti stabiliti dall'art.3, c.8, della legge 23 dicembre 1994, n°724.

L'utente o chi ne ha la rappresentanza sceglie il dirigente o l'équipe cui intende rivolgersi e, su indicazione di questi, l'ufficio addetto prenota la prestazione e riscuote la tariffa stabilita.

Con la prenotazione l'utente accetta le tariffe fissate per lo scopo dall'Azienda che ha l'obbligo di portarle a conoscenza del richiedente.

L'Azienda rende pubblico il **Tariffario Libero Professionale** e, per consentire l'attuazione del principio della libera scelta da parte del cittadino, attiva un adeguato sistema di informazione, anche nel sito web aziendale, concernente.

A) In regime ambulatoriale:

- i nominativi dei medici che esercitano l'attività libero professionale intra-muraria;
- gli orari dei singoli specialisti per l'attività libero professionale;
- gli importi delle tariffe delle prestazioni offerte;
- le modalità e il luogo di pagamento.

B) In regime di ricovero o di day service:

- importo delle tariffe delle prestazioni offerte;
- modalità e luogo di pagamento;
- importo aggiuntivo dei servizi alberghieri se l'utente usufruisca anche della camera a pagamento.

All'accettazione della prenotazione o comunque il giorno stesso del ricovero il richiedente deve provvedere al versamento di una somma pari al 50% dei presunti costi del ricovero, quale anticipazione sulla somma complessivamente dovuta all'atto della dimissione.

L'anticipazione per i ricoveri che non comportano l'intervento chirurgico viene calcolata sulla presunta prognosi, salvo conguaglio.




Il pagamento a saldo deve essere regolato all'atto della dimissione e comunque entro otto giorni dalla data della stessa, mediante versamento su conto corrente postale o bancario intestato all'azienda o presso una cassa dell'Azienda. Decorso il termine l'azienda ha facoltà di avviare l'azione di rivalsa con spese a carico dell'inadempiente, restando comunque esonerata, fino al soddisfo, da qualsiasi obbligo nei confronti dei dirigenti sanitari che hanno effettuato le prestazioni.

Le visite e le prestazioni ambulatoriali sono pagate all'atto della prenotazione e comunque prima che siano effettuate.

Art 6

Rapporto quantitativo tra libera professione intra-muraria e attività istituzionale

L'attività svolta in regime di libera professione intra-muraria, a norma dell'art.1 della legge n.120/2007 deve essere programmata in modo da risultare non superiore ai volumi di prestazioni eseguite nell'orario di lavoro, per cui l'attività libero professionale non può comportare, per ciascun dirigente, un volume di prestazioni superiore a quello assicurato per compiti istituzionali e, a norma della legge 189/2012 un impegno pari all'orario di servizio effettivamente prestato, anche in applicazione del principio alla protezione della sicurezza e della salute dei lavoratori. A tal fine l'azienda predispone un piano concernente, per ciascuna unità operativa, i volumi di attività istituzionale e di attività libero professionale intra-muraria.

I criteri da osservare al fine di assicurare il suddetto equilibrio sono così definiti:

a) Quale parametro di riferimento di carattere generale (sia in termini temporali che quantitativi) devono essere tenuti presente i volumi complessivi di prestazioni per unità operativa, già negoziati in sede di definizione annuale del budget con i dirigenti responsabili delle équipes interessate relativamente alle attività istituzionali da assicurare con le risorse assegnate. I ricoveri e le attività ambulatoriali in libera professione devono essere aggiuntivi rispetto al budget di attività di degenza ordinaria fissata annualmente.

b) Tutte le tipologie di prestazioni rese in libera professione devono essere garantite anche in regime di lavoro istituzionale, da ciascun dirigente sanitario.

c) Ai fini della comparazione tra volumi di attività in regime di servizio sanitario nazionale e in regime di libera professione le prestazioni istituzionali sono valorizzate in base ai vigenti tariffari nazionali, eventualmente adattati a livello regionale (tariffa drg, nomenclatore delle prestazioni ambulatoriali, altri tariffari vigenti).

I piani sono resi pubblici con avviso della loro consultabilità da chiunque ne abbia interesse presso l'Ufficio controllo di gestione o presso l'U.O. Prestazioni. I piani allegati ai documenti di budget e il loro rendiconto sono anche comunicati alla Rappresentanza Sindacale Unitaria e alle organizzazioni sindacali accreditate dai contratti collettivi nazionali di lavoro.

L'autorizzazione all'attività libero professionale intra-muraria dovrà essere sospesa o revocata dalla direzione generale quando si verificano gravi scostamenti quali-quantitativi rispetto al piano di attività istituzionale dell'unità operativa, sulla base dell'attività di monitoraggio dell'organismo di promozione e verifica di cui all'art. 7.

Art 7

Organismo di promozione e verifica

La gestione e la sorveglianza sull'attività, ferma ogni altra competenza di legge e/o regolamentare, compete al direttore medico del presidio ospedaliero.

Un "Organismo di verifica" istituito presso la direzione sanitaria aziendale, ai sensi dell'art. 54, ultimo comma, del contratto collettivo di lavoro 8 giugno 2000 monitora bimestralmente i tempi di attesa delle prestazioni erogate in regime istituzionale, salvo quelle urgenti differibili che devono essere erogate entro e non oltre 72 ore dalla richiesta, e dell'equilibrio tra volumi di prestazioni in libera professione e prestazioni istituzionali. Il referto bimestrale dell'organismo, qualora sia registrato uno scostamento negativo delle attività istituzionali rispetto agli obiettivi di budget, determina la riduzione percentuale di attività libero professionale consentita all'équipe interessata. I referti saranno anche utilizzati per tutte le iniziative di promozione allo scopo di offrire prestazioni in aggiunta ai servizi istituzionali per rafforzare la capacità

competitiva in nicchie di mercato sanitario non comprese nei LEA ed avvantaggiarsi nelle attività istituzionali dalla domanda indotta dalla libera professione.

L'organismo può proporre al Direttore Generale provvedimenti migliorativi o modificativi dell'organizzazione dell'ALPI e del suo regolamento;

L'organismo può esprimere parere preventivo al Direttore Generale in merito alla irrogazione di eventuali sanzioni agli operatori sanitari, in merito all'ALPI;

- L'Organismo controlla, in generale, che l'attività libero professionale intra-muraria si svolga in conformità alla legge, ai contratti collettivi e al presente regolamento, compresa la gestione degli spazi, delle attrezzature e degli orari impegnati per la libera professione, allo scopo di evitare e correggere in caso di necessità ogni interferenza negativa con le attività istituzionali.

L'Organismo si esprime anche sulle deroghe richieste dai dirigenti al criterio di rotazione per l'impiego del personale di supporto all'attività libero professionale.

La direzione sanitaria, sulla scorta dei referti dell'Organismo, verifica con cadenza semestrale la corretta applicazione del presente regolamento e il flusso della domanda e dell'offerta assistenziale in libera professione allo scopo di garantire l'esercizio dell'attività stessa ed il regolare svolgimento dei compiti di istituto.

Il personale sanitario dirigente e quello di supporto addetto all'erogazione delle prestazioni libero-professionali autorizzate è rigorosamente tenuto al rispetto delle disposizioni del presente regolamento e dei protocolli per l'effettuazione delle prestazioni, la cui inosservanza, reiterata nonostante due diffide, comporta la decadenza dall'autorizzazione allo svolgimento delle attività concordate e ogni altra più grave sanzione prevista dall'ordinamento per la violazione dei doveri connessi al rapporto di lavoro.

L'Organismo è costituito, giusta le linee guida di cui alla deliberazione di Giunta regionale 19 ottobre 2015 n. 1842, da:

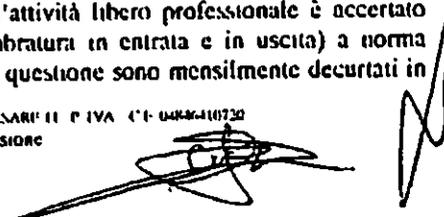
- Il direttore sanitario o un dirigente medico suo delegato, della disciplina "direzione medica di presidio ospedaliero", con funzioni di coordinatore, quale responsabile sanitario dell'organizzazione dell'attività libero-professionale;
- Il direttore amministrativo o un dirigente amministrativo suo delegato, quale responsabile amministrativo dell'attività libero-professionale;
- Il direttore dell'Ufficio epidemiologia e statistica;
- Il direttore dell'Area Gestione del Personale, o un suo delegato;
- Il direttore dell'Ufficio controllo di gestione;
- Cinque rappresentanti delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica e sanitaria non medica, designati con le modalità indicate nelle richiamate linee guida tra i dirigenti a rapporto di lavoro esclusivo, quattro per l'area medica e uno per l'area sanitaria non medica.
- Un rappresentante della Rappresentanza Sindacale Unitaria, per la trattazione delle questioni inerenti il personale non dirigente che svolge lavoro di supporto diretto e indiretto per l'attività libero professionale.

Art 8

Modalità organizzative della libera professione

L'attività libero professionale è svolta di norma al di fuori del normale orario di lavoro, in orari predefiniti ed autorizzati dal direttore generale, che non intralcino l'attività istituzionale. Le sale operatorie sono messe a disposizione per gli interventi chirurgici in libera professione nella giornata di sabato, salvo deroghe autorizzate dalla direzione medica di presidio per specifiche esigenze che non interferiscano con l'attività istituzionale.

Tali orari sono diversi da quelli stabiliti per le attività istituzionali dell'unità operativa/servizio di appartenenza inclusa la pronta disponibilità, sia sostitutiva e sia integrativa delle guardie. Al fine delle opportune verifiche, l'orario svolto dal personale interessato per l'attività libero professionale è accertato mediante forme di controlli obiettivi e di tipo automatizzato (timbratura in entrata e in uscita) a norma dell'art. 22, c. 3, della legge 23 dicembre 1994, n. 724. Gli orari in questione sono mensilmente decurtati in



sede di controllo delle presenze, prima del calcolo del normale debito orario o di prestazioni di lavoro straordinario.

Qualora per ragioni tecnico-organizzative non sia possibile l'articolazione dell'attività libero professionale in numero di prestazioni effettuate, determinato con riferimento ai tempi delle società scientifiche nazionali ed internazionali, o attraverso il rapporto tra fatturato dell'attività istituzionale e fatturato dell'attività libero professionale

In particolare per l'attività libero professionale intra-muraria in costanza di ricovero si procede a quantificare il debito orario da restituire prefissando la tempistica dei diversi interventi.

Il personale medico e non medico facente parte di un'équipe che svolge attività libero professionale in regime di ricovero o di diagnostica strumentale o di laboratorio, anche se personalmente non aderisce all'istituto della libera professione, è tenuto all'attività diagnostica e assistenziale dei pazienti paganti nei limiti del normale orario di lavoro personale.

L'Azienda individua, sulla base dei criteri di volontarietà e dell'idonea qualificazione, il personale di supporto specifico alle singole attività libero professionali qualora sia necessaria la programmazione di risorse orarie aggiuntive per il supporto a tali attività.

La scelta del personale di supporto viene operata dal dirigente che svolge l'attività libero professionale che lo individua prioritariamente tra il personale dipendente che ha espresso la propria disponibilità, appartenente al servizio in cui il dirigente o l'équipe svolgono l'attività libero professionale. La scelta deve essere effettuata secondo criteri di rotazione, al fine di garantire un'equa partecipazione del personale alle attività. Sono escluse, dai criteri di rotazione del personale quelle attività che richiedono una specifica competenza professionale. Annualmente l'Area del personale predisponde specifico avviso per il personale interessato. Il fabbisogno di personale di supporto è uguale, quantitativamente e professionalmente, a quello normalmente utilizzato per le medesime attività in regime di servizio sanitario nazionale.

La quota della tariffa spettante al personale di supporto alla libera professione per le prestazioni al di fuori del normale orario di servizio è definita dall'Azienda in sede di contrattazione integrativa aziendale.

Il personale dipendente è comunque tenuto a svolgere attività di supporto nell'ambito del debito orario contrattualmente dovuto, e senza diritto a compensi aggiuntivi, in quanto l'attività libero professionale è assimilata all'attività istituzionale, ancorché non abbia dichiarato la propria disponibilità.

Non è consentito svolgere attività libero professionale nei giorni di riposo settimanale, durante i congedi per ferie e per malattia, nei giorni e ore di turno in pronta disponibilità, durante le assenze per gravidanza e puerperio e nei giorni in cui il dirigente si astenga dal lavoro per sciopero.

Art 9

Modalità autorizzative generali dell'attività libero professionale

L'attività è autorizzata dal direttore generale dell'azienda su richiesta scritta del professionista interessato o dell'équipe, inoltrata per il tramite della direzione sanitaria che curerà gli aspetti istruttori.

Nella richiesta dovranno essere indicate:

- la disciplina in cui la libera professione viene svolta;
- il volume preventivato di prestazioni;
- la sede e gli orari in cui si intende esercitare la libera professione;
- l'eventuale utilizzo di personale di supporto;
- l'eventuale utilizzo di strumentazione ed apparecchiature, e dell'eventuale materiale di consumo ad esse connesso e di quello sanitario necessario alla prestazione;
- il compenso libero-professionale proposto secondo le diverse tipologie di prestazione;
- l'impegno a rendere l'orario aggiuntivo per il recupero delle ore di servizio dovute per l'attività libero professionale (in caso di prestazioni libero-professionali non effettuate in orari diversi da quelle istituzionali).

Qualora l'attività libero professionale debba svolgersi attraverso servizi ove si esercitano prestazioni strumentali e di laboratorio, dovranno essere fornite le seguenti ulteriori precisazioni:

- che le attività libero-professionali sono distinte dalla rimanente attività istituzionale; e ciò fornendo le relative proposte orarie;
- che le medesime attività non comportano riduzioni o limitazioni dell'attività istituzionale.

Il direttore generale autorizza le richieste che siano ammissibili secondo il presente regolamento. L'autorizzazione dovrà comunque precisare, anche sulla base delle indicazioni, se necessarie, dei competenti servizi relativamente a particolari condizioni organizzative, i seguenti elementi essenziali.

- ▶ gli spazi orari disponibili;
- ▶ i locali e le attrezzature necessarie;
- ▶ le modalità organizzative delle attività, anche in relazione alla dotazione di personale di supporto;
- ▶ le tariffe da applicare secondo le diverse tipologie di attività libero professionale.

Art 10

Incompatibilità e correlate attività di vigilanza e ispezione.

Il procedimento per l'esercizio dell'opzione e l'istruttoria delle autorizzazioni rientra nella competenza dell'U.S.E. funzionalmente dipendente, per tali operazioni, dalla direzione sanitaria aziendale, che assumerà ogni iniziativa per la corretta gestione in via generale dell'istituto, compresi l'istituzione e l'aggiornamento degli elenchi del personale in rapporto all'opzione effettuata per l'esercizio dell'attività libero professionale intra-muraria.

Il procedimento ordinario in materia di incompatibilità di cui all'art.1, comma 5, legge n° 662/1996 rientra nella competenza del direttore generale, su conforme istruttoria dell'Area del personale.

A cura del direttore di struttura complessa o del responsabile di struttura semplice dipartimentale dovranno essere altresì disposti, all'atto dell'autorizzazione all'esercizio della libera professione, nonché in momenti successivi ai fini di verifica e di controllo, adeguati interventi periodici infraannuali intesi all'accertamento dell'insussistenza, in applicazione delle vigenti disposizioni, di un "contrasto di interessi" tra l'attività libero professionale esercitata dai dirigenti della struttura stessa e l'attività istituzionale, con l'obbligo di relazione al Direttore Generale. I controlli per i direttori di struttura complessa e per i responsabili di struttura semplice dipartimentale sono esercitati dal dirigente medico di presidio.

Il personale sanitario dirigente è comunque tenuto a comunicare all'Azienda le attività di lavoro, anche gratuite, svolte fuori del rapporto di pubblico impiego.

Art 11

Attività di consulenza

L'attività di consulenza è riservata ai dirigenti sanitari che abbiano optato per l'attività libero professionale intra-muraria e può essere svolta.

- a) nei servizi sanitari di altra azienda sanitaria pubblica o in ospedali ecclesiastici equiparati,
- b) nei servizi sanitari di altre istituzioni ed enti pubblici,
- c) in aziende private che non svolgono attività sanitarie e che non siano sottoposte a vigilanza e ispezione a norma dell'articolo 4,
- d) in strutture sanitarie private non accreditate.

Presupposto per effettuare consulenze è che l'Azienda sanitaria abbia stipulato appositi accordi con i soggetti destinatari della consulenza stessa. Le consulenze richieste da strutture sanitarie private non accreditate sono ammesse soltanto se occasionali e non continuative, in modo che non possa configurarsi attività extramoenia.

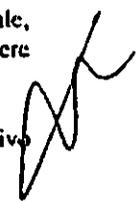
Se la consulenza è effettuata dal dirigente nell'orario del lavoro istituzionale non dà diritto a remunerazione aggiuntiva, salvo il rimborso delle spese documentate. Se la consulenza è svolta oltre l'orario di lavoro istituzionale è a tutti gli effetti attività libero professionale, come tale soggetta alla disciplina giuridica e ai limiti di cui alle vigenti disposizioni di legge e regolamenti.

La consulenza svolta in regime di libera professione è assimilata, ai soli fini fiscali, al lavoro dipendente.

Restano fermi i principi di fungibilità e di rotazione dei dirigenti nelle attività di consulenza, nonché di compatibilità della consulenza con i fini istituzionali.

Ai sensi dell'articolo 62 del contratto collettivo di lavoro della dirigenza sanitaria non medica, professionale, tecnica e amministrativa dell'8 giugno 2000 l'attività di consulenza di cui al presente articolo può essere svolta anche dal personale dirigenziale dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo.

Gli accordi di cui al precedente comma 2, stabiliscono la durata, i contenuti, le modalità, il corrispettivo



economico, i soggetti e ogni altro elemento occorrente per la definizione della consulenza.

Dal momento che la certificazione medico-legale resa per conto dell'INAIL per infortuni sul lavoro e per tecnopatie rientra nell'attività di consulenza e che l'importo pagato dall'INAIL remunera prioritariamente i costi generali dell'azienda, compresa l'IRAP sulla quota spettante al medico, e poiché le prestazioni medico legali per l'INAIL sono necessariamente svolte nei turni ordinari di lavoro, i medici hanno diritto al compenso soltanto prolungando l'orario di lavoro. Il prolungamento è calcolato mensilmente rapportando l'importo dei compensi spettanti alla retribuzione oraria ordinaria prevista per il medico dal contratto collettivo nazionale di lavoro.

La percentuale del compenso spettante al sanitario per l'attività di consulenza è determinata dall'Azienda in conformità dei criteri stabiliti dal contratto collettivo nazionale di lavoro, con gli stessi criteri utilizzati per l'attività libero-professionale.

L'Azienda è tenuta ad autorizzare le consulenze previste da specifiche disposizioni normative, se richieste nominativamente da Enti ed Autorità pubbliche.

Art 12 Consulti

I consulti a favore di singoli utenti sono consentiti se richiesti espressamente dal medico curante dell'utente o dai medici della struttura pubblica o privata da cui l'utente sia assistito, in relazione alla particolarità delle prestazioni richieste, al carattere occasionale o straordinario delle prestazioni stesse o al rapporto fiduciario già esistente con l'assistito.

Il sanitario può effettuare il consulto anche senza preventiva autorizzazione, salvo l'obbligo di fornire entro il giorno successivo ogni elemento idoneo all'individuazione del consulto alla direzione operativa di appartenenza. Il consulto è ammesso esclusivamente nella disciplina di appartenenza e deve essere in ogni caso effettuato oltre l'orario di lavoro istituzionale.

L'onorario del medico, la tariffa comprensiva di costi e altri corrispettivi per l'azienda, le modalità di pagamento e la prenotazione del consulto, sono determinate con le medesime modalità delle attività in intramoenia.

Art 13 Responsabilità ed assicurazione

Il personale dirigente (medici e laureati non medici) ai fini della responsabilità connessa all'esercizio della libera professione intra-muraria si avvale della copertura assicurativa posta in essere dall'Azienda ai sensi degli articoli 24 dei contratti collettivi 8 febbraio 2000 dell'area dirigenziale medica e dirigenziale non medica e successivi rinnovi e modificazioni. Il costo relativo alle coperture assicurative di cui al presente articolo sarà calcolato e inserito in tariffa.

Per il personale di cui all'art. 8, comma 2, decreto ministeriale 28 febbraio 1997 (personale di supporto) l'azienda estenderà la copertura assicurativa in atto per l'attività istituzionale.

Art. 14 Locali

L'attività libero-professionale è svolta, in giorni ed orari prestabiliti, negli spazi e con le attrezzature disponibili per le attività istituzionali, individuati dall'azienda ed elencati nell'allegato 1) a questo regolamento.

L'utilizzazione degli spazi ambulatoriali ospedalieri assegnati alla libera professione intra-muraria è stabilito nella fascia oraria 8.00 - 20.00 di ogni giorno feriale, articolando gli orari con criterio compatibile con il normale svolgimento delle attività istituzionali.

Art. 15 Tariffe e relative ripartizioni.

E' stato disposto, dalla Deliberazione G.R. n.° 1226 del 12/06/2012 l'aumento della quota percentuale delle

tariffe a favore dell'Azienda per la copertura dei costi di gestione pari al 30% (IRAP), là dove è necessario, diminuendo di una pari percentuale la quota destinata al personale coinvolto nell'ALPI.

E' stato disposto, come previsto dall'art. 2 lettera c) del D.Lgs n.° 158 del 13/09/2012, di trattenere una ulteriore quota, oltre quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, pari al 5%, dal compenso del libero professionista, vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa

La tariffa deve essere comunque remunerativa di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'azienda, compresi oneri sociali ed imposte, nel rispetto del principio che l'attività libero professionale intra-muraria non può comunque comportare costi aggiuntivi per l'Azienda a discapito delle prestazioni che il servizio sanitario nazionale è obbligato ad erogare nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza. Le tariffe non possono essere inferiori al minimo previsto dal nomenclatore tariffario regionale vigente per le prestazioni a carico del servizio sanitario nazionale.

La tariffa deve evidenziare, pertanto, le voci relative ai compensi del libero professionista, dell'equipe, del personale di supporto diretto ed indiretto, le quote perequative per il personale che non può svolgere attività libero professionale individuato dalla contrattazione aziendale integrativa, i costi, da rimborsare all'azienda, per oneri previdenziali, i materiali di consumo, l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature e degli spazi, per i servizi alberghieri e le utenze, per oneri fiscali e generali di esercizio.

I proventi dell'attività libero professionale intra-moenia formano oggetto di una contabilità separata, disciplinata dalle apposite disposizioni di cui all'art. 18 del presente regolamento che individuano l'ufficio competente nell'ambito dell'Area risorse finanziarie, le modalità e le fonti di acquisizione degli elementi della contabilità stessa, nonché i provvedimenti atti ad assicurare il pareggio della relativa gestione, come prescritto dall'art.3, commi 6 e 7, della L. 23 dicembre 1994, n. 724.

Il personale non può riscuotere direttamente, a nessun titolo, l'importo delle tariffe I proventi derivanti dall'attività libero professionale sono riscossi dagli uffici cassa dell'Azienda.

Le tariffe delle prestazioni ambulatoriali sono calcolate per sommatoria degli elementi di cui alla seguente tabella I.

TABELLA I		
Voci di composizione della tariffa	Modalità di definizione	Tipologia costi
A Onorario del professionista	definito d'intesa tra professionista e azienda	Costo variabile unitario
H Compenso personale di supporto diretto, se svolto fuori del normale orario di servizio % su onorario	Contribuzione integrativa	Costo variabile unitario
C Quota % dell'onorario (massa di tutti i proventi, al netto delle quote a favore dell'azienda, per fondo da destinare alla perequazione del personale dirigenziale) (Art. 57, c. 2, lett. 1, CCNL 8 giugno 2000)		Costo variabile unitario
D Quota % dell'onorario (massa di tutti i proventi, al netto delle quote a favore dell'azienda, per fondo da destinare alla incentivazione del personale che collabora in maniera indiretta) (art. 12, lett. c, DPCM 17 01 2000) da destinare distintamente ai fondi incentivazione del comparto e della dirigenza amministrativa, tecnica e professionale		Costo variabile unitario
E Oneri previdenziali (personale B e D)	per legge	Costo variabile unitario
F IRAP (A,B,C,D)		Costo variabile unitario
Costi di produzione		
G Materiale di consumo	stima o calcolo analitico	Costo variabile unitario
H Spazi (ammortamento e manutenzione)	stima con riferimento ai volumi attesi e verifica trimestrale	Costi fissi diretti
I Attrezzature (ammortamento e manutenzione)		Costi fissi diretti
L Servizi alberghieri e utenze		Costi fissi diretti
Costi generali di esercizio		
M Costi aziendali per gestione attività libero professionale (organizzazione, prenotazione e riscossione, liquidazione, contabilizzazione separata)	stima con riferimento ai volumi complessivi	Costi fissi comuni

N	Trattenuta pari al 5% dal compenso del libero professionista	D Lgs n° 158 del 13/9/2012 art. 2 lett. C	Costi fissi diretti
---	--	---	---------------------

Le quote di perequazione di cui alla lettera < C > della tabella 1 afferiscono ad un fondo unico per i dirigenti con rapporto di lavoro col servizio sanitario nazionale e per i professori e ricercatori universitari con rapporto di lavoro con l'università.

Gli onorari e gli altri compensi nominativamente spettanti ai professori e ricercatori universitari, calcolati dall'azienda ospedaliera in conformità al presente regolamento, sono accreditati all'università che provvede al pagamento.

Le tariffe per le prestazioni in ricovero ordinario o day hospital o day surgery sono calcolate per sommatoria degli elementi di cui alla seguente tabella 2:

TABELLA 2			
Voci di composizione della tariffa		Modalità di definizione	Tipologia costi
A	Onorario del singolo professionista o dell'équipe medica ripartito tra i componenti con le modalità indicate dall'équipe stessa	definito d'intesa tra professionista e azienda	Costo variabile unitario
B	Compenso personale di supporto diretto, se svolto fuori del normale orario di servizio % su onorario primo operatore dell'équipe	contrattazione integrativa	Costo variabile unitario
C	Quota % dell'onorario complessivo dell'équipe (massa di tutti i proventi, al netto delle quote a favore dell'azienda), per fondo da destinare alla perequazione del personale dirigenziale medico e sanitario) [Art. 57, c. 2, lett. i, CCNL 8 giugno 2000]		Costo variabile unitario
D	Quota % dell'onorario complessivo dell'équipe (della massa di tutti i proventi, al netto delle quote a favore dell'azienda), per fondo da destinare alla incentivazione del personale che collabora in maniera indiretta [art. 12, lett. c, DPCM 17.03 2000] da destinare distintamente ai fondi incentivazione del comparto e della dirigenza amministrativa, tecnica e professionale		Costo variabile unitario
E	Onci previdenziali (personale B e D)	per legge	Costo variabile unitario
F	IRAP (A,B,C,D)		Costo variabile unitario
Costi di produzione			
G	Materiale protesico (se non compreso nel drg)	costo aziendale	Costo variabile unitario
H	Farmaci e altro materiale di consumo	A CARICO CLIENTE: 50% della tariffa massima per DRG o del relativo Day Service; A CARICO REGIONE: 50% tariffa regionale per DRG o del relativo day service.	Costo variabile unitario
I	Spazi (ammortamento e manutenzione)		Costi fissi diretti
L	Attrezzature (ammortamento e manutenzione)		Costi fissi diretti
M	Servizi alberghieri standard e urgenze		Costo variabile unitario
N	Servizi diagnostico-terapeutici (se non erogati come prestazioni in libera professione)		Costo variabile unitario
O	Assistenza infermieristica e socio-sanitaria in degenza		Costi fissi diretti
Costi generali di esercizio			
P	Costi aziendali per gestione attività libero professionale (organizzazione, prenotazione e riscossione, liquidazione, contabilizzazione separata)		Costi fissi comuni
Q	Trattenuta pari al 5% dal compenso del libero professionista	D Lgs n° 158 del 13/9/2012 art. 2 lett. C	Costi fissi diretti

Le quote di perequazione di cui alla lettera < C > della tabella 2 afferiscono ad un fondo unico per i dirigenti con rapporto di lavoro col servizio sanitario nazionale e per i professori e ricercatori universitari con rapporto di lavoro con l'università.

Gli onorari e gli altri compensi nominativamente spettanti ai professori e ricercatori universitari,

calcolati dall'azienda ospedaliera in conformità al presente regolamento, sono accreditati all'università che provvede al pagamento.

In caso di prestazioni rese in regime di day service, tra i costi di produzione la voce 50% del DRG viene sostituita dalla valorizzazione del 50% del relativo Day Service.

Le tariffe, come sopra determinate, non comprendono i compensi dovuti per le seguenti ulteriori prestazioni erogabili su richiesta dell'assistito:

1	Prestazioni sanitarie aggiuntive (consulti etc.)	tariffa libero professionale	Costo variabile unitario
2	Camera a pagamento e servizi alberghieri aggiuntivi	prezzo definito dall'azienda	Costo variabile unitario

Art 16

Criteria per la ripartizione del fondo aziendale da destinare alla perequazione delle discipline dirigenziali mediche o dirigenziali sanitarie non mediche.

I fondi aziendali rivenienti dall'accantonamento della quota percentuale, stabilita in contrattazione integrativa, della massa di tutti i proventi dell'attività libero professionale, al netto delle quote a favore dell'Azienda, (art. 57, punto 2, lett. 1 dei vigenti contratti collettivi della dirigenza medica e sanitaria non medica) destinato alla perequazione delle discipline mediche e sanitarie non mediche, come individuate in contrattazione integrativa, che non abbiano possibilità di accesso all'esercizio della libera professione intra-muraria, vengono ridistribuiti previa contrattazione integrativa aziendale.

Art 17

Quota incentivante destinata dall'Azienda a favore del personale che partecipa in maniera indiretta all'effettuazione della prestazione e che collabora all'organizzazione della libera professione intra- muraria (d.m. 31 luglio 1997)

Una quota della tariffa, da individuare in sede di contrattazione aziendale, calcolata sull'onorario del singolo professionista o dell'équipe, e quindi al netto dei costi aziendali da rimborsare con le specifiche voci della tariffa, va a costituire un fondo destinato dall'Azienda per gli incentivi a favore del personale che partecipa in maniera indiretta all'effettuazione della prestazione e che collabora all'organizzazione della libera professione intra-muraria.

Tale fondo è destinato, con le percentuali definite in sede di contrattazione integrativa ad incrementare i fondi della retribuzione di risultato e dell'incentivazione della produttività rispettivamente della dirigenza amministrativa, tecnica e professionale (c.3 art.57 c.c.n.l. 8 giugno 2000) e del comparto

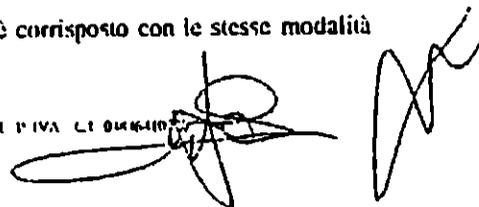
Il personale del comparto dei ruoli diversi da quello sanitario, non coinvolto istituzionalmente nell'attività legata all'ALPI, che collabori per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale fuori dall'orario di lavoro, può accedere, sulla base di accordi collettivi aziendali, ad un fondo non superiore all'1% degli onorari riconosciuti ai professionisti che svolgono direttamente tale attività. Ad essi va riconosciuta, per l'attività di supporto resa, una remunerazione oraria, per un importo unitario massimo pari al valore delle prestazioni di cui all'art. 14, comma 6, del CCNL 31/11/2005 primo biennio economico e di cui all'Accordo sulle prestazioni aggiuntive recepito dalla Giunta Regionale con DGR n.486/2012.

I dirigenti dei ruoli PTA, che non si occupino per motivi istituzionali e che non abbiano nelle loro competenze istituzionali la gestione ed il controllo dell'ALPI, e che collaborino in maniera concreta e specifica alla realizzazione dell'attività libero-professionale, accedono al medesimo fondo su specificato e possono essere destinatari di compensi non superiori al 50% del compenso medio annuo dei Dirigenti Sanitari che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria.

Art 18

Aspetti fiscali, previdenziali e contabili.

Il trattamento economico per l'attività libero professionale intra-muraria è corrisposto con le stesse modalità del restante trattamento economico.



I compensi percepiti dal personale dirigenziale medico o dirigente sanitario non medico per attività libero professionale intramoenia, sono considerati ai fini fiscali come redditi assimilati a quelli da lavoro dipendente, in base all'art. 47, comma 1, lettera e) del Testo unico delle imposte sul reddito. (In tal senso ha chiarito il Ministero delle Finanze con circolare n. 69/E del 25.3.1999 in G.U. n. 80 del 7.04.1999).

I soggetti che svolgono attività libero professionale intra-muraria ed i cui proventi, come sopra chiarito, sono inquadrati tra quelli assimilati ai redditi da lavoro dipendente non sono assoggettati all'obbligo di richiedere l'attribuzione del numero di partita IVA, né di procedere all'istituzione delle relative scritture contabili obbligatorie.

I proventi derivanti dall'attività libero professionale intra-muraria, come espressamente precisato nella circolare del 28 settembre 2001 n. 83 dell'Agenzia delle entrate del Ministero delle Finanze, non concorrono a formare la base imponibile IRES in quanto anche per detta attività opera la decommercializzazione prevista dall'art. 88, comma 2, lett. b) del Testo unico delle imposte sul reddito per le altre attività delle Aziende sanitarie.

Tutti i proventi relativi all'attività libero professionale sono assoggettati ad IRAP nella misura indicata dall'art. 16 del decreto legislativo 15 dicembre 1997, n. 446.

I compensi spettanti al personale di supporto diretto e quelli rivenienti dalla suddivisione del fondo del personale che non partecipa direttamente all'effettuazione della prestazione di cui al precedente art. 17, sono considerati come voci retributive connesse alla produttività collettiva e come tali assoggettati, non soltanto all'IRAP ma anche alla contribuzione previdenziale.

Ai sensi dell'art. 3, commi 6 e 7 della Legge 23 dicembre 1994, n. 724 e successive modificazioni ed integrazioni, i proventi dell'attività libero professionale intra-muraria formano oggetto di una contabilità separata tenuta da apposito ufficio presso l'Area risorse finanziarie con gli stessi criteri previsti per la tenuta della contabilità generale dell'Azienda. A tale ufficio afferiscono da parte delle casse dei singoli presidi con cadenza mensile tutti i report relativi ai proventi incassati per attività libero professionale, distinti per professionista e tipologia di prestazione.

La liquidazione dei proventi è disposta con cadenza mensile. Al professionista è inviato prospetto delle prestazioni liquidate con l'indicazione della data prevista del pagamento.

Qualora la contabilità separata delle attività di libera professione presentasse una perdita, anche per un singolo professionista, il direttore dell'Area amministrazione e finanza è tenuto ad informarne tempestivamente il direttore generale, che, ai sensi dell'art. 7 della citata L. 724/1994, assumerà gli opportuni provvedimenti, procedendo se necessario all'adeguamento delle tariffe, fino alla sospensione dell'autorizzazione per l'erogazione della/e prestazioni libero-professionali che determinano la perdita della specifica gestione.

Art 19 Altre disposizioni

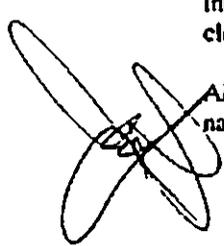
E' ammesso il passaggio dal ricovero in corsia a quello in "camera a pagamento" per il solo maggior comfort alberghiero e viceversa. Gli oneri o gli sgravi relativi decorrono dalla data di accettazione, da parte dell'Azienda, della richiesta.

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

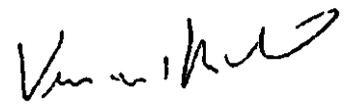
Le "camere a pagamento", anche se individuate come tali, restano sempre a disposizione dei reparti interessati, i quali, previa comunicazione alla direzione sanitaria e in caso di documentata necessità e gravità clinica, possono temporaneamente utilizzarle per i ricoverati di corsia.

Ai medici che effettuano prestazioni in libera professione è vietato l'uso del ricettario del servizio sanitario nazionale per prescrivere farmaci, accertamenti diagnostici e ricoveri ospedalieri.

Art 20 Disposizioni transitorie per l'attività intramuraria allargata.



AAAS Giuseppe Lopez



A norma dell'art. 1 bis del decreto legge 7 ottobre 2008, n.154, convertito con modificazioni in legge 4 dicembre 2008, n. 189, è consentito l'esercizio della libera professione intramuraria con la modalità allargata, sensi dell'art. 15 *quinquies* del decreto legislativo n. 502/1992, comma 10, nel testo vigente, fino al 31 gennaio 2010.

Pertanto i dirigenti medici e sanitari che hanno optato per l'esercizio intramurale della libera professione, possono utilizzare, a loro richiesta e senza oneri aggiuntivi a carico dell'Azienda, gli studi o ambulatori privati non convenzionati per lo svolgimento di tale attività, nel rispetto delle norme del presente regolamento.

Come disposto dalla Deliberazione n.1 del 27/6/2008 del commissario ad acta per l'ALPI, dott. Domenico Ruggiero, nominato con DGR Regione Puglia n.204 del 22/2/2008, l'attività dei professionisti autorizzati in intramoenia c.d. allargata, che non superi la valorizzazione di 10.000 euro annui, può essere definita "occasionale" ed essere quindi agevolmente assicurata negli ambulatori interni dell'Azienda nelle ore e nei giorni liberi dall'attività istituzionale. Peraltro la disposizione di trasferire in intramoenia "pura" le attività occasionali era già indicata nelle circolari dell'Assessorato alle Politiche della Salute del 20.12.2005 e del 28.4.2006, aventi per oggetto "attività libero-professionale intramuraria allargata".

Stante la mancanza di spazi per l'attivazione di ambulatori per l'attività ALPI, e nelle more di completare i lavori che hanno individuato nel padiglione "Chini" la struttura atta a fungere da poliambulatorio per tutta la attività ALPI, la Direzione strategica aziendale, d'intesa con l'organismo di promozione e verifica dell'ALPI e con le delegazioni sindacali trattanti, ha ritenuto di fissare per il 2015 e per il 2016 il limite della valorizzazione a 5.000 euro, riservandosi di verificare, al 30 settembre 2016, la necessità di eventuali modifiche.

L'autorizzazione è concessa dal Direttore Generale solo in caso di documentata impossibilità a reperire adeguati spazi interni all'Azienda, alle seguenti condizioni:

- a) l'attività deve essere svolta in un'unica sede nell'ambito del territorio regionale pugliese. Non è consentito svolgere attività libero-professionale, anche occasionale, in strutture dell'azienda.
- b) gli orari di svolgimento dell'attività libero-professionale individuale sono definiti d'intesa fra l'azienda ed il dirigente compatibilmente con le esigenze di servizio delle attività istituzionali cui è tenuto.
- c) Occorre garantire il collegamento operativo all'infrastruttura di rete di cui all'art. 1, comma 4, lettera a-bis della legge 120/2007 e s.m.i. conforme alle modalità tecniche dettate e determinate con decreto del Ministero della Salute 21 febbraio 2013;
- d) Occorre garantire la tracciabilità delle prestazioni, secondo quanto previsto all'art. 1, comma 4, lettera a-bis della legge 120/2007 e dei relativi pagamenti;
- e) L'autorizzazione ad esercitare presso i propri studi privati, avviene sulla base della stipula di una convenzione annuale tra il professionista interessato e l'azienda sanitaria di appartenenza, conforme allo schema tipo di convenzione di cui all'accordo tra lo Stato e le Regioni e le Province Autonome del 13 marzo 2013 (allegato al regolamento regionale 23/2013).
- f) La prenotazione delle prestazioni, le tariffe e riscossioni, i volumi e le tipologie di prestazioni, orari e modalità di svolgimento per l'informazione al pubblico, oltre condizioni operative e controlli avvengono con le modalità previste dal presente regolamento per l'attività libero-professionale intramoenia pura; nelle more del completamento della dotazione di POS per tutti gli studi in allargata, e per consentire la tracciabilità del pagamento della tariffa in modalità allargata, il dirigente, contestualmente alla riscossione dell'equivalente in moneta contante e verificata la impossibilità di diverso pagamento, contestualmente all'incasso provvede al pagamento della stessa tariffa mediante carta di credito prepagata mediante il POS. Ciò al fine di garantire la tracciabilità

Ai sensi dell'art. 1, comma 4, lettera f della legge 120/2007, modificata dalla legge 189/2012, è esclusa la possibilità di svolgimento ALPI presso studi professionali collegati in rete nei quali, accanto a professionisti dipendenti in regime di esclusività o convenzionati del SSN, operino anche professionisti non dipendenti o non convenzionati del SSN, ovvero dipendenti non in regime di esclusività.

Art 21



Norme finali e di rinvio

Il presente regolamento è comunicato alla Regione Puglia ed è pubblicato per 15 giorni all'albo dell'Azienda.

Il regolamento è inviato a tutti i dirigenti delle direzioni operative di questa Azienda per l'esecuzione ed è altresì depositato presso la direzione medica di presidio per essere consultato da chiunque ne abbia interesse.

Per quanto non previsto dal presente regolamento si applicano le vigenti disposizioni normative e contrattuali che regolano la materia.

Il regolamento entra in vigore il 1° giorno del secondo mese successivo alla data di approvazione del regolamento con deliberazione del direttore generale. La prima verifica della sua applicazione è effettuata con le Organizzazioni sindacali e con il Collegio di direzione entro sei mesi e successivamente con cadenza annuale, salvo l'intervento a scadenza più ravvicinata di nuove disposizioni legislative, regolamentari o contrattuali in materia.

Seguono allegati 1, 2°, 2b, 3

ALLEGATO N. 1: INDIVIDUAZIONE DEGLI SPAZI PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA:

ALLEGATO N. 2/a - MODELLO DI RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA PRESTAZIONI AMBULATORIALI.

Al sig. Direttore Generale
Ospedale Consorziale Policlinico

BARI

Oggetto: Richiesta autorizzazione attività libero professionale intramuraria per l'effettuazione di prestazioni ambulatoriali.

Il sottoscritto dott. _____, disciplina _____,
In servizio presso l'unità operativa _____ della direzione operativa _____

Con la posizione funzionale di dirigente _____, titolare di incarico di _____,
con rapporto di lavoro a tempo indeterminato/determinato

Chiede

Di essere autorizzato a svolgere attività libero professionale ambulatoriale, compatibilmente con le attività istituzionali dell'U.O. di appartenenza ed al di fuori del normale orario di lavoro:

- negli spazi a tal fine individuati da codesta Amministrazione;
- nei giorni e negli orari di seguito indicati:

Giorno	dalle ore	alle ore
Lunedì		
Martedì		
Mercoledì		
Giovedì		
Venerdì		
Sabato		

con l'utilizzo dei seguenti strumenti di proprietà di codesta Amministrazione

e con il supporto del seguente personale _____.

Il sottoscritto intende svolgere attività libero professionale per le seguenti prestazioni, con il compenso professionale accanto a ciascuna proposto:

- prestazione _____, onorario € _____ quantità stimata _____
- prestazione _____, onorario € _____ quantità stimata _____
- prestazione _____, onorario € _____ quantità stimata _____
- prestazione _____, onorario € _____ quantità stimata _____

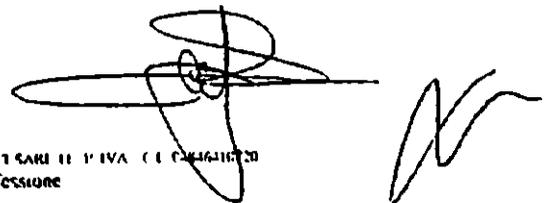
La tariffa della prestazione a carico del cliente pagante sarà determinata dalla direzione aziendale secondo i criteri stabiliti nel regolamento per la libera professione intramoenia.

Il sottoscritto dichiara la piena ed integrale accettazione di tutte le prescrizioni contenute nel regolamento (e relativi allegati), che disciplina l'esercizio della libera professione intramuraria e le incompatibilità, approvato dal Direttore Generale con atto n. _____ del _____, con particolare riferimento agli articoli 6 (*Rapporto quantitativo tra libera professione intra-muraria ed attività istituzionale*) e 15 (*Tariffe e relative ripartizioni*)

Con osservanza

Data _____

Firma _____



ALLEGATO N. 3 – MODELLO DI AUTORIZZAZIONE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

Bari,
Prot.

Al dott. _____
Ospedale Consorziale Policlinico
BARI

Autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria n. _____ anno _____

Il Direttore Generale

Sulla conforme istruttoria della direzione sanitaria e dell'area di gestione del personale, per quanto di rispettiva competenza,

Vista l'istanza del prof./dott. _____ in data _____, pervenuta all'azienda il _____, protocollo n. _____, tesa ad ottenere l'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria nella disciplina di _____, da effettuarsi presso _____;

Accertato che la domanda del dott. _____ è conforme al regolamento aziendale per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria, autorizza

Il prof./dott. _____ all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria, in orari diversi da quelli di servizio, ivi compresi i turni di pronta disponibilità, e nei giorni di effettiva presenza, secondo il seguente calendario, nei giorni di effettiva presenza, esclusi quelli in cui siano comandati turni di pronta disponibilità:

Giorno	dalle ore	alle ore
Lunedì		
Martedì		
Mercoledì		
Giovedì		
Venerdì		
Sabato		

Il prof./dott. _____ è autorizzato ad utilizzare le seguenti apparecchiature:

ed il seguente personale di supporto diretto:

per erogare le prestazioni di libera professione di cui alle allegate schede, che espongono dettagliatamente le correlate tariffe inclusive dell'onorario al professionista (o all'équipe), delle quote di partecipazione del personale di supporto diretto e indiretto, delle quote di perequazione previste dai ccnl per i dirigenti medici (o, sanitari non medici), dei costi e dell'utile aziendale.

L'attività libero professionale è sottoposta alle condizioni e ai controlli previsti dal regolamento vigente, che il prof./dott. _____ dichiara di conoscere e di accettare.

IL DIRETTORE SANITARIO

IL DIRETTORE GENERALE



ALLEGATO N. 2/b - MODELLO DI RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA PRESTAZIONI IN COSTANZA DI RICOVERO

Al sig. Direttore Generale
Ospedale Consorziale Policlinico
BARI

Oggetto: Richiesta autorizzazione attività libero professionale intramuraria per l'effettuazione di prestazioni di ricovero.

Il sottoscritto dott. _____, disciplina _____, in servizio presso l'unità operativa _____, titolare di incarico di _____,

con rapporto di lavoro esclusivo a tempo indeterminato/determinato, chiede di essere autorizzato a svolgere attività libero professionale medica e/o chirurgica in costanza di ricovero, individualmente/ in equipe con i dottori _____ compatibilmente con le attività istituzionali dell'U.O di appartenenza ed al di fuori del normale orario di lavoro negli spazi a tal fine individuati da codesta Amministrazione presso la propria unità operativa, nei giorni e negli orari di seguito indicati in via del tutto indicativa:

Giorno	dalle ore	alle ore
Lunedì		
Martedì		
Mercoledì		
Giovedì		
Venerdì		
Sabato		

con l'utilizzo della strumentazione di proprietà di codesta Amministrazione, con il supporto del seguente personale

e con l'utilizzo(per l'attività chirurgica) della sala operatoria e relativa équipe.

Il sottoscritto/l'équipe intende svolgere attività libero professionale per le seguenti prestazioni, con il compenso professionale accanto a ciascuna proposto:

- prestazione (elencare drg),
- onorario primo operatore € _____
- onorario secondo operatore € _____
- onorario terzo operatore € _____
- onorario anestesista € _____

La tariffa della prestazione a carico del cliente pagante sarà determinata dalla direzione aziendale secondo i criteri stabiliti nel regolamento per la libera professione intramoenia.

Il sottoscritto dichiara la piena ed integrale accettazione di tutte le prescrizioni contenute nel regolamento (e relativi allegati), che disciplina l'esercizio della libera professione intramuraria e le incompatibilità, approvato dal Direttore Generale con atto n. _____ del _____, con particolare riferimento agli articoli 6 (*Rapporto quantitativo tra libera professione intra-muraria ed attività istituzionale*) e 15 (*Tariffe e relative ripartizioni*).

Con osservanza

Data _____

Firma _____

(Handwritten signatures and stamps)

A.A.N.S.I. Giuseppe Fagnano
Via _____

COORDINAMENTO RSU

Verbale della riunione di delegazione trattante dell' Area Comparto Sanità, svoltasi il 12 luglio 2016 alle ore 9,30 presso l'Aula Asclepios dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Consorziale Policlinico di Bari, giusta nota di convocazione prot. N. AGP/RS 52592 del 29 giugno 2016 .
inviata tramite email alle OO.SS., per l'esame e le decisioni inerenti i seguenti argomenti all'O.d.g:

1. Regolamento produttività e relativa scheda (contenuta nella scheda di valutazione per la progressione economica orizzontale)
2. Regolamento affidamento posizioni organizzative
3. Elenco UU.OO. con previsione di coordinamento e regolamento per assegnazione coordinatori
4. Regolamento ALPI (evidenziate le parti di interesse della contrattazione)
5. Direttive e regolamentazione installazione sistemi di videosorveglianza
6. Regolamento mensa

Calendarizzazione degli incontri relativi ai seguenti argomenti:

- a) Regolamento servizi minimi essenziali
- b) Piano di pronta disponibilità 2016
- c) Regolamento orario di lavoro e precisamente:

- Part time
- Straordinario
- Pronta disponibilità
- Orario di servizio

- d) Aggiornamento facoltativo

I lavori iniziano alle ore 10.45

Il D.G. introduce gli argomenti all'ordine del giorno.

Prende la parola il signor Maglia (RSU) che dichiara di non riconoscere il segretario territoriale presente in questa delegazione trattante come Segretario territoriale della FSI . Il D.G. replica che sulla questione FSI è stato richiesto un ulteriore parere al Prof. Garofalo, giuslavorativista dell'UNIBA , a fronte della recrudescenza della diatriba interna alla FSI, confermando la posizione assunta dall'Azienda con l'adozione del provvedimento del mese di Aprile e che alla convocazione della signora De Luca in Direzione Generale per il mantenimento dei comportamenti orientati ad evitare conflitti sindacali la stessa è risultata assente. Prende la parola il signor Grisorio della CGIL che osserva che gli argomenti all' o.d.g. , contrariamente agli accordi precedentemente presi non sono stati concordati, avendo la CGL espresso una priorità di discussione sull'orario di lavoro, straordinario, ecc. La RSU concorda sul punto.

La CGIL chiede i tabulati dello straordinario distinto tra regime di pronta disponibilità e

MM
Car
RSU

Emilio
Assen

CS

SL

Stu

RSU
farò

d

B

UIL FPL
Amel

COORDINAMENTO RSU

straordinario ordinario da luglio 2015.

Il D.G. replica che la maggioranza dei punti all'odg sono stati individuati perché strettamente connessi con altri già discussi e altri argomenti sono stati richiesti dalle stesse OO.SS.

Il D.G. comunica che alla fine dell'incontro saranno concordati gli argomenti all'odg.

Prende la parola il coordinatore RSU che precisa che in data 16 giugno 2016 è stata inviata una nota con cui venivano evidenziate alcune priorità (straordinari non pagati, pronta disponibilità, orario informatizzato, indennità variabile). Il coordinatore RSU chiede di definire tali situazioni nel più breve possibile.

Il D.G. propone alle OO.SS e alla RSU di seguire nella discussione degli argomenti già individuati secondo un ordine prescelto alternativamente dalla parte pubblica e successivamente dalla parte sindacale. La predetta proposta viene accolta e si passa alla discussione del primo punto all'ordine del giorno, secondo l'indicazione del DG, e cioè il regolamento sulla produttività.

Il D.G. comunica che è stata già tenuta la riunione con i Direttori di Dipartimento con l'impegno che nella settimana prossima, con l'intervento del Direttore Sanitario e con i medici della Direzione Sanitaria, verranno portati gli argomenti riguardanti i temi degli obiettivi di budget e delle schede di valutazione dei dipendenti all'interno di ciascuna UOC. La compilazione delle schede di valutazione e la raccolta di tali dati su formato elettronico consentirà di creare le graduatorie utili per l'attribuzione della fascia (solo per il Comparto). In tale scheda è contenuta la parte valutativa riguardante la performance individuale che unitamente alla valutazione della performance organizzativa consentirà di attivare il nuovo regolamento per la corresponsione della incentivazione.

Prende la parola il signor Carnevale (UIL FPS) chiedendo se a fine ottobre sarà possibile pagare le fasce e se a fine luglio sarà possibile pagare il saldo del progetto obiettivo 2015. Il D.G. ritiene che è quasi certo il pagamento ad ottobre del corrispettivo relativo alle fasce, per il saldo dell'incentivo 2015 si dovrà attendere l'iter previsto dal regolamento portato in data odierna all'attenzione delle OO.SS.

Prende la parola il signor Vulpis che segnala l'omissione nel regolamento della produttività della possibilità del cumulo del predetto premio con altre forme di retribuzioni incentivanti.

Il D.G. replica che il regolamento della performance non prevede alcuna preclusione a tanto e che a tale riguardo si dovrebbe riformulare il regolamento dell'incentivo tecnico che prevede tale preclusione e in tal senso si impegna a riportarlo alla discussione delle OO.SS dal mese di settembre. Si procede alla discussione del predetto regolamento, apportando talune precisazioni suggerite dalle OO.SS..

Il D.G. a seguito di talune osservazione da parte dell'OIV propone di rimodulare gli ultimi punteggi per la remunerazione dell'incentivo, presenti nella griglia del regolamento, portandoli a 0, 0,5 e 1 in sostituzione rispettivamente dei punteggi individuati dall'azienda e presenti nel regolamento inviato alle OO.SS., pari di 0,5 -1 e 1,2.

Dopo ampia discussione il regolamento viene approvato e firmato mantenendo i punteggi previsti nel regolamento inviato alle OO.SS.

Le OO.SS e la RSU propongono gli ulteriori argomenti all'odg. : ALPI e videosorveglianza.

Il D.G. illustra il contenuto del Regolamento ALPI e si sofferma sull'articolo 17, dandone lettura.

Prende la parola il signor Andreola che vorrebbe conoscere la codifica organizzativa relativa alle prestazioni istituzionali e alle prestazioni ALPI e segnala la necessità che le agende delle disponibilità delle prestazioni sia in istituzionale che in ALPI siano rese pubbliche.

Vengono segnalate anche taluni episodi di infrazioni di norme già in vigore.

Il D.G. comunica che con l'approvazione del regolamento viene preso l'impegno che dovranno essere portate all'attenzione dell'Organismo di Promozione e Verifica i suggerimenti che sono stati avanzati in questa sede in merito alla trasparenza e alla dovuta informativa agli utenti di quanto innanzi osservato. Con questo impegno da parte del DG e sviluppata ulteriormente la discussione il

RSU CAT

UIL FPS
M. C.

RSU
M. C.

I.R

FP Cgil
[Signature]
FSI
[Signature]

COORDINATA
[Signature]

CISL FA
[Signature]

UIL FAL
[Signature]

**MODIFICHE ED INTEGRAZIONI AL
REGOLAMENTO
PER L'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE DEI DIRIGENTI
E DELL'AREA A PAGAMENTO**

[Faint handwritten text]

[Signature]
CISL

[Signature]

[Signature]

INDICE GENERALE

- Art 1. Attività libero professionale: quadro normativo e contrattuale di riferimento
- Art 2. () Personale ammesso all'esercizio della libera professione. Opzioni
- Art 3. () Tipologie e forme della libera professione intra-muraria
- Art 4. () Prestazioni estive.
- Art 5. Accesso e prenotazione delle prestazioni libero-professionali. Informazione agli utenti paganti
- Art 6. Rapporto quantitativo tra libera professione intra-muraria e attività istituzionale
- Art 7. Organismo di promozione e verifica
- Art 8. Modalità organizzative della libera professione
- Art 9. Modalità autorizzative generali dell'attività libero professionale
- Art 10. Incompatibilità e correlata attività di vigilanza ed ispezione
- Art 11. Attività di consulenza
- Art 12. Consuliti
- Art 13. Responsabilità ed assicurazione
- Art 14. Locali
- Art 15. () Tariffe e relative ripartizioni
- Art 16. Criteri per la ripartizione del fondo aziendale da destinare alla percezione delle discipline dirigenziali mediche - veterinarie o dirigenziali sanitarie non mediche.
- Art 17. () Quota incentivante destinata dall'Azienda a favore del personale del comparto che partecipa in maniera indiretta all'effettuazione della prestazione e che collabora all'organizzazione della libera professione intramuraria (d.m. 31 luglio 1997)
- Art 18. Aspetti fiscali, previdenziali e contabili.
- Art 19. Altre disposizioni
- Art 20. Disposizioni transitorie per l'attività intramuraria" allargata
- Art 21. Norme finali e di rinvio.

ALLEGATO N. 1: INDIVIDUAZIONE DEGLI SPAZI PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA IN REGIME DI RICOVERO

ALLEGATO N. 2/a - MODELLO DI RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA PRESTAZIONI AMBULATORIALI.

ALLEGATO N. 2/b - MODELLO DI RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA PRESTAZIONI IN COSTANZA DI RICOVERO.

ALLEGATO N. 3 - MODELLO DI AUTORIZZAZIONE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

() modifiche e integrazioni deliberazioni

COORDINATORE
ASV

UIL FP
[firma]

CISL FP
[firma]

[firma]

[firma]

VIL FP4
M...

COORDINAMENTO
RSU

CISL FP
C...

Al dirigenti dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo l'attività libero-professionale è consentita solo per le attività di consulenza svolte, fuori dell'orario di servizio, per conto dell'azienda nei confronti di terzi richiedenti (art. 62 contratto collettivo di lavoro 8 giugno 2000).

L'attività libero professionale intra-muraria comunque classificata, ivi compresa quella prevista per i dirigenti del ruolo professionale, tecnico ed amministrativo, è sospesa per tutta la durata dell'impegno di lavoro a tempo pieno, con orario ridotto, per i dirigenti che usufruiscono di tale beneficio (art. 4, comma 12, contratto collettivo integrativo 22 febbraio 2001 della dirigenza sanitaria non medica e della dirigenza medica).

Art 3

Tipologie e forme della libera professione intra-muraria

L'attività libero professionale intra-muraria è attivata in

Regime ambulatoriale con cinque tipologie.

- A- Visite in ambulatorio e prestazioni affini,
- B- Piccoli interventi chirurgici che non implicino il ricovero ospedaliero e che non si possono configurare come attività di day surgery,
- C- Diagnostica strumentale o di laboratorio,
- D- Percorsi integrati di più prestazioni delle precedenti tipologie (cosiddetti "pacchetti"),
- E- Certificazioni, relazioni tecnico-sanitarie o perizie medico-legali richieste a fini privati.

Regime di ricovero, con le tipologie.

- A- Ricovero ordinario,
- B- Ricovero in day hospital, day surgery e day service

Nell'ambito della libera professione in regime di ricovero rientra anche l'attività di sala operatoria.

Le tipologie attivate possono essere autorizzate sia in forma individuale, sia in forma d'equipe
In particolare per le attività di ricovero ordinario in specialità di area chirurgica, di diagnostica strumentale e di laboratorio l'Azienda intende favorire la forma d'equipe

Per attività libero professionale intra-muraria si intende, infine

- La possibilità di partecipazione ai proventi di attività professionali richieste a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente od in equipe in strutture di altra azienda del servizio sanitario nazionale nonché in altra struttura sanitaria non accreditata, con cui l'azienda abbia stipulato apposita convenzione.
 - Il disciplinare di convenzione deve definire:
 - 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'equipe che ha effettuato la prestazione;
 - la riscossione con modalità tracciabili e attribuzione dei compensi;
 - la quota della tariffa spettante all'azienda conformemente all'art. 58 comma 3 del CCNL qualora l'ALPI venga svolta presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro ai sensi dell'art. 58, comma 2, lettera b del CCNL 8/6/2000, i soggetti istituzionali devono sottoscrivere apposita convenzione che attesti che l'attività non è in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del SSN 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 orari dell'impegno, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
 - riscossione con modalità tracciabili e attribuzione dei compensi,
 - motivazioni e fini della consulenza, al fine di accertarne la compatibilità con l'attività di istituto
 - La possibilità di partecipazione ai proventi di attività professionali richieste a pagamento da terzi all'azienda, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, sentite le équipes dei servizi interessati.
- Per la suddetta attività aziendale a pagamento, ex art. 8 decreto Presidente Consiglio dei ministri 27 marzo 2000, la richiesta da parte dei terzi (utenti singoli o associati, aziende ed enti) è rivolta esclusivamente all'Azienda; e quindi l'Azienda che si propone all'utente come servizio erogante prestazioni a pagamento

[Handwritten signature]

CISL/FA
[Handwritten signature]

COORDINAMENTO
[Handwritten signature]

VILLA FPC
[Handwritten signature]

Sono comprese fra le attività erogabili in regime libero professionale le Consulenze Tecniche di Parte (CTP) inclusi gli arbitrati, le attività medico legali, incluse quelle di medico fiduciario di compagnie di assicurazione, e le attività di medico competente. Qualora tale attività sia svolta da un dirigente in rapporto esclusivo è necessario acquisire l'autorizzazione da parte del Direttore Generale secondo le modalità procedurali previste per l'esercizio dell'attività libero professionale; tali prestazioni saranno fatturate dall'azienda.

Ai sensi dell'art. 2, ultimo comma del decreto 27 marzo 2000, esclusivamente per le discipline che hanno una limitata possibilità di esercizio della professione intra-muraria, si considerano prestazioni erogate in regime libero-professionale, effettuate ai sensi dell'art. 15 *quinquies*, comma 3, del D.L.vo n. 502/1992 e successive modificazioni, anche le prestazioni richieste dall'Azienda, ad integrazione delle attività istituzionali, ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di attesa delle aziende territoriali, sulla base di accordi economici con le stesse

Rientra nel regime libero-professionale, l'attività di certificazione medico-legale (prevista nell'art. 55 comma 3) resa dall'azienda per conto dell'Istituto Nazionale degli Infortuni sul Lavoro (I.N.A.I.L.) a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatologici sempreché sia possibile assicurare concretamente il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione

Le discipline che non hanno possibilità di esercizio della libera professione intra-muraria sono indicate in sede di contrattazione integrativa aziendale

Art 4 Prestazioni escluse

Non sono riconducibili alla libera professione le prestazioni rese in pronto soccorso e emergenza, nei servizi di terapia intensiva e sub intensiva, nei servizi di trapianto e di dialisi e in attività analoghe, le prestazioni ad altissima specializzazione ad elevato rischio e con alti costi di gestione, nelle divisioni di recupero e rieducazione funzionale eccetto, per quest'ultima, il caso di patologia disabilitante cronica o stabilizzata non in fase di riabilitazione, su espressa richiesta del paziente. Di conseguenza, rimangono esclusi dal regime di ricovero in ALPI i ricoveri in condizioni di emergenza-urgenza, neonatologia, malattie infettive e diffuse

Non sono riconducibili alla libera professione le Consulenze Tecniche d'Ufficio (CTU) svolte dai Dirigenti Medici con rapporto esclusivo, che potranno essere gestite dalla Area Gestione Finanziaria dell'Azienda, stornando sull'importo delle fatture da emettere una quota fissa di Euro 10,00 per la copertura dei costi amministrativi, nonché la somma necessaria alla copertura dei costi IRAP attualmente stabiliti all'8,5%.

Non sono erogabili, altresì, le prestazioni che per condizioni oggettive, strutturali o per l'organizzazione del supporto necessario risultino economicamente negative per l'Azienda o che, in base a valutazioni della Direzione Generale, da notificarsi all'interessato e alle organizzazioni sindacali, si pongano in contrasto con gli interessi dell'Azienda o che si configurino come prestazioni concorrenziali con quelle istituzionalmente esplicitate dall'Azienda.

Non sono erogabili, infine, le prestazioni alle quali non sia riconosciuta validità diagnostico terapeutica sulla base delle più aggiornate conoscenze tecnico-scientifiche desunte dalla letteratura e dalle linee guida degli organismi sanitari nazionali ed internazionali.

Le seguenti attività, ancorché comportino la corresponsione di emolumenti od indennità, non rientrano fra le attività libero-professionali e non sono, pertanto, disciplinate dal presente regolamento, sebbene debbano essere autorizzate dall'azienda o ad essa comunicate a norma dell'art. 60 dei contratti collettivi nazionale di lavoro 8 giugno 2000, dell'art. 13 del decreto del Presidente del consiglio dei ministri 27 marzo 2000, dell'art. 53 del decreto del Presidente della Repubblica n. 165/2001 e dell'art. 7 novies della legge n. 43/2005 e del regolamento aziendale:

Attività non rientranti nella libera professione
intra-muraria

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

Cooper IZSU

UIC FPL
Mang

CISC FP
C. Conti

Docenza corsi di formazione, diplomati universitari e scuole di specializzazione
Collaborazione a riviste e periodici scientifici o professionali
Relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi
Partecipazione a comitati scientifici o commissioni presso enti pubblici e ministeri
Incarichi in organismi della propria categoria professionale o sindacale, non in veste di dirigente, che non comportino il collocamento in aspettativa
Attività professionale gratuita per organizzazioni di utilità sociale senza scopo di lucro, organizzazioni e associazioni di volontariato
Utilizzazione economica di proprie opere dell'ingegno o invenzioni industriali
Consulenze tecniche d'ufficio per nomina del tribunale

Art 5

Accesso e prenotazione delle prestazioni libero-professionali. Informazione agli utenti paganti

Tutta l'attività libero professionale è soggetta a prenotazione effettuata tramite i Centri di prenotazione abilitati presso ciascuna struttura dell'Azienda. Le liste d'attesa sono tenute distinte dalle liste per le attività istituzionali, sotto la personale responsabilità del direttore medico di presidio con le modalità e agli effetti stabiliti dall'art 3, c.8, della legge 23 dicembre 1994, n°724.

L'utente o chi ne ha la rappresentanza sceglie il dirigente o l'équipe cui intende rivolgersi e, su indicazione di questi, l'ufficio addetto prenota la prestazione e riscuote la tariffa stabilita

Con la prenotazione l'utente accetta le tariffe fissate per lo scopo dall'Azienda che ha l'obbligo di portarle a conoscenza del richiedente.

L'Azienda rende pubblico il **Tariffario Libero Professionale** e, per consentire l'attuazione del principio della libera scelta da parte del cittadino, attiva un adeguato sistema di informazione, anche nel sito web aziendale, concernente:

A) In regime ambulatoriale:

- i nominativi dei medici che esercitano l'attività libero professionale intra-muraria;
- gli orari dei singoli specialisti per l'attività libero professionale;
- gli importi delle tariffe delle prestazioni offerte,
- le modalità e il luogo di pagamento

B) In regime di ricovero o di day service

- importo delle tariffe delle prestazioni offerte,
- modalità e luogo di pagamento;
- importo aggiuntivo dei servizi alberghieri se l'utente usufruisca anche della camera a pagamento.

All'accettazione della prenotazione o comunque il giorno stesso del ricovero il richiedente deve provvedere al versamento di una somma pari al 50% dei presunti costi del ricovero, quale anticipazione sulla somma

M
S

(C)

CISE FP
C. Conti

20/06/2012

VIC FP
M. M.

complessivamente dovuta all'atto della dimissione.

L'anticipazione per i ricoveri che non comportano l'intervento chirurgico viene calcolata sulla presunta prognosi, salvo conguaglio.

Il pagamento a saldo deve essere regolato all'atto della dimissione e comunque entro otto giorni dalla data della stessa, mediante versamento su conto corrente postale o bancario intestato all'azienda o presso una cassa dell'Azienda. Decorso il termine l'azienda ha facoltà di avviare l'azione di rivalsa con spese a carico dell'inadempiente, restando comunque esonerata, fino al soddisfo, da qualsiasi obbligo nei confronti dei dirigenti sanitari che hanno effettuato le prestazioni.

Le visite e le prestazioni ambulatoriali sono pagate all'atto della prenotazione e comunque prima che siano effettuate.

Art 6

Rapporto quantitativo tra libera professione intra-muraria e attività istituzionale

L'attività svolta in regime di libera professione intra-muraria, a norma dell'art.1 della legge n.120/2007 deve essere programmata in modo da risultare non superiore ai volumi di prestazioni eseguite nell'orario di lavoro, per cui l'attività libero professionale non può comportare, per ciascun dirigente, un volume di prestazioni superiore a quello assicurato per compiti istituzionali e, a norma della legge 189/2012 un impegno pari all'orario di servizio effettivamente prestato, anche in applicazione del principio alla protezione della sicurezza e della salute dei lavoratori. A tal fine l'azienda predispone un piano concernente, per ciascuna unità operativa, i volumi di attività istituzionale e di attività libero professionale intra-muraria.

I criteri da osservare al fine di assicurare il suddetto equilibrio sono così definiti:

a) Quale parametro di riferimento di carattere generale (sia in termini temporali che quantitativi) devono essere tenuti presente i volumi complessivi di prestazioni per unità operativa, già negoziati in sede di definizione annuale del budget con i dirigenti responsabili delle équipes interessate relativamente alle attività istituzionali da assicurare con le risorse assegnate. I ricoveri e le attività ambulatoriali in libera professione devono essere aggiuntivi rispetto al budget di attività di degenza ordinaria fissata annualmente.

b) Tutte le tipologie di prestazioni rese in libera professione devono essere garantite anche in regime di lavoro istituzionale, da ciascun dirigente sanitario

c) Ai fini della comparazione tra volumi di attività in regime di servizio sanitario nazionale e in regime di libera professione le prestazioni istituzionali sono valorizzate in base ai vigenti tariffari nazionali, eventualmente adattati a livello regionale (tariffa drg, nomenclatore delle prestazioni ambulatoriali, altri tariffari vigenti).

X I piani sono resi pubblici con avviso della loro consultabilità da chiunque ne abbia interesse presso l'Unità Operativa "U.S.E." o presso l'U.O. Prestazioni. I piani allegati ai documenti di budget e il loro rendiconto sono anche comunicati alla Rappresentanza Sindacale Unitaria e alle organizzazioni sindacali accreditate dai contratti collettivi nazionali di lavoro.

L'autorizzazione all'attività libero professionale intra-muraria dovrà essere sospesa o revocata dalla direzione generale quando si verificano gravi scostamenti quali-quantitativi rispetto al piano di attività istituzionale dell'unità operativa, sulla base dell'attività di monitoraggio dell'organismo di promozione e verifica di cui all'art 7

Art 7

Organismo di promozione e verifica

La gestione e la sorveglianza sull'attività, ferma ogni altra competenza di legge e o regolamentare, compete al direttore medico del presidio ospedaliero

Un "Organismo di verifica" istituito presso la direzione sanitaria aziendale, ai sensi dell'art. 54, ultimo comma, del contratto collettivo di lavoro 8 giugno 2000 monitora bimestralmente i tempi di attesa delle prestazioni erogate in regime istituzionale, salvo quelle urgenti differibili che devono essere erogate entro e non oltre 72 ore dalla richiesta, e dell'equilibrio tra volumi di prestazioni in libera professione e prestazioni

CISL FP
C. Gambini

Carla RSV

VIG PAP
Vigorelli

istituzionali. Il referto bimestrale dell'organismo, qualora sia registrato uno scostamento negativo delle attività istituzionali rispetto agli obiettivi di budget determina la riduzione percentuale di attività libero professionale consentita all'équipe interessata. I referti saranno anche utilizzati per tutte le iniziative di promozione allo scopo di offrire prestazioni in aggiunta ai servizi istituzionali per rafforzare la capacità competitiva in nicchie di mercato sanitario non comprese nei LEA ed avvantaggiarsi nelle attività istituzionali dalla domanda indotta dalla libera professione.

L'organismo può proporre al Direttore Generale provvedimenti migliorativi o modificativi dell'organizzazione dell'ALPI e del suo regolamento;

L'organismo può esprimere parere preventivo al Direttore Generale in merito alla irrogazione di eventuali sanzioni agli operatori sanitari, in merito all'ALPI;

L'Organismo controlla, in generale, che l'attività libero professionale intra-muraria si svolga in conformità alla legge, ai contratti collettivi e al presente regolamento, compresa la gestione degli spazi, delle attrezzature e degli orari impegnati per la libera professione, allo scopo di evitare e correggere in caso di necessità ogni interferenza negativa con le attività istituzionali

L'Organismo si esprime anche sulle deroghe richieste dai dirigenti al criterio di rotazione per l'impiego del personale di supporto all'attività libero professionale.

La direzione sanitaria, sulla scorta dei referti dell'Organismo, verifica con cadenza semestrale la corretta applicazione del presente regolamento e il flusso della domanda e dell'offerta assistenziale in libera professione allo scopo di garantire l'esercizio dell'attività stessa ed il regolare svolgimento dei compiti di Istituto

Il personale sanitario dirigente e quello di supporto addetto all'erogazione delle prestazioni libero-professionali autorizzate è rigorosamente tenuto al rispetto delle disposizioni del presente regolamento e dei protocolli per l'effettuazione delle prestazioni, la cui inosservanza, reiterata nonostante due diffide, comporta la decadenza dall'autorizzazione allo svolgimento delle attività concordate e ogni altra più grave sanzione prevista dall'ordinamento per la violazione dei doveri connessi al rapporto di lavoro

L'Organismo è costituito, giusta le linee guida di cui alla deliberazione di Giunta regionale 19 ottobre 2015 n. 1842, da

- Il direttore sanitario o un dirigente medico suo delegato, della disciplina "direzione medica di presidio ospedaliero", con funzioni di coordinatore, quale responsabile sanitario dell'organizzazione dell'attività libero-professionale;
- Il direttore amministrativo o un dirigente amministrativo suo delegato, quale responsabile amministrativo dell'attività libero-professionale;
- Il direttore dell'Ufficio epidemiologia e statistica,
- Il direttore dell'Area Gestione del Personale, o un suo delegato,
- Il direttore dell'Ufficio controllo di gestione,
- Cinque rappresentanti delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica e sanitaria non medica, designati con le modalità indicate nelle richiamate linee guida tra i dirigenti a rapporto di lavoro esclusivo, quattro per l'area medica e uno per l'area sanitaria non medica.
- Un rappresentante della Rappresentanza Sindacale Unitaria, per la trattazione delle questioni inerenti il personale non dirigente che svolge lavoro di supporto diretto e indiretto per l'attività libero professionale.

Art 8

Modalità organizzative della libera professione

L'attività libero professionale è svolta di norma al di fuori del normale orario di lavoro, in orari predefiniti ed autorizzati dal direttore generale, che non intralcino l'attività istituzionale. Le sale operatorie sono messe a disposizione per gli interventi chirurgici in libera professione nella giornata di sabato, salvo deroghe autorizzate dalla direzione medica di presidio per specifiche esigenze che non interferiscano con l'attività istituzionale.

Tali orari sono diversi da quelli stabiliti per le attività istituzionali dell'unità operativa/servizio di

Carla

CISL FP
C. C. C. C.

COO... R.S.U.

CIL FPZ
M...

appartenenza inclusa la pronta disponibilità, sia sostitutiva e sia integrativa delle guardie. Al fine delle opportune verifiche, l'orario svolto dal personale interessato per l'attività libero professionale è accertato mediante forme di controlli obiettivi e di tipo automatizzato (timbratura in entrata e in uscita) a norma dell'art. 22, c. 3, della legge 23 dicembre 1994, n. 724. Gli orari in questione sono mensilmente decurtati in sede di controllo delle presenze, prima del calcolo del normale debito orario o di prestazioni di lavoro straordinario.

Qualora per ragioni tecnico-organizzative non sia possibile l'articolazione dell'attività libero professionale in numero di prestazioni effettuate, determinato con riferimento ai tempi delle società scientifiche nazionali ed internazionali, o attraverso il rapporto tra fatturato dell'attività istituzionale e fatturato dell'attività libero professionale.

In particolare per l'attività libero professionale intra-muraria in costanza di ricovero si procede a quantificare il debito orario da restituire prefissando la tempistica dei diversi interventi.

Il personale medico e non medico facente parte di un'equipe che svolge attività libero professionale in regime di ricovero o di diagnostica strumentale o di laboratorio, anche se personalmente non aderisce all'istituto della libera professione, è tenuto all'attività diagnostica e assistenziale dei pazienti paganti nei limiti del normale orario di lavoro personale.

L'Azienda individua, sulla base dei criteri di volontarietà e dell'idonea qualificazione, il personale di supporto specifico alle singole attività libero professionali qualora sia necessaria la programmazione di risorse orarie aggiuntive per il supporto a tali attività.

La scelta del personale di supporto viene operata dal dirigente che svolge l'attività libero professionale che lo individua prioritariamente tra il personale dipendente che ha espresso la propria disponibilità, appartenente al servizio in cui il dirigente o l'equipe svolgono l'attività libero professionale. La scelta deve essere effettuata secondo criteri di rotazione, al fine di garantire un'equa partecipazione del personale alle attività. Sono escluse, dai criteri di rotazione del personale quelle attività che richiedono una specifica competenza professionale. Annualmente l'Area del personale predisponde specifico avviso per il personale interessato. Il fabbisogno di personale di supporto è uguale, quantitativamente e professionalmente, a quello normalmente utilizzato per le medesime attività in regime di servizio sanitario nazionale.

La quota della tariffa spettante al personale di supporto alla libera professione per le prestazioni al di fuori del normale orario di servizio è confermata nella misura del 10% dell'onorario, come definita dall'Azienda in sede di precedente contrattazione integrativa aziendale.

Il personale dipendente è comunque tenuto a svolgere attività di supporto nell'ambito del debito orario contrattualmente dovuto, e senza diritto a compensi aggiuntivi, in quanto l'attività libero professionale è assimilata all'attività istituzionale, ancorché non abbia dichiarato la propria disponibilità.

Non è consentito svolgere attività libero professionale nei giorni di riposo settimanale, durante i congedi per ferie e per malattia, nei giorni e ore di turno in pronta disponibilità, durante le assenze per gravidanza e puerperio e nei giorni in cui il dirigente si astenga dal lavoro per sciopero.

Art 9

Modalità autorizzative generali dell'attività libero professionale

L'attività è autorizzata dal direttore generale dell'azienda su richiesta scritta del professionista interessato o dell'equipe, inoltrata per il tramite della direzione sanitaria che curerà gli aspetti istruttori.

Nella richiesta dovranno essere indicate:

- la disciplina in cui la libera professione viene svolta;
- il volume preventivato di prestazioni;
- la sede e gli orari in cui si intende esercitare la libera professione;
- l'eventuale utilizzo di personale di supporto;
- l'eventuale utilizzo di strumentazione ed apparecchiature, e dell'eventuale materiale di consumo ad esse connesso e di quello sanitario necessario alla prestazione;
- il compenso libero-professionale proposto secondo le diverse tipologie di prestazione;
- l'impegno a rendere l'orario aggiuntivo per il recupero delle ore di servizio dovute per l'attività libero professionale (in caso di prestazioni libero-professionali non effettuate in orari diversi da quelle istituzionali).

VIL FPL

(COORD) RSU

CISI FP

Qualora l'attività libero professionale debba svolgersi attraverso servizi ove si esercitano prestazioni strumentali e di laboratorio, dovranno essere fornite le seguenti ulteriori precisazioni:

- che le attività libero-professionali sono distinte dalla rimanente attività istituzionale; e ciò fornendo le relative proposte orarie,
- che le medesime attività non comportano riduzioni o limitazioni dell'attività istituzionale

Il direttore generale autorizza le richieste che siano ammissibili secondo il presente regolamento. L'autorizzazione dovrà comunque precisare, anche sulla base delle indicazioni, se necessarie, dei competenti servizi relativamente a particolari condizioni organizzative, i seguenti elementi essenziali:

- ▶ gli spazi orari disponibili;
- ▶ i locali e le attrezzature necessarie,
- ▶ le modalità organizzative delle attività, anche in relazione alla dotazione di personale di supporto,
- ▶ le tariffe da applicare secondo le diverse tipologie di attività libero professionale

Art 10

Incompatibilità e correlate attività di vigilanza e ispezione.

Il procedimento per l'esercizio dell'opzione e l'istruttoria delle autorizzazioni rientra nella competenza dell'U.S.E. funzionalmente dipendente, per tali operazioni, dalla direzione sanitaria aziendale, che assumerà ogni iniziativa per la corretta gestione in via generale dell'istituto, compresi l'istituzione e l'aggiornamento degli elenchi del personale in rapporto all'opzione effettuata per l'esercizio dell'attività libero professionale intra-muraria.

Il procedimento ordinario in materia di incompatibilità di cui all'art.1, comma 5, legge n. 662/1996 rientra nella competenza del direttore generale, su conforme istruttoria dell'Area del personale.

A cura del direttore di struttura complessa o del responsabile di struttura semplice dipartimentale dovranno essere altresì disposti, all'atto dell'autorizzazione all'esercizio della libera professione, nonché in momenti successivi ai fini di verifica e di controllo, adeguati interventi periodici (infraannuali) intesi all'accertamento dell'insussistenza, in applicazione delle vigenti disposizioni, di un "contrasto di interessi" tra l'attività libero professionale esercitata dai dirigenti della struttura stessa e l'attività istituzionale, con l'obbligo di relazione al Direttore Generale. I controlli per i direttori di struttura complessa e per i responsabili di struttura semplice dipartimentale sono esercitati dal dirigente medico di presidio.

Il personale sanitario dirigente è comunque tenuto a comunicare all'Azienda le attività di lavoro, anche gratuite, svolte fuori del rapporto di pubblico impiego.

Art 11

Attività di consulenza

L'attività di consulenza è riservata ai dirigenti sanitari che abbiano optato per l'attività libero professionale intra-muraria e può essere svolta

- a) nei servizi sanitari di altra azienda sanitaria pubblica o in ospedali ecclesiastici equiparati,
- b) nei servizi sanitari di altre istituzioni ed enti pubblici,
- c) in aziende private che non svolgono attività sanitarie e che non siano sottoposte a vigilanza e ispezione a norma dell'articolo 4,
- d) in strutture sanitarie private non accreditate.

Presupposto per effettuare consulenze è che l'Azienda sanitaria abbia stipulato appositi accordi con i soggetti destinatari della consulenza stessa. Le consulenze richieste da strutture sanitarie private non accreditate sono ammesse soltanto se occasionali e non continuative, in modo che non possa configurarsi attività extramoenia.

Se la consulenza è effettuata dal dirigente nell'orario del lavoro istituzionale non dà diritto a remunerazione aggiuntiva salvo il rimborso delle spese documentate. Se la consulenza è svolta oltre l'orario di lavoro istituzionale è a tutti gli effetti attività libero professionale, come tale soggetta alla disciplina giuridica e ai limiti di cui alle vigenti disposizioni di legge e regolamenti.

La consulenza svolta in regime di libera professione è assimilata, ai soli fini fiscali, al lavoro dipendente.

Restano fermi i principi di fungibilità e di rotazione dei dirigenti nelle attività di consulenza, nonché di compatibilità della consulenza con i fini istituzionali.

CISL FP
C. M. P.

COORDINATA RSU

UNA FP
Mey

Al sensi dell'articolo 62 del contratto collettivo di lavoro della dirigenza sanitaria non medica, professionale, tecnica e amministrativa dell'8 giugno 2000 l'attività di consulenza di cui al presente articolo può essere svolta anche dal personale dirigenziale dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo

Gli accordi di cui al precedente comma 2, stabiliscono la durata, i contenuti, le modalità, il corrispettivo economico, i soggetti e ogni altro elemento occorrente per la definizione della consulenza.

Dal momento che la certificazione medico-legale resa per conto dell'INAIL per infortuni sul lavoro e per tecnopatie rientra nell'attività di consulenza e che l'importo pagato dall'INAIL remunera prioritariamente i costi generali dell'azienda, compresa l'IRAP sulla quota spettante al medico, e poiché le prestazioni medico legali per l'INAIL sono necessariamente svolte nei turni ordinari di lavoro, i medici hanno diritto al compenso soltanto prolungando l'orario di lavoro. Il prolungamento è calcolato mensilmente rapportando l'importo dei compensi spettanti alla retribuzione oraria ordinaria prevista per il medico dal contratto collettivo nazionale di lavoro.

La percentuale del compenso spettante al sanitario per l'attività di consulenza è determinata dall'Azienda in conformità dei criteri stabiliti dal contratto collettivo nazionale di lavoro, con gli stessi criteri utilizzati per l'attività libero-professionale.

L'Azienda è tenuta ad autorizzare le consulenze previste da specifiche disposizioni normative, se richieste nominativamente da Enti ed Autorità pubbliche.

Art 12 Consulti

I consulti a favore di singoli utenti sono consentiti se richiesti espressamente dal medico curante dell'utente o dai medici della struttura pubblica o privata da cui l'utente sia assistito, in relazione alla particolarità delle prestazioni richieste, al carattere occasionale o straordinario delle prestazioni stesse o al rapporto fiduciano già esistente con l'assistito.

Il sanitario può effettuare il consulto anche senza preventiva autorizzazione, salvo l'obbligo di fornire entro il giorno successivo ogni elemento idoneo all'individuazione del consulto alla direzione operativa di appartenenza. Il consulto è ammesso esclusivamente nella disciplina di appartenenza e deve essere in ogni caso effettuato oltre l'orario di lavoro istituzionale

L'onorario del medico, la tariffa comprensiva di costi e altri corrispettivi per l'azienda, le modalità di pagamento e la prenotazione del consulto, sono determinate con le medesime modalità delle attività intra-moenia.

Art 13 Responsabilità ed assicurazione

Il personale dirigente (medici e laureati non medici) ai fini della responsabilità connessa all'esercizio della libera professione intra-muraria si avvale della copertura assicurativa posta in essere dall'Azienda ai sensi degli articoli 24 dei contratti collettivi 8 febbraio 2000 dell'area dirigenziale medica e dirigenziale non medica e successivi rinnovi e modificazioni. Il costo relativo alle coperture assicurative di cui al presente articolo sarà calcolato e inserito in tariffa

Per il personale di cui all'art. 8, comma 2, decreto ministeriale 28 febbraio 1997 (personale di supporto) l'azienda estenderà la copertura assicurativa in atto per l'attività istituzionale.

Art. 14 Locali

L'attività libero-professionale è svolta, in giorni ed orari prestabiliti, negli spazi e con le attrezzature disponibili per le attività istituzionali, individuati dall'azienda ed elencati nell'allegato I) a questo regolamento

L'utilizzazione degli spazi ambulatoriali ospedalieri assegnati alla libera professione intra-muraria è stabilito nella fascia oraria 8.00 - 20.00 di ogni giorno feriale, articolando gli orari con criterio compatibile con il normale svolgimento delle attività istituzionali.

Art. 15

5
X

VIL FPZ
hup

COORDINAMENTO RSU

CISL FP
C. M. B. I. S.

Tariffe e relative ripartizioni.

E' stato disposto, dalla Deliberazione G.R. n° 1226 del 12/06/2012 l'aumento della quota percentuale delle tariffe a favore dell'Azienda per la copertura dei costi di gestione pari al 30% (IRAP compresa), laddove è necessario, diminuendo di una pari percentuale la quota destinata al personale coinvolto nell'ALPI.

E' stato disposto, come previsto dall'art. 2 lettera c) del D.Lgs n.° 158 del 13/09/2012, di trattenere una ulteriore quota, oltre quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, pari al 5%, dal compenso del libero professionista, vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa.

La tariffa deve essere comunque remunerativa di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'azienda, compresi oneri sociali ed imposte, nel rispetto del principio che l'attività libero professionale intra-murana non può comunque comportare costi aggiuntivi per l'Azienda a discapito delle prestazioni che il servizio sanitario nazionale è obbligato ad erogare nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza. Le tariffe non possono essere inferiori al minimo previsto dal nomenclatore tariffario regionale vigente per le prestazioni a carico del servizio sanitario nazionale.

La tariffa deve evidenziare, pertanto, le voci relative ai compensi del libero professionista, dell'equipe, del personale di supporto diretto ed indiretto, le quote perequative per il personale che non può svolgere attività libero professionale individuato dalla contrattazione aziendale integrativa, nella misura del 5%, i costi, da rimborsare all'azienda, per oneri previdenziali, i materiali di consumo, l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature e degli spazi per i servizi alberghieri e le utenze, per oneri fiscali e generali di esercizio

I proventi dell'attività libero professionale intra-moenia formano oggetto di una contabilità separata, disciplinata dalle apposite disposizioni di cui all'art. 18 del presente regolamento che individuano l'ufficio competente nell'ambito dell'Area risorse finanziarie, le modalità e le fonti di acquisizione degli elementi della contabilità stessa, nonché i provvedimenti atti ad assicurare il pareggio della relativa gestione, come prescritto dall'art.3, commi 6 e 7, della L. 23 dicembre 1994, n. 724

Il personale non può riscuotere direttamente, a nessun titolo, l'importo delle tariffe. I proventi derivanti dall'attività libero professionale sono riscossi dagli uffici cassa dell'Azienda

Le tariffe delle prestazioni ambulatoriali sono calcolate per sommatoria degli elementi di cui alla seguente tabella I:

TABELLA I		
Voci di composizione della tariffa	Modalità di definizione	Tipologia costi
A) Onorario del professionista	definito d'intesa tra professionista e Azienda	Costo variabile unitario
B) Compenso personale di supporto diretto, se svolto fuori del normale orario di servizio % su onorario	Contribuzione integrativa	Costo variabile unitario
C) Quota 5% dell'onorario (massa di tutti i proventi a netto delle quote a favore dell'azienda, per fondo da destinare alla perequazione del personale dirigenziale) [Art. 57, c. 2, lett. i, CCNL 8 giugno 2000]		Costo variabile unitario
D) Quota 4% dell'onorario (massa di tutti i proventi, al netto delle quote a favore dell'azienda, per fondo da destinare alla incentivazione del personale che collabora in maniera indiretta) [art. 12, lett. c, DPCM 17/03/2000] da destinare distintamente ai fondi incentivazione del comparto e dell'indirizzo amministrativo, tecnico e professionale		Costo variabile unitario
E) Oneri previdenziali (personale D e D)		per legge
F) IRAP (A, D, C, D)		Costo variabile unitario
Costi di produzione		
G) Materiale di consumo	stima o calcolo analitico	Costo variabile unitario
H) Spazi (ammortamento e manutenzione)	stima con riferimento ai volumi attestati verificata trimestrale	Costi fissi diretti
I) Attrezzature (ammortamento e manutenzione)		Costi fissi diretti
L) Servizi alberghieri e utenze		Costi fissi diretti

Ch

CISL FP
C. M. T. S.

COORDINATA

VICIPFC
P. P.

Costi generali di esercizio			
M	Costi aziendali per gestione attività libero professionale (organizzazione, prenotazione e discussione, liquidazione, contabilizzazione separata)	stima con riferimento ai volumi complessivi	Costi fissi comuni
N	Ritenuta pari al 5% dal compenso del libero professionista	D. Lgs n° 158 del 13/9/2012 art. 2 lett. C	Costi fissi diretti

Le quote di perequazione di cui alla lettera < C > della tabella 1 afferiscono ad un fondo unico per i dirigenti con rapporto di lavoro col servizio sanitario nazionale e per i professori e ricercatori universitari con rapporto di lavoro con l'università.

Gli onorari e gli altri compensi nominativamente spettanti ai professori e ricercatori universitari, calcolati dall'azienda ospedaliera in conformità al presente regolamento, sono accreditati all'università che provvede al pagamento.

Le tariffe per le prestazioni in ricovero ordinario o day hospital o day surgery sono calcolate per sommatoria degli elementi di cui alla seguente tabella 2:

TABELLA 2			
Voci di composizione della tariffa		Modalità di definizione	Tipologie costi
A	Onorario del singolo professionista o dell'equipe medica ripartito tra i componenti con le modalità indicate dall'equipe stessa	definito d'intesa tra professionista e azienda	Costo variabile unitario
B	Compenso personale di supporto diretto, svolto fuori del normale orario di servizio % su onorario primo operatore dell'equipe	contrattazione integrativa	Costo variabile unitario
C	Quota % dell'onorario complessivo dell'equipe (massa di tutti i proventi, al netto delle quote a favore dell'azienda), per fondo da destinare alla perequazione del personale di ingegneria medica e sanitaria (Art. 57, c. 2, lett. i, CCNL 8 giugno 2000)		Costo variabile unitario
D	Quota % dell'onorario complessivo dell'equipe (della massa di tutti i proventi, al netto delle quote a favore dell'azienda), per fondo da destinare alla incentivazione del personale che collabora in maniera indiretta (art. 12, lett. c, DPCM 17/03/2000) da destinare distintamente ai fondi incentivazione del comparto e della ingegneria amministrativa tecnica e professionale		Costo variabile unitario
E	Oneri previdenziali (personale B e D)	per legge	Costo variabile unitario
F	IRAP (A,B,C,D)		Costo variabile unitario
Costi di produzione			
G	Mantenimento protesico (se non ricompreso nel drg)	costo aziendale	Costo variabile unitario
H	Farmaci e altro materiale di consumo	A CARICO CLIENTE: 50% della tariffa massima per DRG o del relativo Day Service; A CARICO REGIONE: 50% tariffa regionale per DRG o del relativo day service.	Costo variabile unitario
I	Spazi (ammortamento e manutenzione)		Costi fissi diretti
L	Attrezzature (ammortamento e manutenzione)		Costi fissi diretti
M	Servizi alberghieri standard e utenze		Costo variabile unitario
N	Servizi diagnostico-terapeutici (se non erogati come prestazioni in libera professione)		Costo variabile unitario
O	Assistenza infermieristica e sanitaria in degenza		Costi fissi diretti
Costi generali di esercizio			
P	Costi aziendali per gestione attività libero professionale (organizzazione, prenotazione e discussione, liquidazione, contabilizzazione separata)		Costi fissi comuni
Q	Ritenuta pari al 5% dal compenso del libero professionista	D. Lgs n° 158 del 13/9/2012 art. 2 lett. C	Costi fissi diretti

Le quote di perequazione di cui alla lettera < C > della tabella 2 afferiscono ad un fondo unico per i

B

CISL FP
C. M. R. S. V.

COORDINAMENTO R.S.V. U.I.L. F.P.C.
M. P.

dirigenti con rapporto di lavoro col servizio sanitario nazionale e per i professori e ricercatori universitari con rapporto di lavoro con l'università.

Gli onorari e gli altri compensi nominativamente spettanti ai professori e ricercatori universitari, calcolati dall'azienda ospedaliera in conformità al presente regolamento, sono accreditati all'università che provvede al pagamento.

In caso di prestazioni rese in regime di day service, fra i costi di produzione la voce 50% del DRG viene sostituita dalla valorizzazione del 50% del relativo Day Service.

Le tariffe, come sopra determinate, non comprendono i compensi dovuti per le seguenti ulteriori prestazioni erogabili su richiesta dell'assistito:

1	Prestazioni sanitarie aggiuntive (consulti etc.)	tariffa libero professionale	Costo variabile unitario
2	Camera a pagamento e servizi alberghieri aggiuntivi	prezzo definito dall'azienda	Costo variabile unitario

Art 16

Criteri per la ripartizione del fondo aziendale da destinare alla perequazione delle discipline dirigenziali mediche o dirigenziali sanitarie non mediche.

I fondi aziendali rivenienti dall'accantonamento della quota percentuale, stabilita nella misura del 5% dell'onorario medico in contrattazione integrativa, della massa di tutti i proventi dell'attività libero professionale, al netto delle quote a favore dell'Azienda, (art. 57, punto 2, lett. 1 dei vigenti contratti collettivi della dirigenza medica e sanitaria non medica) destinato alla perequazione delle discipline mediche e sanitarie non mediche, come individuate in contrattazione integrativa, che non abbiano possibilità di accesso all'esercizio della libera professione intra-muraria, vengono ridistribuiti previa contrattazione integrativa aziendale.

Art 17

Quota incentivante destinata dall'Azienda a favore del personale che partecipa in maniera indiretta all'effettuazione della prestazione e che collabora all'organizzazione della libera professione intra-muraria (d.m. 31 luglio 1997)

Una quota della tariffa, da individuare in sede di contrattazione aziendale, calcolata sull'onorario del singolo professionista o dell'équipe, e quindi al netto dei costi aziendali da rimborsare con le specifiche voci della tariffa, va a costituire un fondo destinato dall'Azienda per gli incentivi a favore del personale che partecipa in maniera indiretta all'effettuazione della prestazione e che collabora all'organizzazione della libera professione intra muraria e che viene individuato dal responsabile U.O.C. "C.S.E".

Il personale del comparto dei ruoli diversi da quello sanitario, non coinvolto istituzionalmente nell'attività legata all'ALPI, che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale fuori dall'orario di lavoro, può accedere, sulla base di accordi collettivi aziendali, ad un fondo pari all'1% degli onorari riconosciuti ai professionisti che svolgono direttamente tale attività. Ad essi va riconosciuta, per l'attività di supporto resa, una remunerazione oraria, per un importo unitario massimo pari al valore delle prestazioni di cui all'art. 14, comma 6, del CCNL 31/11/2005 primo biennio economico e di cui all'Accordo sulle prestazioni aggiuntive recepito dalla Giunta Regionale con DGR n. 486/2012.

Al medesimo fondo accedono, prioritariamente, i dirigenti dei ruoli PFA, che non si occupino per motivi istituzionali e che non abbiano nelle loro competenze istituzionali la gestione ed il controllo dell'ALPI, e che collaborino in maniera concreta e specifica alla realizzazione dell'attività libero-professionale, e possono essere destinatari di compensi pari al 50% del compenso medio annuo dei Dirigenti Sanitari che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria.

Art 18

Aspetti fiscali, previdenziali e contabili.

Il trattamento economico per l'attività libero professionale intra-muraria è composto con le stesse modalità del restante trattamento economico.

VIA PPL
MMP

COOPERATIVA RSU

CISA FP
C. M. B. I. S.

I compensi percepiti dal personale dirigenziale medico o dirigente sanitario non medico per attività libero professionale intramuraria, sono considerati ai fini fiscali come redditi assimilati a quelli da lavoro dipendente, in base all'art. 47, comma 1, lettera e) del Testo unico delle imposte sul reddito. (In tal senso ha chiarito il Ministero delle Finanze con circolare n. 69/E del 25/3/1999 in G.U. n. 80 del 7/04/1999).

I soggetti che svolgono attività libero professionale intra-muraria ed i cui proventi, come sopra chiarito, sono inquadrati tra quelli assimilati ai redditi da lavoro dipendente non sono assoggettati all'obbligo di richiedere l'attribuzione del numero di partita IVA, né di procedere all'istituzione delle relative scritture contabili obbligatorie.

I proventi derivanti dall'attività libero professionale intra-muraria, come espressamente precisato nella circolare del 28 settembre 2001 n. 83 dell'Agenzia delle entrate del Ministero delle Finanze, non concorrono a formare la base imponibile IRES in quanto anche per detta attività opera la decommercializzazione prevista dall'art. 88, comma 2, lett. b) del Testo unico delle imposte sul reddito per le altre attività delle Aziende sanitarie.

Tutti i proventi relativi all'attività libero professionale sono assoggettati ad IRAP nella misura indicata dall'art. 16 del decreto legislativo 15 dicembre 1997, n. 446.

I compensi spettanti al personale di supporto diretto e quelli provenienti dalla suddivisione del fondo del personale che non partecipa direttamente all'effettuazione della prestazione di cui al precedente art. 17, sono considerati come voci retributive connesse alla produttività collettiva e come tali assoggettati, non soltanto all'IRAP ma anche alla contribuzione previdenziale.

Ai sensi dell'art. 3, commi 6 e 7 della Legge 23 dicembre 1994, n. 724 e successive modificazioni ed integrazioni, i proventi dell'attività libero professionale intra-muraria formano oggetto di una contabilità separata tenuta da apposito ufficio presso l'Area risorse finanziarie con gli stessi criteri previsti per la tenuta della contabilità generale dell'Azienda. A tale ufficio afferiscono da parte delle casse dei singoli presidi con cadenza mensile tutti i report relativi ai proventi incassati per attività libero professionale, distinti per professionista e tipologia di prestazione.

La liquidazione dei proventi è disposta con cadenza mensile. Al professionista è inviato prospetto delle prestazioni liquidate con l'indicazione della data prevista del pagamento.

Qualora la contabilità separata delle attività di libera professione presentasse una perdita, anche per un singolo professionista, il direttore dell'Area amministrazione e finanza è tenuto ad informare tempestivamente il direttore generale, che, ai sensi dell'art. 7 della citata L. 724/1994, assumerà gli opportuni provvedimenti, procedendo se necessario all'adeguamento delle tariffe, fino alla sospensione dell'autorizzazione per l'erogazione della/e prestazioni libero-professionali che determinano la perdita della specifica gestione.

**Art 19
Altre disposizioni**

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

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

Le "camere a pagamento", anche se individuate come tali, restano sempre a disposizione dei reparti interessati, i quali, previa comunicazione alla direzione sanitaria e in caso di documentata necessità e gravità clinica, possono temporaneamente utilizzarle per i ricoverati di corsia.

Ai medici che effettuano prestazioni in libera professione è vietato l'uso del ricettario del servizio sanitario nazionale per prescrivere farmaci, accertamenti diagnostici e ricoveri ospedalieri.

**Art 20
Disposizioni transitorie per l'attività intramuraria allargata.**

Ch

B

§

CISE FP
M. M. M.

COOPERATIVA RSU

VIL FPZ
M. M. M.

A norma dell'art. 1 bis del decreto legge 7 ottobre 2008, n. 154, convertito con modificazioni in legge 4 dicembre 2008, n. 189, e consentito l'esercizio della libera professione intramuraria con la modalità allargata, sensi dell'art. 15 *quinquies* del decreto legislativo n. 502/1992, comma 10, nel testo vigente, fino al 31 gennaio 2010

Pertanto i dirigenti medici e sanitari che hanno optato per l'esercizio intramurale della libera professione, possono utilizzare, a loro richiesta e senza oneri aggiuntivi a carico dell'Azienda, gli studi o ambulatori privati non convenzionati per lo svolgimento di tale attività, nel rispetto delle norme del presente regolamento

Come disposto dalla Deliberazione n.1 del 27/6/2008 del commissario ad acta per l'ALPI, dott. Domenico Ruggiero, nominato con DGR Regione Puglia n.204 del 22/2/2008, l'attività dei professionisti autorizzati in intramoenia e d allargata, che non superi la valorizzazione di 10.000 euro annui, può essere definita "occasionale" ed essere quindi agevolmente assicurata negli ambulatori interni dell'Azienda nelle ore e nei giorni liberi dall'attività istituzionale. Peraltro la disposizione di trasferire in intramoenia "pura" le attività occasionali era già indicata nelle circolari dell'Assessorato alle Politiche della Salute del 20.12.2005 e del 28.1.2006, aventi per oggetto "attività libero-professionale intramuraria allargata".
Stante la mancanza di spazi per l'attivazione di ambulatori per l'attività ALPI, e nelle more di completare i lavori che hanno individuato nel padiglione "Clinici" la struttura atta a fungere da poliambulatorio per tutta la attività ALPI, la Direzione strategica aziendale, d'intesa con l'organismo di promozione e verifica dell'ALPI e con le delegazioni sindacali trattanti, ha ritenuto di fissare per il 2015 e per il 2016 il limite della valorizzazione a 5.000 euro, riservandosi di verificare, al 30 settembre 2016, la necessità di eventuali modifiche

L'autorizzazione è concessa dal Direttore Generale solo in caso di documentata impossibilità a reperire adeguati spazi interni all'Azienda, alle seguenti condizioni:

- a) l'attività deve essere svolta in un'unica sede nell'ambito del territorio regionale pugliese. Non è consentito svolgere attività libero-professionale, anche occasionale, in strutture dell'azienda.
- b) gli orari di svolgimento dell'attività libero-professionale individuale sono definiti d'intesa fra l'azienda ed il dirigente compatibilmente con le esigenze di servizio delle attività istituzionali cui è tenuto.
- c) Occorre garantire il collegamento operativo all'infrastruttura di rete di cui all'art. 1, comma 4, lettera a-bis della legge 120/2007 e s.m.i. conformemente alle modalità tecniche dettate e determinate con decreto del Ministero della Salute 21 febbraio 2013;
- d) Occorre garantire la tracciabilità delle prestazioni, secondo quanto previsto all'art.1, comma 4, lettera a-bis della legge 120/2007 e dei relativi pagamenti;
- e) L'autorizzazione ad esercitare presso i propri studi privati, avviene sulla base della stipula di una convenzione annuale tra il professionista interessato e l'azienda sanitaria di appartenenza, conforme allo schema tipo di convenzione di cui all'accordo tra lo Stato e le Regioni e le Province Autonome del 13 marzo 2013 (allegato al regolamento regionale 23/2013).
- f) La prenotazione delle prestazioni, le tariffe e riscossioni, i volumi e le tipologie di prestazioni, orari e modalità di svolgimento per l'informazione al pubblico, altre condizioni operative e controlli avvengono con le modalità previste dal presente regolamento per l'attività libero-professionale intramoenia pura; nelle more del completamento della dotazione di POS per tutti gli studi in allargata, e per consentire la tracciabilità del pagamento della tariffa in modalità allargata, il dirigente, contestualmente alla riscossione dell'equivalente in moneta contante e verificata la impossibilità di diverso pagamento, contestualmente all'incasso provvede al pagamento della stessa tariffa mediante carta di credito prepagata mediante il POS. Ciò al fine di garantire la tracciabilità

Ai sensi dell'art.1, comma 4, lettera f della legge 120/2007, modificata dalla legge 189/2012, è esclusa la possibilità di svolgimento ALPI presso studi professionali collegati in rete nei quali, accanto a professionisti dipendenti in regime di esclusività o convenzionati del SSN, operino anche professionisti non dipendenti o non convenzionati del SSN, ovvero dipendenti non in regime di esclusività.

Art 21

CISE FP
[Handwritten signature]

[Handwritten signature] RSV

VLL FPL
[Handwritten signature]

Norme finali e di rinvio

Il presente regolamento è comunicato alla Regione Puglia ed è pubblicato per 15 giorni all'albo dell'Azienda.

Il regolamento è inviato a tutti i dirigenti delle direzioni operative di questa Azienda per l'esecuzione ed è altresì depositato presso la direzione medica di presidio per essere consultato da chiunque ne abbia interesse.

Per quanto non previsto dal presente regolamento si applicano le vigenti disposizioni normative e contrattuali che regolano la materia.

Il regolamento entra in vigore il 1° giorno del secondo mese successivo alla data di approvazione del regolamento con deliberazione del direttore generale. La prima verifica della sua applicazione è effettuata con le Organizzazioni sindacali e con il Collegio di direzione entro sei mesi e successivamente con cadenza annuale, salvo l'intervento a scadenza più ravvicinata di nuove disposizioni legislative, regolamentari o contrattuali in materia.

Seguono allegati 1, 2°, 2b, 3

ALLEGATO N. 1: INDIVIDUAZIONE DEGLI SPAZI PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA:

ALLEGATO N. 2/a - MODELLO DI RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA PRESTAZIONI AMBULATORIALI.

Al sig. Direttore Generale
Ospedale Consorziato Policlinico

BARI

Oggetto: Richiesta autorizzazione attività libero professionale intramuraria per l'effettuazione di prestazioni ambulatoriali.

Il sottoscritto dott. _____, disciplina _____,
In servizio presso l'unità operativa _____ della direzione operativa _____

Con la posizione funzionale di dirigente _____, titolare di incarico di _____,
con rapporto di lavoro a tempo indeterminato/determinato _____

Chiede

Di essere autorizzato a svolgere attività libero professionale ambulatoriale, compatibilmente con le attività istituzionali dell'U.O. di appartenenza ed al di fuori del normale orario di lavoro

- negli spazi a tal fine individuati da codesta Amministrazione,
- nei giorni e negli orari di seguito indicati:

Giorno	dalle ore	alle ore
Lunedì		
Martedì		
Mercoledì		
Giovedì		
Venerdì		
Sabato		

con l'utilizzo dei seguenti strumenti di proprietà di codesta Amministrazione

CISC FP
[Signature]

COORD *[Signature]*

VIC. FPZ
[Signature]

e con il supporto del seguente personale _____

Il sottoscritto intende svolgere attività libero professionale per le seguenti prestazioni, con il compenso professionale accanto a ciascuna proposto:

- prestazione _____, onorario € _____ quantità stimata _____
- prestazione _____, onorario € _____ quantità stimata _____
- prestazione _____, onorario € _____ quantità stimata _____
- prestazione _____, onorario € _____ quantità stimata _____

La tariffa della prestazione a carico del cliente pagante sarà determinata dalla direzione aziendale secondo i criteri stabiliti nel regolamento per la libera professione intramuraria

Il sottoscritto dichiara la piena ed integrale accettazione di tutte le prescrizioni contenute nel regolamento (e relativi allegati), che disciplina l'esercizio della libera professione intramuraria e le incompatibilità, approvato dal Direttore Generale con atto n. _____ del _____, con particolare riferimento agli articoli 6 (*Rapporto quantitativo tra libera professione intramuraria ed attività istituzionale*) e 15 (*Tariffe e relative ripartizioni*)

Con osservanza

Data _____

Firma _____

[Signature]
[Signature]
[Signature]

CISE FP
[Signature]

COCCO [Signature]

VLL FPL
[Signature]

ALLEGATO N. 2/b - MODELLO DI RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA PRESTAZIONI IN COSTANZA DI RICOVERO

Al sig. Direttore Generale
Ospedale Consorziale Policlinico
BARI

Oggetto: Richiesta autorizzazione attività libero professionale intramuraria per l'effettuazione di prestazioni di ricovero.

Il sottoscritto dott. _____, disciplina _____, in servizio presso l'unità operativa _____, titolare di incarico di _____,

con rapporto di lavoro esclusivo a tempo indeterminato/determinato, chiede di essere autorizzato a svolgere attività libero professionale medica e/o chirurgica in costanza di ricovero, individualmente/ in equipe con i dottori _____ compatibilmente con le attività istituzionali dell'U.O. di appartenenza ed al di fuori del normale orario di lavoro negli spazi a tal fine individuati da codesta Amministrazione presso la propria unità operativa, nei giorni e negli orari di seguito indicati in via del tutto indicativa:

Giorno	dalle ore	alle ore
Lunedì		
Martedì		
Mercoledì		
Giovedì		
Venerdì		
Sabato		

con l'utilizzo della strumentazione di proprietà di codesta Amministrazione, con il supporto del seguente personale

e con l'utilizzo (per l'attività chirurgica) della sala operatoria e relativa équipe.

Il sottoscritto/l'équipe intende svolgere attività libero professionale per le seguenti prestazioni, con il compenso professionale accanto a ciascuna proposto

- prestazione (elencare drg),
- onorario primo operatore € _____
- onorario secondo operatore € _____
- onorario terzo operatore € _____
- onorario anestesista € _____

[Signature]

La tariffa della prestazione a carico del cliente pagante sarà determinata dalla direzione aziendale secondo i criteri stabiliti nel regolamento per la libera professione intramoenia.

Il sottoscritto dichiara la piena ed integrale accettazione di tutte le prescrizioni contenute nel regolamento (e relativi allegati), che disciplina l'esercizio della libera professione intramuraria e le incompatibilità, approvato dal Direttore Generale con atto n. _____ del _____, con particolare riferimento agli articoli 6 (*Rapporto quantitativo tra libera professione intra-muraria ed attività istituzionale*) e 15 (*Tariffe e relative ripartizioni*).

Con osservanza

Data _____

Firma _____

FS
[Signature]

FP 0914
[Signature]

VIZ FPL
[Signature]

COOPERATIVA SU
[Signature]

CISE FP
[Signature]

ALLEGATO N. 3 - MODELLO DI AUTORIZZAZIONE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

FSI
[Signature]

Bari,
Prot

Al dott. _____
Ospedale Consorziale Policlinico
BARI

Autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria n. _____ anno _____

Il Direttore Generale

Sulla conforme istruttoria della direzione sanitaria e dell'area di gestione del personale, per quanto di rispettiva competenza,

Vista l'istanza del prof. dott. _____ in data _____, pervenuta all'azienda il _____, protocollo n. _____, tesa ad ottenere l'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria nella disciplina di _____, da effettuarsi presso _____;

Accertato che la domanda del dott. _____ è conforme al regolamento aziendale per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria,

autorizza

Il prof. dott. _____ all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria, in orari diversi da quelli di servizio, ivi compresi i turni di pronta disponibilità, e nei giorni di effettiva presenza, secondo il seguente calendario, nei giorni di effettiva presenza, esclusi quelli in cui siano comandati turni di pronta disponibilità.

Giorno	dalle ore	alle ore
Lunedì		
Martedì		
Mercoledì		
Giovedì		
Venerdì		
Sabato		

Il prof. dott. _____ è autorizzato ad utilizzare le seguenti apparecchiature:

ed il seguente personale di supporto diretto:

per erogare le prestazioni di libera professione di cui alle allegare schede, che espongono dettagliatamente le correlate tariffe inclusive dell'onorario al professionista (o all'équipe), delle quote di partecipazione del personale di supporto diretto e indiretto, delle quote di perequazione previste dai cent per i dirigenti medici (o, sanitari non medici), dei costi e dell'utile aziendale

L'attività libero professionale è sottoposta alle condizioni e ai controlli previsti dal regolamento vigente, che il prof. dott. _____ dichiara di conoscere e di accettare.

IL DIRETTORE SANITARIO

IL DIRETTORE GENERALE

Processo verbale della riunione di delegazione trattante della Dirigenza SPTA svoltasi il giorno 3 agosto 2016 alle ore 9,30 presso la sala consiliare dell'azienda Ospedaliero Consortziale Policlinico di Bari, giusta nota 59790 / AGP del 25 luglio 2016, inviata tramite email ai Dirigenti SPTA per l'esame e per la discussione del seguente argomento all'ordine del giorno:

1. determinazione per l'esercizio 2015 dei fondi contrattuali di contrattazione integrativa della Dirigenza SPTA e determinazioni provvisorie per l'esercizio 2016.
2. Regolamento retribuzione di risultato
3. Regolamento per il conferimento degli incarichi e graduazione delle funzioni PTA
4. Regolamento Alpi. Applicazione art. 57 co. 3 del CCNL 8 giugno 2000
5. Regolamento videosorveglianza
6. Regolamento orario di lavoro

Calendarizzazione degli incontri relativi ai seguenti argomenti

- a) Piano di pronta disponibilità per l'anno 2016
- b) Regolamento verifica e valutazione dei dirigenti
- c) Regolamento servizi minimi essenziali.

I lavori iniziano alle ore 10.30

Il Direttore generale introduce la questione relativa alla determinazione dei fondi contrattuali la cui certificazione dovrà passare attraverso il parere del Collegio sindacale. Si stima che la procedura di certificazione possa essere conclusa entro agosto- settembre.

Prende la parola il dott. Maccari il quale chiede che l'individuazione dei fondi e la destinazione degli stessi avvenga annualmente e che venga discussa con le OO.SS, soprattutto per il fondo di posizione

Il Direttore Generale afferma che le decisioni in merito alla destinazione dei fondi riguarderanno da Gennaio 2015 e a seguire

Il Direttore Generale passa all'introduzione del Regolamento retribuzione di risultato e ne illustra il contenuto. La dott.ssa Santostasi chiede che i responsabili delle U.O. devono essere obbligati a fare un Audit e verbalizzare lo status degli obiettivi raggiunti.

Il Dg chiarisce che tale disposizione è contenuta in sede di attribuzione annuale degli obiettivi

Non ci sono ulteriori osservazioni. Il regolamento retribuzione di risultato è approvato.

Il Direttore Generale passa alla discussione del Regolamento per il conferimento degli incarichi e la graduazione delle funzioni PTA, nonché alla graduazione delle funzioni della dirigenza sanitaria illustrandone i contenuti. Il D G in riscontro a specifica richiesta di chiarimenti da parte delle OOSS



conferma che nei confronti degli attuali titolari di incarichi di Struttura semplice positivamente valutati, che a seguito della prossima attribuzione degli incarichi non si vedranno attribuita una Unità di struttura semplice, sarà valutata l'esperienza professionale già acquisita, pur modificandosi la tipologia di incarico, con conseguenti effetti positivi sul trattamento economico

Il Regolamento per il conferimento degli incarichi e la graduazione delle funzioni PTA e sanitaria è approvato.

Il Direttore Generale introduce il punto relativo al Regolamento Alpi. Dopo ampia discussione il dott. Maccari afferma che la parte spettante ai dirigenti PTA è materia esclusiva di contrattazione aziendale. Il D.G. evidenzia che il regolamento ALPI, all'ordine del giorno per la terza volta, è posto in tutto il suo articolato alla discussione della delegazione trattante in data odierna. Alcuni aspetti discussi, pur ispirati e fatti propri da questa Amministrazione, saranno oggetto di riflessione e di eventuali iniziative dopo l'approvazione e l'applicazione che consentirà anche una verifica della agibilità regolamentare. *La Fedir sanità così come già manifestato in sede regionale nei lavori di preparazione per le linee guida per l'Alpi esprime parere negativo sulla proposta evidenziando anche che i compensi spettanti alla dirigenza PTA che rende possibile lo svolgimento dell'attività in ALPI deve essere oggetto di specifico contrattazione aziendale non riconoscendo ad alcuna altra istituzione funzioni di contrattazione previste dall'ordinamento.*

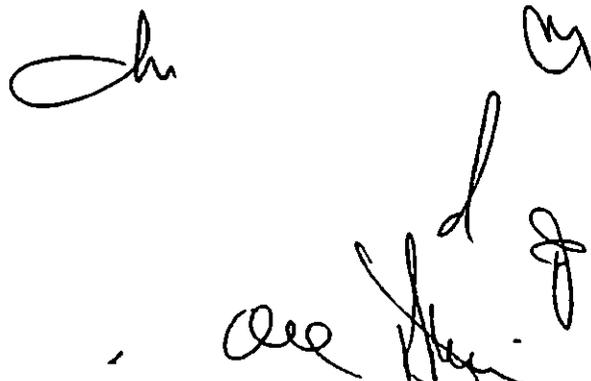
Il D.G. prende atto della chiarezza della posizione della Organizzazione Sindacale e conferma la proposta dell'Amministrazione, ispirata ad atti che risultano allo stato cogenti e definitivi, in assenza di notizie financo su ricorsi o contenziosi.

Sinafo coerentemente con la posizione assunta a livello regionale ribadisce il proprio dissenso in merito esclusivamente al mancato accorpamento dei fondi di perequazione fra la dirigenza medica e sanitaria. Le restanti sigle sindacali, UIL, CGL e AUPI si associano a quest'ultima posizione espressa da Sinafo.

Il D.G. presenta il regolamento sulla videosorveglianza che viene approvato all'unanimità.

Il D.G. riprende il regolamento sull'orario di lavoro che era stato sospeso nell'ultimo incontro sindacale e accertate le modifiche sullo stesso apportate viene approvato

I lavori terminano alle ore 13.30

The bottom of the page contains several handwritten signatures and initials in black ink. On the left, there is a large, stylized signature that appears to be 'Ch'. To the right, there are several smaller, more complex signatures and initials, including one that looks like 'M' and another that resembles 'd' or 'l'. The handwriting is cursive and somewhat illegible.

UIL FPL Plu Du (STAMPATELLO) DOMENICO LOVECCIO
CGIL FP J. Santostasi (STAMPATELLO) TERESA SANTOSTASI
FP CIDA _____ (STAMPATELLO) _____
SNABI _____ (STAMPATELLO) _____
SINAFI Giuseppe Ferraro (STAMPATELLO) FERRARA GAETANO
AUPI Clemente Lopez (STAMPATELLO) MARIA GRAZIA CARONE
FEDIR SANITA' 44655 - Maccari (STAMPATELLO) MICHELE LOTITO - LEONARDO MACCARI
FASSIO _____ (STAMPATELLO) _____
ANAAO _____ (STAMPATELLO) _____

DIRETTORE GENERALE [Signature]
DIRETTORE AMMINISTRATIVO [Signature]
DIRETTORE SANITARIO ASSENTI
DIR. AREA GESTIONE DEL PERSONALE [Signature]
DIRIGENTE UFF. CONTRATTAZIONE E RAPPORTI SINDACALI [Signature]



SEGRETERIA REGIONALE

PUGLIA

Bari - Via Devitofrancesco, 2

Tel -fax 080/5563550 - 3384784736

e-mail.confedirsantipuglia@hotmail.it

SEGRETERIA AZIENDALE
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA
CONSORZIALE POLICLINICO
Piazza Giulio Cesare, 11 - 70124 BARI

Prot. n. 014/16

Bari, 03 Agosto 2016

**Al Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-universitaria
Consorziale Policlinico
Piazza Giulio Cesare, 11 - 70124 B A R I**

**OGGETTO: dichiarazione a verbale a riunione di delegazione trattante del 3/8/2016 perdurante
fondi annuali e retribuzione posizione delle strutture semplici al 31/12/2001.**

La Fedir Sanità, ferma restando la contestazione relativa alle violazioni del ccnl per omessa determinazione e destinazione annuale dei fondi contrattuali degli anni 2015 e 2016, contesta la persistente violazione delle norme del ccnl relativamente alla retribuzione spettante ai dirigenti di struttura semplice, tali al 31/12/2001, ai quali la retribuzione di posizione minima unificata è stata scomposta nella Retribuzione di Posizione Minima Unificata e nella "differenza sui minimi" nonostante il chiaro e contrario disposto contrattuale, illustrato dagli esempi contenuti nel ccnl 2002/2005 costituenti parte integrante dello stesso e chiarito anche da quesiti dell'Aran; ed è stata ridotto la retribuzione di posizione variabile aziendale pagandola in misura inferiore a quella "storica" già in loro possesso e già attribuita a seguito di graduazione delle funzioni.

Come noto, a tale retribuzione di posizione variabile aziendale, come disposto dal ccnl, si aggiunge, invece, la retribuzione di posizione minima unificata nella misura prevista per le strutture semplice, senza che vi possa essere alcuna riduzione o recupero sulla retribuzione di posizione variabile aziendale.

Si evidenzia, inoltre, che sulle misure della retribuzione di posizione sono state operate delle modificazioni e delle riduzioni con violazione di tutti gli obblighi previsti dalla legge n. 241/1990 e s.m.i..

per la SEGRETERIA REGIONALE

(dott. Donato Maccari)

(dott. Michele Lotito)



**ORGANISMO DI PROMOZIONE E VERIFICA ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE
INTRAMOENIA (A.L.P.I.)**

VERBALE N. 15 del 10 Dicembre 2015

L'anno 2015, il giorno 10 del mese di Dicembre alle ore 10:00 si è riunito presso la Sala Riunioni della Direzione Generale l'"Organismo di Promozione e Verifica dell'A.L.P.I." dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria "Consorziale Policlinico - Giovanni XXIII" di Bari, costituito con deliberazione del Direttore Generale n. 1154 del 25 agosto 2009 e successive modificazioni ed integrazioni, previa regolare convocazione protocollo n. 49253/ DG del 18 Giugno 2010 nelle persone dei Signori Componenti:

Dott. Vitangelo Dattoli	Coordinatore	Assente
Avv. Alessandro Delle Donne	Componente	Assente
Dott.ssa M. Giustina D'Amelio	Componente	Presente
Dott. Roberto Di Paola	Componente	Assente
Dott. Vincenzo Pignatelli	Componente	Presente
Dott. Rosario Reda	Componente	Assente
Dott. Raffaele Capriulo	Componente	Presente
Dott.ssa Maria Camero	Componente	Assente
Dott. Sabino Pesce	Componente	Presente
Dott.ssa Maria Elena Roca	Componente	Presente
Dott. Carlo Parisi	Componente	Presente
Sig. Biagio Devanna	Componente	Presente
Sig.ra Patrizia De Palo	Segretario	Presente

per discutere il seguente Ordine del Giorno :

- **Nuove Linee Guida Regionali sull'attività libero-professionale**
- **Monitoraggio volumi di attività Istituzionale/ALPI**
- **Varie ed eventuali**

Il Dott. Pignatelli informa i componenti che è stato pubblicato il Regolamento Regionale ALPI, nel quale sono stati inseriti delle nuove indicazioni, peraltro in parte già discussi nelle precedenti riunioni dell'Organismo.

- l'attività libero-professionale è consentita anche ai medici in formazione specialistica, purchè resa all'interno della struttura assistenziale, in equipe e con la presenza di un tutor. Nell'ambito di queste indicazioni, l'attività libero-professionale



AZIENDA OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA
"CONSORZIALE POLICLINICO - GIOVANNI XXIII" DI BARI
Piazza Giulio Cesare, 11 - 70124 Bari

intramuraria del medico in formazione dovrà essere oggetto di specifica regolamentazione da parte delle aziende sanitarie. Si propone che l'iter sia lo stesso di quello che avviene per l'ALPI dei Dirigenti Medici Universitari.

- L'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico è l'unica Azienda in Puglia alla quale è stato concesso attraverso la Delibera n.2170, di continuare ad esercitare la libera professione c.d. "allargata", con l'obbligo del pagamento delle prestazioni direttamente all'azienda sanitaria attraverso i mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione dell'importo. L'Azienda ha messo a punto l'attività libero-professionale mediante la contabilità analitica e separata. Per questo, in considerazione del fatto che, dai dati forniti dall'Istituto Tesoriere dell'Azienda, si propone che la tracciabilità venga garantita, laddove il paziente, limitatamente all'allargata non dovesse essere in possesso di carta di credito o bancomat, che il Medico, incassata la tariffa, versi il corrispondente attraverso POS o forme tracciabili (ad es. bonifico) all'Azienda stessa.
- Il Dott. Pignatelli sottopone all'Organismo, come peraltro discusso nelle precedenti riunioni, la necessità di alcuni Dirigenti Medici in regime di ALPI c.d. "allargata" di effettuare prestazioni sia pure ambulatoriali ma di alta specialità, nell'U.O. di appartenenza. Le prestazioni sottoposte a richiesta saranno autorizzate dalla Direzione Strategica. L'organismo si dichiara d'accordo.
- Con l'introduzione del Day Service, non è stata specificata dagli organi sovraordinati la quota a carico del paziente. Analogamente a quanto avviene per i ricoveri, il Dott. Pignatelli propone che anche per i Day Service ALPI il paziente partecipi con il 50% della tariffa regionale e si fa carico di proporlo ai competenti uffici dell'Assessorato. In alternativa si procederà alla relativa contabilità analitica. L'Organismo approva.

Il Dott. Pignatelli ricorda ai componenti che la Legge 120 del 3 agosto 2007 e successivamente il Dott. Ruggero commissario ad acta, con delibera n.1 del 27/06/2008, stabiliva tra le varie procedure che regolamentano la libera professione, che i



AZIENDA OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA
"CONSORZIALE POLICLINICO - GIOVANNI XXIII" DI BARI
Piazza Giulio Cesare, 11 - 70124 Bari

medici con un volume di attività inferiore a Euro 10.000 non possono effettuare attività libero professionale c.d. "allargata".

Pertanto, nel rispetto della suddetta legge, a far data del 31/12/2015 si effettuerà una verifica dei Dirigenti Medici che hanno fatturato un importo inferiore a Euro 10.000, e dopo una ulteriore ricognizione degli spazi disponibili, alla luce della L.189 Balduzzi, procedere con il rientro in attività c.d. "Istituzionale" dei suddetti.

Il Dott. Pignatelli consegna ai componenti il report del monitoraggio dei volumi riferito al periodo di gennaio-ottobre 2015, rilevando che le prestazioni in ALPI non superano il 3% delle prestazioni erogate in attività Istituzionale.

Il Dott. Pignatelli suggerisce che bisognerebbe ridefinire le UU.OO. difficoltà.
A tal proposito si chiederanno proposte al Tavolo di Delegazione Trattante.

Il Dott. Pesce chiede la possibilità di installare un POS presso gli ambulatori ALPI del "Giovanni XXIII"; il Dott. Pignatelli riferisce che è già in essere

Il Dott. Parisi chiede la possibilità che vengano dettagliate in busta paga le voci corrispondenti al compenso degli onorari della libera-professione e delle CTU.

Letto, approvato e sottoscritto il presente verbale costituito da n.4 pagine

Dott. Vitangelo Dattoli (Coordinatore)

ASSENTE

Avv. Alessandro Delle Donne (Componente)

ASSENTE

Dott.ssa M. Giustina D'Amelio (Componente)

Dott. Rosario Reda (Componente)

per il

Dott. Vincenzo Pignatelli (Componente)

Dott. Roberto Di Paola (Componente)



AZIENDA OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA
"CONSORZIALE POLICLINICO - GIOVANNI XXIII" DI BARI
Piazza Giulio Cesare, 11 - 70124 Bari

Dott. Raffaele Capriulo (Componente)

x Raffaele

Dott ssa Maria Camero (Componente)

ASSANTE

Dott Sabino Pesce (Componente)

Sabino

Dott ssa Maria Elena Roca (Componente)

M. E. Roca

Dott. Carlo Parisi (Componente)

Carlo Parisi

Sig. Biagio Devanna (Componente)

Biagio

Sig.ra Patrizia De Palo (Segretario)

Patrizia De Palo

atti.deliberativi@policlinico.ba.it

Da: atti deliberativi policlinico bari@pec.rupar.puglia.it

Inviato: martedì 7 marzo 2017 13:45

A: 'ufficio informatico policlinico bari@pec.rupar.puglia.it', 'nicola.serrone@policlinico.ba.it'

Oggetto: Trasmissione deliberazione n.0280/17

Allegati: delibera 0280-17.pdf, delibera 0280-17 All 1.pdf

Al Responsabile Aziendale ICT
Ing. Nicola Serrone

Si allega la deliberazione n. 0280 adottata dal Direttore Generale in data 06/03/17 e pubblicata sul Portale della Salute il 07/03/17 ad oggetto **Deliberazioni n.742 del 29 maggio 2009 e n.30 del 15 gennaio 2013: "Regolamento per l'esercizio della libera professione dei dirigenti e dell'area a pagamento". Modifiche ed integrazioni ai sensi del Regolamento Regionale n.2/2016 in materia di A.L.P.I..**

Tanto si trasmette, per quanto di specifica competenza, così come riportato nel dispositivo del citato provvedimento, **al fine adeguare le rispettive procedure interne ed i relativi sistemi informativi riguardanti la gestione dell'A.L.P.I. aziendale.**

Cordialità.

Il Responsabile
Segreteria degli Atti
Dr.ssa Raffaella Castellaneta

07/03/2017

atti.deliberativi@policlinico.ba.it

Da: atti deliberativi policlinico bari@pec.rupar.puglia.it

Inviato: mercoledì 8 marzo 2017 12:16

A: 'chirurgiatoracicauniv@policlinico.ba.it'; 'neurologiaunivpuca@policlinico.ba.it',
 'ematologiacontrapianto@policlinico.ba.it',
 'chirurgiageneraletrapiantofegatorubino@policlinico.ba.it',
 'radiodiagnosticauniv@policlinico.ba.it', 'odontoiatriauniv@policlinico.ba.it';
 'chirurgiapediatricaospedaliexxiii@policlinico.ba.it'

Oggetto: Comunicazione

Al Direttore
 D A I. Cardiotoracico

Al Direttore
 D A I Neuroscienze e Organi di Senso e
 Apparato Locomotore

Al Direttore
 D A I Medicina Interna e Medicina
 Specialistica

Al Direttore
 D A I Chirurgia Generale, Ginecologia
 ed Ostetricia e Anestesia

Al Direttore
 D A I
 Emergenza ed Urgenza

Al Direttore
 D.A I. Scienze e Chirurgia Pediatriche

Al Direttore
 D A I Patologia Diagnostica Bioimmagini
 Sanità Pubblica

In riferimento alla deliberazione n 0280 adottata dal Direttore Generale in data 06/03/17 e trasmessa tramite PEC in data 07/03/17 si evidenzia quanto riportato nel dispositivo, nel senso che tutto il personale ospedaliero e universitario delle Unità Operative afferenti ai D A I di propria competenza, sia opportunamente messo a conoscenza del provvedimento in argomento..

Distinti saluti

Il Responsabile
 Segreteria degli Atti
 Dr ssa Raffaella Castellaneta

atti.deliberativi@policlinico.ba.it

Da: atti deliberativi policlinico.bari@pec.rupar.puglia.it

Inviato: martedì 7 marzo 2017 12.44

A: 'unitaoperativastatisticaepidemiologica.segreteria@policlinico.ba.it',
'Area personale policlinico.bari@pec.rupar.puglia.it'; 'agrf.segreteria@policlinico.ba.it',
'Direzione sanitaria policlinico.bari@pec.rupar.puglia.it'

Oggetto: Trasmissione deliberazione n. 0280/17

Allegati: delibera 0280-17.pdf, delibera 0280-17 All 1.pdf

Al Direttore Sanitario

Al Direttore
U.O. di Statistica ed Epidemiologia

Al Direttore
Area Gestione Risorse Umane

Al Direttore
Area Gestione Risorse Finanziarie

Si trasmette la deliberazione n. 0280 adottata dal Direttore Generale in data 06/03/17 e pubblicata sul Portale della Salute il 07/03/17 ad oggetto: **Deliberazioni n.742 del 29 maggio 2009 e n.30 del 15 gennaio 2013: "Regolamento per l'esercizio della libera professione dei dirigenti e dell'area a pagamento". Modifiche ed integrazioni ai sensi del Regolamento Regionale n.2/2016 in materia di A.L.P.I..**

Cordiali saluti

Il Responsabile
Segreteria degli Atti
Dr.ssa Raffaella Castellaneta

07/03/2017

atti.deliberativi@policlinico.ba.it

Da: atti.deliberativi_policlinico_bari@pec_rupar_puglia.it

Inviato: martedì 7 marzo 2017 15:59

A: 'chirurgiotoracicauniv@policlinico.ba.it', 'neurologiaunivpuca@policlinico.ba.it';
'ematologiacontrapianto@policlinico.ba.it',
'chirurgiageneraletrapiantofegatorubino@policlinico.ba.it',
'radiodiagnosticauniv@policlinico.ba.it'; 'odontoiatriauniv@policlinico.ba.it',
'chirurgiapediatricaospedalieraxxiii@policlinico.ba.it'

Oggetto: Trasmissione deliberazione n 0280/17

Allegati: delibera 0280-17 pdf, delibera 0280-17 All 1 pdf

Al Direttore
D.A.I. Cardiotoracico

Al Direttore
D.A.I. Neuroscienze e Organi di Senso e
Apparato Locomotore

Al Direttore
D.A.I. Medicina Interna e Medicina
Specialistica

Al Direttore
D.A.I. Chirurgia Generale, Ginecologia
ed Ostetricia e Anestesia

Al Direttore
D.A.I.
Emergenza ed Urgenza

Al Direttore
D.A.I. Scienze e Chirurgia Pediatriche

Al Direttore
D.A.I. Patologia Diagnostica Bioimmagini
Sanità Pubblica

Si trasmette la deliberazione n 0280 adottata dal Direttore Generale in data 06/03/17 e pubblicata sul Portale della Salute il 07/03/17 ad oggetto: **Deliberazioni n.742 del 29 maggio 2009 e n.30 del 15 gennaio 2013: "Regolamento per l'esercizio della libera professione dei dirigenti e dell'area a pagamento". Modifiche ed integrazioni ai sensi del Regolamento Regionale n.2/2016 in materia di A.L.P.I..**

Cordiali saluti.

Il Responsabile
Segreteria degli Atti
Dr.ssa Raffaella Castellaneta

atti.deliberativi@policlinico.ba.it

Da: atti deliberativi policlinico bari@pec.rupar.puglia.it

Inviato: giovedì 9 marzo 2017 10:51

A: 'rapportisindacali.segreteria@policlinico.ba.it'

Oggetto: Trasmissione deliberazione n 0280/17

Allegati: delibera 0280-17.pdf, delibera 0280-17 All 1.pdf

Il Dirigente Amministrativo
Ufficio Contrattazioni e Relazioni Sindacali
Dr.ssa Anna Di Maria

Si comunica che è stata adottata dal Direttore Generale la deliberazione n 0280/DG del 06/03/17 ad oggetto **Deliberazioni n.742 del 29 maggio 2009 e n.30 del 15 gennaio 2013: "Regolamento per l'esercizio della libera professione dei dirigenti e dell'area a pagamento". Modifiche ed integrazioni ai sensi del Regolamento Regionale n.2/2016 in materia di A.L.P.I..**

Così come da accordi per le vie brevi con il Dirigente in indirizzo, sarà cura di codesto Ufficio Contrattazioni e Relazioni Sindacali inviare il provvedimento in argomento, che alla presente si allega, alle Organizzazioni Sindacali aziendali della Dirigenza Medica, della Dirigenza S.P.T.A. e dell'Area del Comparto Sanità

Cordialità

Il Responsabile
Segreteria degli Atti
Dr.ssa Raffaella Castellaneta

atti.deliberativi@policlinico.ba.it

Da: atti deliberativi policlinico bari@pec.rupar.puglia.it

Inviato: venerdì 10 marzo 2017 12:24

A: 'ALPI policlinico bari@pec.rupar.puglia.it'

Oggetto: Trasmissione deliberazione n. 0280/17

Allegati: delibera 0280-17.pdf, delibera 0280-17 All 1.pdf

All'Organismo di Promozione e Verifica
dell'A.L.P.I.

Sede

Si trasmette la deliberazione n. 0280/DG unitamente al Regolamento parte integrante e sostanziale del provvedimento, adottata dal Direttore Generale in data 06/03/17 e pubblicata sul Portale della Salute il 07/03/17 ad oggetto: **Deliberazioni n.742 del 29 maggio 2009 e n.30 del 15 gennaio 2013: "Regolamento per l'esercizio della libera professione dei dirigenti e dell'area a pagamento". Modifiche ed integrazioni ai sensi del Regolamento Regionale n.2/2016 in materia di A.L.P.I..**

Distinti saluti

Il Responsabile
Segreteria degli Atti
Dr.ssa Raffaella Castellaneta

atti.deliberativi.policlinico.bari@pec.rupar.puglia.it

Da: atti deliberativi policlinico bari@pec.rupar.puglia.it
Inviato: venerdì 10 marzo 2017 12:09
A: 'rettore@pec.uniba.it'
Oggetto: Trasmissione deliberazione n.280/DG
Allegati: delibera 0280-17.pdf, delibera 0280-17 All 1.pdf

Al Magnifico Rettore
Dell'Università degli Studi "Aldo Moro" di Bari

Si trasmette la deliberazione n.280/DG unitamente al Regolamento parte integrante e sostanziale del provvedimento, adottata dal Direttore Generale il 06/03/2017 e pubblicata sul Portale della Salute il 07/03/2017 ad oggetto: " Deliberazione n.742 del 29 maggio 2009 e n.30 del 15 gennaio 2013: *"Regolamento per l'esercizio della libera professione dei dirigenti e dell'area a pagamento"*. Modifiche ed integrazioni ai sensi del Regolamento Regionale n. 2/2016 in materia di A.L.P.I.I

Distinti saluti

Il Responsabile degli Atti
Dr.ssa Raffaella Castellaneta

Da: atti.deliberativi.policlinico.bari@pec.rupar.puglia.it
Inviato: giovedì 9 marzo 2017 13:11
A: 'area.salute.regione@pec.rupar.puglia.it'
Oggetto: trasmissione deliberazione n.280/2017
Allegati: delibera 0280-17.pdf, delibera 0280-17 All 1.pdf

Al Dipartimento della Promozione
della Salute, del Benessere e dello Sport per tutti
Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica
Regione Puglia

Si trasmette la deliberazione n.280/DG unitamente al Regolamento parte integrante e sostanziale del provvedimento, adottata dal Direttore Generale il 06/03/2017 e pubblicata sul Portale della Salute il 07/03/2017 ad oggetto. " Deliberazione n.742 del 29 maggio 2009 e n.30 del 15 gennaio 2013: *"Regolamento per l'esercizio della libera professione dei dirigenti e dell'area a pagamento"*. Modifiche ed integrazioni ai sensi del Regolamento Regionale n. 2/2016 in materia di A.L.P.I.I

Distinti saluti

Il Responsabile degli Atti
Dr.ssa Raffaella Castellaneta