

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA PISANA
(L.R.T. 24 febbraio 2005, n. 40)
Sede legale: Via Roma, 67 – 56126 PISA – Tel. 050996111
Regione 090 - Azienda 901

**ATTO AZIENDALE PER LA DISCIPLINA DELLA ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE
INTRAMURARIA**

SOMMARIO:

Titolo I	5
Disposizioni Generali	5
Art. 1.....	5
Oggetto.....	5
Art. 2.....	5
Principi generali.....	5
Art. 3.....	6
Rapporti con l'attività istituzionale.....	6
Art. 4.....	6
Diritto all'esercizio dell'ALPI.....	6
Art. 5.....	6
Organizzazione ed attivazione della Libera Professione Intramoenia.....	6
Art. 6.....	8
Diritti del cittadino.....	8
Art. 7.....	9
Contabilità separata.....	9
Art. 8.....	10
Incompatibilità.....	10
Art. 9.....	10
Attività libero-professionale e disciplina di svolgimento.....	10
Art. 10.....	11
Discipline escluse dall'esercizio dell'attività libero professionale.....	11
Art. 11.....	11
Modalità di svolgimento della Libera Professione Intramoenia.....	11
Art. 12.....	12
Orari e limiti della Libera Professione intramoenia.....	12
Art. 13.....	13
Forme di esercizio.....	13
Art. 14.....	13
Tipologie di esercizio della libera professione intramoenia.....	13
Art. 15.....	14
Restituzione oraria.....	14
Art. 16.....	15
Modalità di espletamento.....	15
Art. 17.....	15
Sedi Aziendali.....	15
Art. 18.....	16
Personale di supporto.....	16
Art. 19.....	17
Copertura assicurativa.....	17
Art. 20.....	18
Obbligo assicurativo antinfortunistico I.N.A.I.L.....	18
Titolo II	18
Libera Professione	18
Art. 21.....	18
Spazi, farmaci e dispositivi medici.....	18
Art. 22.....	18
Fondo di Perequazione.....	18
Art. 23.....	18
Il Tariffario Aziendale.....	18
Titolo III	19
Attività Libero-Professionale Intramuraria in Regime Ambulatoriale	19
Art. 24.....	19
Determinazione Tipologia delle prestazioni.....	19
Art. 25.....	19
Organizzazione delle attività ambulatoriali.....	19
Art. 26.....	20
Informazione e comunicazione all'utenza.....	20
Art. 27.....	20

Visite domiciliari	20
Art. 28	21
Tariffe libero professionali per l'attività ambulatoriale	21
Art. 29	22
Prestazioni libero-professionali soggette ad IVA.....	22
Art. 30	22
Rinuncia alle competenze economiche.....	22
Titolo IV	22
Attività Libero-Professionale Intramuraria in Regime di Degenza	22
Art. 31.....	22
Tipologie di attività libero-professionali a favore di pazienti ricoverati	22
Art. 32	23
Organizzazione delle attività	23
Art. 33	23
Sistema informativo delle attività chirurgiche in libera professione intramoenia.....	24
Art. 34	24
Camere a pagamento.....	24
Art. 35	24
Tariffe libero professionali in regime di degenza.....	24
Art. 36	25
Suddivisione dei proventi all'interno della équipe	25
Art. 37	26
(ex Art. 55 COMMA 2 CCNL).....	26
Titolo V	26
Attività professionali a pagamento su richiesta di terzi	26
Art. 38	27
Attività professionali a pagamento su richiesta di terzi	27
Art. 39	27
Modalità di determinazione della tariffa dell'attività a pagamento.....	27
Art. 40	27
Modalità di riscossione	27
Art. 41	28
Consulenze.....	28
Art. 42	29
Consulenze e perizie richieste dall'autorità giudiziaria e da soggetti privati	29
Titolo VI	29
Attività diverse dalla libera professione	29
Art. 43	29
Attività non rientranti nell'attività libero-professionale	29
Titolo VII	30
Procedure organizzative	30
Art. 44	30
Livelli di responsabilità	30
Art. 45	30
Competenze U.O. Libera Professione	30
Art. 46	31
Competenze relative a prenotazioni e riscossioni.....	31
Art. 47	31
Competenze relative ai controlli	31
Art. 48	31
Recupero crediti	31
Titolo VIII	31
VIGILANZA	31
Art. 49	32
Servizio ispettivo.....	32
Strumenti di promozione e verifica	32
Art. 50	32
Commissione paritetica Aziendale	32
Art. 51	33
Commissione paritetica di Area vasta	33
Titolo IX	33
NORME FINALI	33

Art. 52	33
Trattamento dati personali.....	33
Art. 53	33
Verifica semestrale	33
Art. 54	34
Inosservanza disposizioni regolamentari	34
Art. 55	34
Norma di rinvio	34
Art. 56	34
Norma finale	34

Titolo I

Disposizioni Generali

Art. 1

Oggetto

1. Il presente Atto Aziendale disciplina le modalità organizzative dell'attività libero professionale e ne regola lo svolgimento da parte dei dirigenti medici, odontoiatri, degli altri dirigenti del ruolo sanitario (farmacisti, biologi, chimici fisici e psicologi) dipendenti dell'Azienda Ospedaliera Pisana, a rapporto esclusivo e del personale dipendente dell'Università degli Studi di Pisa di cui all'art. 102 del D.P.R. 11/7/1980 n. 382, ivi compreso il personale laureato medico ed odontoiatra dell'area tecnico-scientifica e socio-sanitaria di cui all'art. 6 comma 5 *del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502* e successive modifiche ed integrazioni.
2. Per quanto non risulta espressamente previsto nel presente Atto Aziendale, si rinvia alle disposizioni di seguito richiamate: Legge n. 412/1991 art. 4, D.Lgs.vo n. 502/1992 e successive modifiche ed integrazioni, D.Lgs.vo n. 29/1993, Legge n. 724/1994, Legge n. 662/1996, Legge n. 448/1998, Legge n. 488/1999, Atto di indirizzo e coordinamento DPCM 27/03/2000, D.Lgs.vo n. 254 del 28.07.2000, Legge n. 120 del 3 Agosto 2007, DGRT n. 376 del 07.04.1997, n. 955 del 09.08.1999, n. 292 del 07.03.2000, DGRT n. 355 del 02.04.2001, DGRT n. 555 del 03.07.2007, DGRT n. 349 del 4.05.2009, DGRT n. 638 del 20.07.2009 e CC.CC.NN.LL 1998-2001 della dirigenza medico-veterinaria e della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa.

Art. 2

Principi generali

1. L'attività libero professionale intramuraria (ALPI) contribuisce allo sviluppo della potenzialità complessiva dell'attività istituzionale ordinaria, attraverso il miglioramento dell'organizzazione generale ed il pieno utilizzo delle risorse umane, professionali e strumentali.
2. L'ALPI rappresenta un'ulteriore opportunità assistenziale per il cittadino e concorre al miglioramento degli standard di erogazione delle prestazioni istituzionali, anche attraverso la riduzione dei tempi di accesso ai servizi.
3. La Libera Professione Intramoenia rappresenta per l'Azienda un utile riferimento assistenziale per migliorare l'organizzazione dei servizi.
4. La Libera Professione Intramoenia, in quanto attività organizzata e gestita dall'azienda, è considerata risorsa strategica dell'Azienda e pertanto all'interno delle disponibilità oggettive e dei vincoli legislativi e finanziari, l'Azienda si impegna ad attivare tutte le misure possibili per favorire il pieno ed efficiente sviluppo dell'attività.
5. L'attuazione della normativa in materia di libera professione intramoenia comporta, da parte dell'Azienda, il governo della relazione fra attività libero professionale intramoenia ed attività istituzionale ordinaria anche ai fini della gestione dei tempi di attesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, in ottemperanza a quanto previsto dalla L. 248/2006 art. 22 bis.
6. L'accesso alle prestazioni erogate in regime libero professionale intramurario costituisce, per il paziente, una libera scelta. A tale proposito l'Azienda assicura al cittadino idonea informazione sulle attività complessivamente svolte, mediante iniziative volte ad illustrare sia le prestazioni offerte in via istituzionale sia le possibilità e modalità di accesso a quelle prestate in regime libero professionale.

Art. 3

Rapporti con l'attività istituzionale

1. L'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria si conforma alle finalità istituzionali dell'Azienda, configurandosi come offerta aggiuntiva all'utenza.
2. Le prestazioni erogate in regime libero-professionale sono fruibili in regime istituzionale, salvo quanto previsto dall'art. 5 comma 5.
3. Il Direttore Generale concorda annualmente con i singoli dirigenti e con l'équipe i volumi di attività libero-professionale in relazione ai volumi di attività istituzionale, con particolare riferimento alle prestazioni non differibili in ragione della gravità e complessità della patologia, nel rispetto del disposto della DGRT n. 349 del 4 Maggio 2009, anche al fine della riduzione dei tempi di attesa dell'attività istituzionale.
4. Al fine di verificare il rispetto delle regole ed assicurare un corretto ed equilibrato rapporto tra l'attività istituzionale e la corrispondente attività libero professionale, il Direttore Generale attiva un apposito Organismo di verifica, costituito in forma paritetica fra dirigenti sanitari rappresentanti dell'azienda, come dettagliato nel successivo art. 50 del presente Atto.
5. L'ALPI non può globalmente comportare, per ciascun professionista un volume di prestazione o un volume orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali.

Art. 4

Diritto all'esercizio dell'ALPI

1. I soggetti titolari del diritto all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria sono i dirigenti del ruolo sanitario appartenenti alle aree negoziali MV SPTA, con rapporto di lavoro esclusivo e che sono abilitati all'esercizio di tale attività con le modalità previste dalla vigente normativa e dal presente regolamento, nonché il personale dipendente dall'Università degli studi di Pisa, ai sensi di quanto stabilito nell'art. 1.
2. L'opzione tra l'esercizio dell'attività intramuraria ed extramuraria deve essere comunicata entro il 30 novembre di ogni anno al Direttore Generale per il personale dipendente del Servizio Sanitario Nazionale o al Rettore dell'Università degli studi di Pisa per il personale universitario.
3. All'inizio di ciascun anno viene determinato, a seguito delle opzioni esercitate entro il termine di cui al comma sopracitato, l'elenco dei dirigenti che possono operare in regime libero professionale in regime intramoenia, nonché quello dei dirigenti che hanno attivato l'attività libero-professionale in conformità a quanto previsto nel presente regolamento.
4. L'Azienda si impegna ad assumere tutte le iniziative e procedure volte a garantire lo svolgimento dell'attività libero – professionale intramoenia in regime ambulatoriale o in costanza di ricovero dei propri dirigenti medici, nel rispetto di quanto disposto dal vigente CCNL.

Art. 5

Organizzazione ed attivazione della Libera Professione Intramoenia

1. L'Azienda organizza l'attività libero professionale, salvo i casi in cui è richiesta espressamente dalla normativa un'autorizzazione.
2. E' da considerarsi Atto Formale di Negoziazione (allegato 1) l'atto con il quale l'Azienda ed il singolo professionista regolano l'avvio dell'attività libero professionale o il mutare di una delle condizioni iniziali. L'effettivo svolgimento dell'attività libero-professionale è subordinato alla sottoscrizione di un apposito atto di adesione. L'atto formale rimane comunque imprescindibile ed è oggetto di specifica regolamentazione nell'atto aziendale. Il momento iniziale dell'attività pone il professionista in un

rapporto diretto con l'azienda e richiede la massima chiarezza e completezza al fine del buon esito e governo del futuro rapporto. L'atto di adesione dovrà prevedere:

- tipologia dell'attività libero – professionale;
- luogo e modalità di effettuazione dell'attività;
- descrizione della prestazione e codice nomenclatore regionale identificativo della prestazione o codice aziendale per le prestazioni ivi non ricomprese;
- tariffa per l'utente relativa alla prestazione erogata;
- compenso negoziato tra l'Azienda ed il professionista in relazione alla prestazione erogata;
- volumi individuali di attività libero-professionali;
- rapporto tra i tempi di attesa per l'attività libero-professionale intramuraria ed i tempi di attesa per l'attività istituzionale;
- eventuali provvedimenti limitativi dell'attività libero-professionale intramuraria, in caso di mancato rispetto dei volumi di attività istituzionale, del rapporto tra i tempi di attesa per l'erogazione delle prestazioni rese in regime libero-professionale e quelli relativi alle medesime prestazioni rese in regime istituzionale ordinario e, tenuto conto dei tempi massimi di attesa indicati dall'Atto Regionale di Indirizzo sull'attività libero-professionale punto 7, di cui alla delibera GRT n. 555/2008 e s.m.i. e dell'obiettivo di cui alla Delibera GRT n. 349/2009.

3. Il personale medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario che intende esercitare l'attività libero professionale intramoenia comunica all'Azienda in forma scritta la volontà di esercitare l'ALPI indicando la disciplina professionale, le prestazioni ambulatoriali, l'eventuale attività in costanza di ricovero ed ogni altra informazione utile al processo organizzativo attraverso la compilazione della scheda all'allegato n. a) dell'Atto di Negoziazione Individuale. La richiesta deve riportare i dati identificativi del medico, giorni dell'ambulatorio con il relativo orario, la tipologia di prestazioni e loro durata, l'onorario richiesto, l'eventuale utilizzo di personale di supporto, le eventuali attrezzature da utilizzare, la dichiarazione della consapevolezza che l'attività libero-professionale deve avvenire al di fuori dell'orario di lavoro e non può comportare un impegno orario ed un volume di prestazioni superiore a quello assicurato in ambito istituzionale.

Ogni richiesta di attivazione e/o modifica dell'attività in regime libero-professionale deve essere inviata al Direttore Generale mentre sarà cura dell'U.O. Libera Professione procedere all'acquisizione dei pareri del Direttore dell'Unità Operativa, del Direttore del Dipartimento e del Direttore di Presidio.

4. Il Direttore dell'Unità Operativa dovrà esprimere il proprio parere, dopo aver adeguatamente valutato:
- compatibilità dell'orario di lavoro richiesto dal Dirigente Sanitario con l'attività istituzionale;
 - la compatibilità dei volumi di attività libero-professionale individuale del richiedente con i volumi dell'attività in istituzionale, tenuto conto del rapporto prestazione/ora dell'U.O.
 - la pertinenza dell'utilizzo di attrezzature in relazione alle tipologie di prestazioni richieste in attività libero-professionale.

Il Direttore del Dipartimento dovrà esprimere il proprio parere dopo aver adeguatamente valutato:

- la compatibilità dei volumi di attività libero-professionale individuale del richiedente con i volumi dell'attività in istituzionale, tenuto conto del rapporto prestazione/ora e sentito il Direttore dell'Unità Operativa.

Il Direttore del Presidio dovrà esprimere il proprio parere:

- sulla disponibilità di locali nei giorni ed all'orario richiesto dal Dirigente medico;
- sulla presenza delle attrezzature necessarie all'espletamento delle attività e sull'eventuale necessità di acquisto, sentita la U.O. Ingegneria Clinica e Tecnologie Sanitarie;
- la tipologia delle prestazioni richieste in regime libero professionale;
- sulla congruità della tariffa applicata alla tipologia di prestazioni richieste in attività libero-professionale in conformità al disposto della D.G.R.T. n. 349 / 2009;
- la congruità dell'utilizzo o meno del personale di supporto diretto rispetto alle tipologie di prestazioni richieste in regime libero-professionale;
- eventuali modifiche o adeguamenti da apportare agli orari dell'attività, in caso di squilibrio nel rapporto tra orari autorizzati e volumi di attività al fine di ottimizzare gli spazi.

I pareri devono essere obbligatoriamente espressi entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta, fermo restando che, in caso di mancata esplicita pronuncia nel termine suddetto, i pareri si intendono favorevolmente rilasciati.

I pareri favorevoli con eventuali modifiche o contrari devono essere adeguatamente motivati.

Il Direttore Amministrativo, sulla base dell'istruttoria contenuta nel modello allegato di cui sopra, acquisiti i pareri di cui al precedente punto 4 ed accertato che non sussistono vincoli ostativi, sottoscrive con il dirigente l'atto di negoziazione individuale necessario all'espletamento della ALPI precisando la tipologia, la disciplina, l'orario, le tariffe, la sede, vincolandone l'attuazione all'integrale rispetto della normativa vigente, del presente Atto e dei tetti massimi sia prestazionali che di orario consentiti dal CCNL e dalla negoziazione del budget, così come richiamato dal contratto.

5.L'attività libero professionale individuale o d'équipe è prestata nella disciplina di appartenenza ed è riferibile a prestazioni erogate in regime istituzionale ordinario. Per le prestazioni non erogabili in regime istituzionale ordinario e, quindi tutte quelle fuori L.E.A. è prevista la possibilità di erogarle in regime libero professionale solamente previa specifica autorizzazione del Direttore Generale, sentito il Collegio di Direzione, subordinatamente alla loro individuazione e valorizzazione da parte dell'azienda ed alla loro inclusione nel tariffario aziendale. Il parere deve essere espresso nel termine perentorio di 60 giorni dal ricevimento della richiesta. La DGRT 355/2001 indica il percorso da seguire ogniqualvolta il professionista chiede di prestare l'attività libero professionale fuori dalla disciplina di appartenenza o di erogare prestazioni non riferibili a quelle erogate in regime istituzionale ordinario.

6.Il Dirigente, in sede di Atto di Negoziazione dovrà concordare con l'Azienda il proprio onorario che andrà a comporre, insieme alle altre voci, la tariffa finale.

7.L'Azienda, a seguito della negoziazione annuale di budget, ridefinirà con i singoli dirigenti e con le équipe interessate l'Atto di Negoziazione, con particolare attenzione ai volumi di attività istituzionale che devono essere assicurati in relazione al volume dell'attività libero professionale concordata.

8.E' compito dell'U.O. Libera Professione, valutare ad ogni rinnovo contrattuale il rispetto da parte del dirigente dei volumi di attività in precedenza contrattati. Le violazioni contrattuali vengono segnalate dall'U.O. Libera Professione al Direttore Generale che, sentita la Commissione Paritetica Permanente, adotta i provvedimenti ritenuti opportuni, compresa la revoca al dirigente inadempiente dell'autorizzazione a svolgere l'attività libero-professionale intramoenia in regime ambulatoriale.

9.Qualora l'esercizio dell'attività libero professionale implichi l'utilizzo di attrezzature medicali presenti presso la struttura organizzativa cui risulta assegnato il dirigente, l'attivazione è subordinata all'acquisizione del parere del Responsabile, con le modalità e la tempistica di cui al precedente punto 4.

10. Gli onorari possono essere aggiornati a cadenza semestrale. Con la stessa cadenza il dirigente sanitario può richiedere modifiche ed integrazioni all'Atto di Negoziazione sottoscritto, attivando un nuovo processo di negoziazione secondo le procedure sopra indicate.

11. Il Direttore Generale, ove sussistano particolari motivi di opportunità, può disporre la sospensione in via cautelare dell'attività libero-professionale intramoenia del singolo professionista

12. L'U.O. Libera Professione, entro i limiti del presente atto e dell'eventuale autorizzazione, svolge gli ulteriori adempimenti necessari alla gestione operativa della ALPI quali: individuazione ed aggiornamento degli orari e del tetto delle prestazioni, aggiunta di nuove prestazioni della stessa tipologia autorizzata, utilizzo del personale di supporto, aggiornamento delle tariffe entro i limiti di legge, rapporti economici e operativi con le strutture erogatrici sia aziendali che extra aziendali.

Art. 6

Diritti del cittadino

1. L'attività Libero Professionale Intramoenia ha la finalità di garantire il diritto del cittadino di scegliere il proprio medico curante e/o l'équipe medica di fiducia all'interno delle strutture aziendali dedicate a tale attività. Nel rispetto del disposto della Legge n. 120/2007, articolo 1 comma 4 lettera g, il ricorso all'attività in regime di libera professione intramuraria, deve essere conseguenza di libera scelta del cittadino e non di carenza nell'organizzazione dei servizi resi nell'ambito dell'attività istituzionale.

2. Il cittadino che nella propria libertà di scelta intenda usufruire delle prestazioni in regime libero professionale deve essere portato a conoscenza della spesa che dovrà sostenere, distinta nelle varie voci che la compongono.
3. Le tariffe, nel caso di richiesta di modifica dell'onorario proveniente dal singolo professionista, sono aggiornabili con cadenza semestrale e saranno pubblicizzate nei punti accoglienza ed eventualmente sul sito aziendale.
4. Il cittadino ha il diritto a pagare la tariffa che gli è stata comunicata all'atto stesso della prenotazione, nell'eventualità di modifiche o aggiornamenti tariffari intervenuti in periodo antecedente all'erogazione della prestazione in regime libero-professionale.
5. Per l'attività svolta in costanza di ricovero, al cittadino richiedente la prestazione, dovrà essere redatto un preventivo che, salvo esigenze straordinarie verificatesi durante l'intervento, contenga elementi certi sui costi complessivi della prestazione.
6. L'esercizio dell'attività libero professionale deve uniformarsi all'incomprimibile diritto riconosciuto a tutti i cittadini di un eguale livello di assistenza. L'espletamento di tale attività deve essere organizzato pertanto in modo tale da consentire il pieno e totale assolvimento dei compiti istituzionali.
7. Il cittadino dovrà disporre di tutte le informazioni possibili al fine di decidere di ricorrere alla chirurgia in regime libero-professionale intramoenia, da considerare ed organizzare come risorsa nel contesto più ampio di servizi e dell'offerta chirurgica del sistema sanitario regionale. Il percorso di accesso alla chirurgia libero-professionale è disciplinato e formalizzato, ai sensi della DGRT n. 351/09, non soltanto come un'opportunità che il sistema offre al singolo professionista quanto come opportunità che un sistema sanitario, equo e universale, offre a tutti i cittadini.

Art. 7

Contabilità separata

1. Per l'erogazione delle prestazioni di cui al presente atto l'Azienda istituisce e tiene apposite e specifiche contabilità separate attraverso le quali rilevare i costi, diretti ed indiretti, delle attività effettuate e i ricavi derivanti, ai sensi della DRGT 888/2008.
2. Ai fini di consentire l'integrale copertura dei costi indotti dall'attività libero professionale intramuraria dei dirigenti del ruolo sanitario dipendenti delle Aziende sanitarie, come previsto dall'art 3, commi 6 e 7, della L. 724/1994, richiamato dall'art 7, comma 5, del DPCM 27/03/2000, l'azienda sanitaria è tenuta ad adottare una contabilità analitica separata per le attività libero-professionali, ai fini di:
 - determinare la quota aziendale delle tariffe delle prestazioni erogate in regime libero-professionale, tramite l'individuazione di costi medi analitici aziendali standard indotti da tale attività.
 - verificare a consuntivo i costi effettivi indotti dall'attività libero professionale e la loro copertura tramite la quota aziendale determinata con i criteri di cui al punto precedente.
3. Le Quote Aziendali, ai sensi della Delibera G.R.T. n. 888/08 sono rinegoziate ogni tre esercizi.
4. All'inizio di ogni esercizio in cui non è prevista la rinegoziazione, le quote aziendali sono aggiornate in base al tasso di inflazione dei prezzi al consumo rilevato per l'anno precedente. Al termine di ogni esercizio l'azienda confronta i costi e i ricavi dell'attività libero professionale rilevati dalla contabilità separata. Eventuali disavanzi debbono essere recuperati alla prima rinegoziazione utile della quota aziendale, mentre eventuali utili potranno essere compensati, con le stime aggiornate dei costi, alla prima rinegoziazione successiva.
5. Tali contabilità non possono presentare disavanzo. In assenza di eventuali dati provenienti dalla contabilità analitica i costi verranno contabilizzati sulla base dei dati rilevati o stimati e, comunque, tali contabilità oltre a non dover determinare disavanzo, devono garantire un utile aziendale pari almeno al 10% del nomenclatore del tariffario regionale.

6. Compete alla U.O. Libera Professione effettuare, in collaborazione con la U.O. Gestioni Economiche e Finanziarie e la U.O. Controllo di gestione, riscontri trimestrali al fine di evitare che la contabilità separata presenti disavanzi di gestione e di relazionare in merito, ove necessario, alla Direzione Aziendale.

Art. 8

Incompatibilità

1. Al dipendente che svolga attività libero professionale si applica il regime delle incompatibilità previsto dalla vigente normativa.
2. Ai fini dell'accoglimento della richiesta inoltrata dal dirigente per l'attivazione dell'ALPI, l'Azienda deve valutare, nella fattispecie concreta, l'assenza di situazioni di incompatibilità, in particolare concernenti conflitti d'interessi.
3. Ferme restando le incompatibilità previste all'art. 4, comma 7 della L. 412/91, nonché all'art.72, comma 7 della L.448/98 e da tutta la normativa in vigore, l'esercizio della libera professione intramuraria da parte del personale dipendente di questa Azienda e del personale universitario, da espletare dopo aver assolto le attività istituzionali, è incompatibile con l'esercizio di attività libero professionale extramuraria.
4. Il dirigente a rapporto di lavoro esclusivo non può esercitare altra attività sanitaria, resa a titolo non gratuito, ad eccezione delle attività rese in nome e per conto dell'Azienda Sanitaria di appartenenza, così come stabilito dall'art.72, c.7 della L. 448/98.

Art. 9

Attività Libero – professionale e disciplina di svolgimento

1. L'attività libero professionale intra-moenia è prestata nella disciplina di appartenenza ed è di norma riferibile a prestazioni erogate in regime istituzionale ordinario con le modalità previste dall'Atto Regionale di indirizzo sull'attività libero-professionale intra-moenia.
2. Il dirigente sanitario può inoltre essere autorizzato dalla Direzione Generale all'effettuazione di prestazioni non erogabili in regime istituzionale ordinario, nel rispetto di quanto stabilito all'art. 30 della legge regionale n. 40 del 2005 in materia di individuazione e valorizzazione delle prestazioni.
3. L'attività libero professionale individuale o d'équipe è prestata nella disciplina di appartenenza ed è riferita a prestazioni erogate in regime istituzionale ordinario. Quale eccezione, il dirigente sanitario, previa specifica richiesta, può essere autorizzato dal Direttore Generale, acquisito il parere del collegio di direzione e consultate le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, ad esercitare l'attività in disciplina diversa purché sia in possesso della specializzazione o di un'anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa e che questa rappresenti l'unica disciplina di esercizio dell'attività libero professionale. Con le medesime modalità può altresì essere autorizzato l'esercizio delle attività non oggetto di specializzazione di cui alla parte II, capitolo IV lettera H del Piano Sanitario regionale 1999-2001. L'autorizzazione ivi prevista è concessa anche nei casi di esercizio di attività professionali svolte in qualità di specialista in medicina del lavoro o medico competente nell'attività previste dal d.lgs. n. 626/94 e successive modifiche e integrazioni, con esclusione dei dirigenti che versino in condizioni di incompatibilità in quanto direttamente addetti alle attività di sorveglianza e prevenzione di cui all'art. 59 del CCNL 2000 area della dirigenza medica e veterinaria.

Art. 10

Discipline escluse dall'esercizio dell'attività libero professionale

1. Nelle attività di emergenza, di terapia intensiva, di rianimazione e di unità coronariche non è attivabile il regime di libera professione e non è consentita la libera scelta dell'operatore. In tali servizi è consentita esclusivamente la libera professione specialistica ambulatoriale.
2. Le attività sotto elencate non sono erogabili in regime libero professionale:
 - i) Visite, medicazioni e quanto altro eseguibile quale conseguenza di ricoveri ordinari;
 - ii) Ricoveri nei servizi di emergenza, di terapia intensiva, di unità coronariche e rianimazione;
 - iii) Prestazione che per altissima specializzazione, elevato rischio o eccessivo costo non possano che essere garantite gratuitamente della SSN;
 - iv) Prestazioni alle quali non è riconosciuta una validità diagnostico terapeutica, sulla base delle conoscenze tecnico scientifiche, a giudizio della Direzione Sanitaria dell'Azienda;

Art. 11

Modalità di svolgimento della Libera Professione Intramoenia

1. Lo svolgimento dell'attività libero professionale deve avvenire al di fuori dell'orario di lavoro, con un impegno orario ed un volume di prestazioni non superiori a quelli assicurati per i compiti istituzionali.
2. L'erogazione di un volume di prestazioni o lo svolgimento di un volume di orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali, comporta l'immediata sospensione dell'autorizzazione allo svolgimento dell'ALPI.
3. Ogni volta che il medico effettua attività libero professionale dovrà, dopo aver timbrato l'uscita dall'attività istituzionale, timbrare l'entrata per quella libero professionale. Qualora si riscontrassero anomalie o guasti dei rilevatori delle presenze, il dipendente dovrà seguire l'iter e le medesime procedure previste per l'attività istituzionale al fine di consentire la rilevazione degli orari effettuati.
4. Non è consentito al professionista di percepire direttamente dall'utenza il pagamento delle tariffe libero professionali. L'Azienda garantisce la funzione di terzietà nella gestione dei rapporti del cittadino con il professionista in regime di attività libero professionale intramuraria mediante l'affidamento a personale aziendale, o comunque dall'Azienda a ciò destinato, della specifica funzione, ferma restando la loro integrale responsabilità.
5. I proventi dell'attività libero-professionale percepiti dai dirigenti in violazione delle disposizioni del presente regolamento, sono trattenuti dall'Azienda che valuterà altresì l'adozione di ulteriori provvedimenti in relazione alla gravità dell'inadempimento, tra i quali la revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero-professionale intramoenia.
6. Possono essere erogate prestazioni sanitarie esclusivamente attinenti alla specializzazione posseduta ed alla disciplina di appartenenza con eventuale attività strumentale connessa. Può altresì esservi da parte dell'Azienda un' autorizzazione a praticare in una disciplina diversa nei casi previsti dalla legge.
7. Le prenotazioni per l'attività libero professionale si effettuano esclusivamente tramite il Centro Unico di Prenotazione della Libera Professione o Call Center, appositamente dedicati dall'Azienda a tale attività. Pertanto il professionista si impegna ad utilizzare esclusivamente tali modalità di prenotazione, anche prevedendo limitati accessi non programmati, oltre le prenotazioni, comunque con gestione esclusiva degli operatori dedicati al CUP Libera Professione o dal CALL CENTER Libera Professione. Le agende saranno in rete nella procedura CUP e saranno consultabili (con password da ogni postazione). Per chi non ha la possibilità di consultarle personalmente, i piani di lavoro potranno essere richiesti al front office della Libera Professione di riferimento. Il piano di lavoro, solo in questa eventualità, viene comunicato via fax, modem o per posta elettronica al dirigente interessato o, in assenza di altro strumento, per telefono. L'operatore incaricato dovrà certificare l'avvenuta comunicazione, in modo preventivo alla data di effettuazione delle prestazioni, entro le ore 15,00 del giorno precedente all'orario stabilito per l'ambulatorio.

8. Ciascun dirigente si impegna ad utilizzare il CUPALPI e dovrà indirizzare gli utenti presso il punto di prenotazione adibito; qualora non sia possibile per circostanze oggettive o motivazioni debitamente documentate, dovrà provvedere a comunicare direttamente l'avvenuta acquisita prenotazione, precedentemente all'erogazione della prestazione. Potranno essere previsti solo limitati accessi non programmati. Il dirigente interessato dovrà restituire al CUP Libera Professione l'esito delle visite prenotate con l'indicazione di coloro che non si sono presentati e di quanti, eccezionalmente e per motivazioni debitamente documentate, si sono aggiunti. L'elenco dovrà riportare con chiarezza la firma del medico e la data.
9. Per l'attività ambulatoriale l'utente, una volta effettuata la prenotazione, dovrà provvedere al pagamento, con le metodologie individuate espressamente dall'Azienda. Le somme corrisposte dai pazienti sono incassate direttamente dall'Azienda Ospedaliera-Universitaria o da strutture da questa delegate, in conformità a quanto stabilito dal presente Atto aziendale.
10. L'Azienda provvede al rilascio al paziente di idonea quietanza.
11. L'orario di espletamento dell'attività libero professionale intramoenia deve tenere conto dell'orario di apertura e chiusura del front office dedicato e con questo essere coerente.
12. Le chiusure temporanee di agende per ferie o altro motivo devono essere comunicate per scritto via fax tramite l'apposito modulo e con anticipo di almeno 24 ore al front office LP di riferimento per permettere eventuali spostamenti di sedute e comunicazioni all'utenza, facendo salvo un preavviso di almeno due settimane per i periodi prolungati di vacanze estive o natalizie.
13. Gli Utenti pagano di norma anticipatamente la prestazione prenotata. Qualora la visita avesse comportato ulteriori accertamenti verrà fatta una nuova procedura di accettazione diretta agli sportelli dedicati.
14. Nel caso in cui il professionista eroghi prestazioni oltre l'orario di servizio del C.U.P. Libera Professione, il paziente, solo limitatamente a queste, con la firma dell'apposito modulo (allegato n. 3), si impegna a corrispondere all'Azienda la tariffa della prestazione in libera professione, al momento del ricevimento della fattura, che perverrà al proprio domicilio, seguendo le modalità in essa indicate.

Art. 12

Orari e limiti della Libera Professione intramoenia

1. In base alle vigenti normative e direttive aziendali, l'attività libero professionale intramuraria deve essere distinta da quella istituzionale e viene organizzata in orari diversi da quelli stabiliti per l'attività ordinaria, tenuto conto della normativa aziendale e regionale in materia di orario di servizio.
2. Tale attività, che accede al rapporto di lavoro intercorrente con l'Azienda ed è prestata in suo nome e per suo conto, non può essere svolta:
 - durante i turni di pronta disponibilità e di guardia;
 - nelle ipotesi di sospensione del rapporto stesso quali, ad esempio, il godimento dei periodi annuali di ferie, le assenze per malattia o infortunio;
 - nei periodi di astensione obbligatoria e facoltativa per maternità; in caso di fruizione di permessi retribuiti;
 - nei periodi di aspettativa non retribuita;
 - nel caso di prestazione del rapporto di lavoro a impegno ridotto;
 - nel caso di fruizione di congedi parentali o dei permessi previsti dalla L. 104/92 o di altri periodi di aspettativa;
 - nel caso di adesione ad iniziative di sciopero;
 - nei casi di assenza che inibiscono la normale attività lavorativa;
 - in caso di sospensione dal servizio per provvedimenti cautelari collegati alla procedura di recesso per giustificato motivo o per giusta causa.

Qualora l'attività libero professionale risulti prestata in una delle condizioni ostantive elencate il relativo compenso sarà trattenuto dall'Azienda che valuterà, altresì, l'adozione di eventuali ulteriori provvedimenti.

Art. 13

Forme di esercizio

1. L'attività libero professionale intramuraria può essere esercitata nelle seguenti forme:
 - a) Specialistica ambulatoriale, effettuata nei confronti di cittadini non ricoverati, comprendente attività clinica anche con piccoli interventi e prestazioni strumentali, ovvero gruppi integrati di prestazioni o con prestazione comprensiva di relazione medica;
 - b) Altre prestazioni di specialistica ambulatoriale e prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio, ovvero gruppi integrati di prestazioni per pazienti non ricoverati;
 - c) In regime di ricovero, ordinario o day hospital, con scelta del medico curante o della équipe medica o chirurgica;
 - d) Attività esercitata per l'Azienda, comprese le prestazioni rese in strutture di altra Azienda sanitaria del SSN o di altra struttura sanitaria non accreditata;
 - e) Attività di consulenza di cui all'art 58 del CCNL 2000;

Art. 14

Tipologie di esercizio della libera professione intramoenia

1. Per attività libero professionale intramuraria si intende:
 - a) Attività libero professionale individuale

Questa attività è caratterizzata dalla specifica richiesta, inoltrata dal paziente, di essere curato da un singolo dirigente, liberamente scelto, accettando espressamente di pagare gli onorari previsti nel tariffari.

L'attività libero professionale individuale può venire esercitata in forma ambulatoriale o in costanza di ricovero. Quella ambulatoriale può riguardare attività clinica, clinico diagnostica con prestazioni strumentali, diagnostica strumentale, clinico diagnostica con esecuzione di piccoli interventi chirurgici, clinico diagnostica con prestazioni strumentali ed esecuzione di piccoli interventi chirurgici.
 - b) Attività libero professionale d'équipe

Questa attività è caratterizzata dalla richiesta di prestazioni a pagamento da parte dell'utente all'équipe, composta da dirigenti sanitari di diverse discipline e professionalità, alla quale è deputata l'erogazione delle prestazioni che possono essere rese solamente in équipe, con o senza l'ausilio di personale di supporto, e prestazioni in cui è richiesto il coinvolgimento di più professionisti, per le quali l'équipe provvede nei limiti delle disponibilità orarie concordate con l'Azienda.
 - c) Attività richiesta dall'Azienda in regime di prestazioni incrementali

Questa attività è caratterizzata dalla richiesta, da parte dell'Azienda, ai propri dirigenti del ruolo sanitario, in forma individuale o in équipe, di prestazioni incrementali a quelle istituzionali ordinarie effettuate in regime di lavoro libero professionale, in via eccezionale e temporanea, soprattutto in presenza di carenza di organico non colmabile nel breve periodo ed esclusivamente per le discipline che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione. Tale attività progettuale, ex art. 55 comma 1 lettera D e comma 2 del CCNL 1998/2001, è disciplinata con apposito regolamento, recepito con la Delibera del Direttore Generale n. 81/2006. Tale attività è finalizzata alla riduzione dei tempi di attesa, al mantenimento degli standard assistenziali, anche mediante l'aumento dei tempi di utilizzo delle apparecchiature sanitarie in dotazione, previa valutazione di economicità.
 - d) Attività richiesta da terzi all'Azienda

Questa attività è caratterizzata dalla richiesta di terzi all'Azienda, dietro corrispettivi, svolta fuori dall'orario di lavoro sia all'interno che all'esterno delle strutture Aziendali, ed a domanda del dirigente sanitario può essere considerata come ALPI, ovvero come obiettivo prestazionale incentivato, nei limiti ed alle condizioni previste nell'art. 58, comma 9, CCNL 2000 Area Medica e Veterinaria, nonché negli art. 58, comma 6 del CCNL 2000 Dirigenza Sanitaria, Tecnica, Professionale ed Amministrativa.

Questa attività rientra tra le attività Aziendali a pagamento e viene svolta secondo le seguenti modalità:

- Il Dirigente effettua questa attività nel rispetto dei limiti minimi e massimi, globalmente concordati con l'Azienda, compatibilmente con l'articolazione dell'orario di lavoro.
- L'entità del compenso dovuto al dirigente è stabilita in un Atto di negoziazione integrativo a quello sottoscritto per l'attivazione dell'ALPI.
- La modalità di attribuzione dei compensi è quella indicata dai CCNL e dal presente regolamento.
- Per le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio la partecipazione ai proventi, da parte degli operatori interessati, non può essere superiore al 50% della tariffa per le prestazioni finalizzate alla riduzione delle liste di attesa ai sensi dell'art. 15 quinquies, comma 2, lettera d) del D.Lgs. n.502/92.
- Lo svolgimento di tale attività deve avvenire nel rispetto dei principi di fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga le prestazioni.

Nell'attività richiesta da terzi all'Azienda rientra l'attività di certificazione medico-legale resa per conto dell'INAIL ai sensi dell'art. 58 comma 4 del CCNL 2000. Tale attività resa da parte della dirigenza medica, con rapporto di lavoro esclusivo, è rivolta agli infortunati sul lavoro e tecnopatici, ai sensi del DPR 1124/65 e rientra tra le attività di consulenza. Il debito orario per lo svolgimento di tale attività, che per sua natura non è separabile dalle altre attività rese in regime istituzionale nell'orario di servizio, è abbattuto al momento della liquidazione sull'orario maturato dal singolo dirigente sanitario. I compensi erogati dall'INAIL per le suddette certificazioni sono introitati dall'Azienda e versati ai dirigenti sanitari, secondo i criteri aziendali di ripartizione.

e) Attività richiesta da terzi al Dirigente da erogare presso altre strutture

Questa attività è caratterizzata dalla richiesta effettuata dai singoli utenti, solventi in proprio, al dirigente, individualmente o in équipe, da svolgersi presso strutture di altra Azienda del SSN o di altra struttura sanitaria non accreditata previa convenzione con le stesse. Questa attività deve essere preventivamente autorizzata al dirigente, nel rispetto di quanto stabilito dalla singola convenzione e nei limiti dell'occasionalità e saltuarietà (art. 58, comma 7, 8 Dirigenza sanitaria). Il dirigente comunica, con apposito modulo, l'orario prestato in regime per le attività libero-professionali intramoenia, impegnandosi ad effettuare le suddette prestazioni, nel rispetto dei limiti ed orari di cui all'art. 12 del presente regolamento. L'Ufficio presenze verificherà la veridicità delle dichiarazioni rese dai professionisti.

f) Ricovero in camere a pagamento e ricovero in regime di libera professione

Tale attività si caratterizza per l'erogazione di prestazioni in regime di ricovero ordinario, day hospital, day surgery e prestazioni collegate al ricovero da parte del professionista, espressamente indicato dall'utente, ovvero di un équipe di sanitari, liberamente scelta dall'utente, con l'ausilio del personale di supporto. A scelta dell'utente è possibile richiedere la sola fruizione di camere a pagamento che risultano dotate di bagno privato, di televisore e di telefono ad uso esclusivo ed arredi adeguatamente predisposti, con elevato livello di comfort alberghiero e adeguate tariffe giornaliere.

Art. 15

Restituzione oraria

1. L'esercizio dell'attività libero-professionale, sia ambulatoriale che in costanza di ricovero, deve avvenire in orari diversi da quelli stabiliti per l'attività istituzionale ed in spazi temporali assegnati e definiti e deve essere attestata da apposita timbratura.
2. *Qualora per ragioni di tipo tecnico-organizzative non sia possibile l'articolazione dell'attività libero-professionale in orari differenziati potrà essere stabilito in accordo con la Direzione Aziendale, un tempo standard, corrispondente al tempo mediamente necessario all'esecuzione delle medesime prestazioni in regime istituzionale, da individuare con apposite timbrature.*
3. In relazione a quanto previsto al comma 2 del presente articolo il compenso sarà erogato al professionista nella misura in cui le timbrature effettuate con apposita causale *siano congrue con il numero di prestazioni erogate.*

Art. 16

Modalità di espletamento

1. Durante l'esercizio dell'attività libero professionale non è consentito l'utilizzo del ricettario unico nazionale né l'uso della modulistica in uso per l'attività istituzionale, ai sensi del decreto legislativo n. 229/99 art. 15 comma quinquies punto 4.
2. L'attività può essere svolta esclusivamente:
 - presso le strutture aziendali dedicate alla libera professione e, in casi particolari e debitamente autorizzati dal Direttore di Presidio, che, di volta in volta dovranno essere comunicati all'Organismo di verifica di cui all'art. 3 comma 5, negli spazi in cui si svolge l'attività istituzionale in orari distinti;
 - presso strutture di altra Azienda sanitaria, previa convenzione con la stessa;
 - negli spazi reperiti dall'Azienda presso strutture non accreditate per permettere l'esercizio dell'attività libero professionale dei dirigenti, così come previsto dal DPCM 27 Marzo 2000 e successive modifiche ed integrazioni.
3. Gli spazi previsti non possono essere inferiori al 10% e superiori al 20% di quelli destinati all'attività istituzionale.
4. E' consentito lo svolgimento di attività libero-professionale intramoenia in fasce orarie e/o giorni distinti da quelli deputati allo svolgimento dell'attività istituzionale e nelle sedi appositamente autorizzate.

Art. 17

Sedi Aziendali

1. Gli spazi interni individuati dall'Azienda ai sensi di quanto disposto dalla Legge 120/07 nonché delle Linee Guida della regione Toscana di cui alla Deliberazione n. 555 del 23.07.07 sono i seguenti:
 - Presidio Ospedaliero di Cisanello. La sede principale di erogazione delle prestazioni ambulatoriali in regime libero-professionale è individuato nell'Edificio n. 29.
 - Presidio Ospedaliero di Santa Chiara
2. I locali di cui al comma precedente sono di norma utilizzabili dalle ore 8,00 alle ore 20,00 dal lunedì al venerdì e dalle ore 8,00 alle ore 14,00 il sabato.
3. L'assegnazione degli spazi sarà disposta, previo parere del Direttore di Presidio, in conformità al disposto dell'art. 5 comma 4 del presente regolamento, secondo i seguenti criteri:
 - Richiesta da parte dei professionisti
 - Organizzazione di professionisti in base alla disciplina al fine di realizzare studi dedicati.
 - La disponibilità degli spazi verrà correlata all'attività svolta nell'anno precedente, per i professionisti che non hanno svolto alcuna attività nell'anno precedente verrà garantita comunque inizialmente la disponibilità pari ad un'ora. La disponibilità verrà ampliata, su richiesta del professionista, all'aumentare dell'attività.

4. Nel rispetto di quanto stabilito dalla delibera GRT 355/01, dal punto 9) delle Linee Guida integrative adottate con deliberazione GRT 555/07, nonché dalla circolare interpretativa siglata in data 7/4/ 08, le sedi consentite al professionista per l'esercizio della libera professione sono inderogabilmente tre.
5. L'A.L.P.I. può essere svolta anche presso strutture di altre Aziende Sanitarie regionali ospitanti previa specifica convenzione. Nei casi in cui non sia possibile reperire all'interno dell'Azienda in maniera esauriente, idonee strutture e spazi per lo svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria, il Direttore generale, ai sensi del disposto dell'art. 7 del DPCM 27.03.2000, può reperire ed allestire spazi sostitutivi per l'ALPI anche al di fuori delle strutture aziendali, presso strutture sanitarie non accreditate o in studi privati, previa convenzione con gli stessi. La citata convenzione disciplina le modalità organizzative nonché i rapporti economici intercorrenti tra le aziende come da allegato al presente regolamento.
6. Il Direttore Generale dell'Azienda può recepire le richieste dei professionisti interessati all'espletamento dell'attività libero-professionale intramuraria in regione diversa da quella di appartenenza e garantirne l'esercizio mediante specifica autorizzazione, previa valutazione, per la congruità dell'impegno temporale complessivamente dedicato all'attività libero-professionale, dell'attività già organizzata nel territorio regionale toscano.
7. Le Aziende Sanitarie devono preventivamente trasmettere alla Regione – Direzione generale Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà i nominativi dei singoli professionisti richiedenti, la specialità e la tipologia dell'attività richiesta, la regione e la località scelta, i giorni e gli orari interessati, affinché le regioni interessate manifestino la disponibilità a accoglierli nelle proprie strutture aziendali. Gli accessi del dirigente sanitario presso i locali delle suddette strutture saranno effettuati sulla base di espresse richieste dei pazienti e comunicati all'Azienda entro e non oltre i sette giorni antecedenti alla data concordata con la struttura.
8. L'Azienda stipulerà con il proprio dirigente un apposito Atto, che andrà ad integrare quello di adesione disciplinato dal presente "Atto Aziendale".
9. L'Azienda si riserva altresì di negare e/o revocare l'autorizzazione in presenza di particolari circostanze debitamente motivate (debito orario non recuperato, valutazione negativa e fatti vari di natura disciplinare).

Art. 18

Personale di supporto

1. Per supporto all'attività libero professionale intra-moenia in regime ambulatoriale, di ricovero ordinario e diurno (medico e chirurgico), a pagamento su richiesta di terzi, si intende l'attività effettuata dal personale, non dirigente, del ruolo sanitario e personale amministrativo, individualmente o in équipe.

Il supporto è effettuato da:

- personale del ruolo sanitario che direttamente concorre all'erogazione della prestazione, a seguito di specifica richiesta del dirigente sanitario, al momento della presentazione della domanda di attività libero-professionale;
 - personale appartenente a tutti i ruoli che comunque collabora alla prestazione, per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale intramoenia con accesso ad un fondo comune d'azienda, in base a specifici accordi aziendali;
 - personale sanitario ed amministrativo che provvede alla gestione delle attività in presidi e strutture adibite esclusivamente alla libera professione intramuraria, con la previsione di quote di integrazione economica da stabilirsi in apposito accordo aziendale.
2. Modalità di attivazione del personale di supporto, specificatamente scelto:

- Il personale di supporto di cui il professionista si avvale deve essere stato preventivamente autorizzato dall' Azienda.
 - Il professionista per lo svolgimento delle attività connesse con l'erogazione delle prestazioni libero professionali ha facoltà di avvalersi o meno del personale di supporto, salvo i casi in cui è obbligatoriamente previsto per legge e in coerenza con le modalità dell'offerta istituzionale.
 - La richiesta del personale di supporto viene effettuata secondo le modalità previste nell'allegato b) dell'Atto di Negoziazione Individuale.
 - Al professionista che sceglie di avvalersi del personale di supporto saranno applicati i costi concordati con CCIA.
 - Il supporto sanitario richiesto per lo svolgimento delle attività connesse con l'erogazione delle prestazioni libero professionali ambulatoriali è quantificato e definito in proporzione all'impegno orario.
3. Modalità di attivazione del personale di supporto, non specificatamente scelto:
- La disponibilità del personale infermieristico a svolgere attività di supporto alla libera professione ambulatoriale dovrà essere acquisita dall'U.O. Professionale di Struttura prioritariamente all'interno della U.O. di appartenenza della disciplina. Qualora non ci fossero adesioni ovvero se le disponibilità non fossero sufficienti a dare risposta alle esigenze, la disponibilità andrà ricercata all'interno dell'area assistenziale specialistica e successivamente della struttura ospedaliera. Al fine di garantire pari opportunità, il Coordinatore Infermieristico per la U.O., il Responsabile Infermieristico per l'area assistenziale e la Direzione Infermieristica per la Struttura, provvederanno ad assegnare all'attività libero professionale intramoenia il personale iscritto nelle liste dei disponibili, osservando il criterio della rotazione ed assicurando che tale attività non sia incompatibile con quella istituzionale.
4. Il personale che svolgerà supporto alla libera professione intramoenia dovrà timbrare la sua presenza utilizzando una specifica codifica; a fine mese, il coordinatore infermieristico di riferimento del gruppo di lavoro, provvederà a comunicare alla struttura incaricata il riepilogo delle attività svolte dagli infermieri nell'ambito dell'area stessa nonché a verificare la non sovrapposizione con l'orario istituzionale.
5. Ove il modello organizzativo adottato per l'attività libero professionale non preveda personale sanitario di supporto esclusivamente dedicato, le risorse professionali necessarie devono essere individuate prioritariamente tra il personale del ruolo sanitario operante, in via ordinaria, presso il centro di responsabilità che eroga le prestazioni e che dichiara di accettare l'effettuazione di un orario di lavoro aggiuntivo, con specifica timbratura, a fronte del quale sono previste specifiche quote di integrazione economica, nelle forme individuate da apposito accordo aziendale, comunque non a carico del Bilancio Aziendale.
6. Rientrano nell'ambito dell'assistenza infermieristica ordinaria tutte quelle attività indirette svolte durante il normale orario di servizio, in maniera generalizzata per assicurare la normale attività del reparto, l'esercizio dell'attività istituzionale e l'attività libero- professionale di una struttura.
7. Il coordinamento e la responsabilità di queste attività sono attribuite alla Direzione di Presidio.
8. Nella tariffa che viene praticata al cittadino, insieme ad ogni altra tipologia di costo, deve essere compresa quella relativa al costo del personale di supporto sanitario e di qualsiasi altro ruolo che, indirettamente e direttamente contribuisca alla realizzazione della prestazione. Il costo del personale che effettua attività di supporto, che sarà contabilizzata all'interno della tariffa a carico dell'utente, è stabilito da uno specifico accordo integrativo aziendale.
Gli oneri relativi al personale assunto nelle forme di cui sopra sono a totale carico della gestione separata.

Art. 19

Copertura assicurativa

Dal 1 gennaio 2010, in conformità al disposto della D.G.R.T. n. 1203 del 21 Dicembre 2009, l'Azienda ha provveduto in via diretta alla gestione del rischio per responsabilità civile, senza trasferirlo a carico delle Compagnie assicurative, fermo restando che la copertura della responsabilità per colpa grave, per il personale sanitario, che intende attivarla, è garantita da specifiche polizze a carico dello stesso.

Art. 20

Obbligo assicurativo antinfortunistico I.N.A.I.L.

L'obbligo antinfortunistico (I.N.A.I.L.) non ricorre a carico dell'Azienda (Circolare INAIL – Direzione Centrale Rischi – Ufficio Premi e Tariffe – del 7/06/1999 avente ad oggetto "Attività di consulenza e attività libero professionale c.d. intramuraria svolta da personale medico ed assimilato del S.S.N. dipendente dalle unità sanitarie locali e dalle aziende ospedaliere e strutture assimilate. Obbligo assicurativo antinfortunistico. Non ricorrenza"). Il dirigente sanitario è pertanto tenuto, prima dell'inizio dell'attività libero professionale, a garantirsi con idonea polizza infortuni personali. Il personale del comparto che effettua attività di supporto all'esercizio della libera professione intramuraria è assicurato a tutti gli effetti per la responsabilità civile e gli infortuni conseguenti a tale attività.

Titolo II

Libera Professione

Art. 21

Spazi, farmaci e dispositivi medici

1. In conformità a quanto previsto al punto 9) della DGRT n. 555 del 23 luglio 2007 ed a quanto richiamato dalla L. 120/2007, l'Azienda organizza l'attività libero professionale dei dipendenti nelle proprie strutture, in spazi separati e distinti, opportunamente presidiati e con specifico supporto tecnico-amministrativo nel caso dei Presidi Ospedalieri.
2. Durante l'erogazione della prestazione libero professionale l'Azienda garantisce la fornitura dei farmaci e degli eventuali dispositivi medici necessari, compresi nel prontuario terapeutico ospedaliero. I relativi costi sono a carico del cittadino ed aggiuntivi rispetto a quelli della prestazione sanitaria erogata. Le modalità di prescrizione ed approvvigionamento sono le stesse previste per l'attività istituzionale ed imputate a specifici centri di costi.

Art. 22

Fondo di Perequazione

1. I proventi derivanti dalla quota di perequazione, calcolata sulla massa di tutti i proventi dell'ALPI, al netto delle quote a favore dell'Azienda, costituiscono un fondo destinato alla perequazione delle discipline mediche e veterinarie, individuate in sede di CCIA, che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria. Dalla ripartizione di tale fondo non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero-professionale, secondo i criteri stabiliti in sede aziendale.

Art. 23

Il Tariffario Aziendale

1. L'azienda delibera il tariffario contenente la descrizione della prestazione, il codice del nomenclatore regionale se ivi compresa, il codice aziendale per quelle escluse, il codice CUP, l'eventuale codice della procedura di prenotazione in libera professione, e la tariffa corrispondente per ogni tipologia di prestazione erogabile in libera professione intramoenia.

2. Nell'ipotesi di prestazioni non inserite nel nomenclatore tariffario regionale e fermo restando quanto detto a proposito della possibilità di erogarle, il nomenclatore aziendale deve comunque contenere gli elementi identificativi.
3. I nomenclatori sono accessibili all'utenza per la maggior trasparenza e comunque l'utente deve essere sempre preventivamente informato del costo della prestazione, che va a chiedere da parte degli operatori del front office della libera professione e dal Call Center.
4. La costruzione delle tariffe deve essere realizzata in base a criteri stabiliti nel presente Atto Aziendale, nel rispetto del dettato della DGRT 555/2007, della DGRT 888/08, della DGRT 355/2001, che rimane in vigore per le parti non modificate. Le modalità di aggiornamento sono previste all'art. 7 del presente regolamento. L'aggiornamento del tariffario e l'applicabilità delle nuove tariffe è subordinata alla presa d'atto della proposta di modifica da parte degli uffici competenti.
5. L'autorizzazione rilasciata al professionista in ordine alla possibilità di erogare prestazioni in libera professione non erogabili in regime istituzionale deve essere sempre preceduta dall'aggiornamento del tariffario della libera professione.

Titolo III

Attività Libero-Professionale Intramuraria in Regime Ambulatoriale

Art. 24

Determinazione Tipologia delle prestazioni

L'Azienda eroga le prestazioni come da richiesta individuale o di equipe dei dirigenti interessati, secondo le seguenti tipologie:

- visite (in forma individuale)
- visite assistite con piccoli interventi e/o prestazioni di diagnostica strumentale (in forma individuale)
- prestazioni di diagnostica strumentale o di laboratorio (in forma individuale o d'équipe)
- altre prestazioni specialistiche (in forma individuale o d'équipe).

L'attività libero-professionale intramoenia in regime ambulatoriale non può essere esercitata a favore di pazienti in costanza di ricovero.

Art. 25

Organizzazione delle attività ambulatoriali

1. Per l'accesso dei pazienti ai servizi prestati in regime ambulatoriale, l'Azienda provvede mediante attivazione di apposito sistema di prenotazione, che prevede uffici, strutture e modalità di accesso distinte per prestazioni istituzionali ordinarie e in libera professione.
2. E' cura dell'Azienda, inoltre, tenere specifiche e separate liste di attesa, cui si applicano le normative e direttive in materia di tenuta delle liste di prenotazione.
3. Il dirigente o il personale di supporto, ove presente, curano, prima dell'effettuazione della prestazione richiesta, la verifica dell'avvenuto pagamento e l'acquisizione della relativa documentazione.
4. Al paziente deve essere rilasciata idonea quietanza.

Art. 26

Informazione e comunicazione all'utenza

1. L'informazione/comunicazione all'utenza è compito esclusivo dell'Azienda. Questa si impegna a renderla la più esaustiva possibile diffondendo con diverse modalità (supporto cartaceo tradizionale e/o per via informatica):
 - l'elenco nominativo dei professionisti che effettuano attività libero-professionale;
 - la tipologia delle prestazioni erogate in regime libero-professionale dai professionisti;
 - orario dei singoli specialisti e delle équipe;
 - le tariffe delle prestazioni offerte, il compenso spettante al medico e le relative forme di pagamento;
 - le modalità di accesso all'attività libero-professionale, ubicazione del front office con i relativi ambulatori;
 - i tempi di attesa;
 - orario e recapito telefonico del Call Center.
 - Modalità di pagamento
2. L'Azienda si impegna altresì a garantire idoneo spazio nel sito internet e sulla Carta dei Servizi.
3. E' esclusa qualunque forma di informazione/comunicazione individuale.

Art. 27

Visite domiciliari

1. L'utenza può chiedere all'Azienda che la prestazione sanitaria sia resa direttamente dal dirigente scelto, presso il proprio domicilio. Il Dirigente può recarsi, fuori dall'orario di servizio, al domicilio del paziente, qualora lo richiedano motivazioni diagnostico-terapeutiche (urgenza, invalidità del paziente, condizioni che limitano l'accesso alle strutture aziendali). Le autorizzazioni sono disposte tenendo conto della specificità delle prestazioni richieste, del carattere occasionale, straordinario delle stesse e/o rapporto fiduciario esistente tra paziente e Dirigente. La richiesta di autorizzazione (all. 4) deve essere inoltrata al Direttore di Presidio almeno 24 (ventiquattro ore) prima dell'effettuazione della prestazione; in assenza di formale diniego la richiesta si intende accolta. Per motivi di urgenza documentati, l'autorizzazione potrà essere richiesta successivamente all'effettuazione della prestazione (alleg. 5).
2. Lo specialista, dopo l'effettuazione della visita, consegnerà all'U.O. Libera Professione copia della richiesta di autorizzazione unitamente alla documentazione, sottoscritta dal paziente (all. 6), nella quale sono riportati nome e cognome del paziente, data di nascita, indirizzo, data ed ora della visita, la tipologia della prestazione erogata, le motivazioni che hanno reso necessaria la visita domiciliare, e l'importo da pagare. E' cura del singolo professionista curare la predisposizione e la completezza della documentazione da acquisire, pena la mancata corresponsione del compenso. Il paziente, con la firma della documentazione, conferma l'avvenuta prestazione e l'impegno a corrispondere all'Azienda la tariffa della prestazione visita domiciliare in libera professione, al momento del ricevimento al proprio domicilio della fattura, secondo le modalità indicate nella medesima.
3. La tariffa viene determinata d'intesa coi dirigenti interessati, tenendo conto di una quota da accantonare quale fondo aziendale destinato alle discipline mediche e veterinarie e del ruolo sanitario che abbiano una limitata possibilità di esercizio dell'attività libero-professionale e dei costi necessari per l'esercizio dell'attività, comprensivi dei costi generali.

La tariffa della visita domiciliare non potrà essere maggiorata oltre il 50 % della stessa prestazione effettuata presso le strutture aziendali, salvo diverso accordo previsto nell'atto individuale del professionista.

Art. 28

Tariffe libero professionali per l'attività ambulatoriale

1. La tariffa è determinata dall'Azienda d'intesa con il professionista o l'èquipe interessati. L'Azienda può adottare dei tariffari di riferimento, che, tuttavia, non sono vincolanti, essendo il prezzo di libera determinazione in sede contrattuale in riferimento sia al singolo professionista che alle diverse prestazioni offerte.
2. Gli oneri relativi alla erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali in regime libero-professionale sono a carico del cittadino. La tariffa pagata dal cittadino non deve risultare inferiore a quanto previsto dai tariffari regionali a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni. L' Azienda provvede alla rinegoziazione delle tariffe praticate sulla base dei costi effettivamente sostenuti per lo svolgimento delle relative attività ogni tre esercizi, ai sensi della DGRT 888/08. All'inizio di ogni esercizio in cui non è prevista la rinegoziazione, le quote aziendali sono aggiornate in base al tasso di inflazione dei prezzi al consumo rilevato per l'anno precedente.
3. Le tariffe delle prestazioni libero professionali erogate in regime ambulatoriale e di ricovero, ivi comprese quelle di diagnostica strumentale e di laboratorio, devono essere remunerative di tutti i costi e sono scomposte in tutte le loro componenti.
4. I fattori produttivi a riferimento per il calcolo della quota per la copertura dei costi aziendali sono i seguenti:
 - materiale di consumo;
 - ammortamento attrezzature sanitarie;
 - costi comprensivi delle spese sostenute per assicurare le utenze e adeguati servizi di pulizia e di riscaldamento dei locali;
 - manutenzione ordinaria e straordinaria attrezzature sanitarie;
 - servizi generali (software, direzione, personale amministrativo, personale sanitario);
 - servizi dedicati (front-office, call-center).
 - costi relativi alle voci imposte e tasse nonché agli adempimenti contabili connessi con la libera professione;
 - costi relativi al personale di supporto per l'attività di libera professione ambulatoriale compresi quelli inerenti il personale sanitario che concorre direttamente alle prestazioni e al personale sanitario che comunque collabora;
 - costi per assicurare gli oneri perequativi previsti dalla contrattazione integrativa aziendale per il personale sanitario del comparto;
 - costi da sostenere per l'èquipe di supporto per l'attività libero professionale svolta in regime di ricovero, oppure riguardante la diagnostica strumentale o di laboratorio o altre prestazioni specialistiche, ivi compresi quelli relativi al personale di ruolo sanitario che direttamente concorre alla prestazione;
 - costi per assicurare gli oneri perequativi previsti dalla contrattazione nazionale per la Dirigenza Medica e Veterinaria nelle rispettive aree contrattuali;
 - quota della tariffa attribuita all'Azienda a titolo di utile aziendale.

Formulazione della tariffa

La tariffa della prestazione viene determinata come segue:

- a) compenso del medico
- b) quota da attribuire all'Azienda a titolo di proventi, determinata nella misura minima del 10% della tariffa del nomenclatore regionale; tale quota minima è determinata a livello aziendale per l'erogazione di prestazioni multiple o non comprese nel nomenclatore dei costi aziendali complessivi per assicurare lo svolgimento delle attività, come di seguito indicati.
- c) Costi aziendali: quote fisse a prestazione a titolo di recupero costi
- d) Costi calcolati in base al compenso del Medico comprensivi di:
 - costi relativi alle voci imposte e tasse (IRAP)
 - costi generali
 - accantonamento fondo di perequazione
 - costi relativi al personale di supporto, in conformità agli accordi sindacali integrativi vigenti (Allegato 7).

Per quanto non espressamente indicato si rinvia alla Deliberazione GRT 355/01, alle Linee guida integrative adottate con deliberazione GRT 555/07, ai CCNL delle Aree della Dirigenza, al CCNL del Comparto, disposizioni di cui all'art. 3, commi 6 e 7, della legge 724/94 e dell'art. 28 della legge 488/99, commi 4,5,6 e 7.

Art. 29

Prestazioni libero-professionali soggette ad IVA

Le prestazioni sanitarie sono esenti da IVA solo se dirette alla diagnosi, cura di malattie e prevenzione.

Le prestazioni il cui scopo principale non è quello di tutelare, mantenere o ristabilire la salute, ma quello di fornire un parere finalizzato a produrre effetti giuridici, a soddisfare una condizione legale o contrattuale sono soggette ad IVA. In queste ipotesi l'Azienda fatturerà all'utente a seguito di comunicazione da parte del professionista dell'avvenuta effettuazione della prestazione.

Tale comunicazione, che potrà essere effettuata anche tramite fax, dovrà riportare l'indicazione del nominativo, indirizzo e codice fiscale del paziente e l'eventuale ricevuta/attestazione dell'avvenuto pagamento.

Art. 30

Rinuncia alle competenze economiche

Il Dirigente che svolge attività libero-professionale intramuraria ambulatoriale, individuale o d'équipe può rinunciare alle competenze di propria spettanza, eseguendo le prestazioni a titolo gratuito, in ragione di motivazioni deontologiche ovvero per la particolare brevità finalizzata a mero controllo. In questi casi il dirigente comunica in forma scritta di rinunciare alla quota di proventi di sua spettanza e la prestazione deve essere inserita nel CUP ALPI con apposito codice e ne devono essere recuperati i costi generali. L'utente è tenuto, in questi casi, al pagamento delle quote relative ai costi aziendali, cui seguirà il rilascio di apposita ricevuta.

Titolo IV

Attività Libero-Professionale Intramuraria in Regime di Degenza

Art. 31

Tipologie di attività libero-professionali a favore di pazienti ricoverati

- 1) La Delibera GRT n° 555/2007 disciplina la libera professione in regime di degenza prevedendo "idonei spazi separati e distinti" per la sua effettuazione. L'A.O.U.P. individua allo scopo idonei posti letto medici e chirurgici nei rispettivi reparti dei due presidi ospedalieri aziendali. Il mancato utilizzo dei predetti posti letto consente l'impiego degli stessi per l'attività istituzionale, d'urgenza ed elettiva, qualora siano occupati i posti letto per il ricovero nelle rispettive aree. Qualora sui citati posti letto emerga una contestuale richiesta di ricovero, sia in regime libero professionale che istituzionale, fermo restando l'assoluta garanzia del rispetto all'urgenza istituzionale, dovrà essere data preferenza alla richiesta di ricovero in regime libero professionale.
L'Azienda si riserva il diritto di intervenire nel caso in cui si accertino difficoltà all'esercizio dell'attività in regime di degenza per motivazioni diverse da quelle di natura organizzativa.
- 2) Qualora non sia possibile l'esercizio dell'attività chirurgica in sale operatorie, appositamente dedicate, il Direttore dell'U.O., dovrà preventivamente comunicare alla Direzione Medica di Presidio ed all'U.O. Libera professione, i turni operatori, dedicati alla libera professione, fatte salve le urgenze indifferibili.
- 3) L'attività libero-professionale intramuraria a favore di pazienti ricoverati può essere effettuata
 - a. con scelta del medico o dell'équipe;
 - b. in camera specificatamente dedicata a questa attività, con scelta del medico o dell'équipe.

L'attività effettuata con scelta del medico o dell'équipe medica comporta a carico dell'utente il pagamento delle competenze professionali dovute oltre che al medico o all'équipe anche al personale individuato come supporto.

Art. 32

Organizzazione delle attività

1. I pazienti che accedono ai servizi prestati in regime di ricovero libero-professionale hanno diritto ad un preventivo scritto onnicomprensivo di spesa, dettagliato per singola voce, da sottoscrivere per accettazione.(All. 8), unitamente alla richiesta di ricovero in regime libero professionale (All. 8a). La mancata sottoscrizione del preventivo comporta l'impossibilità di corrispondere il compenso al professionista.
2. Il medico prescelto dal paziente compila il modulo di preventivo, con preciso riferimento al compenso richiesto e a tutte le voci indispensabili per l'elaborazione del DRG, lo sottoscrive e lo trasmette all'Ufficio Accettazione Amministrativa Ricoveri e Spedalità, trattenendone una copia.
3. L'Azienda determina la somma dovuta dal paziente, prima di accedere al ricovero, a titolo di deposito cauzionale da applicarsi sul totale del preventivo sopra indicato, come da successivo punto 7.
4. L'utente, in possesso della proposta di ricovero, effettua l'ordinaria ammissione, nel rispetto delle procedure aziendali.
5. Alla dimissione, qualora nel corso del ricovero siano intervenuti fatti nuovi che comportino una modifica dei codici di diagnosi o di intervento in un primo tempo assegnati, il Dirigente rinvia all'accettazione ospedaliera la copia del preventivo con le eventuali integrazioni. Qualora nel corso della degenza insorgano complicazioni non rilevate al momento del ricovero tali da incidere sul costo a carico del paziente, l'utente dovrà esserne informato. L'Ufficio preposto effettuerà il calcolo del costo aggiuntivo, che sarà comunicato al paziente. Il ricovero in libera professione potrà continuare solo a condizione che l'utente, a conoscenza delle nuove condizioni, accetti ed acconsenta di sottostare ai maggiori oneri. In caso contrario potrà optare per la degenza ordinaria, dovendo comunque provvedere al saldo delle prestazioni nei limiti dell'onere previsto in precedenza. Qualora, in tali situazioni, non sia possibile acquisire l'accettazione ed il consenso del paziente o di chi ne fa le veci, lo stesso transiterà dal regime intramoenia a quello d'urgenza.
6. La DSPO:
 - Valida e sottoscrive il DRG calcolato dall'Ufficio Accettazione Amministrativa Ricoveri e Spedalità.
 - Concorda con l'équipe giorno e fascia oraria in cui potrà essere eseguito l'intervento.
 - E' responsabile della tenuta dei registri di ricovero e del rispetto delle disposizioni di cui alla DGRT n. 638 del 20/07/2009;
 - Verifica che gli interventi in Libera Professione siano eseguiti al di fuori delle sedute ordinarie.
 - Verifica che il personale infermieristico di supporto operi al di fuori dell'orario di servizio e sia reclutato in osservanza delle regole aziendali, così come già previsto per la libera professione ambulatoriale.
7. L'Ufficio Accettazione Amministrativa Ricoveri e Spedalità dovrà richiedere al paziente che sceglie di usufruire di prestazioni sanitarie rese in regime di libera professione un importo pari al 90% dell'intero ammontare del prospetto di conto a titolo di deposito cauzionale. L'utente dovrà procedere al saldo del restante 10% entro 30 giorni dal ricevimento della fattura. La P.O. Accettazione Amministrativa Ricoveri e Spedalità dovrà perfezionare la procedura amministrativa di ricovero del paziente esclusivamente dopo che lo stesso o chi per lui, abbia versato il predetto deposito cauzionale alle casse aziendali tramite carta di credito o bancomat oppure mediante bonifico bancario conservando in atti copia della ricevuta di pagamento. L'U.O. Libera Professione inserirà i compensi nei cedolini dei professionisti al momento del saldo delle fatture. Nel caso in cui il saldo della fattura non venga effettuato dal paziente nei termini previsti, l'azienda attiverà le procedure di recupero del credito. Trascorsi 90 giorni dall'invio di sollecito di pagamento senza che il paziente abbia provveduto al saldo della fattura, dispone, tramite gli uffici competenti la parziale liquidazione dei compensi dei

professionisti. A tal fine le somme liquidabili saranno determinate sottraendo dalla somma versata a titolo di deposito cauzionale le somme destinate alla copertura di tutti i costi sostenuti dall'azienda per organizzare l'attività nonché i costi relativi al personale di supporto, le spese relative al confort alberghiero e la quota della tariffa da attribuire all'azienda di cui all'art.35, comma 2, lettera c). Le somme residuali così calcolate saranno liquidate in quota parte ai professionisti che compongono l'èquipe o che hanno effettuato consulenze nel corso del ricovero. Nel momento in cui le pratiche di recupero del credito saranno concluse e l'azienda avrà incassato il credito residuo gli uffici provvederanno ad inserire nei cedolini stipendiali le quote a saldo dei compensi.

Art. 33

Sistema informativo delle attività chirurgiche in libera professione intramoenia

1. In attuazione della DGRT 351/2009, l'Azienda attiva un sistema informatizzato per la gestione del percorso di accesso alla Chirurgia.
Il cittadino, al termine di una visita chirurgica, che ha esitato nella richiesta di intervento chirurgico dovrà ricevere dal chirurgo un certificato (All.8b), contenente la descrizione dell'intervento chirurgico necessario al paziente, col quale dovrà rivolgersi all'Ufficio per la programmazione chirurgica. Quest'ultimo gli comunicherà informazioni in merito alla struttura presso la quale è possibile eseguire l'intervento, a carico del Servizio Sanitario nazionale, e alla tempistica dello stesso, consegnandogli apposita dichiarazione (All.8c), firmata dal Direttore di P.O.
2. Qualora il cittadino non accetti l'offerta istituzionale, verrà indirizzato all'Ufficio che gestisce i ricoveri in regime di libera professione intramoenia.
3. La D.G.R.T. n. 638 del 20 Luglio 2009 impegna l' Azienda a regolamentare le modalità di accesso e di tenuta dei registri di attesa per le prestazioni chirurgiche, al fine di assicurare un unico tempo di attesa, pari ad un periodo massimo di tre mesi, per gli interventi chirurgici erogati sia in regime di ricovero ordinario che di day surgery e ambulatoriale, indipendentemente dalla modalità, ordinaria o in libera professione, scelta dall'assistito.
Nei registri i nominativi dei pazienti sono inseriti in ordine progressivo, con specifica annotazione da parte del Direttore di Presidio, della condizione che ha motivato lo scorrimento non progressivo. Il rispetto dello scorrimento della lista secondo l'esclusivo criterio dell'ordine progressivo, può essere derogato, in conformità al disposto del punto 6 della DGRT n. 638 del 20/07/2009.

Art. 34

Camere a pagamento

1. I pazienti che accedono alle prestazioni libero professionali in regime di ricovero possono essere ospitati, a loro scelta, in corsia comune o in camere dotate di confort di tipo alberghiero. Nel primo caso, a loro carico sono posti soltanto gli oneri connessi al godimento delle prestazioni professionali erogate in regime libero-professionale.
2. I pazienti possono richiedere il solo confort alberghiero, le cui modalità di fruizione sono stabilite con specifico regolamento (All. 9 ed All. 9a e b).
3. In caso di contestuale richiesta di solo confort alberghiero e di ricovero in regime libero-professionale con confort alberghiero, la precedenza sarà assegnata a quest'ultima richiesta.

Art. 35

Tariffe libero professionali in regime di degenza

1. La tariffa è determinata dall'Azienda d'intesa con il professionista o l'èquipe interessati. L'Azienda può adottare dei tariffari di riferimento, che, tuttavia, non sono vincolanti, essendo il prezzo di libera determinazione in sede contrattuale in riferimento sia al singolo professionista che alle diverse prestazioni offerte, fermo restando che l'Azienda si obbliga a mantenere parità di condizioni di accesso a parità di condizione della controparte contrattuale.
2. Gli oneri delle prestazioni libero professionali erogate in costanza di ricovero ordinario o diurno sono posti a carico del Servizio Sanitario Regionale per una quota complessivamente determinata nella

misura del 65% della tariffa stabilita dalla Regione per l'erogazione delle medesime prestazioni a carico del Servizio Sanitario Regionale.

I costi da considerare per la determinazione della tariffa da addebitare all'utente sono determinati tenendo conto delle seguenti componenti (All. 10):

- a) compenso concordato con gli operatori eroganti la prestazione libero professionale.
- b) costi aziendali aggiuntivi da sostenere per assicurare lo svolgimento delle attività, ovvero:
 - b.1) costi per l'allestimento, ammortamento e conduzione delle strutture specifiche e delle relative tecnologie, ivi compresi i consumi specifici e i connessi costi generali;
 - b.2) costi relativi alle voci imposte e tasse, nonché agli adempimenti contabili ed assicurativi connessi con l'esercizio della libera professione intramoenia;
 - b.3) costi da sostenere per l'équipe di supporto, da intendersi costituita da personale del ruolo sanitario, dirigente e non dirigente, che direttamente concorre alla prestazione;
 - b.4) costi da sostenere per la remunerazione del personale che comunque collabora all'erogazione delle prestazioni;
 - b.5) costi per assicurare gli oneri relativi ai fondi perequativi previsti dalla contrattazione nazionale per la dirigenza sanitaria e del Comparto nelle rispettive aree contrattuali, pari ad una determinata percentuale della massa di tutti i proventi derivanti dall'attività libero professionale, al netto delle quote a favore dell'Azienda;
- c) della quota della tariffa da attribuire all'Azienda determinata nella misura minima del dieci per cento della tariffa stabilita per l'erogazione delle medesime prestazioni a carico del Servizio Sanitario regionale;
- d) delle disposizioni di cui all'art. 3, commi 6 e 7 della L. 724/94 e all'art. 28 della L. 488/99.

3. La determinazione e l'aggiornamento delle tariffe avviene sulla base dei costi effettivamente sostenuti per lo svolgimento delle relative attività e della necessità di assicurare l'equilibrio delle contabilità separate di cui all'art. 7.
4. Ove nel corso della degenza vengano erogate, in favore e su richiesta del paziente ricoverato in regime libero-professionale, prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio non ricomprese nel nomenclatore tariffario regionale o non riconducibili al D.R.G. di ricovero, gli oneri relativi sono interamente posti a carico dell'utente.
5. L'utente è, inoltre, tenuto al pagamento delle somme dovute a titolo di retta alberghiera, nonché degli eventuali rimborsi relativi all'uso di apparecchi telefonici e di altri servizi non ricompresi nella predetta retta.

Art. 36

Suddivisione dei proventi all'interno della équipe

1. I proventi di cui all'articolo precedente sono suddivisi all'interno delle équipe in ragione dei criteri di ripartizione dalle stesse indicati con atto scritto e sottoscritto da tutti i componenti e rimesso alla struttura incaricata.
2. All'atto di costituzione dell'équipe vengono definiti i principali DRG che si intende eseguire in coerenza con l'attività istituzionale.
3. In caso di mancata indicazione, si presume il consenso alla suddivisione dei compensi in parti eguali.
4. L'esercizio della libera professione intramuraria in regime di ricovero ordinario, di day hospital o day surgery consegue alla sottoscrizione e/o eventuale riconferma dell'impegno e dei volumi di attività annualmente determinati.

Art. 37

(ex Art. 55 COMMA 2 CCNL)

1. Si considerano prestazioni erogate nel regime dell'istituto di cui all'articolo 55 COMMA 2 DEL CCNL anche quelle richieste, in via temporanea ed eccezionale, ad integrazione dell'attività istituzionale dall'Azienda ai propri dirigenti, allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in presenza di carenza di organico ed impossibilità anche momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso di requisiti di legge, in accordo con le équipe interessate, nel rispetto di quanto disposto dalla Deliberazione del Direttore generale n. 81 del 3 febbraio 2006.
2. Il responsabile del progetto deve comunicare, prima dell'inizio del medesimo, l'elenco dei dirigenti che hanno manifestato la propria disponibilità e di coloro che, al contrario, non si sono espressamente pronunciati in tal senso.
3. Successivamente all'inizio del progetto, eventuali nuove adesioni o rinunce all'attività dovranno essere comunicate con preavviso di 60 giorni. Il rinunciatario dovrà, infatti, garantire dalla data della comunicazione, l'espletamento dell'attività per ulteriori 60 giorni prima di recedere dalla stessa.
4. Il ricorso a tale istituto avviene solo dopo l'utilizzazione e l'esaurimento di tutti gli altri strumenti retributivi contrattuali: risultato, posizione, lavoro straordinario, le 26 ore annue di cui all'art. 14 comma 5 del CCNL del 3/11/2005.
5. Al progetto possono collaborare solo professionisti a rapporto esclusivo che abbiano fatto l'opzione per l'intramoenia. Il C.C.N.L. siglato in data 03/11/2005 all'Art. 12 comma 2 afferma infatti che "è inibita l'attività libero-professionale intramuraria" ai dipendenti con rapporto non esclusivo.
6. I progetti dovranno essere inoltrati alla Struttura incaricata per la necessaria istruttoria e l'attribuzione del budget. La struttura incaricata provvederà a trasmettere l'istruttoria alla Direzione Aziendale per la valutazione del progetto.
7. Il progetto che dovrà illustrare le modalità di erogazione delle prestazioni, le motivazioni del ricorso a questo istituto normativo, gli obiettivi da raggiungere, sarà approvato, mediante determinazione, dalla Direzione Aziendale e dovrà essere presentato con il parere del Direttore del Presidio Ospedaliero per i progetti riguardanti il presidio.
8. Ogni progetto dovrà avere il Responsabile a cui competerà trasmettere alla struttura incaricata i riepiloghi inerenti l'attività svolta oltre ad una relazione trimestrale ai fini del monitoraggio degli obiettivi. I resoconti dovranno pervenire entro il 5 del mese successivo a quello di svolgimento delle attività. Tale Responsabile dovrà verificare l'orario risultante dalla specifica timbratura di cui al punto 7.
9. Le attività dovranno essere svolte mediante turni aggiuntivi di lavoro al di fuori dell'orario di servizio istituzionale. Tale orario dovrà risultare da specifica timbratura, secondo la funzione tasto indicata dall'Ufficio Presenze, che attesta la regolare attività di servizio in libera professione.
10. Ai fini del compenso da erogare ai professionisti interessati si fa riferimento a quanto previsto dal CCNL siglato in data 3/11/2005.
11. Trattandosi di prestazioni integrative dell'attività istituzionale, le prestazioni non dovranno comportare oneri aggiuntivi per l'utente rispetto alla tariffa o ticket normalmente pagati.
12. Per quanto non previsto espressamente dal presente atto, trova applicazione quando disposto dall'Accordo Aziendale, approvato con Delibera n. 81 del 3 febbraio 2006 e successive modifiche e/o integrazioni.

Titolo V

Attività professionali a pagamento su richiesta di terzi

Art. 38

Attività professionali a pagamento su richiesta di terzi

1. L'attività professionale, richiesta a pagamento da terzi (utenti singoli, associati, aziende o enti) all'Azienda e svolta, fuori dell'orario di lavoro, sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali, può a richiesta del Dirigente interessato, essere considerata attività libero professionale intramuraria e sottoposta alla disciplina prevista per tale attività. L'Azienda organizza lo svolgimento di dette attività predisponendo apposite convenzioni che prevedano il rispetto delle seguenti condizioni:
 - a) che le prestazioni siano rese in forma individuale o di équipe, sentite comunque le équipe dei servizi interessati;
 - b) che i dirigenti coinvolti operino al di fuori dell'impegno di servizio;
 - c) che le prestazioni siano richieste a pagamento dai terzi sopra indicati;
 - d) che si perseguano gli obiettivi del miglioramento della produttività, dell'economicità e dell'efficienza dei propri servizi, mediante pieno utilizzo delle dotazioni strumentali e strutturali, e la riduzione dei tempi di attesa.In particolare, l'attività è prestata dal personale della dirigenza sanitaria che abbia optato per il rapporto esclusivo.
2. In caso di associazioni, enti o aziende, i rapporti tra le parti, saranno disciplinati da specifica convenzione che regolerà le modalità di accesso alle strutture e i tempi di fruizione, la tipologia, la quantità delle prestazioni da erogare, i prezzi pattuiti, la durata della convenzione, comunque non superiore a due anni, non tacitamente rinnovabile. Essa può essere stipulata anche mediante scambio di corrispondenza (lettera-contratto). In tal caso, l'utilizzo del mezzo fax o l'invio di documenti tramite internet è ritenuto, equivalente all'originale per l'adozione di eventuali atti (All. 11 a, 11b, 11c).
3. Il responsabile del Presidio, avvalendosi della Struttura incaricata, conduce un apposito monitoraggio delle prestazioni erogate ai sensi della presente disposizione, specie in relazione alla riduzione dei tempi di attesa.
4. La presente disposizione si applica, inoltre, anche per le attività di specialista in medicina del lavoro o medico competente, di fuori delle strutture, previa verifica di eventuali condizioni di incompatibilità.
5. Tra le attività aziendali a pagamento sono compresi:
 - i trias clinici e le sperimentazioni, attivati per il tramite dell'Azienda e soggetti richiedenti esterni, come stabilito nelle dichiarazioni congiunte n. 10 e n. 14 ai CCNL delle rispettive aree negoziali della dirigenza e ai sensi della DGRT n. 355/01 punto 6.
 - le certificazioni Inail di cui al CC.CC.NN.LL. 1998-2001 della dirigenza medico-veterinaria e della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa.
6. Non possono formare oggetto del servizio a pagamento le attività comprese nei L.E.A. ma solo quelle nelle quali l'utente sostiene l'intero costo della prestazione.

Art. 39

Modalità di determinazione della tariffa dell'attività a pagamento

L'attività deve trovare finanziamento attraverso i prezzi di vendita delle prestazioni da erogarsi, a totale carico dei terzi richiedenti. Tali prezzi dovranno essere determinati prevedendo la copertura dei seguenti costi (All. 12):

- a) compenso concordato con gli operatori eroganti la prestazione professionale e criteri eventuali di distribuzione;
- b) dei costi aziendali complessivi da sostenere per assicurare lo svolgimento delle attività, ovvero:
 - b.1) costi per l'allestimento, ammortamento e conduzione delle strutture e tecnologie, compresi i consumi, i costi generali e tutti i costi aggiuntivi sostenuti;

- b.2) costi relativi alle voci imposte e tasse nonché agli adempimenti contabili ed assicurativi connessi con l'esercizio dell'attività professionale;
- b.3) costi relativi al personale che collabora;
- b.4) costi per assicurare gli oneri relativi ai fondi perequativi previsti dalla contrattazione nazionale.
- c. degli utili aziendali determinati nella misura minima del 10% del prezzo di vendita, eventualmente riducibile per motivazioni di interesse sociale o nel caso di attività richiesta da enti pubblici.

Art. 40

Modalità di riscossione

Le somme corrisposte dai beneficiari dell'attività libero-professionale intramuraria sono direttamente incassate dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria o da strutture da questa delegate, nel rispetto di quanto indicato nel presente Atto aziendale. Le tariffe da addebitare all'utenza per le prestazioni specialistiche ambulatoriali erogate presso strutture sanitarie non accreditate extraregionali non possono essere rimosse direttamente dal dirigente sanitario. L'utente al quale viene erogata la prestazione specialistica in libera-professione intramoenia deve provvedere all'immediato pagamento alla struttura sanitaria, che lo riceve in nome e per conto dell'A.O.U.P., rilasciando l'attestazione di avvenuto pagamento. La struttura, mensilmente, invia all'A.O.U.P. il bonifico bancario per un importo pari alle somme rimosse, decurtate delle quote di spettanza, per le quali provvederà contestualmente al bonifico, all'emissione ed all'invio all'A.O.U.P. della fattura quietanziata.

La struttura provvede, inoltre, mensilmente, all'invio all'U.O. Libera Professione di copia delle attestazioni dei pagamenti rilasciate agli utenti. L'U.O. Libera Professione dell' A.O.U.P. richiede alla U.O. Gestioni Economiche e Finanziarie l'emissione delle fatture quietanziate, per ciascuna delle prestazioni erogate dal proprio professionista presso la struttura, che saranno inviate, nei trenta giorni successivi, al recapito anagrafico dell'utente.

2. L'Azienda provvederà a liquidare al professionista il compenso, previa trattenuta della quota aziendale, in modo da consentire l'accredito al dirigente nel cedolino stipendiale relativo al secondo mese successivo all' incasso.
3. Per gli studi privati ubicati nel territorio regionale la riscossione delle somme dovute dai beneficiari dell'attività libero-professionale intramuraria dovrà avvenire esclusivamente in uno dei seguenti modi:
 - Pagamento diretto presso i punti cassa istituiti dall'Azienda
 - Pagamento tramite macchine automatiche di riscossione
 - Pagamento tramite bancomat bancario e/o C/C collocati presso le strutture

Al momento dell'attivazione della procedura Cup, sarà possibile effettuare la riscossione delle somme in contanti. La struttura deputata redigerà quotidianamente il giornale di cassa, che provvederà ad inviare alla competente U.O. dell' A.O.U.P. e procederà ai versamenti di quanto incassato con cadenza settimanale.

Art. 41

Consulenze

1. Per consulenza si intende la prestazione, avente le caratteristiche dell'unicità, dell'occasionalità, il cui oggetto è costituito dalla sola cessione delle conoscenze scientifico-professionali nella disciplina di appartenenza, richieste da singoli utenti al dirigente o ad un'équipe professionale individuata, presso strutture di altra azienda sanitaria pubblica o privata non accreditata.
2. La consulenza è resa esclusivamente, al di fuori dell'orario di lavoro, da parte di dirigenti sanitari con rapporto di lavoro esclusivo.
3. In relazione alla particolarità ed eccezionalità della consulenza, nonché all'esigenza di rapidità della medesima, l'effettuazione deve avvenire con la sola autorizzazione della Direzione Sanitaria di Presidio che provvederà, d'intesa col dirigente o i professionisti interessati, a stabilire la relativa tariffa.

4. Le procedure autorizzatorie indicate nell'art. 27 del presente Atto, concernenti le visite domiciliari, sono applicabili anche nelle ipotesi di richieste, inoltrate da utenti ricoverati presso i P.O. di questa azienda, consulti/consulenze, da effettuarsi nel reparto di degenza ove l'utente stesso si trova ricoverato.

Art. 42

Consulenze e perizie richieste dall'autorità giudiziaria e da soggetti privati

1. Le perizie e le consulenze possono essere richieste dall'Autorità Giudiziaria o da soggetti privati.
2. Il dirigente sanitario che eserciti l'ALPI, nella disciplina oggetto della perizia o della consulenza di cui al comma precedente, espleta l'attività come libera-professione, seguendone le modalità organizzative.
3. Il professionista comunica all'U.O. Libera Professione, qualora si tratti di consulenza specialistica di parte, l'importo della prestazione, le cui modalità di riscossione e di tariffazione saranno le medesime di quelle relative all'attività specialistica ambulatoriale, con la precisazione che si tratta di visita specialistica con relazione o perizia. L'importo della prestazione è interamente a carico della parte che ha richiesto la consulenza e/o perizia ed è maggiorata del computo dell'Iva. La tariffa della consulenza sarà indicata dal professionista nell'Atto di adesione e non potrà discostarsi tra il minimo ed un massimo, specificatamente indicati nell'Atto suddetto, con l'indicazione, di volta in volta, delle voci che entrano a comporre e a determinare l'importo indicato.
4. L'U.O. Libera Professione liquida al professionista il compenso derivante dalla consulenza e/o perizia, inserendone il corrispettivo nel cedolino, dopo il pagamento della fattura ad opera della parte, e comunque non prima del secondo mese successivo all'effettuazione della consulenza in regime di libera professione intramoenia. Qualora si tratti di CTU richiesta dall'Autorità Giudiziaria, il compenso verrà inserito nel cedolino del professionista solo previa riscossione degli importi stabiliti dal decreto di liquidazione di competenza del Tribunale incaricato, nel rispetto delle modalità di cui al decreto stesso.

Titolo VI

Attività diverse dalla libera professione

Art. 43

Attività non rientranti nell'attività libero-professionale

Per le seguenti attività, che non rientrano nella Libera Professione, si rinvia al Regolamento per la disciplina degli incarichi esterni prestati dal personale dipendente:

- a) partecipazione ai corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma, in qualità di docente;
- b) collaborazioni a riviste e periodici scientifici e professionali;
- c) partecipazioni a commissioni di concorso o altre commissioni presso Enti e Ministeri (ad es., commissione medica di verifica del Ministero del Tesoro, di cui all'articolo 5, comma 2, del decreto legislativo n. 278 del 1998 ed alle commissioni invalidi civili costituite presso le aziende sanitarie di cui alla legge n. 295 del 1990, etc.);
- d) relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
- e) partecipazione ai comitati scientifici;
- f) partecipazioni ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale non in veste di dirigenti sindacali;
- g) attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito o con rimborso delle spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni e associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'azienda della dichiarazione da parte dell'organizzazione interessata della totale gratuità delle prestazioni.

Titolo VII

Procedure organizzative

Art. 44

Livelli di responsabilità

1. E' compito del Direttore del Presidio Ospedaliero :
 - predisporre adeguate misure al fine di garantire l'osservanza delle disposizioni del presente regolamento in materia di erogazione di prestazioni libero-professionali e del corretto rapporto di queste con l'attività istituzionale;
 - verificare la coerenza degli orari dell'attività istituzionale e di quella effettuata in regime di libera professione, al fine di ottimizzare gli spazi.

L' U.O. Controllo di gestione, provvede alla:

- determinazione ed all'aggiornamento dei costi aziendali per le attività svolte in regime di libera professione;
- redazione e tenuta della contabilità separata;
- rilevazione ed al monitoraggio delle attività di competenza.

L' U.O. Politiche del Personale gestisce i progetti di cui all'art. 37 del presente regolamento.

Le procedure ed i processi di carattere amministrativo sono di esclusiva competenza del Direttore Amministrativo.

Alla U.O. Libera professione compete verificare e curare le procedure e gli atti necessari del percorso aziendale correlato all'ALPI ed i rapporti con la Commissione Paritetica e Laboratorio e Stanza di condivisione permanente.

Art. 45

Competenze U.O. Libera Professione

1. Le principali competenze relative ai processi attuativi e negoziali dell'ALPI sono le seguenti:

Atto di Negoziazione

- a. La U.O. Libera Professione riceve le domande del personale interessato all'esercizio dell'ALPI, contenenti il giorno previsto per lo svolgimento dell'attività, la fascia oraria, il tempo indicativo per ogni prestazione con relativa cadenza oraria, nonché la proposta dell'onorario (compenso negoziato), che dovrà essere oggetto di contraddittorio con l'Azienda e quanto altro necessario per comporre la tariffa all'utente, nel rispetto delle procedure negoziali previste dal presente regolamento e dai CCNL.
- b. Istruisce la pratica, rilevando l'eventuale esistenza di cause di incompatibilità o di altri impedimenti, al fine di concedere l'autorizzazione allo svolgimento dell'attività.
- c. Predisporre la proposta di atto individuale da sottoporre all'adozione del Direttore Generale, o suo delegato, comunicando successivamente, ai punti di prenotazione, l'inizio dell'ALPI oggetto del provvedimento.
- d. Acquisisce i pareri previsti.
- e. Provvede alla comunicazione dell'Atto di negoziazione e del provvedimento che lo contiene, nonché delle eventuali modifiche ed integrazioni aventi carattere sostanziale al dirigente sanitario interessato, al responsabile di struttura di quest'ultimo, alla U.O. Gestione delle Risorse Umane ed alle altre strutture aziendali eventualmente interessate.
- f. Riceve le richieste di integrazioni o modifiche di prestazioni sanitarie da parte dei singoli professionisti, con conseguente aggiornamento della scheda autorizzativa, unita all'Atto di Negoziazione, previo parere favorevole del Direttore Sanitario.
- g. Tiene una gestione anagrafica dei provvedimenti autorizzativi dell'ALPI e relative revoche e sospensioni e degli Atti di Negoziazione, con indicazione del tipo, della specialità, dei giorni di ricevimento con i relativi orari e tariffe.

- h. Predispone la modulistica necessaria per la gestione delle autorizzazioni, dei preventivi, dei fogli lavoro, delle schede etc.....

Convenzioni

L' U.O. Libera Professione gestisce interamente le convenzioni stipulate in relazione all'attività libero-professionale intramuraria.

- a) Riceve le richieste ed istruisce le pratiche relative alle convenzioni da stipulare.
- b) Acquisisce i pareri dei soggetti competenti in merito all'effettuazione dell'attività libero professionale intramuraria svolta dai professionisti;
- c) Rileva la compatibilità della stessa con i fini istituzionali dell'Azienda;
- d) Liquidata ai dirigenti sanitari i compensi derivanti dalle convenzioni stipulate, previa trattenuta delle quote aziendali di spettanza, dopo il pagamento della fattura e comunque non prima del secondo mese successivo all'effettuazione delle prestazioni in regime di libera professione intramoenia.

Art. 46

Competenze relative a prenotazioni e riscossioni

1. Le principali competenze dell'U.O. Libera professione, relative al sistema di prenotazione e le conseguenti riscossioni tariffarie sono le seguenti:
 - a. Provvedere all'organizzazione, gestione e manutenzione di un sistema relativo alle prenotazioni, in applicazione dei principi indicati nel presente Atto Aziendale e, comunque garantendo, di norma, la separazione del momento della prenotazione da quello della riscossione della prestazione.
 - b. Provvedere ad organizzare un sistema di riscossione delle prestazioni che garantisca la separazione di cui al precedente punto, nonché la corretta gestione del flusso di cassa conseguente.
 - c. Disporre la liquidazione al dirigente dopo la verifica di coerenza fra prenotato e riscosso.
 - d. Attivare le procedure necessarie al fine dell'informatizzazione della verifica di cui alla precedente lettera.
 - e. Confrontare costi e ricavi dell'attività libero-professionale rilevati dalla contabilità separata, ai fini del pareggio e dell'aggiornamento delle tariffe, in attuazione dell'art. 7 di cui al presente regolamento, in collaborazione con la U.O. Controllo di gestione.

Art. 47

Competenze relative ai controlli

1. Le principali competenze relative ai controlli dell'Unità Operativa Libera Professione sono le seguenti:
 - Controllare la conformità dell'esercizio dell'attività libero-professionale intramoenia a quanto stabilito nell'Atto di Negoziazione individuale, utilizzando anche sistemi di rilevazione a campione.
 - Prevedere metodologie di controllo tra prenotazioni e riscossioni.
 - Esercitare un'analisi di coerenza tra le prestazioni prenotate e quelle erogate, con comparazione del flusso relativo al sistema di prenotazioni con quello delle tariffe incassate.
 - Rilevare trimestralmente il volume di attività svolte in ALPI, comunicandolo alla Direzione Aziendale per il monitoraggio trimestrale previsto dalla delibera GRT 355/01.
 - Provvedere alla rilevazione della cause di incompatibilità che si verificassero successivamente al momento autorizzativo.
 - Segnala alla Direzione Aziendale le eventuali anomalie riscontrate nello svolgimento dell'attività libero-professionale.

Art. 48

Recupero crediti

1. L'Ufficio Accettazione Amministrativa Ricoveri Spedalità invia alla UO GEF i prospetti di spesa completi delle generalità del debitore. La UO GEF provvede ad emettere fattura e ad inviarla al debitore, insieme al prospetto di spesa, per posta ordinaria.
2. Trimestralmente, per le fatture emesse nel trimestre precedente e risultanti ancora aperte, la UO GEF provvede ad inviare – tramite raccomandata AR - una lettera di sollecito di pagamento con allegata l'eventuale fattura relativa agli interessi per ritardato pagamento ed al rimborso delle spese postali. L'invio del sollecito comporta l'interruzione della prescrizione.
3. Nel caso di mancato recapito del sollecito per debitore trasferito/sconosciuto/deceduto oppure per indirizzo inesistente, la UO GEF predisponde una lettera di richiesta dati all'Ufficio Anagrafe del Comune di residenza del debitore e provvede a rinviare il sollecito oppure a chiudere la pratica. Nel caso in cui il sollecito ritorni indietro con la dicitura "compiuta giacenza", si considera consegnato.
4. Nel caso in cui il debitore richieda un pagamento rateale, la UO GEF predisponde ed invia – tramite raccomandata AR - un piano di rientro comprensivo degli interessi per pagamento dilazionato. Il debitore deve sottoscriverlo per accettazione e rinviarlo via fax o per posta alla UO GEF, insieme alla copia di un documento di identità.
5. La UO GEF comunica all'Ufficio Accettazione Amministrativa Ricoveri Spedalità il saldo del credito, emettendo fattura quietanziata, consentendo l'archiviazione della corrispondente pratica.
6. L'Ufficio Accettazione Amministrativa Ricoveri Spedalità invia a cadenza mensile alla UO Libera professione l'elenco e la distinta delle spese delle pratiche definite ed archiviate, per consentire la successiva ripartizione dei proventi agli aventi diritto.
7. Decorsi tre mesi dall'invio del sollecito, la UO GEF provvede ad inviare le pratiche ancora aperte alla UO Affari Legali per la prosecuzione della procedura di recupero crediti. La UO Affari Legali, valutata l'opportunità dell'azione, richiede, per l'attività in regime di ricovero, all'Ufficio Accettazione Amministrativa Ricoveri Spedalità l'invio del fascicolo del ricoverato integrato da tutte le notizie utili all'azione legale stessa.
8. Nel caso di avvio delle procedure legali, la UO Affari Legali invia al debitore una lettera di sollecito - tramite raccomandata AR – con allegata la fattura emessa dalla UO GEF per gli ulteriori interessi maturati ed il rimborso delle spese postali.
9. Se, in seguito a tale sollecito, il debitore non provvede a pagare quanto dovuto, la UO Affari Legali prosegue l'azione di recupero tramite predisposizione di decreto ingiuntivo oppure, per i crediti di minor valore, ingiunzione amministrativa e, successivamente, tramite trasmissione della pratica alla società addetta al recupero tramite ruolo. Sino alla conclusione dell'azione la pratica sarà di stretta pertinenza della UO Affari Legali.
10. La UO GEF comunica alla UO Affari Legali, all'Ufficio Libera professione e all'Ufficio Accettazione Amministrativa Ricoveri Spedalità il saldo del credito, consentendo l'archiviazione della corrispondente pratica.
Nell'eventualità di accertata impossibilità e/o antieconomicità a proseguire l'azione di recupero, la UO Affari Legali provvede ad archiviare la pratica dandone comunicazione alla UO Libera professione, all'Ufficio Accettazione Amministrativa Ricoveri Spedalità (al quale viene restituito l'originale del fascicolo del ricoverato, completo di tutta la documentazione) e alla UO GEF che provvede a contabilizzare la relativa perdita su crediti.

Titolo VIII

VIGILANZA

Art. 49

Servizio ispettivo

L'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del presente Atto Aziendale, viene svolto dal Servizio Ispettivo aziendale secondo la relativa disciplina interna di funzionamento.

Strumenti di promozione e verifica

Art. 50

Commissione paritetica Aziendale

La Commissione Paritetica Aziendale, nominata con Deliberazione del Direttore Generale, n. 369 del 27 Aprile 2006 è composta da componenti di parte pubblica e di parte sindacale per la verifica periodica dell'attività progettuale svolta nelle vari strutture aziendali ex art. 55 comma 1, lettera d e comma 2 del CCNL 1998-2001 dell'area della Dirigenza Medica e Dirigenza Sanitaria, Tecnica, Professionale ed Amministrativa e per la valutazione in merito all'opportunità di incrementare di un ulteriore 50 % l'importo orario delle prestazioni lavorative dei Dirigenti, in relazione ad attività particolarmente remunerative. La Commissione deve inoltre verificare il rispetto delle regole di cui all'art. 3 comma 5 del presente regolamento e pronunciarsi in merito alle violazioni contrattuali di cui al comma 8 dell'art. 5.

Art. 51

Commissione paritetica di Area vasta

1. Con l'assunzione dell'Area Vasta come livello di programmazione strategico soprattutto in funzione della crescita in rete del sistema delle prestazioni specialistiche, non si può prescindere da una funzione di indirizzo e coordinamento in materia di Libera Professione a livello di Area Vasta.
2. A tal uopo in ciascuna Area Vasta viene istituita una Commissione Paritetica, formata dai Direttori Sanitari ed Amministrativi delle Aziende e dei rappresentanti delle OO.SS, nel rispetto dei protocolli di Area Vasta.
3. La Commissione Paritetica istituisce un laboratorio ed una stanza di condivisione permanente a livello aziendale, in ordine gli aspetti di sviluppo ed agli aspetti gestionali di maggiore complessità, prevenendo l'insorgere di situazioni di conflittualità. La stanza di condivisione permanente aziendale è composta dal Direttore Sanitario, Direttore Amministrativo o loro delegati e professionisti sanitari a rapporto di lavoro esclusivo.
4. Tale Commissione, oltre a fornire, previo confronto con le OO.SS. di Area Vasta, indicazioni alle aziende per uno sviluppo omogeneo in Area Vasta dei modelli organizzativi della Libera Professione, verifica la rispondenza alle indicazioni regionali e monitora l'andamento dell'attività libero professionale in relazione agli obiettivi attesi. Di tale attività viene fornita relazione semestrale ai Direttori Generali e alla Giunta Regionale, alla Direzione Generale del Diritto alla Salute, alle OO.SS. ed alle RSU.

Titolo IX

NORME FINALI

Art. 52

Trattamento dati personali

1. Il dipendente che svolge attività libero professionale intramuraria è individuato quale Responsabile del trattamento dei dati effettuati in tale attività, così come disposto dall'Attuale Regolamento sulla Privacy adottato con deliberazione n. 924/05, in particolare all'art. 4 commi 6-7-8-9.
2. La U.O. Libera Professione inserisce nell'atto di autorizzazione all'attività libero professionale la nomina a responsabile del trattamento del dipendente interessato, il quale dovrà provvedere a nominare eventuali incaricati.
3. Eventuali modifiche e variazioni che potranno avvenire nel testo del regolamento, anche a seguito di indicazioni regionali, modificheranno automaticamente il testo del presente regolamento.

Art. 53

Verifica semestrale

Gli effetti delle norme introdotte dal presente regolamento verranno verificate con le OO.SS entro sei mesi dalla sua esecutività.

Art. 54

Inosservanza disposizioni regolamentari

L'inosservanza alle disposizioni del presente regolamento ad opera del professionista, rilevata anche d'ufficio, sarà trasmessa ed esaminata dalla Commissione Paritetica Aziendale. Le inosservanze ritenute di particolare gravità potranno comportare, a discrezione della Direzione Aziendale la sospensione, la revoca o la riduzione dell'attività libero-professionale.

Le verifiche in ordine al rispetto dei livelli di attività istituzionale sono effettuate trimestralmente dall'Organismo deputato alla verifica. Il mancato mantenimento dei volumi di attività istituzionale e/o degli impegni assunti comporterà una penalizzazione dell'attività libero-professionale intramuraria a partire dal ricevimento della comunicazione sull'esito della verifica trimestrale effettuata.

All'Organismo in questione compete l'adozione di una proposta di penalizzazione da avanzare al Direttore Generale, consistente anche in provvedimenti di sospensione dell'attività libero-professionale, fermo restando che le penalizzazioni potranno essere applicate solo dopo che il dirigente, entro i tre mesi successivi a quello di effettuazione della verifica, non abbia provveduto proporzionalmente ad aumentare le prestazioni istituzionali fino a raggiungere il totale riequilibrio del rapporto tra l'attività istituzionale e la libera professione.

Art. 55

Norma di rinvio

Per tutto quanto non compreso o normato dal presente regolamento, si rinvia alla normativa vigente in materia, ai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro in vigore, agli atti nazionali e regionali.

Art. 56

Norma finale

L'inadempimento degli obblighi derivanti dalla sottoscrizione dell'Atto di Negoziazione nonché qualsiasi altro comportamento attivo o omissivo che costituisca violazione delle norme legislative, regolamentari e contrattuali che disciplinano la materia dell'ALPI, sono oggetto di intervento sanzionatorio secondo le clausole contrattuali vigenti.

