

Libera professione intramoenia

REGIONE DEL VENETO – **ULSS3 SERENISSIMA**

Regolamento aziendale
per l'esercizio della libera
professione intramuraria
e altre attività a pagamento

Approvato con delibera n.
del

File versione: 2018.08.30 Nuovo Regolamento Libera Professione

REGIONE VENETO
AZIENDA UISS 3 SERENISSIMA

INDICE

TITOLO I - PREMESSE E NORMATIVA DI RIFERIMENTO	4
Art. 1 – Premessa	4
Art. 2 – Oggetto e finalità.....	4
Art. 3 - Rapporto tra istituzionale e libera professione.....	5
TITOLO II - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI IN REGIME INTRAMURARIO	6
Art. 4 – Condizioni per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria	6
Art. 5 – Tipologie di attività libero professionale Intramuraria	6
Art. 6 - Prestazione resa al domicilio dell'utente	8
Art. 7 - Personale interessato all'esercizio dell'attività libero professionale.....	8
Art. 8 - Limitazioni, Divieti.....	9
Art. 9 - Dirigenti a rapporto di lavoro non esclusivo.	10
TITOLO III - MODALITA' E CONDIZIONI PER LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA.....	11
Art. 10 - Norme generali per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria	11
Art. 11 – Esercizio della Libera Professione in disciplina diversa da quella di appartenenza	11
Art. 12 – Spazi e posti letto destinati alla libera professione intramuraria	11
Art. 13 - Modalità di prenotazione.....	12
Art. 14 - Modalità di pagamento delle prestazioni ambulatoriali.....	13
Art. 15 – Attività libero professionale degli specialisti ambulatoriali convenzionati	13
Art. 16 – Domanda di autorizzazione all'esercizio della libera professione intramuraria ambulatoriale	13
Art. 17 - Istruttoria della domanda di esercizio dell'attività.	14
Art. 18 - Autorizzazione all'esercizio dell'attività.....	15
Art. 19 - Integrazione delle prestazioni erogabili e variazione delle tariffe	15
Art. 20 - Controlli sull'organizzazione e gestione dell'attività libero professionale.....	16
Art. 21 - Sanzioni	17
Art. 22 –Determinazione della tariffa	18
Art. 23 – Voci che concorrono alla determinazione della tariffa	20
Art. 24 - Regime fiscale – Contribuzioni.....	22
Art. 25 – Copertura assicurativa	22
Art. 26 – Organismo paritetico di promozione e verifica.....	22
Art. 27 - Ufficio Libera Professione	23
Art. 28 - Informazioni per l'utenza.....	24
TITOLO IV - PERSONALE DI SUPPORTO E DI COLLABORAZIONE	25
Art. 29 - Attività di supporto.	25
Art. 30 - Personale di collaborazione	26
TITOLO V - ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE IN REGIME DI RICOVERO.....	27
Art. 31 - Norme generali	27
Art. 32 - Modalità di accettazione e gestione del ricovero.	28
Art. 33 – Spazi per la libera professione in regime di ricovero	30
Art. 34 – Tariffe attività libera professionale in regime di ricovero	30

Art. 35 – Complicanze mediche e ulteriori prestazioni	30
Art. 36 – Prenotazioni e liste d’attesa della libera professione in regime di ricovero	31
TITOLO VI - ALTRE FORME DI ATTIVITA’ PROFESSIONALE INTRAMURARIA	32
Art. 37 - Attività professionale in altre strutture sanitarie del S.S.N. o in strutture non accreditate	32
Art. 38 - Attività professionale richiesta a pagamento da terzi all’Azienda	32
Art. 39 – Attività professionale richiesta dall’Azienda ai propri Dirigenti (c.d. acquisto prestazioni)	33
TITOLO VII - ALTRE ATTIVITA’ PROFESSIONALI A PAGAMENTO	34
Art. 40 – Consulenze	34
Art. 41 - Modalità di esercizio dell’attività di consulenza	34
Art. 42 – Consulenti	35
Art. 43 - Attività di certificazione medico-legale resa per conto dell’INAIL	36
Art. 44 - Regime fiscale.	36
TITOLO VIII - ATTIVITA’ LIBERO-PROFESSIONALE DIRIGENTI DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	37
Art. 45 - Modalità di esercizio.	37
Art. 46 – Tariffe.	38
Art. 47 - Disposizioni specifiche per i dirigenti veterinari.	38
TITOLO IX - CONVENZIONI CON STRUTTURE SANITARIE PRIVATE NON ACCREDITATE EX ART. 58, COMMI 7, 9 E 10 DEL CCNL 8.6.2000 AREA DELLA DIRIGENZA MEDICO E VETERINARIA ED EX ART. 58, COMMI 4, 6 E 7 DEL CCNL 8.6.2000 AREA DIRIGENZA RUOLI SPTA	39
Art. 48 - Oggetto	39
Art. 49 – Riferimenti normativi	39
Art. 50 – Ammissibilità della richiesta.....	39
Art. 51 – Tipologie di convenzione.....	40
Art. 52 – Convenzioni ai sensi dell’art. 58, commi 9 e 10 area medica e dell’art. 58, commi 6 e 7 area spta	41
Art. 53 – Convenzioni art. 58, comma 7, ccnl area medica e art. 58, comma 4 area spta.....	41
Art. 54 – Procedura	42
Art. 55 - Controllo	43
Art. 56 – Tariffe	44
Art. 57– Copertura assicurativa	44
Art. 58 – Recesso.....	45
Art. 59 – Spese per stipula convenzione	45
Art. 60 - Foro competente	45
TITOLO X – DISPOSIZIONI TRANSITORIE FINALI	46
Art. 61 – Disposizioni transitorie.....	46
Art. 62 - Disapplicazioni	46
Art. 63 – Norme finali.....	46

TITOLO I - PREMESSE E NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Art. 1 – Premessa

1. Il presente atto viene adottato in attuazione del D.Lgs. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni, dalla L. n.448/1998, n.412/1999, n.662/1996, n.120/2007 e s.m.i., dal DPCM 27.3.2000 “Atto d’indirizzo e coordinamento concernente l’attività libero professionale intramuraria” (di seguito denominato D.P.C.M. 27.3.2000), delle disposizioni di cui ai CCNL 8.6.2000 delle aree della dirigenza medica e veterinaria e della dirigenza sanitaria non medica, professionale, tecnica e amministrativa, nonché secondo le direttive impartite dalla Giunta Regionale del Veneto vigenti nel tempo.
2. Con la Legge n. 19/2016 della Regione Veneto si è provveduto a ridefinire l’assetto territoriale delle aziende ULSS a decorrere dal 01.01.2017 laddove l’Azienda ULSS 12 Veneziana modifica la propria denominazione in Azienda ULSS 3 Serenissima incorporando le soppresse ULSS 13 di Mirano e ULSS 14 di Chioggia. Pertanto, il presente regolamento va ad uniformare l’attività libero professionale intramoenia per tutte le specificità sopra indicate.

Art. 2 – Oggetto e finalità

1. Con il presente atto s’intende disciplinare l’esercizio delle attività libero professionali intramurarie del personale della dirigenza medica e veterinaria e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario, a rapporto esclusivo, con riferimento all’erogazione di prestazioni svolte individualmente o in équipe, sia in regime ambulatoriale che di ricovero.
2. Il presente regolamento disciplina inoltre le modalità organizzative e gestionali delle attività di supporto diretto e di collaborazione del restante personale.
3. L’attività libero professionale oggetto del presente regolamento non deve contrastare con i fini istituzionali del Servizio Sanitario Nazionale, non deve confliggere con gli interessi aziendali e deve essere esercitata in sintonia con le finalità proprie dell’Azienda ULSS.
4. Con l’attuazione del presente atto s’intende innanzitutto salvaguardare il ruolo istituzionale del servizio sanitario pubblico, diretto ad assicurare l’accessibilità alle prestazioni necessarie a chiunque ne faccia richiesta, ponendo l’offerta in libera professione come integrativa e non sostitutiva dei servizi resi in regime istituzionale, sempre e comunque nel rispetto del principio di libera scelta basata su un rapporto di tipo fiduciario del cittadino/utente di avvalersi del regime di attività più attinente alle proprie necessità.
5. Le finalità da perseguire sono:
 - dare piena attuazione alle norme emanate in materia d’attività libero professionale riaffermando, pertanto, il ruolo e la presenza dell’Azienda ULSS al fine di garantire un’offerta integrativa rispetto all’attività istituzionale e a preferenza di quella attuata da altre strutture presenti nel territorio di competenza;
 - nello svolgimento dell’attività libero professionale deve essere assicurata la totale copertura di tutti i relativi costi evitando, conseguentemente, oneri aggiuntivi a carico dell’Azienda;
 - l’Azienda assicura la massima informazione sulle prestazioni offerte in libera professione e a pagamento, promuovendo l’offerta assistenziale aziendale a garanzia del principio di libera scelta da parte del cittadino;

- assicurare la più ampia copertura delle necessità assistenziali del cittadino, offrendo allo stesso la possibilità di ottenere in regime libero professionale le prestazioni erogate altrimenti in regime istituzionale, oltre alle prestazioni non rientranti nei livelli minimi di assistenza garantiti dal S.S.N. (c.d. “prestazioni di nicchia”) con parità di trattamento nell’assistenza agli utenti e nello standard qualitativo dei servizi offerti in regime libero-professionale rispetto all’attività istituzionale;
- ridurre le liste d’attesa per coloro che intendono fruire delle prestazioni d’attività istituzionale;
- garantire l’organizzazione dell’erogazione delle diverse forme d’attività libero professionale;
- valorizzare le professionalità del personale dipendente e favorire l’ottimale utilizzazione delle tecnologie aziendali.

Art. 3 - Rapporto tra istituzionale e libera professione

1. L’accesso alle prestazioni del SSN deve sempre avvenire tramite prenotazione con impegnativa del SSN anche per quanto riguarda i ricoveri ordinari, i Day Hospital e le procedure ambulatoriali.
2. I percorsi diagnostico-terapeutici, se avviati in regime libero professionale, trovano conclusione nello stesso regime: viene pertanto esclusa da parte del professionista la possibilità di utilizzare la ricetta SSN.
3. Resta ferma la possibilità da parte dell'utente di intraprendere, in qualsiasi momento, il percorso SSN per il tramite della valutazione del caso da parte del proprio Medico di Medicina Generale o Pediatra di Libera Scelta, responsabili, a tutti gli effetti, dell'iter diagnostico-terapeutico proposto in termini di appropriatezza.

TITOLO II - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI IN REGIME INTRAMURARIO

Art. 4 – Condizioni per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria

1. Tra attività istituzionale ed attività libero-professionale deve essere assicurato un corretto ed equilibrato rapporto, sia in termini di volume di attività che di orario. L'attività libero professionale intramuraria è soggetta ai vincoli in termini prestazionali e di volume stabiliti all'articolo 20.
2. L'esercizio dell'attività libero professionale è subordinato al pieno ed efficace svolgimento dei compiti istituzionali e degli obblighi derivanti dalle norme vigenti e, conseguentemente:
 - non può interferire con le esigenze del Servizio e non deve essere concorrenziale nei confronti del Servizio Sanitario Nazionale;
 - non deve essere in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'Azienda;
 - non può presentare perdita d'esercizio e in tal senso non è consentita l'erogazione di prestazioni le cui tariffe non prevedano la completa copertura dei costi sostenuti dall'Azienda.
3. L'attività in regime di Libera Professione o a pagamento richiesta all'Azienda sono effettuabili:
 - solo da personale con rapporto di lavoro a tempo pieno che abbia optato per l'esclusività di rapporto (Intramoenia);
 - per le prestazioni comprese nei Livelli Essenziali di Assistenza e quelle che le strutture aziendali possono erogare, seppure non comprese nei LEA, per obbligo normativo (es. per patenti o caccia);
4. Le prestazioni erogate in regime libero-professionale individuale devono essere garantite agli utenti anche nell'ambito dell'ordinaria attività istituzionale, sia ambulatoriale che di ricovero. Non sono erogabili in regime di libera-professione i ricoveri nei Servizi di Emergenza-Urgenza, di Terapia Intensiva, terapia sub-intensiva, Unità Coronariche, Rianimazione, nonché quelle prestazioni che, per altissima specializzazione e/o elevato rischio non possono che essere garantite dal S.S.N.
5. Non sono altresì erogabili le prestazioni che per condizioni oggettive, strutturali, o per l'Organizzazione di supporto necessaria, risultano economicamente onerose per l'Amministrazione.
6. Alle suddette disposizioni devono attenersi tutti i dirigenti interessati all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, sia all'interno degli spazi aziendali che presso strutture private non accreditate con le quali sono state attivate specifiche convenzioni.

Art. 5 – Tipologie di attività libero professionale Intramuraria

1. La libera professione intramuraria si esercita nell'ambito delle strutture dell'Azienda o con essa convenzionate nelle seguenti forme:
 - A. Libera professione individuale e/o di equipe:** ovvero attività che il personale esercita, individualmente o in équipe, fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, in regime ambulatoriale, ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, di day surgery e/o di ricovero sia nelle strutture ospedaliere che territoriali e sono distinte nelle seguenti tipologie:
 - attività libero-professionale individuale, caratterizzata dalla scelta diretta del singolo professionista, al quale viene richiesta la prestazione da parte del cittadino con oneri a

carico di quest'ultimo o di enti assicurativi o fondi integrativi del S.S.N. di cui all'art. 9 del D.Lgs n. 502/92;

- attività libero-professionale a pagamento svolta in équipe all'interno delle strutture aziendali, caratterizzata dalla richiesta di prestazioni da parte dell'utente, singolo o associato, anche attraverso forma di rappresentanza, all'équipe, senza scelta nominativa del professionista;
- partecipazione ai proventi di attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti svolta, sia individualmente che in équipe, in strutture di altra azienda del S.S.N. o in altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione con le stesse.
- partecipazione ai proventi di attività professionali a pagamento richieste da terzi (utenti singoli, associati, aziende o enti) all'Azienda, anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'Azienda stessa, sentite le équipes delle unità operative interessate, previa convenzione con gli stessi.

B. Libera professione d'azienda (attività aziendale a pagamento): prestazioni integrative delle attività istituzionali, richieste dall'Azienda e concordate con i propri dirigenti, in via eccezionale e temporanea, allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in presenza di carenza di organico ed impossibilità, anche temporanea, di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, in accordo con le équipes interessate.

2. L'attività libero professionale può essere altresì espletata al di fuori delle strutture aziendali per:

- a) l'esecuzione di prestazioni di assistenza zootiatrica;
- b) di tutela della salute dei lavoratori;
- c) di medicina legale;
- d) delle prestazioni in genere, che richiedano prelievi, misurazioni ed ogni altra operazione tecnica da compiersi mediante accesso a luoghi o esame di cose esterni alle strutture stesse;
- e) **l'esecuzione di consulenze tecniche (CTU) disposte dal Tribunale o AUSILIARIO di un CTU:** tale attività è oggetto di sola preventiva comunicazione all'Azienda di tutti gli elementi necessari per consentire un controllo sull'eventuale incompatibilità;
- f) **l'esecuzione di consulenze di parte (CTP):** richieste da terzi rientranti nelle prestazioni a tariffario del dirigente interessato. Se non rientranti nel tariffario detta prestazione è soggetta agli adempimenti di cui all'art. 53 D. Lgs. 165/2001 (c.d. attività extra istituzionale), relativi alla preventiva richiesta e autorizzazione aziendale per consentire un controllo sull'eventuale incompatibilità, fermo restando gli obblighi deontologici e codicistici.

Per i punti e) ed f) l'incompatibilità sussiste in capo al Dirigente sanitario e/o ausiliario tecnico qualora assuma per conto di un soggetto privato incarichi di qualsiasi natura, ivi compresi libera professione e consulenze tecniche di parte (C.T.P.) diretti ad azionare una qualsivoglia pretesa nei confronti dell'azienda sanitaria di appartenenza. Viene riconosciuta la possibilità di fornire la prestazione – sia in ambito giudiziale che stragiudiziale – per la valutazione tecnica di casi clinici trattati da Aziende Sanitarie del Servizio Sanitario Regionale diverse dall'Azienda di appartenenza¹.

¹ Circolari regionali prot. n. 25210/2017 e prot. n. 71890/2017.

3. Non è inquadrabile, né autorizzabile, in nessuna forma di attività libero-professionale l'esercizio di funzioni di responsabilità gestionali-organizzative per terzi.
4. L'adesione all'attività a pagamento richiesta dall'utenza all'azienda è libera.

Art. 6 - Prestazione resa al domicilio dell'utente

1. Su richiesta dell'assistito, al dirigente è consentito l'esercizio dell'attività libero-professionale al domicilio dello stesso nei seguenti casi:
 - a) quando ciò sia reso necessario dalla particolare natura della prestazione;
 - b) quando la prestazione, per le caratteristiche intrinseche, abbia carattere occasionale e straordinario;
 - c) quando la richiesta sia connessa al rapporto fiduciario già esistente con il professionista.
2. L'attività al domicilio dell'assistito:
 - è svolta dal Dirigente, su conforme richiesta formulata dall'assistito all'Azienda, attraverso il CUP che provvederà a contattare il Dirigente, al di fuori dell'orario di lavoro e dell'impegno di servizio, in fasce orarie che non contrastino con l'attività ordinaria con le stesse modalità di prenotazione e pagamento delle altre forme di libera professione;
 - eventuali prestazioni che comportino l'utilizzo di beni materiali, strutturali e attrezzature dell'Azienda dovranno essere specificatamente autorizzate dalla Direzione Medica Ospedaliera.
3. Il dirigente non può riscuotere la tariffa professionale: il pagamento della prestazione dovrà essere effettuato dall'assistito attraverso i canali autorizzati aziendali (cassa Cup) ovvero mediante pagamento online (sito web) o con eventuali altre modalità tracciabili (POS o altri dispositivi mobili di pagamento).
4. Le tariffe per le prestazioni domiciliari sono stabilite preventivamente nel tariffario aziendale².

Art. 7 - Personale interessato all'esercizio dell'attività libero professionale

1. L'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria, comunque classificata, ivi comprese le consulenze ed i consulti, è consentita su base volontaria al personale della dirigenza medica e veterinaria e della dirigenza sanitaria a rapporto di lavoro esclusivo con l'Azienda nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di incompatibilità. Per dirigenti sanitari si intendono i dirigenti non medici o veterinari laureati delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario: farmacisti, biologi, chimici, fisici, e psicologi.
2. Il personale del comparto, nonché il personale dirigente dei ruoli Professionale, Tecnico ed Amministrativo partecipano all'attività libero professionale nei modi e nei tempi disciplinati ai successivi articoli del presente regolamento quale personale di supporto, di collaborazione o componente di una équipe.
3. Il presente Regolamento si applica anche al personale convenzionato, di cui all'A.C.N. vigente per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni nonché al personale universitario che presta servizio presso l'Azienda.

² Rif. DGR Veneto n. 1314/2016.

Art. 8 - Limitazioni, Divieti

1. L'esercizio della libera professione intramuraria non è consentito al personale ammesso al rapporto di lavoro ad impegno ridotto. La sospensione del diritto vige per tutta la durata dell'impegno ad orario ridotto.
2. Nello svolgimento dell'attività libero professionale, con prestazioni a pagamento, non è consentito l'uso del ricettario e della modulistica propria del Servizio Sanitario Nazionale, così come non sono consentite riscossioni di proventi in forme diverse da quelle disciplinate dal presente regolamento.
3. E' possibile l'uso di modulistica interna, solo previa apposizione di dicitura che identifichi chiaramente che l'attività è svolta in Libera professione intramoenia con la sola eccezione della carta intestata utilizzata per la diagnostica.
4. L'esercizio dell'attività libero professionale deve avvenire in fasce orarie diverse da quelle stabilite per l'attività istituzionale, al di fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio ovvero dei turni di pronta disponibilità e di guardia.
5. Non è consentito l'esercizio della libera professione nei casi di assenze per cause che inibiscono la normale attività lavorativa quali, a titolo esemplificativo ma non esaustivo:
 - malattia;
 - astensione obbligatoria dal servizio D.lgs. 151/2001 (maternità, congedi parentali, per malattia del figlio);
 - permessi e/o congedi retribuiti che interessano l'intero arco della giornata;
 - assenze per Legge 104/1992 (sia ad ore che a giornata intera) nei giorni di fruizione dell'assenza;
 - congedo ordinario (ferie). Qualora le ferie siano imposte dal Direttore della UOC in periodo diverso da quello richiesto dall'interessato, sarà ammesso in via eccezionale l'esercizio della libera professione individuale per l'espletamento dell'attività già prenotata;
 - festività, ivi compresa quella del Santo Patrono;
 - congedo collegato al recupero biologico (rischio RX) o anestesiologicalo;
 - assenza per aggiornamento professionale;
 - assenza per permessi sindacali a giornata;
 - sciopero cui aderisce il professionista;
 - aspettativa per l'assolvimento di pubbliche funzioni;
 - aspettative non retribuite;
 - sospensioni dal servizio per provvedimenti cautelari collegati all'avvio di procedimento penale, alla procedura di recesso per giustificato motivo o per giusta causa per i dirigenti sanitari, a procedure disciplinari per il personale di supporto;
 - in orario di turno di guardia e in pronta disponibilità.
6. L'attività libero professionale deve essere organizzata di norma in orari diversi da quelli stabiliti per l'attività ordinaria secondo le indicazioni della Direzione Medica Ospedaliera e comunque oltre il debito orario istituzionalmente dovuto.
7. Qualora l'attività libero professionale risulti prestata in una delle condizioni ostantive elencate, il relativo compenso non sarà posto cautelativamente in pagamento; l'Azienda valuterà l'adozione degli opportuni ulteriori provvedimenti collegati all'inadempienza rilevata, secondo le disposizioni contenute nell'Art. 21 - Sanzioni.

Art. 9 - Dirigenti a rapporto di lavoro non esclusivo.

1. Ai dirigenti che hanno optato per l'esercizio della libera professione extramuraria³ è fatto divieto di rendere prestazioni professionali, anche di natura occasionale o periodica (comprese le consulenze, i consulti e l'attività a pagamento richiesta all'Azienda) a favore e/o all'interno:
 - di strutture sanitarie pubbliche anche diverse da quella di appartenenza;
 - di strutture sanitarie private accreditate, anche parzialmente. Sono assimilate alle strutture accreditate quelle che presentano le caratteristiche indicate nella DGR 1314/2016 e cioè le strutture controllate da strutture accreditate ai sensi dell'art.2359 c.c. o sono amministrate da persone fisiche che a loro volta amministrano le strutture accreditate o che sono soci in posizione di controllo delle stesse⁴;
 - di strutture IRCSS.
2. L'opzione per l'esercizio della libera professione extramuraria non esonera il dirigente sanitario dal dare la propria totale disponibilità, nell'ambito dell'impegno di servizio, per la realizzazione dei risultati programmati e lo svolgimento delle attività professionali di competenza.
3. I dirigenti a rapporto di lavoro non esclusivo sono tenuti a dare comunicazione all'Azienda delle strutture ove esercitano l'attività libero professionale extramuraria, nonché delle tipologie della stessa attività. A seguito della predetta comunicazione l'UOC Gestione Risorse Umane dell'Azienda verificherà l'assenza di conflitto di interesse ed in ogni caso il rispetto dell'art. 1, comma 5 della Legge 662/1996 laddove stabilisce che l'attività libero professionale da parte dei soggetti che hanno optato per la libera professione extramuraria non può comunque essere svolta presso le strutture sanitarie pubbliche, diverse da quella di appartenenza, o presso le strutture sanitarie private accreditate, anche parzialmente⁵.

³ L'opzione per l'esercizio della libera professione extramuraria può essere revocata entro il 31 dicembre di ogni anno per il passaggio al rapporto di lavoro esclusivo dal 1° gennaio dell'anno successivo. I dirigenti a rapporto di lavoro esclusivo possono optare per il rapporto di lavoro non esclusivo, con richiesta da presentare entro il 30 novembre di ciascun anno. Il passaggio ha effetto dal 1° gennaio dell'anno successivo (D.L. 29 marzo 2004, n. 81, convertito in Legge 26 maggio 2004, n. 138).

⁴ Disposizioni contenute nella DGR 1314/2016.

⁵ Linee guida generali di indirizzo in materia di attività a pagamento dell'area della dirigenza medica e veterinaria. Accordo Regione OO.SS. del 2.8.2016.

TITOLO III - MODALITA' E CONDIZIONI PER LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

Art. 10 - Norme generali per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria

1. L'attività libero-professionale intramuraria è prestata nella disciplina di appartenenza e si esercita negli spazi e nelle strutture individuati dall'Azienda, salvo quanto previsto dal successivo Art. 11 – Esercizio della Libera Professione in disciplina diversa da quella di appartenenza.
2. Qualunque sia la forma di esercizio o l'ambito di attività (ambulatoriale o di ricovero), la libera professione intramuraria può essere svolta solo se preventivamente autorizzata secondo la procedura indicata agli artt. 16 e seguenti.
3. Gli orari di svolgimento della libera professione sono proposti d'intesa fra il Dirigente richiedente e il Direttore/Responsabile dell'unità operativa di appartenenza, compatibilmente con le esigenze di servizio e approvati dalla Direzione Medica Ospedaliera del Presidio di appartenenza. Al Dirigente è consentito di provvedere direttamente solo alle successive variazioni del calendario CUP, sempre che lo stesso sia stato a tal fine delegato dal Direttore dell'unità operativa o servizio di appartenenza, salvo nei Presidi per il quale esiste specifica programmazione degli ambulatori che non consente modifiche orarie in assenza di implicazioni organizzative.
4. L'esercizio dell'attività libero-professionale può essere temporaneamente limitato o sospeso, con provvedimento del Direttore Generale, in relazione a situazioni di emergenza o ad eccezionali circostanze per le quali la libera professione può essere di ostacolo alla normale attività istituzionale.

Art. 11 – Esercizio della Libera Professione in disciplina diversa da quella di appartenenza

1. L'attività libero-professionale intramuraria è prestata nella disciplina di appartenenza. Il dirigente che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'attività libero-professionale nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato dal Direttore Generale, con il parere favorevole del Collegio di Direzione e dell'Organismo Paritetico di cui all'art. 26, ad esercitare l'attività in altra struttura dell'Azienda o in una disciplina equipollente a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione nella disciplina o di un'anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa.
2. Relativamente al personale dirigente del Dipartimento di Prevenzione si applicano le disposizioni previste dall'Art. 45 - Modalità di esercizio.

Art. 12 – Spazi e posti letto destinati alla libera professione intramuraria

1. All'esercizio della libera professione intramuraria in costanza di ricovero è destinata una quota di posti letto non inferiore al 5% e in relazione alla richiesta, non superiore al 10% della dotazione complessiva dei posti letto dell'Azienda, con la precisazione che il loro mancato utilizzo ne consente la fruizione per l'attività istituzionale⁶.

⁶ Rif. articolo 5, comma 3 del DPCM 27.3.2000.

2. Al fine di cui sopra l'Azienda, annualmente, effettua una ricognizione degli spazi aziendali per l'esercizio della Libera Professione e delle camere di degenza a pagamento volta a garantire il rispetto dei vincoli normativi di separazione delle attività da quella erogata per il Servizio Sanitario Nazionale, valutare i carichi assistenziali e definire, in accordo con la Commissione di Promozione e Verifica, le modalità di ripartizione degli ambulatori per i professionisti finalizzata alla predisposizione dell'annuale relazione al Direttore Generale sull'attività svolta da trasmettere alla Regione Veneto (Segreteria Regionale Sanità e Sociale), secondo le modalità previste dalla D.G.R. n. 360/2005.
3. Per l'esercizio della libera professione intramuraria in regime ambulatoriale ivi compresa quella di diagnostica strumentale e di laboratorio, possono essere utilizzati, in tempi diversi, con l'individuazione di distinti orari e con separate liste d'attesa, gli stessi spazi e strutture utilizzati per l'attività istituzionale.

Art. 13 - Modalità di prenotazione

1. Per tutte le prestazioni libero-professionali sono previste, per ogni professionista/equipe, specifiche agende di prenotazione.
2. Le prenotazioni e la tenuta delle relative liste sono gestite separatamente rispetto a quelle per l'attività istituzionale tramite il CUP ovvero attraverso Farmacie convenzionate o Enti privati non accreditati garantendo distinte modalità di prenotazione e incasso.
3. Non è previsto, da parte del professionista l'accesso diretto alla propria agenda per la prenotazione di prestazioni di propria competenza.
4. Non è altresì consentito, in alcun modo, neppure per l'attività in costanza di ricovero, che le prenotazioni siano tenute dalle segreterie delle singole Unità Operative o strutture.
5. Mensilmente il CUP Manager invia ai Direttori interessati specifici report riepilogativi dei volumi di attività libero professionali distinti per Unità Operativa.
6. Le prenotazioni delle attività libero-professionali in regime di ricovero, come normato dal successivo Titolo V del presente regolamento, vengono effettuate con le stesse modalità previste per i ricoveri in attività istituzionale, mantenendo registri e liste di attesa distinti.
7. A garanzia di un regolare e trasparente sistema di informazione al cittadino/utente, il CUP rende disponibile l'elenco delle prestazioni specialistiche ambulatoriali e di diagnostica strumentale erogate in regime libero professionale, specificando per ciascuna disciplina sanitaria:
 - a) le prestazioni offerte da ciascun sanitario e/o équipe;
 - b) l'importo della tariffa della prestazione richiesta, dettagliata nella sua composizione che potrà essere realizzato a seguito dell'adeguamento dei software dei diversi Distretti aziendali, per i quali sarà interessata la UOS Sistemi Informativi oltre all'UOC Controllo di Gestione;
 - c) ulteriori informazioni quali ad es. orari, sede erogazione prestazioni, ecc.
8. Possono essere messe in pagamento al Professionista solo le attività libero professionali prenotate attraverso il CUP o nelle specifiche eccezioni autorizzate.

Art. 14 - Modalità di pagamento delle prestazioni ambulatoriali

1. Il pagamento delle prestazioni in regime di attività libero-professionale viene effettuato presso gli sportelli/uffici competenti alla riscossione prima dell'erogazione delle prestazioni medesime, ovvero mediante sistemi alternativi quali riscossione online, ecc..
2. A riprova dell'avvenuto pagamento all'utente viene rilasciata una fattura con l'indicazione dell'intero importo pagato.
3. Non è consentita la riscossione diretta dei compensi da parte del professionista che esercita l'attività libero-professionale o da altro operatore coinvolto.
4. Il mancato pagamento della prestazione erogata prevede l'attivazione della procedura aziendale di recupero del credito.
5. La mancata disdetta dell'appuntamento prenotato, secondo tempi e modalità concordate con la Direzione titolare del recupero crediti, attiverà una procedura di recupero nei confronti dell'utente per il valore pari alla quota Aziendale della prestazione non effettuata.

Art. 15 – Attività libero professionale degli specialisti ambulatoriali convenzionati

1. L'Azienda autorizza l'esercizio della libera professione per prestazioni ambulatoriali allo specialista convenzionato che ne faccia richiesta qualora, secondo una propria autonoma valutazione, sussistano le condizioni soggettive ed oggettive per il suo espletamento. La verifica circa la sussistenza delle condizioni spetta all'Ufficio Convenzioni dell'Azienda.
2. Lo svolgimento dell'attività deve avvenire al di fuori dell'orario di servizio, in giorni ed orari prestabiliti, compatibilmente con la disponibilità di spazi e di personale di supporto.
3. A tal fine il sanitario convenzionato deve presentare apposita richiesta al Direttore Generale dell'Azienda. La dichiarazione relativa alla disponibilità di spazi, di personale di supporto e degli orari, è resa dal Direttore dell'U.O. ove il sanitario esercita l'attività istituzionale ovvero dal Direttore della diversa struttura ove viene autorizzato lo svolgimento dell'attività libero professionale, convalidata dal Direttore di struttura (Ospedale, Distretto, Dipartimento di Prevenzione).
4. Alle attività libero professionali intramurarie degli specialisti ambulatoriali convenzionati si applicano le disposizioni del presente regolamento compatibilmente con le disposizioni previste dall'ACN vigente nel tempo.

Art. 16 – Domanda di autorizzazione all'esercizio della libera professione intramuraria ambulatoriale

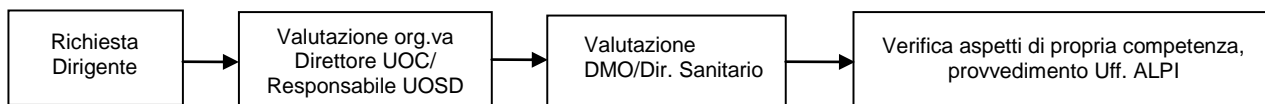
1. L'attività libero professionale intramuraria ambulatoriale è consentita e viene autorizzata dal Direttore Generale o da un suo delegato, su richiesta scritta del Dirigente interessato da presentarsi al protocollo generale dell'Azienda per il tempestivo avvio del relativo procedimento autorizzatorio.
2. La richiesta, redatta su specifica modulistica resa accessibile anche in Intranet, deve contenere le seguenti indicazioni:

- la disciplina in cui si intende esercitare l'attività, accompagnata dalla dichiarazione di sussistenza delle condizioni previste al comma 4 dell'art. 5 del DPCM 27 marzo 2000⁷, qualora l'autorizzazione richieda interessi l'esercizio dell'attività libero professionale in disciplina diversa da quella di appartenenza;
 - le prestazioni che si intendono effettuare;
 - il volume presunto di attività per ciascun tipo di prestazione;
 - la sede in cui si intende esercitare l'attività;
 - le modalità di svolgimento: giorni e ora;
 - l'eventuale personale di supporto e/o di collaborazione necessario per lo svolgimento dell'attività (infermieristico, tecnico e della riabilitazione, amministrativo);
 - l'eventuale uso di strumentazioni ed apparecchiature (da specificare);
 - la eventuale necessità di uso di beni di consumo;
 - la tariffa della prestazione;
 - la dichiarazione, sottoscritta dal Responsabile o dal Direttore dell'U.O. di appartenenza o da D.M.O./Distretto/Dipartimento di Prevenzione, a garanzia che:
 - a) l'attività libero professionale verrà esercitata nella salvaguardia delle esigenze del servizio e dell'attività necessaria per i compiti istituzionali;
 - b) le specifiche prestazioni rientrano nell'ambito della competenza tecnico professionale (disciplina) del sanitario richiedente;
 - c) vi sarà prevalenza dell'attività istituzionale (in termini quantitativi e temporali) su quella libero professionale.
3. I Dirigenti interessati all'esercizio dell'attività libero professionale dovranno garantire le stesse tipologie di prestazioni erogate in regime di assistenza pubblica nell'ambito dell'UOC di appartenenza.
4. La richiesta di autorizzazione all'esercizio della libera professione intramuraria da parte di una équipe dovrà essere sottoscritta da tutti gli interessati e contenere, oltre alle anzidette informazioni e dichiarazioni:
- la composizione dell'équipe con l'individuazione del referente;
 - l'indicazione delle modalità di ripartizione tra i singoli componenti della quota parte di tariffa spettante all'équipe.
5. La libera professione individuale può essere effettuata anche nelle UU.OO. di diagnostica e di laboratorio, mediante l'utilizzo delle apparecchiature in dotazione alla struttura stessa. All'atto dell'autorizzazione il Direttore dell'U.O. (che deve autorizzare l'uso degli strumenti/attrezzature) indicherà gli spazi e il tempo nei quali tale attività verrà espletata.

Art. 17 - Istruttoria della domanda di esercizio dell'attività.

1. L'istruttoria delle domande compete:
- a) alle Direzioni di struttura (Ospedale, Distretto, Dipartimento di Prevenzione) e di U.O. per i seguenti aspetti: orario, spazi, disciplina, tipo di prestazione, tariffa, volume di attività e ogni altro aspetto di rilevanza organizzativa (strumentazione, ecc.). Per i Direttori di Dipartimento e strutture assimilate (es. Distretto), l'istruttoria è demandata al Direttore Sanitario; per i Direttori di Struttura Complessa, l'istruttoria è demandata al Direttore Medico di Presidio.
 - b) all'Ufficio Libera professione per gli aspetti amministrativi con riferimento a quanto indicato nell'atto aziendale.

⁷ Si veda in proposito articolo 11.



Art. 18 - Autorizzazione all'esercizio dell'attività.

1. L'esercizio dell'attività libero-professionale è formalmente autorizzato dal Direttore Generale o da suo delegato ed ha effetto dall'adozione del provvedimento autorizzativo e conseguente attivazione in procedura ALPI.
2. L'autorizzazione allo svolgimento dell'attività Libero professionale intramuraria ambulatoriale è subordinata alla verifica:
 - a) che le modalità di svolgimento proposte (orari, spazi, utilizzo delle attrezzature, ecc.) non siano in contrasto con lo svolgimento delle finalità e delle attività istituzionali sia dell'Unità operativa interessata che dell'Azienda. La verifica consiste nella previa acquisizione da parte del Responsabile/Direttore dell'U.O. e della Direzione di struttura (Presidio, Distretto, Dipartimento di Prevenzione) di una specifica dichiarazione di compatibilità della libera professione richiesta con le esigenze e i livelli qualitativi e quantitativi dell'attività istituzionale, tempi d'attesa compresi;
 - b) che ricorrano i requisiti soggettivi e oggettivi previsti dalle disposizioni legislative, contrattuali e regolamentari in materia di esercizio della libera professione;
 - c) che l'esercizio dell'attività richiesta non generi a carico dell'Azienda costi aggiuntivi non coperti da quote di proventi (verifica che, puntualmente, dovrà essere fatta d'ufficio anche in corso di attività).
 - d) La richiesta di autorizzazione all'esercizio della libera-professione potrà non essere accolta dalla Direzione Aziendale, sentito il parere del Collegio di Direzione, in tutti i casi in cui vengano riscontrate situazioni contrastanti con le disposizioni legislative, contrattuali e aziendali vigenti in materia o quando il suo svolgimento possa costituire ostacolo al buon andamento dei servizi. Il diniego dell'autorizzazione dovrà comunque essere debitamente motivato. L'autorizzazione, salvo disdetta, si intende tacitamente rinnovata di anno in anno.

Art. 19 - Integrazione delle prestazioni erogabili e variazione delle tariffe

1. Il dirigente già autorizzato all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria e che intende modificare e/o integrare le prestazioni erogabili e/o le relative tariffe, deve preventivamente presentare la relativa richiesta al Direttore Generale, ai fini dell'autorizzazione. Per l'istruttoria della domanda e dell'autorizzazione si osservano le disposizioni di cui ai precedenti articoli.
2. Ogni variazione (aggiornamento) del tariffario può avvenire solo dopo comunicazione per iscritto e approvazione dell'Azienda. La richiesta di variazione delle tariffe può essere effettuata una volta all'anno, entro il 30 novembre, con effetto comunque dal 1 gennaio dell'anno successivo, fatte salve le prestazioni di nuova istituzione nel corso dell'anno (prime autorizzazioni, introduzione di nuove attività) e in prima applicazione del vigente regolamento.

Art. 20 - Controlli sull'organizzazione e gestione dell'attività libero professionale

1. Al fine di rendere effettivo il rispetto da parte del professionista interessato della normativa vigente in materia di libera professione ed in conformità all'organizzazione prevista nell'Atto Aziendale, l'Azienda attiva controlli interni tramite i Direttori di UOC, i Direttori di struttura (Ospedale, Distretto, Dipartimento di Prevenzione), l'Ufficio Libera Professione, l'U.O.C. Risorse Umane e il C.U.P. in quanto struttura quest'ultima competente alla gestione dei calendari, delle liste per la prenotazione delle prestazioni libero professionali erogabili all'interno dell'Azienda, nonché alla rilevazione e alla verifica del rispetto dei tempi d'attesa istituzionali secondo le seguenti modalità:
 - a) Ai Direttori delle UU.OO. di riferimento, è demandato il compito di vigilare, nell'ambito delle proprie competenze, sull'esercizio delle attività di cui trattasi sia con riguardo agli aspetti gestionali che al loro regolare funzionamento e ciò al fine di garantire l'esercizio della libera professione in modo tale che la stessa non interferisca sull'organizzazione dell'Unità Operativa/Servizio, la verifica lista delle prenotazioni/liste di attesa nonché il rispetto della rilevazione per tutti i dirigenti dell'orario di lavoro tramite sistemi oggettivi.
 - b) Ai Direttori di Struttura (Ospedale, Distretto, Dipartimento di Prevenzione), di concerto con il CUP Manager, è demandato il compito di verificare il corretto svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria, con particolare attenzione:
 - ai tempi di attesa;
 - ai volumi delle prestazioni erogate in libera professione in relazione ai volumi delle corrispondenti prestazioni rese in attività istituzionale. A titolo esemplificativo per il controllo del corretto esercizio dell'attività libero professionale è utilizzabile la registrazione dell'attività, sia per finalità medico-legali ed assicurative, sia ai fini di controllo gestionale e contabile;
 - al rispetto delle modalità di accesso alle prestazioni del SSN che deve sempre avvenire tramite prenotazione con impegnativa del SSN come indicato nell'Art. 3 - *Rapporto tra istituzionale e libera professione.*
 - c) All'Ufficio Libera Professione è demandato il compito di tenere l'elenco del personale di supporto eventualmente utilizzato e di concerto con l'UOC Risorse Umane effettua il controllo del relativo orario di attività.
 - d) Per le finalità di cui al punti a), b) e c), l'Azienda effettua ordinariamente verifiche secondo le seguenti modalità:
 - d1) a cura dell'Ufficio Libera Professione per singolo medico: controllo volume orario = orario in LP / orario istituzionale < 1;
 - d2) a cura della Direzione della Funzione Ospedaliera ovvero il Direttore del Distretto o del Direttore del Dipartimento di Prevenzione, con il supporto dell'UOC Controllo di Gestione, dell'U.O. Sistemi Informativi e Cup Manager per singola UOC: vol. prestazioni ambulatoriali / vol. prestazioni istituzionali < 1;
 - d3) l'Ufficio Libera Professione utilizza la documentazione dei punti d1) e d2) per la verifica positiva per singola macrostruttura degli obblighi posti, attuando forme di controllo anche incrociato per accertare che le prestazioni prenotate e pagate siano state rese al di fuori dell'orario di servizio e delle situazioni ostative elencate nel regolamento aziendale;

- d4) l'Ufficio Libera Professione, il CUP e l'UOS Sistemi Informativi effettuano controlli sulla registrazione e documentazione delle riscossioni effettuate e sulla liquidazione delle competenze.
2. I controlli indicati al comma 1 soddisfano le disposizioni di carattere nazionale. La Regione Veneto ha tuttavia integrato tali controlli, nell'ambito delle disposizioni emanate sul tema⁸, con la previsione che la verifica del rapporto "vol. prestazioni ambulatoriali / vol. prestazioni istituzionali < 1" sia applicata anche al singolo dirigente medico, ivi compresi i Direttori di Struttura Complessa potrà essere realizzato a seguito dell'adeguamento dei software dei diversi Distretti aziendali, per i quali sarà interessata la UOS Sistemi Informativi oltre all'U.O.C. Controllo di Gestione.
 3. Al Direttore Sanitario spetta il compito di verificare l'effettiva realizzazione di quanto indicato nel comma 1⁹.
 4. In caso di accertati squilibri nei controlli di cui al comma 1, Il Direttore Sanitario invia diffida formale al Dirigente e al Direttore di U.O.C. con l'invito a riequilibrare il valore del suddetto rapporto nel rispetto dei limiti di legge entro tre mesi dalla data di ricevimento della diffida. Detta diffida sarà inoltrata all'Organismo Paritetico di cui all'art. 26 per le attività di propria competenza.
 5. Il reiterato mancato rispetto del suddetto rapporto comporta automaticamente la sospensione dell'attività libero professionale fino al momento in cui lo stesso sarà rientrato nei parametri di legge.

Art. 21 - Sanzioni

1. Sulla base delle risultanze dei controlli effettuati o delle anzidette segnalazioni, il Direttore Generale, valutate le giustificazioni del Dirigente e sentito obbligatoriamente l'Organismo paritetico di promozione e verifica, adotta i provvedimenti del caso per l'eventuale irrogazione di sanzioni a carico dei singoli professionisti che nell'esercizio dell'attività libero-professionale si sono resi responsabili di violazioni agli obblighi posti dal presente Regolamento nonché alle Unità Operative di appartenenza.
2. L'avvio del procedimento per l'irrogazione delle sanzioni deve essere comunicato al diretto interessato, con invito a presentare al Direttore Generale e all'Organismo paritetico di verifica le osservazioni in merito alle irregolarità contestate.
3. La tipologia delle infrazioni rilevabili è la seguente:
 - a) Rapporto tra attività libero professionale ed istituzionale maggiore di 1:
 - diffida formale al Dirigente interessato con l'invito a riportare il valore del rapporto nel rispetto dei limiti di legge entro tre mesi dalla data di ricevimento della diffida;
 - se reiterata, alla terza rilevazione di tale fattispecie, la sospensione dell'attività libero professionale fino al raggiungimento del rispetto dei limiti di legge.
 - b) Continuativa omissione degli obblighi di timbratura con codice specifico:
 - diffida formale all'interessato;

⁸ Si veda in proposito la nota prot. regionale 131384 del 9.4.2018, acquisita al prot. generale dell'Azienda al n. 57182 del 9.4.2018.

⁹ Tale disposizione è contenuta nella Delibera n. 902 del 4.5.2018 ad oggetto "Presa d'atto ricognizione disciplina regionale in materia di attività libero professionale e provvedimenti conseguenti".

- se reiterata, alla terza rilevazione di tale fattispecie, una trattenuta economica sui proventi dell'attività Libero Professionale da un minimo di € 200,00 a un massimo di € 500,00 secondo la graduazione indicata dall'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica¹⁰;
- se nuovamente reiterata, la sospensione dell'attività per due mesi.

c) Svolgimento della libera professione

- in orario di servizio;
- in una delle ipotesi previste dall'Art. 8 - Limitazioni, Divieti:
 - diffida formale all'interessato;
 - se reiterata, alla terza rilevazione di tale fattispecie, una trattenuta economica sui proventi dell'attività Libero Professionale da un minimo di € 1.000,00 a un massimo di € 4.000,00 secondo la graduazione indicata dall'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica¹¹;
 - se nuovamente reiterata, la sospensione dell'attività per sei mesi.

4. Accertata che l'infrazione al presente regolamento comporta violazione degli obblighi derivanti dal rapporto di lavoro, l'Azienda dispone, oltre alle sanzioni presenti in questo articolo, l'irrogazione di sanzione disciplinare secondo le disposizioni contrattuali vigenti.

Art. 22 –Determinazione della tariffa

1. Per "Tariffe di Libera Professione" si intendono esclusivamente le tariffe approvate annualmente dall'Azienda, su proposta del professionista, che le comunica entro il 30 novembre all'Unità Operativa Libera Professione.
2. La tariffa rappresenta il corrispettivo che l'utente è tenuto a pagare all'Azienda per le prestazioni richieste in regime di libera professione, comprensive delle eventuali attrezzature di proprietà aziendale messe a disposizione.
3. Nelle determinazione delle tariffe occorre tenere conto dei criteri generali previsti all'art. 5, comma 2 lettera e), del DPCM 27.3.2000, agli artt. 57 dei CCNL dell'8.6.2000 e alle indicazioni regionali: esse, in ogni caso, non possono essere di importi inferiori a quelli previsti dalle vigenti disposizioni normative a titolo di compartecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni (ticket).
4. Per quanto su esposto è necessario che:
 - a) per l'attività ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio, la tariffa deve essere riferita alla singola prestazione ovvero a gruppi integrati di prestazioni;
 - b) la tariffa deve essere remunerativa di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'Azienda, evidenziando analiticamente le singole voci che la compongono;
 - c) la tariffa deve essere rispettosa dei vincoli ordinistici, tenendo conto degli importi fissati per ciascuna prestazione dai vigenti nomenclatori tariffari regionali.
5. Le tariffe delle **prestazioni ambulatoriali** sono composte dalle seguenti voci:
 - quota di spettanza dell'Azienda, per la copertura dei costi diretti ed indiretti;

¹⁰ Per le competenze dell'Organismo Paritetico si veda le disposizioni contenute e richiamate dalla circolare regionale del 9.4.2018 (prot. Regionale 131384) acquisita al protocollo aziendale n. 57182/2018.

¹¹ Per le competenze dell'Organismo Paritetico si veda le disposizioni contenute e richiamate dalla circolare regionale del 9.4.2018 (prot. Regionale 131384) acquisita al protocollo aziendale n. 57182/2018.

- compenso del professionista o dell'equipe (onorario);
- quota per il personale di supporto diretto;
- quota da destinarsi al "fondo di perequazione";
- quota del 5% previsto dall'art. 2 del D.L. 13.09.2012 n. 158 (Balduzzi).

Si fornisce di seguito esempio di metodologia costruzione della tariffa:

Esempio di calcolo su Euro 100,00 di tariffa

Tariffa	100,00	A
Quota azienda (20%)	20,00	B=A x 20%
	80,00	C = A - B
Materiale d'uso (costi variabili in relazione alla prestazione)*	5,00	D
Ammortamento attrezzature (costi variabili in relazione alla prestazione)*	3,00	
	72,00	E = C - D
Perequazione (5%)	3,60	F = E x 5%
	68,40	G = E - F
Personale di supporto (al lordo degli oneri)*	15,00	H
Onorario lordo	53,40	I = G - H
Balduzzi (5%)	2,67	L = I x 5%
Onorario del professionista in cedolino	50,73	M = I - L

* importi a titolo di esempio

6. Le tariffe delle **prestazioni in regime di ricovero** sono composte dalle seguenti voci:
- quota pari al 30% della tariffa DRG¹²;
 - il compenso del professionista e/o dell'equipe;
 - quota per il personale di supporto diretto;
 - quota di spettanza dell'Azienda per la copertura dei costi diretti ed indiretti, pari al 10%, che comprende la quota dei servizi di diagnosi e cura (radiologia, laboratorio, ecc.);
 - quota da destinarsi al fondo di perequazione;
 - quota del 5% previsto dall'art. 2 del D.L. 13.09.2012 n. 158 (Balduzzi).

Esempio di calcolo tariffa di ricovero su intervento ernia

Q.ta pari al 30% tariffa DRG (es. DRG € 2,023,89 per ernia)	607,17	A
Onorario 1° Chirurgo	2.000,00	
Onorario 2° Chirurgo	1.000,00	B
Anestesista	800,00	
Supporto (3 infermieri)	278,91	C
Quota Azienda (10%)	407,89	D = (B+C) x 10%
F.do perequazione (solo medici)	190,00	E = B x 5%
Oneri personale di supporto	69,73	F = C x 25,214%
Quota 5% Balduzzi	190,00	G = B x 5%
Totale	5.543,70	H = A+B+C+D+E+F+G
Bollo	2,00	I
Tariffa complessiva	5.545,70	L = H+I

¹² Quota prevista dall'art. 28, comma 1 e segg. Legge 488/1999, che per la Regione Veneto sono stati definiti con D.G.R. n. 356 dell'8.02.2000.

Quando il caso ricorra, la tariffa è composta anche dai costi riferiti a dispositivi medici (manufatti protesici e/o ortodontici) utilizzati nell'erogazione delle prestazioni.

7. La quota di spettanza dell'Azienda, differenziata fra tariffa ambulatoriale e di ricovero, deve essere remunerativa dei seguenti costi:
 - costo per l'organizzazione dell'attività (gestione prenotazioni, riscossioni, ecc.);
 - costo per eventuali beni di consumo utilizzati;
 - costo per ammortamento e manutenzione delle apparecchiature eventualmente utilizzate;
 - costi generali (pulizie, riscaldamento, energia elettrica, ecc.);
 - costi per oneri, imposte e tasse.
8. I contributi dovuti dai dirigenti (psicologi, veterinari, ecc.) obbligatoriamente iscritti a casse e istituti previdenziali in relazione all'esercizio della libera professione intramuraria sono calcolati in aggiunta all'onorario e sono riscossi unitamente ai compensi delle prestazioni cui si riferiscono, per essere versati alle casse ed agli istituti medesimi secondo quanto previsto dai rispettivi ordinamenti. Qualora ne ricorrano i presupposti, le tariffe, oltre che di tali contributi, dovranno essere maggiorate anche dell'importo corrispondente all'IVA, ove dovuta.
9. E' compito dell'Azienda pubblicare le tariffe dei professionisti attraverso i normali canali di comunicazione aziendale.
10. Tali tariffe sono da intendersi al lordo delle quote trattenute dall'Azienda (sia per la retta di degenza che per i costi).
11. Relativamente alle prestazioni libero professionali in regime di ricovero, la tariffa, applicata all'utente terrà conto anche di una quota pari al 30% del valore del DRG, a carico del paziente.
12. L'Azienda può erogare tariffe a pagamento richiesta da terzi all'Azienda¹³. Per "Tariffe dell'attività a pagamento richiesta all'Azienda" si intendono le tariffe aziendali inerenti prestazioni ambulatoriali, diagnostiche e chirurgiche, applicate a pazienti paganti in proprio o convenzionati con enti (comunque extra SSR), che si rivolgono all'Azienda senza scelta di uno specialista di riferimento. Le ripartizioni economiche per le attività erogate a pagamento richiesta all'Azienda sono autorizzate dalla Direzione Generale, su proposta dell'Organismo di cui all'art. 26. Le tariffe dell'attività a pagamento richiesta all'Azienda, in considerazione delle modalità di accesso dei pazienti e dell'impegno aziendale nella ricerca e gestione di eventuali convenzioni con enti, mutue ed assicurazioni, devono sempre garantire un introito all'Azienda superiore a quello derivante dalla Libera Professione. Nelle more di applicazione di un tariffario aziendale per l'attività a pagamento richiesta all'Azienda, il dirigente che aderisce all'attività a pagamento richiesta all'Azienda accetta le condizioni stabilite nelle convenzioni stipulate dall'Azienda con gli enti, mutue, assicurazioni, ecc..

Art. 23 – Voci che concorrono alla determinazione della tariffa

1. **Fondo aziendale di perequazione:** Una quota non inferiore al 5% della massa di tutti i proventi dell'attività libero professionale, al netto delle quote a favore dell'Azienda, è accantonata quale fondo aziendale da destinare alla perequazione del personale della dirigenza medica e veterinaria e

¹³ Per le modalità organizzative si veda l'Art. 38 - Attività professionale richiesta a pagamento da terzi all'Azienda.
pag. 20

della dirigenza sanitaria che opera in regime di esclusività al quale, in ragione delle funzioni svolte è preclusa tale possibilità a causa dell'incompatibilità con le funzioni istituzionali o in ragione della disciplina di appartenenza, non può esercitare o abbia una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria (art. 57, lett. i dei CC.CC.NN.LL. 8/06/2000 - aree dirigenziali). In sede di contrattazione aziendale, sono individuate sia le discipline con limitata possibilità di esercizio libero professionale, sia i criteri di distribuzione del fondo, sia le modalità di restituzione del residuo annuale ai dirigenti esercitanti la libera professione intramuraria.

Il fondo è gestito separatamente per i dirigenti:

- dell'area medica e veterinaria
- dell'area sanitaria

Sono esclusi dalla ripartizione del fondo i dirigenti:

- a regime di impegno orario ridotto;
- che hanno optato per l'esercizio dell'attività libero-professionale extramuraria;
- che hanno sottoscritto un contratto di libera professione d'azienda;
- ulteriori esclusioni o limitazioni stabilite in contrattazione aziendale.

2. **Fondo Balduzzi:** Una quota pari al 5 per cento del compenso del dirigente è trattenuta dall'Azienda per interventi finalizzati alla prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa, anche con riferimento alle finalità di cui all'articolo 2, comma 1, lettera c), dell'Accordo sancito il 18 novembre 2010 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano¹⁴.

3. **Quota Azienda:** La quota trattenuta dall'Azienda è determinata nelle seguenti misure:

¹⁴ Si riporta l'articolo 2 dell'Accordo Stato Regioni:

1. Nell'ambito delle competenze di cui all'articolo 1, i piani di attività della programmazione regionale e aziendale, al fine di garantire nell'esercizio dell'attività libero – professionale dei dirigenti suddetti un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero – professionale, prevedono:

- a) la definizione annuale, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, dei volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati;
- b) la determinazione con i singoli dirigenti e con le équipes dei volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto;
- c) la definizione delle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramuraria;
- d) la costituzione a livello aziendale di appositi organismi paritetici con le OOSS di cui all'art.1 di verifica, anche con l'intervento del Collegio di Direzione, e l'indicazione delle sanzioni da adottare in caso di violazione di quanto pattuito;
- e) l'esercizio delle attività libero-professionali all'esterno delle strutture aziendali, consentito limitatamente al periodo di proroga negli ambiti in cui non sia stato garantito l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria ai sensi della legge 120/07, senza che comporti oneri aggiuntivi per l'azienda sanitaria né per il professionista nei confronti dell'azienda stessa;
- f) l'affidamento a personale aziendale, o comunque dall'azienda a ciò destinato, senza ulteriori oneri aggiuntivi, del servizio di prenotazione delle prestazioni libero-professionali, da eseguire con modalità distinte rispetto a quelle istituzionali, al fine di permettere il controllo dei volumi delle prestazioni medesime nonché del servizio di riscossione delle tariffe;
- g) la definizione delle tariffe per l'attività libero-professionale, d'intesa con i dirigenti interessati, previo accordo in sede di contrattazione collettiva integrativa, in modo che siano remunerative di tutti i costi sostenuti dalle aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari, ed evidenzino le voci relative ai compensi del libero professionista, dell'équipe, del personale di supporto, nonché i costi – pro quota – per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature;
- h) la definizione delle modalità per garantire, da parte dei dirigenti veterinari, l'effettuazione delle prestazioni libero – professionali con gli adattamenti necessari in relazione alle tipologie dei destinatari ed alle specifiche caratteristiche dell'attività;
- i) lo svolgimento della attività libero professionale al di fuori dell'orario di servizio con apposita rilevazione oraria distinta da quella istituzionale.

2. Allo scopo di favorire l'attuazione di quanto previsto dal comma 1, lett. a) del presente articolo si applicano i criteri individuati dall'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul Piano Nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2010 - 2012

- Per le prestazioni ambulatoriali: pari al 20% del valore della tariffa complessiva;
- Per le prestazioni di ricovero: pari al 10% dei compensi del personale dirigente e di supporto.

Art. 24 - Regime fiscale – Contribuzioni

1. Ai sensi dell'art. 50, comma 1, lett. e) del D.P.R. 917/1986 e successive modifiche (T.U. delle imposte sui redditi), i compensi per l'attività libero-professionale intramuraria del personale dipendente del S.S.N. sono assimilati ai redditi di lavoro dipendente.
2. I compensi del personale di collaborazione e di supporto sono assoggettati a tutte le contribuzioni previste per i compensi da rapporto di lavoro dipendente.
3. I Dirigenti sanitari, laddove ne ricorrano i presupposti, versano direttamente alle rispettive Casse di appartenenza i contributi integrativi dovuti in funzione dei compensi percepiti in regime di libera professione.

Art. 25 – Copertura assicurativa

1. L'Azienda garantisce una adeguata copertura assicurativa della responsabilità civile di tutti i dirigenti, ivi comprese le spese di giudizio¹⁵ per le eventuali conseguenze derivanti da azioni giudiziarie dei terzi, relativamente alla loro attività, ivi compresa la libera professione intramuraria, senza diritto di rivalsa, salvo le ipotesi di dolo o colpa grave.
2. Resta esclusa, ai sensi delle vigenti disposizioni contrattuali, la copertura per colpa grave, nel qual caso il Dirigente potrà autonomamente provvedere alla copertura con propria polizza assicurativa dandone comunicazione all'Azienda.

Art. 26 – Organismo paritetico di promozione e verifica

1. E' costituito all'interno dell'Azienda l'Organismo di promozione e verifica dell'attività libero-professionale intramuraria.
2. L'Organismo è formato da quattro componenti in rappresentanza dell'Azienda designati dal Direttore Generale e da quattro dirigenti sanitari designati congiuntamente dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative del personale della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria.
3. L'Organismo ricopre due principali funzioni:
 - promuovere la libera professione, esclusivamente all'interno delle strutture aziendali;
 - verificare che l'attività si svolga nel rispetto dei vincoli normativi e delle disposizioni regionali e aziendali.
4. Tale Organismo viene convocato almeno ogni sei mesi e ogniqualvolta se ne ravvisi la necessità per verificare e valutare:

¹⁵

Rif. art. 25 del CCNL dell' 8 giugno 2000

- i dati relativi all'attività libero professionale intramuraria e i suoi effetti sull'organizzazione complessiva, con particolare attenzione al fatto che l'attività libero professionale intramuraria non comporti globalmente per ciascun dirigente un volume di prestazioni o un volume orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali, previa negoziazione, in sede di definizione annuale di budget con i dirigenti responsabili delle équipes interessate, dei volumi di attività istituzionale e, previa negoziazione con i singoli dirigenti e con le stesse équipes, dei volumi dell'attività libero professionale¹⁶;
- che l'attività si svolga nel rispetto dei vincoli normativi e delle disposizioni regionali e aziendali¹⁷;
- la documentazione che gli uffici preposti (controllo di gestione, risorse umane, libera professione, direzione medica, ecc.) trasmettono all'Organismo paritetico, il quale può intervenire tempestivamente nel caso di irregolarità, fatte salve le rispettive competenze e responsabilità in capo a ciascun Servizio¹⁸;
- al Direttore Generale i casi in cui si manifestino variazioni quali-quantitative ingiustificate tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in libera professione intramuraria;
- la situazione in ordine al numero dei sanitari che operano in libera professione, la situazione dei posti letto e degli spazi, dei servizi di diagnostica strumentale e di laboratorio da utilizzare per le attività libero professionali secondo quanto disposto dall'art. 5, comma 3 del DPCM 27.3.2000;
- ogni altra problematica inerente il rapporto tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in libera professione intramuraria, nonché ogni problematica che gli venga sottoposta dal Direttore Generale.
- eventuali provvedimenti migliorativi o modificativi dell'organizzazione della libera-professione intramuraria e del suo regolamento da proporre al Direttore Generale;

L'Organismo inoltre:

- esprime al Direttore Generale parere preventivo in merito all'eventuale irrogazione di sanzioni a carico del dirigente che violi le norme relative all'esercizio dell'attività libero-professionale;
- fornisce annualmente al Direttore Generale e, quale informativa, al tavolo sindacale, una relazione sull'attività svolta che dovrà essere trasmessa, a cura dello stesso Direttore Generale, alla Regione Veneto (Segreteria Regionale Sanità e Sociale), secondo le modalità previste dalla D.G.R. n. 360/2005.

Art. 27 - Ufficio Libera Professione

1. L'Ufficio Libera Professione svolge la funzione di coordinamento delle attività amministrative e dei percorsi connessi all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria sia ambulatoriale sia di ricovero. Cura gli aspetti organizzativi dei processi collegati alle fasi di autorizzazione, pagamento,

¹⁶ Indicazioni contenute dall'Allegato A alla Dgr n. 2174 del 23 dicembre 2016 "Disposizioni per l'anno 2017 in materia di personale del sssr e finanziamento dei contratti di formazione specialistica".

¹⁷ Indicazioni contenute dall'Allegato A alla Dgr n. 2174 del 23 dicembre 2016 "Disposizioni per l'anno 2017 in materia di personale del sssr e finanziamento dei contratti di formazione specialistica".

¹⁸ Indicazioni contenute dall'Allegato A alla Dgr n. 2174 del 23 dicembre 2016 "Disposizioni per l'anno 2017 in materia di personale del sssr e finanziamento dei contratti di formazione specialistica".

liquidazione dei compensi, monitoraggio e controllo dell'attività libero-professionale in collaborazione con le Direzioni Mediche di Ospedale, le Unità Operative di area sanitaria interessate, l'U.O.C. Gestione Risorse Umane, l'U.O. Sistemi Informativi, l'U.O.C. Controllo di Gestione.

2. A seguito del pagamento delle spettanze mensili, l'Ufficio Libera Professione in collaborazione con l'UOS Sistemi Informativi rende disponibile mensilmente la consultazione delle prestazioni oggetto di pagamento.

Art. 28 - Informazioni per l'utenza

1. Per una corretta e trasparente gestione della libera professione intramuraria, per garantire la tutela dei diritti degli utenti del S.S.N. e per consentire l'attuazione del principio della libera scelta da parte del cittadino, l'Azienda provvede attraverso i canali di comunicazione aziendale (es. C.U.P, Servizio di prenotazione telefonica, Ufficio Relazioni con il Pubblico, "Carta dei Servizi" e Portale internet aziendale) ad attivare un efficace ed adeguato sistema di informazione rivolto al cittadino utente sulle prestazioni libero professionali erogabili, con esplicitazione delle modalità di accesso, della sede di loro erogazione, dei tempi d'attesa, delle tariffe applicate, delle modalità di pagamento e dei professionisti che intervengono nella loro erogazione, anche sulla base delle proposte avanzate dall'Organismo Paritetico.

TITOLO IV - PERSONALE DI SUPPORTO E DI COLLABORAZIONE

Art. 29 - Attività di supporto.

1. E' attività di supporto l'attività infermieristica, tecnica e di riabilitazione, direttamente connessa alla prestazione libero-professionale.
2. Il personale infermieristico, tecnico e della riabilitazione partecipa, fuori dell'orario di lavoro e nell'ambito delle competenze del proprio profilo, all'erogazione delle prestazioni libero professionali, con funzioni attive di supporto al professionista o all'equipe.
3. L'Azienda permette l'utilizzo del personale di supporto limitatamente alla disponibilità di organico e subordinatamente alle primarie esigenze dell'attività istituzionale.
4. Gli standard assistenziali per quanto attiene il personale di supporto utilizzato nell'attività istituzionale devono essere garantiti anche nell'attività libero professionale.
5. L'attività di supporto può essere prestata per le seguenti tipologie di libera-professione:
 - attività libero-professionale ambulatoriale svolta individualmente per l'erogazione di:
 - a) visite;
 - b) visite con prestazioni terapeutiche e/o diagnostico-strumentali e/o di laboratorio;
 - c) prestazioni terapeutiche e/o diagnostico-strumentali e/o di laboratorio;
 - d) prestazioni chirurgiche ambulatoriali;
 - attività libero-professionale ambulatoriale in équipe, per l'effettuazione di prestazioni sanitarie, nonché per l'esecuzione di esami di diagnostica strumentale o di laboratorio;
 - attività libero-professionale in regime di ricovero chirurgico, limitatamente alle prestazioni di sala operatoria.

Nelle predette fattispecie il personale di supporto viene individuato dal dirigente che ne ha fatto richiesta tra tutti coloro che siano in possesso dei requisiti professionali previsti in relazione alle specifiche prestazioni e che vi abbiano dato la propria disponibilità.

6. La disponibilità a svolgere attività di supporto deve risultare da apposita dichiarazione, a seguito di avviso riservato ai dipendenti che abbiano superato il periodo di prova, siano idonei al pieno ed incondizionato servizio e non beneficino, nella giornata in cui è richiesta la prestazione, di riduzione dell'orario di servizio in applicazione delle disposizioni di cui alla legge 5 febbraio 1992 n. 104, ed al decreto legislativo 26 marzo 2001 n. 151, che se chiamati, possono prestare attività di supporto solo nell'ambito dell'orario di servizio. L'appartenenza alla Unità operativa presso la quale il dirigente interessato esercita la libera professione costituisce titolo di preferenza per la individuazione.
7. L'attività non può essere svolta dal dipendente nelle ipotesi previste dall'articolo 8, comma 5.
8. Il personale che eccezionalmente, per ragioni tecnico-organizzative connesse alla esecuzione delle particolari prestazioni cui partecipa, non possa svolgere l'attività fuori dal normale orario di lavoro (es. prestazioni Inail) è tenuto, salvo rinuncia al corrispondente compenso, al recupero orario sulla base del tempo standard di esecuzione delle prestazioni determinato nel provvedimento di autorizzazione relativo alle prestazioni stesse.

9. Tutti i costi relativi ai compensi per il personale di supporto sono a carico della gestione separata dell'attività libero professionale e, specificatamente, dell'apposito fondo costituito dall'accantonamento di una quota delle tariffe delle prestazioni di libera-professione.
10. Le modalità di erogazione nonché i compensi per ciascuna figura professionale sono disciplinati da specifico accordo sindacale per l'area del Comparto.

Art. 30 - Personale di collaborazione

1. Il personale del Comparto e della Dirigenza Amministrativa, Tecnica e Professionale che, nell'ambito del proprio lavoro, svolge compiti direttamente o indirettamente connessi con l'esercizio della Libera Professione Intramuraria è tenuto a dare la propria collaborazione per il buon andamento della relativa attività.
2. La collaborazione si esplica nei compiti di organizzazione e di gestione amministrativa e tecnico sanitaria ed in quelli di vigilanza e di controllo, nella accoglienza degli utenti nonché in tutti gli altri compiti connessi alla esecuzione delle prestazioni libero-professionali diversi da quelli propri del personale di supporto.
3. Le modalità di erogazione nonché i compensi per ciascuna figura professionale sono disciplinati da specifico accordo sindacale per l'area del Comparto e della Dirigenza dei ruoli Professionale, Tecnico e Amministrativo.

TITOLO V - ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE IN REGIME DI RICOVERO

Art. 31 - Norme generali

1. L'attività libero-professionale in regime di ricovero, di day hospital e di day surgery, è soggetta alle disposizioni generali di cui ai Titoli II e III del presente regolamento e può essere svolta individualmente e/o in équipe.
2. L'attività in regime di ricovero (day hospital e day surgery compresi) è caratterizzata dalla richiesta, da parte dell'utente, di prestazioni libero-professionali con contestuale scelta del professionista o dell'équipe che le deve erogare. Il paziente ancorché optante per una prestazione da erogarsi in regime libero professionale è da considerarsi, a tutti gli effetti, sul piano assistenziale, alla stregua degli altri ricoverati con le precisazioni dell'Art. 3 - Rapporto tra istituzionale e libera professione.
3. Il ricovero in regime libero-professionale è garantito, ove presenti, in idonee strutture e spazi separati e distinti o, in assenza di questi ultimi, all'interno delle strutture e degli spazi nei quali avviene l'attività istituzionale. L'idoneità della struttura è determinata con riferimento alle dotazioni strumentali, che devono essere, di norma, corrispondenti a quelle utilizzate per l'esercizio ordinario dell'attività istituzionale, ed alle condizioni logistiche, che devono consentire l'attività in spazi distinti rispetto a quelli delle attività istituzionali. (DPCM 27 marzo 2000).
4. Lo svolgimento dell'attività libero professionale in regime di ricovero è subordinata alla preventiva autorizzazione da parte del Direttore Generale o suo delegato, su richiesta scritta del Dirigente interessato o del referente dell'équipe.
5. La richiesta che contiene l'indicazione della tipologia di prestazioni che il dirigente o l'équipe intende effettuare, deve riportare:
 - l'onorario del medico o dei medici operatori; nel caso di più operatori la sua composizione nonché le quote spettanti a ciascun componente;
 - eventuale quantificazione e individuazione del personale medico facente parte dell'Unità Operativa seppur temporaneamente assenti durante il periodo di esecuzione delle prestazioni;
 - la quantificazione del personale di supporto necessario;
 - le prestazioni diagnostiche terapeutiche accessorie alla prestazione;
6. La richiesta così formulata è sottoposta alla valutazione del Direttore Medico del Presidio Ospedaliero ove verranno svolte le prestazioni per la verifica del rispetto delle soglie minime di sicurezza e garanzia degli standard di qualità.
7. L'attività libero professionale in regime di ricovero può svolgersi nell'ambito delle unità operative dotate di posti letto. Non è consentita per i ricoveri urgenti, come pure nei servizi di emergenza e terapia intensiva, nelle unità coronariche e nei servizi di rianimazione. In ogni caso non può avere ad oggetto attività di trapianto di organi e di tessuti e attività di emodialisi.
8. Nessun onere è a carico dell'utente quando, in seguito all'insorgere di complicanze del quadro clinico, il medesimo debba essere trasferito in rianimazione ovvero in altro reparto di terapia intensiva o di unità coronariche.
9. I Direttori/Responsabili delle Unità Operative, in accordo con la Direzione della struttura ospedaliera, stabiliscono le modalità di utilizzo dei posti letto e delle sale operatorie nel rispetto

delle specifiche esigenze istituzionali ed in relazione alle effettive richieste nonché nel rispetto delle percentuali previste dalla normativa vigente, per ciascuna struttura. I posti letto destinati all'attività libero professionale, qualora non occupati, sono utilizzati per la normale attività istituzionale.

10. Gli spazi e i posti letto utilizzabili per l'attività libero-professionale in regime di ricovero sono individuati dall'Azienda e sono rideterminati in relazione all'andamento delle attività, nei limiti massimi stabiliti. L'utilizzazione dei letti di degenza avviene in base alle precedenze stabilite dalle lista di attesa istituzionale. Il paziente è agli effetti dei trattamenti e della tempistica di erogazione della prestazione un paziente istituzionale. Lo svolgimento di questa attività, deve essere organizzato in modo da garantire il pieno assolvimento dei compiti istituzionali e deve essere subordinato all'impegno del dirigente e delle équipe a garantire la piena funzionalità dei servizi.
11. Durante la degenza in regime di S.S.N. il paziente può richiedere il passaggio al rapporto libero professionale. In tal caso è necessaria la preventiva comunicazione del Medico Fiduciario indirizzata alla Direzione Medica di Presidio. Il relativo preventivo dovrà essere firmato per accettazione dal paziente prima del trasferimento.
12. I ricoveri chirurgici in libera professione devono essere aggiuntivi al livello di attività di degenza ordinaria programmata in sede di predisposizione di "budget".
13. Le tipologie di servizio offerte dall'Azienda nell'ambito dei ricoveri a pagamento sono le seguenti:
 - a) LIBERA PROFESSIONE IN REGIME DI RICOVERO
Ricoveri a pagamento con il concorso del Servizio Sanitario Nazionale¹⁹ nell'ambito dei quali l'Utente usufruisce di tutte le attività diagnostiche (compresi gli esami strumentali) connesse alla patologia trattata (DRG medici/chirurgici) da parte del medico e/o dell'équipe curante prescelta e usufruisce dell'eventuale trattamento alberghiero differenziato;
 - b) ATTIVITÀ A PAGAMENTO RICHIESTA ALL'AZIENDA IN REGIME DI RICOVERO
Ricoveri a pagamento senza il concorso del Servizio Sanitario Nazionale nell'ambito dei quali l'Utente si fa carico di tutti gli oneri connessi al ricovero compreso il trattamento alberghiero differenziato.
14. Con riferimento al trattamento alberghiero offerto dall'Azienda le tariffe applicate in caso di ricovero in camere a pagamento sono modificabili annualmente con apposito provvedimento.

Art. 32 - Modalità di accettazione e gestione del ricovero.

1. L'attività libero professionale in regime di ricovero, di Day Hospital o di Day Surgery, svolta individualmente o in équipe presso la struttura aziendale, viene attivata su richiesta dell'utente o di chi ne ha la rappresentanza. Successivamente il medico comunica al CUP – Area Privati – Libera Professione attraverso specifico modulo il codice DRG e relativa descrizione dell'intervento.
2. L'Azienda, attraverso il CUP – Area Privati-Libera professione, predispone un documento di rilevazione della spesa preventiva/definitiva. Il documento deve essere consegnato al paziente che dovrà firmarlo per accettazione.

¹⁹ La D.G.R. n. 356 dell'8 febbraio 2000 fissa il 70% quale percentuale di copertura.

3. Al momento del ricovero, prima di accedere all'Unità Operativa, il paziente, o chi ne fa le veci, dovrà versare presso gli Uffici Cassa, un deposito cauzionale pari al 100% della tariffa stabilita per il trattamento richiesto. Il saldo, comprensivo:

- dell'eventuale trattamento alberghiero aggiuntivo, se richiesto;
- della eventuale modifica del DRG confermata dal medico al termine dell'intervento

dovrà avvenire al momento della dimissione e a garanzia dello stesso potrà essere richiesta l'autorizzazione per la prenotazione del corrispettivo di quanto dovuto mediante carta di credito. L'anticipo non è dovuto dai pazienti titolari di Assicurazioni e Fondi Integrativi convenzionati con l'Azienda in forma diretta per i quali le tariffe sono fissate anticipatamente e inserite nell'apposita convenzione stipulata tra l'Azienda e le assicurazioni, mutue o enti. Eventuali richieste di rateizzazione saranno valutate di volta in volta.

4. Il sanitario autorizzato, o il referente dell'équipe, al termine di ogni ricovero deve comunicare ogni intervento in libera professione alla Direzione Medica della struttura Ospedaliera precisando:

- la prestazione richiesta dall'utente, con puntuale indicazione di eventuali prestazioni diagnostico/terapeutiche la cui erogazione è anch'essa richiesta in regime di libera professione;
- data del ricovero;
- conferma o modifica del DRG;
- composizione della eventuale équipe d'intervento;
- l'indicazione del/i professionista/i eventuali cui/ai quali sono richieste le prestazioni accessorie.

5. Ogni intervento eseguito in libera professione segue i criteri normalmente in uso per l'attività istituzionale e il verbale di sala compilato dopo ciascun intervento diventa parte integrante della cartella clinica.

6. L'attività libero professionale in regime di ricovero deve essere svolta, di norma, in tempi e spazi non occupati dall'attività istituzionale, rispetto alla quale deve essere aggiuntiva e non sostitutiva. Qualora l'attività libero professionale in regime di ricovero comporti l'utilizzo di sale operatorie e sale parto la Direzione Medica della struttura ospedaliera organizza l'attività in modo tale da assicurare che quella libero professionale avvenga in fasce orarie o giornate di esercizio distinte da quelle nelle quali si svolge l'attività istituzionale.

7. Il personale medico e il restante personale facente parte dell'U.O. in cui si svolge il ricovero libero professionale, compreso il personale medico che ha optato per l'esercizio dell'attività libero professionale extramuraria, è tenuto all'ordinaria attività di diagnosi, cura e alle altre prestazioni professionali nei confronti dei pazienti ricoverati in regime di libera professione. Parimenti, il personale infermieristico, tecnico e di assistenza garantisce l'assistenza durante il normale turno di servizio.

8. Il percorso relativo alle modalità organizzative del ricovero in libera professione è stabilito dalla Direzione della Funzione Ospedaliera (per gli aspetti di natura sanitaria) di concerto con la Direzione Amministrativa di Ospedale (per gli aspetti di natura amministrativa) mediante specifiche disposizioni.

Art. 33 – Spazi per la libera professione in regime di ricovero

1. La libera professione in regime di ricovero utilizza posti letto a tal fine individuati in via non esclusiva nei presidi ospedalieri dell'Azienda.
2. La disponibilità di posti letto per l'attività libero professionale programmata deve essere assicurata entro i limiti fissati dall'art. 5 comma 3 DPCM 27.3.2000²⁰, con la precisazione che il loro mancato utilizzo consente il loro impiego per l'attività istituzionale.

Art. 34 – Tariffe attività libera professionale in regime di ricovero

1. Le tariffe per l'attività in regime di ricovero vengono definite dall'Azienda e comunicate ed accettate in via preventiva dall'utente.
2. Per le prestazioni rientranti tra quelle garantite dal S.S.N. la tariffa forfetaria è definita tenendo conto dei livelli di partecipazione alla spesa delle Regioni, nei limiti della quota prevista dall'art. 28, comma 1 e segg. Legge 488/1999, che per la Regione Veneto sono stati definiti con D.G.R. n. 356 dell'8.02.2000.
3. Per la modalità di calcolo della tariffa si rimanda all'Art. 22 –Determinazione della tariffa.
4. Qualora l'attività erogata non rientri nei livelli uniformi di assistenza garantiti dal S.S.N. al paziente fa carico l'intero onere della prestazione. La tariffa è pertanto comprensiva di tutti i costi diretti e indiretti sostenuti dall'Azienda (anche forfettariamente stabiliti) ovvero è costituita delle seguenti voci:
 - costo orario di utilizzo della sala operatoria
 - costo orario lordo personale di sala operatoria
 - costo orario lordo per assistenza infermieristica di corsia
 - costo orario lordo per assistenza infermieristica personalizzata aggiuntiva, se richiesta
 - costo trattamento alberghiero differenziato (con eventuale ospitalità e/o vitto per persona per assistenza)
 - costo materiale protesico
 - altri costi incidenti, su base revisionale e salvo consuntivo (costo presidi chirurgici, materiale sanitario e farmaci, servizi diagnostici, ecc.)
 - costi generali d'azienda (quota utenze, pulizie, costi amministrativi di gestione e costi organizzativi per la programmazione dell'attività) forfettariamente stabiliti in misura pari al 10% della tariffa
 - onorario del medico/équipe
 - quota fondo di perequazione ex art. 57 c. 1 lettera i) del C.C.N.L. 8.6.2000 dirigenza area medica e area SPTA
 - oneri e tributi previdenziali e/o fiscali collegati all'esercizio dell'attività libero professionale.

Art. 35 – Complicanze mediche e ulteriori prestazioni

²⁰ Art. 5, comma 3 DPCM 27.3.2000: "Gli spazi utilizzabili per l'attività libero professionale, individuati anche come disponibilità temporale degli stessi, non possono essere inferiori al 10% e superiori al 20% di quelli destinati all'attività istituzionale. La quota di posti letto da utilizzare per l'attività libero professionale non può essere inferiore al 5% e, in relazione all'effettiva richiesta, superiore al 10 % dei posti letto della struttura."

1. Qualora, in costanza di ricovero, si verifichi la necessità, a seguito dell'insorgere di complicanze del quadro clinico, di ulteriori prestazioni, queste verranno erogate in regime ordinario e senza aggravio di spesa per il paziente.
2. E' facoltà del paziente chiedere che le ulteriori prestazioni, ovvero altre prestazioni di complemento all'attività principale (visite, prestazioni terapeutiche, prestazioni di diagnostica strumentale) vengano eseguite da un professionista da lui scelto. In tal caso, il paziente dovrà pagare una somma aggiuntiva, corrispondente alla tariffa applicata dal professionista per le prestazioni rese in attività libero-professionale ambulatoriale. La richiesta deve essere formulata per iscritto, con precisazione dell'impegno a corrispondere quanto dovuto.
3. E' altresì facoltà del paziente chiedere che le consulenze o le prestazioni diagnostico-terapeutiche comunque previste nell'iter del ricovero – e quindi erogabili in maniera ordinaria e senza oneri aggiuntivi - vengano eseguite da un professionista da lui scelto. Anche in tal caso, l'utente è tenuto al pagamento di una somma aggiuntiva, secondo quanto previsto al comma precedente.
4. In caso di trasferimento interno del paziente ricoverato in regime di libera professione, l'esercizio della stessa si intende limitato all'unità operativa di accoglienza, salvo che il paziente stesso non richieda nuovamente di avvalersi dell'esercizio della libera professione anche presso l'unità operativa in cui viene trasferito. In tal caso, previa opportuna informazione sui costi, dovrà essere integrato il deposito cauzionale relativo. Sono escluse, in ogni caso, dall'opzione le prestazioni di emergenza di terapia intensiva, nelle unità coronariche e nei servizi di rianimazione.

Art. 36 – Prenotazioni e liste d'attesa della libera professione in regime di ricovero

1. L'attività si svolge con prenotazione obbligatoria, nel rispetto delle liste d'attesa (distinte per la libera professione) tenendo anche conto delle priorità cliniche individuate dal libero professionista nell'ambito della disciplina.
2. La conferma della prenotazione avviene all'atto dell'accettazione da parte dell'Azienda della richiesta e del preventivo debitamente sottoscritti dall'utente o dal suo legale rappresentate.

TITOLO VI - ALTRE FORME DI ATTIVITA' PROFESSIONALE INTRAMURARIA

Art. 37 - Attività professionale in altre strutture sanitarie del S.S.N. o in strutture non accreditate

1. Le disposizioni relative alle attività professionali in altre strutture sanitarie del S.S.N. o in strutture non accreditate, così come previste dall'art. 58, commi 7, 9 e 10 del CCNL 8.6.2000, sono contenute nel Decreto del Direttore Generale n. 1333 del 28.6.2017 e allegate al presente regolamento che ne costituiscono parte integrante.
2. In caso di urgenza e/o qualora sia presumibile il carattere sporadico della richiesta, la convenzione può essere sostituita da uno scambio formale tra le Aziende del S.S.N. o con la struttura non accreditata previa specifica autorizzazione della Direzione Sanitaria.

Art. 38 - Attività professionale richiesta a pagamento da terzi all'Azienda

1. L'Azienda può stipulare, ai sensi dell'art. 55, comma 1, lettera b) del CCNL 8.6.2000²¹, con soggetti terzi (utenti singoli, associati, aziende o enti) accordi per la fornitura, a pagamento, di prestazioni o pacchetti di prestazioni.
2. Le prestazioni possono essere ambulatoriali (comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio), di ricovero, di day hospital o di day surgery e possono essere erogate sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali.
3. L'attività professionale richiesta a pagamento da terzi all'Azienda è svolta dai dirigenti al di fuori dell'orario di lavoro, ovvero in orario ordinario recuperando il tempo impiegato per l'esecuzione delle prestazioni. A richiesta dei dirigenti medesimi, l'attività svolta può essere considerata attività libero-professionale intramuraria, e come tale sottoposta alla relativa disciplina, anche per quanto attiene la modalità di determinazione della tariffa, ovvero come obiettivo prestazionale incentivato con le specifiche risorse introitate.
4. Detta attività, se svolta all'interno delle strutture aziendali, è finalizzata anche alla riduzione dei tempi d'attesa, ex art. 10 comma 3 del DPCM 27.03.2000, attraverso:
 - l'introduzione di nuovi meccanismi di offerta per garantire il più ampio accesso ai servizi sanitari e il pieno utilizzo delle risorse e delle apparecchiature (es. accesso nelle ore serali e di sabato), anche al fine di ridurre i costi unitari delle prestazioni;
5. Le modalità di svolgimento dell'attività professionale resa per conto dell'Azienda a favore di terzi paganti prevedono l'adesione volontaria e il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga le prestazioni.
6. I limiti minimi e massimi di ciascun dirigente, l'entità del compenso e del rimborso spese, la ripartizione degli stessi (che non potrà essere superiore al 50% della tariffa per le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio finalizzata alla riduzione delle liste d'attesa) sono stabiliti previa contrattazione con le *équipes* interessate nei limiti contenuti nelle disposizioni nazionali e regionali²².

²¹ Articolo richiamato dall'art. 58, comma 9, primo periodo del CCNL 8.6.2000 dell'area della Dirigenza Medica Veterinaria.

²² Si veda in proposito la DGR 1314/2016 Regione Veneto.

7. Nell'ipotesi in cui l'attività venga considerata come obiettivo prestazionale incentivante, l'Azienda concorderà con il singolo professionista e/o con l'equipe le modalità di accantonamento e di ripartizione delle risorse introitate.

Art. 39 – Attività professionale richiesta dall'Azienda ai propri Dirigenti (c.d. acquisto prestazioni)

1. E' considerata attività professionale a pagamento richiesta da terzi, le prestazioni richieste dall'Azienda ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste d'attesa dovute anche alla temporanea carenza di organico e all'impossibilità di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, oppure all'acquisizione di ulteriori prestazioni integrative dell'attività istituzionale o alla realizzazione di programmi e progetti definiti a livello aziendale, ai sensi dell'art. 55, comma 2 del CCNL 8.6.2000 dell'area della Dirigenza Medica e Veterinaria).
2. *Conditio sine qua non* è la preliminare negoziazione, in sede di definizione annuale di budget, con i dirigenti responsabili delle *equipes* interessate, dei volumi di attività istituzionale, la gestione delle ore di accesso extra orario che devono comunque essere assicurati in relazione alle risorse assegnate e ai relativi tempi d'attesa (tali volumi di attività devono comprendere anche le prestazioni connesse alla retribuzione di risultato, secondo le previsioni degli artt. 65, comma 1 CCNL 5.12.1996).
3. Nel configurarsi come una particolare ipotesi di attività professionale dalla quale non deriva un introito per l'Azienda, fermo restando il principio dell'assenza di oneri aggiuntivi a carico di quest'ultima, il ricorso a prestazioni integrative dovrà avvenire nel rispetto dei tetti di spesa fissati dalla normativa vigente e dalle somme stanziare a bilancio.
4. Laddove dette prestazioni si motivino con la carenza di organico in alcune specialità, i costi a carico dell'Azienda non dovranno superare i costi che deriverebbero dalla copertura dei posti vacanti, tenuto conto di quanto già stanziato al Bilancio economico di previsione. Ugualmente, a parità di volumi di attività, per ogni disciplina interessata l'Azienda dovrà disporre la riduzione della spesa per le eventuali consulenze svolte in regime di convenzione da dirigenti di altre aziende o enti, in misura non inferiore a quella sostenuta per l'acquisto delle relative prestazioni aggiuntive.
5. L'adesione all'istituto dell'acquisto di prestazioni è volontaria e il Direttore dell'UOC dovrà garantire il rispetto del criterio della rotazione di tutto il personale aderente.
6. Dall'ammontare economico reso disponibile per il riparto non viene accantonata la quota del 5% per il fondo di perequazione.

TITOLO VII - ALTRE ATTIVITA' PROFESSIONALI A PAGAMENTO
(consulenze, consulti, certificazioni inail)

Art. 40 – Consulenze

1. La consulenza si configura come un apporto professionale diretto a migliorare l'attività istituzionale resa dall'Azienda, ente e struttura richiedente.
2. L'attività di consulenza consiste nell'erogazione a favore dei richiedenti²³:
 - di prestazioni di tipo sanitario nella disciplina di appartenenza per i dirigenti medici, veterinari e delle altre professionalità del ruolo sanitario;
 - per i dirigenti dei ruoli amministrativo, professionale e tecnico consiste nello svolgimento di attività connesse al profilo professionale del dirigente interessato.
3. L'attività di consulenza può essere esercitata, previa convenzione tra le parti, oltre che in servizi sanitari di altra azienda ed ente del comparto, presso:
 - le istituzioni pubbliche non sanitarie;
 - le istituzioni socio sanitarie senza scopo di lucro;
 - gli ospedali classificati e le strutture dichiarate presidio dell'Unità sanitaria locale (individuati nelle tabelle allegate alla D.G.R. del 19 marzo 1999, n. 740);
 - le IPAB che svolgono attività sanitaria;
 - altri Enti ed Istituzioni individuati o richiamati nell'art. 4, comma 3, del DPCM 27 marzo 2000.
4. L'attività di consulenza è sottoposta alle regole generali, condizioni e vincoli stabiliti per l'attività libero professionale, segnatamente per quanto riguarda lo svolgimento della stessa al di fuori dell'orario di servizio, l'impegno individuale, il livello quali-quantitativo delle prestazioni in rapporto all'attività istituzionale, la funzionalità del servizio di appartenenza e la compatibilità con le finalità d'istituto.
5. L'attività di consulenza deve essere esercitata al di fuori dell'orario di lavoro e dell'impegno di servizio. In casi particolari, l'Azienda può autorizzare il dirigente ad espletare l'attività di consulenza nell'ambito dell'orario di lavoro e dell'impegno di servizio; in tali casi, al dirigente non compete alcun compenso, fatto salvo il rimborso delle spese sostenute.

Art. 41 - Modalità di esercizio dell'attività di consulenza

1. L'attività di consulenza può essere prestata a favore delle aziende, enti ed istituzioni individuati al precedente articolo con le modalità sottoindicate:
 - a) in servizi sanitari di altra azienda sanitaria o ente del comparto, mediante apposita convenzione che deve precisare:
 - limiti orari minimi e massimi dell'impegno, comprensivi anche degli eventuali tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro del dirigente;

²³ Le seguenti disposizioni disciplinano nello specifico le modalità di esercizio dell'attività di consulenza in ambito extra aziendale:

- per i dirigenti medici e veterinari, art. 58, commi dal 1 a 4, del CCNL 8.6.2000;
- per gli altri dirigenti del ruolo sanitario, art. 58, commi da 1 a 3, del CCNL 8.6.2000;
- per i dirigenti dei ruoli amministrativo, professionale e tecnico, dall'art. 62 del CCNL 8.6.2000;

- entità del corrispettivo dovuto, nonché l'eventuale rimborso delle spese sostenute dal dirigente che effettua la consulenza;
 - durata della convenzione.
- b) presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro, mediante apposita convenzione che deve precisare:
- motivazioni e fini della consulenza;
 - limiti orari dell'impegno, con clausola di garanzia delle compatibilità con l'articolazione dell'orario di lavoro del dirigente;
 - entità del corrispettivo dovuto, nonché l'eventuale rimborso delle spese sostenute dal dirigente che effettua la consulenza;
 - attestazione che l'attività non è in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del S.S.N.;
 - durata della convenzione.
2. I compensi per l'attività di consulenza possono essere determinati:
- con riferimento all'impegno orario dedicato (es. ora di attività);
 - con riferimento alla prestazione erogata;
 - mediante fissazione di tariffe complessive e forfettarie.
3. Il corrispettivo per l'attività di consulenza deve affluire all'Azienda che provvederà a riconoscere al dirigente che ha prestato la consulenza al di fuori dell'orario di lavoro e dell'impegno di servizio un compenso pari al 95% del corrispettivo medesimo²⁴.

Art. 42 – Consulti

1. Il consulto rappresenta l'espressione di conoscenze scientifico professionali nelle discipline di appartenenza in ordine ad un quesito in ordine ad un specifico caso.
2. Il consulto non deve comportare in alcun modo l'utilizzo di beni materiali, strutturali e attrezzature dell'Azienda (ad eccezione di strumenti di comunicazione e/o forniture).
3. Viene erogato esclusivamente da dirigenti sanitari a rapporto di lavoro esclusivo e può anche essere reso al domicilio del paziente o presso altra struttura sanitaria pubblica o privata ove il paziente sia ricoverato. Il consulto deve essere prestato nella disciplina di appartenenza, fuori dell'orario di servizio e previa autorizzazione preventiva del Direttore della relativa Struttura Aziendale.
4. La richiesta di consulto - con indicazione del dirigente, del giorno e dell'orario in cui deve essere reso - deve pervenire al Direttore della struttura interessata (Ospedale, Distretto, Dipartimento di Prevenzione) che, sentito il Direttore/responsabile dell'unità operativa di appartenenza del Dirigente richiedente e verificata la compatibilità con l'attività di servizio, provvederà, per iscritto, a rilasciare o a negare, motivando, l'autorizzazione.
5. Qualora, per ragioni di urgenza, non possa essere rispettata la procedura autorizzativa sopra descritta, il dirigente che ha effettuato il consulto dovrà segnalare per iscritto al Direttore della struttura (Ospedale, Distretto, Dipartimento di Prevenzione):
 - nome dell'utente e struttura presso la quale è stato reso il consulto;

²⁴ Rif. Rt. 58, comma 3 CCNL 8.6.2000.

- modalità con cui è pervenuta la richiesta di consulto;
 - luogo, giorno ed ora in cui è stato reso il consulto;
 - ragioni per le quali non è stato possibile il rispetto della ordinaria procedura autorizzativa.
6. Il compenso per l'attività di consulto fissato dall'Azienda d'intesa con il dirigente interessato non può, in ogni caso, essere inferiore a quello stabilito da analoghe tariffe stabilite in libera professione. Il corrispettivo deve affluire all'Azienda, che provvederà a riconoscerne il 95% al dirigente interessato, a titolo di compenso.

Art. 43 - Attività di certificazione medico-legale resa per conto dell'INAIL

1. L'attività di certificazione medico-legale resa dall'Azienda per conto dell'Istituto Nazionale degli Infortuni sul Lavoro (INAIL) a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici, ai sensi del D.P.R. 1224/1965, rientra nell'attività aziendale a pagamento ex art. 8, comma 5, DPCM 27/3/2000 allorché sia possibile assicurare concretamente il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione²⁵.
2. L'attività medesima, che per sua natura non è separabile dalle altre attività istituzionalmente rese dai Servizi interessati, è svolta nel normale orario di lavoro. Il tempo impiegato per l'attività viene fissato in 5 (cinque) minuti per singola certificazione e costituisce debito orario da recuperare per coloro che percepiscono i relativi compensi.
3. I corrispettivi riconosciuti dall'INAIL sono introitati dall'Azienda, che provvederà a liquidarne, sulla base delle certificazioni rilasciate, il 95% al dirigente medico a rapporto esclusivo, a titolo di compenso.
4. L'attività di certificazione per conto dell'INAIL è da considerarsi quale attività istituzionale, resa nell'ambito dell'orario di lavoro e dell'impegno di servizio, se svolta da dirigenti medici con rapporto di lavoro non esclusivo. A detti dirigenti, non competerà alcun compenso e le somme erogate dall'INAIL verranno per intero trattenute dall'Azienda.

Art. 44 - Regime fiscale.

1. Per il personale della dirigenza medica, veterinaria e delle altre professionalità del ruolo sanitario, i compensi connessi all'attività di consulenza e consulto sono assimilati, ai soli fini fiscali, a quelli da rapporto di lavoro dipendente.

²⁵ Norma ripresa dall'art. 58, comma 4 del CCNL 8.6.2000.

TITOLO VIII - ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE DIRIGENTI DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Art. 45 - Modalità di esercizio.

1. L'attività professionale intramuraria della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria operante nel Dipartimento di Prevenzione, erogata al di fuori dell'impegno istituzionale, concorre ad aumentare la disponibilità ed a migliorare la qualità e l'offerta complessiva delle azioni di sanità pubblica, integrando l'attività istituzionale.
2. Per la sua particolarità, l'attività libero-professionale può assumere sia la tipologia di richiesta diretta di prestazioni da parte dell'utente, sia di prestazioni richieste dall'Azienda ad integrazione delle attività istituzionali. In ambedue le tipologie, l'attività libero-professionale può essere resa sia in forma individuale che in équipe, anche con il supporto e la collaborazione di personale sanitario, tecnico e amministrativo del comparto.
3. Alle attività libero professionali intramurarie dei dirigenti sanitari del dipartimento di prevenzione si applicano le disposizioni del presente regolamento con gli adattamenti necessari in relazione alle tipologie dei destinatari e alle specifiche caratteristiche dell'attività.
4. L'attività libero-professionale è autorizzata dal Direttore Generale o suo delegato purché il suo svolgimento sia compatibile con le funzioni istituzionali svolte dal dirigente. Essa, pertanto, non può essere svolta individualmente a favore di soggetti, pubblici o privati, nei confronti dei quali i dirigenti sanitari dell'U.L.S.S. svolgono funzioni di vigilanza, controllo o di ufficiale di polizia giudiziaria.
5. Per ciascun dirigente l'incompatibilità viene accertata individualmente, correlando l'attività oggetto di libera professione con i compiti d'istituto ed individuando gli estremi del diniego in termini concreti e non potenziali, sulla base dell'effettivo pregiudizio che ne deriva a causa del manifestarsi, nella stessa persona, del ruolo di controllore e controllato.
6. L'autorizzazione allo svolgimento dell'attività libero professionale è concessa anche per l'esercizio delle attività in regime libero-professionale collegate al D.Lgs. n. 81/2008 (medico competente, medico autorizzato), purché in presenza del possesso dei relativi requisiti e salvo situazioni di incompatibilità.
7. La libera professione dei dirigenti del Dipartimento di Prevenzione, in virtù della sua peculiarità, può essere espletata anche al di fuori delle strutture aziendali e presso terzi richiedenti (ad esempio presso allevamenti di animali da reddito o animali d'affezione per quanto concerne l'assistenza zoiatrica da parte dei medici veterinari o presso le fabbriche per gli adempimenti previsti dal D.Lgs. 81/2008 per la tutela della salute dei lavoratori da parte dei medici competenti, ovvero presso le scuole guida da parte dei Medici certificatori).
8. L'attività libero-professionale non deve comportare, per ciascun dirigente, un volume di prestazioni, a parità di complessità, superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali, né un volume orario di attività superiore a quello assicurato per lo svolgimento dei compiti istituzionali.
9. L'attività libero professionale è prestata nella disciplina di appartenenza, con le precisazioni di cui al comma 2 dell'Art. 11 – Esercizio della Libera Professione in disciplina diversa da quella di appartenenza del presente regolamento.

Art. 46 – Tariffe.

1. Le tariffe delle prestazioni erogate dai dirigenti del Dipartimento di Prevenzione, in conformità ai principi generali in materia:
 - devono essere remunerative di tutti i costi sostenuti dall'Azienda;
 - non possono essere inferiori a quelle previste dalle disposizioni vigenti a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria;
2. Le tariffe sono definite nel rispetto di quanto previsto all'Art. 22 –Determinazione della tariffa del presente Regolamento.

Art. 47 - Disposizioni specifiche per i dirigenti veterinari.

1. L'attività libero-professionale intramuraria è autorizzata dal Direttore Generale o suo delegato avendo riguardo alle funzioni di vigilanza o di controllo o funzioni di ufficiale di polizia giudiziaria proprie del Dirigente Veterinario. In tal senso l'autorizzazione è concessa previa una attenta valutazione della situazione soggettiva, correlando l'attività oggetto di libera professione con i compiti d'istituto del richiedente.
2. Le eventuali specifiche situazioni in cui l'autorizzazione è negata devono essere individuate in termini concreti e non potenziali sulla base dell'effettivo pregiudizio che ne deriva. Il diniego deve quindi essere motivato in relazione al contrasto che viene a crearsi dal manifestarsi nella stessa persona, in modo continuativo e non incidentale, del ruolo di controllore e controllato.
3. L'attività libero-professionale avente ad oggetto l'assistenza zoiatrica a favore di grossi animali (animali da reddito), ivi compresa la fecondazione artificiale, ovvero verso animali diversi dagli animali d'affezione, non può che essere svolta in forma itinerante negli allevamenti, non potendosi ragionevolmente pretendere il trasporto degli animali per l'effettuazione delle prestazioni.
4. Le tariffe, determinate e ripartite secondo quanto previsto all'Art. 22 –Determinazione della tariffa del presente Regolamento devono essere maggiorate di un importo del 2% per la ritenuta ENPAV e di un importo del 22% per IVA se e in quanto dovuta.

**TITOLO IX - CONVENZIONI CON STRUTTURE SANITARIE PRIVATE NON ACCREDITATE EX ART. 58,
COMMI 7, 9 E 10 DEL CCNL 8.6.2000 AREA DELLA DIRIGENZA MEDICO E VETERINARIA ED EX ART.
58, COMMI 4, 6 E 7 DEL CCNL 8.6.2000 AREA DIRIGENZA RUOLI SPTA**

Art. 48 - Oggetto

1. Oggetto delle presenti linee guida sono le prestazioni di specialistica rese presso Strutture Sanitarie Private non Accreditate, da parte di Dirigenti Sanitari a rapporto esclusivo dell'Azienda in regime di libera professione intramuraria e disciplinate da apposita convenzione.
2. Ai sensi dell'articolo 15 *quinquies* del D.Lgs. 502/1992, ai Dirigenti Sanitari a rapporto esclusivo è consentito, tra l'altro, svolgere, al di fuori dell'impegno di servizio, anche attività libero professionale secondo le seguenti tipologie:
 - in regime individuale o di *équipe*, con possibilità per i medesimi Dirigenti, sempre al di fuori dell'impegno di servizio, di partecipare ai proventi dell'attività richiesta a pagamento da singoli utenti in Struttura di altra Azienda del SSN o di altra Struttura Sanitaria non Accreditata. Detta tipologia è individuata nell'art. 58, comma 7 del CCNL 8.6.2000 e smi dell'area della Dirigenza Medica e Veterinaria e nell'58, comma 4 del CCNL 8.6.2000 e smi dell'area della Dirigenza Sanitaria non Medica;
 - partecipando ai proventi di attività professionali, richieste a pagamento da terzi all'Azienda al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa. Detta tipologia è individuata nell'art. 58, commi 9 e 10 del CCNL 8.6.2000 e smi dell'area della Dirigenza Medica e Veterinaria e nell'art. 58, commi 6 e 7 del CCNL 8.6.2000 e smi dell'area della Dirigenza Sanitaria non Medica.

Art. 49 – Riferimenti normativi

1. La normativa di riferimento è la seguente:
 - Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n.502, art.15 *quinquies*, comma 2, lett.c);
 - D.P.C.M. 27 marzo 2000, art. 8 e 9;
 - C.C.N.L. 8 giugno 2000 area della Dirigenza Medico e Veterinaria (d'ora innanzi indicato come Area Medica), art. 55, comma 1 lett. C) e 58, commi 7, 9 e 10;
 - C.C.N.L. 8 giugno 2000 area della Dirigenza Ruolo Sanitario, Professionale, Tecnico ed Amministrativo (d'ora innanzi indicato come Area SPTA), art. 58, commi 4, 6 e 7;
 - Disposizioni Regionali vigenti.

Art. 50 – Ammissibilità della richiesta

1. Le Strutture Sanitarie Private non Accreditate possono presentare richiesta di stipulare convenzioni ai sensi dell'art. 58 commi 7, 9 e 10 del CCNL 8.06.2000 dell'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria e dell'art. 58 commi 4, 6 e 7 del CCNL 8.06.2000 dell'Area della Dirigenza del Ruolo Sanitario, Professionale, Tecnico ed Amministrativo.

2. La Struttura dovrà dichiarare, oltre alla sede legale, anche l'eventuale sede operativa dove verranno espletate le attività oggetto della convenzione.
3. In nessun caso potranno essere sottoscritte convenzioni:
 - con Strutture Private non Accreditate controllate da strutture private accreditate, ai sensi dell'art. 2359 c.c., ossia quando queste ultime dispongono della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria delle prime;
 - nel caso in cui la Struttura Accreditata dispone di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria della Struttura non Accreditata ovvero in virtù di particolare vincoli contrattuali;
 - nel caso in cui la Struttura Privata non Accreditata sia amministrata da persone fisiche che a loro volta amministrano le Strutture Accreditate, o che siano soci in posizione di controllo²⁶ (ex art. 2359 c.c.) di Strutture Accreditate. Per amministratori devono intendersi le cariche di presidente con compiti di amministrazione, amministratore delegato, amministratore unico e consigliere unico.
4. L'Azienda si riserva di effettuare specifiche verifiche tramite consultazione del registro delle imprese della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura.
5. Condizione generale per la sottoscrizione e mantenimento delle convenzioni di cui all'art. 4 è il raggiungimento o la possibilità di raggiungimento degli obiettivi che la Direzione aziendale ha affidato alle singole Unità Operative. La verificata impossibilità di raggiungere gli obiettivi costituisce giustificato motivo per l'Azienda di recedere anticipatamente dalla convenzione medesima.

Art. 51 – Tipologie di convenzione

1. L'attività richiesta dalla Struttura Privata non Accreditata, qualora coincida con la necessità di ridurre i tempi di attesa secondo i programmi predisposti dall'Azienda, rientra nelle condizioni per la stipula di convenzioni ai sensi dell'art. 58, commi 9 e 10 del CCNL Area Medica e dell'art. 58, commi 6 e 7 del CCNL Area SPTA e smi. In tal caso l'autorizzazione è subordinata alla preventiva valutazione da parte dell'Azienda secondo le modalità riportate nei successivi artt. 5 e 7.
2. Nel caso di stipula di convenzioni di cui al comma 1 saranno predisposti adeguati sistemi di monitoraggio dell'avvenuta riduzione delle liste d'attesa. Qualora ciò non si realizzi, la convenzione sarà immediatamente interrotta.
3. In tutti gli altri casi, le richieste rientrano nell'ambito delle convenzioni ai sensi dell'art. 58, comma 7 del CCNL Area Medica e dell'art. 58, comma 4 del CCNL Area SPTA e smi.

²⁶

1. Sono considerate società controllate:

- 1) le società in cui un'altra società dispone della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria;
- 2) le società in cui un'altra società dispone di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria;
- 3) le società che sono sotto influenza dominante di un'altra società in virtù di particolari vincoli contrattuali con essa.

Ai fini dell'applicazione dei numeri 1) e 2) del primo comma si computano anche i voti spettanti a società controllate, a società fiduciarie e a persona interposta: non si computano i voti spettanti per conto di terzi.

Sono considerate collegate le società sulle quali un'altra società esercita un'influenza notevole. L'influenza si presume quando nell'assemblea ordinaria può essere esercitato almeno un quinto dei voti ovvero un decimo se la società ha azioni quotate in mercati regolamentati.

Art. 52 – Convenzioni ai sensi dell’art. 58, commi 9 e 10 area medica e dell’art. 58, commi 6 e 7 area spta

1. Nel caso di stipula di convenzioni previste dall’art. 4, comma 1 (art. 58 commi 9 e 10 del CCNL Area Medica e art. 58, commi 6 e 7 del CCNL Area SPTA e smi), trattandosi di attività svolta per conto e nell’interesse dell’Azienda, le attività sono consentite secondo i seguenti vincoli:
 - a) l’impegno medio orario del personale interessato alle prestazioni di cui al presente regolamento, non può essere superiore alle 48 ore settimanali complessive (orario istituzionale, orario straordinario, prestazioni aggiuntive ex art. 55, comma 2, CCNL Area Medica ed ex art. 55, comma 2, CCNL Area SPTA, consulenze ex art. 58, comma 2 dei citati CC.CC.NN.LL., convenzioni ex art. 58, commi 9 e 10 CCNL Area Medica e ex art. 58, commi 6 e 7 CCNL Area SPTA) calcolato con riferimento ad un periodo non superiore a 4 mesi;
 - b) la necessità di ridurre i tempi di attesa secondo i programmi predisposti dall’Azienda.

Art. 53 – Convenzioni art. 58, comma 7, ccnl area medica e art. 58, comma 4 area spta

1. Nel caso di stipula di convenzioni previste dall’art. 4, comma 3 (art. 58 comma 7 del CCNL Area Medica e art. 58 comma 4 del CCNL Area SPTA e smi) le attività sono consentite solo se a carattere occasionale e con i seguenti limiti massimi di attività per ciascun Dirigente:
 - a) le prestazioni autorizzate devono avere il carattere dell’occasionalità, quindi saltuarie e non rese in modo continuativo con esclusione, pertanto, della possibilità per la Struttura richiedente di tenere liste di prenotazione;
 - b) la convenzione non potrà prevedere più di n. 2 accessi mensili ovvero n. 22 accessi nell’arco dell’anno;
 - c) nel corso dell’anno, inoltre, ogni singolo Dirigente non potrà superare complessivamente n. 22 accessi, anche se svolti nell’ambito di diverse convenzioni;
 - d) gli accessi effettuati da ogni Dirigente non possono essere eseguiti durante i periodi di ferie e in tutti i casi indicati nell’articolo 8, comma 5 del presente regolamento.
2. Le prestazioni dedotte in convenzione con le Strutture Private non Accreditate possono essere effettuate solo dai Dirigenti Sanitari a rapporto esclusivo che siano già stati autorizzati all’esercizio della libera professione intramuraria all’interno delle strutture aziendali e che esercitino effettivamente la libera professione.
3. Il Direttore dell’Unità Operativa interessata organizzerà preventivamente la turnazione delle varie attività nel rispetto dei limiti orari stabiliti dalla normativa vigente.
4. I Dirigenti interessati dall’attività devono autocertificare mensilmente l’orario svolto a titolo di consulenza presso le Strutture Private non Accreditate e consegnare i prospetti al proprio Direttore che provvederà, secondo la procedura esistente, ad inserire le ore nell’applicativo dedicato al programma per il rilevamento delle presenze/assenze utilizzando la causale “*Consulenze in convenzione*”, il cui codice viene comunicato dall’Ufficio Libera Professione. In alternativa, potranno essere utilizzati applicativi o *app* dedicati messi a disposizione dall’Azienda per la rilevazione delle presenze nella Struttura.

Art. 54 – Procedura

1. La Struttura Privata non Accreditata propone al Direttore Generale dell'Azienda di stipulare apposita convenzione per l'acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale, richieste a pagamento da singoli utenti o dalla Struttura medesima.
2. L'Ufficio Libera Professione procede all'istruttoria finalizzata a verificare che la richiesta pervenuta contenga tutti gli elementi utili all'individuazione dell'istituto normativo di riferimento, quali:
 - a) ragione sociale e configurazione giuridica della Struttura;
 - b) dichiarazione che la Struttura non ha alcuna sorta di accreditamento con il SSN;
 - c) autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie;
 - d) Direttore Sanitario e relativo curriculum;
 - e) dichiarazione attestante l'assenza di Ambulatori di Medici di Medicina Generale e/o Pediatri di Libera Scelta nei locali della Struttura;
 - f) recapito telefonico, indirizzo mail e indirizzo pec.
3. Nel caso in cui manchino degli elementi, l'Ufficio Libera Professione ne fa domanda alla Struttura suddetta. Se la documentazione è idonea, l'Ufficio Libera Professione trasmette la stessa alla Direzione competente (Direzione Medica di Presidio Ospedaliero, Dipartimento di Prevenzione e Distretti), la quale esprimerà parere in relazione all'insussistenza di conflitto di interessi o fattispecie di concorrenza sleale nei confronti dell'Azienda nonché all'opportunità per l'Azienda di attivare la convenzione in relazione all'organizzazione dei servizi.
4. Nel caso in cui le attività professionali siano richieste a pagamento da parte di terzi all'Azienda (ex art. 58, commi 9 e 10 CCNL Area Medica, ex. art. 58, commi 6 e 7 Area SPTA nonché ai sensi dell'art. 5, c. 1, lett. b) del presente regolamento) la convenzione deve essere esclusivamente finalizzata alla riduzione dei tempi di attesa, considerato che si tratta di attività svolta per conto dell'Azienda. Tale verifica deve essere effettuata dalla Direzione Medica di Presidio coadiuvata dall'Ufficio incaricato del governo delle liste di attesa.
 - a) Per l'intera durata della convenzione l'Ufficio deputato al governo delle liste di attesa deve periodicamente monitorare che lo svolgimento delle attività riducano effettivamente le liste di attesa con l'obbligo, in caso contrario, di segnalarlo alla Direzione Medica competente. In tale caso, a seguito di specifica comunicazione, l'Ufficio Libera Professione procederà ad interrompere la convenzione in atto.
 - b) L'équipe interessata deve in ogni caso garantire il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga le prestazioni ed il relativo orario di lavoro soggiace ai vincoli normativamente previsti in materia, così come stabilito dal sindacato punto 5), comma 1 lett. a) del presente regolamento.
5. Se la richiesta non è ammissibile, l'Ufficio Libera Professione comunica il diniego motivato alla Struttura richiedente.
6. Qualora la Direzione Medica competente si esprima favorevolmente, l'Ufficio Libera Professione provvederà ad acquisire la convalida da parte del Direttore di Area competente (Direttore Sanitario o Direttore Servizi Sociali e Funzione Territoriale).

7. L'Ufficio Libera Professione, ricevuta la valutazione da parte della Direzione Medica competente e la convalida da parte della Direzione di Area competente, interessa il Direttore della relativa U.O.C. circa l'opportunità di attivare la convenzione anche sotto il profilo organizzativo, affinché lo stesso esprima il parere in merito alla praticabilità della stessa sulla base della priorità del rispetto delle finalità istituzionali dell'Azienda e, in particolare, della possibilità di garantire l'integrale assolvimento dei compiti di Istituto e la piena funzionalità dei servizi.
8. Nel caso di convenzione di cui all'art. 4, c. 1 delle presenti linee guida, il parere del Direttore della U.O.C. dovrà essere espresso anche sulla base:
 - dei Medici disponibili, i quali effettueranno specifica dichiarazione di insussistenza di conflitto di interessi con la Struttura Privata richiedente le prestazioni sanitarie;
 - del limite orario previsto all'articolo 5, comma 1, lett. a) del presente regolamento;
 - del rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione di tutto il personale interessato ad erogare le prestazioni richieste dalla Struttura Privata non Accreditata ai sensi dell'art. 58 dei rispettivi C.C.N.L. Area Medica e Area SPTA.

Art. 55 - Controllo

1. L'Ufficio Libera Professione riceverà con cadenza mensile da parte della Struttura Sanitaria Privata non Accreditata un elenco analitico delle prestazioni erogate e/o degli accessi effettuati, che dovrà riportare:
 - nominativi dei Dirigenti che hanno eseguito le prestazioni;
 - data ed orari degli accessi eseguiti;
 - numero e tipologia delle prestazioni eseguite;
 - tariffe;
 - ammontare incassato ed importo da versare all'Azienda;
 - dichiarazione, sotto la propria responsabilità, sia del Legale Rappresentante della Struttura non Accreditata sia del Dirigente dell'Azienda che ha svolto l'attività, che le prestazioni riportate corrispondono a quelle effettuate.
2. L'Ufficio Libera Professione trasmetterà, per il tramite del Direttore Medico di Presidio Ospedaliero, l'elenco di cui al comma 1 al Direttore della U.O.C. di riferimento il quale, in quanto titolare delle verifiche del rispetto dell'orario complessivo di lavoro, dovrà tener conto anche degli orari svolti per le convenzioni di cui all'art. 4, c. 1.
3. Il Direttore dell'U.O.C. di competenza in ogni caso verificherà che gli orari di presenza presso la Struttura siano compatibili con l'attività svolta in regime istituzionale, con la disciplina vigente per l'attività di libera professione intramuraria e con le presenti linee guida.
4. A seguito dell'ulteriore verifica positiva di cui al punto 3), l'Ufficio Libera Professione richiederà all'UOC Contabilità e Bilancio l'emissione di una fattura pari all'importo delle prestazioni, con esclusione della quota di competenza della Struttura Privata. Gli importi dovuti ai Dirigenti interessati, detratte le quote aziendali meglio specificate nel successivo art. 9, saranno corrisposte in occasione del pagamento degli stipendi a seguito del saldo della fattura da parte della Struttura Privata.

Art. 56 – Tariffe

1. Le tariffe all'utenza, per le prestazioni oggetto della convenzione, sono definite dall'Azienda d'intesa con la Struttura Sanitaria Privata non Accreditata richiedente, nonché con il Dirigente e l'UOC interessati.
2. Le medesime tariffe, per le quali ogni eventuale modifica delle stesse deve essere sottoposta all'approvazione dell'Azienda, non possono comunque essere determinate per importi inferiori o pari a quelli applicati in Azienda dai Dirigenti interessati.
3. Alla determinazione delle tariffe delle prestazioni concorrono:
 - quota percentuale trattenuta dalla Struttura Sanitaria Privata non Accreditata;
 - quota Aziendale (a copertura dei costi diretti, indiretti e relativi oneri) in misura pari al 20% della tariffa fissata per l'utenza, decurtata della percentuale spettante alla Struttura Privata;
 - quota da destinarsi al fondo di perequazione pari al 5%;
 - onorario del Dirigente comprensivo delle eventuali prestazioni strumentali;
 - quota per il personale di supporto nel caso risulti presente nella convenzione;
 - quota Fondo Balduzzi²⁷

SCHEMA A TITOLO DI ESEMPIO:

Prestazione	Tariffa all'utente	Quota Poliambulatorio (es. 20%), IVA inclusa	Importo al netto della quota del Poliambulatorio	Quota Azienda (20%)	Fondo Perequazione (5%)	Fondo Balduzzi 5%	Compenso Professionista
A	B	C=A-B	D=C x 20%	E=(C-D) x 5%	F=(C-D-E) x 5%	G=C-D-E-F	
Visita	100	20	80	16	3,2	3,04	57,76

4. La determinazione dell'onorario del professionista è definita dall'Azienda d'intesa con il Dirigente interessato (o con l'équipe anche ai fini della definizione della quota spettante ai singoli Dirigenti).

Art. 57– Copertura assicurativa

1. La Struttura assume in proprio ogni responsabilità per infortuni e danni di qualsiasi natura e genere (patrimoniali e non patrimoniali), eventualmente subiti da persone o cose in dipendenza dell'esecuzione dell'attività oggetto della presente convenzione, con ciò esonerando l'Azienda Ulss da ogni e qualsiasi responsabilità verso tutti i terzi in genere per danni che possano verificarsi in dipendenza, anche indiretta, dell'esecuzione e gestione delle attività oggetto della convenzione stessa.
2. I Dirigenti Medici autorizzati dovranno essere garantiti dalla Struttura attraverso adeguate polizze assicurative a garanzia della loro responsabilità civile personale professionale, con massimale non

²⁷ Decreto Legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito in legge 8 novembre, n. 189.

inferiore a euro 1.000.000,00 per sinistro; eventuali scoperti e/o franchigie previsti nella/e polizza/e e/o eventuali carenze di copertura e/o eccezioni di polizza e/o danni differenziali rispetto al massimale previsto, non saranno in nessun caso opponibili all'Azienda Ulss e ai terzi in genere, ma faranno integralmente carico alla Struttura, che ha l'obbligo di garantire la costante e piena operatività delle polizze assicurative e di verificarne tempestivamente il loro contenuto contrattuale, impegnandosi a rendere idonea e conforme dichiarazione in tal senso alla Azienda Ulss".

3. La struttura dichiara, inoltre, di aver adottato tutte le misure idonee per la protezione della salute e per la sicurezza dei lavoratori, secondo quanto previsto dal D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i.

Art. 58 – Recesso

1. Le Strutture Private non Accreditate devono sottoscrivere espressamente la clausola che consente all'Azienda di recedere anticipatamente con un preavviso di 30 giorni nel caso, in corso d'anno, l'Azienda avesse la necessità di acquistare prestazioni aggiuntive ex art. 55, co. 2 o di sottoscrivere convenzioni attive con altre Aziende del Servizio Sanitario Nazionale ai sensi dell'art. 58, co. 2 del CCNL Area Medica e del CCNL Area SPTA vigenti.

Art. 59 – Spese per stipula convenzione

1. Agli effetti fiscali le parti dichiarano che trattasi di Atto soggetto a registrazione solo in caso d'uso ai sensi dell'art. 5, comma 2, della Parte II della Tariffa allegata al D.P.R. 26 Aprile 1986, n. 131 e successive modifiche ed integrazioni, a cura ed a spese della parte richiedente.
2. La presente convenzione è soggetta ad imposta di bollo ai sensi del DPR n. 642 del 26 ottobre 1972, con oneri a carico della Struttura Privata non Accreditata.

Art. 60 - Foro competente

1. Le parti si impegnano a risolvere di comune accordo eventuali controversie che dovessero insorgere tra loro in dipendenza della presente convenzione. In caso di mancato accordo, la risoluzione sarà devoluta al Foro di Venezia.

TITOLO X – DISPOSIZIONI TRANSITORIE FINALI

Art. 61 – Disposizioni transitorie

1. Al fine di consentire la convergenza delle precedenti modalità di costruzione delle tariffe applicate nelle ex Aziende Ulss 12, 13 e 14 alla nuova modalità di calcolo, è consentito al dirigente sanitario che ne faccia richiesta, per un periodo non superiore a tre mesi dall'entrata in vigore del presente regolamento, la modifica della tariffa. Al termine del predetto periodo le richieste di modifica della tariffa del dirigente seguiranno le tempistiche stabilite dal regolamento. Sono fatti salvi i provvedimenti adottati in materia di libera professione sino alla definitiva adozione del presente regolamento.

Art. 62 - Disapplicazioni

1. Con l'entrata in vigore del presente regolamento cessano di produrre i propri effetti tutte le disposizioni adottate dalle ex Aziende Ulss 12, 13 e 14 in materia di libera professione.

Art. 63 – Norme finali

1. L'Azienda, qualora necessario e/o su proposta dell'Organismo paritetico di verifica di cui all'Art. 26 – Organismo paritetico di promozione e verifica potrà emanare specifiche direttive per garantire il regolare svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria, nel rispetto delle norme generali contenute nel presente Regolamento.
2. Il presente Regolamento verrà riesaminato alla luce delle innovazioni che saranno introdotte dai nuovi CC.NN.LL. e dalle linee guida regionali ovvero secondo necessità.
3. Specifiche direttive, finalizzate ad assicurare l'attuazione delle disposizioni del presente Regolamento nell'ambito delle Unità Operative afferenti, potranno essere emanate anche dai competenti Direttori di struttura (Ospedale, Distretto, Dipartimento di Prevenzione). Copia di tali disposizioni va trasmessa all'Ufficio Libera Professione.
4. Per quanto non previsto dal presente Regolamento, si rinvia alla normativa ed agli accordi aziendali.