

Ospedale S. Gerardo di Monza
Azienda ospedaliera

**ATTO AZIENDALE PER LA DISCIPLINA
DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE
INTRAMURARIA DELL'AZIENDA
OSPEDALIERA
S. GERARDO**

(art.5 DPCM 27.03.2000)

Monza, 19 dicembre 2001

**ATTO AZIENDALE PER LA DISCIPLINA DELL'ATTIVITA' LIBERO-
PROFESSIONALE INTRAMURARIA DELL'AZIENDA OSPEDALIERA
S. GERARDO**

(art.5 DPCM 27.03.2000)

RELAZIONE ACCOMPAGNATORIA

Con l'approvazione, da parte della Giunta Regionale delle "prime linee guida per l'esercizio dell'attività libero-professionale" (D.G.R. 9.2.2001, n. VII/3373), può ritenersi sostanzialmente completato il quadro delle fonti normative che disciplinano la libera professione intramoenia.

Invero, anche se il sistema, nel suo complesso, non appare sempre ben amalgamato, ed è tuttora in fase di evoluzione, sussistono i presupposti per poter dare corso alla emanazione dell'"ATTO AZIENDALE" diretto a "definire le modalità organizzative dell'attività libero-professionale del personale medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario", a' sensi dell'art. 5 del D.P.C.M. 27 marzo 2000 e dell'art. 54 del C.C.N.L. 8 giugno 2000.

Si è così predisposto l'unito documento, che -da un lato- aggiorna, sul piano normativo, il regolamento interno (tuttora vigente), approvato con deliberazione del Direttore Generale 23.12.1997, n. 883 e -dall'altro- tiene conto di tutte le innovazioni operative concretamente attuate nella prassi quotidiana per dare alla materia uno sviluppo coerente con le aspettative della dirigenza.

Il regolamento stesso non vuole (e non può) essere esaustivo di ogni e qualsiasi fattispecie ipotizzabile, limitandosi -come stabilito dalla normativa- a fissare i criteri generali per la disciplina e l'organizzazione della libera professione, rimettendo poi alla "negoiazione" tra le Direzioni Sanitarie di Presidio e i dirigenti interessati i volumi di attività da svolgere in libera professione, le relative modalità operative, nonché le specifiche tariffe.

Secondo quanto stabilito dall'art. 54 del C.C.N.L. 8.6.2000, prima di essere definitivamente approvato, il regolamento è stato sottoposto al Collegio di Direzione (istituito con deliberazione 19.4.2001, n. 279), nonché alle Organizzazioni Sindacali, essendo soggetto alle procedure di cui all'art. 4, 2° comma, lettera g) e 3° comma dello stesso Contratto. Il documento si è quindi arricchito del contributo di tutte le Parti istituzionali.

Resta comunque inteso che - anche una volta approvato e reso esecutivo- il regolamento - data anche la sua natura di atto "dinamico" - potrà essere oggetto di integrazioni e miglioramenti, alla luce delle nuove norme e delle proposte che potranno essere formulate dall'apposito organismo di verifica previsto all'art. 34

Monza, 19 dicembre 2001

Il Direttore Amministrativo

**ATTO AZIENDALE PER LA DISCIPLINA DELL'ATTIVITA' LIBERO-
PROFESSIONALE INTRAMURARIA DELL'AZIENDA OSPEDALIERA
S. GERARDO**

(art.5 DPCM 27.03.2000)

INDICE

PREMESSA

CAPO I - NORME GENERALI

- Art. 1 - Principi generali
- Art. 2 - Categorie professionali
- Art. 3 - Requisiti per l'espletamento dell'A.L.P. intramuraria
- Art. 4 - Contingente dei Dirigenti che possono esercitare l'attività libero-professionale intramuraria
- Art. 5 - Prestazioni erogabili in libera professione
- Art. 6 - Modalità di espletamento della libera professione
- Art. 7 - Personale coinvolto nelle attività connesse all'espletamento della libera professione.
- Art. 8 - Fondo di perequazione
- Art. 9.- Organizzazione dell'attività, vigilanza e controllo
- Art. 10 - La gestione amministrativa della libera professione

CAPO II - ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE IN REGIME AMBULATORIALE
SVOLTA ALL'INTERNO DELLE STRUTTURE AZIENDALI

- Art. 11 - Criteri generali
- Art. 12 - Spazi disponibili
- Art. 13 - Modalità operative
- Art. 14 - Tariffe e loro ripartizione

CAPO III - ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE IN REGIME DI RICOVERO

Premessa

- Art. 15 - Individuazione degli spazi
- Art. 16 - Criteri generali per l'esercizio della libera professione in regime di ricovero
- Art. 17 - Procedura di ricovero in regime libero-professionale
- Art. 18 - Sistema di tariffazione dei ricoveri e day hospital in regime libero-professionale

- Art. 19 - Area Chirurgica
- Art. 20 - Area Medica

CAPO IV - ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE SVOLTA PRESSO STRUTTURE ESTERNE

- Art. 21 - Attività libero-professionale presso strutture convenzionate
- Art. 22 - Attività libero-professionale presso studi professionali privati
- Art. 23 - Modalità operative e tariffazione delle prestazioni

CAPO V - ALTRE ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALI

- Art. 24 - Area a pagamento
- Art. 25 - Attività di consulenza
- Art. 26 - Consulenti

CAPO VI - ALTRE ATTIVITA'

- Art. 27 - Altre attività non rientranti nella libera professione intramuraria

CAPO VII - FATTURAZIONE E CONTABILITA'

- Art. 28 - Qualificazione dell'A.L.P. agli aspetti fiscali
- Art. 29 - Certificazione dei corrispettivi e incassi
- Art. 30 - Certificazione dei corrispettivi e incassi a cura dei dirigenti medici autorizzati
- Art. 31 - Certificazione dei corrispettivi e incassi affidati a terzi previa convenzione
- Art. 32 - Competenza dell'U.O. Economico-Finanziaria
- Art. 33 - Applicazione automatica di norme

CAPO VIII - NORME FINALI

- Art. 34 - Organismo di promozione e verifica dell'attività di libera professione intramuraria
- Art. 35 - Incompatibilità e sanzioni
- Art. 36 - Norme finali

Allegati

**ATTO AZIENDALE PER LA DISCIPLINA DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE
INTRAMURARIA DELL'AZIENDA OSPEDALIERA S. GERARDO
(art.5 DPCM 27.03.2000)**

Premessa

In relazione alla disciplina dell'attività libero-professionale del personale dirigente introdotta dal D.L.vo 30.12.1992, n. 502, come modificato, da ultimo, dal D. L.vo 28 luglio 2000, n. 254, al 19 dicembre 2001 risultano in servizio a rapporto di lavoro esclusivo n°582 dirigenti medici.

Il presente atto aziendale disciplina l'attività di libera professione intramuraria svolta dal predetto personale dirigente medico e dalle altre professionalità del ruolo sanitario dell'Azienda Ospedaliera, in conformità alla normativa vigente in materia:

- D. L.vo 3.12.1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;
- Legge 23.12.1994, n. 724, commi 6 e 7 dell'art. 3;
- Legge 23.12.1996, n. 603, commi da 5 a 17 compresi nell'art. 1;
- D. L.vo 20.6.1997, n. 175, convertito con Legge 7.8.1997, n. 272;
- D.M. Sanità del 31.07.1997;
- Legge 23.12.1998, n. 448;
- D.P.R. 19.11.1998, n. 458;
- Legge n. 488 del 23.12.1999;
- D.G.R. del 21.2.2000, n. 6/48413;
- D.P.C.M. del 27.03.2000;
- D.P.R. 28.7.2000, n. 271;
- D.G.R. del 9.2.2001 n. 7/3373.

CAPO I

NORME GENERALI

ART. 1

“Principi Generali”

L'Azienda Ospedaliera San Gerardo organizza l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria (A.L.P.) nel rispetto dei seguenti principi generali:

1. per A.L.P. del personale medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario si intende:
 - a) l'attività che detto personale, individualmente o in équipe, esercita fuori dall'impegno di servizio, in regime ambulatoriale, ivi comprese anche le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, di day surgery e di ricovero, sia nelle strutture ospedaliere che territoriali, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o dei fondi integrativi;
 - b) la possibilità di partecipazione ai proventi di attività richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe in strutture di altra azienda del Servizio Sanitario Nazionale nonché in altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione con le stesse;

- c) la possibilità di partecipazione ai proventi di attività professionali, richieste a pagamento da terzi all'Azienda, anche quando le predette attività consentano la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti, sentite le équipes dei servizi interessati;
- d) la possibilità di erogazione di prestazioni sanitarie direttamente dal dirigente scelto dall'assistito al domicilio dello stesso, in relazione alle particolari prestazioni sanitarie richieste o al carattere occasionale o straordinario delle prestazioni stesse o al rapporto fiduciario già esistente fra il medico e l'assistito con riferimento all'attività libero professionale già svolta individualmente o in équipe nell'ambito dell'azienda.
- e) l'attività svolta dal personale dirigente allo scopo autorizzato, presso studi professionali privati o presso strutture sanitarie private non accreditate (Centri Polispecialistici, Case di Cura, ecc.).
- f) le prestazioni erogate in regime libero-professionale da parte dei dirigenti (ai sensi di quanto previsto dall'art. 15 quinquies, comma 2, lett. d), del decreto legislativo 502 del 1992 e successive modifiche ed integrazioni), su richiesta dell'azienda, ad integrazione delle attività istituzionali, allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in presenza di carenza di organico e per le discipline che hanno una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria, in accordo con le équipes interessate.

L'esercizio della libera professione può avvenire contemporaneamente nelle diverse tipologie sopra indicate, che non debbono pertanto essere considerate alternative tra loro, e può avere luogo in più sedi.

2. La Direzione Generale definisce in sede di negoziazione di budget i volumi di attività istituzionale che devono essere comunque assicurati, in relazione ai volumi di attività libero professionale, con particolare riferimento alle prestazioni non differibili in ragione della gravità e complessità della patologia.
3. L'A.L.P. non può comportare, per ciascun dirigente un volume di prestazioni o un volume orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali. Per l'attività di ricovero la valutazione è riferita anche alla tipologia e complessità delle prestazioni.
4. Gli spazi utilizzabili per l'A.L.P. ambulatoriale, individuati anche come disponibilità temporale degli stessi, non sono inferiori al 10% e superiori al 20% di quelli destinati complessivamente all'attività istituzionale. La quota di posti letto da utilizzare per l'attività libero professionale non può essere inferiore al 5% e, in relazione alla effettiva richiesta, superiore al 10% dei posti letto della struttura.
5. L'A.L.P. non deve contrastare con le finalità istituzionali del Servizio Sanitario Nazionale con particolare riferimento alla tutela, da parte del servizio pubblico, della salute dei cittadini.
6. L'A.L.P. è prestata, di norma, nella disciplina di appartenenza. Il personale, può essere autorizzato dal direttore generale, con il parere favorevole del collegio di direzione e delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica e sanitaria, ad esercitare l'attività in altra struttura dell'Azienda o in una disciplina diversa a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione o di una anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa.

L'autorizzazione è concessa per l'esercizio delle attività di prevenzione di cui al decreto legislativo del 19 settembre 1994, n. 626 nel rispetto delle condizioni previste dalla legge.

7. I dirigenti interessati devono garantire un livello di produttività quali-quantitativo almeno pari, sia in regime di assistenza pubblica che in regime di A.L.P.. Non è comunque possibile effettuare, di norma, prestazioni libero professionali, appartenenti ad aree cliniche, che non siano garantite anche in ambito istituzionale.
8. L'Amministrazione provvede a rendere noto, nelle forme pubbliche, ritenute opportune, il tariffario concordato delle prestazioni libero professionali svolte all'interno delle strutture aziendali; le tariffe omnicomprendenti ivi previste devono essere comunicate all'utente all'atto della richiesta della prestazione; l'Amministrazione provvede, inoltre, a far esporre gli orari dell'A.L.P. prestata dal personale sanitario autorizzato e le modalità di prenotazione;
9. Non devono sussistere differenze nella qualità dell'assistenza in termini di prestazioni istituzionali che si rendessero successivamente necessarie (quali ad esempio l'accesso al ricovero), sia nell'ipotesi in cui il filtro di accesso sia costituito dalla prestazione libero professionale, che in quella in cui sia costituito dall'ambulatorio divisionale.
10. L'attività libero professionale, nelle varie tipologie previste al punto 1., deve essere svolta, di norma, fuori orario di servizio.
Per le discipline, per le quali, in ragione delle peculiari caratteristiche della relativa attività, non è possibile prevedere la distinzione temporale fra attività libero professionale e attività istituzionale (attività dei laboratori, dei servizi o altri settori), sono determinati i tempi medi di esecuzione delle prestazioni da effettuare in libera professione, sulla base degli effettivi riscontri e di quanto documentato dalla letteratura esistente per ciascuna disciplina.
Nella determinazione della tempistica sopra indicata deve essere garantito il rispetto della congruità e della rispondenza con i tempi medi di espletamento della medesima attività in regime istituzionale.
La determinazione dei tempi medi, come sopra specificato, dà luogo al computo dell'orario aggiuntivo che ciascun dipendente è tenuto a rendere a fronte delle prestazioni rese in regime libero professionale.
Il criterio del tempo medio sopra indicato è un criterio di carattere generale che non preclude la possibilità di avvalersi di criteri diversi ove se ne ravvisino la necessità e l'opportunità.
11. Durante l'esercizio dell'attività libero-professionale non è consentito l'uso del ricettario S.S.N..
12. E' fatto divieto ai professionisti che svolgono l'attività libero-professionale in regime intramurario di riscuotere direttamente i compensi relativi alle prestazioni da loro erogate, ad eccezione dei casi espressamente previsti dal presente Atto Aziendale.
13. La sospensione dell'esercizio dell'attività istituzionale per aspettativa o malattia comporta la contestuale sospensione dell'autorizzazione allo svolgimento di tutte le forme di attività libero professionali previste dal presente Atto Aziendale.

14. Il Dirigente, autorizzato all'esercizio di una delle forme di attività libero-professionale previste dal presente Atto Aziendale, deve comunicare ai competenti uffici presso le Direzioni Sanitarie, con preavviso di almeno 15 giorni, la cessazione del rapporto di lavoro.

ART. 2 **“Categorie professionali”**

Le disposizioni del presente Atto Aziendale relative all'attività libero professionale intramuraria si applicano a tutto il personale medico chirurgo, odontoiatra e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario (farmacisti, biologi, chimici, fisici e psicologi), nonché -limitatamente alla parte assistenziale- al personale universitario convenzionato con l'Azienda Ospedaliera e al personale medico specialista ambulatoriale di cui al DPR 271/2000.

Per quanto riguarda la dirigenza dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo si richiama il contenuto dell'art. 62 del relativo CCNL.

ART. 3 **“Requisiti per l'espletamento dell'A.L.P. intramuraria”**

L'attività libero professionale intramuraria può essere esercitata dai dirigenti con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o a tempo determinato che siano assoggettati al rapporto di lavoro esclusivo. Tale previsione non riguarda gli specialisti ambulatoriali disciplinati dal DPR 271/2000.

Il passaggio al rapporto di lavoro esclusivo può essere richiesto dal Dirigente entro il 31 dicembre di ogni anno ed avrà decorrenza dal 1 gennaio dell'anno successivo.

I dirigenti in servizio dal 31.12.98 che abbiano in precedenza optato per l'esercizio della libera professione extramuraria e che non intendano revocare detta opzione, sono tenuti alla totale disponibilità nell'ambito dell'impegno di servizio, per la realizzazione dei risultati programmati e lo svolgimento delle attività professionali di competenza.

ART. 4 **“Contingente dei Dirigenti che possono esercitare l'attività libero professionale intramuraria”**

Tutti i Dirigenti del ruolo sanitario dell'A.O. che abbiano optato per il rapporto di lavoro esclusivo possono chiedere di esercitare la libera professione intramuraria sia in regime ambulatoriale che di ricovero, in rapporto alle strutture e agli spazi messi a disposizione ed elencati negli articoli 11, 14, 20 e 21 del presente regolamento, nel rispetto dell'economicità complessiva dell'azione amministrativa.

ART. 5
“Prestazioni erogabili in libera professione”

Qualsiasi prestazione è erogabile in regime di libera professione, con le limitazioni in precedenza descritte (art. 1) e ad eccezione di quelle effettuate nei servizi di emergenza, terapia intensiva, unità di cura coronarica e di rianimazione.

Compatibilmente con l'esigenza di garantire prioritariamente le attività istituzionali e nel rispetto delle disposizioni contenute nel presente Atto Aziendale, l'Amministrazione mette a disposizione del personale dirigente, per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria, le attrezzature e gli spazi necessari.

In ogni caso le prestazioni erogabili in regime libero professionale intramoenia non possono risultare economicamente negative per l'Azienda.

ART. 6
“Modalità di espletamento della libera professione”

L'esercizio dell'A.L.P. si svolge secondo le seguenti modalità:

a) libera professione individuale, caratterizzata dalla scelta diretta da parte dell'utente del libero professionista cui viene richiesta la prestazione.

Per l'espletamento dell'attività libero professionale individuale il dirigente del ruolo sanitario può avvalersi della collaborazione di personale del comparto, specificamente identificato, in relazione al tipo di attività autorizzata, compatibilmente alle esigenze di servizio, con il consenso delle Direzioni Sanitarie di Presidio, ad esclusione del personale del comparto dedicato alle normali attività di degenza.

b) A.L.P. svolta in équipe, caratterizzata dalla richiesta all'équipe di prestazioni a pagamento da parte dell'utente, singolo o associato, anche attraverso forme di tutela assicurativa e simili.

c) attività professionale resa su richiesta ed in favore dell'Azienda (sia individuale che d'équipe) per l'erogazione di prestazioni alla stessa commissionate da utenti singoli o associati, anche attraverso forme di tutela assicurativa e simili.

d) Consulenze e consulti.

ART. 7
“Personale coinvolto nelle attività connesse all'espletamento della libera professione”

Per personale coinvolto nelle attività connesse all'espletamento della libera professione si intende il personale dirigente del ruolo sanitario e non sanitario, nonché il personale tecnico, infermieristico, ausiliario ed amministrativo coinvolto nell'erogazione delle prestazioni in regime libero-professionale con le modalità di partecipazione indicate nei successivi articoli del presente atto aziendale.

Il personale non dirigente del ruolo sanitario ed il personale dirigente e non dirigente del ruolo amministrativo partecipa alla libera professione intramuraria svolta dai dirigenti del ruolo sanitario attraverso le seguenti forme:

- a.1 attività di supporto diretto;
- a.2 attività di supporto indiretto;
- b. attività di collaborazione.

Le forme sopraindicate differiscono sia per quanto riguarda le modalità di partecipazione all'attività libero-professionale che per quanto attiene le modalità retributive. Nei commi successivi sono dettagliate le peculiarità di ciascuna delle due forme di partecipazione.

Qualora le disponibilità fornite dagli operatori dipendenti non dovessero essere sufficienti a coprire il fabbisogno di supporto dei professionisti, l'Azienda si riserva la possibilità di ricorrere a personale esterno per coprire il fabbisogno eccedente tramite contratti di collaborazione e/o mediante convenzioni con aziende esterne.

a 1 - Attività di supporto diretto

Svolge attività di supporto diretto il personale che, con la propria presenza e specifica professionalità individuale, fornisce un contributo diretto all'erogazione della prestazione di norma al di fuori dell'orario di servizio.

Non possono svolgere tale attività coloro che sono stati esonerati dallo svolgimento di mansioni per limitazioni di varia natura.

Qualora la libera professione sia effettuata in orari non distinti da quelli dedicati all'attività istituzionale, la partecipazione del personale di supporto, verrà organizzata secondo le modalità di seguito indicate:

- a) il personale deve operare all'interno dell'orario di servizio (in timbratura);
- b) per ogni prestazione viene definito il tempo medio di esecuzione a cui deve corrispondere il debito dell'orario aggiuntivo. Qualora non sia possibile stabilire il tempo medio di esecuzione, il debito orario viene proporzionato al compenso riconosciuto;
- c) gli aspetti organizzativi sono gestiti all'interno dell'Unità Operativa; devono comunque essere definiti dei meccanismi di turnazione che garantiscano la massima equità nella partecipazione dei singoli operatori alle attività libero-professionali.

La partecipazione del personale che presta supporto diretto allo svolgimento delle attività libero-professionali è volontaria e non può in alcun modo essere imposta dall'Azienda.

Il personale che intende svolgere l'attività di supporto diretto, comunica la propria disponibilità alla Direzione Sanitaria del Presidio di appartenenza.

E' cura delle Direzioni Sanitarie di Presidio, tramite gli uffici infermieristici, garantire la rotazione del personale di supporto che ha dichiarato la propria disponibilità, pur nel rispetto delle singole professionalità, in relazione alle varie attività libero-professionali autorizzate e, ciò, al fine di garantire il riequilibrio tra le diverse remunerazioni previste.

Gli sportelli che sono dedicati alla gestione delle prenotazioni e del pagamento delle prestazioni libero-professionali provvedono alla rilevazione dei nominativi del personale che ha svolto l'attività di supporto diretto a mezzo degli strumenti disponibili (informatici o cartacei) al fine dell'attribuzione dei compensi di competenza.

Al personale di supporto diretto nell'ambito dell'A.L.P. ambulatoriale è riservata una quota percentuale individuata sulla base della tipologia della prestazione, così come prevista dall'allegato 1, colonne 5a e 5b.

Al personale di supporto diretto inoltre, nell'ambito dell'attività di ricovero, viene attribuito un compenso orario in relazione alla qualifica professionale, così come previsto all'art. 19, lett. e.1) del presente atto aziendale

a 2 - Attività di supporto indiretto

Per attività di supporto indiretto si intende l'insieme delle attività necessarie per l'esercizio della libera professione, svolta durante l'orario di servizio congiuntamente all'attività istituzionale.

A differenza dell'attività di supporto diretto, quella di supporto indiretto non è possibile programmarla con riferimento ad una specifica prestazione.

Tale attività viene svolta dal personale non dirigente che, pur non partecipando direttamente all'attività libero-professionale, la rende possibile, con il proprio contributo. Poiché tale attività per sua natura non può essere distinta da quella di servizio, sarà svolta in timbratura.

A favore del personale di supporto indiretto è creato uno specifico fondo, così come previsto all'art. 19, lett. e.2) , distinto per ciascuna unità operativa interessata, da ripartire in base al volume di attività e, di norma, non oltre la cadenza semestralmente, in relazione all'entità del fondo ed in rapporto alle tariffe orarie definite all'art. 19 citato.

Il personale che ha diritto ad accedere alla ripartizione del fondo in argomento è quello in servizio nel periodo di riferimento, previa resa di specifico orario aggiuntivo, con esclusione di chi manifesta la volontà di non partecipare.

Viene inoltre considerato personale di supporto indiretto per l'attività chirurgica il personale della centrale di sterilizzazione e del blocco operatorio, al quale viene attribuito uno specifico compenso determinato come previsto all'art. 19, lettera e.2).

b. Attività di collaborazione.

Il personale che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale è rappresentato da tutte le categorie professionali appartenenti alle varie UU.OO. aziendali che, in ragione della funzione svolta, si vedono coinvolte nell'espletamento di incombenze inerenti l'esercizio dell'attività libero professionale, ovvero:

- personale infermieristico e ausiliario operante presso le strutture ambulatoriali;
- personale del Dipartimento Amministrativo, direttamente coinvolto nell'attività in servizio presso le UU.OO. o Settori interessati (Economico-Finanziaria, Gestione del Personale, Affari Generali e Legali, Accettazione Ambulatoriale e Spedalità, SIA, Direzioni Sanitarie e Amministrative di Presidio).

Detto personale partecipa all'attribuzione di una quota dei proventi derivanti dall'attività libero-professionale, previa resa di specifico orario aggiuntivo, mediante la costituzione di un fondo unico la cui entità è determinata secondo quanto previsto all'art. 19 lett. g), per l'attività in regime di degenza ed all'allegato 1, colonna 4 per l'attività ambulatoriale.

Art. 8 “Fondo di perequazione”

Ai sensi di quanto previsto dagli artt. 57, lettera i) dei CC.CC.NN.LL. 1998-2001 dell'area della Dirigenza Medica, e dell'area della Dirigenza Sanitaria Professionale, Tecnica ed Amministrativa, una quota pari al 5% della massa di tutti i proventi dell'attività libero-professionale, al netto delle quote previste a favore dell'Azienda, è accantonata quale fondo aziendale da destinare alla perequazione delle discipline mediche e del ruolo

sanitario che hanno una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria.

Non sono soggetti alla trattenuta di cui sopra i proventi derivanti dall'attività svolta dal personale della Dirigenza del ruolo Professionale, Tecnico ed Amministrativo, ai sensi di quanto previsto dall'art. 62 del CCNL 1998-2001.

Dalla ripartizione di tale fondo non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero-professionale, secondo criteri stabiliti successivamente in sede di contrattazione integrativa.

Art. 9

“Organizzazione dell'attività, vigilanza e controllo”

L'attività Libero Professionale intramuraria dei dirigenti del ruolo sanitario assegnati rispettivamente al:

- Presidio Ospedaliero S. Gerardo di Monza;
- Presidio Ospedaliero E. Bassini di Cinisello Balsamo;
- Presidio dei Poliambulatori;

è organizzata e svolta sotto la vigilanza ed il controllo dei Dirigenti Sanitari e dei Dirigenti Amministrativi di ciascun Presidio, per quanto di rispettiva competenza.

I Dirigenti Sanitari dei Presidi si avvalgono dei Dirigenti Medici delle Direzioni Sanitarie Ospedaliere e Territoriali per lo svolgimento dell'attività di organizzazione, vigilanza e controllo di cui al comma precedente.

ART. 10

“La gestione amministrativa della libera professione”

Presso le Direzioni dei Presidi Ospedalieri S. Gerardo di Monza, E. Bassini di Cinisello Balsamo e dei Poliambulatori viene svolta la funzione relativa alla gestione amministrativa per la libera professione.

Le attività svolte per la gestione della libera professione sono le seguenti:

- analisi delle istanze inoltrate dal personale medico dipendente;
- istruzione della pratica relativa all'attività richiesta, da svolgersi sia all'interno delle strutture aziendali che presso strutture sanitarie convenzionate;
- gestione di eventuali convenzioni con strutture private;
- gestione delle attività richieste dall'Azienda e autorizzate quale “area a pagamento”;
- gestione dell'attività di consulenza specialistica richiesta all'Azienda;
- controllo dello svolgimento dell'attività libero professionale, nonché autorizzazione alla erogazione dei compensi.
- ogni altra funzione amministrativa inerente la libera professione intramuraria.

Le funzioni di coordinamento dell'attività libero professionale intramuraria, a livello aziendale, sono svolte dall'ufficio per la gestione della libera professione del Presidio Ospedaliero S. Gerardo di Monza.

CAPO II

ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE IN REGIME AMBULATORIALE SVOLTA ALL'INTERNO DELLE STRUTTURE AZIENDALI

ART. 11 “Criteri generali”

- a) L'Azienda Ospedaliera mette a disposizione, per l'esercizio della libera professione individuale in regime ambulatoriale, proprie strutture ed attrezzature per uno spazio orario di norma compreso tra le 15.00 e le 20.00, da lunedì a venerdì e dalle 8.00 alle 20.00 il sabato.

Le Direzioni Sanitarie di Presidio concordano con ciascun Dirigente Medico, sentito il Responsabile dell'U.O. a cui è assegnato il dirigente, gli spazi e la fascia oraria riservati alla libera professione di ciascun dirigente, nonché l'utilizzo di attrezzature sanitarie in possesso dell'Azienda Ospedaliera.

Nella fascia oraria autorizzata per lo svolgimento della libera professione individuale ambulatoriale, il dirigente non deve risultare in servizio.

L'A.L.P. può essere autorizzata subordinatamente all'esigenza prioritaria di garantire il regolare funzionamento dell'attività ambulatoriale divisionale.

- b) L'Azienda Ospedaliera autorizza l'esercizio della libera professione d'équipe del personale medico delle singole UU.OO., comprese quelle dei Dipartimenti di Patologia Clinica e di Area Radiologica.

Ciascuna prestazione di libera professione d'équipe dà luogo ad uno specifico debito orario calcolato in base alla valutazione del tempo medio impiegato per le varie tipologie di prestazioni.

Il criterio del tempo medio sopra indicato è un criterio di carattere generale che non preclude la possibilità di avvalersi di criteri diversi ove se ne ravvisino la necessità e l'opportunità.

L'addebito orario mensile corrispondente alle prestazioni rese nell'arco del mese, viene ripartito all'équipe in base alle modalità dalla stessa concordate con la Direzione Sanitaria di Presidio.

ART. 12 “Spazi disponibili”

Per l'espletamento dell'A.L.P. ambulatoriale all'interno dell'Azienda S. Gerardo vengono individuati, di norma, gli spazi sotto indicati:

– **Presidio Ospedaliero S. Gerardo di Monza:**

- Ospedale Nuovo - Ambulatori Divisionali situati al 2° piano dei settori “A”, “B”, “C”;
 - altri ambulatori allo scopo destinati, situati presso le UU.OO;

- saletta piccoli interventi ambulatoriali 2° pian o settore "B";

Ospedale Vecchio - Ambulatori di riferimento delle UU.OO presenti;

Ospedale di Lissone - Ambulatori presenti ed allo scopo individuati

– **Presidio Ospedaliero Bassini:**

Poliambulatori dislocati presso le UU.OO. o in spazi predisposti a tale scopo (3° piano e pian terreno)

– **Presidio Poliambulatori:**

Poliambulatori di Monza Via Padre Reginaldo Giuliani, Cologno Monzese, Cusano Milanino, sedi dei Servizi per la Salute Mentale per attività degli Psichiatri, Neuropsichiatri Infantili e Psicologi.

Attualmente si è proceduto, altresì:

- al convenzionamento di spazi sostitutivi in case di cura ed altre strutture, private non accreditate per lo svolgimento della libera professione;
- al convenzionamento ex art. 15 quinquies, comma 10 del D. L.vo 30.12.1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni degli studi professionali.

In relazione al numero complessivo di dirigenti a rapporto esclusivo e tenuto conto dello stato della domanda di esercizio di A.L.P. gli spazi suddetti, unitamente agli studi ed alle strutture convenzionate, vengono ritenuti al momento sufficienti.

ART. 13 **"Modalità operative"**

Il Dirigente del ruolo Sanitario che intende svolgere attività libero professionale ambulatoriale, e/o di diagnostica strumentale inoltra richiesta alla Direzione Sanitaria del Presidio di appartenenza.

La richiesta contiene l'indicazione:

- dello spazio presso il quale svolgere l'attività libero professionale (la cui disponibilità è stata previamente verificata con il Responsabile del settore di interesse);
- dei giorni e degli orari di svolgimento dell'attività;
- della tipologia di prestazioni e delle relative tariffe proposte, determinate secondo le modalità previste al successivo art. 14;
- del numero di prestazioni che si intende effettuare per ciascuna sessione libero professionale.

La lettera di richiesta deve essere vistata, per assenso, ai fini di verificare la non conflittualità tra l'attività libero-professionale e l'attività istituzionale del Dirigente, dal Direttore dell'Unità Operativa di appartenenza.

La gestione delle prenotazioni ed il pagamento delle prestazioni ambulatoriali e/o di diagnostica strumentale libero-professionale viene effettuata, di norma, dal personale degli uffici CUP, presso i quali saranno realizzati appositi sportelli dedicati, in via esclusiva, all'attività libero-professionale.

ART. 14

“Tariffe e loro ripartizione”

Le tariffe relative alle prestazioni ambulatoriali e/o di diagnostica strumentale e di laboratorio, sono determinate, su proposta dei Dirigenti interessati, con riferimento alle tariffe minime per le prestazioni medico-chirurgiche di cui al DPR 17.2.1992 pubblicato nel S.O. alla G.U. n. 128 del 2.6.1992 n°81.

Per tutte le prestazioni non previste nel sopracitato D.M. si fa riferimento al nomenclatore tariffario regionale vigente (DGR 23.4.99 n° 6/42606 e successive modificazioni ed integrazioni).

Nella tabella **allegato 1** vengono riportate le quote percentuali di ripartizione dei proventi per l'attività libero professionale, erogata all'interno delle Strutture Aziendali, per le principali categorie di prestazioni ambulatoriali e/o di diagnostica strumentale e di laboratorio.

In ottemperanza a quanto previsto dall'art. 28, comma 3 della legge 488/99 e dell'art. 8 del DPCM 27.03.00, la partecipazione ai proventi per le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio rese in regime libero professionale, non può essere di norma superiore al 50% della tariffa applicata dall'Azienda.

Una quota percentuale pari al 5% della massa dei proventi dell'attività libero professionale, al netto della quota a favore dell'Azienda, di cui alle colonne 1) e 2) dell'allegato 1, viene accantonata quale fondo aziendale da attribuire al personale medico che abbia una limitata possibilità di esercizio della libera professione.

Un'ulteriore quota percentuale pari al 5% della massa dei proventi dell'attività libero-professionale, al netto delle quote a favore dell'Azienda, di cui alle colonne 1) e 2) dell'allegato 1, viene accantonata ed è attribuita al personale che collabora individuato secondo i criteri definiti all'art. 7.

CAPO III

ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE IN REGIME DI RICOVERO

“Premessa”

E' in corso di predisposizione e appalto un progetto diretto al completamento di parte del Nuovo Ospedale di Monza (ora a rustico) da utilizzare per degenze chirurgiche (circa 25 posti letto e due sale operatorie); nelle more, l'attività libero-professionale in regime di ricovero è disciplinata dai seguenti articoli.

Art. 15
“Individuazione degli spazi”

L'Amministrazione individua come posti letto utilizzabili per la libera professione i seguenti:

- presso l'Ospedale Nuovo San Gerardo:

Blocco	Piano	Unità Operativa	Disponibile	Caratteristiche alberghiere migliorative già presenti
A	3°	Cardiochirurgia	* Camera con bagno esistente lato nord	Televisione
A	4°	Chirurgia Generale I	* Camera con bagno esistente lato nord	
A	5°	Chirurgia Generale III	* Camera con bagno esistente lato nord	
A	6°	Ortopedia	* Camera con bagno esistente lato nord	Televisione
A	7°	Urologia	* Camera con bagno esistente lato nord	
A	8°	Chirurgia Generale II	* Camera con bagno esistente lato nord	
A	9°	Otorinolaringoiatria	* Camera con bagno esistente lato nord	
A	10°	Radioterapia	* Camera con bagno esistente lato nord	
A	11°	Neuropsichiatria Infantile	* Camera con bagno esistente lato nord	
C	4°	Cardiologia	* Camera con bagno esistente lato nord	
C	5°	Neurologia	* Camera con bagno esistente lato nord	
C	6°	Pneumologia	* Camera con bagno esistente lato nord	
C	7°	Geriatria	* Camera con bagno esistente lato nord	
C	8°	Medicina Generale II	* Camera con bagno esistente lato nord	
C	9°	Medicina Generale I	* Camera con bagno esistente lato nord	
C	10°	Medicina Generale III	* Camera con bagno esistente lato nord	
B/C	11°	Pediatria	Una delle camere singole esistenti con bagno	
B	4°	Psichiatria II	Un letto individuato all'interno della dotazione disponibile	
B	5°	Chirurgia Toracica	Camera in comune con la Chirurgia Generale III	
B	6°	Nefrologia	Camera in comune con la Pneumologia 6° C	
B	7°	Chirurgia Maxillo-Facciale	Camera in comune con Urologia 7° A	
B	8°	Ematologia	Camera in comune con la Chirurgia II 8° A	
B	9°	Neurochirurgia	Camera in comune con Otorinolaringoiatria 9° A	
B	10°	Dermatologia	Camera in comune con le Medicine I, II e III	
		Psichiatria I Villa Serena	Camera singola con bagno n. 6	

* Camera interna verso il settore “B”

- presso l'Ospedale Vecchio: stanze allo scopo individuate all'interno delle UU.OO..

- presso il Presidio Ospedaliero E. Bassini:

Allo stato attuale sono attivabili 1 camera ad un letto con bagno esclusivo all'interno di ogni Unità Operativa, ed individuabili come da schema qui di seguito riportato:

Blocco	Piano	Unità Operativa	Disponibile	Caratteristiche alberghiere migliorative già presenti
A	2	Medicina Fisica e Riabilitazione	Si	Televisione
A	4	Geriatrics	Si	
A	5	Medicina Generale	Si	
A	6	Nefrologia	si (in comune con Neurologia)	
A	6	Neurologia	si (in comune con Nefrologia)	
E	2	Chirurgia II	si (in comune con O.R.L.)	
E	3	Chirurgia Vascolare	Si	
E	4	Urologia	Si	
F	T	Ortopedia	Si	
F	1	Cardiologia	Si	
F	2	Oculistica	Si	
F	3	Chirurgia I	si (in comune con O.R.L.)	
F	5	Ginecologia	Si	
F	6	Pediatria	Si	
E/F	2/3	Otorino	si (in comune con Chirurgie I/II)	

Con successivi atti, l'Amministrazione potrà individuare ulteriori spazi per i reparti non indicati negli elenchi di cui sopra.

La Direzione Sanitaria può ridurre o sospendere in via transitoria l'espletamento dell'A.L.P. in costanza di ricovero, per motivate esigenze di ordine epidemiologico o d'emergenza.

I posti letto e gli spazi destinati all'A.L.P. possono essere periodicamente variati dall'Azienda in relazione ai flussi di domanda e nell'ambito delle percentuali previste dalla normativa vigente.

ART. 16

“Criteri generali per l'esercizio della libera professione in regime di ricovero”

Condizione necessaria per il ricovero in regime libero-professionale è l'esplicita espressione della volontà del paziente di affidarsi alle cure di uno o più medici di sua fiducia, nominativamente prescelti tra quanti operano all'interno dell'Azienda Ospedaliera con rapporto esclusivo, in regime di libera professione intra moenia.

La scelta del ricovero in regime di libera professione può essere fatta soltanto al momento dell'ingresso in ospedale, non essendo consentito il passaggio al regime di libera professione durante il corso della degenza.

L'attività libero-professionale si intende comunque effettuata fuori dall'orario di servizio ordinario ed in aggiunta ad esso.

In particolare il personale dirigente e del comparto avente titolo a svolgere l'attività libero-professionale, presente durante gli interventi connessi a ricoveri chirurgici, deve svolgere

l'attività fuori timbratura; a fronte di ciascuna giornata di degenza di un paziente ricoverato in regime libero-professionale, al medico fiduciario viene riconosciuto un debito orario di almeno 1 ora.

Le modalità organizzative per l'espletamento di attività libero professionale, individuale e d'équipe, all'interno delle singole UU.OO. dell'Azienda, nel caso in cui la scelta del paziente non contempli la partecipazione del Direttore dell'Unità Operativa interessata, devono essere concordate col Direttore stesso e definite in specifici protocolli d'intesa.

ART. 17

“Procedura di ricovero in regime libero-professionale”

1. Richiesta di ricovero

Il ricovero in regime di libera professione avviene previa formale richiesta del paziente da inoltrare su apposito modulo (**allegato A**), in cui deve essere indicato il nominativo del medico prescelto come curante (medico fiduciario) e degli eventuali specialisti interni che lo stesso paziente preferisce che lo assistano durante il ricovero.

Il medico fiduciario deve compilare la seconda pagina dell'allegato A, che, nel caso di attività svolta in équipe, deve riportare i nominativi dei componenti dell'équipe stessa.

Sullo stesso modulo vanno indicati, la diagnosi di entrata, il codice IC-D9-CM della diagnosi di entrata, la tipologia di intervento a cui sarà sottoposto (se il paziente sarà ricoverato in una Unità Operativa dell'Area Chirurgica) nonché le eventuali patologie concomitanti che possono comportare delle complicanze durante l'intervento. Inoltre il medico indica le giornate di degenza previste e, qualora il ricovero avvenga presso una Unità Operativa dell'Area Chirurgica, le ore previste per l'intervento chirurgico.

Sulla base delle suddette indicazioni l'ufficio libera professione predispone il preventivo di spesa del ricovero.

La richiesta di ricovero (Allegato “A”), sottoscritta dal paziente, va inoltrata, a cura dello stesso, all'ufficio ricoveri al momento dell'accettazione. Tale richiesta dovrà successivamente essere trasmessa all'ufficio libera professione per il seguito di competenza.

2. Procedimento amministrativo per il ricovero

All'atto dell'accettazione il paziente effettua il versamento di un anticipo equivalente al 30% del preventivo di spesa del ricovero, predisposto dall'ufficio libera professione.

Il giorno precedente alla dimissione il medico fiduciario deve provvedere a compilare il “modulo ricovero libero-professionale” (**allegato B**) su cui indicherà il D.R.G. del ricovero con relativo codice, il tempo impiegato per l'intervento, il nominativo dei componenti dell'équipe medica o chirurgica e dell'équipe anestesiologicala, il nominativo del personale tecnico e di sala operatoria o di sala parto che hanno prestato la loro opera durante l'intervento (in caso di ricovero chirurgico), nonché il nominativo del personale infermieristico di supporto diretto che ha prestato assistenza individuale specifica.

Tale modulo, firmato dal personale dirigente e non, è fatto pervenire a cura del medico fiduciario all'ufficio libera professione, che provvede a calcolare il consuntivo di spesa. Il saldo deve essere versato a cura del paziente il giorno della dimissione, dietro rilascio di regolare fattura.

ART. 18

“Sistema di tariffazione dei ricoveri e day hospital in regime libero-professionale”

Sono previsti due sistemi distinti di determinazione delle tariffe dei ricoveri e dei day hospital erogati in regime libero-professionale: uno da applicare alle Unità Operative appartenenti all'Area Chirurgica e l'altro a quelle dell'Area Medica.

Le voci che concorrono alla definizione del costo del ricovero in regime libero-professionale sono schematizzate di seguito e successivamente illustrate in modo dettagliato.

AREA CHIRURGICA	AREA MEDICA
a) Compensi ai medici dell'équipe chirurgica	a) Compensi ai medici dell'équipe medica
b) Compensi ai medici dell'équipe anestesiologicala	b) Prestazioni consulenziali libero-professionali
c) Compensi al personale di sala operatoria	c) Compensi personale di supporto diretto ed indiretto
d) Prestazioni consulenziali libero-professionali	d) Quota fondo di perequazione
e) Compensi al personale di supporto diretto e indiretto	e) Quota fondo al personale che collabora
f) Quota fondo di perequazione	f) Quota copertura oneri fiscali e assicurativi a carico dell'Azienda
g) Quota fondo al personale che collabora	g) Prestazioni erogate dai Servizi
h) Quota copertura oneri fiscali e assicurativi a carico dell'Azienda	h) Prestazioni alberghiere superiori
i) Prestazioni erogate dai Servizi	i) Eventuali farmaci particolari
l) Prestazioni alberghiere superiori	
m) Eventuali protesi	

A copertura dei costi l'Azienda Ospedaliera incasserà il relativo 70% del DRG riconosciuto dalla Regione.

In casi particolari (terapie particolari, imprevisti ecc.) l'Azienda Ospedaliera si riserva di richiedere al paziente un'ulteriore quota di corrispettivo.

La tariffa relativa ai ricoveri in libera professione dovrà comprendere il rimborso di eventuali comforts alberghieri usufruiti

ART. 19

AREA CHIRURGICA

a) Compensi ai medici dell'équipe

Il medico fiduciario, che intende svolgere l'attività libero-professionale in regime di ricovero, propone e comunica alla Direzione Sanitaria di Presidio interessata la tariffa per la sua prestazione, lo stesso cura la compilazione del modulo allegato "A" concernente le indicazioni di coloro che partecipano direttamente all'intervento chirurgico.

Tale modello, debitamente sottoscritto dal paziente deve essere consegnato all'ufficio ricoveri al momento dell'accettazione.

b) Compensi ai medici dell'equipe anestesiologicala

Il medico o i medici anestesisti, che prestano la propria opera a favore del paziente ricoverato in regime libero-professionale, propongono e comunicano alla Direzione Sanitaria di Presidio interessata la tariffa per la prestazione di assistenza anestesiologicala relativa all'intervento chirurgico.

c) Compensi al personale di sala operatoria del comparto

Il personale di sala operatoria chiamato ad intervenire fuori orario di servizio per la preparazione e l'esecuzione dell'intervento è remunerato con la tariffa oraria di Σ 36,50= sulla base del tempo impiegato per l'intervento chirurgico e per la preparazione ed il riordino della sala operatoria, come dichiarato dal responsabile dell'equipe chirurgica sul "modulo ricovero solvente".

Il personale di sala, con qualifica di "capo-sala" e "tecnico" con mansioni di specifica responsabilità diretta, viene remunerato con la tariffa oraria di Σ 46,50=.

d) Prestazioni consulenziali in regime libero-professionale

Se nel corso del ricovero il paziente fa richiesta di prestazioni libero-professionali, le relative tariffe e la ripartizione al personale sono le stesse previste al precedente Capo II della "Libera Professione in regime ambulatoriale".

e) Compensi al personale di supporto diretto ed indiretto

e.1) Personale di supporto diretto

A favore del personale che fornisce un supporto diretto all'attività libero-professionale, che presta la propria opera di norma al di fuori dell'orario di servizio, è attribuito un compenso orario in relazione alla qualifica professionale, come sotto riportato:

- capo sala	Σ 36,50 orarie
- infermiere professionale	Σ 28,50 orarie,
- tecnico	Σ 28,50 orarie,
- OTA/personale ausiliario	Σ 16,00 orarie,
- amministrativo cat. D	Σ 28,50 orarie,
- amministrativo catt. B/C	Σ 21,00 orarie.

e. 2) Personale di supporto indiretto

A favore del personale che fornisce un supporto indiretto all'attività libero-professionale (es. personale di reparto) è accantonata una quota pari al 5% della somma dei compensi professionali attribuiti al personale, così come previsto ai punti a), b) c), d) del presente articolo.

Il personale di supporto (infermieri, OTA, tecnici ecc.) è tenuto a fornire il proprio contributo durante il normale orario di servizio.

Le tariffe orarie, che devono essere corrisposte al personale interessato nella ripartizione del fondo di cui sopra, sono quelle previste al precedente punto e. 1).

Il personale per aver diritto ad accedere alla ripartizione del fondo deve rendere uno specifico orario aggiuntivo, rapportato al compenso da corrispondere.

Viene inoltre considerato personale di supporto indiretto per l'attività chirurgica il personale della centrale di sterilizzazione e del blocco operatorio.

A questo personale, in caso di effettivo coinvolgimento nell'attività prestata nell'ambito dei ricoveri, con esclusione dei day-hospital, viene attribuito uno specifico compenso determinato così come previsto al predetto punto e.1), con le modalità sotto riportate:

- Centrale di Sterilizzazione, per ciascun intervento:
 - 1 ora capo sala, fino ad un limite massimo di 10 ore mensili;
 - 1 ora personale infermieristico
 - 1 ora personale OTA/ausiliario;

- Blocco Operatorio, per ciascun intervento:
 - 1 ora capo sala, fino ad un limite massimo di 10 ore mensili
 - 1 ora personale OTA/ausiliario.

f) Quota fondo di perequazione

Nel prezzo del ricovero viene compresa la quota del fondo di perequazione, da destinare a favore del personale che ha una limitata possibilità di esercizio della Libera Professione intramuraria, come previsto dall'art. 57 lettera i) C.C.N.L. 8/6/2000.

Essa è pari al 5% dei compensi attribuiti al personale di cui ai punti a), b), c), d).

g) Quota fondo personale che collabora

Sui compensi del personale dirigente e non, di cui ai punti a), b), c), d) viene calcolata una quota del 5% quale fondo da attribuire al personale del comparto che collabora per l'espletamento dell'attività libero-professionale, individuato come previsto all'art. 7 lett. b), previa resa di specifico orario aggiuntivo.

h) Quota a copertura oneri fiscali e assicurativi a carico dell'Azienda

Nel prezzo pagato dal paziente viene considerata anche una quota a copertura sia degli oneri riflessi a carico dell'Azienda, calcolati sui compensi percepiti dal personale dirigente e non, di cui ai punti a), b) c) d), e.1), e.2) (limitatamente al personale della Centrale di Sterilizzazione e del Blocco Operatorio), sia dei costi indiretti (assicurativi) sopportati dall'Azienda ed imputabili allo specifico ricovero.

Tale quota ha come base di calcolo la somma dei compensi attribuiti al personale come sopra individuato e corrisponde alla misura del 10%, (l'importo corrispondente non va in sottrazione dei compensi predetti).

i) Prestazioni erogate dai Servizi

Le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio, erogate al paziente durante la degenza e non riconosciute dalla Regione con il rimborso del relativo DRG, sono tariffate secondo il valore previsto dal nomenclatore tariffario maggiorato del 30%.

Una percentuale della tariffa delle prestazioni in tal modo erogate, pari al 15%, viene accantonata al fine di costituire un fondo specifico da ripartire tra tutto il personale in

servizio presso le UU.OO. che erogano dette prestazioni, previa resa di orario aggiuntivo, fatto salvo la possibilità di rinuncia.

Ciascun Servizio concorda con la Direzione Sanitaria di Presidio le modalità di svolgimento dell'attività in regime libero professionale, nonché le quote di ripartizione dei relativi compensi.

l) Prestazioni alberghiere superiori

Il prezzo del ricovero è comprensivo degli eventuali servizi alberghieri superiori fruiti dal paziente nel corso del ricovero.

La tariffa alberghiera è pari a Σ 130,00= giornaliera, salvi incrementi derivanti da eventuali particolari comforts richiesti dal paziente.

Le eventuali spese telefoniche sono addebitate secondo quanto documentato.

m) Eventuali protesi

Sono oggetto di specifica contabilizzazione le eventuali protesi impiantate al paziente in occasione dell'intervento.

ART. 20

AREA MEDICA

a) Compensi al personale dell'équipe medica

L'équipe medica è composta dal medico fiduciario e dagli eventuali assistenti che vengono esplicitamente scelti dal paziente al momento del ricovero.

I compensi ad essi attribuiti sono quelli concordati con ciascuna Unità Operativa Medica e sono correlati al numero di giornate di degenza.

I compensi previsti possono variare in relazione alla complessità della patologia, che dovrà essere dichiarata dal medico fiduciario nel "modulo ricovero libera professione.

Le voci di cui ai punti b), c), d), e), f), g), h), sono calcolate in modo analogo alle corrispondenti voci previste all'art. 19 per i ricoveri dell'Area Chirurgica.

i) Eventuali farmaci particolari

Sono oggetto di specifica contabilizzazione i farmaci utilizzati per particolari patologie.

CAPO IV

ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE SVOLTA PRESSO STRUTTURE ESTERNE

ART. 21

“Attività libero professionale presso strutture convenzionate”

Per carenze di spazio all'interno delle strutture dell'Azienda Ospedaliera possono essere stipulate convenzioni con strutture private non accreditate (Centri Polispecialistici, Case di Cura Private) presso le quali i Dirigenti Medici che abbiano inoltrato la richiesta e siano stati autorizzati, possono svolgere attività libero professionale intramuraria, specialistica ambulatoriale, e quali medici di fiducia scelti da pazienti ricoverati presso Case di Cura Private, su espressa richiesta degli stessi.

ART. 22

“Attività libero professionale presso studi professionali privati”

I Dirigenti Medici che intendono proseguire lo svolgimento dell'attività libero professionale presso lo studio privato proprio o di terzi, sono autorizzati, su richiesta.

L'attività deve essere svolta in un'unica sede nell'ambito del territorio della regione: qualora il dirigente interessato svolga, da almeno un biennio, attività professionali in più sedi della stessa Regione, il Direttore Generale, sentito il Collegio di Direzione, può autorizzare, tenuto conto della specifica attività svolta, della frequenza degli accessi e degli investimenti che il dirigente ha sopportato per l'attivazione delle singole sedi, la prosecuzione dell'attività, oltre che nella sede ubicata nel territorio della A.S.L. Provincia di Milano 3, anche in altra sede fino al 31.07.03.

ART. 23

“Modalità operative e tariffazione delle prestazioni”

1 - Modalità operative

a) Attività libero professionale ambulatoriale e/o di diagnostica strumentale e quale medico di fiducia scelto da paziente ricoverato, esercitata presso strutture private non accreditate, previa stipula di convenzione:

in relazione a quanto concordato con le singole strutture può essere prevista l'attribuzione della gestione del bollettario fatture, intestato all'Azienda S. Gerardo, direttamente alla struttura, nonché la consegna del bollettario direttamente al Dirigente, oppure la fatturazione da parte degli uffici centrali dell'Azienda.

Le modalità di gestione dei bollettari fatture sono quelle previste agli artt. 29 e 30 del presente atto aziendale.

L'Amministrazione trattiene il 15% dagli importi di competenza del personale Dirigente del ruolo Sanitario (non viene assoggettata a questa percentuale la quota di competenza della struttura ospitante), oltre alla percentuale prevista all'art. 8 del presente atto aziendale.

Non è applicabile a questa fattispecie la deduzione prevista all'art. 2 punto 1 lett. i) della Legge Finanziaria n. 388 del 23.12.2000 (attualmente del 25%).

b) Attività libero professionale esercitata presso il proprio studio professionale o presso lo studio di terzi:

Il Dirigente del ruolo Sanitario interessato deve inoltrare alla Direzione di Presidio richiesta contenente indicazioni in merito a:

- ubicazione dello studio;
- giorni ed orari di espletamento dell'attività;
- tipo di attività che si intende svolgere;
- numero di prestazioni che si prevede di eseguire nell'arco di un anno;
- tariffe applicate a ciascuna delle prestazioni, concordate come previsto al punto 2 del presente articolo.

Nel caso di attività esercitata presso lo studio di terzi, occorre la dichiarazione di assenso da parte del titolare.

Per l'espletamento di tale attività, l'U.O. Economico-Finanziaria fornisce un bollettario fatture intestato all'Azienda Ospedaliera S. Gerardo, che dovrà essere gestito secondo le modalità di cui all'art. 29.

L'Amministrazione trattiene il 15% degli importi versati all'Azienda, oltre alla percentuale prevista dall'art. 8 del presente atto aziendale, e corrisponde gli importi netti nello stipendio del mese successivo a quello di versamento.

Ai corrispettivi previsti per l'espletamento di tale attività, al netto delle quote predette, viene applicata la deduzione fiscale prevista all'art. 2 punto 1 lett. i) della Legge Finanziaria n. 388 del 23.12.2000 (attualmente del 25%).

2. Tariffazione delle prestazioni.

Le tariffe relative alle prestazioni ambulatoriali e/o diagnostica strumentale e di laboratorio sono determinate, d'intesa tra l'interessato e le Direzioni Sanitarie del relativo Presidio, con riferimento alle tariffe minime degli onorari per le prestazioni medico-chirurgiche di cui al DPR 17.2.92 pubblicato nel S.O. alla G.U. n°128 del 2.6.1992 n°81.

Per tutte le prestazioni non previste nel sopracitato D.M. si fa riferimento al nomenclatore tariffario vigente.

CAPO V

ALTRE ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALI

ART. 24

“Area a pagamento”

In caso di effettivo esaurimento della capacità produttiva delle UU.OO. o Servizi e, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, soprattutto in carenza di organico, per l'attività ambulatoriale e/o diagnostica strumentale e per altre attività individuate dall'Amministrazione, al fine del rispetto dei tempi di attesa fissati con

provvedimenti regionali, l'Azienda Ospedaliera contratta con gli operatori coinvolti, lo svolgimento di prestazioni aggiuntive all'attività istituzionale, i volumi, i tempi, le modalità di esecuzione e il relativo compenso, tenuto conto della specificità di ciascuna attività e delle tariffe, previste dal nomenclatore tariffario.

Una quota pari al 5% dell'importo di competenza dell'Amministrazione, scomputata da detto importo, viene accantonata al fine di creare un fondo a garanzia della copertura economica di quelle prestazioni che non consentono di remunerare in maniera congrua il personale dirigente medico.

ART. 25 **“Attività di consulenza”**

L'attività di consulenza nei servizi sanitari di altra Azienda, Istituzione od Ente o presso Istituzioni Pubbliche o Private non sanitarie, con le quali l'Azienda Ospedaliera ha stipulato apposite convenzioni, è riservata esclusivamente ai Dirigenti che hanno optato per il rapporto di lavoro esclusivo.

Se l'attività di consulenza è prestata fuori dell'orario di lavoro, la stessa è considerata attività libero professionale intramuraria. In tal caso l'Azienda Ospedaliera, se non sussistono altri costi diretti o indiretti, trattiene per sé una percentuale del 15% sull'importo del compenso versato dall'Ente a favore del quale è resa la consulenza, oltre alla percentuale prevista all'art. 8 del presente atto aziendale. La restante quota del compenso è attribuita al Dirigente che ha reso la consulenza.

Rientra nell'attività disciplinata dal presente articolo l'attività di certificazione medico-legale resa dall'Azienda per conto dell'Istituto nazionale degli Infortuni sul Lavoro (I.N.A.I.L.) a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici, sempre che sia possibile assicurare concretamente il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione.

ART. 26 **“Consulti”**

Il consulto è una prestazione occasionale diagnostico-curativa resa esclusivamente nella disciplina di appartenenza ed, in ogni caso, fuori dell'orario di lavoro.

La prestazione di consulto può essere resa a domicilio del cittadino malato o nel luogo di cura ove il cittadino è temporaneamente ricoverato.

Non sono assimilabili al consulto prestazioni complesse, quali: interventi operatori, interventi anestesiológicos in pazienti ricoverati, prestazioni diagnostiche che richiedano l'utilizzo di tecnologia complessa (apparecchiatura Eco, Rx, Endoscopia, Apparecchiature di laboratorio, ecc.).

Laddove il Dirigente Medico sia in possesso del bollettario fatture, il compenso del consulto è incassato direttamente dallo stesso che provvede all'emissione della relativa fattura.

In tal caso la modalità di gestione delle fatture è quella prevista all'art. 29 del presente atto aziendale.

Nel caso in cui il medico non sia in possesso del bollettario fatture dell'Azienda Ospedaliera, la fattura viene emessa dagli uffici centrali su comunicazione del sanitario stesso.

L'Azienda trattiene una quota pari al 15% sull'importo del compenso determinato in base all'impegno richiesto in conformità con le tariffe previste per l'attività libero-professionale, oltre alla percentuale prevista all'art.8 del presente atto aziendale e versa la restante quota all'avente titolo.

Il consulto effettuato da Dirigente Medico che non sia in possesso di bollettario fatture deve essere autorizzato dalla competente Direzione Sanitaria e l'importo previsto deve essere accettato dal richiedente la prestazione, mediante la sottoscrizione di apposito modulo di impegno al pagamento.

CAPO VI

ALTRE ATTIVITÀ

ART. 27

“Altre attività non rientranti nella libera professione intramuraria”

Attività non rientranti in libera professione

Non rientrano fra le attività libero-professionali le seguenti attività:

1. partecipazione ai corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma, in qualità di docente;
2. collaborazione a riviste e periodici scientifici e professionali;
3. partecipazioni a commissioni di concorso o altre commissioni presso Enti e Ministeri;
4. relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
5. partecipazione ai comitati scientifici;
6. partecipazione ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale non in veste di dirigenti sindacali;
7. attività sanitaria resa a titolo gratuito o con rimborso delle spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni ed associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fini di lucro;
8. pareri medico-legali richiesti da organi di polizia giudiziaria o da organismi dell'amministrazione giudiziaria dello Stato.

Lo svolgimento delle attività sopra esposte, richieste al personale con rapporto di lavoro esclusivo, sia a titolo gratuito che a pagamento, è consentito previa specifica richiesta inoltrata all'Azienda e concessione della relativa autorizzazione.

Il dirigente che riceve la richiesta a svolgere una delle precedenti attività inoltra l'autorizzazione al Direttore Generale dell'Azienda, allegando copia della richiesta ricevuta dal soggetto interessato ed indicando gli elementi necessari per quantificare il carico di lavoro richiesto. La Direzione generale, sentito, ove ritenuto opportuno, il responsabile dell'Unità Operativa di cui fa parte il professionista e valutata la compatibilità dell'attività richiesta rispetto agli impegni istituzionali, rilascia apposita autorizzazione, per il tramite dell'U.O. Gestione Personale.

E' esonerata da autorizzazione l'attività di cui al punto 8, quando il soggetto riceve l'incarico come C.T.U. (Consulente Tecnico d'Ufficio), in tal caso è sufficiente una semplice comunicazione in merito.

In ogni caso, se la prestazione è resa a titolo oneroso, il dirigente è tenuto a comunicare all'Ufficio Personale, ai fini dell'anagrafe delle prestazioni, il compenso percepito a fronte dell'attività precedentemente autorizzata. Tali compensi possono essere incassati direttamente dal dirigente senza alcun obbligo di trasferimento a favore dell'azienda per il successivo accredito in busta paga. Qualora il professionista lo ritenga opportuno, può richiedere all'Azienda la riscossione dei compensi derivanti dall'attività di cui al presente articolo, e l'Amministrazione assoggetta tali compensi alla trattenuta del 15%.

CAPO VII

FATTURAZIONE E CONTABILITÀ

ART. 28

“Qualificazione dell’A.L.P. agli aspetti fiscali”

Tutti i corrispettivi monetari dell'attività esercitata in nome e per conto dell'azienda ospedaliera, in conformità alla disciplina individuata con il presente regolamento, in regime di libera professione intramurale configurano, per l'Azienda stessa, ricavi “commerciali” rilevanti agli effetti dell'imposizione diretta (I.R.P.E.G. ed I.R.A.P.) e agli effetti dell'I.V.A..

Le rilevazioni contabili relative alla rappresentazione dei fatti gestionali inerenti l'esercizio dell'A.L.P. devono essere organizzate in modo tale da implementare una specifica contabilità separata, nel rispetto della legislazione vigente:

Art. 3 D.Lgs 460/97 (agli effetti dell'imposizione diretta);

Art. 19-ter del D.P.R. 633/72 (agli effetti dell'I.V.A.);

Art. 3, comma 6 e 7, della Legge 724/94 (Legge Finanziaria per il 1995) che ha introdotto l'obbligo di una specifica contabilità per l'A.L.P. che tenga conto di tutti i costi diretti ed indiretti, disponendo che tale contabilità non può presentare disavanzo.

Tutti gli importi direttamente erogati dall'Azienda al personale dipendente, appartenente alle categorie professionali autorizzate in base alla disciplina impostata con il presente regolamento e alla legislazione vigente in materia, a fronte di attività esercitate in regime di libera professione intramurale, sono considerati redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente a' sensi dell'art. 47, comma 1, lettera e) del D.P.R. 917/86 (TUIR).

I compensi, di cui al comma precedente, spettanti ai dirigenti medici, appositamente autorizzati con le modalità descritte nel presente regolamento, per l'A.L.P. esercitata presso gli studi professionali privati, costituiscono reddito nella misura del 75% ai sensi dell'art. 48-bis, lettera a-bis), del D.P.R. 917/86 (TUIR) per effetto della modifica introdotta con decorrenza 1.1.2001 dall'art. 2, punto 1, lettera i) Legge 388/23.12.2000 (Finanziaria 2001).

ART. 29

“Certificazione dei corrispettivi e incassi”

La fatturazione dei corrispettivi dell'attività espletata in regime di libera professione intramurale è effettuata di norma, dagli sportelli C.U.P. autorizzati e/o dagli uffici del Settore “Contabilità Clienti” dell'U.O. Economico-Finanziaria, sulla base di una distinta riportante le prestazioni effettuate e le relative tariffe autorizzate, e redatte dal dirigente medico o dal responsabile dell'équipe che ha eseguito la prestazione ovvero dagli uffici istituiti per la gestione amministrativa dell'A.L.P..

Tale distinta deve contenere il nominativo del paziente e del dirigente che ha seguito l'attività, la descrizione delle prestazioni effettuate, la data di esecuzione e le relative tariffe autorizzate dall'Azienda.

Nel caso in cui il dirigente medico si sia avvalso della collaborazione di personale di supporto ovvero l'attività sia stata svolta da una équipe, la distinta deve contenere l'indicazione nominativa del personale impiegato ovvero l'indicazione dell'équipe interessata.

La sottoscrizione della distinta comporta la diretta assunzione di responsabilità in ordine alla esaustiva elencazione delle prestazioni da fatturare ed alla rispondenza della tariffa applicata con quella previamente autorizzata con la procedura descritta nel presente regolamento.

Nel caso in cui il corrispettivo attenga all'esecuzione di prestazioni ambulatoriali prenotabili direttamente agli sportelli C.U.P. preposti, il personale addetto è autorizzato a fatturare, su richiesta del cliente, anche in via anticipata e senza la suddetta distinta purché la prestazione e la relativa tariffa risultino già autorizzate.

In ogni caso, per le operazioni eseguite agli sportelli C.U.P., il pagamento dovuto deve essere eseguito contestualmente all'emissione della fattura con le modalità previste nel regolamento di contabilità del servizio di riscossione interno gestito dal C.U.P..

ART. 30

“Certificazione dei corrispettivi e incassi a cura dei dirigenti medici autorizzati”

I dirigenti medici autorizzati, all'espletamento dell'A.L.P. presso gli studi professionali privati ovvero negli spazi sostitutivi acquisiti attraverso la stipula di apposite convenzioni con strutture sanitarie non accreditate, possono essere altresì autorizzati a provvedere direttamente alla certificazione e alla riscossione del corrispettivo delle prestazioni effettuate.

In relazione alle attività di cui al comma precedente, il dirigente medico assume specifica responsabilità amministrativa e contabile ed è tenuto all'osservanza delle istruzioni fornite dall'U.O. Economico-Finanziaria a cui peraltro potrà rivolgersi per ogni assistenza in materia.

In particolare, il dirigente medico autorizzato alla riscossione certifica i corrispettivi derivanti dallo svolgimento dell'A.L.P., in nome e per conto dell'Azienda, nel pieno rispetto della normativa civilistica e fiscale vigente, mediante emissione di fatture, redatte su modelli appositamente predisposti, contrassegnate da una specifica serie di numerazione da anteporre, seguita da una (/), alla normale numerazione progressiva.

Tale serie gli viene assegnata, dalla U.O. Economico-Finanziaria, al momento del ritiro della predetta modulistica.

La suddetta modulistica per l'emissione delle fatture, consta di modelli, raccolti in blocchetti rilegati, autoricalcanti in triplice copia, delle quali le prime due formano gli originali della fattura - a' sensi dell'art. 21 del D.P.R. 633/72 - e l'ultima ha valore di copia interna per uso amministrativo.

Il primo esemplare della fattura deve essere rilasciato al paziente contestualmente al pagamento del corrispettivo della prestazione. Il secondo esemplare della stessa deve essere consegnato, a cura del sanitario, al settore "Contabilità Clienti" dell'U.O. Economico-Finanziaria o agli uffici istituiti per la gestione amministrativa dell'A.L.P. nel rispetto del seguente calendario:

- fatture emesse dal giorno 1 al giorno 9 ⇒ entro il giorno 10 del mese di emissione
- fatture emesse dal giorno 10 al giorno 19 ⇒ entro il giorno 20 del mese di emissione
- fatture emesse dal giorno 20 a fine mese ⇒ entro il 1° giorno del mese successivo.

La copia interna per uso amministrativo deve rimanere inserita nel relativo blocchetto e quest'ultimo dovrà essere restituito, dopo l'emissione dell'ultima fattura in esso contenuta, all'U.O. Economico-Finanziaria.

In ogni caso il corrispettivo delle prestazioni rese deve essere riscosso, dal dirigente medico interessato, contestualmente alla emissione della fattura.

Il dirigente medico è responsabile degli importi direttamente riscossi sino a che non ne abbia ottenuto regolare scarico mediante il versamento sul c/c di tesoreria dell'Azienda. La ricevuta di versamento o la copia dell'ordine di bonifico deve essere consegnata agli uffici indicati per la consegna delle fatture, alle medesime scadenze previste dal calendario soprariportato.

Eventuali furti devono essere immediatamente denunciati alle autorità competenti.

In tal caso, copia della denuncia deve essere consegnata alla U.O. Economico-Finanziaria.

La disciplina individuata con il presente articolo è applicata, ove ne ricorrano le condizioni, anche all'attività di consulenza domiciliare svolta dai dirigenti medici in regime di libera professione intramurale in conformità alle disposizioni riportate nel seguente regolamento.

ART. 31

"Certificazione dei corrispettivi e incassi affidati a terzi previa convenzione"

Le convenzioni stipulate con strutture sanitarie non accreditate, per l'acquisizione di spazi sostitutivi per l'espletamento dell'A.L.P., possono prevedere che i corrispettivi derivanti dallo svolgimento dell'attività dei dirigenti medici presso la struttura convenzionata siano certificati e riscossi direttamente dalla struttura stessa, in nome e per conto dell'Azienda Ospedaliera.

Nel caso descritto al comma precedente, la disciplina degli aspetti contabili e fiscali connessi alle funzioni delegate forma l'oggetto, tra l'altro, di un mandato con rappresentanza - a' sensi dell'art. 1703 e ss. C.C. - formalizzato nell'ambito delle condizioni della convenzione.

In particolare la convenzione deve prevedere che:

i corrispettivi derivanti dallo svolgimento dell'attività in discorso, siano certificati dalla struttura convenzionata, in nome e per conto dell'Azienda, nel pieno rispetto della normativa civilistica e fiscale vigente, mediante emissione di fatture, redatte su modelli

appositamente predisposti, contrassegnate da una specifica serie di numerazione da anteporre, seguita da una (/), alla normale numerazione progressiva.

Tale serie è assegnata, dall'U.O. Economico-Finanziaria, al momento del ritiro, da parte degli incaricati della struttura, della predetta modulistica.

La suddetta modulistica per l'emissione delle fatture, consta di modelli, raccolti in blocchetti rilegati, autoriscaldanti in triplice copia, delle quali le prime due formano gli originali della fattura - a' sensi dell'art. 21 del D.P.R. 633/72 - e l'ultima ha valore di copia interna per uso amministrativo.

Il primo esemplare della fattura deve essere rilasciato al paziente contestualmente al pagamento del corrispettivo della prestazione. Il secondo esemplare della stessa deve essere consegnato, a cura della struttura, al settore "Contabilità Clienti" dell'U.O. Economico-Finanziaria nel rispetto del seguente calendario:

- fatture emesse dal giorno 1 al giorno 9 ⇒ entro il giorno 10 del mese di emissione
- fatture emesse dal giorno 10 al giorno 19 ⇒ entro il giorno 20 del mese di emissione
- fatture emesse dal giorno 20 a fine mese ⇒ entro il 1° giorno del mese successivo.

La copia interna per uso amministrativo deve rimanere inserita nel relativo blocchetto e quest'ultimo dovrà essere restituito, dopo l'emissione dell'ultima fattura in esso contenuta, all'U.O. Economico-Finanziaria.

La struttura convenzionata è autorizzata a riscuotere, con modalità proprie, gli importi fatturati in nome e per conto dell'Azienda Ospedaliera nei cui confronti assume piena e diretta responsabilità in ordine alla conservazione degli importi riscossi nonché ogni rischio relativo ad insolvenze, ammanchi, furti etc.

La struttura convenzionata è altresì autorizzata a trattenere direttamente dagli importi incassati, previa emissione di regolare fattura, il compenso pattuito per i servizi prestati e si assume l'onere di disporre, alle scadenze indicate nel calendario soprariportato, il versamento della rimanente quota sul c/c di tesoreria dell'Azienda.

La ricevuta del versamento o la copia dell'ordine di bonifico nonché l'originale della fattura relativa gli importi trattenuti direttamente, deve essere consegnata alla U.O. Economico-Finanziaria alle medesime scadenze previste per la consegna delle fatture.

ART. 32 **"Competenze dell'U.O. Economico-Finanziaria"**

A livello aziendale, la gestione finanziaria, contabile e fiscale delle attività esercitate, in regime di libera professione intramoenia, in conformità alle Leggi vigenti ed al presente regolamento, è assicurata, nell'ambito dell'U.O. Economico-Finanziaria, dal Settore "Contabilità Clienti" che la garantisce in aggiunta alle attività istituzionali già attribuite alla propria competenza.

Il responsabile del Settore dipende, gerarchicamente e funzionalmente, dal dirigente responsabile dell'Unità Operativa e collabora con gli uffici istituiti ai sensi dell'art. 10 del presente regolamento.

In particolare il Settore "Contabilità Clienti" provvede:

- a svolgere attività di assistenza, in materia contabile e fiscale, a favore degli uffici preposti alla stesura delle convenzioni e/o autorizzazioni collaborando, per quanto di competenza, al processo di formazione dei relativi atti;

- a vigilare sul rispetto degli adempimenti, di natura contabile e fiscale, posti a carico dei sanitari che assumono la funzione di agente contabile in relazione alle specifiche modalità con cui sono stati autorizzati a svolgere l'A.L.P., fornendo agli stessi ogni assistenza in materia;
- a gestire i rapporti economici derivanti dalle convenzioni stipulate dall'Azienda per il temporaneo reperimento degli spazi necessari allo svolgimento dell'A.L.P., vigilando sul puntuale rispetto degli adempimenti, di natura finanziaria, contabile e fiscale delegati alle strutture convenzionate nell'ambito del rapporto di mandato disciplinato con la convenzione;
- a fatturare direttamente, su segnalazione degli uffici competenti, il corrispettivo delle prestazioni, effettuate in regime di libera professione, per le quali questo adempimento è demandato agli uffici centrali dell'Azienda;
- a garantire ogni adempimento previsto dalla normativa vigente in relazione alla vidimazione ed alla tenuta dei registri I.V.A. obbligatori, alla registrazione delle fatture e/o degli incassi, alle liquidazioni periodiche ed alla dichiarazione annuale I.V.A.;
- a gestire i crediti relativi ai corrispettivi fatturati per le attività previste dal presente regolamento;
- a predisporre i reports mensili, da inviare alla Unità Operativa Gestione del Personale, per la liquidazione nominativa degli emolumenti stipendiali da accreditare al personale dipendente in relazione all'attività svolta in regime di libera professione. I relativi calcoli sono predisposti dall'ufficio applicando, agli importi fatturati e riscossi nel mese di riferimento, le decurtazioni percentuali previste per la costituzione dei fondi istituiti con il presente regolamento nonché per il ristoro dei costi diretti ed indiretti sostenuti dall'Azienda. Ogni ulteriore trattenuta, conseguente ai controlli esercitati dagli uffici di cui all'art. 10 del presente regolamento, sarà applicata se ed in quanto segnalata dagli uffici preposti.

ART. 33
“Applicazione automatica di norme”

Le eventuali modifiche e/o integrazioni delle norme in materia contabile e fiscale, vigenti all'atto della stesura del presente regolamento, si intendono automaticamente applicabili senza ulteriore intervento amministrativo di recepimento.

CAPO VIII
NORME FINALI

ART. 34
“Organismo di promozione e verifica delle attività di libera professione intramuraria”

A livello Aziendale è costituito l'organismo paritetico di verifica operativa delle attività di libera professione intramuraria così composto:

- Direttore Sanitario d'Azienda;

- 3 rappresentanti delle OO.SS. mediche maggiormente rappresentative;
- 1 rappresentante delle OO.SS. della Dirigenza Sanitaria;
- 4 rappresentanti dell'Amministrazione.

L'organismo di verifica formula proposte per assicurare un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e corrispondente attività libero professionale, nonché per migliorare e favorire lo sviluppo della libera professione intramuraria come stabilito dal presente atto aziendale. Lo stesso può, altresì, presentare adeguate proposte di integrazione e miglioramento dell'atto aziendale.

ART. 35 **“Incompatibilità e sanzioni”**

I Dirigenti del ruolo sanitario che hanno optato per l'esercizio della libera professione intramuraria non possono svolgere alcuna altra attività sanitaria resa a titolo non gratuito ad eccezione delle attività rese in nome e per conto dell'Azienda Sanitaria di appartenenza, nonché di quelle elencate all'art. 27 del presente atto.

La violazione degli obblighi connessi all'esclusività delle prestazioni o l'insorgenza di situazioni di conflitto d'interesse o che comunque implicino forme di concorrenza sleale, comportano la risoluzione del rapporto di lavoro e la restituzione dei proventi derivanti dal “Fondo di esclusività” in misura non inferiore ad una annualità e non superiore a cinque annualità. La violazione dei predetti obblighi è comunicata dal Direttore Generale alla Regione, all'Ordine professionale e al Ministero della Sanità affinché ciascuno possa adottare i provvedimenti di rispettiva competenza (Legge 23.12.1998 n. 449, art. 72, comma 7).

Al personale dirigente del ruolo sanitario che abbia optato per l'esercizio della Libera Professione extramuraria è vietato l'esercizio, sotto qualsiasi forma, della Libera Professione intramuraria.

Ai dirigenti che svolgono un volume di attività libero-professionale superiore rispetto ai limiti definiti in base a quanto previsto al punto 7, può essere disposta la sospensione dall'esercizio della Libera Professione.

L'Amministrazione si riserva altresì di revocare le autorizzazioni allo svolgimento delle attività libero-professionali concesse, nel caso in cui si riscontri una assente o estremamente ridotta attività rispetto a quanto richiesto con le istanze presentate dai Dirigenti Medici interessati.

Le suddette sanzioni sono comminate dal Direttore Generale su proposta delle Direzioni Sanitarie di Presidio.

ART. 36 **“Norme finali”**

Per quanto non previsto nel presente regolamento si rinvia alle norme generali, nazionali e regionali, che disciplinano la materia.

Con l'entrata in vigore del presente atto aziendale, cessa di avere efficacia qualsiasi altra precedente disciplina interna approvata con atti deliberativi dell'Azienda.

In ordine alla libera professione in regime di ricovero il presente regolamento potrà essere oggetto di opportuni adeguamenti o modifiche all'atto dell'attivazione dell'apposita struttura in corso di realizzazione.

“Allegati”

Sono allegati al presente regolamento i seguenti documenti:

1. Allegato 1 - Tabella per la ripartizione dei proventi;
2. Allegato A - Schema di richiesta per ricovero libera professione;
3. Allegato B – Modulo ricovero libera professione.