

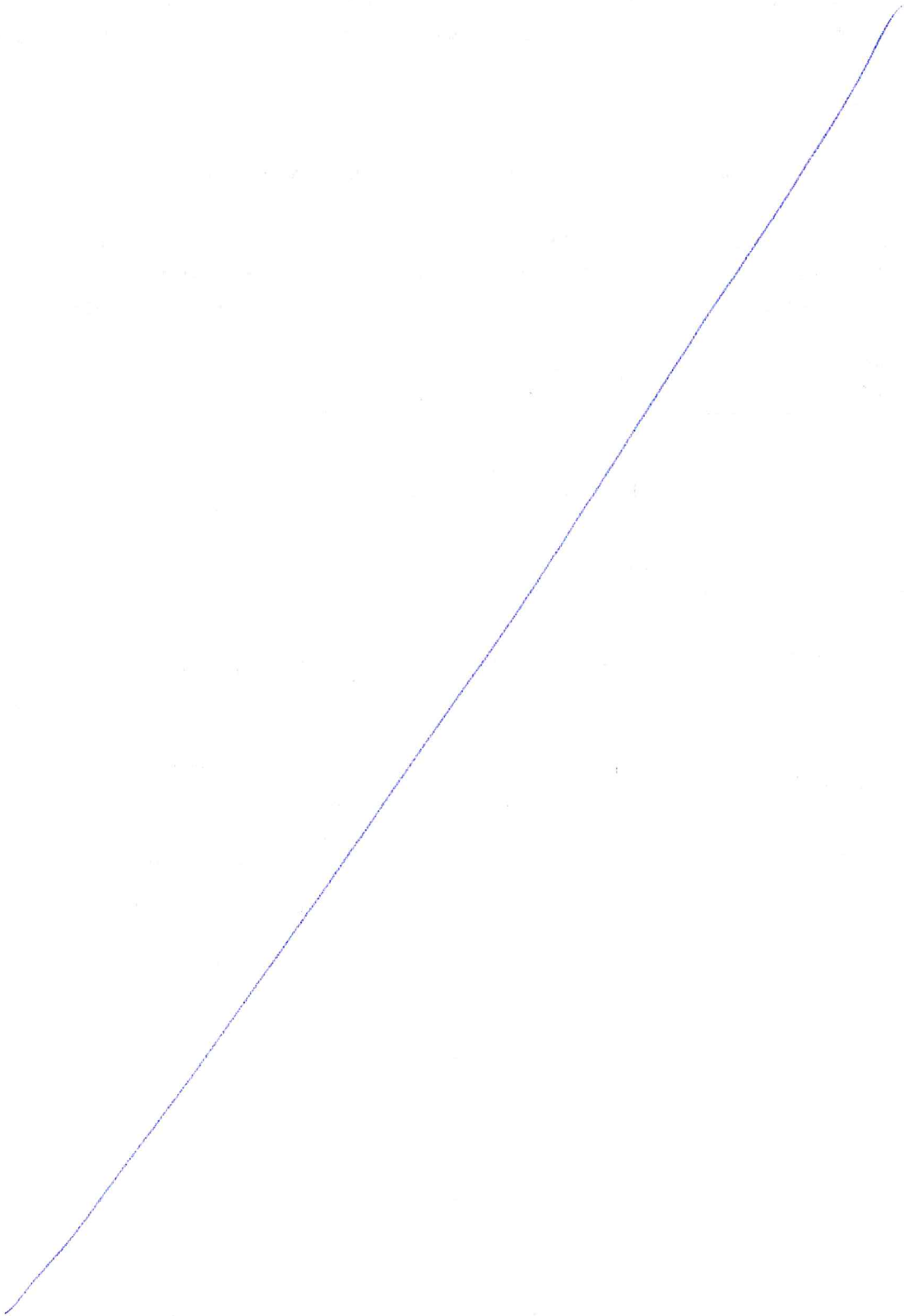


REGOLAMENTO PER LO SVOLGIMENTO DELLA LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA

Il giorno 24.06.19 alle ore 13.00, presso l'aula riunioni della Direzione Generale ha avuto luogo l'incontro tra:

LA DELEGAZIONE TRATTANTE DI PARTE PUBBLICA DELL'AZ. OSPEDALIERA DI PADOVA:	LE DELEGAZIONI TRATTANTI DI PARTE SINDACALE:	ORGANIZZAZIONI SINDACALI UNIVERSITARIE:
Direttore Sanitario (delegato dal Direttore Generale) 	AAROIEMAC 25/10/2019 	CISL Medici Univ.tà:
Direttore Amministrativo 	ANAAO ASSOMED: 	CNU:
Direttore UOC Risorse Umane 	CIMO: 	SNALS CONFESAL:
Direttore UOC Direzione Medica 	FASSID area SNR: 	CISAL Univ.tà:
	CGIL Medici: 	USPUR SIPU:
	UIL Medici: 28/08/2019 	SNUR CGIL:
	FESMED:	CIPUR:
	ANPO-ASCOTI-FIALS Med: 	
	CISL Medici:	

Al termine dell'incontro le parti sottoscrivono il documento in oggetto che verrà inviato al Collegio sindacale, in applicazione dell'art. 55 del D.Lgs. 27 ottobre 2009 n. 150 e secondo le procedure di cui all'art. 4, comma 7, del CCNL 17 ottobre 2008, nel testo che segue. A seguito di parere favorevole dello stesso Collegio, ove necessario, il documento verrà applicato a tutti gli effetti e valevole come accordo sottoscritto tra le parti.



20

~~A~~

12

Aper

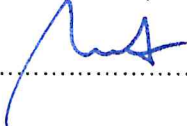
W

**REGOLAMENTO PER LO SVOLGIMENTO DELLA LIBERA
PROFESSIONE INTRAMURARIA AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA**

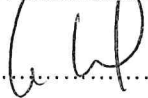
Il giorno 24.06.19 alle ore 13.00, presso l'aula riunioni della Direzione Generale ha avuto luogo l'incontro tra:

**LA DELEGAZIONE TRATTANTE DI PARTE PUBBLICA
DELL'AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA:**

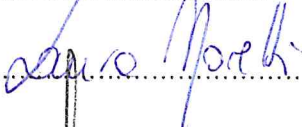
Direttore Sanitario (delegato dal Direttore Generale)



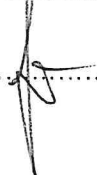

Direttore Amministrativo



Direttore UOC Risorse Umane



Direttore UOC Direzione Medica


**LE DELEGAZIONI TRATTANTI DI PARTE
SINDACALE:**

ANAAO SNABI:



FASSID (Sinafo-Aupi):

.....

CGIL FP Sanità:

.....

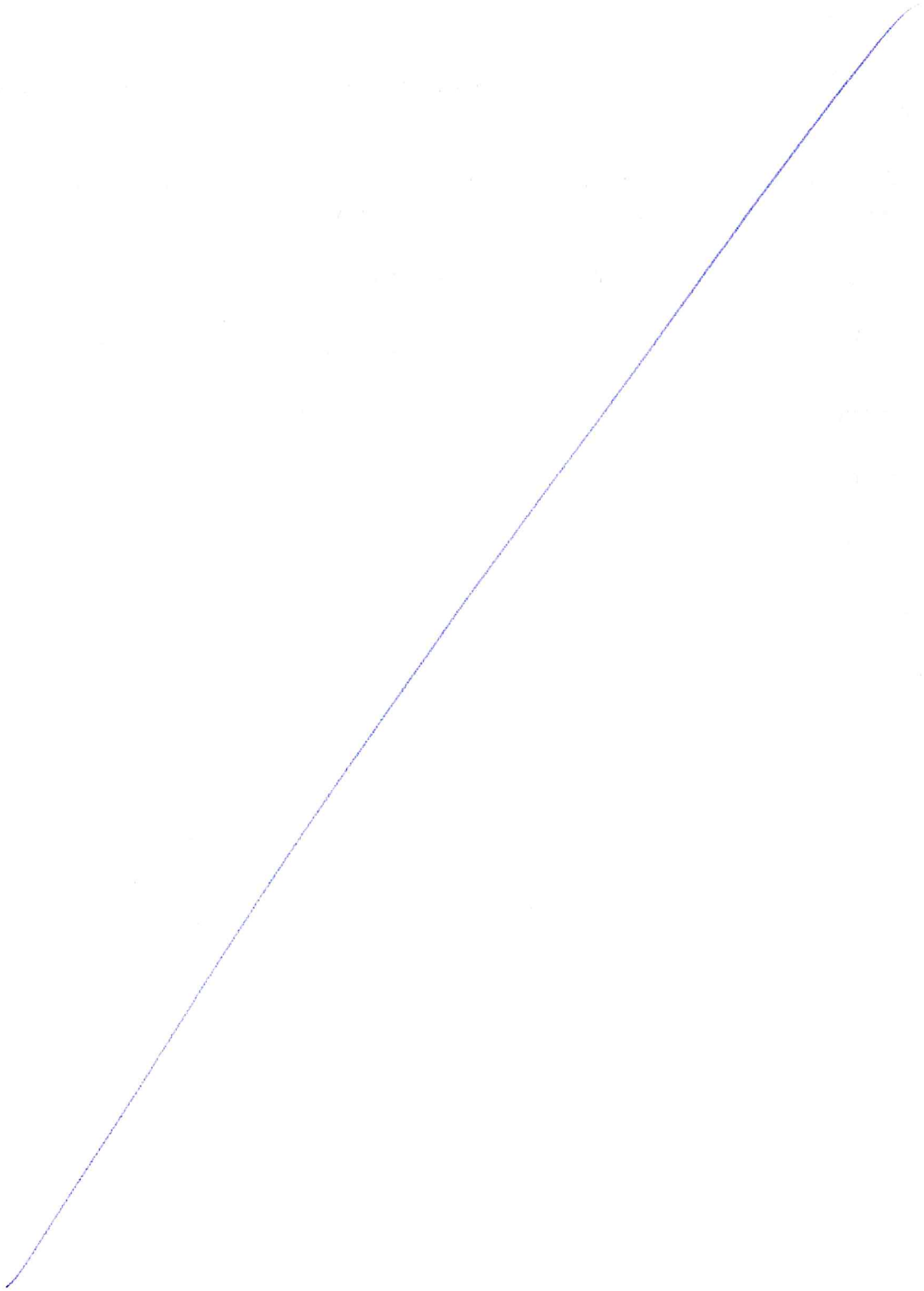
CISL FP:

.....

UIL FPL:


28/08/2019

Al termine dell'incontro le parti sottoscrivono il documento in oggetto che verrà inviato al Collegio sindacale, in applicazione dell'art. 55 del D.Lgs. 27 ottobre 2009 n. 150 e secondo le procedure di cui all'art. 4, comma 7, del CCNL 17 ottobre 2008, nel testo che segue. A seguito di parere favorevole dello stesso Collegio, ove necessario, il documento verrà applicato a tutti gli effetti e valevole come accordo sottoscritto tra le parti.



REGOLAMENTO PER LO SVOLGIMENTO DELLA LIBERA PROFESSIONE
INTRAMURARIA AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA

TITOLO I PRINCIPI GENERALI

ART. 1. DEFINIZIONE E PRINCIPI GENERALI

Per attività libero professionale intramuraria del personale dirigente del ruolo Sanitario e del personale universitario in convenzione, in regime di esclusività, si intende l'attività professionale espletata, individualmente o in équipe, al di fuori dell'orario di lavoro, in regime di ricovero e in regime ambulatoriale, ivi comprese l'attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital e day surgery.

L'attività libero professionale può essere individuale, di équipe o attività professionale autonoma resa su richiesta e in favore dell'Azienda per l'erogazione di prestazioni alla stessa commissionate da utenti singoli o associati anche attraverso forme di rappresentanza.

L'attività libero professionale è caratterizzata dalla possibilità di libera scelta, da parte dell'utente, del singolo dirigente a cui ricorrere per la prestazione libero professionale.

L'attività libero professionale non deve contrastare con i fini istituzionali del SSN e dovrà essere esercitata in sintonia con le finalità dell'Azienda Ospedaliera ponendosi come offerta integrativa di servizi all'utenza.

Tale attività deve essere effettuata al di fuori dell'orario di lavoro, dei turni di pronta disponibilità e di guardia.

L'esercizio dell'attività libero-professionale non è consentito nei casi di assenza per malattia, nei casi di assenza che sospendono la corresponsione della retribuzione, nei casi di permessi retribuiti che interessino l'intero arco della giornata, e nei casi di assenza per ferie, e in tutti i casi di sospensione dell'attività assistenziale.

Non è consentito altresì ai Dirigenti Medici e Sanitari esposti in modo permanente al rischio radiologico nel periodo di 15 giorni di ferie aggiuntive previsti dagli artt. 29 dei CC.CC.NN.LL. delle aree dirigenziali del SSN, integrativi dei CC.CC.NN.LL. 8.06.2000, stipulati il 10.02.2004, né negli otto giorni di ferie aggiuntive previste dall'art. 39 c. 7 dei citati contratti collettivi, per i Dirigenti Medici esposti ai gas anestetici.

Non è consentito al personale dipendente - e universitario inserito in assistenza - di esercitare la libera professione, o qualsivoglia tipologia di attività professionale, presso o per conto di strutture private accreditate con il Servizio Sanitario Nazionale, anche parzialmente, ivi compresi gli ospedali classificati ovvero le strutture dichiarate presidi dell'ULSS. Non è, altresì, consentito al predetto personale esercitare attività libero professionale, o qualsivoglia tipologia di attività professionale, presso strutture che, ancorchè non accreditate, siano controllate da strutture accreditate.

L'attività libero professionale intramuraria non può globalmente comportare, per ciascun dirigente, un volume di prestazioni o un volume orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali.

L'equilibrio tra i volumi di attività istituzionale e i volumi di attività libero professionale deve essere rispettato per équipe, sia per l'attività ambulatoriale che per l'attività di ricovero.

L'Azienda adotterà gli strumenti per consentire il controllo di cui al paragrafo precedente.

A tal fine il Direttore Generale concorda, in sede di definizione annuale di budget, con le équipe interessate, i volumi di attività istituzionale che devono essere comunque assicurati in relazione al volume dell'attività libero professionale; l'attività libero professionale è soggetta a verifica da parte dell'Organismo di Promozione e Verifica e sono individuate penalizzazioni, consistenti anche nella sospensione del diritto all'attività stessa, in caso di violazione delle disposizioni di cui al presente regolamento o di quelle contrattuali.

In caso di superamento del rapporto tra attività libero professionale ed attività istituzionale sulle prestazioni erogate e/o di sfioramento dei tempi di attesa massimi individuati dalla Regione, si attua il blocco dell'attività libero professionale, fatta salva l'esecuzione delle prestazioni già prenotate.

In regime di libera professione possono essere eseguite esclusivamente le prestazioni erogate in regime istituzionale (nomenclatore regionale e catalogo aziendale delle prestazioni ambulatoriali e tariffario regionale per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera). Ciò si traduce nell'obbligo per tutti i professionisti che svolgono attività libero professionale di svolgere analoga attività istituzionale, intendendosi con ciò, non una mera corrispondenza quantitativa, bensì una corrispondenza in termini qualitativi.

In regime di libera professione non possono essere eseguite prestazioni in emergenza-urgenza. L'attività libero professionale intramuraria non può, inoltre, essere effettuata su pazienti ricoverati nei reparti di emergenza-urgenza, terapia intensiva, unità coronarica e rianimazione. L'Azienda si riserva di individuare, con atto separato, altre tipologie di prestazioni per le quali non è consentita l'esecuzione in regime di libera professione.

Il personale dirigente del ruolo sanitario che non abbia optato per il rapporto di esclusività non può in ogni caso effettuare attività libero professionale all'interno della struttura ospedaliera.

La disciplina contenuta nel presente Regolamento si applica integralmente anche al personale Universitario in convenzione con l'Azienda Ospedaliera.

Nello svolgimento dell'attività libero professionale intramoenia non è consentito l'uso del ricettario del Servizio sanitario nazionale, né la compilazione di piani terapeutici né la prescrizione di farmaci ad alto costo.

ART. 2. TIPOLOGIE DI ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE

L'esercizio dell'attività libero professionale avviene al di fuori dell'orario di lavoro e si può svolgere nelle seguenti forme:

- a) libera professione individuale, caratterizzata dalla scelta diretta da parte dell'utente del singolo professionista cui viene richiesta la prestazione;
- b) 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 forme di rappresentanza, all'équipe, che vi provvede nei limiti delle disponibilità orarie concordate;
- c) partecipazione ai proventi di attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe, in strutture di altra Azienda del SSN o di altra struttura sanitaria non accreditata (nei termini specificati all'art. 1), previa convenzione con le stesse;
- d) 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, d'intesa con le équipe dei servizi interessati.

Si considerano prestazioni erogate nel regime di cui alla lettera d) anche le prestazioni richieste, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dalle aziende ai propri dirigenti prioritariamente allo scopo, come ribadito dalla DGR n. 2464 del 01 agosto 2006, di acquisire prestazioni aggiuntive per le attività le cui liste di attesa risultano critiche, anche in presenza di carenza di organico ed impossibilità anche momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, in accordo con le équipe interessate e nel rispetto delle direttive regionali in materia.

L'autorizzazione prevista dall'art. 5, comma 4 del DPCM 27/3/2000 è concessa anche nei casi di esercizio di attività professionali svolte in qualità di specialista in medicina del lavoro o medico competente nell'ambito delle attività previste dal dlgs 81/2008, con esclusione dei

dirigenti che versino in condizioni di incompatibilità in quanto direttamente addetti alle attività di prevenzione di cui all'art. 59 del CCNL 1998/2001.

ART. 3. SPAZI PER L'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE

Ai sensi della L. 189/2012 e in applicazione delle disposizioni regionali di cui alla D.G.R.V. n. 847 del 04.06.2013 l'attività di libera professione intramoenia deve essere svolta all'interno di spazi di proprietà dell'Azienda Ospedaliera.

L'Amministrazione si impegna ad individuare, nell'ambito dell'Azienda stessa, idonee strutture e spazi separati e distinti, da utilizzare per l'esercizio dell'attività libero – professionale.

Tali spazi non possono essere inferiori al 10% e superiori al 20% di quelli destinati all'attività istituzionale. La quota dei 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.

Con atto separato vengono individuati gli spazi che questa Azienda mette a disposizione per l'attività ambulatoriale e di ricovero.

L'attività libero-professionale deve essere esercitata negli orari e nelle sedi concordate con le strutture preposte.

Non è comunque consentito l'esercizio dell'attività libero-professionale negli spazi non autorizzati.

Il Professionista è tenuto a lasciare liberi gli spazi entro l'orario assegnato al fine di non cagionare disagi ai colleghi che svolgono l'attività successivamente e alla loro utenza.

Il Professionista ha altresì l'onere di verificare la propria lista di prenotazioni visualizzabile, mediante profili di accesso personalizzati, tramite l'apposita procedura informatica.

In caso di assenza o di impedimento il Professionista deve darne avviso con congruo anticipo agli Uffici interessati. Nell'ipotesi di assenza ingiustificata l'Azienda si riserva di richiedere al Medico inadempiente la corresponsione della quota di spettanza dell'Amministrazione e della quota del personale di supporto, nonché gli eventuali importi richiesti a risarcimento dall'Utenza.

I responsabili degli sportelli di prenotazione e degli ambulatori provvedono a comunicare al CUP Manager eventuali assenze, ritardi o disfunzioni verificatesi nello svolgimento dell'attività; il Direttore Generale, previo parere dell'Organismo di Promozione e Verifica, potrà in tali casi comminare le sanzioni previste dal vigente Regolamento.

ART. 4. MODALITA' DI ATTIVAZIONE DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE

-MODALITA' DI ATTIVAZIONE DELL'ATTIVITA' AMBULATORIALE

L'interessato dovrà produrre richiesta scritta di voler svolgere attività libero professionale individuale o d'équipe, con nota indirizzata alla UOC Direzione Amministrativa di Ospedale utilizzando apposito modulo, scaricabile dal sito INTRANET aziendale.

La nota, completa di tutti i suoi elementi e sottoscritta dall'interessato, deve essere accompagnata, a seconda della struttura cui il professionista appartiene, dal parere del Direttore di Struttura Complessa o dal parere del Responsabile di Struttura Semplice Dipartimentale convalidato dal Direttore di Dipartimento.

Tale modello deve contenere:

- la disciplina in cui la libera professione viene svolta;
- le prestazioni offerte e le risorse utilizzate ai fini della determinazione della tariffa;
- la necessità o meno di utilizzare personale di supporto;
- la sede, orario e giorni in cui si intende effettuare l'attività;
- l'indicazione dell'onorario che si intende percepire.

L'attività libero professionale viene prestata nella disciplina di appartenenza. Il personale che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'attività libero professionale nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato dal Direttore Generale secondo le modalità e in presenza dei requisiti indicati dall'art. 5, comma 4, del D.P.C.M. 27 marzo 2000.

L'autorizzazione viene rilasciata dalla Direzione Medica Ospedaliera, previa verifica della compatibilità igienico, sanitaria e organizzativa ed alla verifica dell'effettiva disponibilità degli spazi richiesti se utilizzati anche per l'attività istituzionale.

La Direzione Medica Ospedaliera, inoltre, definisce, in accordo con ciascun Dirigente, i tempi standard di esecuzione delle prestazioni ambulatoriali autorizzate.

Per il personale del comparto la richiesta di adesione all'attività libero-professionale di supporto dovrà essere indirizzata con nota scritta alla Direzione delle Professioni Sanitarie mediante apposito modulo, scaricabile dal sito INTRANET aziendale.

Qualora, a seguito di verifiche sulle fasce orarie autorizzate, risulti che le medesime siano sovradimensionate rispetto alle prestazioni effettuate dal singolo professionista, l'UOC Direzione Amministrativa di Ospedale procederà, su disposizione della Direzione Medica Ospedaliera, alla riduzione della medesima.

Modifiche dell'orario di esercizio dell'attività, rispetto a quelle definite negli atti autorizzativi, devono avere carattere meramente eccezionale: possono essere concesse dall'Azienda, in seguito alla verifica della disponibilità degli spazi, solo previa richiesta scritta del Professionista, con attestazione del Direttore dell'Unità Operativa di appartenenza della compatibilità degli orari richiesti con l'esercizio dell'attività istituzionale, utilizzando apposito modulo, scaricabile dal sito INTRANET aziendale.

-MODALITA' DI ATTIVAZIONE DELL' ATTIVITA' DI RICOVERO

Il Direttore dell'Unità Operativa Complessa o dell'Unità Operativa Semplice a valenza dipartimentale interessato a svolgere l'attività libero professionale in costanza di ricovero dovrà trasmettere all'UOC Direzione Amministrativa di Ospedale:

- se trattasi di ricovero chirurgico, un elenco delle prestazioni chirurgiche che intende effettuare in libera professione, contenente le seguenti informazioni: codifica ICD9CM e descrizione della prestazione, numero di professionisti coinvolti, compenso dell'équipe chirurgica, unità di personale di supporto coinvolto con impegno orario standard comprensivo della preparazione della sala, della durata dell'intervento, del ripristino della sala e della dimissione del paziente.

La Direzione Medica Ospedaliera validerà per ciascuna Unità Operativa le prestazioni che l'Unità Operativa può erogare in regime di LP, con la relativa codifica ICD9CM, il numero di operatori medici per ciascuna prestazione chirurgica ed i tempi standard di esecuzione di ciascun intervento, mentre la Direzione per le Professioni Sanitarie validerà i tempi standard di impegno del personale di supporto necessario.

- se trattasi di ricovero medico, i compensi dell'équipe medica, come indicato all'art. 19 lett. A) punto 1.

TITOLO II ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE AMBULATORIALE

ART. 5. ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE AMBULATORIALE: TIPOLOGIA ED AMBITO DI APPLICAZIONE

L'attività libero professionale ambulatoriale può essere individuale, di équipe o attività professionale autonoma resa su richiesta e in favore dell'Azienda per l'erogazione di prestazioni alla stessa commissionate da utenti singoli o associati anche attraverso forme di rappresentanza.

L'attività libero professionale ambulatoriale individuale è caratterizzata dalla possibilità di libera scelta, da parte del cittadino, del singolo dirigente a cui ricorrere per la prestazione libero professionale.

ART. 6. ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE AMBULATORIALE INDIVIDUALE: MODALITA' ORGANIZZATIVE

L'attività libero professionale ambulatoriale individuale viene svolta in strutture e spazi distinti appositamente individuati dall'Azienda, fermo restando che l'organizzazione del servizio deve assicurare orari diversi per le due attività, privilegiando comunque l'attività istituzionale.

L'attività libero professionale ambulatoriale svolta presso le sedi individuate con atto separato e di cui all'art.3 del presente Regolamento deve essere effettuata in regime di timbratura, al di fuori dell'orario normale di lavoro, mediante l'utilizzo di apposito codice.

ART. 7. ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE AMBULATORIALE D'EQUIPE: MODALITA' ORGANIZZATIVE

L'attività libero professionale ambulatoriale d'équipe è caratterizzata dalla richiesta da parte dell'utente di una prestazione libero professionale rivolta genericamente all'équipe, senza scelta nominativa del medico erogatore.

Il personale in regime di esclusività che intende partecipare all'attività deve dare specifica adesione all'apposito accordo che la regolamenta.

L'individuazione del personale che esegue le specifiche prestazioni viene demandata al Responsabile dell'équipe.

L'attività de qua deve essere effettuata, nelle sedi aziendali e negli orari autorizzati, al di fuori dell'orario normale di lavoro, in regime di timbratura mediante l'utilizzo di apposito codice.

La distribuzione della quota parte spettante ai singoli componenti avviene su indicazione dell'équipe stessa previo accordo sottoscritto da tutti i componenti e successivamente trasmesso all' UOC Direzione Amministrativa di Ospedale.

Nella libera professione ambulatoriale d'équipe è anche prevista la collaborazione di unità operative diverse per l'erogazione di prestazioni in forma integrata.

ART. 8. ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE AMBULATORIALE INTRAMURARIA DEGLI SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI (SUMAI)

L'Azienda, secondo una propria autonoma valutazione, può consentire l'esercizio della libera professione intramuraria per prestazioni in regime ambulatoriale allo specialista che ne faccia richiesta qualora sussistano le condizioni soggettive ed oggettive per il suo espletamento.

Lo svolgimento delle attività deve avvenire al di fuori dell'orario di lavoro, in regime di timbratura mediante l'utilizzo di apposito codice, in giorni ed orari prestabiliti, compatibilmente con le disponibilità di spazi e personale.

La quota massima di ore consentita per svolgere l'attività libero professionale è pari al 20% delle ore in convenzione.

Ai fini organizzativi valgono le stesse modalità previste dal regolamento per il personale dipendente.



TITOLO III ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE IN REGIME DI RICOVERO

ART. 9. TIPOLOGIA ED AMBITO DI APPLICAZIONE

L'attività libero professionale in costanza di ricovero, comprendente anche l'attività di day hospital e day surgery, viene svolta dal singolo professionista o in équipe dietro specifica richiesta dell'utente.

Il ricovero in regime libero professionale è garantito in idonee strutture e spazi separati e distinti.

La disponibilità di posti letto per tale attività viene assicurata entro i limiti e con le modalità fissate dall'art. 3.

ART. 10. MODALITA' ORGANIZZATIVE

L'attività libero professionale in costanza di ricovero deve essere effettuata al di fuori dell'orario di lavoro, e non è consentita nelle altre ipotesi espressamente previste dall'art. 1 del presente Regolamento.

a) Attività operatoria.

Di regola le sedute devono essere programmate in coda all'attività istituzionale o mediante apertura di sale operatorie in orari aggiuntivi. Ogni deroga deve essere motivata dal Direttore dell'Unità Operativa ed autorizzata dalla Direzione Medica Ospedaliera, dandone comunicazione alla Direzione per le Professioni Sanitarie ed all'UOC Direzione Amministrativa di Ospedale.

Gli interventi in regime di libera professione devono essere sempre ulteriori all'attività ordinaria di sala operatoria e non devono causare nocimento all'ordinaria attività di degenza.

Gli interventi chirurgici devono essere effettuati in regime di timbratura mediante l'utilizzo di apposito codice.

b) Ricoveri medici ed attività assistenziale a favore del paziente degente nei ricoveri chirurgici.

L'attività va eseguita in regime di timbratura mediante l'utilizzo di apposito codice .

Nel caso non ci sia la timbratura, si provvederà a recuperare a tutti gli operatori 1 ora il primo giorno del ricovero e 30 min. per ogni giorno successivo.

Al paziente ricoverato in regime libero-professionale sono dovute, senza compensi aggiuntivi, tutte le prestazioni normalmente erogate in regime di ricovero.

Il paziente potrà comunque richiedere in forma scritta utilizzando apposito modulo scaricabile dal sito INTRANET aziendale, con onere a proprio carico, anche prestazioni da parte di specialisti di volta in volta individuati nominativamente.

L'attività di consulenza va eseguita in regime di timbratura mediante apposito codice.

L'utente può optare per un singolo operatore o per l'équipe indipendentemente dalla sistemazione alberghiera.

La partecipazione del personale di supporto diretto è regolata negli artt. 17 e 21 del presente Regolamento.

TITOLO IV ATTIVITA' AZIENDALI A PAGAMENTO

ART. 11. TIPOLOGIA ED AMBITO DI APPLICAZIONE

A) CONSULENZE

L'attività di consulenza richiesta all'Azienda da soggetti terzi costituisce una particolare forma di attività aziendale a pagamento, ed è disciplinata secondo le seguenti modalità.

1. Nei servizi sanitari di altra azienda o ente del comparto, mediante apposita convenzione che disciplini:

- a) i limiti orari minimi e massimi della consulenza comprensivi del tempo di raggiungimento delle sedi di servizio e compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
- b) il compenso e le modalità di svolgimento.

2. Presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio - sanitarie senza scopo di lucro, mediante apposita convenzione che attesti che l'attività non è in contrasto con le finalità e i compiti del SSN e disciplini:

- a) la natura della prestazione, che non può configurare un rapporto di lavoro subordinato e deve essere a carattere occasionale;
- b) la durata della convenzione;
- c) i limiti di orario dell'impegno, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
- d) la misura del compenso;
- e) le motivazioni e i fini della consulenza, allo scopo di accertarne la compatibilità con l'attività di istituto.

Rientra nell'attività di cui sopra, l'attività di certificazione medico legale resa dall'Azienda per conto dell'Inail a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici, nel rispetto dei criteri della fungibilità e della rotazione.

L'attività deve essere svolta al di fuori dell'orario di servizio.

Con riferimento al punto 1), la Regione Veneto, con D.G.R. 866/2015, ha dettato la seguente disciplina.

Le consulenze devono essere previamente autorizzate dall'Area Sanità e Sociale sulla base di richieste delle aziende nelle quali devono essere indicati/e:

- le ragioni che giustificano la consulenza in rapporto all'erogazione delle prestazioni ricomprese nei livelli essenziali di assistenza ed alle linee di programmazione regionale;
- i soggetti con i quali si intendono stipulare le convenzioni;
- la durata delle stesse convenzioni;
- il numero e la durata degli accessi;
- l'ammontare della spesa.

L'Azienda che richiede la consulenza:

- potrà stipulare rapporti convenzionali solo per prestazioni istituzionalmente dovute e nell'ipotesi in cui presso le strutture interessate i dirigenti medici in servizio non siano in possesso dell'esperienza professionale o specialistica necessaria per garantire in maniera appropriata particolari tipologie di prestazioni. La consulenza non potrà essere attivata per sopperire a carenze di organico dell'Azienda, fatti salvi casi eccezionali correlati alla garanzia dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, e comunque per periodi limitati nel tempo;
- non potrà richiedere rapporti convenzionali nella stessa disciplina oggetto dell'acquisto di prestazioni, se non per ragioni eccezionali adeguatamente rappresentate in sede di richiesta di autorizzazione;
- non potrà attivare rapporti convenzionali per garantire i servizi di guardia;
- non potrà attivare rapporti convenzionali, fatti salvi casi eccezionali, con strutture ubicate al di fuori del territorio del SSR.

L'Azienda che autorizza la consulenza dei propri dipendenti:

- non potrà autorizzare dirigenti medici e dirigenti del ruolo sanitario che si siano rifiutati di effettuare prestazioni aggiuntive ex articolo 55, comma 2 del CCNL 8.6.2000;
- dovrà assicurare, laddove possibile in relazione alla tipologia di consulenza richiesta, la rotazione del personale coinvolto e verificare, sia all'atto della stipula della convenzione che successivamente, l'osservanza della normativa nazionale all'epoca vigente in materia di orario di lavoro e riposi;

- dovrà assicurare che il tempo dedicato alla consulenza non impedisca o ostacoli l'articolazione dei turni di lavoro e la completa fruizione delle ferie da parte dello stesso personale nei periodi contrattualmente previsti;
- dovrà verificare che lo svolgimento delle prestazioni di consulenza non dovrà comportare un impegno medio orario del personale interessato superiore alle 48 ore settimanali complessive, concorrendo al raggiungimento di tale tetto anche le ore eventualmente impiegate per lo svolgimento di prestazioni aggiuntive ex articolo 55, comma 2, del CCNL dell'8/6/2000;
- non potrà autorizzare dirigenti medici e dirigenti del ruolo sanitario che siano a rapporto di lavoro a tempo ridotto ai sensi del CCNL 22.2.2001;
- non potrà autorizzare dirigenti medici e dirigenti del ruolo sanitario non a rapporto esclusivo.
- i compensi dovranno essere determinati, ai sensi della normativa regionale vigente, su base oraria escludendo, quindi, altri criteri di quantificazione (quali percentuali di DRG, pagamenti a prestazione o a pacchetti di prestazioni).

B) L'attività professionale richiesta da terzi all'azienda è prevista dall'art. 58, commi 9 e 10 del CCNL 8.6.2000.

Detta attività, svolta per conto dell'azienda, è finalizzata alla riduzione dei tempi di attesa secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, d'intesa con le équipes dei servizi interessati.

Il Direttore Generale dell'azienda, prima di autorizzare l'esercizio delle attività di cui trattasi, dovrà valutare che le stesse siano idonee a determinare la riduzione delle liste di attesa. In relazione alla durata del rapporto convenzionale, l'azienda dovrà monitorare lo svolgimento dell'attività, verificando, in particolare, l'avvenuta riduzione delle liste di attesa, provvedendo, qualora ciò non si realizzi, ad interrompere il rapporto stesso.

Trattandosi di attività svolta per conto e nell'interesse dell'azienda, la stessa soggiace ai vincoli in materia di orario di lavoro di cui alla normativa europea n. 2003/88 e al D.Lgs. n.66/2013.

Si considerano attività erogate nel regime di cui al presente articolo:

1. le prestazioni richieste a pagamento da terzi all'Azienda e svolte, fuori dall'orario di lavoro, sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali. Tale attività può, a richiesta del dirigente interessato, essere considerata attività libero-professionale intramuraria e sottoposta alla disciplina per tale attività ovvero considerata obiettivo prestazionale incentivato con le specifiche risorse introitate.

Per tali prestazioni, svolte per conto dell'Azienda, dovranno essere specificati:

- a) i limiti minimi e massimi di ore di attività per ciascun dirigente, comprensivi anche degli eventuali tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
- b) l'entità del compenso dovuto al dirigente che ha effettuato la prestazione, ove l'attività abbia luogo fuori dell'orario di lavoro e l'eventuale rimborso spese dallo stesso sostenute ove l'attività abbia luogo nell'orario di lavoro ma fuori della struttura di appartenenza;
- c) le modalità di attribuzione dei compensi e rimborsi spese. I compensi e le modalità di attribuzione sono stabiliti dai contratti collettivi nazionali di lavoro;
- d) la partecipazione ai proventi per le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio non può essere superiore al 50% della tariffa per le prestazioni finalizzate alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 15 quinquies, comma 2, lettera d), del D.Lgs. 502/1992;
- e) l'attività deve garantire, di norma, il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga prestazioni.

C) Le prestazioni richieste, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dall'Azienda ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in presenza di carenza di organico ed impossibilità anche momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, in accordo con le équipes interessate e nel rispetto delle direttive regionali in materia.

Il rinnovo dell'attività di cui alla lettera C) è subordinato alla permanenza delle eccezionali condizioni che ne costituivano presupposto e alla verifica della riduzione della lista d'attesa e dell'incremento delle prestazioni.

Le attività di cui alla lettera C) nonché le attività di cui al punto 1 del presente articolo, qualora svolte all'interno di strutture aziendali, sono eseguite al di fuori dell'orario di lavoro ed in regime di timbratura mediante l'utilizzo di apposito codice.

TITOLO V ATTIVITA' PROFESSIONALI A PAGAMENTO

ART. 12. TIPOLOGIA ED AMBITO DI APPLICAZIONE

A) PRESTAZIONI OCCASIONALI

L'art.58, comma 7, del CCNL dell'8.6.2000 disciplina l'attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta, individualmente o in equipe, in strutture di altra Azienda del Servizio Sanitario Nazionale o di altra struttura sanitaria non accreditata.

Tale disposizione riguarda, pertanto, l'ipotesi in cui l'utente di un'Azienda del Servizio Sanitario Nazionale o in carico presso una struttura sanitaria non accreditata, richieda prestazioni sanitarie al singolo professionista o all'equipe, da prestare al di fuori dell'Azienda di appartenenza.

Le predette attività, stante l'obbligo per i dirigenti medici e sanitari a rapporto esclusivo di espletare l'attività libero professionale all'interno delle mura aziendali, sono consentite solo se a carattere occasionale e se preventivamente autorizzate dall'azienda, con le modalità stabilite dalla convenzione.

Il contratto collettivo nazionale stabilisce inoltre che, in ragione del vincolo dell'occasionalità, l'azienda deve fissare il limite massimo di attività di ciascun dirigente, tenuto anche conto delle altre attività svolte.

A tal proposito, si evidenzia che per occasionalità deve intendersi un'attività saltuaria e non programmabile e, pertanto, nell'atto convenzionale dovrà essere esclusa la possibilità per la struttura richiedente di tenere liste di prenotazione.

La convenzione dovrà prevedere un numero massimo di accessi che comunque non potrà essere superiore a n. 2 accessi mensili, ovvero n. 22 nell'arco dell'anno. Non potranno, inoltre, essere stipulate convenzioni che prevedano complessivamente un numero di accessi da parte del singolo professionista in supero di tali limiti.

L'attività dovrà essere svolta al di fuori dell'orario di servizio.

In nessun caso lo svolgimento dell'attività in parola potrà consentire l'esercizio della cd. "libera professione allargata" in base alle previsioni della D.G.R.V. n.847 del 4.6.2013.

B) PRESTAZIONI DOMICILIARI

Nel rispetto delle disposizioni normative e della contrattazione collettiva nazionale, l'assistito, in relazione alle particolari prestazioni assistenziali richieste o al carattere occasionale e straordinario delle prestazioni stesse, o al rapporto fiduciario già esistente, può chiedere al medico che la prestazione libero-professionale sia resa direttamente al proprio domicilio.

Le prestazioni domiciliari devono essere svolte al di fuori dell'orario di servizio, con le stesse modalità di prenotazione e pagamento delle altre forme di ALPI, individuate nel regolamento aziendale.

La libero professione svolta al domicilio dell'assistito concorre al raggiungimento dei volumi massimi di attività libero professionale.

Il dirigente non deve riscuotere direttamente la tariffa professionale, e dovrà utilizzare un collegamento mobile all'infrastruttura di rete per la registrazione della prestazione, e per la tracciabilità del pagamento.

Il pagamento della prestazione dovrà essere effettuato attraverso i canali autorizzati aziendali ovvero mediante pagamento online o con modalità tracciabili.

Le tariffe per le prestazioni domiciliari sono stabilite preventivamente nel tariffario aziendale.

C) CONSULENZE TECNICHE D'UFFICIO E CONSULENZE TECNICHE DI PARTE (E LORO AUSILIARI)

Rientrano in tale fattispecie le prestazioni medico-legali richieste dall'utente singolo o dall'Autorità Giudiziaria.

L'attività di consulente di parte esercitata in regime di intramoenia è sottoposta all'obbligo normativo di preventiva autorizzazione da parte della Azienda.

Qualora, invece, lo specialista iscritto all'albo speciale dei consulenti tecnici ovvero nell'albo speciale dei periti sia chiamato dal Giudice a svolgere attività di consulente tecnico d'ufficio, il predetto obbligo si riduce all'onere di preventiva comunicazione all'Azienda di tutti gli elementi necessari per consentire un controllo sull'eventuale incompatibilità dell'attività resa.

ART. 13. SPERIMENTAZIONE FARMACI

Gli studi clinici sponsorizzati sono ricompresi tra le attività libero professionali a pagamento e, quindi, assoggettati agli istituti concernenti l'esercizio e la disciplina della libera professione intramoenia.

Le attività di cui al precedente comma sono eseguite al di fuori dell'orario di lavoro ed in regime di timbratura mediante l'utilizzo di apposito codice.

Si rimanda a successivi provvedimenti assunti dall'Azienda in materia di sperimentazione per la disciplina specifica.

TITOLO VI

MODALITA' DI PRENOTAZIONE E DI TENUTA DELLE LISTE D'ATTESA

ART. 14. ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE IN REGIME DI RICOVERO

La richiesta di ricovero in regime di libera professione deve essere presentata dal paziente o da chi lo rappresenta all'UOC Direzione Amministrativa di Ospedale.

La UOC Direzione Amministrativa di Ospedale predispone apposito preventivo sulla base delle informazioni cliniche-sanitarie fornite dal professionista I° Operatore utilizzando apposito modulo, scaricabile dal sito INTRANET aziendale.

Prima di procedere al ricovero, l'utente o il terzo che si assume l'impegno al pagamento deve accettarne le condizioni mediante la sottoscrizione del preventivo precedentemente consegnato e versare l'importo in acconto.

L'attività libero professionale non deve essere eseguita a in pregiudizio delle liste d'attesa per l'attività istituzionale.

Periodicamente, l'Organismo di Promozione e Verifica verificherà e terrà sotto controllo il corretto ed equilibrato rapporto tra l'attività istituzionale e la corrispondente attività libero professionale.

ART. 15. ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE AMBULATORIALE

Le prenotazioni dell'attività ambulatoriale eseguita presso sedi aziendali vengono effettuate, mediante l'utilizzo di apposito gestionale aziendale, dal Centro Unico di Prenotazione per la libera professione.

Il Centro Unico di Prenotazione (CUP) per la libera professione è competente a fornire agli utenti le informazioni relative all'attività ambulatoriale: elenco del personale sanitario che esegue attività, tipologia, tariffe, orari e sedi di svolgimento delle prestazioni erogate.

Periodicamente l'Organismo di Promozione e Verifica verificherà e terrà sotto controllo il corretto ed equilibrato rapporto tra l'attività istituzionale e la corrispondente attività libero professionale.

ART 16. MONITORAGGIO LISTE DI ATTESA

Ai sensi dell'art. 72, comma 11 della Legge 23/12/1998 n. 448 e successive disposizioni, il Direttore Generale è tenuto ad attivare tutte le misure atte a garantire la progressiva riduzione delle liste di attesa per le attività istituzionali.

Il Direttore Generale negozia con le équipes, in sede di definizione annuale di budget, i volumi di attività istituzionale che devono essere assicurati in considerazione dei carichi di lavoro e della reale dotazione organica esistente, nonché i volumi di attività libero-professionale intramuraria, che non possono, in ogni caso, superare i volumi di attività istituzionale assicurati.

Per consentire il rispetto di tale rapporto, il Controllo di Gestione provvede a trasmettere all'Organismo di Promozione e Verifica, di norma con cadenza semestrale, i dati relativi ai volumi prestazionali istituzionali e di libera professione delle singole Unità Operative.

Al fine di assicurare il rispetto dei tempi di attesa, una volta verificato il rispetto della condizione sopraindicata, l'Azienda potrà ricorrere, ex art. 55, comma 2, del CCNL 98/01, alla richiesta al personale dipendente di prestazioni ad integrazione dell'attività istituzionale, con particolare riguardo alle prestazioni le cui liste di attesa risultano critiche.

In caso di sfornamento dei tempi di attesa massimi individuati dalla Regione, si attua il blocco dell'attività libero professionale, fatta salva l'esecuzione delle prestazioni già prenotate.

TITOLO VII ATTIVITA' DI SUPPORTO

ART. 17. PERSONALE DI SUPPORTO DIRETTO ALL'ATTIVITA' AMBULATORIALE ED IN REGIME DI RICOVERO

Per personale di supporto diretto si intende il personale del comparto sanitario/tecnico/amministrativo che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale.

Il Dirigente in regime di libera professione si avvale di personale qualificato e adibito di norma a quel tipo di attività.

Il personale viene di norma individuato su base volontaria, e previa valutazione da parte della Direzione delle Professioni Sanitarie dell'idoneità professionale ai servizi richiesti.

Non può esercitare attività di supporto alla libera professione il personale con rapporto di lavoro ad orario ridotto

A tal fine l'Azienda predispone specifici avvisi con l'indicazione dell'attività di supporto richiesta e dei requisiti professionali necessari.

L'appartenenza all'Unità Operativa in cui viene svolta l'attività libero professionale o ad Unità Operativa strettamente affine viene considerata requisito preferenziale.

Il personale di supporto deve essere utilizzato, di norma, in relazione ai volumi ed alle tipologie di attività, in analogia all'utilizzo previsto per l'attività istituzionale e con tempi dedicati non inferiori alla medesima.

La disponibilità all'esercizio dell'attività di supporto deve essere comunicata per iscritto alla Direzione delle Professioni Sanitarie, precisando per quale tipologia di attività viene prestata.

La Direzione delle Professioni Sanitarie provvede a predisporre gli elenchi del personale che ha dato la propria disponibilità, suddivisi per qualifica professionale, verificando la presenza dei requisiti necessari all'esercizio dell'attività di supporto alla libera professione.

E' consentito al professionista interessato individuare il personale di supporto nell'ambito degli elenchi di cui sopra.

La Direzione Medica Ospedaliera valida gli elenchi trasmessi dalla Direzione delle Professioni Sanitarie.

L'attività di supporto alla libera professione in regime ambulatoriale e di sala operatoria è effettuata al di fuori dell'orario di lavoro in regime di timbratura con codice dedicato.

La remunerazione dell'attività di supporto diretto è determinata, per ogni singola prestazione ambulatoriale e per ogni intervento chirurgico, sulla base di un valore del compenso orario definito, per le categorie interessate, con atto separato.

a) Supporto all'attività ambulatoriale

La Direzione Medica Ospedaliera definisce, in accordo con ciascun Dirigente, i tempi standard di esecuzione delle prestazioni ambulatoriali autorizzate, necessari anche alla definizione delle agende informatiche ed il tempo standard del personale di supporto impiegato.

La Direzione delle Professioni Sanitarie valida le risorse da utilizzarsi per gli aspetti di competenza.

Il professionista dovrà indicare per ciascuna prestazione, nell'apposita modulistica da consegnare all'utente per il pagamento presso le casse di libera professione, i nominativi del personale che ha effettuato l'attività di supporto, ove presente.

b) Supporto all'attività di sala operatoria

La Direzione Medica Ospedaliera definisce, su proposta del Direttore dell'Unità Operativa, le prestazioni che l'Unità Operativa può erogare in regime di LP, con la relativa codifica ICD9CM, il numero di operatori medici per ciascuna prestazione chirurgica ed i tempi standard di esecuzione di ciascun intervento, nonché il numero e la tipologia del personale di supporto necessario.

La Direzione per le professioni Sanitarie valida le risorse da utilizzarsi per gli aspetti di competenza

Il 1° Operatore dovrà indicare all'UOC Direzione Amministrativa di Ospedale, per ciascun ricovero chirurgico, mediante l'apposita modulistica (cd Conto prestazioni sanitarie), i nominativi del personale che ha effettuato attività di supporto.

La remunerazione verrà corrisposta, dopo la verifica delle prestazioni effettuate, degli incassi e degli orari di esecuzione dell'attività.

Il personale universitario convenzionato di pari qualifica al personale del comparto ospedaliero partecipa a pieno titolo e a tutti gli effetti alla effettuazione della libera professione di supporto, assumendo tutti i diritti e gli obblighi previsti dal presente Regolamento.

Ai sensi dell'art. 2 del Decreto Legislativo n. 254 del 28 luglio 2000, solo in caso di oggettiva e accertata impossibilità di far fronte con il personale dipendente alle esigenze connesse all'attivazione delle strutture e degli spazi per l'attività libero professionale, l'Azienda può

acquisire personale non dirigente del ruolo sanitario e personale amministrativo di collaborazione, tramite contratti di diritto privato a tempo determinato anche con società cooperative di servizi.

ART. 18. PERSONALE DI SUPPORTO INDIRETTO

La quota destinata al personale che collabora indirettamente per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale, ivi compreso il personale della dirigenza professionale, tecnica e amministrativa, come previsto dall'art. 57 comma 3 del CCNL 8.6.2000, viene calcolata all'interno del fondo 30% Direzione/Servizi Amministrativi e Sanitari e del fondo 10% Personale del comparto, individuati nell'art. 19 lett. A) del presente Regolamento.

TITOLO VIII TARIFFE

ART. 19 CRITERI GENERALI PER LA DETERMINAZIONE DELLE TARIFFE E PER LA RIPARTIZIONE DEI COMPENSI

L'esercizio dell'attività libero professionale deve garantire la copertura dei costi diretti e indiretti.

Ciascun professionista procederà a determinare il proprio onorario a cui verranno aggiunti gli oneri e i costi previsti dal presente regolamento in relazione alle prestazioni da tariffare.

Il Controllo di Gestione verifica annualmente i costi delle prestazioni e provvede a predisporre, con cadenza annuale, secondo le disposizioni della Legge n. 724/94, un conto economico di libera professione che dia evidenza separata dell'andamento complessivo della gestione.

L'UOC Contabilità e Bilanci e l'UOC Risorse Umane forniscono all'UOC Direzione Amministrativa di Ospedale, per gli aspetti di rispettiva competenza, il necessario supporto per la gestione degli aspetti economico-contabili, fiscali, retributivi e contributivi.

A) CRITERI PER LA DETERMINAZIONE DELLE TARIFFE IN REGIME DI RICOVERO E LORO RIPARTIZIONE

La tariffa per l'attività libero professionale eseguita in regime di ricovero ordinario, di day hospital o di day surgery, è determinata dalla somma delle seguenti voci:

- 1) Compensi dell'operatore/équipe medico-chirurgica
- 2) Compensi dell'operatore/équipe anestesiologicala
- 3) Quota del personale di supporto diretto
- 4) Tariffe per eventuali prestazioni eseguite da altri Professionisti su richiesta espressa dell'utente
- 5) Quota percentuale a favore dei Servizi
- 6) Quota percentuale a favore dell'Amministrazione
- 7) Quota di partecipazione alla spesa del SSN
- 8) Quota per il trattamento alberghiero

Il ricovero, sia medico che chirurgico, viene fatturato sulla base delle prestazioni effettuate e desunte dal conto prestazioni sanitarie.

- 1) Compensi dell'operatore/équipe medico-chirurgica

Ricoveri di tipo chirurgico.

I compensi dell'équipe medico-chirurgica vengono comunicati all' UOC Direzione Amministrativa di Ospedale dal Direttore dell'Unità Operativa.

Ricoveri di tipo medico e prestazioni chirurgiche senza intervento.

Il Direttore di ciascuna Unità Operativa, qualora non ritenga di posizionarsi all'interno di una delle fasce tariffarie di seguito indicate, comunica all'UOC Direzione Amministrativa di Ospedale, i compensi dell'équipe medica, definiti su base giornaliera e calcolati quindi in base alla degenza del paziente:

Tempo di degenza	Tariffa min.	Media 1	Media 2	Tariffa max.
Dal 1° al 3° giorno	464,81	774,69	1.084,56	1.394,43
dal 4° al 5° giorno	116,20 in più pro die	193,67 in più pro die	271,14 in più pro die	348,61 in più pro die
dal 6° giorno in poi	38,73 in più pro die	64,56 in più pro die	90,38 in più pro die	116,20 in più pro die

La ripartizione dei compensi per l'attività esercitata in équipe verrà comunicata all' UOC Direzione Amministrativa di Ospedale dal Direttore dell'Unità Operativa interessata ed accettata, mediante apposita sottoscrizione, dalla maggioranza dei professionisti in regime di esclusività facenti parte dell'équipe stessa (cd accordo di ripartizione).

Le modalità di ripartizione dei compensi devono tenere conto della complessità e del numero di operatori necessario per l'esecuzione delle singole prestazioni chirurgiche, comunicato da ciascuna Unità Operativa in linea con l'esecuzione delle prestazioni in regime istituzionale.

Qualora venisse rilevata, nell'esecuzione degli interventi in regime di libera professione, la presenza di personale dipendente o a contratto non avente titolo per prendervi parte, l'Azienda provvederà a trattenere ed acquisire le quote economiche relative al personale dipendente o a contratto non avente titolo

Qualora venisse rilevata la presenza di personale Dirigente in regime di extramoenia, tutte le quote economiche dell'équipe medico-chirurgica, comprese le quote di spettanza dei singoli operatori, verranno acquisite dall'Amministrazione.

In caso di esecuzione di ricovero inappropriato, tutte le quote delle équipe medico-chirurgica verranno trattenute dall'Amministrazione a ristoro dei costi sostenuti.

Gli accordi che definiscono i criteri di ripartizione dei compensi possono prevedere l'accantonamento di una quota a favore dell'équipe.

Nell'accordo dovranno, quindi, essere individuati i Dirigenti coinvolti, cui la quota équipe verrà ripartita in parti uguali in singole quote individuali.

Il Dirigente Medico I° Operatore, ai fini della liquidazione dei compensi, trasmette all' UOC Direzione Amministrativa di Ospedale il conto prestazioni sanitarie utilizzando apposito modulo scaricabile dal sito INTRANET aziendale, e copia del registro di sala operatoria, nell'ipotesi di ricovero chirurgico.

Con riferimento alle modalità di esecuzione dell'attività e di quantificazione e recupero del debito orario si rinvia all'art. 20 del presente Regolamento.

2) Compensi dell'équipe anestesiologicala

I compensi dell'operatore/équipe vengono proposti dall'équipe anestesiologicala. In caso di disaccordo con le équipe delle Unità Operative chirurgiche interessate, sui compensi proposti, i compensi dell'équipe anestesiologicala, vengono determinati nella misura percentuale del 30% dei compensi dell'équipe chirurgica.

Deve esserci piena coincidenza tra l'operatore che percepisce i compensi e l'operatore risultante nel registro di sala operatoria.

Gli accordi che definiscono i criteri di ripartizione dei compensi possono prevedere l'accantonamento di una quota a favore dell'équipe.

Nell'accordo dovranno, quindi, essere individuati i Dirigenti coinvolti, cui la quota équipe verrà ripartita in parti uguali in singole quote individuali.

Fermo restando che la quota a favore del I° Operatore anestesista non potrà in ogni caso essere inferiore all'80% del compenso, i criteri di ripartizione della quota équipe dovranno essere approvati a maggioranza dei dirigenti che effettuano l'attività come 1° operatore.

Con riferimento alle modalità di esecuzione dell'attività e di quantificazione e recupero del debito orario si rinvia all'art. 20 del presente Regolamento.

3) Quota del personale di supporto diretto

La quota destinata al personale che collabora direttamente per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale è definita, per ciascun ricovero, in relazione al numero ed alla tipologia di addetti coinvolti, alla durata standard predefinita dell'intervento, applicando il compenso orario definito come all'art. 17.

In caso di assenza del personale di supporto la quota relativa, se fatturata al paziente per mancata espressa indicazione da parte del professionista nella modulistica di rendicontazione, viene acquisita dall'Amministrazione.

Qualora nell'intervento venga impiegato personale di supporto che non ha titolo a svolgere l'attività libero-professionale e/o non ha titolo a percepire il compenso, la relativa quota viene acquisita dall'Amministrazione.

4) Tariffe per eventuali prestazioni eseguite da altri Professionisti su richiesta espressa dell'utente

Con richiesta scritta, l'utente ricoverato in regime di libera professione può chiedere, con oneri a proprio carico, l'esecuzione di ulteriori prestazioni specialistiche da parte di altri Professionisti in regime di esclusività.

Ai fini dell'emissione della fattura, l' UOC Direzione Amministrativa di Ospedale terrà conto esclusivamente delle prestazioni per le quali venga prodotta l'apposita modulistica, scaricabile dal sito INTRANET aziendale, contenente la richiesta espressa sottoscritta dall'utente.

5) Quota percentuale a favore dei Servizi.

Al paziente ricoverato in regime libero-professionale sono dovute, senza compensi aggiuntivi, tutte le prestazioni normalmente erogate in regime di ricovero.

Il personale afferente ai Servizi che provvedono ad erogare tali prestazioni percepisce a tal fine, secondo i coefficienti di seguito indicati, la relativa quota servizi.

La quota servizi viene definita in una misura percentuale pari al 20%, calcolata sulle voci 1) e 2).

Solo ove il paziente richieda espressamente in forma scritta, con onere a proprio carico, che la prestazione venga effettuata da parte di specialisti di volta in volta individuati

nominativamente, sarà riconosciuto specifico compenso al Professionista secondo quanto precisato all'art. 10 e nel punto 4) del presente articolo del Regolamento.

La quota dei servizi è ripartita secondo i seguenti coefficienti:

- a) 60% all'équipe sanitaria,
- b) 30% alla Direzione/Servizi Amministrativi e Sanitari,
- c) 10% al Personale del comparto.

La quota all'équipe sanitaria è così suddivisa:

- a) Medicina di Laboratorio 190/1000
- b) Immunotrasfusionale 90/1000
- c) Radiologie : 190/1000
 - 1) Radiologia Diagnostica 75%
 - 2) Istituto di Radiologia 20%
 - 3) Neuroradiologia 5%
- d) Anatomia Patologica con UOSD di Citodiagnostica 230/1000
- e) Riabilitazione 10/1000
- f) Cardiologia 60/1000
- g) Farmacia 60/1000
- h) Microbiologia 90/1000
- i) Direzione Medica 80/1000

Tale quota viene ripartita all'interno dell'équipe sanitaria in parti uguali:

Tale quota viene abbattuta di 1/30 per ogni giorno di assenza, per le assenze senza assegni e per le assenze per gravidanza.

Con riferimento alle modalità di esecuzione dell'attività e di quantificazione e recupero del debito orario si rinvia all'art. 20 del presente Regolamento.

6) Quota percentuale a favore dell'Amministrazione

La quota percentuale a favore dell'Amministrazione per ristoro dei costi diretti ed indiretti, viene definita in una percentuale pari al 15% calcolata sulla somma delle voci n.1), 2), 3), 4) e 5).

L'Amministrazione si riserva di richiedere il pagamento di un importo più elevato nell'ipotesi di maggiori costi rilevati nel singolo caso.

7) Quota di partecipazione alla spesa del SSN nella misura indicata dalla Regione

Ai sensi della legge n. 488 del 23 dicembre 1999 e della DGRV n. 356 del 08 febbraio 2000, la partecipazione alla spesa da parte del cittadino è fissata nella misura del 30% del DRG.

In caso di ricovero richiesto da cittadino straniero la quota del 100% del DRG è a carico del medesimo.

8) Quota per il trattamento alberghiero

La quota per il trattamento alberghiero, calcolata sulla base delle giornate di degenza, deve essere corrisposta dall'utente in caso di richiesta di ricovero nelle stanze dozzinanti.

La tariffa deve intendersi comprensiva di tutti gli accessi effettuati compresi i controlli pre e post operatori.

Alla quota del medico di cui ai punti 1), 2), 4) e 5) verrà detratta una percentuale pari al 5% ex art.57 CCNL 1998/2001 e un'ulteriore quota del 5% come prevista della L. 189/2012 art. 2, c. 1 lett. E).

E' facoltà del Professionista prescelto effettuare la prestazione rinunciando alla propria quota; tale rinuncia non comporta in ogni caso la perdita della quota di spettanza dell'équipe.

In caso di rinuncia totale o parziale del Professionista alla propria quota, tale rinuncia non comporta una riduzione proporzionale delle altre quote percentuali che compongono la tariffa a carico dell'utente, che verranno sempre calcolate sui compensi autorizzati.

Per équipe si intende il personale dirigente del ruolo sanitario ed il personale universitario in convenzione, in regime di esclusività.

La quota équipe viene abbattuta di 1/30 per ogni giorno di assenza per le assenze senza assegni e per le assenze per gravidanza.

Nell'ipotesi di pagamento parziale del ricovero con dichiarazione di inesigibilità della parte residuale del credito si procederà alla liquidazione delle varie quote a ciascun professionista (équipe medico – chirurgica – anestesiologicala e servizi di diagnosi e cura) dopo aver provveduto al ristoro completo dei costi aziendali, comprensivi della quota Amministrazione (calcolata sull'effettivo compenso liquidato ai professionisti), della quota percentuale del DRG, della retta di degenza e del personale di supporto.

Nell'ipotesi che vengano eseguiti più interventi nella medesima seduta operatoria (effettuati dalla stessa équipe o da équipe diverse), i compensi ai professionisti ed al personale di supporto vengono definiti secondo i seguenti criteri:

- il compenso dell'équipe è determinato dalla somma di tutti gli interventi effettuati;
- il compenso dell'anestesista è determinato dall'intervento cui è associato il compenso più elevato;
- il compenso del personale di supporto è determinato dall'intervento al quale è associato il tempo maggiore, aumentato del 30% per ciascun intervento aggiuntivo.

B) CRITERI PER LA DETERMINAZIONE DELLE TARIFFE IN REGIME AMBULATORIALE E LORO RIPARTIZIONE

La tariffa per singola prestazione viene determinata dalla somma delle seguenti voci:

- 1) Compenso del medico prescelto.
- 2) Quota a favore del personale di supporto diretto
- 3) Quota a favore dell'Amministrazione
- 4) Quota percentuale pari al 10% a favore dell'Amministrazione per ristoro costi generali, calcolata sulle voci 1 e 2.

e non può essere inferiore alla quota di compartecipazione alla spesa sanitaria.

- 1) Compenso del medico prescelto.

Al medico prescelto spetta determinare il proprio compenso.

E' facoltà del Professionista prescelto effettuare prestazioni rinunciando alla propria quota; tale rinuncia non comporta la perdita delle quote n. 2) , 3) e 4).

- 2) Quota a favore del personale di supporto diretto

La quota destinata al personale che collabora direttamente per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale è definita, per ciascuna prestazione, in relazione alla durata standard predefinita della stessa, applicando un compenso orario di cui all'art. 17.

3) Quota a favore dell'Amministrazione

- da € 10 ad € 20 in caso di visita ambulatoriale, in relazione alla sede di svolgimento dell'attività.
- in caso di utilizzo di diagnostica strumentale, al posto della quota fissa di cui sopra, va aggiunta la quota determinata dall'Amministrazione a remunerazione dei costi sostenuti.

4) Quota percentuale pari al 10% a favore dell'Amministrazione per ristoro costi generali, calcolata sulle voci 1 e 2.

Alla quota del medico di cui al punto 1) verrà detratta una percentuale pari al 5% ex art.57 CCNL 1998/2001 e un'ulteriore quota del 5% come prevista dalla L. 189/2012 art. 2, c.1 lett. e).

In caso di assenza o impedimento il professionista deve darne avviso con un congruo anticipo al CUP, al fine di non incorrere nelle sanzioni previste dall'art. 24 punto 4.

Qualora nell'intervento venga impiegato personale di supporto che non ha titolo a svolgere l'attività libero-professionale e/o non ha titolo a percepire il compenso, la relativa quota viene acquisita dall'Amministrazione.

Nell'ipotesi di pagamento parziale della prestazione ambulatoriale con dichiarazione di inesigibilità della parte residuale del credito, si procederà alla liquidazione dopo aver provveduto al ristoro completo dei costi aziendali, comprensivi della quota Amministrazione (calcolata sull'effettivo compenso liquidato ai professionisti) e del personale di supporto.

C) CRITERI PER LA DETERMINAZIONE DELLE TARIFFE PER ALTRE ATTIVITA' A PAGAMENTO.

Nelle ipotesi di attività aziendale richiesta a pagamento da terzi all'Azienda, da eseguirsi presso Strutture sanitarie pubbliche o private non accreditate, a norma dell'art. 58, comma 9, del CCNL 1998/2001, la tariffa è determinata dall'Azienda, su proposta del Professionista; nelle ipotesi di prestazioni medico legali richieste dall'utente singolo o dall'Autorità Giudiziaria, nonché di prestazioni sanitarie richieste con carattere occasionale da altre Strutture sanitarie pubbliche o private non accreditate, per conto dell'Utente in carico alle medesime, o dall'utente presso il suo domicilio, la tariffa è determinata dal professionista.

All'Amministrazione viene attribuita una quota percentuale pari al 20% della tariffa per il ristoro dei costi generali.

Nel caso in cui la prestazione necessiti della presenza di personale di supporto dalla tariffa, decurtata del 20% per il ristoro dei costi generali, viene detratto il costo riferito al personale di supporto calcolato secondo i criteri di cui all'art. 17.

La parte rimanente viene corrisposta, quale compenso, al medico, detratta una percentuale pari al 5% ex art. 57 del CCNL 1998/2001 e un'ulteriore quota del 5% come prevista della L. 189/2012 art. 2, c. 1 lett. e.

In caso di attività richiesta a pagamento da terzi all'Azienda svolta all'interno di sedi aziendali si applicano i criteri di determinazioni delle tariffe dell'attività ambulatoriale di cui all'art. 19 lett. B.

Nell'ipotesi di consulenze richieste ai sensi dell'art. 11, lett. A), il compenso del professionista affluirà all'azienda o ente di appartenenza che provvederà ad attribuirne il 95% al dirigente avente diritto quale prestatore della consulenza; mentre, saranno a carico dell'Azienda richiedente la prestazione, gli oneri di legge.

Per le consulenze di cui all'art. 11, lett. A) n. 1, la Regione Veneto con DGR 866/2015 ha stabilito che la misura del compenso orario dovrà essere pari a € 100,00, fatti salvi casi eccezionali debitamente motivati in sede di richiesta dell'autorizzazione dell'Area Sanità e Sociale in rapporto alla particolare complessità degli interventi oggetto delle consulenze. Tale compenso sarà determinato al netto dell'IRAP a carico dell'azienda sanitaria richiedente e della trattenuta del 5% che affluisce all'Azienda di appartenenza dei dirigenti, ai sensi dell'articolo 58, comma 3, del CCNL dell'8/6/2000.

La misura del compenso relativo alle consulenze nell'ambito dello screening mammografico viene fissata in € 4,50 a lettura, sempre al netto dell'IRAP e della trattenuta del 5%.

I compensi dovranno essere corrisposti in relazione all'attività lavorativa svolta, escludendo quindi la remunerazione dei tempi di viaggio, per i quali andrà riconosciuto solo il rimborso spese secondo la normativa vigente.

TITOLO IX ORARIO DI LAVORO IN REGIME DI LIBERA PROFESSIONE

ART. 20. PERSONALE DIRIGENTE DEL RUOLO SANITARIO OSPEDALIERO ED UNIVERSITARIO

a) Attività libero professionale in regime ambulatoriale

L'attività libero professionale in regime ambulatoriale è esercitata al di fuori dell'orario di lavoro e in regime di timbratura mediante l'utilizzo di apposito codice e non può comportare a livello di Unità Operativa un volume di prestazioni superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali, con riferimento anche alla tipologia ed alla complessità delle prestazioni stesse. Al rispetto di tale vincolo concorrono tutti i dirigenti del ruolo sanitario della Unità Operativa, fermo restando il rispetto dei volumi orari.

Ai fini della verifica del rispetto dell'equilibrio attività istituzionale – attività libero professionale, l'attività libero professionale resa in favore di pazienti provenienti da fuori Regione viene considerata come attività aggiuntiva rispetto a detto equilibrio.

Sono svolte al di fuori del regime di timbratura le seguenti attività:

- attività libero professionale presso altre aziende o terzi;
- attività di domicilio e consultazioni.

b) Attività libero professionale in costanza di ricovero

L'attività libero professionale in costanza di ricovero è effettuata al di fuori dell'orario di lavoro e non può globalmente comportare un volume di prestazioni superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali, con riferimento anche alla tipologia ed alla complessità delle prestazioni stesse.

Ai fini della verifica del rispetto dell'equilibrio attività istituzionale – attività libero professionale, l'attività libero professionale resa in favore di pazienti provenienti da fuori Regione viene considerata come attività aggiuntiva rispetto a detto equilibrio.

L'attività di ricovero (medico, chirurgico e l'attività assistenziale prestata a favore del paziente degente dei ricoveri chirurgici) è effettuata in regime di timbratura mediante l'utilizzo di apposito codice.

Per tutti i dirigenti appartenenti all'équipe che percepiscono una quota economica pur non essendo direttamente coinvolti nel ricovero, sia di tipo chirurgico che di tipo medico, il debito orario viene determinato rapportando il compenso risultante in sede di ripartizione al compenso base orario di € 125,00.

Esempio: in caso di compenso pari ad € 12.500,00 l'orario dovuto è definito dal seguente rapporto $12.500/125,00 = 100$ ore.

Per il personale dirigente afferente ai servizi coinvolti nella libera professione in regime di ricovero il debito orario viene determinato rapportando il compenso risultante in sede di ripartizione al compenso base orario di € 125,00.

Le modalità di rilevazione dell'orario di lavoro in regime di libera professione e di quantificazione del debito orario precedentemente definite trovano applicazione, come previsto dall'art. 1 del presente Regolamento, anche per il personale Universitario in convenzione con l'Azienda Ospedaliera.

Con riferimento alle prestazioni ambulatoriali, alle prestazioni medico – chirurgiche e alle prestazioni effettuate ai sensi dell'art. 58 del c.c.n.l. 8.6.2000, l'Azienda provvederà, prima della liquidazione dei compensi, al controllo che le attività siano svolte secondo le modalità autorizzate dall'Azienda.

L'Azienda si riserva comunque, in tempi successivi alle liquidazioni, di procedere ai sensi di cui al successivo art. 24, qualora se ne verifichino i presupposti. Eventuali quote economiche non corrisposte ai sensi dell'art. 24, punto 2), saranno destinate a finanziare attività/servizi/beni strettamente connessi all'esercizio della libera professione.

La liquidazione definitiva dei compensi è comunque subordinata alla successiva verifica del rispetto degli orari e delle modalità autorizzate dall'Azienda.

ART. 21. PERSONALE DI SUPPORTO

L'attività di supporto alla libera professione in regime ambulatoriale e di sala operatoria è effettuata al di fuori dell'orario di lavoro in regime di timbratura con codice dedicato.

Qualora per ragioni tecnico organizzative, motivate dal Direttore dell'Unità Operativa o dal Direttore del Dipartimento ed autorizzate dalla Direzione Medica Ospedaliera, l'attività di cui sopra venga svolta all'interno dell'orario di lavoro, dovrà essere recuperato il debito orario secondo le modalità concordate con il Coordinatore delle Professioni Sanitarie di UOC/Servizio, sulla base dei tempi standard definiti per ciascuna prestazione.

Al fine del recupero delle ore il Coordinatore delle Professioni Sanitarie di UOC/Servizio dovrà compilare mensilmente apposito modulo dichiarando le ore svolte in attività libero professionale.

Tale modulo dovrà essere inviato all'UOC Risorse Umane per le verifiche di competenza.

La compensazione delle ore deve avvenire di norma entro 30 gg..

L'orario complessivo per il personale del comparto, degli istituti inerenti alla libera professione dovrà essere determinato tenendo conto dei limiti di 48 ore settimanali previsto dall'art. 4 del dlgs n. 66/2003.

TITOLO X DISPOSIZIONI FINALI

ART. 22. ATTIVITA' DI VERIFICA

L'Organismo di promozione e verifica dell'attività libero professionale è costituito in forma paritetica da tre dirigenti rappresentanti delle OO.SS. della Dirigenza Medica e Sanitaria e tre rappresentanti dell'Azienda.

L'Organismo ricopre due principali funzioni ossia quella di promuovere la libera professione, esclusivamente all'interno delle strutture aziendali, e di verificare che l'attività si svolga nel rispetto dei vincoli normativi e delle disposizioni regionali e aziendali.

Quanto alla prima competenza, esplica il suo ruolo in sinergia con il Collegio di Direzione, anche mediante la proposta di soluzioni organizzative innovative ovvero migliorative.

In merito alla funzione di verifica, il suddetto Organismo di verifica si riunirà almeno semestralmente, ed ogni volta vi sia necessità, su convocazione del Direttore della Direzione Medica Ospedaliera, e relazionerà al Direttore Generale, al Direttore Amministrativo ed al Direttore Sanitario sull'andamento dell'attività libero professionale.

L'organo di promozione e verifica potrà altresì essere attivato dal Direttore Generale, dal Direttore Amministrativo o dal Direttore Sanitario.

Tale organismo monitora l'esercizio dell'attività libero professionale ed esprime un parere preventivo al Direttore Generale in ordine all'eventuale irrogazione di sanzioni ai Dirigenti Sanitari in caso di violazione delle disposizioni in cui al presente regolamento o di quelle contrattuali.

Effettua inoltre il controllo e la valutazione dei dati relativi all'attività libero professionale intramuraria e dei suoi effetti sull'organizzazione complessiva, con particolare riguardo al controllo sul rispetto dei volumi di attività libero professionale concordati in rapporto anche ai volumi di attività istituzionale.

Inoltre dovrà verificare l'andamento dell'attività istituzionale in rapporto all'attività libero professionale svolta sulla base dei dati trasmessi con cadenza semestrale dal Controllo di Gestione.

L'organismo avrà il compito di relazionare, con cadenza almeno annuale, al Direttore Generale, segnalando eventuali spostamenti quanti-qualitativi ingiustificati tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in regime libero professionale al fine dell'assunzione dei provvedimenti del caso, e proponendo provvedimenti migliorativi dell'organizzazione della libera professione intramuraria e del presente regolamento.

La relazione dell'Organismo di Promozione e Verifica viene trasmessa, a cura della Direzione Generale, alla Segreteria Regionale Sanità e Sociale.

ART. 23. VERIFICA DOCUMENTALE

L' UOC Direzione Amministrativa di Ospedale provvede ad acquisire la documentazione comprovante la registrazione dell'attività e delle riscossioni effettuate, ai fini dei controlli gestionali e contabili e per la predisposizione, previa comprovata verifica positiva, dei provvedimenti di liquidazione.

ART. 24. SANZIONI

Il Direttore Generale o suo delegato provvede, sentito l'Organismo di Promozione e Verifica, all'irrogazione di sanzioni in caso di violazione da parte dei Professionisti degli obblighi posti dalle disposizioni normative e dal presente regolamento.

Le sanzioni potranno consistere, a seconda della gravità dell'infrazione, in:

- richiamo scritto;
- sospensione temporanea dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale;
- revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale;
- sanzioni economiche.

Fatte salve le sanzioni previste e le procedure per comminarle, l'Amministrazione provvederà direttamente alla sospensione delle liquidazioni relative all'attività libero professionale, qualora non risultasse corretto l'orario di servizio istituzionale definito dalla rilevazione oraria mensile.

Fermo restando l'avvio delle procedure previste in materia di responsabilità disciplinare di cui dall' art.54 all'art.55 sexies del D.L.vo n. 165/2001 e ss.mm.ii e all'art. 8 (Codice disciplinare) del CCNL Integrativo del CCNL del 17.10.2008, sottoscritto il 6.5.2010, *al comma 8, lett. g), comma 10 e comma 11, punto 1 lett.c)*, e le discipline in materia di responsabilità civile, amministrativa, penale e contabile, viene di seguito data evidenza delle sanzioni previste dal presente Regolamento in relazione a specifiche violazioni delle disposizioni che disciplinano l'attività libero professionale.

1. SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE ALL' INTERNO DELL'ORARIO DI LAVORO, DEI TURNI DI REPERIBILITA' E DI GUARDIA

- Richiamo scritto e recupero del debito orario sulla base dei tempi standard di esecuzione e recupero dei compensi.
- Sospensione dell'autorizzazione a svolgere l'attività libero-professionale da 1 a 3 mesi in caso di reiterazione e recupero del debito orario sulla base dei tempi standard di esecuzione dell'attività e recupero dei compensi.
- Sospensione dell'autorizzazione a svolgere l'attività libero-professionale in caso di ulteriore reiterazione da 3 a 6 mesi e recupero del debito orario sulla base dei tempi standard di esecuzione dell'attività e recupero dei compensi.

2. SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE IN PRESENZA DI CAUSE OSTATIVE (ferie, malattia, ecc.)

- Richiamo scritto e recupero dei compensi .
- Sospensione dell'autorizzazione a svolgere l'attività libero-professionale per 1 a 3 mesi (da 1 a 3 inadempienze nell'arco dei 12 mesi) e recupero dei compensi.
- Sospensione dell'autorizzazione a svolgere l'attività libero-professionale in caso di ulteriore reiterazione da 3 a 6 mesi. (da 3 a 6 inadempienze nell'arco dei 12 mesi) e recupero dei compensi.
- Revoca dell'autorizzazione a svolgere l'attività libero professionale in caso di ulteriori reiterazioni verificatesi nel tempo e recupero dei compensi.

3. UTILIZZO RICETTARIO DEL SSN

- Sospensione dell'autorizzazione a svolgere l'attività libero-professionale da 3 a 6 mesi.
- Revoca dell'autorizzazione a svolgere l'attività libero professionale in caso di ulteriore reiterazione.

4. ASSENZA NON GIUSTIFICATA IN CASO DI ATTIVITA' PRENOTATA

- Richiamo scritto e recupero forzoso dell'eventuale ristoro delle spese sostenute dal paziente e recupero dell'equivalente economico delle quote 3 e 4 di cui all'art. 19 lett. B).
- Sospensione dell'autorizzazione a svolgere l'attività libero-professionale da 1 a 3 mesi in caso di reiterazione (da 1 a 3 reiterazioni nell'arco dei 12 mesi) scritto e recupero forzoso dell'eventuale ristoro delle spese sostenute dal paziente e recupero dell'equivalente economico delle quote 3 e 4 di cui all'art. 19 lett. B).

- Sospensione dell'autorizzazione a svolgere l'attività libero-professionale in caso di ulteriore reiterazione da 3 a 6 mesi. (da 3 a 6 reiterazioni nell'arco dei 12 mesi) e recupero forzoso dell'eventuale ristoro delle spese sostenute dal paziente e recupero dell'equivalente economico delle quote 3 e 4 di cui all'art. 19 lett. B).

5. EFFETTUAZIONE DI PRESTAZIONI NON AUTORIZZATE, DI PRESTAZIONI NON EFFETTUATE IN REGIME ISTITUZIONALE , RICOVERI INAPPROPRIATI

-Richiamo scritto e recupero dei compensi.

-Sospensione dell'autorizzazione a svolgere l'attività libero-professionale da 1 a 3 mesi in caso di reiterazione e recupero dei compensi.

-Sospensione dell'autorizzazione a svolgere l'attività libero-professionale in caso di ulteriore reiterazione da 3 a 6 mesi. e recupero dei compensi.

-Revoca dell'autorizzazione a svolgere l'attività libero professionale in caso di ulteriore reiterazione e recupero dei compensi.

6 .VOLUME DI PRESTAZIONI IN L.P. MAGGIORI RISPETTO ALL'ATTIVITA' ISTITUZIONALE

Nel caso in cui l'Unità Operativa eroghi un volume di prestazioni ambulatoriali in regime di libera professione superiore a quello ambulatoriale reso in regime istituzionale, l'U.O.C. Direzione Amministrativa di Ospedale avvia segnalazione formale al Responsabile dell'Unità Operativa con l'invito a riportare in equilibrio le due tipologie di attività entro 3 mesi dalla data di ricevimento della segnalazione. Qualora entro tale termine l'equilibrio tra attività ambulatoriale istituzionale ed attività ambulatoriale libero professionale non fosse ristabilito, l'attività libero professionale dei dirigenti del ruolo sanitario della Unità Operativa viene bloccata sino ad avvenuto riequilibrio.

Ugualmente deve procedersi per la verifica dell'attività libero professionale in regime di ricovero a livello di Unità Operativa.

Nel caso in cui il singolo dirigente eroghi un volume di attività libero professionale intramuraria superiore a quello reso in istituzionale, o un volume orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali, l'U.O.C. Direzione Amministrativa di Ospedale avvia segnalazione formale al dirigente interessato, e per conoscenza al Responsabile dell'Unità Operativa, con l'invito a riportare in equilibrio le due tipologie di attività entro 3 mesi dalla data di ricevimento della segnalazione. Qualora entro tale termine l'equilibrio non fosse ristabilito, l'attività libero professionale del dirigente viene bloccata sino ad avvenuto riequilibrio.

Ai fini della verifica del rispetto dell'equilibrio tra l'attività istituzionale ed attività libero professionale per entrambi i precedenti capoversi, l'attività libero professionale ambulatoriale e di ricovero resa in favore di pazienti provenienti da fuori Regione viene considerata come attività aggiuntiva rispetto a detto equilibrio.

7 . VIOLAZIONE DEI TEMPI DI ATTESA

Nel caso in cui venga accertato lo sfioramento dei tempi attesa massimi individuati dalla Regione il Direttore Generale dispone il blocco dell'attività libero professionale intramuraria dei dirigenti del ruolo sanitario della Unità Operativa.

A seguito dell'istruttoria da parte delle strutture competenti (UOC Direzione Amministrativa di Ospedale e/o Direzione Medica), le predette sanzioni verranno irrogate, previo parere dell'Organismo di promozione e verifica, con atto di richiamo scritto/sospensione/ revoca del Direttore Generale o di un suo delegato.

Della rilevazione della violazione sarà data comunicazione al Responsabile dell'Unità Operativa per l'eventuale avvio delle procedure previste in materia di responsabilità disciplinare dall'art. 55 e segg. del D.lgs 30 marzo 2011, n.165 e ss.mm.ii e dai CC.CC.NN.LL. dell'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria e Sanitaria del SSN.

ART. 25. ASSICURAZIONE

La copertura assicurativa è garantita ai sensi della vigente normativa nazionale e regionale in materia.

ART. 26. SERVIZIO ISPETTIVO

L'Azienda provvede, tramite il Servizio Ispettivo Aziendale, all'accertamento dell'osservanza delle disposizioni sull'incompatibilità attraverso periodiche verifiche a campione nonché specifici accertamenti nelle istituzioni sanitarie private, accreditate e non accreditate.

Il personale è tenuto a comunicare all'Azienda le attività di lavoro, anche se rese a titolo gratuito, svolte al di fuori del rapporto di impiego, secondo le vigenti disposizioni in materia.

ART. 27. INFORMAZIONI AGLI UTENTI

L'Azienda dovrà predisporre adeguata informazione agli utenti per quanto riguarda le prestazioni offerte sia in regime di ricovero che ambulatoriale.

In particolare per l'attività ambulatoriale dovranno essere opportunamente diffusi gli orari dedicati all'attività libero-professionale, le tariffe relative alle prestazioni offerte e le modalità ed il luogo di pagamento delle prestazioni.

Uguualmente per l'attività di ricovero dovranno essere opportunamente diffuse le tariffe delle prestazioni, l'importo dei servizi alberghieri, le modalità e il luogo di pagamento delle prestazioni.

ART. 28. NORMA FINALE

Il presente Regolamento può essere soggetto a modificazioni o revisione qualora se ne ravvisi l'utilità e l'interesse per l'Azienda o in seguito a nuove e diverse disposizioni legislative.

Per quanto non previsto nel presente Regolamento si fa riferimento alla normativa vigente in materia.

Le disposizioni del presente Regolamento si applicano per analogia alle attività previste dall'art. 62 del CCNL della Dirigenza Professionale, Tecnica e Amministrativa 98/01.