

MANUALE DELLE PROCEDURE P.A.C. DELL'ASP  
DI ENNA

REGOLAMENTO PER LA DISCIPLINA  
DELL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO  
PROFESSIONALE INTRAMURARIA(A.L.P.I)

AREA P.A.C.:  
CREDITI E RICAVI  
AZIONI P.A.C.:  
F1.4/F1.5

STRUTTURA RESPONSABILE DELLA  
REDAZIONE:  
U.O.C. SERVIZIO ECONOMICO  
FINANZIARIO PATRIMONIALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
ENNA**



**REGOLAMENTO PER LA DISCIPLINA  
DELL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' LIBERO  
PROFESSIONALE INTRAMURARIA**

# INDICE

## TITOLO I

### - DISPOSIZIONI GENERALI -

ART. 1	Oggetto
ART. 2	Riferimenti normativi
ART. 3	Definizione dell'attività libero-professionale intramuraria
ART. 4	Categorie professionali
ART. 5	Forme d'esercizio
ART. 6	Caratteristiche del rapporto di lavoro ed attività libero-professionale
ART. 7	Limitazioni ed esclusioni
ART. 8	Ambito di applicazione
ART. 9	Attività libero-professionale extramuraria
ART. 10	Sanzioni
ART. 11	Spazi e posti letto destinati all'attività libero-professionale
ART. 12	Piano aziendale
ART. 13	Diritti del cittadino
ART. 14	Informazioni per l'utenza

## TITOLO II

### - ORGANIZZAZIONE -

ART. 15	Linee guida applicative
ART. 16	Gruppo di Lavoro per la Libera Professione
ART. 17	Modalità di autorizzazione
ART. 18	Modalità di accesso alle prestazioni
ART. 19	Modalità di prenotazione
ART. 20	Formazione delle agende
ART. 21	Modalità di riscossione
ART. 22	Tenuta della contabilità separata
ART. 23	Rapporto tra attività libero-professionale ed attività istituzionale – negoziazione volumi di attività
ART. 24	Criteri generali per la verifica del rapporto tra attività istituzionale ed attività libero-professionale intramuraria
ART. 25	Debito orario
ART. 26	Criteri generali per la determinazione delle tariffe
ART. 27	Attività di supporto alla Libera Professione Intramuraria
ART. 28	Remunerazione del personale di supporto
ART. 29	Funzioni di vigilanza, controllo e verifica
ART. 30	Nucleo Paritetico di Promozione e verifica
ART. 31	Responsabilità ed assicurazione

### **TITOLO III**

#### **ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE IN REGIME AMBULATORIALE E DI DIAGNOSTICA STRUMENTALE E DI LABORATORIO ALL'INTERNO DELLE STRUTTURE AZIENDALI**

- ART. 32      Tipologia ed ambito di applicazione  
ART. 33      Modalità di esercizio  
ART. 34      A.L.P.I. per prestazioni ambulatoriali - Tariffario

### **TITOLO IV**

#### **ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INDIVIDUALE O DI EQUIPE IN REGIME DI RICOVERO DAY HOSPIITAL E DAY SURGERY**

- ART. 35      Tipologia ed ambito di applicazione  
ART. 36      Modalità di esercizio  
ART. 37      Tariffario per le prestazioni libero professionali in regime di ricovero  
                Criteri Generali  
ART. 38      Equipe di libera professione

### **TITOLO V**

#### **ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INDIVIDUALE IN REGIME AMBULATORIALE PRESSO STRUTTURE ESTERNE NON ACCREDITATE**

- ART. 39      Tipologia e modalità di esercizio  
ART. 40      Tariffe e modalità di ripartizione

### **TITOLO VI**

#### **ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INDIVIDUALE IN REGIME AMBULATORIALE PRESSO STUDI PROFESSIONALI PRIVATI**

- ART. 41      Tipologia e modalità d'esercizio  
ART. 42      Tariffe e modalità di ripartizione

### **TITOLO VII**

#### **ATTIVITA' AZIENDALE A PAGAMENTO**

- ART. 43      Attività richiesta a pagamento da singoli utenti in strutture di altra azienda del SSN o di altra struttura sanitaria non accreditata (art. 15-quinquies comma 2 lett c ) D.L.vo 502/92 e art. 55 lett. c) CCNL 8.6.2000)

## **TITOLO VIII**

### **ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE AI FINI DELLA RIDUZIONE DELLE LISTE D'ATTESA**

- ART. 44 Programmazione attività  
ART. 45 Acquisizione da parte dell'azienda di prestazioni aggiuntive per particolari esigenze istituzionali (temporanee carenze di organico, necessità di ridurre le liste di attesa) (art. 14 comma 6 CCNL 3 novembre 2005)

## **TITOLO IX**

### **ATTIVITA' A PAGAMENTO RICHIESTE DA TERZI ALL'AZIENDA**

- ART. 46 Convenzioni

## **TITOLO X**

### **ALTRE ATTIVITA' A PAGAMENTO DEI DIRIGENTI SANITARI**

- ART. 47 Consulenze  
ART. 48 Attività di certificazione I.N.A.I.L.

## **TITOLO XI**

### **ULTERIORI ATTIVITA' PROFESSIONALI A PAGAMENTO**

- ART. 49 Attività di consulto  
ART. 50 Consulenze tecniche d'ufficio

## **TITOLO XII**

### **ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE DEI DIRIGENTI MEDICI E VETERINARI DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE**

- ART. 51 Modalità di esercizio

## **TITOLO XIII**

### **ATTIVITA' DIVERSE DALL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE**

- ART. 52 Modalità di esercizio

## **TITOLO XIV**

### **REGIME FISCALE**

- ART. 53 Regime fiscale dei proventi derivanti dall'esercizio dell'attività libero-professionale  
ART. 54 Fatturazione dei proventi  
ART. 55 Imposta di bollo  
ART. 56 Attività imponibili e attività esenti ai fini dell'imposta sul valore aggiunto

## **TITOLO XV**

### **NORMA FINALE**

ART. 57 .....

# TITOLO I

## DISPOSIZIONI GENERALI

### ART. 1 - Oggetto

Il presente regolamento adottato dal Direttore Generale, disciplina per l'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna, le modalità organizzative e di esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria del personale medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario, con riferimento alle prestazioni individuali o in *équipe*, sia in regime ambulatoriale che di ricovero, in conformità della normativa vigente in materia, dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro dell'area medica e veterinaria e della dirigenza tecnica, amministrativa, professionale e sanitaria e delle direttive emanate dalla Regione Sicilia.

### ART. 2 – Riferimenti Normativi

Il presente Regolamento è adottato ai sensi e per gli effetti della seguente normativa:

- Legge n. 412/91, con particolare riferimento all'art. 4, comma 7;
- D.lgs. n. 502/92, art. 4 commi 10-11-11bis, e successive modificazioni ed integrazioni;
- Legge n. 724/94, art. 3, comma 6 e 7;
- Legge n. 662 del 23.12.1996, art. 1 commi da 5 a 19 per le parti tuttora vigenti;
- D.M. 11.6.1997, art. 1 comma 1;
- D.L. 20/06/1997, n. 175 convertito dalla L. 7.8.1997 n. 272;
- D.M. Sanità 31.7.1997, pubblicato su G.U. n. 181 del 5.8.1997 (Linee guida dell'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale).
- D.M. Sanità 31.7.1997, pubblicato su G.U. n. 181 del 5.8.1997 (Linee guida dell'attività libero professionale intramuraria per gli aspetti riguardanti il personale universitario).
- D.M. Sanità 31.7.1997, pubblicato su G.U. n. 204 del 2.10.1997 (Attività libero professionale ed incompatibilità del personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale).
- D.M. Sanità 28.11.1997, pubblicato su G.U. n. 45 del 24.2.1998 (Estensione della possibilità di esercizio di attività libero professionale ai psicologi che svolgono funzioni psicoterapeutiche).
- D.M. Sanità 3.8.1998, pubblicato su G.U. n. 186 del 11.8.1998 (Proroga del termine di cui al comma 2 dell'art. 3 del decreto del Ministero della Sanità 31.7.1997, contenente linee guida dell'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale);
- Art. 3, comma 13, D.lgs. 124/1998;
- Art. 72, legge 23 dicembre 1998, n. 448 (Misure di razionalizzazione della Finanza Pubblica);
- Art. 15 quarter e quinquies, d.lgs. 30.12.1992, n. 502, come modificato dal d.lgs 19 giugno 1999 n. 229 (Norme per la razionalizzazione del SSN)
- Art. 28, legge 23 dicembre 1999, n. 488 (Legge finanziaria 2000)
- Art. 5 Decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 (Disciplina dei rapporti fra SSN ed Università).
- Artt. 54-61 CCNL della dirigenza medica del 8.6.2000.

- D.P.C.M. 27 marzo 2000 – Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero professionale intramuraria da parte della dirigenza sanitaria del SSN.
- D.Lgs 28 luglio 2000 n. 254, pubblicato sulla G.U. n. 213, S.O. del 12.9.2000 (Disposizioni correttive ed integrative del D.lgs. 229/99 per il potenziamento delle strutture per l'attività libero professionali dei dirigenti sanitari).
- D.L. 89/2003 convertito con L. 20 giugno 2003, n. 141.
- Art. 2-septies, legge 138/2004 di conversione del D.L. 81/2004.
- Art. 14 CCNL del 3 Novembre 2005.
- D.L. 87/2005 convertito con L. 26 Luglio 2005, n. 149.
- Art. 22-bis, D.L. 223/2006 (Decreto Bersani)
- Art. 1, commi 38-41, legge 296/2006 (Finanziaria 2007).
- Legge 3 Agosto 2007, n. 120 (Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria).
- D.L. 7 ottobre 2008, n. 154;
- D. L. 30 dicembre 2009, n. 194;
- **D.L. 13 settembre 2012, n. 158, come modificato dalla legge di conversione 8 novembre 2012, n. 189;**
- **Decreto Assessoriale n. 337/2014 del 07/09/2014 (Rimodulazione delle linee di indirizzo regionali per l'attività libero professionale).**

L'Azienda modifica e integra il presente regolamento a seguito delle modifiche che dovessero intervenire nelle disposizioni e negli indirizzi vigenti.

### **ART. 3 - Definizione dell'attività libero-professionale intramuraria**

Ai fini del presente regolamento, per attività libero-professionale intramuraria del personale medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario, s'intende l'attività che detto personale, individualmente o in *équipe*, esercita al di fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, in regime ambulatoriale, ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di *day hospital*, di *day surgery*, *day service* o 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 del Servizio Sanitario Nazionale, di cui all'art. 9 del D.L.vo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni.

L'esercizio dell'attività libero professionale non deve essere in contrasto con le finalità istituzionali dell'Azienda ed il suo svolgimento deve essere organizzato in modo tale da garantire l'integrale assolvimento dei compiti d'istituto e da assicurare la piena funzionalità dei servizi.

L'attività libero-professionale deve essere prestata nella disciplina di appartenenza.

Ai sensi dell'art. 5, comma 4, del DPCM 27 marzo 2000, il personale che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'attività libero-professionale nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato dal Direttore Generale, con il parere favorevole del Nucleo di Promozione e Verifica, ad esercitare l'attività in altra struttura dell'azienda o in una disciplina equipollente a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione o di una anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa.

### **ART. 4 – Categorie professionali**

L'attività libero-professionale intramuraria è consentita, nel rispetto delle vigenti disposizioni sulle incompatibilità, a tutto il personale della Dirigenza sanitaria medica e veterinaria, nonché delle altre categorie della dirigenza del ruolo sanitario (biologi, chimici, farmacisti, fisici, psicologi) con

rapporto di lavoro esclusivo, nonché al personale universitario appartenente alle categorie professionali di cui al presente articolo che presta servizio presso i policlinici, le cliniche e gli istituti universitari di ricovero e cura, ivi compreso il personale laureato medico ed odontoiatra dell'area tecnico-scientifica e socio-sanitaria di cui all'art. 6, comma 5, del D. L.vo 30 dicembre 1992, 502 e successive modificazioni ed integrazioni.

#### **ART. 5 – Forme d'esercizio**

L' esercizio dell'attività libero-professione intramuraria non deve essere in contrasto con le finalità istituzionali dell'Azienda ed il suo svolgimento deve essere organizzato in modo tale da garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto e da assicurare la piena funzionalità dei servizi.

L'esercizio dell'attività libero professionale si svolge nelle seguenti forme:

1. **Individualmente** a seguito di scelta diretta da parte dell'utente, al di fuori dell'impegno di servizio nell'ambito delle strutture aziendali individuate dal Direttore Generale, d'intesa con il Collegio di direzione e con le OO.SS. Della Dirigenza interessata;
2. **In equipe** all'interno delle strutture aziendali nel caso in cui l'utente sceglie liberamente un sanitario di sua fiducia e lo delega alla formazione di una *équipe*, oppure quando l'utente richiede una prestazione libero-professionale che non comporta la designazione di un professionista, ma l'individuazione generica del servizio che la eroga; questo secondo caso si verifica tipicamente nella diagnostica strumentale.
3. **Attività libero professionale in costanza di ricovero ordinario, di DH e di DS o DServ.;** è caratterizzata dalla richiesta, da parte del cittadino, di prestazioni a pagamento, in costanza di ricovero, day hospital e day surgery con contestuale scelta del professionista o dell'*équipe* che deve erogare la prestazione. Tale forma di attività libero professionale può essere esercitata, in base alla scelta del cittadino:
  - a) in ricovero ordinario;
  - b) in ricovero con standard alberghiero superiore con oneri aggiuntivi a carico del cittadino stesso.
4. **Attività domiciliare;**  
E' prestata a favore e su esplicita richiesta dell'assistito che si trovi impossibilitato per particolari condizioni psico fisiche a recarsi presso le strutture aziendali ed è resa direttamente a domicilio da parte del Dirigente prescelto al verificarsi di uno o più dei seguenti casi:
  - a) particolari prestazioni assistenziali richieste;
  - b) particolare rapporto fiduciario già esistente tra medico ed assistito in conseguenza e con riferimento all'attività libero professionale intramuraria già svolta individualmente o in *équipe* in ambito aziendale;
  - c) particolare carattere occasionale o straordinario della prestazione assistenziale.
5. **A seguito di richiesta di attività professionale a pagamento da terzi all'Azienda,** e svolta fuori dall'orario di lavoro dai dirigenti, sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali;
6. **Partecipazione ai proventi di attività a pagamento:**

- a) partecipazione ai proventi di attività professionali a pagamento richieste da terzi all'Azienda per consentire anche la riduzione dei tempi d'attesa secondo programmi predisposti dall'Azienda stessa, sentite le equipe dei servizi interessate
- b) prestazioni richieste in via eccezionale e temporanea, ad integrazione di attività istituzionale, dall'Azienda ai propri professionisti allo scopo di ridurre i tempi d'attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in carenza di organico ed impossibilità, anche momentanea, di ricoprire i relativi posti, in accordo con le equipe interessate. Si tratta, in questo caso, delle prestazioni erogate ai sensi del comma 6 dell'art. 14 dei CC.NN.LL. 3 novembre 2005, ovvero delle prestazioni richieste, ad integrazione dell'attività istituzionale ed a carico del bilancio aziendale, dall'Azienda ai propri dirigenti per l'erogazione di prestazioni sanitarie contemplate nelle linee progettuali previste negli Obiettivi prioritari del Piano Sanitario Nazionale, nei limiti delle risorse assegnate dalla Regione per tale finalità alle Aziende Sanitarie e della conseguente programmazione Aziendale, oltre che nel rispetto delle direttive regionali in materia;

**7. Come attività di consulenza:**

L'attività di consulenza del personale dirigente del ruolo sanitario, svolta all'interno della propria Azienda, costituisce compito istituzionale.

Qualora l'attività di consulenza sia richiesta all'Azienda da soggetti terzi, essa costituisce una particolare forma di attività aziendale a pagamento, che potrà esercitarsi da parte di Dirigenti Sanitari dell'Azienda in regime di Alpi, al di fuori dell'impegno di servizio.

Le sperimentazioni cliniche restano escluse dall'A.L.P.I. e sono regolamentate dal Comitato Etico.

**ART. 6 – Caratteristiche del rapporto di lavoro ed attività libero-professionale**

Ai sensi dell'art. 10 del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro del 3.11.2005, a decorrere dal 30 maggio 2004, data di entrata in vigore della legge 26 maggio 2004, il rapporto di lavoro della dirigenza sanitaria può essere esclusivo o non esclusivo.

Come previsto dal comma 4 dell'art. 15-quater del D.L.vo 30 dicembre 1992, n. 502, così come sostituito dall'art. 2-septies del D.L. 29 marzo 2004, convertito con L. 238, i dirigenti sanitari con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o a tempo determinato possono optare, su richiesta da presentare entro il 30 novembre di ciascun anno, per il rapporto di lavoro non esclusivo, con effetto dal 1° gennaio dell'anno successivo, salvo cadenza temporale più breve eventualmente stabilito a livello regionale. Il rapporto di lavoro esclusivo può essere ripristinato a domanda.

L'opzione in ordine al rapporto esclusivo comporta la totale disponibilità nello svolgimento delle funzioni dirigenziali attribuite dall'Azienda, nell'ambito della posizione ricoperta e della competenza professionale posseduta e della disciplina di appartenenza, con impegno orario contrattualmente definito. Pertanto, al personale dipendente del Servizio Sanitario Nazionale a rapporto esclusivo, è fatto divieto di svolgere qualsiasi altra attività di lavoro autonomo o subordinato, salvo che la normativa preveda l'autorizzazione da parte dell'Azienda e la autorizzazione sia stata concessa.

**ART. 7– Limitazioni ed esclusioni**

I dirigenti del ruolo sanitario che hanno optato per l'esercizio della libera professione intramuraria non possono esercitare alcuna altra attività sanitaria resa a titolo non gratuito, ad eccezione delle

attività rese in nome e per conto della propria Azienda. La violazione degli obblighi connessi all'esclusività delle prestazioni, l'insorgenza di un conflitto di interessi o di situazioni che comunque implicino forme di concorrenza sleale, comportano le sanzioni previste dal presente Regolamento (ART. 10).

Il personale medico e veterinario e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario del Dipartimento di Prevenzione di cui all'art. 7, comma 1, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni ed integrazioni, che svolge attività di igiene e sanità pubblica o di vigilanza o controllo e quello che comunque assume, in relazione alle funzioni ispettive e di controllo esercitate, la qualifica di ufficiale di polizia giudiziaria, non può svolgere attività libero-professionale in favore di soggetti privati, nell'ambito del territorio che ricade sotto la competenza dell'ufficio cui è addetto nei modi e nei termini disciplinati dal presente regolamento.

L'attività libero-professionale non può essere esercitata in occasione dell'effettuazione dei turni di pronta disponibilità o di guardia, salvo quanto stabilito dall'art. 55, comma 2-bis del CCNL della Dirigenza sanitaria dell'8.6.2000, o di assenze dal servizio effettuabili a titolo di malattia, astensioni obbligatorie dal servizio, permessi retribuiti (che interessano l'intero arco della giornata), congedo collegato al rischio radiologico, sciopero, aspettativa per assolvimento di pubbliche funzioni

L'espletamento da parte del Dirigente medico/sanitario optante per l'attività libero-professionale, delle funzioni a lui attribuite è subordinato alla piena funzionalità della struttura di appartenenza, tale da garantire un volume di attività nella sfera di attività libero-professionale correttamente proporzionata a quella istituzionale corrispondente e che non deve in ogni caso contrastare con i fini istituzionali e gli interessi dell'Azienda.

3. Fermo restando il principio che la libera Professione viene espletata al di fuori dell'orario di servizio e fatte salve le necessità istituzionali, si specifica ulteriormente che non può comunque essere prestata in:

- a) malattia ed infortunio;
- b) congedi straordinari;
- c) guardia attiva e pronta disponibilità;
- d) aspettative, permessi sindacali;
- e) durante l'attività prestata in straordinario;
- f) sciopero;
- g) congedo ordinario (ferie);
- h) congedo ordinario aggiuntivo;
- i) sospensione dal servizio;
- j) congedo ex art. 4 legge 104/1992;
- k) tutela della maternità e paternità;
- l) articolazione impegno orario ridotto (part-time)

Nel corso di attività libero-professionali non possono essere utilizzati i ricettari del S.S.N.

Non sono erogabili le prestazioni che per condizioni oggettive, strutturali o per organizzazione di supporto necessario, risultino economicamente svantaggiose per l'Azienda.

Qualora l'attività libero-professionale risulti prestata in una delle condizioni ostatiche elencate, il relativo compenso sarà trattenuto dall'Azienda, che valuterà altresì, l'adozione degli opportuni, ulteriori provvedimenti collegati all'inadempienza rilevata. E' altresì esclusa l'attività libero-professionale in regime di ricovero nei servizi d'emergenza, di terapia intensiva, dell'unità coronarica e rianimazione, ovvero in altre tipologie di attività in relazione alla peculiarità delle patologie, da individuare in sede aziendale.

Il dirigente sanitario che abbia optato per il lavoro non esclusivo - al quale non si applica il presente regolamento - non può inoltre svolgere attività libero-professionale in strutture pubbliche diverse da quella di appartenenza né presso strutture private accreditate sia pure parzialmente.

Qualora il Direttore Generale accerti che un dirigente, in violazione del rapporto esclusivo, eserciti attività libero-professionale presso una struttura privata accreditata, procede al recesso per giusta

causa del rapporto di lavoro, secondo le modalità previste nei contratti collettivi di lavoro e, nel contempo, comunica alla Regione l'episodio, ai fini della perdita dell'accreditamento da parte della struttura sanitaria interessata.

L'attività libero-professionale sia in regime ambulatoriale che in regime di ricovero deve essere distinta da quella istituzionale ed organizzata di norma in orari diversi da quelli stabiliti per qualsiasi tipo di attività istituzionale, compresa la pronta disponibilità. A tal fine deve essere prevista l'identificazione, anche per l'utente, della distinzione tra attività intramuraria ed istituzionale (ad esempio, laddove possibile, prevedendo l'attività operatoria in coda all'attività istituzionale o l'apertura delle sale operatorie in orari aggiuntivi e, per l'attività ambulatoriale, orari distinti all'inizio o alla fine dell'attività istituzionale).

Laddove venga previsto che, al fine di non provocare gravi disfunzioni dal punto vista clinico-organizzativo, l'attività libero professionale debba, per particolari prestazioni, essere programmata all'interno delle sedute o sessioni dedicate all'attività istituzionale, dovrà essere stabilito un tempo standard, corrispondente al tempo mediamente necessario all'esecuzione delle medesime prestazioni in regime istituzionale, costituente debito orario da recuperare da parte del personale impegnato in tale genere di prestazioni, secondo quanto disposto dal presente regolamento.

Nel caso di mancato rispetto di quanto prescritto nella presente disposizione, verranno adottati adeguati provvedimenti sanzionatori secondo le disposizioni contenute nel presente regolamento.

#### **ART. 8 – Ambito di applicazione**

L'attività libero-professionale deve essere prestata nella disciplina di appartenenza.

Ai sensi dell'art. 5, comma 4, del DPCM 27 marzo 2000, il personale che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'attività libero-professionale nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato dal Direttore Generale, con il parere favorevole del Nucleo di Promozione e Verifica, ad esercitare l'attività in altra struttura dell'Azienda o in una disciplina equipollente a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione o di una anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa.

L'autorizzazione è concessa per l'esercizio delle attività di prevenzione di cui al D.L.vo 09/04/2008, n. 81 e s.m.i., salvo quanto previsto in ordine all'incompatibilità per funzioni di vigilanza e controllo.

L'attività libero-professionale può essere esercitata, di norma, per le attività che l'Azienda garantisce in forma istituzionale, fatta salva la possibilità per l'Azienda di prevedere l'esclusivo esercizio in libero-professione intramuraria di prestazioni non essenziali, come previsto dalla normativa nazionale e regionale in materia di livelli essenziali d'assistenza. La valutazione deve essere fatta dal Direttore Generale, previo parere del Nucleo paritetico di Promozione e Verifica.

L'esercizio dell'attività libero-professionale può essere temporaneamente limitato o sospeso con provvedimento del Direttore Generale, in relazione a situazioni di emergenza o ad eccezionali circostanze di natura epidemiologica o per inosservanza di particolare gravità delle norme che lo disciplinano.

#### **ART. 9 – Attività libero-professionale extramuraria**

Nei confronti del personale della dirigenza del ruolo sanitario che abbia optato per l'esercizio della libera professione extramuraria vige il divieto di esercizio, sotto qualsiasi forma, della libera professione intramuraria. L'inosservanza del divieto di cui al periodo precedente o la mancata assunzione da parte del Direttore Generale, in conformità alle disposizioni richiamate nell'ultimo periodo del comma 11 dell'art. 72 della L. 23.12.1998, n. 448, di tutte le iniziative ivi previste per

consentire al personale della dirigenza del ruolo sanitario che abbia manifestato la relativa opzione il pieno esercizio della libera professione intramuraria, costituiscono causa impeditiva per il rinnovo dell'incarico e, nei casi più gravi, per la decisione di revoca dell'incarico di Direttore Generale.

Al personale in questione è fatto divieto di rendere prestazioni professionali di consulenza e di consulto e prestazioni professionali, anche di natura occasionale e periodica, a favore o all'interno di strutture pubbliche o private accreditate.

L'opzione per l'esercizio della libera professione extramuraria non esonera il dirigente sanitario a dare la totale disponibilità nell'ambito dell'impegno di servizio, per la realizzazione dei risultati programmati e lo svolgimento delle attività professionali di competenza.

### **ART. 10 – Sanzioni**

A fronte degli impegni assunti dall'Azienda per garantire il corretto esercizio dell'attività libero-professionale, i Dirigenti ed il restante personale coinvolto assumono l'obbligo di assicurare il corretto svolgimento dell'attività libero-professionale e dei volumi prestazionali previsti.

L'inosservanza delle disposizioni del presente atto e il mancato rispetto dei volumi prestazionali e delle modalità di erogazione concordati, comportano, per i Dirigenti/équipe coinvolti le seguenti sanzioni:

- 1) Richiamo scritto del Dirigente al rispetto delle disposizioni regolamentari sulla disciplina dell'ALPI;
- 2) In caso di perdurante inadempienza, sospensione dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale;
- 3) Revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale, fatta salva comunque, ricorrendone i presupposti, l'azione di recesso ai sensi dell'art. 36 del CCNL 05/12/96 e/o ogni altra azione penale e/o civile che l'amministrazione avesse da intraprendere nei confronti del dipendente.

Prima di infliggere la sanzione il Direttore Generale acquisisce il parere del Nucleo Paritetico di Verifica.

Contro il suddetto provvedimento è ammesso ricorso al Direttore Generale entro il termine di 30 giorni.

### **ART. 11 – Spazi e posti letto destinati all'attività libero-professionale**

Per l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria l'Azienda mette a disposizione dei dirigenti sanitari, allo scopo autorizzati, le attrezzature e gli spazi necessari, secondo le disponibilità aziendali, nel rispetto dei principi individuati nelle linee guida regionali

Gli spazi da destinare all'attività libero-professionale intramuraria ambulatoriale e in regime di ricovero, nonché le eventuali stanze dotate di *confort* alberghiero, vengono individuati, per singola struttura, con specifica deliberazione del Direttore Generale.

La Regione può autorizzare l'Azienda, ove ne sia adeguatamente dimostrata la necessità e nel limite delle risorse disponibili, ad acquisire, tramite l'acquisto o la locazione presso strutture sanitarie autorizzate non accreditate, nonché tramite la stipula di convenzioni con altri soggetti pubblici, spazi ambulatoriali esterni, aziendali e pluridisciplinari, per l'esercizio di attività sia istituzionali sia in regime di libera professione intramuraria ordinaria, i quali corrispondano ai criteri di congruità e idoneità per l'esercizio delle attività medesime.

La Regione, qualora nell'azienda non risultino disponibili gli spazi per l'esercizio dell'attività libero professionale, può autorizzarla all'adozione di un programma sperimentale che preveda lo

svolgimento delle stesse attività in via residuale, presso gli studi privati collegati in rete, ai sensi di quanto previsto dall'art. 1 comma 4, lettera a-bis), della legge 120/2007, previa sottoscrizione di una convenzione annuale rinnovabile tra il professionista interessato e l'Azienda sulla base dello schema tipo approvato con accordo sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano.

Gli spazi destinati alla libera professione ambulatoriale sono presenti presso i poliambulatori ospedalieri nonché presso le sedi distrettuali, fermo restando che devono essere assicurati di norma orari diversi per le due attività (istituzionale e libero-professionale). L'attività libero-professionale ambulatoriale specialistica di diagnostica strumentale e di laboratorio è svolta nell'ambito del servizio di appartenenza prevedendo, di norma, orari diversi da quelli stabiliti per l'attività ambulatoriale ordinaria.

Il mancato utilizzo dei predetti posti letto consente l'impiego degli stessi per l'attività istituzionale d'urgenza qualora siano occupati i posti letto per il ricovero nelle rispettive aree dipartimentali.

### **Art. 12 – Piano aziendale**

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna predispone un piano aziendale, ai sensi dell'art. 1, comma 5 della Legge 120/2007, concernente, con riferimento alle singole unità operative, i volumi di attività istituzionale e di attività libero-professionale intramuraria. L'azienda assicura adeguata pubblicità ed informazione relativamente al piano, con riferimento, in particolare, alla loro esposizione nell'ambito delle proprie strutture ospedaliere ed all'informazione nei confronti delle associazioni degli utenti. Tali informazioni devono in particolare riguardare le condizioni di esercizio dell'attività istituzionale e di quella libero-professionale intramuraria, nonché i criteri che regolano l'erogazione delle prestazioni e le priorità di accesso.

### **Art. 13 – Diritti del cittadino**

L'A.L.P.I. ha la finalità di garantire il diritto del cittadino e scegliere il proprio medico curante e/o l'équipe di fiducia, all'interno delle strutture aziendali.

Il cittadino che, in piena e completa libertà di scelta, intenda usufruire delle prestazioni in regime libero professionale, è tenuto al pagamento delle tariffe appositamente fissate dall'Azienda.

Il cittadino, al momento della richiesta della prestazione, deve essere messo a conoscenza della spesa che dovrà sostenere. In caso di prestazioni complesse, il cittadino pagante dovrà ricevere un preventivo di spesa che contenga elementi certi degli oneri addebitabili, come regolato successivamente dal presente atto.

L'esercizio dell'A.L.P.I. non deve contrastare con l'incomprimibile diritto, riconosciuto a tutti i cittadini, di un eguale livello di assistenza.

Pertanto, l'espletamento di tale attività, deve essere organizzato in modo da non influire negativamente sul pieno e completo assolvimento dei compiti di istituto ed è subordinato all'impegno del personale interessato a garantire la completa funzionalità dei servizi.

Al fine di garantire ulteriormente il cittadino circa le modalità di esercizio dell'A.L.P.I., questa non deve essere espletata mediante standard qualitativi e organizzativi inferiori a quelli erogati per i livelli istituzionali.

Eventuali segnalazioni di disservizi possono essere effettuati dal cittadino in conformità a quanto avviene in regime istituzionale.

### **Art. 14 – Informazione per l'utenza**

Le giornate e gli orari di svolgimento dell'attività libero professionale e le tariffe delle prestazioni vengono adeguatamente pubblicizzati mediante esposizione di apposito avviso presso i centri di prenotazione, presso gli uffici relazioni con il pubblico e presso le sedi di distretto e/o presidi ospedalieri di svolgimento delle attività.

## TITOLO II

### ORGANIZZAZIONE

#### Art 15 Linee guida applicative

L'attività libero professionale intramuraria deve essere svolta, di norma, in fasce orarie predeterminate e concordate con l'équipe o il medico o il dirigente sanitario non medico richiedente e l'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna che deve darne autorizzazione.

L'attività oggetto del presente accordo deve essere svolta alle condizioni di seguito riportate:

1. Le tariffe delle prestazioni in regime di libera professione intramuraria, non possono essere inferiori a quelle minime previste dai rispettivi Ordini Professionali e dal nomenclatore tariffario regionale e/o nazionale. Nel caso di prestazioni non previste nel tariffario nazionale o regionale, l'erogazione in regime di libera professione dovrà essere autorizzata dal Direttore Generale sentito il parere del Nucleo paritetico di Promozione e Verifica. Nel caso di parere positivo, l'Ufficio Libera Professione, concorderà con il Dirigente richiedente, la determinazione del valore economico della prestazione stessa.
2. L'A.L.P.I. è prestata nella disciplina di appartenenza. Il personale, che in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza non può esercitare l'A.L.P.I. nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato dal Direttore Generale, con il parere favorevole del Nucleo di Promozione e Verifica, ad esercitare l'attività in altra struttura dell'Azienda o in una disciplina equipollente a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione o di un'anzianità di servizio di 5 anni nella disciplina stessa.
3. Per assicurare un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale ed A.L.P.I. ed al fine anche di concorrere alla riduzione progressiva delle liste di attesa istituzionali, l'A.L.P.I. stessa non può comportare, per ciascun dipendente, un volume di prestazioni superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali a livello individuale. Per quanto attiene l'attività di ricovero la valutazione, ai fini dell'equilibrio, è riferita anche alla tipologia e complessità delle prestazioni; per quanto attiene l'attività ambulatoriale strumentale e/o diagnostica, tale valutazione può essere riferita anche alla tipologia e complessità delle prestazioni. La disciplina contrattuale nazionale, definisce comunque il corretto equilibrio fra attività istituzionale ed A.L.P.I. nel rispetto dei seguenti principi:
  - l'attività istituzionale è prevalente rispetto a quella libero professionale, che viene esercitata o nella salvaguardia delle esigenze del servizio e della prevalenza dei volumi orari di attività necessari per i compiti istituzionali;
  - devono essere rispettati i piani di attività previsti dalla programmazione regionale e aziendale e, conseguentemente, assicurati i relativi volumi prestazionali ed i tempi di attesa

concordati con l'équipe;

- l'A.L.P.I è soggetta a verifica da parte Nucleo paritetico di Promozione e Verifica; sulla base di tali verifiche, la Direzione Generale individua le eventuali penalizzazioni, consistenti anche nella sospensione del diritto all'esercizio dell'attività stessa, in caso di violazione delle disposizioni di cui al presente regolamento o di quelle previste nel CCNL vigente.

4. Ogni dirigente del ruolo sanitario, interessato allo svolgimento dell'A.L.P.I., dovrà inoltrare istanza al Direttore Generale, che procederà all'autorizzazione per lo svolgimento dell'attività in oggetto.

L'istruttoria della pratica è di competenza del Gruppo di Lavoro per la Gestione organizzativa ed amministrativa dell'attività libero-professionale, e dovrà contenere quanto successivamente indicato:

- i giorni e gli orari programmati per l'esercizio dell'attività;
- l'esatta tipologia delle prestazioni erogabili; potranno essere erogate in regime libero professionale le stesse tipologie di prestazioni erogate durante l'orario istituzionale, altre tipologie potranno essere autorizzate dal Direttore Generale sentito il parere del Nucleo di Promozione e Verifica;
- l'eventuale necessità di supporto tecnico sanitario sistematico e non episodico salvo eventuali eccezioni;
- l'eventuale composizione dell'équipe con indicazione di un referente, anche ai fini della ripartizione dei proventi;
- l'uso di attrezzature;
- i locali utilizzati, con l'esatta ubicazione ove viene erogata l'attività;
- le tariffe da applicare ad ogni singola prestazione;
- le modalità organizzative di svolgimento che dettagliano l'articolazione dell'orario di attività libero professionale, anche in relazione al personale di supporto impiegato.

L'inizio dell'attività dovrà essere comunicato da parte del Gruppo di Lavoro per la Gestione organizzativa ed amministrativa dell'attività libero-professionale agli Uffici interessati.

5. Il dirigente sanitario ed il personale di supporto non direttamente interessato all'esercizio dell'A.L.P.I., è comunque tenuto a prestare, nei limiti del normale orario di lavoro, le funzioni assistenziali di diagnosi e cura con particolare riferimento a situazioni di emergenza-urgenza.
6. Nell'esercizio dell'A.L.P.I. è vietato l'uso del ricettario del S.S.N.
7. L'Azienda deve tenere, in ambito al proprio Servizio Economico Finanziario, apposita contabilità separata per le attività svolte in area a pagamento e disciplinate dal presente regolamento.  
Tale contabilità deve tenere conto di tutti i costi, diretti e indiretti, e non dovrà, comunque, presentare disavanzi. Nel caso in cui si presenti un disavanzo, il Direttore Generale assumerà tutti i provvedimenti necessari, compreso l'adeguamento delle tariffe o la sospensione del servizio relativo alle erogazioni delle prestazioni sanitarie.
8. L'Azienda, operati i relativi controlli amministrativi e contabili, provvede alla liquidazione dei compensi del personale coinvolto nell'attività libero professionale entro i 60 giorni successivi alla riscossione delle relative tariffe.

## ART. 16 – Gruppo di Lavoro per la Libera Professione

L'Azienda, provvede alla costituzione di un apposito Gruppo di Lavoro per la Gestione organizzativa, fiscale ed amministrativa dell'attività libero-professionale, così come disciplinata dal presente regolamento, composto da unità di personale di comprovata esperienza in materia, appartenente ai servizi ed U.O. direttamente coinvolti nella gestione.

Il Gruppo di Lavoro sarà composto da:

- n. 1 Dirigente Amministrativo Apicale con funzioni di Responsabile del Gruppo Alpi;
- n. 1 Dirigente Sanitario Apicale con funzioni di Responsabile Sanitario delle attività;
- n. 8 Unità di personale del comparto, di cui una con compiti di coordinamento, in servizio presso l'U.O.C. Servizio Economico Finanziario e Patrimoniale dell'Azienda;
- n. 2 Unità di personale del comparto in servizio presso l'U.O.C. Servizio Affari Generali, Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane dell'Azienda.

I componenti di detto gruppo di lavoro ai sensi dell'art. 27 del regolamento **non devono** beneficiare di istituti normativi contrattuali che comportino la riduzione, a qualsiasi titolo, dell'orario di servizio (es. aspettative, sospensione dal servizio, impegno orario ridotto/part-time ecc.);

Il Gruppo di Lavoro per l'attività svolta verrà remunerato con una percentuale del 3,5% sul fatturato.

La composizione del Gruppo di Lavoro, le singole competenze, e la relativa percentuale del compenso agli aventi diritto, verranno, individuati, su proposta del responsabile del gruppo Alpi, con apposito atto deliberativo della Direzione Generale

## ART. 17 – Modalità di autorizzazione

La richiesta di autorizzazione (**ALLEGATO 1**) all'esercizio effettivo della libera professione deve essere sempre espressa e presentata da parte di ciascun Dirigente o ciascuna *équipe* al Direttore Generale.

L'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero-professionale deve essere rilasciata, dal Direttore Generale entro 30 giorni dalla data di ricevimento della richiesta ed ha effetto dal 1° giorno del mese successivo a quello del rilascio.

La richiesta di autorizzazione deve almeno indicare:

a) per l'attività individuale:

- la specialità;
- la sede e i locali in cui si intende esercitare l'attività; le modalità di svolgimento: orari e giorni ed il volume presunto di prestazioni;
- l'onorario medico per la costruzione della tariffa;
- l'eventuale utilizzo di personale di supporto;
- le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio connesse alla visita; l'uso di attrezzature;

b) per l'attività di *équipe*:

- la specialità;
- la sede e i locali in cui si intende esercitare l'attività; le modalità di svolgimento: orari e giorni ed il volume presunto di prestazioni;
- l'onorario dell'*équipe* ;

- la composizione dell'*équipe* con l'indicazione del capo-*équipe*, l'eventuale utilizzo di personale di supporto;
- le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio connesse alla visita; l'uso di attrezzature;

Al Gruppo di Lavoro per la Libera Professione compete l'avvio ed il completamento dell'iter procedurale e la determinazione delle tariffe da applicare alle singole prestazioni. Ad avvenuta autorizzazione il Gruppo di Lavoro per la libera professione provvede all'inserimento delle tariffe nella procedura informatizzata e trasmette la decisione:

- all'interessato;
- al Servizio Personale;
- ai Dirigenti di struttura competenti;
- all'Ufficio prenotante per la predisposizione delle agende;
- all'U.R.P.

Per eventuali modifiche dell'autorizzazione, si osserva la procedura sopra descritta. Il professionista o l'*équipe* che intenda sospendere temporaneamente o rinunciare all'esercizio dell'attività libero-professionale deve comunicarlo all'Azienda che provvede con apposito atto.

#### **ART. 18 - Modalità di accesso alle prestazioni**

Per l'attività libero-professionale è previsto un sistema unico di prenotazione differenziato tra l'attività istituzionale e quella libero professionale, al fine di garantire percorsi e modalità distinti, in particolare nel rispetto delle seguenti modalità previste dall'art. 1, comma 4 della Legge 120/2007:

- a) affidamento a personale aziendale, o comunque dall'azienda a ciò destinato, senza ulteriori oneri aggiuntivi, del servizio di prenotazione delle prestazioni, da eseguire in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali, al fine di permettere il controllo dei volumi delle medesime prestazioni, che non devono superare, globalmente considerati, quelli eseguiti nell'orario di lavoro;
- b) garanzia della riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità dell'azienda.

Con il presente regolamento sono definite le modalità di accesso alle prestazioni, che di norma devono ricondursi ad un distinto ufficio prenotante, che dovrà essere dotato dei piani di lavoro dei singoli sanitari e dei servizi diagnostici e di laboratorio interessati.

#### **ART. 19 – Modalità di prenotazione**

La prenotazione delle prestazioni offerte in regime libero professionale avviene attraverso una linea telefonica dedicata con il seguente numero:

- **0935 516754**

In caso di impossibilità di effettuare alla data stabilita la visita occorre chiamare allo stesso numero per disdire la prenotazione 48 ore prima per evitare di incorrere nelle sanzioni previste dall'Azienda.

## **ART. 20 – Formazione delle agende**

Al fine di assicurare un corretto accesso dei cittadini alle prestazioni in regime libero-professionale, il Gruppo di Lavoro ALPI ricevuta l'autorizzazione all'avvio dell'attività provvede alla predisposizione delle specifiche agende, secondo quanto previsto dal presente regolamento.

Il personale addetto alla prenotazione invia, presso la sede dell'ambulatorio dove vengono effettuate le prestazioni, la lista delle prenotazioni prima della seduta.

Al termine della seduta il titolare dell'agenda restituisce all'Ufficio prenotante la lista delle prestazioni effettuate.

La cancellazione definitiva dell'agenda e quindi dell'attività potrà avvenire qualora il titolare ne faccia richiesta e in caso di revoca dell'assegnazione dello spazio avvenuta a seguito del mancato utilizzo continuativo dello stesso.

## **ART. 21 – Modalità di riscossione**

Il cittadino utente è tenuto a pagare le prestazioni libero-professionali prima della prestazione presso il CUP competente che rilascerà contestuale fattura per la prestazione da eseguire.

Nel caso di attività libero professionale in costanza di ricovero, all'atto del versamento dell'acconto e del saldo, l'Azienda rilascerà fattura per gli importi versati.

Nel caso di attività aziendale a pagamento richiesta da terzi all'Azienda e dalla stessa svolta presso le proprie strutture, viene emessa fattura a carico del terzo richiedente.

Copia delle fatture rilasciate agli utenti e il riepilogativo per tipologia di prestazione e per professionista vanno trasmesse al Gruppo di Lavoro ALPI mediante condivisione dello stesso software applicativo con i CUP.

Il pagamento può essere successivo all'esecuzione della prestazione libero-professionale esclusivamente nei seguenti casi:

- Prestazioni aggiuntive la cui esigenza emerga nel corso della erogazione della prestazione prenotata;
- Prestazioni per le quali non è possibile preventivamente accertare l'importo dovuto;
- L'oggettiva impossibilità di effettuare il pagamento per indisponibilità dei sistemi aziendali di riscossione.

In tal caso a fronte del pagamento, viene contestualmente rilasciata quietanza in triplice copia, cui farà seguito fattura.

Non è consentita la riscossione diretta dei compensi da parte del professionista, salvo quanto specificamente previsto nel presente regolamento.

## **ART. 22 – Tenuta della contabilità separata**

Ai sensi della L. 23.12.94, art. 3, comma 6 e 7, è previsto l'obbligo della tenuta di una contabilità separata per la rilevazione dei costi connessi allo svolgimento dell'attività libero-professionale. In particolare nel comma 6 si precisa che tale contabilità non può presentare perdite.

Tale contabilità viene elaborata annualmente a cura del Settore Economico-finanziario a seguito di continue trasmissioni dei dati da parte del Gruppo di Lavoro.

La contabilità separata viene implementata mediante l'apertura di appositi centri di costo nella Contabilità Analitica, che consentano la distinta contabilizzazione dei costi diretti afferenti alle distinte attività in argomento.

Per quanto riguarda la contabilizzazione dei ricavi, potranno essere definiti con la stessa articolazione dei centri di costo anche opportuni centri di ricavo od – in alternativa – potranno essere aperti corrispondenti conti di Contabilità Generale.

Non vanno considerati nell'ambito della contabilità separata, di cui ai precedenti punti, i ricavi e gli oneri per prestazioni svolte dall'Azienda a favore di altri con personale proprio la cui attività è

retribuita a titolo di incentivazione nonché l'attività richiesta dall'Azienda ai professionisti ai sensi dell'art. 2, comma 5 del DPCM 27.03.2000 dell'art. 55, comma 2, del CCNL 8.6.2000 e dell'art. 14, comma 6, del CCNL del 3 novembre 2005 delle rispettive aree.

### **ART. 23 – Rapporto tra attività libero-professionale ed attività istituzionale - negoziazione volumi di attività.**

Al fine di garantire il corretto equilibrio tra attività istituzionale e attività libero-professionale intramuraria, anche in riferimento all'obiettivo di ridurre le liste di attesa, ai sensi di quanto disposto ai sensi di quanto disposto dall'art. 22-bis del D.L. 4 luglio 2006, convertito con L. 4 agosto 2006, n. 248, sono affidate alle regioni i controlli sulle modalità di svolgimento dell'attività libero-professionale della dirigenza del Servizio Sanitario Nazionale e l'adozione di misure dirette ad attivare, previo congruo termine per provvedere da parte delle aziende risultate inadempienti, interventi sostitutivi anche sotto forma della nomina di un commissario ad acta.

Come stabilito dall'art. 15-quinquies del D.L.vo 30 dicembre 1992, n. 502, il corretto equilibrio fra attività istituzionale e attività libero-professionale è definito dalla disciplina contrattuale nel rispetto dei seguenti principi:

- a) l'attività istituzionale è prevalente rispetto a quella libero-professionale che viene esercitata nella salvaguardia delle esigenze di servizio e della prevalenza dei volumi orari di attività necessari per i compiti istituzionali;
- b) devono comunque essere rispettati i piani di attività previsti dalla programmazione e aziendale e conseguentemente assicurati i relativi volumi prestazionali e i tempi di attesa concordati con l'équipe;
- c) l'attività libero-professionale è soggetta a verifica da parte del Nucleo di Promozione e Verifica;
- d) sono individuate penalizzazioni, consistenti anche nella sospensione del diritto all'attività stessa, in caso di violazione delle disposizioni di cui al presente comma, di quelle contrattuali e del presente regolamento.

L'attività non deve essere concorrenziale nei confronti del S.S.N. In particolare, l'attività libero-professionale intramuraria non può globalmente comportare per ciascun dirigente un volume di prestazioni e/o un volume orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali.

Il rispetto di tale condizione deve essere garantito non solo in fase di programmazione ma anche in fase di erogazione delle attività, secondo quanto previsto in sede di definizione annuale di budget con i dirigenti responsabili delle équipe interessate, nel rispetto dei tempi concordati, dei volumi di attività istituzionale che devono comunque essere assicurati in relazione alle risorse assegnate.

Di conseguenza l'Azienda concorda con i singoli dirigenti e con le équipe interessate i volumi di attività libero-professionale intramuraria che, in ogni caso non possono superare sul piano quantitativo nell'arco dell'anno i volumi di attività istituzionale, in via preliminare, dell'anno precedente e comunque dell'anno corrente. Tale condizione, in armonia con la logica aziendale, va verificata almeno con cadenza semestrale.

Per l'attività di ricovero la valutazione è riferita anche alla tipologia e complessità delle prestazioni, facendo riferimento ai raggruppamenti omogenei di diagnosi (D.R.G.).

Al fine di assicurare il rispetto dei tempi di attesa nell'erogazione delle prestazioni, una volta verificato l'adempimento di quanto sopra stabilito, l'Azienda può ricorrere all'utilizzo dell'istituto della libera professione intramuraria di cui all' art. 55, comma 2 del C.C.N.L. delle aree dirigenziali mediche, veterinarie e sanitarie, stipulato l'8.06.2000 (richiesta di prestazioni ad integrazione

dell'attività istituzionale), prioritariamente per l'acquisizione di prestazioni le cui attese risultino critiche.

#### **ART. 24 – Criteri generali per la verifica del rapporto tra attività istituzionale ed attività libero-professionale intramuraria**

I criteri di definizione dei volumi di attività libero professionale in rapporto all'attività istituzionale sono stabiliti nelle direttive annuali del Direttore Generale per la definizione dei programmi di attività nell'ambito del budget di esercizio, tenuto conto delle condizioni organizzative delle singole Unità Operative e devono essere finalizzati al progressivo raggiungimento di punti di equilibrio tendenzialmente omogenei in ambito aziendale del rapporto tra i volumi di attività istituzionale e attività libero- professionale.

Al riguardo dovrà comunque essere osservata la seguente procedura:

Allo scopo di definire il volume istituzionale di attività che, non può essere superato dall'A.L.P.I. si seguono i seguenti indirizzi:

#### **Struttura di degenza:**

1. individuazione, per singolo DRG, del totale dei ricoveri effettuati nella struttura in un determinato periodo;
2. valorizzazione del monte complessivo dei ricoveri sulla base del valore del singolo DRG, tenendo conto che:
  - a. per i ricoveri in reparti chirurgici dovranno essere presi in considerazione solo i DRG appropriati, eliminando quelli riferibili a DRG medici (utenti ricoverati non sottoposti ad interventi chirurgici);
  - b. per i ricoveri in reparti medici si dovranno escludere dal conteggio i ricoveri impropri.

#### **Servizi diagnostici**

Conteggio del numero delle prestazioni effettuate in un determinato periodo, tenendo conto dei seguenti elementi:

- prestazioni di radiodiagnostica: sono cumulabili all'interno delle categorie riferite alla radiologia tradizionale, ecografia ad alta tecnologia;
- prestazioni di anatomia patologica: rientrano tra i volumi di attività istituzionali gli esami citologici e istologici con partecipazione alla spesa;
- rientrano nei volumi di attività istituzionale le prestazioni erogate in regime di attività ambulatoriale per esterni e, conseguentemente, le visite specialistiche e le altre prestazioni strumentali erogate dall'Unità Operativa, con la sola esclusione di quelle rese in regime di urgenza;
- le prestazioni preventive e successive, direttamente collegate all'attività di ricovero, purché le stesse facciano parte di un percorso diagnostico-terapeutico formalizzato in ambito aziendale.
- Non rientrano nei volumi di attività istituzionale comparabili gli esami resi in sede di campagne di screening ad iniziativa pubblica (nazionale, regionale e/o aziendale e per progetti-obiettivo con finanziamento nazionale e/o regionale).

#### **ART. 25 – Debito orario**

Qualora non sia oggettivamente possibile distinguere gli orari di effettuazione delle prestazioni libero-professionali o nel caso in cui, per esigenze clinico-organizzative, l'attività libero-

professionale debba essere eseguita in continuità temporale con l'attività istituzionale, tutto il personale coinvolto (personale titolare, componenti di equipe, personale di supporto diretto) matura un debito orario pari a quello previsto per lo svolgimento delle stesse attività in ambito istituzionale da rendere all'Azienda a compensazione dell'impegno temporaneamente sottratto all'attività istituzionale.

Il debito orario maturato da ciascun dipendente viene determinato mensilmente, in modo da consentirne la resa progressiva, che deve comunque avvenire entro i tre mesi successivi, secondo le indicazioni del direttore dell'U.O. di appartenenza.

#### **ART. 26 – Criteri per la determinazione delle tariffe dell'attività libero-professionale e modalità di ripartizione dei proventi**

Le tariffe delle prestazioni libero-professionali, in tutte le articolazioni previste, devono comprendere, oltre all'onorario del professionista interessato e dell'eventuale personale di supporto diretto e indiretto, tutti i costi sostenuti, gli oneri fiscali e tributari, le quote di accantonamento dei fondi comuni previsti, nonché le quote spettanti all'Azienda.

Nell'applicazione dei predetti importi, quale ulteriore quota, oltre quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, una somma pari al 5 per cento del compenso del libero professionista viene trattenuta dall'azienda per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa (art. 1 comma 4 lettera c) così come modificata dal d.l. 13 settembre 2012, n. 158.

La proposta di eventuale modifica della tariffa, formulata nel rispetto dei principi di cui al presente regolamento verrà consentita previo accertamento della copertura dei costi a carico dell'Azienda, secondo le risultanze della specifica contabilizzazione elaborata dal Servizio Economico-Finanziario e Patrimoniale.

In particolare, nella determinazione delle tariffe per l'attività libero-professionale vanno osservati i seguenti criteri generali:

- gli onorari delle prestazioni libero-professionali, in quanto componenti delle tariffe, sono stabiliti dai Professionisti nel rispetto de;
- i criteri per l'attribuzione dei relativi proventi ai dirigenti interessati nonché al personale che presta la propria collaborazione sono stabiliti dall'Azienda con il presente atto regolamentare.

Nella fissazione delle tariffe l'Azienda terrà conto dei seguenti criteri generali:

- a) relativamente alle attività ambulatoriali o di diagnostica strumentale e di laboratorio, la tariffa è riferita alla singola prestazione ovvero a gruppi integrati di prestazioni;
- b) relativamente alle prestazioni libero-professionali individuali, in regime di ricovero e day hospital di cui all'art. 55 lett. a), b) e c), la tariffa è definita tenendo conto dei livelli di partecipazione alla spesa da parte della Regione, nei limiti delle quote previste dall'art. 28, commi 1 e segg., della L. 488/1999;
- c) le tariffe per le prestazioni ambulatoriali e di diagnostica strumentale e di laboratorio devono essere remunerative di tutti i costi sostenuti dall'Azienda e devono, pertanto, evidenziare le voci relative ai compensi libero professionali, della équipe, del personale di supporto;
- d) le tariffe di cui alla precedente lett. c) non possono comunque essere determinate in importi inferiori a quelli previsti dalle vigenti disposizioni a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni. L'Azienda può concordare tariffe inferiori per gruppi di prestazioni da effettuarsi

- in regime di libera professione da parte dei dirigenti, finalizzate alla riduzione dei tempi di attesa, ai sensi dell'art. 3, comma 13, del D.L.vo 124/1998;
- e) nell'attività libero-professionale di équipe di cui all'art. 55, comma 1, lettere b), c) e d) del C.C.N.L. 8.6.2000, la distribuzione della quota parte spettante ai singoli componenti avviene su indicazione dell'équipe stessa, di comune accordo fra i suoi componenti e deve risultare da uno specifico atto sottoscritto da tutti gli interessati;
  - f) le tariffe delle prestazioni libero-professionali di cui all'art. 55, comma 1, lettera a) del citato decreto, sono definite dall'Azienda nel rispetto dei vincoli ordinistici, in contraddittorio con i dirigenti interessati. Ciò vale anche per le attività di cui alla lettera c) dello stesso articolo del Decreto, se svolte individualmente;
  - g) per le attività di cui alla lettera c) dell'art. 55, svolte in équipe, la tariffa è definita dall'Azienda, previo accordo, anche per la determinazione dei compensi spettanti ai soggetti interessati e con il contraddittorio dei medesimi;
  - h) una quota della tariffa da concordare nel rispetto della normativa contrattuale vigente, comunque non inferiore al 5% della massa di tutti i proventi dell'attività libero-professionale, al netto delle quote a favore dell'Azienda, è accantonata quale fondo aziendale da destinare alla perequazione per le discipline mediche, veterinarie e sanitarie - individuate in sede di contrattazione integrativa - che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria, fermo restando che 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 in sede di accordo decentrato tra le OO.SS. della Dirigenza Sanitaria e l'Azienda;
  - i) è in facoltà del professionista ridurre o rinunciare alla propria quota sia per prestazioni individuali, sia per prestazioni erogate in équipe; in tal caso la tariffa sarà costituita dalle restanti quote.

I compensi al personale dipendente sono corrisposti in ragione degli importi realmente incassati e fatta salva, in ogni caso, le quote a favore dell'azienda. Pertanto, in caso di inesigibilità della tariffa nulla è dovuto al personale, trattandosi di una prestazione resa per la quale l'importo non è stato corrisposto dall'utente. Nel caso di tariffa corrisposta in forma parziale l'Azienda, dedotta per intero le quote di propria spettanza, erogherà al personale interessato l'importo residuale secondo i criteri di riparto previsti dal presente regolamento in relazione alla tipologia di prestazione.

#### **ART. 27 - Attività di supporto alla libera professione intramuraria**

Si definisce attività di supporto, l'attività professionale integrativa o di sostegno necessaria o indispensabile all'esercizio dell'A.L.P.I intramuraria (in ogni sua forma), direttamente e/o indirettamente connessa alla prestazione professionale richiesta ed erogata, antecedente, concomitante o susseguente alla prestazione medesima, garantita da personale sanitario e non sanitario comunque necessario per il compiuto espletamento dell'attività, nell'interesse dei professionisti, del cittadino e dell'Azienda.

Il personale in argomento deve possedere i seguenti requisiti:

- non beneficiare di istituti normativo contrattuali che comportino la riduzione, a qualsiasi titolo, dell'orario di servizio;
- idoneità alla mansione specifica richiesta dalla prestazione certificata dal medico competente.

**Il personale di supporto per l'attività ambulatoriale e/o strumentale, si distingue**

in:

- personale del ruolo sanitario, dirigente e non dirigente, che partecipa all'attività libero professionale, quale componente di una *équipe* o personale di supporto;
- personale che, esclusivamente al di fuori dell'orario di servizio, collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale (*Gruppo di Lavoro ALPI*);
- personale infermieristico, tecnico e della riabilitazione che partecipa, fuori dall'orario di servizio, alla erogazione di prestazioni rese in regime libero professionale.

Il personale di cui sopra, ha diritto, a carico della gestione separata dell'attività libero professionale intramuraria, di cui all'art. 3, comma 6, della Legge n. 724/94, a specifici compensi determinati ai sensi del presente Regolamento, sentite le organizzazioni sindacali di categoria.

**Il personale di supporto all'ALPI, in regime di ricovero, si distingue in:**

- personale medico, infermieristico e tecnico, volontariamente impegnato, fuori orario di servizio, che concorre all'effettuazione di interventi assistenziali medici e chirurgici. Tale personale è di norma individuato all'interno di ogni singola unità operativa in via prioritaria sulla base del criterio dell'effettuazione della medesima tipologia di attività in ambito istituzionale, mediante accettazione volontaria;
- personale del ruolo sanitario dirigente e non dirigente, che partecipa, quale componente di una *équipe* o come supporto nell'ambito dell'ordinaria attività di servizio;
- personale che collabora, esclusivamente al di fuori dell'orario di servizio, per assicurare l'esercizio dell'A.L.P.I. (*Gruppo di Lavoro ALPI*).

La partecipazione del personale del comparto sanitario alle attività effettuate in libera professione, deve avvenire su base volontaria.

Il personale interessato dovrà compilare e sottoscrivere un apposito modulo (**ALLEGATO 2**) si impegna a:

- fornire la sua disponibilità per un periodo non inferiore a 6 mesi;
- comunicare la revoca della disponibilità con almeno 1 mese di anticipo (in tale caso non potrà essere data nuova disponibilità prima che siano trascorsi 6 mesi dalla revoca).

Il personale tecnico-sanitario ed infermieristico di supporto aderisce all'attività libero professionale su base volontaria e deve essere messo a disposizione dell'Amministrazione in relazione a specifici requisiti professionali, dando priorità al personale operante nella stessa disciplina / unità operativa, o in possesso di esperienza e professionalità specifica nella materia.

#### **ART. 28 - Remunerazione del personale di supporto**

Il personale che aderisce all'attività di supporto e di collaborazione alla libera professione viene remunerato attraverso percentuali degli introiti preventivamente incluse nelle tariffe, che trovano quindi corrispondenza in quote specifiche degli schemi di riparto applicati agli introiti stessi.

Il personale che, nell'ambito del proprio lavoro, svolge compiti direttamente o indirettamente connessi con l'attività libero-professionale è tenuto ad assicurare la propria collaborazione per il buon andamento del relativo esercizio.

#### **ART. 29 - Funzioni di vigilanza, controllo e verifica**

La vigilanza sul corretto svolgimento amministrativo e normativo dell'attività libero-professionale è esercitata dal Gruppo di Lavoro che segnalerà alle Direzioni Sanitarie Aziendali eventuali disfunzioni.

Ai responsabili delle Unità Operative in particolare compete la funzione di verifica che l'esercizio della libera professione non contrasti con il regolare svolgimento dell'attività istituzionale con particolare attenzione ai seguenti elementi :

- rilevazione di volumi delle prestazioni erogate in libera professione dalla singola unità operativa in relazione ai volumi delle corrispondenti prestazioni effettuate in attività istituzionale;
- verifica dei tempi di attesa;
- rispetto delle modalità indicate nel presente regolamento per le attività di informazione, prenotazione ed erogazione delle prestazioni, in conformità ai principi di trasparenza nei confronti dei cittadini.

Le Direzioni Sanitarie dei Presidi ospedalieri, le Direzioni dei distretti, del dipartimento di Prevenzione e dei Dipartimenti istituiti ai sensi dell'atto aziendale e il Gruppo di Lavoro per la libera professione hanno il compito di curare i rapporti con il Nucleo di Promozione e Verifica al quale devono essere fornite, per quanto di propria competenza, tutte le informazioni, dati, richiesta pareri e risultati dei monitoraggi delle attività afferenti alla libera professione per consentire il compiuto espletamento delle funzioni ad esso affidate dai C.C.N.L., dalla normativa vigente e dal presente regolamento.

#### **ART. 30- Nucleo Paritetico di Promozione e Verifica**

Il Direttore Generale istituisce, in aderenza a quanto previsto dal D.P.C.M. del 27 marzo 2000, un Nucleo di Promozione e Verifica dell'attività libero professionale intramuraria, con rappresentatività paritetica a livello aziendale e sindacale, con funzioni propositive, consultive, di verifica sul regolare e corretto svolgimento dell'attività libero professionale, nonché di promozione e sviluppo, così come disciplinato dal presente regolamento.

Tale organismo è così composto:

Direttore Sanitario – Presidente

A)

- Responsabile U.O.C. Sanitario e Amministrativo del Distretto Ospedaliero Enna-Piazza Armerina, o suo omologo, ovvero suo delegato - componente;
- Responsabile U.O.C. Sanitario e Amministrativo del Distretto Ospedaliero Nicosia-Leonforte o suo delegato - componente;
- Responsabile U.O.C. Sanitario e Amministrativo del Distretto Territoriale;
- **Partecipano i Coordinatori interessati per competenza;**

B) Responsabile Gruppo di Lavoro Libera Professione o suo delegato – componente;

C) Responsabile Servizio AA.GG. Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane o suo delegato – componente.

D) Cinque componenti designati congiuntamente dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative del personale della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria.

Le funzioni di segretario sono affidate ad un componente del Gruppo di Lavoro per la Libera Professione.

Il Nucleo, i cui componenti designati dalle OO.SS durano in carica tre anni, si riunisce, su convocazione del Presidente ogni volta che si renda necessario per l'espletamento dei compiti ad esso affidati. Per la validità delle riunioni è sufficiente la presenza di almeno sei componenti e delibera a maggioranza assoluta dei presenti.

In particolare il Nucleo di Promozione e Verifica svolge le seguenti funzioni:

- compiti di vigilanza, controllo e verifica sulle incompatibilità in materia libero-professionale;
- vigilare sul corretto andamento dell'attività libero-professionale;
- Verificare il mantenimento di un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e corrispondente attività libero-professionale sulla scorta dei report periodici forniti dalle Direzioni Sanitarie, Distrettuali e Dipartimentali;
- Effettuare controlli ed ispezioni;
- Formulare proposte di nuove procedure e revisione del presente regolamento;
- Proporre l'adozione di provvedimenti necessari per il buon andamento dell'attività ;
- Formulare proposte per la promozione e lo sviluppo dell'attività libero-professionale;
- Esprimere pareri su ogni questione attinente la libera professione intramuraria che gli venga sottoposta.

Il Nucleo, per le questioni afferenti all'esercizio delle sue attribuzioni ispettive, ha facoltà di accesso a tutte le sedi ed agli atti relativi alla libera professione nel rispetto delle norme per il trattamento dei dati sensibili e la tutela della privacy.

### **ART. 31 – Responsabilità ed assicurazione**

Il personale dirigente e non dirigente formalmente autorizzato risponde ad ogni effetto delle prestazioni rese nell'esercizio dell'attività libero-professionale.

Ai sensi del combinato disposto degli artt. 24 dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro dell'8.6.2000 e 21 del 3.11. 2005, l'Azienda garantisce la copertura assicurativa della responsabilità civile dei dirigenti medici, veterinari e sanitari, ivi comprese le spese di giudizio ai sensi dell'art. 25 del CCNL dell'8 giugno 2000, per le eventuali conseguenze derivanti da azioni giudiziarie dei terzi relativamente all'attività derivante dalla libera professione all'interno dell'Azienda senza diritto di rivalsa, salvo le ipotesi di dolo o colpa grave, alle condizioni e nei limiti dei massimali previsti dall'analoga copertura assicurativa prevista per l'attività istituzionale, restando esclusa ogni ulteriore responsabilità dell'Azienda oltre tali limiti.

Tale copertura assicurativa deve esser garantita per tutte le attività libero-professionali previste nel presente regolamento comprese quelle che vengono svolte dai dirigenti autorizzati dal Direttore Generale presso gli studi professionali privati, fermo restando che sono escluse dalla garanzia assicurativa a carico dell'Azienda gli specifici rischi derivanti dalla responsabilità civile per insufficienze strutturali dei locali adibiti a studi professionali nei quali si svolge detta attività e la responsabilità civile derivante dall'attività svolta da personale non dipendente dall'Azienda che presta la propria attività presso tali studi o nei confronti di esso.

La polizza integrativa prevista dal 2° comma del citato art. 21 a carico del dirigente, per la copertura di ulteriori rischi esclusi dalla polizza generale, si intende estesa anche a tutte le attività libero professionali previste nel presente regolamento, comprese quelle svolgentesi presso gli studi privati autorizzati

L'eventuale integrazione della copertura assicurativa resta a totale carico dei dirigenti e delle équipe autorizzate.

### **TITOLO III**

**ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE IN REGIME  
AMBULATORIALE E DI DIAGNOSTICA STRUMENTALE E DI LABORATORIO  
ALL'INTERNO DELLE STRUTTURE AZIENDALI**

**ART. 32 – Tipologia ed ambito di applicazione**

L'attività libero-professionale ambulatoriale, resa a livello individuale, si caratterizza per la sua natura di erogazione di prestazioni ambulatoriali di diverso genere (visite, diagnostica strumentale, esami di laboratorio ecc.) effettuata dal dirigente sanitario, con o senza il supporto del personale sanitario dirigente e non dirigente, fuori dall'orario di servizio, a favore di utenti non ricoverati che scelgono liberamente e nominativamente il singolo professionista cui viene chiesta la prestazione.

Lo svolgimento dell'attività libero-professionale deve essere organizzato in modo tale da garantire i volumi di attività concordati in sede di budget con la Direzione Generale e, deve, in ogni caso, essere subordinato all'impegno del dirigente e delle equipe a garantire la piena funzionalità dei Servizi.

Le modalità organizzative devono prevedere per l'attività libero-professionale in regime ambulatoriale, di norma, orari diversi da quelli stabiliti per l'attività ambulatoriale ordinaria. Se per ragioni tecnico-organizzative non fosse possibile l'articolazione dell'attività libero-professionale in orari differenziati, il dirigente o l'equipe può chiedere che l'attività venga effettuata durante l'orario di servizio.

Il tempo impiegato dovrà essere recuperato secondo i meccanismi di quantificazione del debito orario indicati nel presente regolamento.

**ART. 33 – Modalità di esercizio**

Ciascun dirigente, nella richiesta, deve indicare gli orari durante i quali intende svolgere la libera professione.

L'attività deve avvenire al di fuori dell'orario di servizio e dei turni di guardia.

Qualora nella erogazione della prestazione libero-professionale sia coinvolto personale di supporto diretto identificato individualmente, la rilevazione dei nominativi interessati deve avvenire attraverso l'**Allegato 3**. Detto modulo non deve essere compilato qualora il personale di supporto venga sistematicamente individuato come gruppo.

La corretta e puntuale compilazione del modulo costituisce condizione necessaria per l'esecuzione dei riparti e la conseguente assegnazione dei proventi.

**Art. 34 - A.L.P.I per prestazioni ambulatoriali – TARIFFARIO**

La costruzione della tariffa per l'attività ambulatoriale è definita secondo lo schema dell'**ALLEGATO 4**:

1. Quota a favore dell'Azienda, remunerativa di tutti i costi diretti ed indiretti inerenti l'attività;
2. Remunerazione del gruppo di lavoro;
3. Remunerazione dei Dirigenti sanitari: una somma pari al 5 per cento del compenso del libero professionista viene trattenuta dall'azienda per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa (art. 1 comma 4 lettera c) così come modificata dal d.l. 13 settembre 2012, n. 158. ;
4. Quota Fondo Perequativo: da attribuire al personale della dirigenza sanitaria che in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'attività medesima; tale personale non potrà ricevere compensi superiori a quelli ottenuti

- mediamente dai dirigenti sanitari che esercitano l'attività.
5. Quota per personale supporto diretto.

#### **TITOLO IV**

### **ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INDIVIDUALE O DI EQUIPE IN REGIME DI RICOVERO DAY HOSPIITAL E DAY SURGERY**

#### **ART. 35 – Tipologia ed ambito di applicazione**

Il ricovero in regime libero-professionale è garantito, di norma, in idonee strutture e servizi separati e distinti. L'idoneità della struttura è determinata con riferimento alle dotazioni strumentali, che devono essere di norma corrispondenti a quelle utilizzate per l'esercizio ordinario dell'attività istituzionale, ed alle condizioni logistiche, che devono consentire l'attività in spazi distinti rispetto a quelli delle attività istituzionali.

La disponibilità dei posti letto per l'attività libero-professionale programmata deve essere assicurata entro i limiti fissati dalla legge, fermo restando che il mancato utilizzo dei predetti posti letto consente l'impiego degli stessi per l'attività istituzionale d'urgenza, qualora siano occupati i posti letto per il ricovero nelle rispettive aree dipartimentali.

L'Azienda individua i predetti posti letto scegliendoli, di preferenza, tra le stanze con trattamento alberghiero differenziato. I posti letto in questione possono essere utilizzati anche a favore di pazienti che richiedono il ricovero ospedaliero con il solo trattamento alberghiero.

I Responsabili delle Unità Operative stabiliscono, nel rispetto delle specifiche esigenze istituzionali ed in relazione alle effettive richieste, le modalità di utilizzo dei posti letto e delle sale operatorie.

Sono esclusi dal regime di attività libero-professionale i ricoveri nei servizi di emergenza, di terapia intensiva, nelle unità coronariche e nei servizi di rianimazione, ovvero per altre tipologie in relazione alla peculiarità delle patologie o delle norme da individuare in sede aziendale.

I posti letto riservati per l'esercizio della libera professione intramuraria e per la istituzione delle camere a pagamento, ai sensi dell'art. 4 comma 10 del D. L.vo 30 dicembre n. 502 attività libero-professionale, concorrono ai fini dello standard dei posti letto per mille abitanti, previsto dall'art. 2, comma 5, della L. 28/12/95, n. 549 (art. 1 comma 16 L. 1996/662).

L'attività libero-professionale in favore di pazienti ricoverati viene svolta dal singolo professionista o in équipe e vi concorrono i servizi ospedalieri. Possono essere accolti in regime di ricovero, Day-Hospital, Day-Surgery o Day Service tutti i pazienti che necessitano prestazioni di assistenza ospedaliera.

Lo svolgimento dell'attività libero-professionale deve essere organizzato in modo tale da garantire il pieno assolvimento dei compiti di istituto e deve, in ogni caso, essere subordinato all'impegno del dirigente e delle équipe a garantire la piena funzionalità dei servizi.

Le modalità organizzative debbono prevedere per l'attività libero-professionale in regime di ricovero, Day-Hospital, Day-Surgery e Day Service, orari al di fuori del normale impegno per le attività di servizio. Se per ragioni clinico-organizzative non fosse possibile l'articolazione dell'attività libero-professionale in orari differenziati, il dirigente o l'équipe può chiedere che l'attività venga effettuata durante l'orario di servizio; il tempo impiegato dovrà essere recuperato secondo i meccanismi di quantificazione del debito orario indicati nel presente regolamento.

La mancata prestazione dell'orario aggiuntivo comporta la decurtazione dello stipendio per l'importo corrispondente e, se reiterata, ogni altra conseguenza di natura disciplinare, ivi compresa la sospensione dell'attività libero-professionale.

### ART. 36 – Modalità di esercizio

L'attività libero-professionale in regime di ricovero, in forma individuale o in équipe viene erogata su richiesta scritta dell'utente o di chi lo rappresenta legalmente che deve essere redatta su appositi moduli predisposti dall'Azienda reperibili anche presso i dirigenti medici, sulla base di una richiesta di ricovero effettuata dal medico prescelto o dal referente dell'équipe medica o chirurgica prescelta.

Da tale richiesta deve risultare che il richiedente è a conoscenza delle condizioni di ricovero, delle tariffe libero-professionali finali, della quota di DRG a proprio carico, degli oneri per l'eventuale maggior confort alberghiero, nonché delle prestazioni libero-professionali alle quali sarà sottoposto e della équipe che parteciperà al trattamento dello specifico caso clinico, secondo le modalità di seguito descritte.

Il richiedente deve essere in ogni caso preventivamente informato dell'onere finanziario presunto che dovrà sostenere; il medico prescelto o il personale di reparto dovranno pertanto farsi carico d'indirizzarlo al Gruppo di Lavoro preposto all'elaborazione del preventivo attraverso gli **ALLEGATI 6 e 7 unitamente alla obbligazione di pagamento ALLEGATI 8 e 9**. Il preventivo che il richiedente firma per accettazione, viene redatto sulla base delle prestazioni a pagamento previste e comprende le prestazioni professionali comunicate per iscritto dal medico prescelto, nonché l'obbligazione di pagamento. (**ALLEGATI 9 e 10**).

Le prenotazioni si effettuano, di norma, attraverso la presentazione dell'**ALLEGATO 10** al Gruppo di Lavoro che provvede a formare, se necessario, una lista di prenotazione secondo il criterio cronologico.

Il giorno del ricovero, prima di accedere al reparto, l'utente dovrà pagare un acconto pari al 50% della tariffa preventivata per il trattamento previsto. Il pagamento avverrà presso le casse aziendali tramite bonifico bancario o conto corrente postale. Il pagamento del saldo dovrà essere regolarizzato prima della materiale dimissione dell'utente, facendo in modo che l'utente stesso o un suo familiare si rechi presso le casse aziendali per la regolarizzazione economica.

Nel caso di pazienti titolari di polizza assicurative, il pagamento delle prestazioni viene effettuato direttamente dal paziente con le modalità di cui sopra e nei tempi previsti nel comma precedente. Il paziente provvederà successivamente a richiedere il rimborso della prestazione alla propria compagnia assicurativa.

Nel caso in cui il paziente, d'intesa con il medico prescelto, decida di avvalersi in corso di degenza dell'opera di uno specialista di sua fiducia, nominativamente indicato fra quanti operano in regime libero-professionale intramuraria presso l'Azienda, dovrà compilare e sottoscrivere l'**ALLEGATO 11** recante l'indicazione dell'onorario previsto. La consulenza potrà consistere in una o più visite, ovvero nell'interpretazione di una prestazione diagnostica-strumentale (anche eseguita da altri) o anche in una prestazione terapeutica fornita dallo specialista consulente.

E' consentito il trasferimento dal ricovero in regime libero-professionale al ricovero in regime istituzionale, purché la richiesta intervenga, da parte del paziente o chi lo rappresenta, prima dell'intervento principale. In ogni caso l'Azienda tratterà per intero il versamento effettuato dall'utente pagante in proprio a titolo di cauzione.

In caso di rinuncia al ricovero già prenotato in regime libero-professionale ed accettato dall'Azienda, la cauzione versata viene trattenuta dall'Azienda nella misura del 50%.

Ferma restando la facoltà di designazione individuale del medico di fiducia da parte dell'utente, la scelta del regime libero-professionale riguarda l'intera équipe medica di competenza (l'utente non può esigere assistenza medica esclusivamente dal medico prescelto 24 ore su 24) ed è estesa alle équipes dei servizi coinvolti.

L'utente ricoverato che, in prima persona o per tramite di uno dei soggetti stabiliti, esca contro il parere del sanitario prescelto, sarà, comunque, tenuto a pagare interamente il costo preventivato all'atto del ricovero.

Al medico di fiducia compete l'onere di formare l'équipe che egli stesso andrà a dirigere, informandone il medico dirigente dell'unità funzionale dove l'utente sarà ricoverato. Egli è responsabile della compilazione della cartella clinica, inclusa la scheda SDO, e di tutte le altre correlate certificazioni.

L'ammissione e la dimissione degli utenti ricoverati in regime di attività libero-professionale devono avvenire in orario concordato dal medico di fiducia con l'Unità Operativa interessata e devono essere comunicate al personale del Gruppo di Lavoro per la Libera Professione con sufficiente anticipo per consentire l'espletamento delle relative incombenze amministrative, in particolare il pagamento dell'acconto in occasione dell'accesso e il pagamento del saldo in concomitanza della dimissione.

Per ogni singolo caso deve essere compilato l'**ALLEGATO 12**, finalizzato alla raccolta di tutte le informazioni inerenti alla partecipazione del personale all'erogazione della prestazione ed alla rilevazione di prestazioni supplementari da trasmettere al Gruppo di Lavoro per la Libera Professione. La corretta e puntuale compilazione del modulo costituisce condizione necessaria per l'esecuzione dei riparti e la conseguente assegnazione dei proventi.

#### **ART 39 - Tariffario per le prestazioni libero professionali in regime di ricovero - CRITERI GENERALI -**

La prestazione libero professionale resa in regime di ricovero, si caratterizza nell'intervento medico-chirurgico normalmente connesso al singolo intervento o alla ordinaria tipologia del ricovero.

Le tariffe per l'attività libero professionale in costanza di ricovero, sono così definite dall'**ALLEGATO 13**:

A. la retribuzione individuale del professionista "primo operatore": una somma pari al 5 per cento del compenso del libero professionista viene trattenuta dall'azienda per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa (art. 1 comma 4 lettera c) così come modificata dal d.l. 13 settembre 2012, n. 158.

B. gli oneri aggiuntivi da sostenere per l'eventuale équipe medica di supporto;

C. gli oneri aggiuntivi da sostenere per l'eventuale équipe infermieristica di sala operatoria; (Dirette e indirette)

D. quota da attribuire all'Azienda, determinata nella misura del 30% per ricovero medico e/o chirurgico della *tariffa* a carico del Servizio Sanitario Nazionale, a carico del paziente, remunerativa di tutti i costi diretti ed indiretti inerenti l'attività;

E. Quota personale Gruppo di Lavoro Libera Professione;

F. Fondo Perequativo Personale Dirigenza Sanitaria;

G. costo del materiale protesico (manufatti protesici, implantologici, etc.) eccedente quello standard a carico dell'Azienda;

H. costo delle eventuali prestazioni aggiuntive, rispetto a quelle previste nel normale percorso diagnostico terapeutico, richieste espressamente dal paziente;

(tali prestazioni sono a totale carico del paziente stesso);

I. IRAP: quota del 8,50% della remunerazione percepita dal personale medico e di supporto diretto ed indiretto che partecipa all'A.L.P.I.

### **ART. 38 – Equipe di libera professione**

Il Responsabile dell'équipe è il dirigente sanitario individuato dall'utente per ottenere la prestazione richiesta. Il predetto sanitario procederà, in accordo con il Responsabile dell'Unità Operativa, all'individuazione degli altri componenti che faranno parte dell'équipe di libera professione scegliendoli tra il personale dirigente medico, dirigente non medico, tecnico ed infermieristico.

Tutti i dirigenti sanitari di ciascuna Unità Operativa possono accedere al ruolo di Responsabile di équipe di libera professione. La partecipazione all'équipe, a qualunque titolo, è consentita solo ed esclusivamente nell'ambito della disciplina di titolarità, fatte salve le deroghe previste nel presente regolamento. In nessun caso possono far parte dell'équipe di libera professione dirigenti sanitari non dipendenti dell'Azienda.

I dirigenti sanitari, afferenti ad un'équipe che svolge attività libero-professionale in costanza di ricovero, che rifiutano di partecipare a detta attività, sono comunque tenuti all'attività di diagnosi e cura dei ricoverati in regime libero-professionale nei limiti del normale orario di lavoro.

Viene riconosciuta al paziente o al suo legale rappresentante la facoltà di scegliere all'atto del ricovero, anche l'anestesista.

## **TITOLO V**

### **ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INDIVIDUALE IN REGIME AMBULATORIALE PRESSO STRUTTURE ESTERNE NON ACCREDITATE**

#### **ART. 39 – Tipologia e modalità di esercizio**

Nei casi in cui non sia possibile reperire all'interno dell'Azienda, in misura esauriente, idonee strutture e spazi per lo svolgimento dell'attività libero-professionale in regime ambulatoriale, gli spazi necessari sono temporaneamente reperiti all'esterno dell'Azienda in strutture non accreditate, previa convenzione nella quale vengono disciplinate le modalità gestionali ed organizzative.

Viene stabilito l'elenco aggiornabile dei dirigenti sanitari con le relative discipline e le prestazioni che potranno esercitare all'interno delle strutture convenzionate, con indicazione delle tariffe. Viene stabilito, altresì, il calendario dei giorni di presenza, anch'esso aggiornabile, articolato per dirigenti sanitari, ambulatorio, giorno ed orario nel quale verrà svolta l'attività.

L'Azienda, su segnalazione del sanitario tramite il Gruppo di Lavoro per la Libera Professione si impegna a fornire, con la massima tempestività, le eventuali modifiche del suddetto calendario derivanti da situazioni programmabili (ferie) e contingenti (malattie). In sede di prima applicazione, la stessa Azienda si impegna a rispettare gli orari attualmente praticati dalla struttura convenzionata. Per eventuali esigenze aggiuntive, ulteriori variazioni verranno affrontate in sede di negoziazione. Resta inteso che i dirigenti sanitari dell'Azienda che eserciteranno l'attività libero-professionale presso una struttura convenzionata dovranno attenersi ai regolamenti interni.

La struttura convenzionata si impegna a garantire, in tutti i giorni e negli orari che saranno concordati in base al calendario di presenza, il personale di supporto diretto per le prestazioni che necessitano dell'intervento di detto personale. L'Azienda può autorizzare l'invio di proprio personale diretto e/o tecnico di supporto all'attività dei sanitari, previa comunicazione scritta al Responsabile Sanitario della struttura convenzionata. Per il proprio personale diretto e/o tecnico le modalità amministrative sono a carico dell'Azienda.

La segreteria della struttura convenzionata riscuote dall'utente in nome e per conto dell'Azienda, l'importo della prestazione ed emette fattura su bollettario della stessa Azienda. Entro il giorno 5 di ogni mese, la struttura convenzionata provvede:

- alla rendicontazione, su modelli predisposti dall'Azienda, di tutta l'attività svolta di cui all'oggetto;
- all'accreditamento del saldo netto spettante all'Azienda, con valuta in stessa data (giorno 5 del mese), sul conto corrente di tesoreria dell'Azienda;
- all'emissione di regolare fattura, a carico dell'Azienda, ai fini fiscali, a fronte di quanto stabilito dalla convenzione.

Il rispetto del termine, di cui sopra, viene richiesto al fine di garantire, da parte dell'Azienda, le ripartizioni conseguenti ed accreditare ai dirigenti sanitari interessati la quota di spettanza nel mese in cui verrà operato l'accredito da parte della struttura convenzionata.

Lo schema di riparto della tariffa è previsto dall'**Allegato 14**.

#### **ART. 40 – Tariffe e modalità di ripartizione**

La tariffa viene determinata mediante apposita convenzione tra la struttura e l'Azienda.

Le tariffe concordate devono essere remunerative dei costi sostenuti dall'Azienda in relazione ai compensi del libero professionista (una somma pari al 5 per cento del compenso del libero professionista viene trattenuta dall'azienda per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa (art. 1 comma 4 lettera c) così come modificata dal d.l. 13 settembre 2012, n. 158) o dell'èquipe per i costi generali e per i costi di eventuale personale di supporto.

### **TITOLO VI**

#### **ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INDIVIDUALE IN REGIME AMBULATORIALE PRESSO STUDI PROFESSIONALI PRIVATI**

#### **ART. 41 – Tipologia e modalità di esercizio**

In linea con le previsioni normative in materia, la Regione Siciliana, a seguito di una ricognizione straordinaria condotta dalle Aziende Sanitarie in merito agli spazi interni disponibili a svolgere l'ALPI nelle sue diverse forme, può autorizzare, sole le Aziende che ne abbiano motivato la necessità, l'avvio di una sperimentazione, secondo le previsioni di cui alla L. 120/2007 per come modificata ed integrata dalla L. 189/2012, che prevede di poter consentire lo svolgimento **di residuali** volumi di attività presso studi professionali privati dei propri dipendenti, nel rispetto delle seguenti previsioni:

- che il presupposto della residualità sia valutato in termini quantitativi rispetto ai volumi di attività svolta nel precedente regime di ALPI "allargata", quanto dalla rilevata ed attestata impossibilità di reperire spazi interni o esterni in locazione e/o convenzione;

- si limiti lo svolgimento, solo alle fattispecie già oggetto di autorizzazione alla cd ALPI "allargata", essendo in atto non consentito in tale fase sperimentale il rilascio di nuove autorizzazioni;

- che l'Azienda disponga di una propria infrastruttura di rete informatica tale da soddisfare i requisiti minimi previsti per la gestione di tale sperimentazione dal Decreto del Ministero della Salute del 21 febbraio 2013;

- che tutti i costi relativi alla dotazione di idonee apparecchiature funzionali alla connessione fra l'Azienda e lo studio professionale siano del tutto a carico del professionista;

- esclusione della possibilità che presso tali studi professionali in rete possano svolgere attività, oltre ai professionisti dipendenti autorizzati dall'Azienda, altri professionisti non dipendenti ovvero dipendenti non in regime di esclusività; al riguardo si precisa che si considera incompatibile con l'esclusività di rapporto di lavoro la possibilità del professionista intramoenia di associarsi per gestire uno studio professionale associato;
- sia garantita l'insussistenza di situazioni che determinino l'insorgenza di un conflitto di interessi o di forma di concorrenza sleale;
- lo studio professionale in rete deve essere unico ed ubicato entro il territorio di pertinenza dell'Azienda di appartenenza (la Provincia per l'Asp) – in deroga a tale principio l'Azienda, sentito il parere del Collegio di Direzione, può autorizzare l'utilizzo dello studio professionale in rete anche in altro ambito territoriale, ove se ne ravvisino la convenienza e l'economicità e previa sottoscrizione di apposito accordo con l'Azienda sanitaria territoriale di competenza territoriale, che ne regoli le modalità, la tipologia e volumi delle prestazioni erogabili;
- sia sottoscritta tra l'Azienda ed il Professionista una specifica convenzione secondo le modalità e lo schema tipo approvato dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato e le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano con proprio atto rep. 60/CSR del 13 marzo 2013;
- tutti gli incassi per le prestazioni rese, siano sempre direttamente incassati dall'Azienda, mediante mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo.

#### **ART. 42 – Tariffe e modalità di ripartizione**

Lo schema di ripartizione della tariffa è determinato secondo l'**ALLEGATO 16**.

I compensi percepiti dal personale dipendente del S.S.N. per l'attività libero-professionale intramuraria esercitata presso gli studi professionali privati, a seguito di autorizzazione, costituiscono reddito assimilato a quello di lavoro dipendente nella misura del 75% ai sensi della vigente normativa.

La gestione dell'attività è soggetta alle norme di cui all'art., commi 6 e 7, della legge 23 dicembre 1994, n. 724, in materia di obbligo di specifica contabilizzazione.

### **TITOLO VII**

#### **ATTIVITA' AZIENDALE A PAGAMENTO**

**ART. 43 – Attività richiesta a pagamento da singoli utenti in strutture di altra azienda del S.S.N. o di altra struttura sanitaria non accreditata (art.15-quinquies comma 2 lett. c ) D.L.vo 502/92 e art. 55 lett. c) CCNL 8.6.2000)**

L'attività prevista in forma individuale o di equipe per utenti paganti presso altra Azienda sanitaria del SSN o di altra struttura privata non accreditata, si considera, alla stregua del consulto, una prestazione professionale consulenziale, richiesta per volontà dell'utente, sia medico-specialistica che chirurgica-anestesiologica in tutte le sue fattispecie.

Tale volontà deve sempre essere espressa per iscritto, a completamento di un trattamento diagnostico terapeutico complessivo che rimane a totale carico della struttura che lo ha accolto e del medico curante della medesima, che conserva sull'intero trattamento tutte le responsabilità cliniche conseguenti. L'attività viene resa presso le strutture con le quali l'Azienda ha stipulato apposita convenzione/accordo regolante le modalità di accesso.

L'attività è autorizzabile dalla Direzione Aziendale, di volta in volta, e con il carattere dell'occasionalità, ai sensi dell'art. 58 comma 7 del CCNL 8.6.2000, non potendosi in nessun caso sostituire alle forme di attività libero-professionale intramuraria ambulatoriale o di ricovero che l'Azienda organizza presso i propri spazi o presso spazi sostitutivi reperiti tramite appositi accordi in strutture private non accreditate, con disponibilità di posti letto dedicati.

## TITOLO VIII

### ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE AI FINI DELLA RIDUZIONE DELLE LISTE D'ATTESA

#### ART. 44 - PROGRAMMAZIONE ATTIVITA'

L'attività libero-professionale intramuraria, unitamente a tutte le altre azioni promosse a livello ministeriale e regionale per governare il problema delle liste d'attesa, contribuisce in modo significativo alla loro riduzione.

Per la progressiva riduzione delle liste d'attesa, il Direttore Generale nell'ambito delle attività libero-professionali:

- a) programma e verifica le liste d'attesa con l'obiettivo di pervenire a soluzioni organizzative, tecnologiche e strutturali che ne consentano la effettiva riduzione. Lo strumento da utilizzare dovrà essere quello della pianificazione delle attività – ambulatoriali e di ricovero - all'interno del piano di attività previsto nel budget di esercizio, con precisi indicatori di verifica riferiti alle attività istituzionali e libero professionali;
- b) assume le necessarie iniziative per la razionalizzazione della domanda;
- c) assume interventi diretti ad aumentare i tempi di utilizzo delle apparecchiature e ad incrementare la capacità di offerta dell'Azienda;
- d) autorizza, qualora ricorrano le condizioni, lo svolgimento da parte degli specialisti di attività libero-professionale per conto dell'Azienda tenendo conto dell'apporto dato dal singolo specialista all'attività istituzionale e le concrete possibilità di incidere sui tempi di attesa;
- e) individua nell'ambito della contrattazione aziendale specifici incentivi di carattere economico per il personale di supporto.

#### **ART. 45 – ACQUISIZIONE DA PARTE DELL'AZIENDA DI PRESTAZIONI AGGIUNTIVE PER PARTICOLARI ESIGENZE ISTITUZIONALI (temporanee carenze di organico, necessità di ridurre le liste di attesa) (art. 14 comma 6 CCNL 3 novembre 2005)**

Ove per il raggiungimento degli obiettivi prestazionali eccedenti quelli negoziati ai sensi dei commi 1 e 5 dell'art. 14 del CCNL 3 novembre 2005, sia necessario un impegno aggiuntivo, l'Azienda, sulla base delle linee d'indirizzo regionali di cui all'art. 9, comma 1, lettera g) ed ove ne ricorrano i requisiti e le condizioni, può concordare con l'equipe interessata l'applicazione dell'istituto previsto dall'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 previsto nel presente regolamento.

Il ricorso a tale forma di attività libero-professionale è possibile solo dopo aver garantito gli obiettivi prestazionali negoziati.

Tale attività viene collocata tra le tipologie di libera professione pur non derivante da proventi di utenza pagante in proprio.

## TITOLO IX

### ATTIVITA' A PAGAMENTO RICHIESTE DA TERZI ALL'AZIENDA

#### Art. 46 CONVENZIONI

Ai sensi dell'art. 15-quinquies comma 2 lett-d) e art. 55 comma 1 lett. d) del CCNL 8.6.2000 del Personale della Dirigenza Sanitaria, l'Azienda può, nell'ambito della sua autonomia organizzativa e gestionale, stipulare convenzioni/accordi con terzi (Istituzioni, Enti, Case di Cura, Ditte) per la fornitura di prestazioni o pacchetti prestazionali sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali.

L'attività aziendale a pagamento può riguardare prestazioni ambulatoriali, di diagnostica strumentale o laboratorio, di day hospital, di day surgery e di ricovero o altre attività professionali e di collaborazione che l'Azienda ritenga opportuno erogare a pagamento.

L'Azienda, valutata la propria potenzialità produttiva, e, nel rispetto delle prioritarie esigenze istituzionali, tenendo conto dei criteri indicati dalla Regione nell'atto di disciplina dell'attività, può assegnare ai propri professionisti, singoli o in équipe, l'effettuazione delle prestazioni richieste a pagamento, e quindi in orario aggiuntivo, secondo modalità di svolgimento che prevedono l'adesione volontaria ed il rispetto dei principi di fungibilità e di rotazione di tutti i professionisti che erogano le prestazioni.

Le tariffe di tale attività e la ripartizione delle quote sono fissate dall'Azienda nell'apposita convenzione.

## TITOLO X

### Altre attività a pagamento dei dirigenti sanitari

#### ART. 47 (CONSULENZE)

L'attività di consulenza dei dirigenti sanitari, rientrante nello svolgimento dei compiti istituzionali, quindi all'interno dell'Azienda e dell'orario di lavoro, costituisce particolare incarico dirigenziale ai sensi dell'art. 27, comma 1, lett. c) del CCNL dei dirigenti sanitari dell'8.6.2000

Qualora l'attività di consulenza sia richiesta all'Azienda da altra Azienda del Servizio Sanitario Nazionale o da altra struttura sanitaria non accreditata, essa costituisce particolare forma di attività professionale a pagamento, rientrante tra le ipotesi di cui all'art. 55 lett. c) dei vigenti CCNL, da esercitarsi fuori dall'impegno di servizio, ed è disciplinata da apposita convenzione.

Essa viene attuata nei seguenti casi e con le modalità sottoindicate:

- a) in servizi sanitari di altra azienda o ente del comparto, mediante apposita convenzione tra le istituzioni interessate che disciplini:
  - i limiti orari minimi e massimi dell'impegno, comprensivi anche dei tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
  - il compenso e le modalità di svolgimento.
- b) presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro, mediante apposita convenzione tra i soggetti istituzionali che attestino che l'attività non è in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del servizio sanitario nazionale e disciplini la durata della convenzione, la natura della prestazione, che non può configurare un rapporto di

lavoro subordinato e deve essere a carattere occasionale; i limiti di orario dell'impegno, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro; l'entità del compenso; motivazioni e fini della consulenza, al fine di accertarne la compatibilità con l'attività d'istituto.

Le tariffe di tale attività e la ripartizione delle quote sono fissate dall'Azienda nell'apposita convenzione.

#### **ART. 48 – Attività di certificazione I.N.A.I.L.**

L'attività di certificazione per conto dell'Azienda viene resa a norma delle disposizioni in materia di infortuni sul lavoro.

L'attività viene svolta nell'orario normale di lavoro.

Il personale medico certificante che percepisce i relativi compensi è tenuto al recupero orario sulla base di tempi standard di esecuzione della prestazione (10 minuti per ogni certificato).

Le somme pagate dall'I.N.A.I.L. per l'attività di certificazione in materia di infortuni sul lavoro vengono introitate dall'Azienda che ne deduce una quota pari al 15% e la restante quota viene ripartita ai medici certificatori che hanno espletato l'attività.

Il compenso individuale è determinato in base al rapporto fra l'ammontare di ciascuna parte del fondo ed il numero complessivo delle giornate di effettiva presenza in servizio di tutti i medici certificatori.

### **TITOLO XI**

#### **ULTERIORI ATTIVITA' PROFESSIONALI A PAGAMENTO**

##### **ART. 49 - Attività di consulto**

Il consulto è la specifica richiesta dell'utente di avvalersi dell'intervento del professionista di propria fiducia.

L'attività di consulto può essere resa sia presso la struttura nella quale il richiedente viene ospitato, purché non accreditata, sia presso il domicilio del richiedente (utente individuale, Azienda, Istituzione)

Il consulto è reso esclusivamente nella disciplina di appartenenza o in disciplina equipollente ed in ogni caso, fuori dell'orario di servizio.

L'attività di consulto domiciliare è prestata a favore e su esplicita richiesta dell'assistito ed è resa direttamente a domicilio da parte del Dirigente prescelto al verificarsi di uno o più dei seguenti casi:

- E) Particolari prestazioni assistenziali richieste;
- F) Carattere occasionale o straordinario della prestazione assistenziale per le patologie per le quali gli assistiti versano in particolari condizioni (ammalati terminali, assistiti immobilizzati anziani non deambulanti...etc.) con riferimento al particolare rapporto fiduciario medico-paziente;
- G) La richiesta dovrà pervenire al Gruppo di Lavoro per la libera Professione tramite l'**ALLEGATO 15** con l'approvazione del Responsabile del Presidio o del Distretto di appartenenza o del Direttore del Dipartimento, da parte del Dirigente stesso e sottoscritta dal paziente, anche successivamente all'erogazione della prestazione.

Le tariffe del consulto sono fissate in accordo tra l'Azienda ed il Professionista, tenuto conto in ogni caso che l'onorario dovrà rispettare i vincoli ordinistici.

I compensi devono affluire all'Azienda tramite bonifico bancario o conto corrente postale.

Le tariffe di tale attività e la ripartizione delle quote sono fissate dall'Azienda nell'apposita convenzione.

#### **ART. 50 – Consulenze tecniche d'ufficio**

E' considerata attività di consulenza resa nell'ambito dell'attività libero-professionale intramuraria quella concernente lo svolgimento di incarichi di C.T.U. conferiti dall'Autorità Giudiziaria a medici dipendenti dell'Azienda con rapporto esclusivo limitatamente ai procedimenti civili.

Poiché tali consulenze sono assoggettate ad IVA in forza della circolare della Agenzia delle Entrate n. 4 del 28 gennaio 2005, il Dirigente che è chiamato dal giudice a svolgere incarichi di consulenza tecnica deve essere autorizzato all'esercizio dell'attività libero-professionale, secondo le modalità previste dal presente regolamento.

E' fatto obbligo al dirigente, all'atto del conferimento dell'incarico, di comunicarlo al Gruppo di Lavoro per la Libera Professione. Una volta espletato il mandato, la Cancelleria presso l'Autorità Giudiziaria avrà cura di trasmettere all'Azienda – Gruppo di Lavoro per la Libera Professione – copia del provvedimento di liquidazione reso dal giudice in favore del dipendente.

Il Gruppo di Lavoro per la Libera professione emetterà fattura con IVA con espressa annotazione del provvedimento di liquidazione.

I compensi devono affluire all'Azienda che verserà al dirigente medico la quota spettante pari al 85%, mentre il rimanente 15% verrà trattenuto dall'Azienda.

### **TITOLO XII**

#### **ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE DEI DIRIGENTI MEDICI E VETERINARI DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE**

#### **ART. 51 – Modalità di esercizio**

L'attività libero professionale intramuraria dei dirigenti sanitari del Dipartimento di Prevenzione e dei medici veterinari costituisce uno specifico insieme di prestazioni, non erogate in via istituzionale dal S.S.N. che concorrono ad aumentare l'offerta e a migliorare la qualità complessiva delle azioni di sanità pubblica, compresa quella veterinaria, integrando l'attività istituzionale dell'Azienda.

L'esercizio della libera professione dei dirigenti sanitari del Dipartimento di Prevenzione è disciplinato dalle disposizioni del presente Regolamento con gli adattamenti necessari in relazione alle tipologie dei destinatari ed alle specifiche caratteristiche, dell'attività, nel rispetto delle norme sull'incompatibilità.

In particolare, l'incompatibilità con le funzioni svolte è accertata, per ciascun dirigente dal Direttore Generale, in considerazione della tipologia delle funzioni esercitate afferenti al ruolo istituzionale ricoperto e dell'attività oggetto di libera professione, previo parere motivato del Direttore del Dipartimento di Prevenzione.

Il dirigente sanitario del Dipartimento di Prevenzione ed il medico veterinario può essere autorizzato a svolgere per conto dell'Azienda, all'esterno delle strutture aziendali, prestazioni richieste all'ASP di Enna da aziende pubbliche o private o da soggetti privati, ai sensi dell'art. 15-quinquies, comma 2, lett. d), del D. Lgs. n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni.

L'assistenza agli animali d'affezione può essere esercitata dal Dirigente veterinario su tutto il territorio della ASP di Enna.

Nel rispetto di quanto previsto nel CCNL e nelle direttive regionali l'attività libero- professionale di tali dirigenti può essere svolta, anche con il supporto e la collaborazione di personale sanitario, tecnico e amministrativo del Comparto , nelle seguenti forme:

- a) individuale, con scelta diretta da parte dell'utente;
- b) in equipe, caratterizzata dalla richiesta di prestazioni da parte dell'utente direttamente all'equipe;
- c) individuale o in equipe presso strutture di altra azienda del SSN o altra struttura non accreditata, previa convenzione con le stesse;
- d) attività professionali richieste da terzi direttamente all'Azienda che, d'intesa con i dirigenti o con le equipe dei servizi interessati, provvede ad organizzare l'integrazione dell'attività istituzionale al fine di ridurre i tempi di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive.

Lo svolgimento dell'attività è consentito:

- presso strutture aziendali distinte e separate o presso le strutture aziendali riservate alle attività istituzionali, in orari comunque diversificati in modo da evitare la sovrapposizione delle utenze;
- presso strutture private non accreditate, previa apposita convenzione;
- presso studi professionali privati, previa autorizzazione;
- presso terzi richiedenti, quindi al di fuori delle strutture sopradescritte, per le peculiarità delle prestazioni rese.

L'attività libero-professionale svolta dai suddetti dirigenti deve essere compatibile con l'etica e la deontologia professionale rispetto al ruolo istituzionale svolto. Esse non può essere erogata individualmente in favore di soggetti pubblici e privati nei confronti dei quali i dirigenti aziendali svolgono funzioni di vigilanza, controllo o di ufficiale di polizia giudiziaria.

L'attività libero-professionale è prestata nella disciplina di appartenenza o può essere autorizzata dal Direttore Generale, con le procedure previste nell'art. 5, dell'atto di indirizzo e coordinamento nazionale (DPCM 27.03.2000), in una disciplina equipollente, purché l'interessato sia in possesso della relativa specializzazione o di un'anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa. Il Direttore Generale può, altresì, autorizzare, con la stessa procedura, l'espletamento dell'attività libero-professionale in una disciplina diversa da quella di appartenenza se l'interessato è in possesso dei titoli stabiliti dalla normativa vigente per lo svolgimento della medesima (ad. es. per il medico competente quelli indicati nell'art. 38 del D.Lgs. 09/04/2008, n. 81) o, al di fuori della predetta ipotesi, di una documentata esperienza di almeno cinque anni nella tipologia di attività richiesta o presso le fabbriche per gli adempimenti previsti dal D.Lgs 81/08 per la tutela della salute dei lavoratori da parte dei medici competenti ovvero presso le scuole guida ai fini della certificazione dell'idoneità alla guida da parte dei medici certificatori) con modalità analoghe a quelle previste dall'art. 15-quinquies, comma 2, lett. d), del D.Lgs 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, purché lo svolgimento di tali prestazioni individuali non sia incompatibile con la specifica funzione istituzionale svolta e garantendo, di norma, l'equa partecipazione dei componenti le équipes interessate.

Le suddette tipologie non devono comportare per ciascun dipendente un volume di prestazioni superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali relativo all'anno precedente ,come stabilito nel presente regolamento per le altre figure professionali, né un volume orario di attività superiore a quello assicurato per lo svolgimento dei compiti istituzionali.

- Lo schema di ripartizione delle tariffe da applicare sarà determinato con criteri analoghi a quelli previsti dall'**ALLEGATO 4** del presente regolamento.

## TITOLO XIII

### ATTIVITA' DIVERSE DALL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE

#### ART. 52 – Modalità di esercizio

Non rientrano fra le attività libero-professionali disciplinate dal DPCM 27.03.2000 e dal C.C.N.L. vigente, ancorché comportino la corresponsione di emolumenti e indennità, le seguenti attività:

1. partecipazione a corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma, in qualità di docente;
2. collaborazioni a riviste e periodici scientifici e professionali;
3. partecipazioni a commissioni presso enti e ministeri (commissione medica di verifica del Ministero del Tesoro, di cui all'art. 5 c. 2 del D.Lgs 278/1998 e alle commissioni invalidi civili costituite presso le Aziende sanitarie di cui alla L. 295/1990);
4. relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
5. partecipazioni ai comitati scientifici;
6. partecipazioni a organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale non in veste di dirigenti sindacali;
7. attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito o con rimborso delle spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni e associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'Azienda della dichiarazione da parte dell'organizzazione interessata della totale gratuità delle prestazioni.

Le attività e gli incarichi di cui sopra possono essere svolti previa autorizzazione da parte dell'Azienda ai sensi dell'art. 53, comma 7 del D.Lgs. n. 165/2001, purché in ragione della continuità o della gravosità dell'impegno richiesto o degli emolumenti conseguiti non configuri un'attività incompatibile con quella istituzionale.

## TITOLO XIV

### REGIME FISCALE

#### ART. 53 – Regime fiscale dei proventi derivanti dall'esercizio dell'attività libero-professionale

In base all'art. 50 (ex 47), comma 1, lettera e) del T.U.I.R. approvato con D.P.R. 22 dicembre 1986 n. 917, i compensi per l'attività libero-professionale intramuraria del personale appartenente ai profili di medico-chirurgo, odontoiatra e veterinario nonché altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario (farmacisti, biologi, chimici, fisici e psicologi) dipendente del Servizio sanitario nazionale nonché il personale docente universitario e ricercatori che esplicano attività assistenziale presso strutture sanitarie sono considerati, ai soli fini fiscali, redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente.

Parimenti sono classificabili fra i redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente i compensi percepiti dal medesimo personale per l'attività libero-professionale intramuraria esercitata presso studi professionali privati, a séguito di autorizzazione del Direttore Generale.

Tali compensi, ai sensi della L. 23 dicembre 2000 n. 388, costituiscono reddito imponibile ai fini IRPEF nella misura del 75%.

Conformemente a quanto chiarito dalla circolare n. 1/E del 2001 dell'Agenzia delle entrate, la deduzione del 25% va operata sui compensi percepiti al netto delle quote di spettanza dell'Azienda Sanitaria.

La deduzione forfetaria del 25% non compete nei casi in cui tale attività sia svolta, sempre in forza di una specifica autorizzazione aziendale, presso strutture private non accreditate o presso strutture convenzionate, come chiarito dalla Risoluzione dell'Agenzia delle Entrate n. 190/E del 22 novembre 2001.

Per il restante personale coinvolto nell'espletamento dell'attività libero-professionale ed al quale sono corrisposti specifici compensi previste nelle relative tariffe gli emolumenti conseguenti sono assoggettati alle contribuzioni previdenziali, salvo diversa normativa modificativa che dovesse intervenire successivamente.

In conseguenza dell'inquadramento fiscale sopra delineato, discende l'obbligo da parte dell'Azienda, quale soggetto passivo d'imposta, di corrispondere l'IRAP sui compensi derivanti dalla attività libero-professionale, ai sensi dell'art. 10-bis del D.L.vo 446/97, secondo il metodo retributivo non potendo l'Azienda esercitare l'opzione per il metodo misto previsto dal comma 2 della citata disposizione per effetto della decommercializzazione operata con la circolare dell'Agenzia dell'Entrate n. 1/E del 2 gennaio 2002.

Detto tributo costituisce pertanto un costo effettivo per l'Azienda che dovrà esser comunque posta a carico della gestione separata ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 6 e 7, della L. 724/94, nei modi e nei termini stabiliti nel presente regolamento.

In ordine al trattamento dell'imposta sul valore aggiunto, si conferma che con Risoluzione n. 86/E del 13 marzo 2002 le prestazioni sanitarie rese in regime libero-professionale intramuraria sono da considerare, dal punto di vista fiscale, "commerciali" e rilevanti ai fini dell'IVA, in base alle regole generali che disciplinano il tributo, anche se tuttavia sono da ricondurre tra le operazioni considerate esenti in base a quanto previsto dall'art. 10, comma 1, n. 18 del D.P.R. 633/72.

Ai fini IRES (ex IRPEG) è stato stabilito con circolare n. 83/E del 28 settembre 2001 che le prestazioni rese in attività libero-professionali intramurarie sono escluse dal calcolo della base imponibile IRES delle ASL per la loro natura pubblicistica, rientrando palesemente e pienamente nelle attività menzionate dall'art. ex. 88 (ora art. 74) del TUIR ove è stabilito che: "Non costituiscono esercizio di attività commerciali l'esercizio di attività previdenziali, assistenziali e sanitarie da parte di enti pubblici istituiti esclusivamente a tal fine, comprese le unità sanitarie locali".

#### **ART. 54 – Fatturazione dei proventi**

La fattura, dovrà obbligatoriamente contenere, con grafia leggibile, tutte le informazioni richieste dai modelli in uso predisposti dal Settore Economico-Finanziario, al fine dell'emissione del documento contabile, dei corretti adempimenti fiscali ed anche ai fini della liquidazione del compenso al Professionista.

E' fatto obbligo pertanto da parte di chiunque sia autorizzato alla riscossione degli introiti derivanti dalla attività libero-professionale di redigere la fattura indicando con chiarezza i seguenti elementi:

- numerazione progressiva distintamente per ciascun anno solare;
- numero di partita IVA dell'Azienda;
- data di emissione della fattura;
- dati identificativi dell'utente con indicazione della residenza o del domicilio e codice fiscale (nel caso l'utente sia una persona giuridica indicare la ragione sociale, indirizzo della sede legale e partita IVA), descrizione esaustiva della prestazione richiesta (non è sufficiente scrivere ad esempio visita o certificazione ma occorre specificarne la tipologia e la finalità);
- l'importo della prestazione;
- l'eventuale aliquota IVA applicata se dovuta e l'ammontare dell'imposta, ove trattasi invece di operazioni esenti o non imponibili l'annotazione del titolo di inapplicabilità e la relativa norma di riferimento (ad esempio: operazione esente ai sensi dell'art. 10 p. 18 della L. 633/72);
- bollo (dovuto per fatture esenti se superiori a Euro 77,47);

- importo ENPAV per le fatture emesse dai Veterinari;
- importo richiesto all'utente.

Eventuali correzioni sulla quietanza, sono ammesse solo in via eccezionale a condizione che:

- siano le medesime su tutte e tre le copie esistenti;
- sia consentita la leggibilità dell'errore commesso;
- siano convalidate, su tutte le copie, da timbro e firma del responsabile dell'ufficio che ha redatto la fattura o del dirigente medico autorizzato.

In caso di errore nella numerazione è ammesso il numero bis.

Tutti gli introiti vengono di norma incassati dal CUP e devono essere versati massimo ogni sette giorni alla Tesoreria dell'ASP. Copia delle ricevute di versamento e la distinta delle prestazioni, con la medesima periodicità, vanno trasmesse al Settore Economico-Finanziario.

Quest'ultimo, dopo aver riscontrata regolarità contabile dei versamenti effettuati, trasmette la documentazione al Gruppo di Lavoro per la Libera Professione per l'adozione dei provvedimenti di riparto dei compensi a favore dei beneficiari.

Il personale incaricato ha l'obbligo della tempestiva comunicazione dei dati sezionali al Servizio Economico-Finanziario presso il quale viene tenuto il registro riepilogativo delle contabilità sezionali, secondo la periodicità stabilita dallo stesso.

Solo in tal modo l'Azienda, che è unitario soggetto passivo d'imposta, potrà assolvere correttamente agli obblighi di periodica liquidazione.

In ordine alla corretta tenuta dei registri, a seguito delle modifiche disposte dall'art. 8 della L. 383/2001, è stato stabilito che tutti i registri IVA, anche quello riepilogativo, non sono più soggetti né a bollatura né a vidimazione.

#### **ART. 55 – Imposta di bollo**

L'imposta di bollo e l'IVA sono alternativi. Sono pertanto esenti da imposta di bollo le fatture relative ad operazioni assoggettate ad IVA. L'esenzione non si applica, tuttavia, ai corrispettivi esenti ai sensi dell'art. 10 del D.P.R. 633/1972 o fuori campo IVA, superiori ad Euro 77,47, ai sensi dell'art. 13 del D.P.R. 642/1972 ad eccezione delle fatture emesse nei confronti di organi della pubblica amministrazione anche se di importo superiore alla predetta soglia.

In tal caso l'imposta di bollo è dovuta nella misura attuale, salvo successivi aggiornamenti, nella misura di Euro 2,00 per ciascuna fattura.

#### **ART. 56 – Attività imponibili e attività esenti ai fini dell'imposta sul valore aggiunto**

Le prestazioni sanitarie di diagnosi, cura e riabilitazione rese alla persona nell'esercizio delle professioni sanitarie soggette a vigilanza, ai sensi dell'art. 10 n. 18) del D.P.R. 26 ottobre 1972 n. 633 sono esenti da IVA, anche se esercitate in regime di attività libero professionale.

L'ambito di applicazione dell'esenzione IVA prevista va limitato alle prestazioni mediche di diagnosi, cura e riabilitazione il cui scopo principale è quello di tutelare, mantenere o ristabilire la salute delle persone, comprendendo in tale finalità anche quei trattamenti o esami medici a carattere profilattico eseguiti nei confronti di persone che non soffrono di alcuna malattia.

Parimenti, sono da classificare in regime di esenzione da IVA anche le prestazioni effettuate dagli psicologi ai sensi del D.M. 21.1.1994.

Vanno escluse, invece, dall'esenzione e quindi devono essere assoggettate ad IVA, ai sensi della Circolare n. 4 /E del 28/01/2005 dell'Agenzia delle Entrate, talune prestazioni di medicina legale e precisamente:

- Le consulenze medico legali concernenti lo stato di salute delle persone finalizzate al riconoscimento di una pensione di invalidità o di guerra;

- Gli esami medici condotti al fine della preparazione di un referto medico in materia di questioni di responsabilità e di quantificazione del danno nelle controversie giudiziarie (prestazioni di medici legali in qualità di C.T.U. presso i tribunali);
- Prestazioni finalizzate alla determinazione di un premio assicurativo o alla liquidazione di un danno da parte di una impresa assicurativa;
- Le perizie tese stabilire con analisi biologiche l'affinità genetica di soggetti al fine dell'accertamento della paternità.

Per tali prestazioni, anche nell'ipotesi che il sanitario operi in regime di libera professione intramuraria, deve essere emessa da parte dell'Azienda fattura con applicazione dell'IVA al 20%.

In tali ipotesi, infatti, è stato chiarito che poiché il medico opera nel quadro di un rapporto assimilato a quello di lavoro dipendente, la prestazione sanitaria è formalmente resa dall'ente in cui il medico è dipendente.

## **TITOLO XV**

### **NORMA FINALE**

#### **ART. 57**

Con l'approvazione del presente regolamento cessano di avere efficacia i precedenti Regolamenti dell'ex Azienda Sanitaria Locale n. 4 di Enna e dell'ex Azienda Ospedaliera Umberto I° di Enna nonché tutte le disposizioni in contrasto con la nuova disciplina regolamentare o dalla stessa disciplinate.

Con l'approvazione del presente regolamento cessano di avere efficacia anche tutti gli organismi dell'ex Azienda Sanitaria Locale n. 4 di Enna e dell'ex Azienda Ospedaliera Umberto I° di Enna, che saranno riattivati ai sensi di quanto disciplinato con il presente regolamento.

Il presente regolamento potrà essere oggetto di modifiche ed integrazioni con apposito atto deliberativo. Per quanto non previsto dal presente Regolamento si rinvia alla vigente normativa in materia di attività libero-professionale intramuraria.



# ALLEGATI



**ALLEGATO 1**

**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE**

**E N N A**

**Al Sig. Direttore Generale  
S e d e**

**Il /La sottoscritto/a Dr./ Dr.ssa \_\_\_\_\_**

**Dipendente di questa Azienda Ospedaliera presso la struttura semplice/complessa \_\_\_\_\_**

**Con la qualifica di Dirigente \_\_\_\_\_**

**Chiede di esercitare attività libero professionale intramuraria.**

**A tale scopo**

**D I C H I A R A**

**Di essere in possesso delle seguenti specializzazioni :**

**1. \_\_\_\_\_**

**2. \_\_\_\_\_**

**3. \_\_\_\_\_**

**4. \_\_\_\_\_**

**C H I E D E**

**Di effettuare l'attività intramoenia nelle seguenti discipline :**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

**Utilizzando gli studi privati ubicati in :**

**Indirizzo ( via, nr. Civico, Comune )**

**Telefono**

- ❖ \_\_\_\_\_
- ❖ \_\_\_\_\_

**Giorno**

- ❖ \_\_\_\_\_ **dalle ore** \_\_\_\_\_ **alle ore** \_\_\_\_\_
- ❖ \_\_\_\_\_

**Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di utilizzare la seguente dotazione strumentale, presente nei locali prescelti per l'espletamento dell'attività:**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

**Ovvero, in ambito ospedaliero, preferibilmente nell'orario indicato :**

**Giorno**

- ❖ \_\_\_\_\_ **dalle ore** \_\_\_\_\_ **alle ore** \_\_\_\_\_
- ❖ \_\_\_\_\_



**Il sottoscritto chiede inoltre di poter utilizzare la seguente dotazione strumentale di proprietà dell'Azienda :**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_

**Chiede di avere a disposizione, quale supporto tecnico-sanitario del comparto sistematico e non episodico , personale delle seguenti qualifiche ( da individuare tra quelle presenti in Azienda e che avranno manifestato esplicitamente la propria disponibilità):**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_

**Dichiaro inoltre che:**

**Intendo**

**Non intendo**

**Svolgere attività in regime di costanza di ricovero secondo tariffe e modalità che saranno successivamente concordate:**

**Comunica di volere effettuare le prestazioni elencate nei prospetti allegati, indicando per ciascuna la remunerazione personale richiesta ed il tempo presumibilmente occorrente per l'effettuazione.**

**Si impegna infine di utilizzare con cura la struttura e le attrezzature di proprietà dell'Azienda e di comunicare con 30 giorni di anticipo l'eventuale cessazione dell'attività con l'obbligo dell'evasione delle prestazioni già prenotate.**

**Data**

**FIRMA DEL RICHIEDENTE**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**PROSPETTO PRESTAZIONI INTRAMOENIA**

**Nominativo Dirigente Sanitario** \_\_\_\_\_

<b>Codice prestazioni</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Compenso personale</b>	<b>Tariffa paziente</b>	<b>Tempo in min.</b>

**Data** \_\_\_\_\_

**FIRMA**



## Allegato 2

**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE**

**ENNA**

### Al Gruppo di lavoro ALPI

**DISPONIBILITA' DEL PERSONALE DI SUPPORTO DIRETTO ALL'ATTIVITA'  
EFFETTUATA IN LIBERA PROFESSIONE**  
(Prestazioni Ambulatoriali e di Diagnostica Strumentale)

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_ Matr. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_  
Qualifica \_\_\_\_\_ Categoria \_\_\_\_\_

### SI IMPEGNA

- a fornire la sua disponibilità per un periodo non inferiore a sei mesi;
- a comunicare la revoca della disponibilità con almeno un mese di anticipo (in tal caso non potrà essere data nuova disponibilità prima che siano trascorsi 6 mesi dalla revoca).

Il personale tecnico-sanitario ed infermieristico di supporto aderisce all'attività libero professionale su base volontaria e deve essere messo a disposizione dall'Amministrazione in relazione a specifici requisiti professionali, dando priorità al personale operante nella stessa disciplina/unità operativa, o in possesso di esperienza e professionalità specifica nella materia.

Luogo e data

Firma





ALLEGATO 4

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE ENNA

Sinottico di ripartizione della tariffa	TIPO DI ATTIVITA'				
	A	B	C	D	E
DESTINATARI					
AZIENDA	14,00%	16,00%	20,00%	20,00%	40,00%
DIRIGENTI SANITARI *	74,50%	70,00%	67,00%	68,00%	43,00%
PERS.ART.8 D.M. 28/02/97	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%
PERSONALE DI SUPPORTO	6,50%	9,00%	8,00%	7,00%	12,00%
	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Analisi dell'incidenza dei costi quota azienda	TIPO DI ATTIVITA'				
	A	B	C	D	E
INCIDENZA DEI COSTI					
Materiale di consumo, manutenzione, ammortamento, presidi chirurgici	0,50%	1,80%	5,38%	5,60%	20,90%
Spese generali	3,50%	3,80%	4,80%	4,80%	10,00%
Oneri fiscali e previdenziali	10,00%	10,40%	9,82%	9,60%	9,10%
QUOTA AZIENDA	14,00%	16,00%	20,00%	20,00%	40,00%

TIPO DI ATTIVITA'

- A) Visite e/o prestazioni;
- B) Visite con piccoli Interventi e prestazioni diagnostiche strumentali;
- C) Diagnostica endoscopica;
- D) Ecografia, elettromiografia, RX;
- E) Laboratorio analisi, immunoelettrologia, Tac, Fisioterapia, Anatomia patologica ed EEG, Ecocardio, C. Color, Card, Ecocardio fetale.

\* Una somma pari al 5 per cento del compenso del libero professionista viene trattenuta dall'azienda per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa (art. 1 comma 4 lettera c) così come modificata dal d.l. 13 settembre 2012, n. 158



**ALLEGATO 5**

**TARIFFA A.L.P.I. IN STRUTTURE PRIVATE NON ACCREDITATE SENZA L'UTILIZZO DI APPARECCHIATURE, MATERIALE O PERSONALE DI SUPPORTO APPARTENENTE ALL'AZIENDA**

<b>Tipologia di prestazione professionale</b>	<b>Azienda (*)</b>	<b>Dirigente sanitario autorizzato alla libera professione in strutture private non accreditate (**)</b>	<b>TOTALE</b>
Prima visita, visita successiva, prestazioni specialistiche ambulatoriali e diagnostiche strumentali	15,00	85,00	100

(\*) Si precisa che la Quota Azienda è comprensiva  
 - dei costi assicurativi e di gestione;  
 - della quota Gruppo di Lavoro ALPI.

Si precisa altresì che una somma pari al 5 per cento del compenso del libero professionista viene trattenuta dall'azienda per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa (art. 1 comma 4 lettera c) così come modificata dal d.l. 13 settembre 2012, -n. 158



## Allegato 6

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

ENNA

### AL Gruppo di Lavoro ALPI

**PREVENTIVO DI SPESA/PROPOSTA DI CONTRATTO  
PER RICOVERO IN LIBERA PROFESSIONE  
(Pagamento diretto)**

*Il/la sottoscrittola*

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

NATO/A A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

RESIDENTE IN VIA \_\_\_\_\_ NUMERO \_\_\_\_\_

CITTA' \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) TELEFONO \_\_\_\_\_

### CHIEDE

- Il ricovero presso l'Unità di Degenza \_\_\_\_\_ dopo aver preso atto delle tariffe in vigore
- Di usufruire di camera a pagamento con comfort alberghiero
  - SI
  - NO
- L'assistenza personalizzata del Dott. \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell'importo complessivo che, salvo complicazioni, ammontante a € \_\_\_\_\_, è così suddiviso:

€ \_\_\_\_\_ Tariffa libero-professionale medico prescelto determinato come da allegato modello

€ \_\_\_\_\_ 50% D. R. G.

€ \_\_\_\_\_ Comfort alberghiero, LV.A. compresa, esclusi pasti accompagnatore e telefono

- All'atto del ricovero è versato un acconto pari al 50% del preventivo; il saldo è versato all'atto della dimissione.
- La sottoscrizione del presente modulo equivale all'accettazione del contratto ex art.1326 C.C.
- Il/la sottoscrittola consente il trattamento dei dati personali, ai sensi e nei limiti di cui all'art. 23 della Legge 675196 e successive modifiche ed integrazioni.

Enna, \_\_\_\_\_

Firma del Richiedente  
\_\_\_\_\_



## Allegato 7

### AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

ENNA

#### Al Gruppo di Lavoro ALPI

#### **PREVENTIVO DI SPESA PER RICOVERO IN LIBERA PROFESSIONE (Convenzione assicurativa)**

**Il/la sottoscrittola**

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_  
NATO/A A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_  
RESIDENTE IN VIA \_\_\_\_\_ NUMERO \_\_\_\_\_  
CITTA' \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) TELEFONO \_\_\_\_\_  
ASSICURATO/A CON \_\_\_\_\_ POLIZZA N. \_\_\_\_\_

#### **CHIEDE**

- Il ricovero presso l'Unità di Degenza \_\_\_\_\_ dopo aver preso atto delle tariffe in vigore
- Di usufruire di camera a pagamento con comfort alberghiero
  - SI
  - NO
- L'assistenza personalizzata del Dott. \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell'importo complessivo che, salvo complicazioni, ammontante a € \_\_\_\_\_, così suddiviso:

€ \_\_\_\_\_ Franchigia

€ \_\_\_\_\_ Importo oltre il massimale

- Di quanto non coperto dalla polizza assicurativa è versato un acconto pari al 50%; il saldo è versato all'atto della dimissione.
- La sottoscrizione del presente modulo equivale all'accettazione del contratto ex art.1326 C.C.
- Il/la sottoscrittola consente il trattamento dei dati personali, ai sensi e nei limiti di cui all'art. 23 della Legge 675196 e successive modifiche ed integrazioni.

Enna, \_\_\_\_\_

Firma del Richiedente  
\_\_\_\_\_



## Allegato 8

### AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

ENNA

#### Al Gruppo di Lavoro ALPI

Ricovero in Libera professione presso la U.O. \_\_\_\_\_

Entrato il \_\_\_\_\_

#### **OBBLIGAZIONE DI PAGAMENTO** *(Pagamento diretto)*

Da compilare in ogni sua parte a cura del Paziente o di chi lo rappresenta legalmente

A - **Il/la sottoscrittola** \_\_\_\_\_ in relazione al proprio ricovero  
*oppure*

B - **Il/la sottoscrittola** \_\_\_\_\_ in relazione al ricovero del  
Sig. \_\_\_\_\_ che legalmente rappresenta,

#### **CHIEDE DI USUFRUIRE**

Dell'attività libero-professionale del Prof./Dott. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Dichiara di essere stato informato su tutti gli oneri relativi alle prestazioni medico-chirurgiche, di compartecipazione ai costi relativi al ricovero nonché dell'utilizzo di camere a pagamento e di impegnarsi al pagamento degli oneri stessi, già indicati in presunti € \_\_\_\_\_ come da specifico preventivo.*

**In fede**

\_\_\_\_\_  
(Firma del richiedente o di chi ne fa le veci)

#### **DATI ANAGRAFICI DEL DICHIARANTE**

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

NATO/A A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

RESIDENTE IN VIA \_\_\_\_\_ NUMERO \_\_\_\_\_

CITTA' \_\_\_\_\_ TELEFONO \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ DOCUMENTO DI IDENTITA' \_\_\_\_\_

Enna, \_\_\_\_\_



## Allegato 9

### AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

ENNA

#### Al Gruppo di Lavoro ALPI

Ricovero in Libera professione presso la U.O. \_\_\_\_\_

Entrato il \_\_\_\_\_

#### **OBBLIGAZIONE DI PAGAMENTO** (Convenzione assicurativa)

Da compilare in ogni sua parte a cura del Paziente o di chi lo rappresenta legalmente

A - Il/la sottoscrittola \_\_\_\_\_ in relazione al proprio ricovero

*oppure*

B - Il/la sottoscrittola \_\_\_\_\_ in relazione al ricovero del

Sig. \_\_\_\_\_ che legalmente rappresenta,

#### **CHIEDE DI USUFRUIRE**

Dell'attività libero-professionale del Prof./Dott. \_\_\_\_\_

Dichiara di essere stato informato su tutti gli oneri relativi alle prestazioni non coperte dall'Assicurazione, già indicati in presunti € \_\_\_\_\_ come da specifico preventivo.

**In fede**

Enna, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma del richiedente o di chi ne fa le veci)

#### **DATI ANAGRAFICI DEL DICHIARANTE**

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

NATO/A A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

RESIDENTE IN VIA \_\_\_\_\_ NUMERO \_\_\_\_\_

CITTA' \_\_\_\_\_ TELEFONO \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ DOCUMENTO DI IDENTITA' \_\_\_\_\_



**Allegato 10**

**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE**

**ENNA**

**Al Gruppo di Lavoro ALPI**

***RICHIESTA DI RICOVERO IN LIBERA PROFESSIONE***

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) Telefono \_\_\_\_\_

Assicurato/a con \_\_\_\_\_ Polizza N. \_\_\_\_\_

Codice D. R. G. \_\_\_\_\_

Tipologia del ricovero \_\_\_\_\_

Diagnosi \_\_\_\_\_

Data del ricovero \_\_\_\_\_

Giornate di degenza previste \_\_\_\_\_

Onorario libero-professionale € \_\_\_\_\_

Enna, \_\_\_\_\_

**TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO RICHIEDENTE**

\_\_\_\_\_  
**Nulla osta del Direttore di U.O.**

(In caso di ricovero in regime SSN presso Reparto di appartenenza)



**Allegato 11**  
**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE**  
**ENNA**

**Al Gruppo di Lavoro ALPI**

***RICHIESTA DI CONSULENZA  
PER RICOVERO IN LIBERA PROFESSIONE***

*Il/la sottoscrittola*

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

NATO/A A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

Nell'ambito del ricovero in Libera -Professione presso la U.O. \_\_\_\_\_  
avvenuto il \_\_\_\_\_

***CHIEDE***

La consulenza specialistica del Dott. \_\_\_\_\_

Per \_\_\_\_\_

alla tariffa libero-professionale di € \_\_\_\_\_

Enna, \_\_\_\_\_

***FIRMA DEL RICHIEDENTE***

\_\_\_\_\_



## Allegato 12

### AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

### ENNA

#### Al Gruppo di Lavoro ALPI

#### **RILEVAZIONE DELL'ÉQUIPE MEDICA/CHIRURGICA**

*(Prestazioni di Ricovero, Day-Hospital e Day-Surgery)*

Unità Operativa \_\_\_\_\_

Registro N. \_\_\_\_\_ Data ricovero \_\_\_\_\_ Data dimissione \_\_\_\_\_

Cartella N. \_\_\_\_\_ Nominativo del Paziente \_\_\_\_\_

Diagnosi \_\_\_\_\_ Tipo intervento \_\_\_\_\_

Data intervento \_\_\_\_\_ Ora inizio \_\_\_\_\_ Ora fine \_\_\_\_\_

Ora ingresso paziente \_\_\_\_\_ Ora uscita paziente \_\_\_\_\_

Profilo	Matricola	Cognome	Nome	In orario di servizio	
				si	no
1° Operatore med/chir				si	no
2° Operatore med/chir				si	no
3° Operatore med/chir				si	no
Anestesista				si	no
				si	no
				si	no

Eventuali prestazioni non ricomprese nel DRG	Servizio attivato	Importo

Eventuali consulenze richieste	Specialista	U.O.	Importo

Data, timbro e firma del Dirigente Titolare

Visto  
Il responsabile Ufficio Libera Professione

ALLEGATO 13

DETERMINAZIONE E RIPARTIZIONE DELLE TARIFFE CORRELATE ALLE PRESTAZIONI IN ALPI DI RICOVERO  
ESPLETATE PRESSO SPAZI INTERNI ALLA STRUTTURA DELL'AZIENDA

ONORARIO DELL'EQUIPE O DEL PROFESSIONISTA

TARIFFA DELLA PRESTAZIONE DI RICOVERO =

+

50% DELL'IMPORTO ASSOCIATO AL RELATIVO D.R.G.  
ALL'ATTO DELLA DIMISSIONE

95%

95% EQUIPE ( da ripartirsi fra i componenti secondo le indicazioni fornite dalla  
stessa)

Onorario dell'equipe

5% Fondo di Perequazione

5% *BAL. ALPI*

RIPARTIZIONE  
DELLA TARIFFA

Importo pari al 50% del DRG  
all'atto della dimissione

35% al Personale di supporto diretto del comparto

10% al Gruppo di Lavoro ALPI

55% all'Azienda a copertura dei costi diretti ed indiretti

ALLEGATO 14  
 RIPARTIZIONE TARIFFE PER PRESTAZIONI LIBERO PROFESSIONALI AMBULATORIALI PRESSO STRUTTURE ESTERNE NON ACCREDITATE



Prestazioni effettuate in ambito Istituzionale	Struttura Convenzionata	AZIENDA	Singolo dirigente o equippe	Quota personale supporto diretto	Gruppo di Lavoro ALPI
Specialistica Ambulatoriale	18%	15%	53,5%	10%	3,5%
Attività di laboratorio	25%	15%	46,5%	10%	3,5%
Diagnostica strumentale	35%	15%	36,5%	10%	3,5%



**Allegato 15**

**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE**

**ENNA**

**Al Gruppo di Lavoro ALPI**

***RICHIESTA DI CONSULTO***

*Il/la sottoscrittola*

DOTT. \_\_\_\_\_ MATRICOLA N. \_\_\_\_\_

IN SERVIZIO PRESSO \_\_\_\_\_ COD. CENTRO DI COSTO \_\_\_\_\_

**CHIEDE DI POTER EFFETTUARE ATTIVITA' DI CONSULTO A**

IN \_\_\_\_\_ IL GIORNO \_\_\_\_\_

ALLE ORE \_\_\_\_\_ PER \_\_\_\_\_

ALLA TARIFFA DI € \_\_\_\_\_.

Enna, \_\_\_\_\_

**IL DIRIGENTE MEDICO**

\_\_\_\_\_

**AUTORIZZATO IL** \_\_\_\_\_

**IL DIRIGENTE**

\_\_\_\_\_



## ALLEGATO 16

### ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INDIVIDUALE PRESSO STUDI PROFESSIONALI PRIVATI

Tipologia di prestazione professionale	Azienda ( * )	Dirigente sanitario autorizzato alla Libera professione in studio professionale privato (**)	TOTALE
Prima visita, visita successiva, prestazioni specialistiche ambulatoriali e diagnostiche strumentali	15,00	85,00	100

(\*) Si precisa che la Quota Azienda è comprensiva  
- dei costi assicurativi e di gestione;  
- della quota Gruppo di Lavoro ALPI

(\*\*) Si precisa altresì che una somma pari al 5 per cento del compenso del libero professionista viene trattenuta dall'azienda per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa (art. 1 comma 4 lettera c) così come modificata dal d.l. 13 settembre 2012, n. 158

