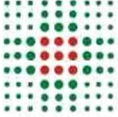


**AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE
MODENA**

**ACCORDO SINDACALE CON LE OO.SS. DI AREA MEDICA E VETERINARIA PER LA
REGOLAMENTAZIONE DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE**

<i>Art. 1 – Oggetto.....</i>	<i>2</i>
<i>Art. 2 – Fonti normative</i>	<i>2</i>
<i>Art. 3 – Finalità e Principi.....</i>	<i>3</i>
<i>Art. 4 – Personale interessato.....</i>	<i>3</i>
<i>Art. 5 – Forme di esercizio</i>	<i>3</i>
<i>Art. 6 – Prestazioni erogabili.....</i>	<i>5</i>
<i>Art. 7 – Condizioni di svolgimento della libera professione.....</i>	<i>5</i>
<i>Art. 8 – Attività libero – professionale di equipe</i>	<i>7</i>
<i>Art. 9 – Attività libero - professionale in regime di ricovero o di ospedalizzazione diurna.....</i>	<i>7</i>
<i>Art. 10 – Vendita di prestazioni e convenzioni con fondi assicurativi ed integrativi</i>	<i>8</i>
<i>Art. 11 – Libera professione aziendale.....</i>	<i>9</i>
<i>Art. 12 – Consulenze e Consulti.....</i>	<i>9</i>
<i>Art. 13 – Attività libero-professionale dei dirigenti sanitari del Dipartimento di sanità pubblica</i>	<i>10</i>
<i>Art. 14 – Attività libero-professionale dei medici competenti, dei dirigenti sanitari autorizzati e dei medici legali.....</i>	<i>11</i>
<i>Art. 15 – Sedi e strutture</i>	<i>12</i>
<i>Art. 16 – Orari di svolgimento dell'attività libero -professionale intramuraria.....</i>	<i>13</i>
<i>Art. 17 – Programmazione dell'attività</i>	<i>13</i>
<i>Art. 19 – Norme riferite all'azienda.....</i>	<i>14</i>
<i>Art. 20 – Procedure di accesso, erogazione e riscossione.....</i>	<i>14</i>
<i>Art. 21 – Criteri generali di determinazione delle tariffe e liquidazione dei compensi.....</i>	<i>15</i>
<i>Art. 22 – Modalità di ripartizione delle tariffe L. P. ambulatoriale.....</i>	<i>16</i>
<i>Art. 23 – Modalità di ripartizione delle tariffe delle prestazioni in costanza di ricovero</i>	<i>18</i>
<i>Art. 24 – Autorizzazione all'esercizio</i>	<i>19</i>
<i>Art. 25 – Ufficio Aziendale Libera Professione.....</i>	<i>20</i>
<i>Art. 26 – Sistema Informativo.....</i>	<i>21</i>
<i>Art. 27 – Aspetti contabili e fiscali</i>	<i>22</i>
<i>Art. 28 – Collegio di Direzione</i>	<i>22</i>
<i>Art. 30 – Commissione aziendale di verifica e promozione dell'attività libero- professionale.....</i>	<i>23</i>
<i>Art. 31 – Sanzioni.....</i>	<i>23</i>
<i>Art. 32 – Copertura assicurativa</i>	<i>23</i>
<i>Art. 33 – Trattamento dei dati personali</i>	<i>24</i>

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena</p>	<p>2 di 25</p> <p>TESTO ACCORDO SINDACALE CON LE OO.SS. DI AREA MEDICA E VETERINARIA PER LA REGOLAMENTAZIONE DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTEGRATO SPTA</p>
<p>DELIBERE 111/2011 197/2011 148/2012 129/2014 373/2018</p>	<p>Ultima integrazione 12/2018</p>

Art. 1 - Oggetto

Per attività libero-professionale intramuraria dei Dirigenti Medici, Veterinari e delle altre professionalità del ruolo sanitario (di seguiti brevemente chiamati Dirigenti Sanitari) s'intende l'attività che detto personale, individualmente o in équipe, svolge al di fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, in regime ambulatoriale, ivi compresa l'attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di ospedalizzazione a ciclo diurno e di ricovero ordinario, nelle strutture ospedaliere e territoriali o negli spazi reperiti all'esterno, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso ovvero di assicurazioni o di fondi integrativi del Servizio Sanitario Nazionale

Il presente atto definisce le modalità organizzative dell'attività libero-professionale e della partecipazione ai proventi delle attività a pagamento in applicazione della legislazione vigente, dei CCNL della Dirigenza Medica-Veterinaria vigenti, dei Contratti Integrativi Aziendali e delle Direttive Regionali.

Art. 2 – Fonti normative

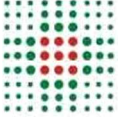
L'attività libero-professionale intramuraria dei dirigenti sanitari dell'Azienda U.S.L. di Modena è disciplinata, oltre che dal presente atto, dalle seguenti fonti normative:

1. L. 412/1991, con particolare riferimento all'art. 4, c.7;
2. D.Lgs. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni;
3. L. 724/1994, con particolare riferimento all'art. 3, c.6;
4. L. 662/1996, con particolare riferimento all'art. 1, c. da 5 a 17;
5. L. 448/1998, con particolare riferimento all'art. 72, c.4 e ss.;
6. D. Lgs. 229/1999
7. L. 488/1999, con particolare riferimento all'art. 28;
8. D.P.C.M. 27 marzo 2000 "Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero-professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale";
9. D. Lgs. 254, 28 luglio 2000;
10. Disposizioni in materia contenute nei contratti collettivi nazionali di lavoro della dirigenza medica e veterinaria e della dirigenza sanitaria nonché nei contratti integrativi aziendali, per gli aspetti di competenza;
11. DGR n° 54 del 28/1/2002 "Attività libero-professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale. Direttiva alle aziende.";
12. L. 26 maggio 2004, n. 138, con particolare riferimento all'art. 2 septies, c.1;
13. L. 4 agosto 2006, n. 248, con particolare riferimento all'art. 22 bis;
14. L. 3 agosto 2007, n. 120, con particolare riferimento all'art. 1;
15. DGR 200 del 18 febbraio 2008 "Revisione dei piani aziendali per il superamento della fase transitoria dell'attività libero professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del servizio sanitario nazionale. attuazione dell' art. 8 comma 5 della legge regionale 23 dicembre 2004, n. 29".
16. Accordo 18 novembre 2010. Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano. Gazzetta Ufficiale n°6, 10.01.2011.

Per quanto non espressamente previsto e disciplinato dal presente atto, si rinvia alle specifiche disposizioni di legge dei CCNL della Dirigenza Medica-Veterinaria vigenti, nonché di quanto stabilito dalle Direttive Regionali, nonché dei Contratti Integrativi Aziendali vigenti.

In occasione di nuovi accordi Nazionali e Regionali, l'Azienda modifica e integra il presente atto, in accordo con le OO.SS. Mediche nel rispetto della Normativa contrattuale Nazionale, Regionale ed Integrativa Aziendale vigente.

Per la pratica attuazione del presente atto saranno emesse idonee direttive da parte dei Servizi competenti.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena</p>	<p>3 di 25</p> <p>TESTO ACCORDO SINDACALE CON LE OO.SS. DI AREA MEDICA E VETERINARIA PER LA REGOLAMENTAZIONE DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTEGRATO SPTA</p>
<p>DELIBERE 111/2011 197/2011 148/2012 129/2014 373/2018</p>	<p>Ultima integrazione 12/2018</p>

Art. 3 – Finalità e Principi

L'attività libero-professionale intramuraria è ispirata al rispetto dei seguenti principi:

1. salvaguardia del ruolo istituzionale del Servizio Sanitario Nazionale per la tutela della salute fisica e psichica degli individui e della collettività, senza distinzione di condizioni individuali e sociali e nel rispetto dei principi di eguaglianza dei cittadini nei confronti del servizio;
2. integrazione dell'attività libero-professionale intramuraria nell'insieme di prestazioni e di servizi offerti, a condizioni differenziate, dall'azienda agli utenti ed alla collettività, nel rispetto delle condizioni e dei criteri volti ad assicurare il corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e corrispondente attività libero-professionale;
3. valorizzazione della professionalità dei dirigenti del ruolo sanitario;
4. rispetto dei principi di libera scelta da parte dell'utente, in alternativa ai servizi ed alle prestazioni offerti dal servizio sanitario pubblico;
5. impegno dei dirigenti sanitari interessati nel garantire la piena funzionalità dei servizi, l'integrale assolvimento dei compiti di istituto ed il perseguimento degli obiettivi attribuiti; l'attività istituzionale è prevalente rispetto a quella libero-professionale, che viene esercitata nella salvaguardia delle esigenze del servizio;
6. ricorso all'attività libero-professionale in équipe ogni qualvolta lo richieda la tipologia della prestazione da erogare o la necessità di impiego coordinato di risorse umane, strumentali e tecnologiche, oltre che nel caso di attività professionali autonome rese su richiesta ed in favore dell'Azienda per l'erogazione di prestazioni alla stessa commissionate da utenti singoli o associati anche attraverso forme di rappresentanza;
7. programmazione unitaria ed integrata degli orari di attività e dei tempi di apertura delle strutture e dei servizi nonché dell'impiego delle apparecchiature sanitarie diagnostiche e terapeutiche, ivi compresa l'attività libero-professionale, per offrire all'utenza una più ampia opportunità di scelta;
8. l'espletamento dell'attività libero-professionale, da parte del Dirigente Medico-Veterinario e Sanitario non deve mai contrastare con i fini istituzionali e non deve in alcun caso creare situazioni di conflitto di interessi e/o forme di concorrenza sleale con l'Azienda. [dgr1035 del 2009]
9. incompatibilità assoluta della libera professione intra-moenia con attività libero-professionale esterna;
10. coerenza con i principi di appropriatezza delle prestazioni [dgr1532_2006tempi_di_attesa].

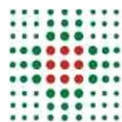
Art. 4 - Personale interessato

Le disposizioni del presente atto si applicano ai dirigenti medici e alle altre professionalità del ruolo sanitario (farmacisti, biologi, chimici, fisici e psicologi), a rapporto di lavoro esclusivo, in servizio a tempo pieno nell'Azienda Art. 15 quater e quinquies del D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.i.m.

Il presente atto si applica, altresì, nei confronti del personale universitario appartenente alle categorie di cui al precedente comma che svolge attività assistenziale presso le strutture e i servizi sanitari dell'Azienda comma 2 dell'Art. 4 del DPCM 27/3/2000.

Art. 5 - Forme di esercizio

1. L'attività libero-professionale intramuraria è esercitata nelle seguenti forme:
 - a. individuale, caratterizzata dalla scelta diretta, da parte dell'utente, del singolo professionista;
 - b. in équipe, caratterizzata dalla richiesta di prestazioni da parte dell'utente, singolo o associato, anche attraverso forme di rappresentanza, all' équipe, che vi provvede nei limiti delle disponibilità orarie concordate;



- c. partecipazione ai proventi di attività richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe in struttura di altra Azienda del Servizio Sanitario Nazionale o di altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione con le stesse;
- d. partecipazione a proventi di attività professionali a pagamento richieste da terzi (utenti singoli, associati, aziende ed enti) all'Azienda, anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'Azienda stessa, sentite le équipes dei servizi interessati;
- e. prestazioni richieste, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dall'Azienda ai propri Dirigenti Sanitari nel rispetto degli Artt. 54 e 55 del CCNL 98/01, degli Artt. 14 e 18 del CCNL 2002/2005, della Normativa Contrattuale Nazionale, Regionale ed Integrativa Aziendale.
- f. prestazioni espressamente richieste dall'Azienda a Dirigenti Sanitari del Dipartimento di sanità pubblica allo scopo di aumentare la disponibilità e di migliorare la qualità complessiva delle azioni di sanità pubblica, compresa quella veterinaria;
- g. attività svolta dai fisici sanitari in qualità di Esperto Sicurezza Impianti RM, Esperto Qualificato ed Esperto in Fisica Medica nell'ambito delle attività previste dalla normativa vigente D.M. 02/08/91 (Allegato 3 quadro 4 punto 10), D.Lgs. 230/95 (articoli 75, 77 e 79) e D.Lgs. 187/00 (art. 7 c. 5)
- h. attività di consulenza, di cui all'art. 62 dei CC.CC.N.LL. delle Aree dirigenziali resa nei modi di cui all'art. 13 "Attività di consulenza" del presente atto;
- i. prestazioni rese al domicilio del paziente (art. 58 c.5), comprensive anche di quelle psichiatriche, o per assistenza a manifestazioni culturali e sportive in L.P. individuale o di équipe, sentito il parere del responsabile della macrostruttura di riferimento;
- j. attività di certificazione medico legale per conto dell'INAIL (art. 58 c.4);
- k. attività svolta in qualità di specialista in medicina del lavoro o medico competente nell'ambito delle attività previste dal D.Lgs. 626/1994 (art. 55 c.3);
- l. prestazioni richieste al singolo professionista o all'équipe da utenti singoli o associati, previa convenzione tra il richiedente e l'Azienda, per l'assistenza sanitaria da effettuare:
- su richiesta di organizzazioni senza scopo di lucro;
 - in favore di enti o associazioni costituite a qualsiasi titolo che effettuano prestazioni sanitarie;
 - per sperimentazioni e trials clinici per i quali sin rimanda al regolamento aziendale approvato con deliberazione n. 60/2009.
2. Per le attività di cui al precedente comma possono essere costituite équipes, con professionisti appartenenti anche a diverse unità operative, per l'offerta di pacchetti integrati di prestazioni.
3. Pacchetti integrati di prestazioni possono essere offerti anche nell'effettuazione di attività libero-professionale individuale, previa verifica della copertura dei costi sostenuti dall'Azienda. Le tariffe minime non possono comunque essere determinate in importi inferiori a quelli previsti dalle vigenti disposizioni a titolo di partecipazione del cittadino non esente per le corrispondenti prestazioni comprese nel pacchetto.

Non rientrano nell'attività libero professionale disciplinata dal presente atto DPCM 27/03/200 art.13.

1. La partecipazione, in qualità di docente, a corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma.
2. Le collaborazioni a riviste e periodici scientifici e professionali.
3. Le partecipazioni a commissioni presso Enti e Ministeri (commissione medica di verifica del Ministero del tesoro, di cui all'art.5, comma 2, del decreto legislativo 29 giugno 1998, n. 278, ed alle commissioni invalidi civili costituite presso le aziende sanitarie di cui alla legge 15 ottobre 1990, n. 295);



4. Le relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi.
5. Le partecipazioni a comitati scientifici.
6. Le partecipazioni ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale.
7. L'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.

Art. 6 – Prestazioni erogabili

Possono essere erogate in regime libero-professionale le prestazioni del nomenclatore aziendale della specialistica ambulatoriale, in quanto di norma erogate nell'ambito dell'attività di istituto, comprese le prestazioni fuori LEA, purchè rientranti nella medicina convenzionale, e le prestazioni ricomprese nell'ambito di Progetti Regionali.

L'effettuazione in regime libero-professionale di prestazioni non erogabili a carico del Servizio Sanitario Nazionale o caratterizzate da altissima specializzazione o da elevato costo, deve essere preventivamente autorizzata con il parere favorevole del Collegio di Direzione e delle OO.SS maggiormente rappresentative della Dirigenza Medica-Veterinaria e Sanitaria a livello aziendale.

Non sono erogabili in regime libero-professionale:

- le attività previste per le emergenze e le attività di pronto soccorso
- le prestazioni con caratteristiche cliniche/organizzative di emergenza o di urgenza non differibile
- i ricoveri nei reparti di emergenza, di terapia intensiva e semintensiva
- le prestazioni erogate per attività di trapianto e di emodialisi

Art.7 - Condizioni di svolgimento della libera professione

L'attività libero professionale, comunque classificata, ivi compresa l'attività di consulenza svolta in regime di convenzione:

non deve essere in contrasto con i compiti di istituto

non deve creare conflitto con gli interessi dell'Azienda^{L 120-2007}

non può comportare per il personale medesimo un impegno orario superiore all'orario di lavoro contrattualmente dovuto ed un volume di attività superiore a quella assicurata in regime istituzionale;

è organizzata in modo da rendere ottimale l'utilizzo degli spazi e delle attrezzature e da garantire parità di accesso ai professionisti interessati.

Fermo restando il principio che la libera professione viene espletata al di fuori dell'orario di lavoro e fatte salve le necessità istituzionali, l'attività libero professionale non può essere prestata nelle seguenti situazioni:

- a) malattia ed infortunio
- b) aspettative, congedi per gravi patologie/handicap
- c) guardia attiva e pronta disponibilità
- d) permessi e distacchi politici e sindacali
- e) riposi compensativi (nelle prime 7 ore dall'avvenuta stambratura e pur sempre nel rispetto della normativa di legge e di contratto relative alla protezione e sicurezza della salute dei lavoratori)
- f) sciopero
- g) ferie

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena</p>	<p style="text-align: right;">6 di 25</p> <p style="text-align: center;">TESTO ACCORDO SINDACALE CON LE OO.SS. DI AREA MEDICA E VETERINARIA PER LA REGOLAMENTAZIONE DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTEGRATO SPTA</p>
<p>DELIBERE 111/2011 197/2011 148/2012 129/2014 373/2018</p>	<p style="text-align: right;">Ultima integrazione 12/2018</p>

- h) rischio radiologico e anestesilogico
 - i) sospensione dal servizio
 - j) istituti normativi che prevedono la riduzione dell'orario di lavoro (es. tempo ridotto, riduzione oraria per allattamento)
 - k) congedi per maternità/paternità
 - l) permessi (retribuiti e non retribuiti) previsti da norme e contratti
- ovvero quando gli operatori sanitari che erogano o partecipano all'erogazione della prestazione siano soggetti ad impedimenti che, per precisi vincoli normativi, precludono non solo lo svolgimento dell'attività ordinaria, ma anche la stessa permanenza – seppur volontaria - negli ambienti di lavoro in quanto potenziali fonti di rischi e/o di pregiudizi per l'accertato stato di inidoneità (a titolo esemplificativo e non esaustivo inidoneità/prescrizioni alle mansioni).

L'attività libero-professionale non potrà comunque essere esercitata nelle situazioni in cui si pone in contrasto con la normativa e il CCNL vigenti.

L'attività libero professionale non può essere svolta in favore di soggetti pubblici o privati nei confronti dei quali il professionista eserciti funzioni di vigilanza o di controllo o funzioni di ufficiale di polizia giudiziaria (veterinari, medici del lavoro, ecc.).

L'attività libero professionale deve essere svolta negli orari e nei giorni che risultano dall'autorizzazione rilasciata. E' possibile la variazione una tantum di giorno e ora, per esigenze organizzative, previa tempestiva comunicazione al proprio responsabile, al direttore di macrostruttura o suo delegato e all'ufficio libera professione, verificata la disponibilità dei locali e delle attrezzature da utilizzare; la variazione comunicata deve comunque tenere conto del volume settimanale di attività autorizzata, del piano di lavoro della U.O./Servizio e comunque non deve in alcun modo interferire negativamente con l'organizzazione dell'attività istituzionale.

Durante l'esercizio dell'attività libero-professionale non sono consentiti:

- l'uso del ricettario unico nazionale di cui al D.M. 305/88 ai sensi dell'art 15, quinquies, comma 4, del d. l.vo 502/92 e s.m.i., [D.Lgs. 502 /92 art.15quinquies comma4];
- l'attivazione di procedure di accesso alle prestazioni S.S.N. difformi da quanto previsto dalla normativa vigente.

Per il pagamento delle prestazioni effettuate in libera professione è fatto divieto al professionista di incassare direttamente i proventi.

Per qualsiasi prestazione erogata in regime di libera professione (sia ambulatoriale sia di ricovero) la rinuncia totale o parziale all'onorario, da parte del dirigente sanitario, non determina modificazioni nell'entità delle somme dovute all'Azienda o agli altri soggetti che non abbiano espressamente rinunciato alle proprie spettanze.

L'attività libero-professionale è prestata nella disciplina di appartenenza^[DPCM27.03.2000art4] o in disciplina equipollente^[Articolo 5 comma 4 DPCM 27.03.2000] e per le prestazioni previste nel nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale.

Il personale che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'attività libero-professionale nella propria disciplina o in una equipollente, può essere autorizzato dal Direttore Generale, con il parere favorevole del Collegio di Direzione e delle OO.SS maggiormente rappresentative a livello aziendale della Dirigenza Medico-Veterinaria e Sanitaria, ad esercitare l'attività in un'unica disciplina diversa da quella di appartenenza purché sia in possesso della specializzazione o di un'anzianità di servizio di 5 anni nella disciplina

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena</p>	<p style="text-align: right;">7 di 25</p> <p style="text-align: center;">TESTO ACCORDO SINDACALE CON LE OO.SS. DI AREA MEDICA E VETERINARIA PER LA REGOLAMENTAZIONE DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTEGRATO SPTA</p>
<p>DELIBERE 111/2011 197/2011 148/2012 129/2014 373/2018</p>	<p style="text-align: right;">Ultima integrazione 12/2018</p>

stessa [DPCM27.03.200art4]. Sono fatte salve ad esaurimento le autorizzazioni già in essere che non rispecchiano questo requisito.

Art. 8- Attività libero – professionale di equipe

Per quanto riguarda la libera professione in équipe, il Direttore della Macrostruttura o suo delegato (Presidio/Stabilimento Ospedaliero, DIPARTIMENTO DI CURE PRIMARIE, Dipartimento di Sanità Pubblica, Dipartimento di Salute Mentale, Direttore Sanitario per i dirigenti in Staff), effettuate, congiuntamente all'Ufficio Aziendale Libera professione, le verifiche di fattibilità, definisce con i interessati e con il coinvolgimento di una rappresentanza del personale di supporto, un apposito protocollo per la disciplina dello svolgimento dell'attività libero-professionale richiesta, comprendente anche le quote di ripartizione dei proventi fra i interessati qualora la ripartizione non sia omogenea, e l'individuazione del coordinatore/rappresentante dell'équipe. Si precisa che un componente sanitario può far parte di più di una equipe. Tale protocollo, sottoscritto dalle parti, è vincolante e costituisce la premessa per l'attività informativa e l'avvio delle prenotazioni. Del contenuto dei protocolli è assicurata adeguata informazione alle organizzazioni sindacali.

Art. 9- Attività libero - professionale in regime di ricovero o di ospedalizzazione diurna

1. L'attività libero-professionale in regime di ricovero ordinario o di ospedalizzazione diurna è consentita quando il paziente richiede l'esecuzione di prestazioni da parte del medico o dell'équipe medica di fiducia.
2. Le attività di cui al comma 1 possono riguardare le seguenti tipologie:
 - a. ricovero a carico del Servizio Sanitario Nazionale, con la prestazione oggetto del ricovero stesso effettuata, a pagamento, dal medico o dall'équipe medica specificamente indicati senza trattamento di maggior comfort alberghiero;
 - b. ricovero a carico del Servizio Sanitario Nazionale, con la prestazione oggetto del ricovero stesso effettuata, a pagamento, dal medico o dall'équipe medica, con fruizione a pagamento anche di trattamenti di maggior comfort alberghiero.
3. E' altresì possibile il ricovero a carico del Servizio Sanitario Nazionale con fruizione, a pagamento, di soli trattamenti alberghieri speciali, ai sensi delle predette disposizioni.
4. I posti letto individuati per l'attività libero-professionale in caso di ricovero ordinario sono in numero non inferiore al 5% e non superiore al 10%.
5. Il personale dirigente sanitario che intende svolgere attività libero-professionale in regime di ricovero ordinario o a ciclo diurno deve richiedere apposita autorizzazione alla Direzione dello macrostruttura o suo delegato ove viene eseguita l'attività (vedi art. 24)
6. La programmazione e l'organizzazione dell'attività libero professionale in regime di ricovero è da concordare con la direzione sanitaria dell'ospedale ove avviene il ricovero stesso.
7. Il medico facente parte dell'unità operativa all'interno della quale si svolge attività libero-professionale, anche se personalmente non interessato all'esercizio di detta attività, è comunque tenuto a prestare, nei limiti del normale impegno di servizio, le funzioni di guardia e di emergenza-urgenza anche nei confronti dei pazienti ricoverati in regime di libera professione intramuraria.
8. L'utente che presenta richiesta di ricovero in regime libero-professionale deve essere informato dei tariffari in vigore e dell'onere presunto della prestazione posto a suo carico. A tal fine, il Dirigente responsabile dell'équipe avrà cura di trasmettere all'ufficio libera professione dell'ospedale tutte le informazioni necessarie alla compilazione del corretto preventivo di spesa. L'Ufficio libera professione dell'Ospedale compila il preventivo ed acquisisce preventivamente al ricovero l'accettazione scritta delle condizioni economiche relative alla degenza da parte del paziente o di un suo legale rappresentante. La prenotazione del ricovero in regime libero-professionale è effettuata direttamente presso il coordinatore



infermieristico dell'unità operativa o dell'area di degenza nella quale è richiesto il ricovero.

9. All'atto del ricovero in regime ordinario il paziente effettua un pagamento in acconto pari al 30% dell'onere presunto a suo carico. Qualora la degenza si protragga oltre il periodo inizialmente previsto, può essere richiesta al paziente l'integrazione dell'acconto versato.
10. All'atto della dimissione il dirigente responsabile dell'équipe curante, che ha effettuato la prestazione, indica il DRG definitivo, la durata della degenza, nonché tutte le altre prestazioni aggiuntive erogate.
11. A conclusione della degenza l'Azienda procede alla riscossione delle restanti competenze dovute ed emette la relativa ricevuta. Il paziente provvede direttamente al pagamento degli onorari addebitati da parte di professionisti esterni per l'effettuazione di consulti, proposti dal medico o dall'équipe e autorizzati dal paziente stesso. Eventuali prestazioni richieste dal paziente ma non rientranti nel ciclo di cura programmato sono addebitate separatamente.
12. La rinuncia totale o parziale all'onorario da parte dei dirigenti medici non determina modificazioni nell'entità delle somme dovute all'Azienda o agli altri soggetti che non abbiano espressamente rinunciato alle proprie spettanze.
13. Ogni altra prestazione che non venga esplicitamente richiesta in regime libero-professionale, ivi comprese le consulenze interne eventualmente necessarie, non comporta addebito alcuno in quanto dovuta nell'ambito dell'attività istituzionale. Nessun onere aggiuntivo può essere posto a carico del paziente quando, in seguito all'insorgere di complicazioni nel quadro clinico, lo stesso debba essere trasferito in unità di terapia intensiva ovvero necessiti di ulteriori prestazioni non programmate.
14. La responsabilità medica e medico-legale dell'assistenza al paziente ricoverato in regime libero-professionale è dell'équipe prescelta dal paziente, salve ed impregiudicate le competenze e le responsabilità degli altri dirigenti sanitari tenuti all'effettuazione di prestazioni nell'ambito della normale attività d'istituto^{art. 15, comma 2 del d.l.vo 502/1992 e s.m.i.}

Art. 10 - Vendita di prestazioni e convenzioni con fondi assicurativi ed integrativi

1. L'attività aziendale a pagamento può riguardare attività in regime ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio, di sala operatoria, prestazioni svolte in regime di ricovero ordinario e di ospedalizzazione diurna, nonché altre prestazioni che l'Azienda ritenga opportuno erogare a fronte della domanda di terzi, pubblici o privati, in regime libero professionale.
2. I Dirigenti e le équipe da impegnare nelle attività di cui al presente articolo sono individuati dalla Direzione Aziendale tra i dirigenti a rapporto esclusivo, garantendo per quanto possibile il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione di tutto il personale e tenendo conto, in particolare, della natura delle prestazioni richieste, delle professionalità necessarie allo svolgimento delle suddette attività e delle esigenze organizzative.
3. Sulla base delle richieste pervenute, l'Azienda interpella direttamente per iscritto le équipe o i singoli dirigenti interessati, per la sottoscrizione di un apposito protocollo; in esso sono indicate le prestazioni richieste, il personale dirigente interessato e quello di supporto, i proventi ed i relativi criteri di ripartizione, gli incentivi da corrispondere al personale, le quote di diretta pertinenza dell'azienda e le modalità per la quantificazione dell'impegno per il supplemento dell'orario settimanale di lavoro, ove ragioni tecniche o organizzative non consentano l'effettuazione delle prestazioni al di fuori dell'orario di lavoro. Le équipe possono effettuare tali prestazioni anche in sedi aziendali diverse da quelle in cui operano di consueto. Le équipe hanno facoltà di accettare le offerte aziendali. L'accettazione è nominale del singolo professionista e valida di norma per un periodo di dodici mesi. Delle offerte alle équipe aziendali viene data informazione contestuale alle OO.SS. in sede di formulazione della proposta.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena</p>	<p style="text-align: right;">9 di 25</p> <p style="text-align: center;">TESTO ACCORDO SINDACALE CON LE OO.SS. DI AREA MEDICA E VETERINARIA PER LA REGOLAMENTAZIONE DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTEGRATO SPTA</p>
<p>DELIBERE 111/2011 197/2011 148/2012 129/2014 373/2018</p>	<p style="text-align: right;">Ultima integrazione 12/2018</p>

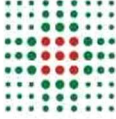
4. L'attività Aziendale a pagamento deve essere svolta, a discrezione dell'Azienda, anche da Dirigenti Sanitari a rapporto non esclusivo, nell'ambito del normale orario di lavoro e senza remunerazione aggiuntiva.
5. Per l'attività aziendale a pagamento svolta all'esterno presso Struttura Sanitaria privata non accreditata e fuori dall'orario di lavoro, è necessario stipulare con il terzo richiedente una convenzione che deve contenere i seguenti elementi:
 - oggetto della convenzione;
 - modalità dell'esecuzione;
 - termini eventuali di fatturazione e corrispettivo economico;
 - modalità di raggiungimento della struttura e relativi oneri ed aspetti assicurativi;
 - compenso a favore del professionista e percentuale a favore dell'Azienda (quest'ultima percentuale deve essere onnicomprensiva di tutti gli oneri diretti ed indiretti, IRAP compresa);
 - efficacia e validità;
 - imposta di bollo e registrazione.
6. Rientrano nelle attività aziendali a pagamento i contratti/le convenzioni stipulati con Compagnie Assicuratrici e Fondi Integrativi, per l'erogazione in forma diretta di prestazioni sanitarie agli assicurati. L'organizzazione dell'attività avviene, in tal caso, secondo le modalità già in essere per la libera professione individuale o di equipe.

Art. 11 - Libera professione aziendale

1. Rientrano nelle attività disciplinate dal presente articolo le prestazioni richieste, come previsto dal comma 2 dell'Art. 55 del vigente CCNL della Dirigenza Medica-Veterinaria del 98/2001 e dalla Direttiva Regionale di cui alla DGR 54/02, in via eccezionale e temporanea ad integrazione dell'attività istituzionale, dalla Azienda ai propri dirigenti a rapporto esclusivo ed eventualmente al personale di supporto necessario, allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in presenza di carenza di organico ed impossibilità anche momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, in accordo con le equipe interessate. Per l'effettuazione delle prestazioni aggiuntive necessarie, preliminarmente alla sottoscrizione di accordi di forniture con strutture o professionisti esterni, viene verificata per iscritto la disponibilità delle equipe aziendali, prima quelli operanti nella sede più vicina, poi eventualmente quelli operanti in altre sedi aziendali acquisendone il consenso formale; di tale verifica viene data informazione alle OO.SS. Il ricorso allo strumento di cui sopra è regolamentato dall' accordo integrativo aziendale.
2. La libera professione aziendale può riguardare attività in regime ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio, di sala operatoria, di guardia notturna. Per la rilevazione di tale attività è previsto l'utilizzo di apposito codice di marcatura oraria e si applicano le tariffe previste dagli artt. 14 e 18 del CCNL 2002-2005.

Art. 12 – Consulenze e Consulti

1. Rientrano nella libera professione intramuraria le consulenze effettuate al di fuori dell'orario di lavoro a seguito di richiesta all'Azienda da altre Aziende Sanitarie o enti del comparto, nonché da istituzioni pubbliche non sanitarie, e da istituzioni sociosanitarie senza scopo di lucro. I relativi compensi sono introitati dall'Azienda che provvede ad attribuire il 95%, al netto dell'IRAP, ai dirigenti interessati. L'attività resa per conto dell'Azienda all'esterno della struttura è di volta in volta disciplinata da apposita convenzione stipulata fra l'Azienda e l'istituzione interessata. La convenzione deve indicare la durata della consulenza, le prestazioni richieste, i limiti orari dell'impegno, i professionisti interessati, le tariffe determinate con riferimento alle tariffe minime previste per l'attività libero professionale o

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena</p>	<p>10 di 25</p> <p>TESTO ACCORDO SINDACALE CON LE OO.SS. DI AREA MEDICA E VETERINARIA PER LA REGOLAMENTAZIONE DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTEGRATO SPTA</p>
<p>DELIBERE 111/2011 197/2011 148/2012 129/2014 373/2018</p>	<p>Ultima integrazione 12/2018</p>

con riferimento minimo alla tariffa oraria della libera professione aziendale, i rimborsi spese e le modalità di pagamento.

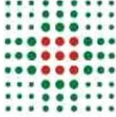
2. Rientra nell'attività di consulenza l'attività di certificazione medico-legale resa per conto dell'Istituto Nazionale degli Infortuni sul Lavoro (I.N.A.I.L.) a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici. La ripartizione e l'attribuzione dei relativi proventi è effettuata nei modi previsti per le attività di cui al precedente comma 1. Nel caso in cui tale attività sia svolta in équipe, è possibile il coinvolgimento in attività di supporto di personale del comparto; a cura della stessa équipe dovrà essere predisposto un protocollo applicativo contenente anche le modalità di suddivisione di quanto spettante ai singoli dirigenti a rapporto esclusivo e ai dipendenti del comparto (al personale del comparto va assegnata una quota pari al 20%).
3. Rientra nell'ambito dell'attività di consulenza la richiesta, da parte del singolo utente, di prestazione sanitaria presso il proprio domicilio (cosiddetti consulti)^{art58 c5 e 6 CCNL}. L'autorizzazione è concessa dal Direttore della Macrostruttura di appartenenza, o da suo delegato, scelto nell'ambito della Direzione della macrostruttura, previa verifica del carattere di occasionalità, straordinarietà e del rapporto fiduciario già esistente col professionista prescelto. Il professionista rilascia invito al pagamento per la prestazione erogata^{L120/2007}.

Le consulenze, nelle forme sopra elencate, concorrono con le altre tipologie di attività libero-professionale alla determinazione del limite di impegno di cui al successivo art. 18 "Rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale".

Art. 13 - Attività libero-professionale dei dirigenti sanitari del Dipartimento di sanità pubblica

Premesso l'art. 59, del CCNL 8.6.2000, commi 1 e 2, che prevede:

- l'attività professionale intramuraria dei dirigenti medici e veterinari del Dipartimento di Sanità Pubblica, erogata al di fuori dell'impegno istituzionale, concorre ad aumentare la disponibilità e a migliorare la qualità complessiva delle azioni di sanità pubblica, integrando l'attività istituzionale;
- a tal fine, fatta salva la possibilità di esercizio dell'attività libero professionale prevista dalle lett. a), b) e c) dell'art. 55 – per le quali non si pongono problemi di incompatibilità per la natura stessa delle attività richieste o del soggetto richiedente (ad es. assistenza zootica per gli animali d'affezione) – l'attività professionale richiesta a pagamento da terzi è acquisita ed organizzata dall'azienda, ai sensi della lettera d) del citato art. 55, che individua i dirigenti assegnati all'attività medesima, anche al di fuori delle strutture aziendali, nel rispetto delle situazioni individuali di incompatibilità da verificare in relazione alle funzioni istituzionali svolte, garantendo, di norma, l'equa partecipazione dei componenti le équipe interessate.
- La disciplina dell'attività libero-professionale intramuraria di cui al presente atto trova applicazione anche nei confronti del personale della dirigenza del ruolo sanitario operante nel Dipartimento di Sanità Pubblica. L'attività individuale o d'équipe è limitata alle prestazioni non erogate in via istituzionale dal S.S.N., e concorre, come previsto dal comma 1 dell'Art. 59 del CCNL vigente, ad aumentare la disponibilità e a migliorare la qualità complessiva delle azioni di sanità pubblica, integrando l'attività istituzionale.
- Il personale medico, veterinario e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario del Dipartimento di sanità pubblica, che svolge attività di igiene e sanità pubblica o di vigilanza o di 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 dei soggetti pubblici e privati nei confronti dei quali svolge l'attività istituzionale.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena</p>	<p style="text-align: right;">11 di 25</p> <p style="text-align: center;">TESTO ACCORDO SINDACALE CON LE OO.SS. DI AREA MEDICA E VETERINARIA PER LA REGOLAMENTAZIONE DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTEGRATO SPTA</p>
<p>DELIBERE 111/2011 197/2011 148/2012 129/2014 373/2018</p>	<p style="text-align: right;">Ultima integrazione 12/2018</p>

- Il medico veterinario può essere autorizzato a svolgere per conto dell'Azienda, anche all'esterno delle strutture aziendali, prestazioni richieste all'Azienda stessa da aziende pubbliche o private o da soggetti privati^{art. 15- quinquies, comma 2, lettera d), del D Lgs 502 del 1992 e s.i.m.}, purché lo svolgimento di tali prestazioni non sia incompatibile con le funzioni istituzionali svolte.

L'autorizzazione, da parte del Direttore del Dipartimento di sanità pubblica, allo svolgimento di attività libero-professionale intramuraria è subordinata alla verifica positiva dei seguenti elementi:

- analisi delle prestazioni erogabili in regime libero-professionale in rapporto ai compiti di istituto;
- analisi degli aspetti concernenti l'eventuale incompatibilità delle diverse tipologie di prestazioni rispetto alle attività svolte nella funzione.

Quanto sopra non riguarda le attività aggiuntive dei dirigenti veterinari^{art.55 comma 2 CCNL 98-2001} svolta al di fuori dell'orario di lavoro in orario notturno, in condizioni disagiate ed in carenza di organico idoneo a far fronte alla richiesta di tali attività da parte del privato.

Art. 14 – Attività libero-professionale dei medici competenti, dei dirigenti sanitari autorizzati e dei medici legali

1. Le attività di medico competente/autorizzato, di fisico sanitario e di medico legale, caratterizzate anche dalle particolari categorie degli utenti cui si rivolgono, vengono svolte in ottemperanza delle indicazioni, assunte in applicazione delle normative legislative, regolamentari, contrattuali nonché con gli indirizzi delle autorità amministrative competenti riguardanti le attività medesime. Il principio fondamentale da salvaguardare è l'assenza di incompatibilità con l'attività istituzionale svolta dal dirigente in ragione dell'ufficio al quale è assegnato.

a) Attività di medico competente ^[art. 25 D.lgs. n. 81/2008].

In conformità a quanto previsto dall'art.55, comma 3, del CCNL 8.6.2000 per i dirigenti medici e veterinari e dall'art.5, comma 4, 3° periodo, del D PCM 27.3.2000 che fanno espressa previsione della concessione della autorizzazione all'esercizio delle attività libero professionali di medico competente, con la sola esclusione dei medici che versino in condizioni di incompatibilità in quanto assegnati agli uffici che svolgono attività di vigilanza ^(art. 39, comma 3, D.Lgs. n. 81/2008), l'attività fuori orario di lavoro del medico competente deve essere esercitata nella forma della libera professione intramuraria individuale, indipendentemente dal fatto che il terzo richiedente sia soggetto privato o pubblico. Non è possibile la configurazione di tale attività come vendita di prestazioni da parte dell'Azienda, essendo affidata all'AUSL la vigilanza sulla applicazione della legislazione in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro.

b) Attività del fisico sanitario - esperto qualificato

^{art. 7 c. 5).}

Fermo restando il rispetto delle norme in materia di incompatibilità, l'ordinaria forma di esercizio dell'attività libero professionale del fisico sanitario – esperto qualificato è quella della libera professione intramuraria individuale

Tali prestazioni sono assoggettate ad I.V.A.

c) Attività di medicina legale.

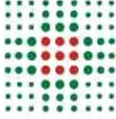
La "perizia" Medico Legale e la consulenza tecnica, compresa quella chiesta dal giudice, è peculiarità dello specialista in medicina legale e dello specialista abilitato dal proprio ordine e/o inserito in appositi albi, e rientra nell'ambito della libera professione individuale.

Art. 15 - Sedi e strutture

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena</p>	<p style="text-align: right;">12 di 25</p> <p style="text-align: center;">TESTO ACCORDO SINDACALE CON LE OO.SS. DI AREA MEDICA E VETERINARIA PER LA REGOLAMENTAZIONE DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTEGRATO SPTA</p>
<p>DELIBERE 111/2011 197/2011 148/2012 129/2014 373/2018</p>	<p style="text-align: right;">Ultima integrazione 12/2018</p>

1. Gli spazi utilizzabili per l'attività libero professionale ambulatoriale, individuati anche come disponibilità temporale degli stessi, non possono essere inferiori al 10% e superiori al 20% di quelli destinati all'attività istituzionale.
2. La quota di posti letto da utilizzare per l'attività libero professionale non può essere inferiore al 5% e, in relazione all'effettiva richiesta, superiore al 10% della dotazione complessiva dei posti letto del Presidio Ospedaliero. L'attività libero-professionale in regime di ricovero a ciclo diurno si svolge con l'utilizzazione di una parte dei posti letto destinati ad attività istituzionale.
3. 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 nei rispettivi reparti, secondo regole stabilite congiuntamente dal Responsabile della Struttura e dalla Direzione di Stabilimento Ospedaliero.
4. L'attività libero-professionale ambulatoriale deve essere svolta in locali specifici e distinti rispetto a quelli destinati all'attività istituzionale, salvo diversa richiesta del professionista.
5. Nell'impossibilità di realizzare le condizioni di cui al punto 4, gli spazi e le attrezzature dedicati all'attività istituzionale possono essere utilizzati anche per l'attività libero professionale intramuraria, garantendo la separazione delle attività in termini di orari di erogazione delle prestazioni. In questo caso, il doveroso rispetto delle esigenze dell'attività istituzionale non deve tuttavia impedire la possibilità di una adeguata disponibilità temporale di tali spazi per la libera professione, sia in termini quantitativi (numero di ore adeguate ai volumi di attività) che qualitativi (ragionevolezza degli orari di accesso). L'Azienda si impegna ad individuare, in tempi ragionevoli, ambienti specifici per lo svolgimento della libera professione distinti da quelli destinati all'attività istituzionale. Ove ve ne sia la necessità e nell'ambito delle risorse disponibili, l'Azienda provvederà a costruire appositi locali in proprio o, in alternativa, ad affittare o acquistare spazi ambulatoriali esterni pluridisciplinari, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge 120/2007^[legge 120/2007].
6. L'Azienda si impegna a rendere disponibili le strumentazioni tecnologiche eventualmente necessarie per le tipologie delle prestazioni.
7. Devono essere garantite l'archiviazione e la custodia dei dati clinici relativi ai pazienti.
8. Deve essere garantita la disponibilità di personale di supporto in riferimento alle esigenze della tipologia delle prestazioni.
9. Devono essere garantiti adeguati orari di apertura degli uffici addetti alle attività di prenotazione e di pagamento, per le quali si deve tendere all'utilizzo della moderna strumentazione (bancomat, carta di credito, ecc.).
10. Può essere autorizzato lo svolgimento di attività libero-professionale in strutture aziendali diverse da quelle di appartenenza. In questo caso è necessaria l'autorizzazione del direttore della macrostruttura di appartenenza, che deve acquisire il parere favorevole del direttore della macrostruttura in cui viene svolta l'attività libero-professionale.
11. Per la loro peculiarità talune attività (esempio attività dei veterinari, dei medici competenti, dei fisici sanitari) possono essere rese al di fuori delle strutture aziendali, fermo restando il loro svolgimento al di fuori dell'orario di lavoro.
12. Non è consentito il rilascio di nuove autorizzazioni a svolgere libera professione negli studi privati ^[Legge 3 agosto 2007 n. 120 e s.i.m. e dalla Delibera IDGRER 833/2008]. Nei tempi previsti dalla normativa e in conformità con quanto previsto dal Piano di Rientro dell'Azienda USL di Modena ^[IDGRER 833/2008], i professionisti già autorizzati allo svolgimento della libera professione in spazi sostitutivi dovranno trovare collocazione all'interno degli spazi aziendali.

Art. 16 - Orari di svolgimento dell'attività libero -professionale intramuraria

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena</p>	<p>13 di 25</p> <p>TESTO ACCORDO SINDACALE CON LE OO.SS. DI AREA MEDICA E VETERINARIA PER LA REGOLAMENTAZIONE DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTEGRATO SPTA</p>
<p>DELIBERE 111/2011 197/2011 148/2012 129/2014 373/2018</p>	<p>Ultima integrazione 12/2018</p>

1. L'attività libero-professionale intramuraria ambulatoriale è svolta dai Dirigenti Sanitari al di fuori dell'orario di lavoro e dello svolgimento delle attività previste dall'impegno di servizio, fatte salve le ipotesi di cui al successivo comma 3.

2. Il Dirigente Sanitario nello svolgimento dell'attività libero professionale al di fuori dell'orario di servizio è tenuto ad apposita rilevazione oraria distinta da quella istituzionale.

3. Ove ragioni tecniche od organizzative, preventivamente individuate, e comunque eccezionali non consentano l'effettuazione delle prestazioni in regime libero-professionale al di fuori dell'orario di lavoro il Direttore della macrostruttura di appartenenza ne autorizza l'effettuazione in orario di lavoro.

Congiuntamente alla liquidazione dei compensi verrà comunicato al dirigente interessato il numero di ore da rendere all'Azienda, calcolato con riferimento allo specifico tempario aziendale o, laddove la tipologia delle prestazioni non lo consenta (es. patologia clinica) alla tariffa oraria prevista dall'art. 14 CCNL 2002-2005 per la libera professione aziendale.

3. L'attività di sala operatoria collegata al regime di ricovero ordinario o di day hospital è svolta al di fuori dell'orario di lavoro; qualora per motivi organizzativi non fosse possibile effettuare sedute di libera professione distinte da quelle istituzionali, congiuntamente alla liquidazione dei compensi verrà comunicato al dirigente interessato il numero di ore da rendere all'Azienda, calcolato con riferimento alla durata dell'intervento indicata nel registro operatorio.

4. I proventi dell'attività libero professionale sono liquidati previa verifica positiva dell'assolvimento del debito orario istituzionale.

Art. 17 - Programmazione dell'attività

1. In sede di definizione annuale del budget sono negoziati con i dirigenti responsabili delle équipe interessate, nel rispetto dei tempi concordati, i volumi di prestazioni istituzionali che, in relazione alle risorse assegnate, devono essere comunque assicurati^{CCNL}

di conseguenza vengono concordati con i singoli dirigenti e con le équipe interessate i volumi di prestazioni libero-professionali intramurarie che, comunque, non possono superare i volumi di prestazioni istituzionali assicurati e neppure comportare un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto^[Accordo 18/11/2010. Conferenza Permanente Stato - Regioni,]

2. I piani di lavoro predisposti periodicamente dai responsabili delle strutture, allo scopo di dare attuazione coordinata alle disposizioni in materia di orario di lavoro e di impegno di servizio del personale dirigente, oltre a precisare l'articolazione dei tempi di lavoro e delle attività in relazione agli obiettivi, ai programmi da realizzare ed alle esigenze ordinarie e di emergenza, devono definire:

- l'articolazione oraria per soddisfare le prestazioni di attività istituzionale.
- l'articolazione delle attività libero-professionali e dei relativi orari in modo da garantire l'accesso alla stessa a tutto il personale che svolge attività libero professionale;
- gli spazi destinati allo svolgimento di attività libero-professionale, individuati anche come disponibilità temporale degli stessi.

Art. 18 - Rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale

- Al fine di assicurare l'equilibrato rapporto fra l'attività libero-professionale e quella istituzionale l'esercizio di attività libero-professionale intramuraria non può globalmente comportare, per ciascun dirigente un volume di prestazioni ovvero un volume orario, superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali.



- Le direzioni di DIPARTIMENTO DI CURE PRIMARIE, Presidio Ospedaliero, Dipartimento di Sanità Pubblica e Salute Mentale, oltre a definire in sede di autorizzazione il volume di prestazioni e/o orari massimi di attività in applicazione dei Contratti Nazionali vigenti, dei Contratti Integrativi Aziendali e delle Direttive Regionali, predispongono ed attivano le procedure di verifica e adottano le necessarie misure correttive, previa informazione al Direttore di Dipartimento e alle OO.SS maggiormente rappresentative a livello aziendale della Dirigenza Medica-Veterinaria e Sanitaria.

Art. 19 - Norme riferite all'azienda

L'Azienda garantisce ai Dirigenti Sanitari a rapporto di lavoro esclusivo l'esercizio del diritto allo svolgimento dell'attività professionale secondo le modalità e nei limiti di cui all'ordinamento vigente ed al presente atto.

1. E' posta in capo all'Azienda la gestione e la garanzia della fase di prenotazione e riscossione dell'attività libero professionale [L.120-2007, DGR200_2008].
2. L'Azienda assicura un'adeguata informazione all'utenza circa l'accesso alle prestazioni libero-professionali, alle modalità di prenotazione e alle tariffe, al fine di creare un percorso uniformato a criteri di massima semplicità e praticità, realmente incentivante per i potenziali clienti, nonché di trasparenza ed equità a tutela dei Dirigenti Sanitari.
3. Iniziative sono assunte nei confronti delle compagnie di assicurazione operanti nel campo dell'assistenza sanitaria integrativa, delle casse mutue integrative aziendali nonché di altri enti pubblici o privati che siano interessati all'acquisizione di prestazioni libero-professionali o di prestazioni fornite dall'Azienda attraverso attività professionali prestate da dirigenti del ruolo sanitario.

Art. 20 - Procedure di accesso, erogazione e riscossione.

1. L'Azienda assicura l'attività di prenotazione e di riscossione inerenti le prestazioni effettuate in libera professione affidandola a personale aziendale o comunque dall'Azienda a ciò destinato [art. 1 comma 4 lettere a) e b) della legge 120/2007].
2. Relativamente alle attività di prenotazione della libera professione, l'Azienda si uniforma alla normativa nazionale e regionale laddove sancisce che le Aziende Sanitarie devono organizzare con personale proprio, o comunque dall'Azienda a ciò destinato, i cui oneri devono essere interamente compresi nei costi aziendali da recuperare attraverso gli introiti dell'attività libero professionale, uno o più punti di informazione e prenotazione, specificatamente riservati all'attività libero professionale, ambulatoriale ed in regime di ricovero.
3. Possono essere intesi come punti di prenotazione separati, con personale a ciò destinato dall'Azienda, i punti di prenotazione presenti nelle strutture sanitarie private non accreditate con le quali l'Azienda abbia stipulato convenzioni o gli sportelli di prenotazione informatica o telefonica differenziati rispetto alla prenotazione delle prestazioni istituzionali. Tali punti di prenotazione comprendono ed esauriscono anche l'attività che viene erogata negli studi privati operanti transitoriamente.
4. L'attività di prenotazione delle prestazioni ambulatoriali avviene telefonicamente, tramite numero unico provinciale esclusivamente dedicato alla libera professione, ed è svolta da personale a ciò destinato dall'Azienda. Le modalità di risposta degli operatori addetti alle prenotazioni sono concordate con i professionisti per il tramite delle OOSS maggiormente rappresentative a livello aziendale.
5. Eccezionalmente e in numero limitato per ogni seduta, il professionista, nei giorni e negli orari di libera professione preventivamente comunicati, potrà erogare prestazioni non prenotate sul sistema informatico purché tali accessi siano inseriti, a sua cura, nel sistema informativo utilizzato per l'erogazione delle prestazioni. L'Azienda si impegna a rendere praticabile tale modalità entro un mese dalla sottoscrizione del presente accordo. L'Azienda si impegna, inoltre, nel termine di sei mesi dalla sottoscrizione del presente accordo, a rendere possibile al



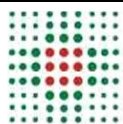
professionista che ne faccia richiesta l'inserimento, nell'agenda di prenotazione, contestualmente all'erogazione della prestazione, dell'eventuale visita di controllo. Nell'utilizzo di tali sistemi di inserimento prenotazioni deve essere salvaguardato il principio della netta distinzione tra attività istituzionale e attività libero professionale. L'Azienda effettua controlli relativi al corretto utilizzo di tali modalità di inserimento.

6. Per quanto riguarda i veterinari, in ragione della particolare tipologia di prestazioni erogate, la prenotazione avviene di norma attraverso l'accesso diretto dell'utenza e la registrazione dei dati identificativi dell'accesso stesso (tempo, dati anagrafici del proprietario dell'animale, prestazione erogata, importo da corrispondere).
7. Altresì sono soggette a registrazione dei dati identificativi dell'accesso le prestazioni previste nell'articolo 14 (Attività libero-professionale dei medici competenti/autorizzati, dei fisici sanitari e dei medici legali).
La comunicazione dell'accesso deve avvenire prima dell'erogazione della prestazione.
8. L'Azienda mette in atto gli strumenti che garantiscano, sotto la propria responsabilità, la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate e che potenzino i pagamenti in forma elettronica e decentrata attraverso la diffusione dei riscuotitori automatici, già presenti nelle principali sedi dell'attività libero professionale, e attraverso l'implementazione del pagamento on-line.
9. Il pagamento avviene di norma dopo l'effettuazione della prestazione; il dirigente consegna al paziente un invito al pagamento che dovrà riportare i dati identificativi del professionista e del paziente, le prestazioni erogate, le tariffe relative a ciascuna prestazione e la data di esecuzione delle stesse.
10. L'Azienda si impegna a predisporre ed inviare ai singoli professionisti reportistica mensile contenente i nominativi dei pazienti i cui pagamenti sono stati ripartiti in busta paga ed elenco relativo ai pazienti per i quali sono state erogate prestazioni e il cui pagamento delle prestazioni non risulta essere stato incassato.
11. L'Azienda cura il recupero dei crediti relativi alle mancate riscossioni delle prestazioni erogate.
12. Per quanto riguarda il pagamento dell'attività libero-professionale in costanza di ricovero si applicano le disposizioni di cui all'articolo 9 del presente accordo.
13. L'Azienda provvede, per il tramite dell'ufficio aziendale libera professione (UALP) :
 - alla tenuta ed all'aggiornamento dell'elenco dei Dirigenti Sanitari che svolgono attività libero professionale
 - alla tenuta delle agende e dei calendari informatizzati di libera professione ambulatoriale;
 - alla rilevazione dei volumi dell'attività libero professionale, effettuata col supporto del Servizio Controllo di Gestione e del Sistema Informativo Aziendale.

Dette competenze riguardano anche l'attività libero-professionale svolta in spazi e strutture temporaneamente sostitutivi di quelli aziendali.

Art. 21 – Criteri generali di determinazione delle tariffe e liquidazione dei compensi

1. La definizione delle tariffe minime aziendali dell'attività libero professionale e le modalità per la loro ripartizione, previo accordo con le OO.SS maggiormente rappresentative a livello aziendale della Dirigenza Medica-Veterinaria, sono determinate con l'osservanza dei seguenti criteri generali:
 - compenso del professionista o dell'équipe che svolge la prestazione;
 - quota della tariffa, non inferiore al 5% di tutti i proventi dell'attività libero professionale, al netto delle quote a favore dell' Aziende, è accantonata negli specifici fondi aziendali da destinare alla perequazione per le discipline mediche-veterinarie e
 - sanitarie [DPCM 27/03/2000 ART.5 COMMA 2, LETTERA E - CCNL1998 - 2001. ART. 57 COMMA 1] ;



- quota che sia remunerativa di tutti i costi sostenuti dall'Azienda, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione, nonché i costi per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature.
 - quota di spettanza del personale di supporto determinata con riferimento allo specifico accordo sindacale siglato con le OO.SS. dell'area comparto;
2. Partecipano ai fondi di perequazione previsti dalla normativa e dai CCNL i Dirigenti medici, veterinari e sanitari a rapporto esclusivo con limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria, che non esercitano libera professione e che siano stati presenti nel periodo oggetto della ripartizione.
 3. L'Azienda, in accordo con le OO.SS. e col contributo dei Dipartimenti interessati, definisce i tariffari minimi aziendali della Libera Professione contenente l'elenco delle prestazioni e degli interventi più comunemente erogati in libera professione con la relativa tariffa minima^{L 120-2007}. Per le prestazioni libero professionali erogate in regime ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio le tariffe minime aziendali non possono comunque essere determinate in importi inferiori a quelli previsti dalle vigenti disposizioni a titolo di partecipazione del cittadino non esente alla spesa sanitaria per l'attività specialistica ambulatoriale erogata in regime istituzionale per le corrispondenti prestazioni.
 4. Per l'attività in regime di ricovero o di day hospital, la tariffa è determinata tenendo conto della partecipazione alla spesa da parte della Regione^{DGR 54/ 2002}.
 5. I tariffari minimi aziendali della libera professione vengono verificati ed eventualmente aggiornati, di norma, annualmente e comunque ogni qual volta avvengano aggiornamenti dei tariffari regionali. Le tariffe definite dai dirigenti sanitari nell'ambito del processo autorizzatorio di cui all'art. 24 sono definite nel rispetto dei vincoli ordinistici, e normativi, in contraddittorio con i dirigenti interessati.
 6. Per la libera professione ambulatoriale individuale il professionista definisce una sola tariffa per ciascuna prestazione. Il professionista potrà annualmente apportare variazioni tariffarie previa autorizzazione come indicato nell'art. 24.
 7. Le tariffe di libera professione sono omnicomprensive ad esclusione del bollo e dell'eventuale IVA, se dovuta. Le perizie medico legali e le consulenze tecniche ed in generale tutte le attività non finalizzate alla tutela della salute sono assoggettate ad IVA.
 8. La liquidazione dei compensi ai professionisti per le prestazioni, erogate in regime di attività libero-professionale, è disposta ad avvenuto introito dei relativi proventi.
 9. L'Azienda predispone adeguati strumenti atti a consentire le verifiche sulle prestazioni erogate e sulla riscossione dei relativi proventi.

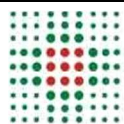
Art. 22 – Modalità di ripartizione delle tariffe L. P. ambulatoriale

1. La tariffa delle prestazioni ambulatoriali più frequenti e comuni, ivi comprese le visite, la diagnostica strumentale e le prestazioni di laboratorio, se non diversamente specificato in apposito protocollo, è ripartita come segue:
 - quota di spettanza per l'attività professionale del dirigente medico o dell'équipe medica (indicata in tabella 1 comprensiva di irap*);
 - fondo di perequazione della dirigenza medica-veterinaria^{DPCM 27/03/200 art 5, comma 2, lettera E.} (indicata in tabella 1 comprensiva di irap*)
 - quota di spettanza dell'Azienda
 - quota di spettanza al personale di supporto (indicata in tabella 1 comprensiva di irap e oneri*)

Tabella 1

*NB: In tabella 1 la quota di ripartizione indicata per i dirigenti medici e quella indicata per il fondo di perequazione, previsto per la dirigenza medico-veterinaria, è comprensiva d'irap (che l'Azienda è tenuta a versare), la quota per il personale di supporto è comprensiva d'irap e di oneri contributivi; tale indicazione è stata mantenuta per permettere l'immediata comparazione con le quote previste nei precedenti accordi.

Categoria accordo 2011	Prestazioni, a titolo di esempio	A Dirigente medico*	B Fondo*	C Azienda (copertura costi)	D Supporto* (eq 1+fondo)
1. A - PRESTAZIONI SENZA	visita psichiatrica, psicoterapia, test	82%	5%	12%	1%



UTILIZZO DI STRUMENTAZIONE / MATERIALE E IN ASSENZA DI PERSONALE DISUPPORTO diretto	somministrati da medici, rilascio giudizio/benessere, visita ortopedica, visita nch, completamenti diagnostici, perizia di medicina legale,				(0+1%)
2. A1 - PRESTAZIONI CON UTILIZZO DI STRUMENTAZIONE A BASSO COSTO E IN ASSENZA DI PERSONALE DI SUPPORTO diretto	visita cardiologica con ecg -visita proctologica - visita oculistica – visita - ginecologica - visita di medicina sportiva - ecografia- spirometria, campo visivo- valutazione livello diagnostico di riferimento	74%	5%	20%	1% (0+100%)
2.1 . A2 - PRESTAZIONI IN ASSENZA DI PERSONALE DI SUPPORTO diretto E CON DISPONIBILITA' DI STRUMENTAZIONE UTILIZZATA A SCOPO DI ECO FOCUS	visita endocrinologica, visita gastroenterologica, visita reumatologica, visita cardiologica	79%	5%	15%	1%
3. VISITA tipo A in PRESENZA DI PERSONALE DI SUPPORTO CONDIVISO	Prestazioni A in riga 1	77%	5%	12%	6% (85%+15%) <small>oppure orario di servizio</small>
4. VISITA tipo A1 in PRESENZA DI PERSONALE DI SUPPORTO CONDIVISO	Prestazioni A1 in riga 2	69%	5%	20%	6% (85%+15%) <small>oppure orario di servizio</small>
4.1 VISITA tipo A2 in PRESENZA DI PERSONALE DI SUPPORTO CONDIVISO	Prestazioni A2 in riga 2.1	74%	5%	15%	6% (85%+15%) <small>oppure orario di servizio</small>
5. ATTIVITA' CON UTILIZZO DI STRUMENTAZIONE /MATERIALE E IN ASSENZA DI PERSONALE DI SUPPORTO DIRETTO	prick test, patch test, infiltrazione, agopuntura	69%	5%	25%	1% (0+100%)
6. ATTIVITA' CON UTILIZZO DI STRUMENTAZIONE /MATERIALE E IN PRESENZA DI PERSONALE DI SUPPORTO CONDIVISO	Prestazioni in riga 5	64%	5%	25%	6% (85%+15%) <small>oppure orario di servizio</small>
7. PRESTAZIONI CON PERSONALE DI SUPPORTO PRESENTE IN MODO ATTIVO	piccola chirurgia ambulatoriale, sclerosanti, prova da sforzo, holter	49%	5%	25%	21% (80%+20%)
8. PRESTAZIONI AD ALTO COSTO CON PERSONALE DI SUPPORTO DEDICATO	RM	32%	5%	37%	26% (80%+20%)
9. PRESTAZIONI AD ALTO COSTO CON PERSONALE DI SUPPORTO DEDICATO	TC	35%	5%	34%	26% (80%+20%)
10. PRESTAZIONI AD ALTO COSTO CON PERSONALE DI SUPPORTO DEDICATO	Endoscopia digestiva	44%	5%	25%	26% (80%+20%)
11. PRESTAZIONI AD ALTO COSTO CON PERSONALE DI SUPPORTO DEDICATO	Mammografia, rx	50%	5%	19%	26% (80%+20%)
12. PRESTAZIONI A MEDIO COSTO CON PERSONALE DI SUPPORTO DEDICATO	moc, eeg, emg	47%	5%	22%	26% (80%+20%)
13. PRESTAZIONI DI LABORATORIO	tutti le attività analitiche	30%	5%	39%	26% (80%+20%)
14. PRESTAZIONI DI LABORATORIO	prestazioni di citologia (pap test)	34%	5%	40%	21% (80%+20%)
15. PRESTAZIONI A MEDIO COSTO PER L'AZIENDA EROGATE dal personale di supporto sotto la responsabilità del dirigente	Come ad esempio: logopedista, dietista, Controllo di Qualità (Costanza), ecc	7,00%	5%	8,00%	80% (90%+10%)
16. Attività di consulto a domicilio – attività erogata presso l'Ente esterno richiedente		84%	5%	10%	1% (0+100%)

2. Le quote di ripartizione di prestazioni ambulatoriali ad elevato costo o di prestazioni che



transitano dal regime di ricovero a quello ambulatoriale (a titolo esemplificativo e non esaustivo cataratta e tunnel carpale), sono definite, per singola prestazione, tenendo a riferimento quanto previsto dall'art. 21.

3. La ripartizione dei proventi delle attività svolte dai veterinari è ricondotta alla Tabella 1. Indicativamente la prestazione di visita, svolta in assenza di personale di supporto, ricade nella categoria 1, altre prestazioni (come ad esempio i piccoli interventi) possono ricadere nelle categorie previste per le prestazioni con utilizzo di materiali/strumentazione con o senza personale di supporto
4. Per l'attività libero-professionale ambulatoriale autorizzata in spazi sostitutivi extra-aziendali la quota a favore dell'Azienda è pari al 10%. Se l'attività è svolta in struttura privata non accreditata tale quota andrà incrementata di quanto necessario al fine di riconoscere alla struttura stessa i propri corrispettivi (valore IVA in fattura, che non può gravare sull'AUSL). Le quote da riconoscere all'azienda sono da integrare con la quota IRAP, applicata sul compenso del professionista. Si osservano, per quanto applicabili, le disposizioni previste dall'Art. 21. In particolare è applicata sull'onorario del professionista la trattenuta del 5% da destinare al fondo di perequazione previsto dal CCNL.

Art. 23 – Modalità di ripartizione delle tariffe delle prestazioni in costanza di ricovero

1. La quota spettante all'Azienda è determinata tenendo conto dei costi di produzione diretti ed indiretti, fissi e variabili sostenuti dall'Azienda stessa per l'erogazione delle prestazioni; imposte, tasse e contributi. Nel caso non sia disponibile l'analisi puntuale dei costi viene fatto riferimento alla valorizzazione del ricovero utilizzata per le prestazioni istituzionali a carico del S.S.N.
2. La quota relativa al costo dei trattamenti di comfort alberghiero è imputata se richiesta ed usufruita. A far data dal 27 giugno 2014, la tariffa relativa al comfort alberghiero sarà pari a 150 euro al giorno per degenza ordinaria e a 70 Euro per la Day Surgery (al NOCSAE);
3. Il compenso previsto per l'equipe medica è comprensivo degli onorari di tutto il personale facente parte dell'equipe chirurgica compreso l'anestesista al quale è riservata, di norma, una quota non inferiore al 20% dell'onorario dell'equipe chirurgica.
4. La quota prevista per il fondo di perequazione della dirigenza medica-veterinaria è accantonata come previsto dalla normativa^{art. 57 comma 2 lettera i del CCNL}
5. Il compenso di spettanza del personale di supporto, determinato con riferimento allo specifico accordo aziendale, è ad oggi valorizzato nel 27% del corrispondente drg.
6. Una quota, valorizzata nel 3% del drg corrispondente, viene accantonata in favore dei dirigenti sanitari - a rapporto esclusivo e senza limitazione dell'orario di servizio - appartenente a strutture semplici o complesse che erogano prestazioni in favore del paziente ricoverato. Partecipano, di norma, alla suddivisione di tale quota i dirigenti medici e sanitari afferenti a:
 - Dipartimento di Patologia Clinica
 - Radiologia
 - Neuroradiologia
 - Cardiologia
 - Medicina Riabilitativa (per interventi ortopedici)

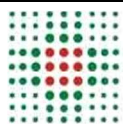
dell'ospedale ove eseguito l'intervento.

Tale quota non va a decurtare l'onorario spettante all'equipe chirurgica.

La tariffa finale a carico del cittadino è determinata dalla somma dei compensi sopra indicati alla quale è detratta la quota prevista quale partecipazione alla spesa da parte della Regione di appartenenza del paziente (ad oggi la Regione Emilia Romagna ha fissato la quota di partecipazione, per i residenti in regione, in misura pari al 50% della tariffa prevista per le prestazioni istituzionali a carico del S.S.N.)^{DGR54/2002}.

Art. 24 - Autorizzazione all'esercizio

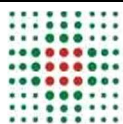
1. La domanda di autorizzazione^[DPCM 27.03.2000 art 7], sia per l'attività ambulatoriale,



individuale o di equipe, sia per l'attività di ricovero, è presentata dagli aventi titolo all'Ufficio Aziendale Libera Professione, che predisporre il provvedimento autorizzatorio a firma del direttore della macrostruttura di appartenenza (presidio/ DIPARTIMENTO DI CURE PRIMARIE/ dipartimento/ direzione sanitaria), acquisiti i pareri riportati nella sottostante tabella.

2. Nella domanda devono essere specificati: I giorni e gli intervalli orari proposti per lo svolgimento dell'attività; la sede in cui si intende svolgere l'attività; le prestazioni ed i relativi onorari.

MACROSTRUTTURA DI APPARTENENZA	Funzione autorizzatoria	Funzione	Parere espresso in merito a:
PRESIDIO	Direttore di Presidio o suo delegato	UALP	Valutazione complessiva della domanda e attestazione di conformità alle regole del presente atto. Predisposizione provvedimento autorizzatorio.
		<i>Direttore UO appartenenza</i>	<i>Tipologia delle prestazioni, interferenze organizzative</i>
		<i>Direttore di Dipartimento</i>	<i>Quanto previsto dall'art. 2 comma a e b dell'Accordo Stato Regioni 11_2010</i>
		Direttore Ospedale/Distretto/UIT ove erogata la prestazione	Disponibilità dei locali, attrezzature, personale di supporto, sicurezza e qualità complessiva della prestazione
DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA	Direttore del Dipartimento di Sanità Pubblica	UALP	Valutazione complessiva della domanda e attestazione di conformità alle regole del presente atto. Predisposizione provvedimento autorizzatorio.
		<i>Direttore UO appartenenza</i>	<i>Tipologia delle prestazioni, interferenze organizzative Quanto previsto dall'art. 2 comma a e b dell'Accordo Stato Regioni 11_2010</i>
		Direttore Ospedale/ Distretto/ Servizio ove erogata la prestazione	Disponibilità dei locali, attrezzature, personale di supporto, sicurezza e qualità complessiva della prestazione
MEDICI LEGALI e Servizi Centrali	Direttore Sanitario dell'AUSL	UALP	Valutazione complessiva della domanda e attestazione di conformità alle regole del presente atto. Predisposizione provvedimento autorizzatorio.
		Direttore Medicina Legale/Servizio Centrale	<i>Tipologia delle prestazioni, interferenze organizzative Quanto previsto dall'art. 2 comma a e b dell'Accordo Stato Regioni 11_2010</i>
		Direttore Ospedale/Distretto/Servizio ove erogata la prestazione	Disponibilità dei locali, attrezzature, personale di supporto, sicurezza e qualità complessiva della prestazione
DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE	Direttore del Dipartimento di	UALP	Valutazione complessiva della domanda e attestazione di conformità alle regole del presente atto. Predisposizione provvedimento autorizzatorio.




	Salute Mentale e Dipendenze Patologiche	Direttore UO appartenenza	<i>Tipologia delle prestazioni, interferenze organizzative. Quanto previsto dall'art. 2 comma a e b dell'Accordo Stato Regioni 11_2010</i>
		Direttore Ospedale/Distretto/Servizio ove erogata la prestazione	Disponibilità dei locali, attrezzature, personale di supporto, sicurezza e qualità complessiva della prestazione
		UALP	Valutazione complessiva della domanda e attestazione di conformità alle regole del presente atto. Predisposizione provvedimento autorizzatorio.
DIPARTIMENTI O DI CURE PRIMARIE*	Direttore del Dipartimento di Cure Primarie	<i>Direttore UO/Servizio o Responsabile dell'Assistenza Specialistica Ambulatoriale di appartenenza</i>	<i>Tipologia delle prestazioni, interferenze organizzative Quanto previsto dall'art. 2 comma a e b dell'Accordo Stato Regioni 11_2010.</i>
		Direttore Ospedale/Distretto/Servizio ove erogata la prestazione	Disponibilità dei locali, attrezzature, personale di supporto, sicurezza e qualità complessiva della prestazione

3. La richiesta di consulto, con indicazione dei dati identificativi del paziente, del giorno, e dell'orario in cui deve essere reso, deve pervenire, al direttore della macrostruttura (Ospedale, Dipartimento di cure primarie, Dipartimento di Prevenzione), che provvederà a rilasciare l'autorizzazione.

4. Per l'attività di ricovero, la valutazione delle prestazioni e la coerenza con l'attività programmata è riferita anche alla tipologia ed alla complessità degli interventi effettuati.

Art. 25 - Ufficio Aziendale Libera Professione

1. L'Azienda costituisce una funzione a supporto dell'attività libero professionale denominata Ufficio Aziendale Libera Professione (UALP), con funzioni di indirizzo, gestione e di marketing, al fine di coordinare e omogeneizzare tutte le competenze connesse alla progettazione, gestione, rilevazione e controllo della attività libero – professionali erogate dall'Azienda.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena</p>	<p style="text-align: right;">21 di 25</p> <p style="text-align: center;">TESTO ACCORDO SINDACALE CON LE OO.SS. DI AREA MEDICA E VETERINARIA PER LA REGOLAMENTAZIONE DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTEGRATO SPTA</p>
<p>DELIBERE 111/2011 197/2011 148/2012 129/2014 373/2018</p>	<p style="text-align: right;">Ultima integrazione 12/2018</p>

2. All'UALP è affidato il coordinamento degli aspetti inerenti a:

- valutazione complessiva e parere di conformità in merito alle richieste di rilascio di nuove autorizzazioni all'esercizio della libera professione
- definizione, in collaborazione con i professionisti, delle tariffe di libera professione aziendale (vedi articolo 18)
- definizione e semplificazione di percorsi organizzativi appropriati ed efficienti per l'erogazione della attività libero - professionale;
- vigilanza rispetto alla corretta applicazione del regolamento aziendale di libera professione e dei relativi tariffari delle attività ambulatoriali e di ricovero;
- promozione delle azioni dirette alla vendita di prestazioni in regime ambulatoriale e in costanza di ricovero, e predisposizione dei relativi provvedimenti, con particolare attenzione al versante delle assicurazioni e dei fondi assicurativi.
- adeguamento del sistema di prenotazione, erogazione e refertazione della attività libero – professionale e di riscossione dei relativi proventi in collaborazione in particolare con Centro Servizi Ambulatoriale, Ufficio Gestione Risorse Interdistrettuale, Servizio Economico Finanziario, Agenzia per il Trattamento Economico e Sistema Informativo Aziendale, con particolare riferimento a:
 - informatizzare il sistema della prenotazione dell'attività libero - professionale ambulatoriale, mediante la rilevazione della offerta prestazionale esistente ed erogata su tutto il territorio provinciale;
 - presidiare il corretto utilizzo dei sistemi informativi anche al fine di ottemperare ai debiti informativi dovuti;
 - ricondurre la riscossione e la gestione degli introiti derivanti da attività libero – professionale sotto il diretto controllo della Azienda assicurando omogeneità ed efficienza;

3. L' UALP garantisce il costante e periodico collegamento con il Servizio Personale aziendale per i diversi aspetti di competenza di quest'ultimo.

Art. 26 – Sistema Informativo

Il sistema informativo garantisce la tracciabilità dell'intero percorso della libera professione con particolare riferimento alla libera professione ambulatoriale individuale e di equipe.

Gli applicativi software gestiti dal sistema informativo aziendale (SIA) coprono le diverse fasi del processo:


- Prenotazione
- Erogazione
- Refertazione
- Riscossione
- Ripartizione dei proventi

in modo da garantire la completa, corretta e trasparente rilevazione delle prestazioni prenotate, erogate, della relativa riscossione e ripartizione ai soggetti interessati fino al recupero dei crediti.

L'azienda mette a disposizione uno specifico software a gestione dell'attività libero professionale che i professionisti utilizzano nel rispetto delle indicazioni e delle tempistiche specifiche.

Al Sistema Informativo Aziendale è affidata la raccolta delle informazioni utili al fine di vigilare sull'osservanza delle disposizioni sui volumi di attività libero professionale^[L54 del 28/01/02] con particolare attenzione

- alla rilevazione dei volumi delle prestazioni erogate sia in regime libero professionale sia istituzionale;
- ai doveri di trasparenza verso l'utente.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena</p>	<p>22 di 25</p> <p>TESTO ACCORDO SINDACALE CON LE OO.SS. DI AREA MEDICA E VETERINARIA PER LA REGOLAMENTAZIONE DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTEGRATO SPTA</p>
<p>DELIBERE 111/2011 197/2011 148/2012 129/2014 373/2018</p>	<p>Ultima integrazione 12/2018</p>

Art. 27 - Aspetti contabili e fiscali

1. I proventi dell'attività libero-professionale intramuraria sono assimilati, ai soli fini fiscali, ai compensi per lavoro dipendente, relativamente al solo personale dirigente^[art.1, comma 7, L. 662 del 23/12/1996]. Per il restante personale trattasi di compensi da reddito di lavoro dipendente.
2. Le ricevute sono rilasciate dall'Azienda e devono riportare gli estremi di identificazione del dirigente o dell'equipe che ha effettuato la prestazione, il nominativo del paziente nonché il dettaglio delle prestazioni sanitarie erogate, delle relative tariffe e delle quote eventualmente dovute per la degenza nonché per recuperi e rimborsi vari, gli oneri indiretti per l'IRAP devono essere inclusi nell'importo della tariffa.
3. Al personale che svolge attività libero-professionale intramuraria viene fornita dall'Azienda, a richiesta, ogni attestazione o certificazione circa la predetta attività necessaria ai fini amministrativi e fiscali.

Art. 28 - Collegio di Direzione

Il Collegio di Direzione^{art. 17 del D. Lgs. 502/1992 e s.i.m.}, formula proposte al fine di individuare strumenti, modalità e soluzioni organizzative che consentano lo sviluppo della attività libero – professionale ed il relativo monitoraggio ed in particolare:

1. esprime parere sulle richieste di autorizzazione all'esercizio di attività libero-professionale in disciplina equipollente a quella di appartenenza del richiedente;
2. esamina le proposte formulate dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza sanitaria in ordine alla programmazione, gestione e verifica dell'attività libero-professionale intramuraria;
3. esprime parere e formula proposte in ordine ai criteri ed alle metodologie di programmazione e di verifica delle liste di attesa nonché all'individuazione di soluzioni organizzative, tecnologiche e strutturali che ne consentano la riduzione, alle iniziative di razionalizzazione della domanda, agli interventi diretti ad aumentare i tempi di utilizzo delle apparecchiature e ad incrementare la capacità di offerta dell'Azienda.

Art. 29 – Funzioni di Vigilanza e Controlli

1. Spetta al Direttore Sanitario, tramite i Direttori di macrostruttura (Presidio, Distretti, DSP, DSM), i Direttori dei Dipartimenti Ospedalieri e delle Unità Operative, ciascuno per l'area di competenza, vigilare sull'attività istituzionale dei propri collaboratori affinché non subisca interferenze dall'attività libero professionale dei Dirigenti autorizzati ad esercitarla .
2. I Direttori di U.O./Servizio/Dipartimento, qualora ravvisino, da parte dei propri collaboratori, irregolarità nello svolgimento dell'attività ne informano il Direttore della Macrostruttura di appartenenza del professionista per l'adozione di ogni necessaria iniziativa.
3. L' UALP, il Servizio Economico Finanziario, la Direzione di Struttura, il Servizio Personale, il SIA svolgono attività di supporto ai controlli effettuati nonché attività di specifico controllo e verifica per gli aspetti di competenza.
4. Il Servizio Attività Ispettive dell'Azienda, preposto alla vigilanza sull'osservanza in materia di incompatibilità DLS165 30/03/2001 art. 53, oltre ai compiti derivanti da tale normativa, accerta il rispetto delle disposizioni di cui al presente atto anche attraverso periodiche verifiche nonché specifici accertamenti presso le istituzioni sanitarie private accreditate e non accreditate. L'esito dei controlli effettuati è notificato al Direttore di Macrostruttura, al Direttore Sanitario ed al Direttore Amministrativo.
5. L'UALP supporta la Commissione aziendale di verifica e promozione dell'attività professionale (vedi art.30) nell'assolvimento delle sue funzioni di vigilanza e controllo.
6. L'UALP provvede inoltre a coordinare la predisposizione di una reportistica periodica sugli esiti dei controlli effettuati, da portare a conoscenza della Commissione Aziendale di verifica e promozione dell'attività Libero Professionale, del Collegio di Direzione e delle



OO.SS maggiormente rappresentative a livello aziendale della Dirigenza Medico-Veterinaria e Sanitaria di cui al precedente punto del presente articolo.

Art. 30 - Commissione aziendale di verifica Accordo 18 novembre 2010. Conferenza Permanente Stato - Regioni.

promozione dell'attività libero- professionale

1. L'attività di promozione e verifica delle modalità organizzative della libera professione intramuraria è demandata ad una Commissione aziendale che ha funzioni di verifica dell'attività^[DPCM27.03.2000], e in particolare:

- a) promozione e vigilanza sull'andamento dell'attività libero professionale intramuraria anche attraverso rapporti con la mutualità integrativa ed attività di marketing;
- b) verifica del mantenimento di un corretto ed equilibrato rapporto tra l'attività istituzionale e i volumi della libera professione che non debbono superare, globalmente considerati, quelli previsti dalla normativa vigente;
- c) chiarimento di eventuali dubbi circa l'interpretazione del regolamento aziendale;
- d) formulazione di proposte riguardanti nuove procedure, modifiche del tariffario ed, in generale, ogni provvedimento necessario per il buon andamento dell'attività;
- e) fornire parere in merito ai casi di contenzioso disciplinati al successivo art. 31.

2. La commissione è formata in modo paritetico a livello aziendale da:

- sette componenti titolari designati dal Direttore Generale (+ sette componenti supplenti);
 - sette rappresentanti sindacali titolari designati dalle OO.SS maggiormente rappresentative a livello aziendale della Dirigenza Medico-Veterinaria e Sanitaria (+ sette rappresentanti supplenti);
- Decadono dall'incarico i componenti titolari o supplenti dopo 3 assenze.

3. La Commissione si riunisce di norma con cadenza trimestrale e deve essere convocata altresì qualora almeno quattro componenti ne facciano specifica richiesta.

La convocazione è ritenuta valida qualora sia presente il 50% + 1 dei membri designati nella commissione stessa.

Le decisioni sono prese a maggioranza dei presenti

Art. 31 – Sanzioni [CCNL 98/2001, Art. 54 comma 6; L120-2007; Accordo 18 novembre 2010. Conferenza Permanente Stato - Regioni]

1. L'inosservanza delle disposizioni del presente atto può comportare la sospensione dell'autorizzazione dell'esercizio dell'attività libero professionale, previa contestazione degli addebiti al diretto interessato e nel rispetto del principio inderogabile del contraddittorio tra le parti.

- La sospensione può variare da un minimo di un mese ad un massimo di sei mesi in relazione alla gravità dell'infrazione.
- Le sanzioni adottate in caso di violazioni di quanto pattuito sono in ogni caso conformi alla normativa e alla legislazione vigente.

2. Nel caso vengano evidenziate inosservanze alle disposizione del presente atto, la funzione che ha rilevato l'inosservanza ne trasmette comunicazione al Direttore della Macrostruttura di appartenenza del professionista, al professionista stesso e alla Commissione Aziendale di cui all'articolo 30.

3. Contro gli eventuali provvedimenti, adottati a firma della Direzione della Macrostruttura di appartenenza del Professionista, è ammesso ricorso al Direttore Generale entro il termine di 30 giorni; al ricorso dovrà essere allegato parere della Commissione aziendale di cui all'articolo 30.

Art. 32 – Copertura assicurativa

1. Per quanto attiene agli aspetti assicurativi si fa riferimento alla vigente polizza aziendale relativa alla Responsabilità Civile verso Terzi.




2. Tale copertura, operativa a favore di tutti i medici dipendenti, attivabile "ad adesione" per il rimanente personale, opera in eccedenza alle eventuali polizze personali dei singoli operatori (c.d. "secondo rischio").
3. Per quanto riguarda i medici veterinari si fa riferimento alle polizze aziendali o a quelle di ogni singolo professionista.
4. Il contenuto di tale articolo può variare in relazione alla stipula di nuova polizza o di diverse condizioni contrattuali concordate tra la Compagnia Assicuratrice e l'Azienda USL.

Art. 33 - Trattamento dei dati personali

1. Titolare del trattamento dei dati personali per le prestazioni erogate in regime di libera professione è l'Azienda USL di Modena. Pertanto, sia che l'attività venga svolta in locali messi a disposizione dall'Azienda stessa, che presso spazi sostitutivi autorizzati, sia in équipe, che da singoli professionisti, rimangono in capo alla Azienda USL di Modena i compiti decisionali, di organizzazione e vigilanza in materia di trattamento dei dati personali.
2. Le strutture sia pubbliche che private presso le quali vengono svolte le attività l.p. con le quali l'Azienda USL di Modena ha in essere un contratto per l'acquisizione di spazi aggiuntivi per l'esercizio dell'attività libero professionale sono tenute al rispetto delle linee aziendali in materia di protezione dei dati personali.
3. Al professionista che esercita attività libero professionale compete l'osservanza delle direttive impartite dalla Azienda ai Responsabili e agli Incaricati del trattamento dei dati.
4. Il trattamento dei dati personali degli utenti che usufruiscono di prestazioni erogate in regime di libera professione deve essere assicurato dall'Azienda USL di Modena e dai suoi operatori con le stesse modalità e garanzie di riservatezza utilizzate in regime istituzionale.
5. Allo stesso modo, valgono le disposizioni aziendali in materia di rilascio dell'informativa e di acquisizione del consenso al trattamento dei dati personali, fatto salvo l'onere in capo ai professionisti che operano in regime di libera professione di rendere edotto l'utente circa l'utilizzo dei propri dati da parte delle strutture aziendali preposte al controllo, alla verifica e agli adempimenti amministrativi/contabili conseguenti all'attività in libera professione.
6. L'effettuazione dei controlli esercitati sull'attività in libera professione rientra tra i compiti istituzionali dell'Azienda USL, e non contrasta con la normativa in materia di protezione dei dati personali, rientrando in un ambito legittimato dalle norme vigenti ed essendo espletata con modalità conformi ai principi di pertinenza e non eccedenza.

Art. 34 - Norme transitorie

1. Le disposizioni contenute nel presente regolamento sono soggette a verifica al termine di un periodo di prima applicazione di 6 mesi dall'entrata in vigore del regolamento stesso. A seguito di detta verifica il regolamento potrà essere revisionato comunque nel rispetto della normativa di riferimento sia Nazionale che Regionale.
2. Le parti si impegnano a rivedere le tabelle esplicative della ripartizione dei compensi (tabella 1 articolo 22) al fine di riclassificare le quote relative al personale (dirigenti medici, fondo di perequazione, personale di supporto) relativamente alle imposte e agli oneri non a loro carico, con particolare riferimento all'IRAP.
3. Per tutto quanto non menzionato nel presente regolamento si rimanda alla normativa vigente in materia;
4. le autorizzazioni in atto si intendono prorogate automaticamente purché conformi con i contenuti del presente regolamento;
5. le parti si impegnano a definire il tema relativo alla copertura assicurativa nello svolgimento dell'attività libero-professionale, in apposito incontro da tenersi a partire dal mese di settembre 2011;

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena</p>	<p style="text-align: right;">25 di 25</p> <p>TESTO ACCORDO SINDACALE CON LE OO.SS. DI AREA MEDICA E VETERINARIA PER LA REGOLAMENTAZIONE DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTEGRATO SPTA</p>
<p>DELIBERE 111/2011 197/2011 148/2012 129/2014 373/2018</p>	<p style="text-align: right;">Ultima integrazione 12/2018</p>

6. le parti si impegnano ad incontrarsi a partire dal mese di settembre 2011 al fine di definire in modo compiuto la regolamentazione all'accesso alle prestazioni istituzionali conseguenti all'attività libero-professionale.