

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

REGOLAMENTO

LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA

Sommario

Parte I – PRINCIPI GENERALI	4
Art. 1 - NORMATIVA DI RIFERIMENTO.....	4
Art. 2 – DEFINIZIONE E FINALITÀ	5
Art. 3 - PERSONALE INTERESSATO	6
Art. 4 - ESCLUSIONI ED INCOMPATIBILITÀ.....	6
Art. 5 - DIRIGENTI A RAPPORTO NON ESCLUSIVO (EXTRAMOENIA)	7
Art. 6 - FORME DI ESERCIZIO E PRESTAZIONI EROGABILI.....	7
Art. 7 - PRESTAZIONI NON EROGABILI IN LIBERA PROFESSIONE.....	8
Art. 8 - ATTIVITÀ CHE NON RIENTRANO NELLA LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA.....	8
Art. 9 – GARANZIE (PER IL CITTADINO E PER IL SSN)	9
Art. 10 – RAPPORTO TRA ATTIVITÀ ISTITUZIONALE (SSN), LIBERA PROFESSIONE E TEMPI DI ATTESA	9
Art. 11 – TIPOLOGIE DI LIBERA PROFESSIONE	10
Art. 12 - NORME SPECIFICHE PER L’ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE IN REGIME DI RICOVERO	11
Art. 13 - PERSONALE DI SUPPORTO E DI COLLABORAZIONE	12
PARTE II – ORGANIZZAZIONE DELL’ATTIVITÀ.....	15
Art. 14 - PROGRAMMAZIONE DELL’ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE.....	15
Art. 15 - CONDIZIONI DI SVOLGIMENTO.....	15
Art. 16 - COPERTURA ASSICURATIVA.....	15
Art. 17 - SEDI E STRUTTURE PER LO SVOLGIMENTO DELL’ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE	16
Art. 18 - CONDIZIONI PER LO SVOLGIMENTO DELLA LIBERA PROFESSIONE IN SPAZI ESTERNI	16
Art. 19 - ORARI DI SVOLGIMENTO DELL’ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE.....	18
ART. 20 - INFRASTRUTTURA DI RETE	19
Art. 21 - PRENOTAZIONE E INFORMAZIONE	19
Art. 22 – FORME DI PUBBLICITÀ DELL’ATTIVITÀ SVOLTA IN LIBERA PROFESSIONE	20
Art. 23 - EROGAZIONE E REFERTAIONE	21

ART. 24 - RISCOSSIONE, TRACCIABILITÀ DEI PAGAMENTI E RECUPERO CREDITI	21
Art. 25 - AUTORIZZAZIONE ALL'ESPLETAMENTO DELL'ATTIVITÀ DI LP	21
Parte III - ASPETTI ECONOMICI E FISCALI	22
Art. 26 – DEFINIZIONE DELLE TARIFFE PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA	22
APPENDICE RELATIVA AI COSTI	25
Art. 27 - FONDO DI PEREQUAZIONE	26
Art. 28 – COSTITUZIONE DEL FONDO BALDUZZI	26
Art. 29 – COSTITUZIONE DEI FONDI INCENTIVANTI PER IL PERSONALE COLLABORANTE DELL'AREA COMPARTO.....	26
Parte IV – CONTROLLI.....	27
ART. 30 - COMMISSIONE PARITETICA - OSSERVATORIO AZIENDALE	27
Art. 31 – IL SISTEMA AZIENDALE DEI CONTROLLI.....	27
Art. 32 – PROVVEDIMENTI INERENTI L'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE	29
ALLEGATI	32
1. ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE IN REGIME DI RICOVERO.....	32
2. PERIZIE, CONSULENZE MEDICO-LEGALI E CONSULENZE TECNICHE DI PARTE	35
3. CONSULTI A DOMICILIO DELL'UTENTE	37
4. ASPETTI FISCALI (DOCUMENTO AVEN).....	38
5. ATTIVITÀ LIBERO – PROFESSIONALE DEI DIRIGENTI DEL DIPARTIMENTO DI SANITÀ PUBBLICA	42
6. ALTRE ATTIVITA' LIBERO – PROFESSIONALI.....	44
7 CONSULENZE – LP RICHIESTA DA ALTRE STRUTTURE, SU RICHIESTA DI SINGOLI UTENTI E ATTIVITÀ AZIENDALE A PAGAMENTO	45
8. PERCORSO DI AUTORIZZAZIONE ALLE ATTIVITÀ LP	53
9. RIPARTIZIONE TARIFFE ATTIVITA' AMBULATORIALE*	55

Parte I – PRINCIPI GENERALI

Art. 1 - NORMATIVA DI RIFERIMENTO

- Legge 23 dicembre 1991. n. 412 *“Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato”* (con specifico rimando all'art. 4. c. 7);
- Decreto Legislativo 30 dicembre 1992. n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni (con specifico rimando art. 4, commi 10, 11, 11 bis, art. 15-quinques, art. 15 septies comma 5 bis);
- Legge 23 dicembre 1994, n. 724, (con specifico rimando all'art. 3. c. 6 e 7);
- Legge 23 dicembre 1996, n. 662, (con specifico rimando all'art. 1, cc. 5-11);
- D.M. 28 febbraio 1997 *“Attività libero-professionale e incompatibilità del personale della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale.”*;
- D.M. 11 giugno 1997 *“Fissazione dei termini per l'attivazione dell'attività libero-professionale intramuraria”*;
- D.L. 20 giugno 1997, n. 175 *“Disposizioni urgenti in materia di attività libero-professionale della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale”* Convertito in legge con L. 7 agosto 1997, n. 272;
- D.M. 31 luglio 1997 *“Linee guida dell'organizzazione dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale”*;
- D.M. 31 luglio 1997 *“Attività libero professionale e incompatibilità del personale della dirigenza sanitaria del S.S.N.”*
- D.M. 28 novembre 1997 *“Estensione della possibilità di esercizio di libera attività professionale agli psicologi che svolgono funzioni psicoterapeutiche”*;
- D.M. 3 agosto 1998 *“Proroga del termine di cui al comma 2 dell'art. 3 del D.M. 31 luglio 1997 del Ministro della sanità, contenente linee guida dell'organizzazione dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale”*;
- L. 30 novembre 1998 n. 419 *“Delega al Governo per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale e per l'adozione di un testo unico in materia di organizzazione e funzionamento del Servizio sanitario nazionale. Modifiche al D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502.”* (con specifico rimando all'art. 2)
- Legge 23 dicembre 1998, n. 448, (con specifico rimando all'art.72);
- Legge 23 dicembre 1999 n. 488, disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (con specifico rimando all'art.28);
- 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”*.
- D.L. 12 novembre 2001 n. 402 *“Disposizioni urgenti in materia di personale sanitario”* convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, L. 8 gennaio 2002, n. 1;
- Deliberazione della Giunta della Regione Emilia-Romagna n. 54 del 28.01.2002 *“Disciplina regionale di cui all'art. 1 comma 3 del DPCM 27.3.2000”*;
- D.L. 4 luglio 2006 n. 223 *“Disposizioni urgenti per il rilancio economico e sociale, per il contenimento e la razionalizzazione della spesa pubblica, nonché interventi in materia di entrate e di contrasto all'evasione fiscale.”* Convertito in legge, con modificazioni con L. 4 agosto 2006 n. 248, (con specifico rimando all'art. 22-bis.);
- Legge 3 agosto 2007 n. 120 *“Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria”* e ss.mm. e ii.;

- D.L. 7 ottobre 2008 n. 154, *“Disposizioni urgenti per il contenimento della spesa sanitaria e in materia di regolazioni contabili con le autonomie locali”*, convertito nella L. 4 dicembre 2008 n.180 – art. 1 bis;
- Delibera di Giunta Regione Emilia - Romagna n° 200 del 18/2/2008 *“Revisione dei piani aziendali per il superamento della fase transitoria dell’attività libero professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del SSN. Attuazione dell’art. 8, comma 5, della L.R. 23dicembre 2004 n. 29”*;
- Delibera di Giunta Regione Emilia - Romagna n° 1035 del 20/7/2009 *“Strategia regionale per il miglioramento dell’accesso ai servizi di specialistica ambulatoriale in applicazione della DGR n.1532/2006”*, punto 3.3.1;
- Accordo Conferenza Stato Regioni 18 novembre 2010 *“Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province di Trento e Bolzano concernente l’attività libero-professionale dei dirigenti medici, sanitari e veterinari del Servizio Sanitario Nazionale”*;
- D.L. 29 dicembre 2011 n. 216 *“Proroga di termini previsti da disposizioni legislative”*, convertito nella L. 24 febbraio 2012 n. 14; art. 10, commi 2 e 3;
- D.L. 28 giugno 2012 n. 89 *“Proroga di termini in materia sanitaria”*, art. 1, comma 1, convertito nella L. 7 agosto 2012 n.132;
- D.M. 21 febbraio 2013 *“Modalità tecniche per la realizzazione della infrastruttura di rete per il supporto all’organizzazione dell’attività libero professionale intramuraria, ai sensi dell’articolo 1, comma 4, lettera a-bis) della legge 3 agosto 2007, n. 120, e successive modificazioni”*
- Delibera di Giunta Regione Emilia – Romagna n. 1131 del 30 agosto 2013 *“Linee guida regionali attuative dell’art. 1, co. 4, della legge 120/2007 “disposizioni in materia di attività libero professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria” come modificato dal D.L. n.158 del 13 settembre 2012”*;
- D.L. 13 settembre 2012, n. 158, decreto Balduzzi *“Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute”* convertito con modificazioni nella legge 8 novembre 2012 n. 189
- Delibera di Giunta Regione Emilia – Romagna n. 150 del 23 febbraio 2015 *“Linea guida regionale per la definizione delle procedure amministrativo contabili delle aziende sanitarie e ospedaliere della Regione Emilia-Romagna”*
- Delibera di Giunta Regione Emilia – Romagna n. 1056 del 27 luglio 2015 *“Riduzione delle liste di attesa per l’accesso alle prestazioni sanitarie.”*
- Regolamento (UE) 2016/679 in materia di protezione dei dati personali – c.d. GDPR
- D. Lgs. 196/2003 e s.m.i. – c.d. Codice Privacy
- Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro del personale dell’area dirigenziale della Sanità relativo al triennio 2016-2018, sottoscritto in data 19 dicembre 2019;
- Delibera di Giunta Regionale n° 94 del 25/01/2021 *“Approvazione delle linee generali di indirizzo sulle materie oggetto di confronto regionale ai sensi dell’art. 6 del CCNL dell’area dirigenziale sanità sottoscritto il 19 dicembre 2019”*;
- Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro relativo al personale del comparto sanità triennio 2016-2018, sottoscritto in data 19 dicembre 2019;

Art. 2 – DEFINIZIONE E FINALITÀ

Il presente regolamento intende definire le regole di funzionamento dell’attività libero-professionale effettuata dai professionisti dell’AUSL di Modena.

Per attività libero professionale intramuraria del personale della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria si intende l'attività che detto personale esercita, individualmente o in équipe, in regime ambulatoriale (ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio), in regime di day hospital, day surgery e di ricovero oltre l'impegno di servizio nelle strutture ospedaliere o territoriali, in favore e su libera scelta dell'assistito con oneri a carico dello stesso anche a mezzo di assicurazioni o di fondi sanitari integrativi o richiesta da soggetti terzi pubblici o privati direttamente all'Azienda.

Art. 3 - PERSONALE INTERESSATO

Il personale avente titolo all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria è il seguente:

- a) il personale della dirigenza del ruolo sanitario (medici, veterinari, farmacisti, biologi, chimici, fisici e psicologi) dipendente dell'Ausl di Modena;
- b) il personale docente universitario e i ricercatori che svolgono attività assistenziale di cui all'art. 102 del D.P.R. 11/7/1980 n. 382, ivi compreso il personale laureato medico ed odontoiatra dell'area tecnico scientifica e socio sanitaria di cui all'art. 6, comma 5, del D. Lgs 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i.

Le indicazioni contenute nel presente atto sono inoltre applicabili agli specialisti ambulatoriali convenzionati, ai fini dell'esercizio dell'attività libero professionale presso gli spazi aziendali, previa sottoscrizione di specifico accordo con le OO.SS. rappresentative di categoria.

Nell'ambito e con le modalità stabilite dall'accordo attuativo locale tra singola Azienda Sanitaria e Università, è salvaguardata la facoltà dell'esercizio della libera professione intramuraria al medico in formazione specialistica in coerenza con i titoli da egli posseduti e secondo le modalità previste dalla normativa vigente in materia.

L'attività libero professionale intramuraria è, di norma, prestata nella disciplina di appartenenza e prevista dall'inquadramento giuridico del dirigente. Qualora l'attività non possa essere esercitata nella propria disciplina, è consentito l'esercizio in disciplina equipollente a quella di appartenenza, purché in possesso della relativa specializzazione o di una anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina equipollente a quella d'appartenenza, previo parere favorevole del Collegio di Direzione e autorizzazione del Direttore Generale (o suo delegato).

Sono altresì autorizzate ai sensi dell'art. 115 del CCNL 2016-2018, le prestazioni di medicina del lavoro o di medico competente nell'ambito delle attività previste dal D. Lgs. 81/2008, salvo i casi di incompatibilità previsti.

Art. 4 - ESCLUSIONI ED INCOMPATIBILITÀ

L'attività libero-professionale intramuraria non può essere effettuata da professionisti che:

- hanno optato per il rapporto di lavoro non esclusivo;
- operano a regime orario ridotto o a tempo parziale, limitatamente al perdurare di tale condizione;
- non risultano idonei al lavoro istituzionale, come attestato da prescrizione medico-legale o emessa dal medico competente/autorizzato ex D. Lgs n. 81/2008.

L'attività LP non deve originare situazioni di incompatibilità previste dalla normativa vigente, alcune delle quali vengono di seguito richiamate a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- attività che determinano l'insorgenza di conflitto di interessi o forme di concorrenza sleale. Costituisce conflitto di interessi l'ipotesi in cui, con qualsiasi azione od omissione, si intervenga artificialmente sui tempi e sui modi di erogazione delle prestazioni istituzionalmente rese al fine di favorire l'erogazione di prestazioni in regime di libera professione intramuraria;
- attività prestate in favore di soggetti pubblici o privati nei confronti dei quali si eserciti funzioni di vigilanza o di controllo o funzioni di ufficiale di polizia giudiziaria (ad esempio: veterinari e medici del lavoro);
- attività che vengano rese a favore di strutture sanitarie private accreditate anche parzialmente con il SSN;

Sono altresì precluse tutte le attività che si pongano in contrasto (anche potenziale) o risultino concorrenziali rispetto agli interessi e/o finalità dall'Azienda, per condizioni oggettive, strutturali o per l'organizzazione del supporto necessario.

L'accertamento delle incompatibilità e delle cause ostative all'esercizio della libera professione viene effettuato nelle modalità previste e dai servizi preposti all'interno dell'Azienda USL.

Art. 5 - DIRIGENTI A RAPPORTO NON ESCLUSIVO (EXTRAMOENIA)

I dirigenti a rapporto non esclusivo non possono svolgere attività libero-professionale intramuraria, comprese le prestazioni richieste dall'Azienda ai propri dirigenti a integrazione dell'attività istituzionale e le attività di consulenza.

Non è consentito l'esercizio dell'attività libero-professionale extra muraria presso:

- la struttura sanitaria di appartenenza;
- le strutture sanitarie pubbliche;
- le strutture sanitarie accreditate (anche parzialmente).

L'opzione per il rapporto non esclusivo deve essere esercitata entro e non oltre il 30 novembre di ogni anno e avrà decorrenza dal 1° gennaio dell'anno successivo; il dirigente sanitario che ha optato per il rapporto non esclusivo non è esonerato dal contribuire, nell'ambito dell'impegno di servizio, allo svolgimento delle attività istituzionali e al conseguimento dei risultati programmati.

Art. 6 - FORME DI ESERCIZIO E PRESTAZIONI EROGABILI

Previa autorizzazione e dopo aver assolto il proprio debito orario contrattuale, sono erogabili le seguenti tipologie di prestazioni in libera – professione:

1. Prestazioni in regime ambulatoriale;
2. Prestazioni in regime di ricovero.

Indipendentemente dalla tipologia, possono essere erogate:

- tutte le prestazioni, rese in regime ambulatoriale o di ricovero, normalmente erogate dall'Azienda Sanitaria in regime istituzionale;
- tutte le prestazioni non erogate in regime istituzionale ordinario e/o non ricomprese nei livelli essenziali di assistenza, previa verifica dell'appropriatezza clinico-assistenziale delle stesse e della compatibilità con la programmazione aziendale, qualora la loro fornitura in regime di LP

venga ritenuta necessaria per ampliare la complessiva offerta aziendale, anche in forma di pacchetti integrati.

In analogia alle modalità previste per l'attività istituzionale, potranno essere offerte in regime di libera professione anche prestazioni sanitarie mediante l'utilizzo di diverse tecnologie (telerefertazione, televisita, etc...).

Art. 7 - PRESTAZIONI NON EROGABILI IN LIBERA PROFESSIONE

Non è consentita l'erogazione di prestazioni in regime di libera professione svolte nei seguenti ambiti:

- Pronto soccorso;
- Servizi di emergenza, Terapia intensiva, Sub-intensiva e Rianimazione;
- Unità intensiva (ad es. coronarica, stroke unit,...);
- Emodialisi;
- Trapianti d'organo e di tessuti;
- Trasfusioni e plasmateresi;
- Trattamento Sanitario Obbligatorio;
- Interruzione Volontaria di Gravidanza (ivi inclusi l'accertamento, l'intervento, la cura e l'eventuale degenza).

Art. 8 - ATTIVITÀ CHE NON RIENTRANO NELLA LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA

Non rientrano tra le attività libero professionali, ancorché possano comportare la corresponsione di emolumenti ed indennità, le seguenti attività:

- a) partecipazione ai corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma, in qualità di docente;
- b) collaborazioni a riviste, periodici scientifici e professionali, attività editoriale;
- c) partecipazioni a commissioni presso Enti e Ministeri;
- d) relazioni a convegni e relativi interventi;
- e) partecipazione a comitati scientifici;
- f) partecipazioni a organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale non in veste di dirigenti sindacali;
- g) attività professionale sanitaria resa a titolo gratuito o con rimborso delle spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, di organizzazioni o associazioni di volontariato, previa comunicazione all'Azienda della dichiarazione da parte dell'organizzazione interessata della totale gratuità delle prestazioni;
- h) perizie disposte d'ufficio dall'autorità giudiziaria (CTU) in sede penale e quelle richieste dal Tribunale in sede civile per procedimenti di interdizione e inabilitazione.

Le attività e gli incarichi di cui sopra possono essere svolti (ad eccezione di quelle di cui al punto h) ai sensi dell'articolo 53, del D. Lgs. n.165/01 e successive modificazioni e integrazioni nel rispetto della specifica regolamentazione aziendale. Le fattispecie di cui al punto h) costituiscono esercizio di pubblica funzione e il compenso rientra fra i redditi assimilati a quelli da lavoro dipendente, anche ai fini dell'assoggettamento fiscale.

Art. 9 – GARANZIE (PER IL CITTADINO E PER IL SSN)

L'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria viene garantito nel rispetto delle seguenti condizioni:

- a) non essere in contrasto con le finalità istituzionali dell'Azienda, salvaguardando l'integrale e prioritario assolvimento dei compiti d'istituto e la piena funzionalità dei servizi, che hanno carattere prioritario sulla programmazione e organizzazione dell'attività libero professionale;
- b) assicurare il primario ruolo istituzionale del servizio pubblico, diretto ad assicurare l'accessibilità alle cure sanitarie necessarie a chiunque ne faccia richiesta nei tempi utili a soddisfare il bisogno sanitario espresso;
- c) parità di trattamento per i cittadini, indipendentemente dal fatto che ricorrano a prestazioni erogate in regime istituzionale ovvero in quello libero-professionale, assicurando la medesima qualità ed efficacia di prestazioni, nonché il rispetto dei tempi di risposta previsti dalle esigenze cliniche e di quelli definiti dalle norme, dalle linee guida e dagli indirizzi regionali.

Il ricorso all'attività in regime di libera professione intramuraria è, pertanto, espressione della libera scelta del medico curante o dell'équipe da parte del cittadino, all'interno delle strutture aziendali e nel rispetto delle seguenti condizioni:

1. L'Azienda garantisce l'adeguata informazione al cittadino in merito all'offerta di prestazioni libero professionali, alle relative tariffe e alle modalità di accesso, dandone evidenza in una apposita sezione web predisposta nel proprio sito ufficiale;
2. Il cittadino, al momento della richiesta di poter fruire della prestazione di libera professione, deve essere preventivamente informato dell'onere economico che dovrà sostenere
3. Il cittadino che, in piena e completa libertà di scelta, intenda usufruire delle prestazioni in regime libero professionale, è tenuto al pagamento delle tariffe relative alle prestazioni di cui ha beneficiato;
4. In caso di ricovero, il cittadino è tenuto alla sottoscrizione del preventivo dei costi; quest'ultimo dovrà contenere l'indicazione degli oneri addebitabili, fatte salve eventuali esigenze sanitarie che possono insorgere durante la prestazione o legate al protrarsi del periodo di degenza delle quali il cittadino dovrà essere informato;
5. In conformità a quanto avviene per le prestazioni garantite in regime istituzionale, eventuali segnalazioni di disservizi potranno essere effettuate dal cittadino presso l'URP (Ufficio Relazioni con il Pubblico) il quale provvederà alla gestione del reclamo;
6. L'Azienda provvede a pubblicare con cadenza annuale i compensi percepiti dai professionisti, compresi quelli per l'attività libero professionale, sul sito istituzionale nella sezione "Amministrazione trasparente", in conformità agli obblighi previsti all' art. 14 del decreto legislativo n. 33 del 2013 (Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni).

Art. 10 – RAPPORTO TRA ATTIVITÀ ISTITUZIONALE (SSN), LIBERA PROFESSIONE E TEMPI DI ATTESA

Ogni struttura/equipe è tenuta a garantire che i volumi prestazionali e il conseguente monte ore dedicato all'attività libero professionale non siano superiori a quelli assicurati per l'attività clinica istituzionale. Ogni professionista non potrà svolgere in libera professione un numero di ore di attività superiore a quello

previsto dal debito orario contrattuale. Il diritto all'esercizio della libera professione è subordinato al rispetto dei tempi d'attesa a livello provinciale stabiliti dalla Regione e nel rispetto di quanto di seguito elencato:

- per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, in caso di superamento del rapporto LP/SSN in termini di prestazioni erogate e/o di superamento dei tempi di attesa massimi, il Responsabile Unico Interaziendale dell'accesso alle prestazioni specialistiche attua, verificati gli estremi di necessità, la sospensione temporanea dell'attività libero professionale per le specifiche prestazioni oggetto di sfioramento fino al ripristino di un corretto rapporto tra prestazioni SSN/LP, come indicato nella DGR n. 1056/2015 in materia di rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni sanitarie in regime SSN;
- per gli interventi chirurgici, l'attività libero professionale relativa alle patologie oggetto di monitoraggio dei tempi di attesa è erogabile solo se i tempi di attesa istituzionali sono compresi entro i tempi standard previsti dagli indirizzi regionali e dalla normativa nazionale; la Direzione Sanitaria ha la facoltà, salvo diverse disposizioni regionali, di adottare una lista d'attesa unica sia per libera professione che per l'attività istituzionale, con possibilità per l'utente di aderire al regime libero professionale scegliendo il proprio professionista o équipe di fiducia.

Art. 11 – TIPOLOGIE DI LIBERA PROFESSIONE

A seconda del richiedente dell'attività libero-professionale, esercitabile sia in forma individuale che in équipe, è possibile individuare le seguenti tipologie:

- a richiesta del singolo cittadino: in tal caso, l'attività libero professionale è caratterizzata dalla scelta diretta da parte dell'utente, singolo o associato, del singolo professionista o di un'équipe di professionisti; le prestazioni, ambulatoriali e/o di ricovero, sono erogate negli spazi individuati dall'Azienda, prioritariamente, al proprio interno;

Rientrano in questa tipologia le attività che, eccezionalmente e in relazione alle particolari prestazioni richieste o alle condizioni del cittadino richiedente, possono essere rese, previa specifica autorizzazione da parte dell'Azienda, direttamente al domicilio dell'utente, intendendosi per tale anche il domicilio temporaneo presso una struttura sanitaria o residenziale assistita del SSN/privata non accreditata (ulteriori approfondimenti nell'allegato 3 "Consulti a domicilio").

Rientrano, inoltre, fra le attività libero professionali individuali, le attività di consulenza di parte, diverse da quelle indicate all'articolo 8 lettera H), svolte, in fase sia giudiziale che stragiudiziale, su richiesta di singoli utenti privati o di enti pubblici e privati senza convenzione.

Infine, si configurano come attività libero professionali quelle esercitate dal medico competente, dal medico autorizzato, dall'esperto qualificato e dall'esperto in fisica medica, che possono essere svolte sia presso l'Azienda di appartenenza, sia presso la struttura richiedente (anche senza sottoscrizione di specifica convenzione).

- a richiesta di soggetti terzi, pubblici o privati, sanitari e/o non sanitari (cd. Attività libero professionale aziendale a pagamento) o da parte di cittadini a mezzo di assicurazioni o di fondi sanitari integrativi; tale forma di libera professione è esercitabile previa sottoscrizione di una convenzione con le suddette strutture, enti, fondi o assicurazioni; si tratta di attività richieste all'Azienda ed erogate d'intesa con le équipe dei servizi interessati, purché non risultino direttamente correlabili ad attività o a risorse

professionali che la struttura deve avere al proprio interno in quanto requisiti generali e/o specifici in ambito autorizzatorio o di accreditamento;

Le prestazioni di cui sopra possono essere svolte:

- all'esterno dell'Azienda (cosiddette consulenze) presso:
 - ⊖ servizi sanitari di altre aziende del SSN;
 - ⊖ presso istituzioni pubbliche non sanitarie;
 - ⊖ istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro-
- all'interno dell'Azienda.

La convenzione dovrà precisare:

- le motivazioni della richiesta;
- i limiti orari dell'impegno;
- entità del corrispettivo che dovrà coprire anche le spese aziendali ed eventuali rimborsi delle spese del professionista che effettua l'attività;
- durata della convenzione.

Ai sensi dell'articolo 117, comma 2 del C.C.N.L 2016-2018 Area della Dirigenza Sanitaria, il personale medico, veterinario e sanitario può effettuare su richiesta di soggetti terzi attività a pagamento occasionale presso strutture sanitarie non accreditate previa sottoscrizione di apposita convenzione.

Per quanto riguarda l'attività libero professionale richiesta dall'Azienda ai propri dipendenti (cosiddetta similALP o "aggiuntiva" ai sensi dell'articolo 115, comma 1 lettera d e comma 2 del C.C.N.L 2016-2018 Area della Dirigenza Sanitaria) si richiamano gli specifici regolamenti e norme vigenti in materia oltre che le "Linee di indirizzo AVEN per l'attività aggiuntiva".

Per quanto riguarda le attività del Dipartimento di Sanità Pubblica, sono erogabili in libera professione intramuraria tutte le attività che non si pongono, per la loro natura, in posizione di incompatibilità con 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/vigilanza/controllo e quello che comunque assume, in relazione alle funzioni ispettive e di controllo esercitate in regime istituzionale, la qualifica di ufficiale di polizia giudiziaria, non può svolgere attività libero-professionale in favore dei soggetti pubblici e privati vigilati/controllati.

Ulteriori specifiche sono contenute nell'allegato 2 "Perizie, Consulenze Medico-Legali e Consulenze Tecniche di Parte", nell'allegato 3 "Consulti a domicilio", allegato 5 "Attività libero professionale del DSP", nell'allegato 6 "Altre attività libero-professionali" e nell'allegato 7 "Consulenze – Ip richiesta da altre strutture, su richiesta di singoli utenti e attività aziendale a pagamento".

Art. 12 - NORME SPECIFICHE PER L'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE IN REGIME DI RICOVERO

L'attività libero-professionale in regime di ricovero, erogata nei confronti dei cittadini paganti che vogliano scegliere il professionista o l'équipe curante al momento del ricovero, deve essere erogata in spazi e/o strutture idonei, di norma, distinti da quelli dedicati all'attività istituzionale e mediante l'utilizzo delle medesime dotazioni strumentali previste per l'attività istituzionale;

Il ricovero in regime di libera professione può avvenire:

- mediante la scelta del professionista e/o dell'équipe curante, senza usufruire del trattamento alberghiero aggiuntivo;
- mediante il pagamento del solo miglior trattamento alberghiero (cd. "maggiore comfort") in quanto le cure mediche vengono effettuate a carico del Servizio Sanitario Nazionale, nel rispetto delle procedure di accesso al ricovero istituzionale;
- mediante l'utilizzo di entrambe le opzioni precedenti;

Sono erogabili solo le prestazioni eseguite in regime SSN.

Le tariffe per l'attività libero-professionale in regime di ricovero sono stabilite in accordo con i professionisti e devono comunque essere remunerative di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'Azienda per le prestazioni erogate.

Ulteriori specifiche sono contenute nell'allegato 1 "Attività libero professionale in regime di ricovero".

Art. 13 - PERSONALE DI SUPPORTO E DI COLLABORAZIONE

Come definito nell'Accordo del 25/08/2010 e relativo Addendum del 17/07/2014 che regola l'attività del personale dipendente operante a supporto dell'attività libero-professionale questi si distingue in:

- a. **Personale di supporto diretto (equipe primaria):** è il personale che su base volontaria, supporta il dirigente medico partecipando direttamente all'attività libero-professionale; trattasi del personale del comparto che collabora direttamente con il professionista che svolge l'ALPI (ad esempio: infermieri in sala operatoria, tecnici di radiologia, tecnici di laboratorio, tecnici di neurologia, fisioterapisti, logopedisti, dietisti).
- b. **Personale di supporto indiretto (collaborazione) (equipe secondaria):** è il personale del comparto e della dirigenza che svolge attività aggiuntiva a favore della libera professione e conseguentemente collabora indirettamente al regolare svolgimento dell'attività, occupandosi dei processi sanitari, organizzativi, giuridici, amministrativi e tecnici necessari al funzionamento del sistema.

Personale di supporto diretto (equipe primaria)

Lo svolgimento dell'attività di supporto diretto avviene su base volontaria a seguito di sottoscrizione di specifica adesione. Fermo restando il necessario possesso dei requisiti professionali, l'Azienda favorisce la massima partecipazione del personale all'attività di supporto, salvaguardando l'articolazione dell'impegno lavorativo istituzionale.

Possono svolgere attività di supporto diretto i dipendenti in possesso dei seguenti requisiti:

- essere in servizio con rapporto di lavoro a tempo pieno;
- essere esenti da inidoneità anche temporanea alle medesime funzioni svolte in istituzionale;
- non usufruire di riduzioni di orario.

Restano ferme le medesime limitazioni previste per il personale dirigente (art. 4 e 15).

L'attività di supporto diretto alla libera professione, nel caso sia svolta fuori dall'orario istituzionalmente previsto deve essere riscontrata mediante apposita causale di timbratura, sia che si tratti di attività ambulatoriale, sia che si tratti di prestazioni a supporto di pazienti in regime di ricovero. Qualora il

personale di supporto diretto presti l'attività stessa durante l'orario di servizio per l'impossibilità tecnica di separare attività istituzionale e attività di libera professione, l'azienda definirà il quantitativo orario di ciascuna prestazione e provvederà a detrarre dal credito orario di ciascun operatore al momento del pagamento. In presenza di debito orario negativo da parte del personale, non si darà seguito alla remunerazione del supporto diretto alla attività di libera professione.

Il personale di supporto diretto dovrà essere impiegato, in termini di competenze e in termini numerici in relazione ai volumi e alla tipologia di attività, in analogia con quanto avviene per l'attività istituzionale, salva diversa autorizzazione da parte della Direzione Sanitaria, a salvaguardia della sicurezza complessiva delle cure erogate.

Il dirigente che non necessita di personale di supporto diretto dovrà garantire la riconsegna dei locali e dei materiali nello stesso modo in cui gli sono stati consegnati.

L'azienda si impegna a fornire personale di supporto e di collaborazione per lo svolgimento dell'attività libero professionale, in orario di servizio o in orario aggiuntivo. Le attività svolte devono essere coerenti con le competenze specialistiche e tecniche richieste dall'attività stessa. L'attività di supporto diretto alla libera professione viene garantita in prima istanza dal personale facente parte della stessa struttura organizzativa; in carenza di adesioni volontarie nella stessa struttura sono accolte le richieste di operatori del medesimo profilo e pari *clinical competence* appartenente ad altre strutture aziendali. Qualora il personale si renda disponibile allo svolgimento dell'attività di supporto alla libera professione, al di fuori del proprio ambito di assegnazione, potrà concordare con la DPS idoneo programma finalizzato all'acquisizione delle necessarie competenze tecnico-specialistiche; il suddetto progetto sarà realizzato al di fuori dell'orario di lavoro e compatibilmente con le esigenze organizzative delle UU.OO. interessate.

Il personale del comparto che partecipa all'attività libero professionale di supporto è soggetto al limite di 18 ore medie mensili (totale 180 ore annue), in ottemperanza alla normativa vigente sull'orario di lavoro (D. Lgs. 66/2003 e Legge 161/2014).

Lo svolgimento dell'attività di supporto diretto è subordinato alla sottoscrizione di una dichiarazione di disponibilità a coadiuvare l'attività libero professionale, oltre al normale orario di lavoro; tale richiesta sarà autorizzata dal coordinatore e validata dal responsabile assistenziale.

In caso di rinuncia alla partecipazione dell'attività di supporto diretto di libera professione, il personale del comparto dovrà effettuare formale comunicazione al coordinatore e al Responsabile Assistenziale, con un preavviso non inferiore a 3 mesi, salvo diversa indicazione da parte del Responsabile di riferimento.

L'attività di supporto all'attività libero professionale intramuraria autorizzata dall'Azienda ha carattere di volontarietà se prestata oltre l'orario contrattuale del dipendente, mentre costituisce attività di servizio se richiesta nell'ambito dell'orario di lavoro.

L'attività del personale a supporto diretto si svolge, di norma, negli stessi luoghi e negli stessi momenti in cui svolge l'attività il personale medico o sanitario che supportano. Il personale del comparto in possesso di specifica professionalità ad elevata autonomia (ad esempio FKT, dietiste, ostetriche) può richiedere, come componente di un'equipe con personale della dirigenza medica o sanitaria, l'esecuzione di attività in momento temporalmente diverso rispetto a quello in cui svolge l'attività il dirigente medico o sanitario che partecipa all'equipe purché sia sempre garantita la responsabilità del dirigente medico o sanitario.

Personale di supporto indiretto (equipe secondaria)

Si definisce “personale di supporto indiretto” il personale sanitario del comparto che collabora attivamente per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale garantendone il regolare svolgimento (es.: personale che svolge attività di prenotazione, rendicontazione, autorizzazioni, convenzioni, inserimento dati, fatturazione, stipendi, recupero crediti, informatizzazione, organizzazione, ecc..), e che può essere dedicato in modo indistinto anche all'attività istituzionale. Le figure professionali che costituiscono il personale di supporto indiretto vengono individuate dall'Azienda tra il personale effettivamente coinvolto, in relazione alla propria qualifica professionale, nell'erogazione delle funzioni di supporto necessarie allo svolgimento dell'attività libero professionali.

Rientrano in questa categoria sia il personale che collabora all'erogazione della prestazione stessa durante lo svolgimento del proprio turno di lavoro istituzionale, attraverso attività anche non sanitarie (ad esempio il personale OSS addetto alla disinfezione degli strumenti endoscopici, il personale OSS di sala operatoria, il personale amministrativo addetto alla stampa e consegna dei referti) sia il personale amministrativo o del ruolo tecnico coinvolto in attività di back e front office rispetto all'attività libero professionale (ad esempio: configurazione agende di libera professione, gestione dei calendari di libera professione).

Per il personale di supporto diretto, che svolge l'attività al di fuori dell'orario di lavoro, valgono le medesime limitazioni previste per il personale dirigente (art. 4 e 15).

L'assistenza ai pazienti ricoverati presso le degenze e le prestazioni eseguite dai servizi di supporto alla degenza e alla attività ambulatoriale rientrano fra le attività di servizio e sono da includersi nei compiti di istituto di ciascun operatore, sanitario, tecnico e amministrativo, inserito nell'organizzazione aziendale.

Compenso

L'attività svolta dal personale di supporto beneficia di una remunerazione che trova compensazione nella tariffa pagata dal cittadino. Nel caso che l'attività di supporto diretto sia svolta al di fuori dell'orario di lavoro questa sarà remunerata secondo quanto previsto Accordo sottoscritto dalle OO.SS. del comparto in data 25/08/2010 e relativo Addendum del 17/07/2014.

L'attività del personale del comparto ad elevata autonomia (ad esempio FKT, dietiste, ostetriche) viene remunerata a prestazione, secondo una specifica categoria di ripartizione riportata nell'allegato 9 “Ripartizione tariffe attività ambulatoriale.”

Per soddisfare le necessità connesse all'espletamento dell'attività libero professionale deve essere utilizzato il personale dipendente del servizio sanitario nazionale, salvo i casi di oggettiva e accertata impossibilità. In tale eventualità, le aziende sanitarie possono acquisire personale, non dirigente, del ruolo sanitario e personale amministrativo, tramite contratti di diritto privato a tempo determinato o comunque nelle modalità previste dalla normativa vigente. L'attività di supporto può essere garantita sia con personale che svolge l'attività fuori dall'orario di lavoro con specifica remunerazione che utilizzando personale già presente in orario di lavoro senza remunerazione aggiuntiva.

Fermo restando il necessario possesso dei requisiti professionali, l'azienda favorisce la massima partecipazione del personale alle attività di supporto fuori dall'orario di servizio istituzionale, salvaguardando prioritariamente l'articolazione dell'impegno lavorativo istituzionale.

PARTE II – ORGANIZZAZIONE DELL'ATTIVITÀ

Art. 14 - PROGRAMMAZIONE DELL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE

La programmazione dell'attività libero professionale deve consentire la razionale organizzazione degli orari di attività del personale di supporto diretto ed indiretto, oltre all'appropriato utilizzo del patrimonio tecnologico e degli spazi aziendali.

L'azienda negozia con i dirigenti responsabili delle équipe interessate, in genere in sede di definizione annuale di budget, i volumi di attività libero professionale intramuraria che, comunque, non possono superare i volumi di attività istituzionale.

Art. 15 - CONDIZIONI DI SVOLGIMENTO

L'attività libero professionale e l'attività di supporto alla LP non sono consentite in concomitanza con la fruizione dei seguenti istituti:

- periodi di godimento dei permessi per allattamento;
- pronta disponibilità;
- Permessi L. 104/92 (limitatamente alle giornate di fruizione del permesso);
- 150 ore permessi studio;
- turni di guardia;
- assenza dal servizio ai sensi della legge 151/2001;
- fruizione di periodi di aspettativa a qualsiasi titolo;
- permessi a qualsiasi titolo (retribuiti e non);
- adesione allo sciopero;
- sospensione dal servizio per provvedimenti disciplinari;
- congedo per rischio radiologico e anestesilogico;
- ferie, recupero festivo e recupero ore;
- malattia/infortunio.

Art. 16 - COPERTURA ASSICURATIVA

L'Azienda provvede alla copertura dei rischi derivanti dalla responsabilità civile verso terzi (RCT) dei professionisti e del personale di supporto diretto e indiretto, in conformità a quanto previsto dalla Legge Regionale del 07.11.2012 n. 13 e s.m.i.. Restano esclusi i casi imputabili a dolo e colpa grave dei professionisti e del personale di supporto.

Per i dirigenti medici, veterinari e sanitari che operano in regime di Libera Professione (compresa la cosiddetta simil-*alp* o aggiuntiva) non è prevista la copertura I.N.A.I.L. contro il rischio infortuni con polizza assicurativa a carico dell'Azienda. Per il suddetto personale i predetti rischi sono tutelabili esclusivamente mediante polizze infortuni individuali attivate a discrezione dei medesimi sanitari. Compete, invece, all'Azienda garantire la copertura I.N.A.I.L. per il personale del comparto coinvolto nell'attività libero professionale.

È esclusa ogni altra garanzia assicurativa con oneri a carico della Azienda.

Art. 17 - SEDI E STRUTTURE PER LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE

Gli spazi da destinare alle prestazioni libero professionali sono definiti secondo i seguenti criteri:

- Specialistica ambulatoriale: fino ad un massimo del 20% degli spazi destinati all'attività istituzionale, specificando anche gli orari di disponibilità;
- Ricovero: fino ad un massimo del 10%, in relazione all'effettiva richiesta di prestazioni, dei posti letto previsti per l'assistenza ospedaliera istituzionale.

Nell'ambito degli spazi nella disponibilità dell'Azienda, devono, di norma, essere individuate idonee strutture e spazi separati e distinti, da utilizzare per l'esercizio dell'attività libero professionale. Qualora tale condizione non possa essere realizzata, possono essere utilizzati gli spazi per l'attività istituzionale definendone fasce orarie di utilizzo dedicate e distinte.

Per l'esercizio della libera professione si devono utilizzare prioritariamente gli spazi aziendali interni. L'Azienda procede ad una periodica verifica degli spazi utilizzabili all'interno del proprio patrimonio immobiliare e della sussistenza dei requisiti necessari per lo svolgimento delle attività in spazi esterni, ivi inclusa l'intramoenia allargata.

La Direzione Aziendale effettua verifiche periodiche volte a garantire il congruo utilizzo degli spazi resi disponibili per l'attività libero professionale e consentire la massima fruizione degli stessi presenti in Azienda; tenuto conto degli esiti delle verifiche effettuate e della necessità di soddisfare le richieste dei cittadini e dei professionisti, potrà rimodulare l'utilizzo degli spazi assegnati.

Gli spazi, le fasce orarie disponibili in Azienda e le prestazioni da erogare devono essere preventivamente autorizzati dall'Azienda attraverso il rilascio di apposite autorizzazioni in cui si individuano espressamente lo spazio/i, il giorno/i e l'orario/i autorizzato/i. È prevista la possibilità di erogare prestazioni anche in più sedi aziendali.

Relativamente all'attività di ricovero, compatibilmente con le prevalenti esigenze istituzionali, i letti riservati alla libera professione o altri spazi temporaneamente liberi possono essere destinati a pazienti in regime istituzionale richiedenti una diversa sistemazione alberghiera (c.d. maggior comfort) dietro pagamento di una differenza che è determinata dall'Azienda sulla base dei costi dei maggiori servizi offerti.

In caso di necessità legate all'attività istituzionale, valutate autonomamente dalla specifica articolazione sanitaria competente, i letti destinati ai paganti possono essere temporaneamente utilizzati per fini istituzionali, senza alcun aggravio per i cittadini fruitori.

Art. 18 - CONDIZIONI PER LO SVOLGIMENTO DELLA LIBERA PROFESSIONE IN SPAZI ESTERNI

Secondo quanto definitivo dalla DGR 1131/2013, nell'eventualità di indisponibilità di spazi interni idonei ed adeguati, previo parere del Collegio di Direzione o del Direttore Sanitario, si può, eventualmente, ricorrere all'uso di spazi alternativi esterni nel caso di:

- a) insufficiente disponibilità, per le fasce orarie richieste, degli spazi negli ambulatori interni;
- b) insufficiente disponibilità dell'attrezzatura occorrente;

- c) necessità /opportunità di garantire condizioni ambientali di particolare riservatezza per problematiche cliniche trattate, non sufficientemente garantite all'interno dell'azienda;
- d) valutazione della domanda di prestazioni da parte dei pazienti in relazione all'ubicazione sul territorio dello spazio dedicato all'ALPI;
- e) difficoltà nell'organizzazione di servizi accessori.

L'utilizzo di spazi esterni può avvenire ricorrendo a locazioni e a convenzioni con soggetti pubblici o privati non accreditati, in via temporanea e straordinaria, per il tempo necessario al reperimento di spazi interni adeguati. Solamente nel caso in cui non fosse possibile ricorrere a locazioni e convenzioni, può essere concessa al professionista l'autorizzazione all'utilizzo dello studio professionale privato. Le locazioni sono possibili esclusivamente presso strutture non accreditate. Al fine di evitare interpretazioni estensive che portino alla stipula di contratti atipici che potrebbero generare confusione e ambiguità, si chiarisce che, per locazione di spazi, si intende il contratto definito nell'art. 1571 c.c. che ha ad oggetto la messa a disposizione di locali contro il pagamento di un canone e che si differenzia dalle convenzioni che, invece, hanno ad oggetto, oltre alla messa a disposizione degli spazi, anche la fornitura e l'organizzazione dei servizi accessori necessari per l'erogazione della prestazione.

È possibile stipulare convenzioni:

- con altri soggetti pubblici (in particolare tra ASL e AOSP) per l'ottimale utilizzo degli spazi ambulatoriali per l'esercizio di attività sia istituzionale sia in regime di libera professione intramoenia, nell'ottica di una ricerca continua di integrazione e collaborazione;
- con strutture private non accreditate prioritariamente presenti nel territorio di pertinenza dell'Azienda Sanitaria (trattandosi di acquisizione di spazi sostitutivi), con possibilità di stipulare convenzioni anche con strutture extra-territoriali o extra-regionali.

L'autorizzazione all'utilizzo del proprio studio professionale è rilasciata sulla base delle seguenti condizioni e modalità:

- in via residuale e, pertanto, ove risultino non disponibili gli spazi per la libera professione e non sia possibile ricorrere a locazioni o convenzioni;
- previa sottoscrizione di una convenzione tra l'Azienda/IRCCS e il professionista interessato, che contenga quali contenuti minimi: la durata annuale con possibilità di rinnovo, se permangono le condizioni di rilascio dell'autorizzazione, nonché i contenuti definiti nello schema-tipo approvato con accordo sancito in data 13 marzo 2013 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano.

Pertanto, è da considerarsi incompatibile con l'esclusività del rapporto di lavoro la possibilità da parte del professionista, che svolge attività libero professionale in intramoenia, di unirsi con altri professionisti per gestire uno studio professionale associato. È invece possibile prevedere una deroga specifica per i cosiddetti "poli-studi", ossia per i casi in cui più professionisti (non associati tra loro) espletino la propria attività professionale nella medesima unità immobiliare, anche in discipline specialistiche diverse, in maniera totalmente autonoma e indipendente gli uni dagli altri. In questi casi l'erogazione delle prestazioni di ciascun professionista, a parte la possibilità di condivisione della sala d'attesa e del servizio igienico per gli utenti, non comporta il coordinamento delle attività sanitarie e professionali né una gestione unitaria delle prestazioni sanitarie né, infine, l'utilizzazione comune di un unico apparato amministrativo/gestionale.

Lo spazio esterno deve essere ubicato entro l'ambito territoriale di pertinenza dell'Azienda Sanitaria Locale. Per le Aziende Ospedaliere, Ospedaliero-Universitarie, e per gli IRCCS l'ambito territoriale di pertinenza è quello provinciale. Le Aziende possono motivatamente autorizzare lo svolgimento di attività libero-professionale al di fuori degli ambiti territoriali sopra definiti, anche al di fuori del territorio regionale, subordinatamente alla sottoscrizione di specifici accordi, anche in forma semplificata, con l'Azienda sul cui territorio insiste lo spazio individuato.

Gli spazi esterni devono possedere le caratteristiche e i requisiti di adeguatezza e idoneità previsti dalla normativa regionale in materia e l'autorizzazione al loro utilizzo è subordinata all'effettivo uso del software gestionale messo a disposizione dell'azienda in modo tale che siano consentite la visualizzazione delle agende di prenotazione e delle relative disponibilità, la registrazione delle prenotazioni ex ante, la registrazione delle prestazioni effettivamente erogate e l'effettuazione dei pagamenti con tracciatura dell'incasso. Il mancato rispetto delle procedure operative sopra richiamate è causa di risoluzione dell'autorizzazione concessa al professionista.

Qualora l'Azienda instauri rapporti convenzionali di collaborazione strategica con altre aziende regionali e extra regionali, il professionista o l'équipe di professionisti interessati possono essere autorizzati, in conseguenza delle attività istituzionali rese sulla base di tali rapporti, a effettuare libera professione in spazi delle aziende predette. In tal caso, detti spazi non sono considerati alla stregua di quelli sostitutivi.

L'assegnazione degli spazi in cui esercitare la LP è fondata sul criterio dell'unicità in base al quale il professionista è autorizzato a svolgere attività libero professionale solo all'interno o solo in strutture esterne all'Azienda. Il criterio dell'unicità può essere derogato unicamente quando l'Azienda ritenga motivatamente di poter autorizzare il ricorso a spazi esterni collocati al di fuori dell'ambito territoriale di pertinenza.

Art. 19 - ORARI DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE

L'attività libero-professionale deve essere svolta dal professionista e dall'eventuale personale di supporto diretto coinvolto oltre l'orario di lavoro ed al di fuori degli impegni di servizio istituzionali. Il professionista dovrà attestare l'esercizio dell'attività utilizzando la marcatura in ingresso e in uscita, tramite badge o app EasyGRU, anche in caso di svolgimento in sede esterna. Le stesse indicazioni si applicano anche all'attività di consulenza svolta in spazi esterni. Le eventuali mancate timbrature devono essere comunicate secondo i percorsi aziendali definiti.

Le fasce orarie ed i giorni di effettuazione dell'attività libero professionale devono corrispondere a quelli formalmente autorizzati dall'Azienda. Unicamente in circostanze eccezionali dovute a particolari esigenze cliniche, organizzative o didattiche nel caso del personale universitario, l'attività può essere svolta al di fuori dei giorni e delle fasce autorizzate, a condizione comunque che siano salvaguardate le prioritarie esigenze organizzative istituzionali e previa comunicazione scritta della variazione tenuto conto dei percorsi aziendali definiti.

Nelle fasce orarie autorizzate all'esercizio della Libera Professione, non è consentito, di norma, il rientro nell'attività istituzionale timbrata.

Le richieste di variazione permanente delle fasce orarie e/o dei giorni di effettuazione dell'attività libero professionale devono essere avanzate dal professionista in forma scritta secondo le modalità organizzative definite dall'Ufficio Aziendale Libera Professione e autorizzate dal direttore della macrostruttura di appartenenza del professionista.

Per le attività la cui organizzazione lavorativa non consente lo svolgimento di attività libero-professionale in fasce predefinite, come ad esempio quelle di laboratorio, si procederà alla decurtazione, dall'orario istituzionale, delle ore corrispondenti all'attività libero professionale svolta.

Le particolari prestazioni rese in regime ambulatoriale e/o in costanza di ricovero che, per motivi organizzativi, non possono essere effettuate con timbratura differenziata debbono essere preventivamente autorizzate. La richiesta di autorizzazione deve essere corredata, oltre che delle motivazioni che impediscono il ricorso alla timbratura differenziata, dalla quantificazione dell'orario supplementare stimato necessario ad erogare le prestazioni libero professionali richieste per consentire all'Azienda di defalcarlo dall'orario di lavoro rilevato.

ART. 20 - INFRASTRUTTURA DI RETE

Per la gestione dell'attività libero professionale, l'Azienda garantisce la disponibilità di uno specifico software che consente la configurazione delle agende di prenotazione, la registrazione delle prenotazioni, la registrazione delle prestazioni effettivamente erogate e che consenta l'effettuazione dei pagamenti con tracciatura dell'incasso. Tale software deve essere utilizzato dai punti di prenotazione e riscossione della struttura aziendale o, nelle sedi esterne, direttamente dal professionista autorizzato alla libera professione (o da suo delegato).

Le specifiche tecniche del sistema sono contenute nel D.M. 21 febbraio 2013 "Modalità tecniche per la realizzazione della infrastruttura di rete per il supporto all'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria, ai sensi dell'articolo 1, comma 4, lettera a-bis) della legge 3 agosto 2007, n. 120, e successive modificazioni". Le modalità gestionali definite per la prenotazione / riscossione / erogazione valide per gli spazi interni ed esterni dovranno essere sotto il diretto controllo dell'Azienda in materia di informazione.

Art. 21 - PRENOTAZIONE E INFORMAZIONE

Al fine di assicurare la massima trasparenza dell'attività libero-professionale, l'Azienda deve garantire che l'accesso alle prestazioni erogate in regime di libera professione avvenga con modalità di accesso distinte rispetto a quelle delle prestazioni istituzionali offerte. I canali di prenotazioni per l'attività libero-professionale sono i seguenti:

- numero telefonico dedicato ovvero con modalità separate e distinte dall'attività SSN;
- prenotazione on line tramite FSE, AppER Salute.

Gli operatori addetti alla prenotazione debbono assicurare la dovuta informazione all'utenza comunicando, all'atto della prenotazione, gli importi dovuti per le prestazioni richieste e fornendo chiarimenti in ordine alle modalità di pagamento delle prestazioni stesse.

Nello specifico:

1) Prestazioni in regime ambulatoriale (individuale ed équipe)

La prenotazione delle prestazioni libero-professionali ambulatoriali svolte all'interno delle strutture aziendali deve essere assicurata mediante l'uso di uno specifico software, unico aziendale, che presenti i seguenti requisiti:

- le agende informatizzate di prenotazione siano configurate, sotto il controllo diretto del personale aziendale, in stretta coerenza con l'attività autorizzata in termini di fascia oraria e tempo unitario delle singole prestazioni;
- le prenotazioni degli appuntamenti siano attribuite solo ex ante, anche con accettazione contestuale, mentre non è possibile fare registrazioni ex post e sullo schema di agenda predefinito al fine di permettere il preventivo governo dei volumi;
- consenta l'inserimento in tempo reale dell'orario effettivamente reso in libera professione, dei pazienti visitati e delle prestazioni effettivamente erogate nonché la registrazione dei relativi pagamenti.

Anche le prestazioni erogate presso studi privati o strutture private in convenzione devono essere prenotate con le modalità sopra descritte.

Eccezionalmente e in numero limitato per ogni seduta è consentito al professionista, nei giorni e negli orari di libera professione preventivamente autorizzati, erogare prestazioni non prenotate sul sistema informatico purché tali accessi siano inseriti, a sua cura, nel sistema informativo utilizzato per l'erogazione delle prestazioni stesse. Nell'utilizzo di tali sistemi deve essere sempre 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.

2) Prestazioni in regime di ricovero

Le prenotazioni per le prestazioni in costanza di ricovero, devono essere effettuate utilizzando le stesse procedure informatizzate adottate per i ricoveri ordinari; tali prestazioni devono garantire il rispetto dei principi di trasparenza e priorità e rispettare i medesimi criteri clinici utilizzati per i ricoveri ordinari.

Art. 22 – FORME DI PUBBLICITÀ DELL'ATTIVITÀ SVOLTA IN LIBERA PROFESSIONE

L'azienda assicura l'informazione all'utenza della Libera Professione con modalità analoghe a quelle previste per l'attività istituzionale principalmente tramite sito web, indicando:

- percorsi e tipologie di attività in libera professione;
- nominativi dei Dirigenti sanitari e dei Servizi/équipe che prestano attività;
- prestazioni autorizzate e relative tariffe per il pubblico;
- i luoghi in cui le prestazioni vengono erogate.

Forme diverse di pubblicità, mediante le quali i professionisti intendano pubblicizzare la propria attività ovvero attraverso l'utilizzo di canali informativi diversi da quelli gestiti direttamente dall'Azienda come a titolo d'esempio i siti web personali o i motori di ricerca specializzati sono possibili previa autorizzazione dell'Azienda e purché risultino coerenti con la comunicazione istituzionale e con le modalità di accesso alle prestazioni definite dall'Azienda. La richiesta dovrà essere presentata all'Ufficio Libera Professione. È comunque esclusa la possibilità di offrire all'utente la possibilità di prenotare attraverso siti (siti internet

personali o portali di associazioni, assicurazioni, enti, ditte, etc....) diversi da quelli indicati dall'Azienda USL o comunque in modalità diverse da quelle previste dall'Azienda.

Art. 23 - EROGAZIONE E REFERTAIONE

Le prestazioni erogate in libera professione devono rispettare gli standard di sicurezza e qualità garantiti in regime istituzionale. Nell'esercizio dell'attività libero professionale è vietato l'uso del ricettario del Servizio Sanitario Nazionale, mentre è sempre obbligatorio l'utilizzo di modulistica recante la denominazione dell'Azienda. Sulla modulistica utilizzata andrà sempre specificato che l'utilizzo viene effettuato nell'ambito di attività libero professionale intramuraria e dovrà essere possibile identificare con chiarezza il dirigente utilizzatore.

Nell'ambito dell'attività libero-professionale resa per conto e in nome dell'Azienda è possibile il rilascio di certificazioni (quali, a titolo esemplificativo, quelle attestanti l'esistenza di patologie che danno diritto al riconoscimento dell'esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria) ovvero la predisposizione di piani terapeutici o altra documentazione prevista da disposizioni normative o regolamentari in materia sanitaria.

Devono essere comunque utilizzati i sistemi di refertazione indicati dalla direzione aziendale.

ART. 24 - RISCOSSIONE, TRACCIABILITÀ DEI PAGAMENTI E RECUPERO CREDITI

Il pagamento di prestazioni di qualsiasi importo per prestazioni erogate in regime libero professionale deve essere eseguito direttamente all'Azienda mediante mezzi di pagamento che ne assicurino la tracciabilità. È pertanto vietato al professionista e al personale collaborante di supporto riscuotere o accettare somme di denaro o altri titoli di pagamento.

Anche la riscossione dei pagamenti per prestazioni effettuate presso studi privati o strutture private in convenzione deve essere effettuata esclusivamente con sistemi di pagamento tracciabili e la strumentazione necessaria alla riscossione (ad esempio, POS) deve essere messa a disposizione o direttamente dal professionista o dall'Azienda con oneri comunque a carico del professionista.

Per qualsiasi prestazione erogata in regime di libera professione (sia ambulatoriale che di ricovero) la rinuncia totale o parziale all'onorario, da parte del dirigente medico, veterinario o sanitario, non determina modificazioni nell'entità delle somme dovute all'Azienda o agli altri soggetti che non abbiano espressamente rinunciato alle proprie spettanze. L'Azienda cura il recupero dei crediti relativi alle mancate riscossioni delle prestazioni erogate.

Art. 25 - AUTORIZZAZIONE ALL'ESPLETAMENTO DELL'ATTIVITÀ DI LP

Il professionista che intenda espletare attività libero professionale deve presentare richiesta scritta, su apposito modello predisposto dall'Azienda disponibile sul sito intranet aziendale in cui sono contenuti:

- dati anagrafici e professionali;
- le prestazioni che si intendono erogare in libera professione;
- l'onorario professionale da applicare per ogni prestazione, quale componente della tariffa che sarà individuata;
- l'eventuale necessità di personale di supporto diretto;
- i giorni, gli orari ed il luogo di svolgimento dell'attività;
- le attrezzature necessarie.

L'iter di autorizzazione, definito dall'Azienda, dovrà garantire che:

- l'attività libero professionale sia esercitata nella salvaguardia delle esigenze del servizio e dell'attività istituzionale;
- le prestazioni rientrino nella disciplina di appartenenza del dirigente, a garanzia della competenza tecnico-professionale;
- le stesse prestazioni siano erogate anche in attività istituzionale o che sia di interesse aziendale l'erogazione delle stesse;
- vi sia prevalenza, nell'equipe a cui appartiene il professionista, dell'erogazione di attività istituzionale (in termini quantitativi e temporali) rispetto a quella libero professionale;
- non sussistano profili di incompatibilità con l'attività svolta in via istituzionale;
- nel caso di richiesta di esercizio di libera professione intramuraria d'equipe vi sia adesione volontaria mediante sottoscrizione di specifico accordo;
- vi sia la disponibilità di spazi e delle attrezzature richiesti;
- siano indicate le eventuali modalità di partecipazione del personale a supporto diretto.

L'eventuale diniego ad autorizzare l'attività libero professionale deve essere adeguatamente motivato.

Il professionista che intenda sospendere temporaneamente o rinunciare all'esercizio dell'ALPI deve comunicarlo per iscritto. Qualsiasi modifica alle prestazioni, tariffe, orario e sede di svolgimento dell'attività deve essere espressamente autorizzata secondo le modalità definite dell'Azienda.

Parimenti anche le modifiche temporanee agli assetti erogativi (quali giornate ed orari di espletamento) dovranno essere comunicate e autorizzate secondo i percorsi aziendali previsti.

Ulteriori specifiche sono disponibili nell'allegato 8 "Percorso di autorizzazione alle attività LP".

Parte III - ASPETTI ECONOMICI E FISCALI

Art. 26 – DEFINIZIONE DELLE TARIFFE PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA

I criteri generali per la determinazione delle tariffe dell'ALP e le modalità della loro ripartizione sono stabiliti, con il presente atto, in conformità alla normativa ed agli atti di indirizzo regionali vigenti.

Le tariffe devono essere adeguate a remunerare il compenso del professionista, i costi per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, la copertura di tutti i costi diretti e indiretti sostenuti dall'Azienda, compresi quelli per le attività di organizzazione e sostegno allo sviluppo del sistema.

Le tariffe devono coprire tutti i costi aziendali per cui è necessaria la parametrizzazione tra i costi generali dell'Azienda e il rapporto tra volumi di attività in ALP e attività istituzionali. A tal fine, considerando che i costi sostenuti sono strettamente correlati al modello organizzativo di ogni singola Azienda, potrà essere condotta analisi dei costi per singola prestazione ovvero definendo un costo medio per gruppo omogeneo di prestazioni.

1. Determinazione delle tariffe per attività ambulatoriale

Le tariffe garantiscono la copertura delle seguenti voci:

- a) Onorario del professionista o dell'équipe (al lordo IRPEF);
- b) Compenso (lordo IRPEF) per attività di supporto diretto (personale che interviene nell'esecuzione della prestazione);
- c) IRAP (calcolata sui compensi per il personale dirigente e di comparto);
- d) Oneri previdenziali per il personale comparto calcolati sui compensi;
- e) Fondo perequazione (personale dirigenza medica e sanitaria) pari almeno al 5% dell'onorario;
- f) Costi aziendali di produzione diretti ed indiretti, fissi e variabili sostenuti dall'Azienda per l'erogazione della prestazione;
- g) Trattenuta aziendale pari al 5% dell'onorario del libero professionista per interventi di prevenzione e riduzione delle liste di attesa (cosiddetto Fondo Balduzzi).

La tariffa potrà essere definita come sommatoria delle voci precedentemente indicate oppure con modalità semplificate attraverso un meccanismo di scomputo.

Infine qualora l'importo sia superiore alla misura fissata dalla normativa tributaria (attualmente pari a € 77,47) la tariffa finale va aumentata della relativa imposta di bollo a carico dell'utente (attualmente pari a € 2,00) ad eccezione delle prestazioni di LP soggette a IVA.

Nel rispetto dei criteri indicati viene definito, d'intesa con i dirigenti interessati, un tariffario delle prestazioni ambulatoriali erogabili in libera professione. Lo stesso viene sottoposto a periodici aggiornamenti.

Si riportano alcune indicazioni metodologiche:

- 1) Il compenso per l'attività del personale di supporto diretto (equipe primaria) è secondo quanto previsto dall'Accordo 25/08/2010 e relativo Addendum del 17/07/2014;
- 2) la presenza del personale di supporto deve essere prevista in analogia a quanto definito per le prestazioni in attività istituzionale. Eventuali deroghe, purché siano garantite sicurezza e qualità della prestazione, dovranno essere autorizzate dall'Azienda;
- 3) l'Azienda può erogare in regime libero-professionale (individuale/équipe) pacchetti integrati di prestazioni le cui tariffe non possono essere inferiori ai minimi tariffari libero professionali (se previsti a livello aziendale) nonché a quelle previste dal Nomenclatore Tariffario regionale di riferimento.

2. Definizione delle tariffe per attività svolte all'esterno dell'Azienda e in regime di intramoenia allargata

Le tipologie di costo per la definizione delle tariffe sono le stesse di quelle seguite per l'attività libero professionale ambulatoriale. In particolare, ai Dirigenti Medici, Veterinari e Sanitari che svolgono attività libero professionale presso i propri studi professionali spetta (come previsto dal D.P.R. 22.12.1986 n. 917 come modificato da Legge 23.12.2000 n 388) una deduzione forfettaria del 25% ai fini della determinazione dei compensi per cui i proventi derivanti da tale attività autorizzata sono fiscalmente assoggettati nella sola misura del 75% del loro ammontare.

Definizione delle tariffe per attività al domicilio dell'assistito

I costi da rilevare e coprire sono tutti quelli previsti al punto 1 eventualmente maggiorati, in modo forfettario o puntuale, delle spese di viaggio.

3. Definizione delle tariffe per relazioni mediche e consulenze tecniche di parte

L'assunzione dell'incarico deve essere comunicata e le prestazioni verranno fatturate dall'Azienda, in base alle comunicazioni del consulente stesso. L'Azienda deve emettere fattura per le relative prestazioni, applicando la vigente aliquota I.V.A. I costi da rilevare e coprire sono tutti quelli previsti al punto 1.

4. Definizione delle tariffe per attività di consulenza e vendita di prestazioni a terzi (pubblici o privati)

Le tariffe saranno definite in coerenza con quanto previsto al punto 1.

5. Definizione delle tariffe di attività libero professionale aziendale a pagamento – consulenze presso aziende del SSN, istituzioni pubbliche non sanitarie e altre istituzioni socio sanitarie senza scopo di lucro

Le tariffe stabilite per le consulenze, con compenso orario o con compenso forfettario devono essere definite nel rispetto del principio generale che prevede la copertura di tutti i costi sostenuti dall'Azienda. L'Azienda detratti i costi aziendali, gli oneri fiscali e contributivi quando dovuti ne attribuisce il 95% al dirigente interessato.

6. Definizione delle tariffe per attività ALP in costanza di ricovero compreso Day-hospital

Per l'attività in costanza di ricovero, la tariffa dovrà coprire le seguenti voci di costo:

- A) Compenso dell'equipe chirurgica comprensivo della quota definita per il chirurgo primo operatore, per gli altri componenti dell'equipe medica e del compenso del medico anestesista;
- B) Fondo Balduzzi e fondo di perequazione calcolati sui compensi della dirigenza medica;
- C) Compenso équipe personale infermieristico presente in Sala Operatoria;
- D) Quota Azienda comprendente:
 - Costi aziendali diretti e indiretti, fissi e variabili. Qualora il costo dell'intervento/ricovero non sia stato definito si assume la tariffa DRG come costo dell'intervento.
 - Eventuale maggiorazione per costo presidi medico-chirurgici.
 - Fondo comparto per la remunerazione delle attività di supporto indiretto all'organizzazione del sistema ALP;
 - Quota oneri fiscali e previdenziali per il personale comparto calcolati sui compensi;

Alla tariffa così determinata sarà eventualmente aggiunta la tariffa giornaliera per il maggior comfort alberghiero, nella misura determinata dalla Azienda.

Per gli iscritti al SSN/SSR alla tariffa così definita viene sottratto il rimborso da parte della Regione definito nella misura del 50% del valore DRG. Nel caso di interventi di chirurgia estetica a scopo cosmetico, ovvero quando non è rilasciata una certificazione medica che attesti lo scopo terapeutico o comunque il benessere psicofisico associato all'intervento, non è prevista alcuna quota di rimborso a carico del SSN e l'importo è assoggettato a IVA.

7. Definizione delle tariffe per ALP dei dirigenti del Dipartimento di Sanità Pubblica

Le tariffe verranno individuate sulla base del Tariffario regionale con maggiorazioni e determinazioni caso per caso in sede di autorizzazione in relazione alla specificità delle prestazioni e degli oneri correlati.

Ulteriori specifiche sono contenute nell'allegato 4 "Aspetti fiscali".

APPENDICE RELATIVA AI COSTI

All'interno del quadro normativo vigente che prevede che le Aziende Sanitarie, per le attività di libera professione, provvedano alla tenuta della contabilità separata che tiene conto dei costi diretti e generali, l'Azienda USL di Modena ha sviluppato nel corso degli anni una contabilità separata ALPI, che si basa sulla rilevazione dei costi imputabili all'ALPI anche in base alle informazioni presenti in contabilità analitica.

COSTI DIRETTI

I costi diretti, costituiscono quella tipologia di costo direttamente imputabili all'attività libero professionale e sono determinati includendo i costi relativi a:

- beni di consumo utilizzati nell'attività di LP;
- personale afferente all'Ufficio ALPI dedicato alla gestione di tale attività,
- fitti passivi relativi all'utilizzo di spazi per attività di libera professione allargata;
- servizio di call center telefonico;
- utilizzo delle macchine riscuotitrici.

La metodologia utilizzata per il calcolo è quella della distinta base, ossia la dettagliata quantificazione dei beni e servizi utilizzati per l'erogazione della prestazione. Qualora non sia possibile quantificare il costo analitico per la prestazione LP i costi sono quantificati sulla base dei volumi effettuati in libera professione, rapportati al volume complessivo dell'attività di specialistica, degenza e attività dei dipartimenti territoriali.

COSTI GENERALI (INDIRETTI)

Includono diverse tipologie di costi non direttamente imputabili all'attività libero professionale:

- ammortamenti per le attrezzature sanitarie utilizzate per l'erogazione della prestazione (per esempio attrezzature radiologiche come ecografo, rm, tc);
- servizi sanitari (per esempio, sterilizzazione);
- ammortamenti e manutenzioni agli edifici e agli impianti;
- utenze;
- costi generali di funzionamento per:
 - Direzione Generale (Direttore Generale, Sanitario ed Amministrativo; Direzione Assistenziale)
 - Servizi amministrativi di controllo tecnici e centrali (Servizio Bilancio, Controllo di Gestione, Sistema Informativo Aziendale, Ufficio Personale, Relazioni sindacali, Ingegneria clinica, Fisica Sanitaria, SUAT, SUAL (compreso oneri per la gestione del magazzino), Affari Generali, Ufficio Legale, URP.

I costi generali/indiretti sono quantificati sulla base dei volumi effettuati in libera professione, rapportati al volume complessivo dell'attività di specialistica, degenza e attività dei dipartimenti territoriali.

Art. 27 - FONDO DI PEREQUAZIONE

L'Azienda costituisce un fondo finalizzato alla perequazione delle discipline professionali che hanno limitata possibilità di esercizio dell'ALPI in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza. Tale fondo è alimentato da una quota pari almeno al 5% calcolata sulla massa di tutti i proventi dell'ALPI, al netto delle quote a favore dell'azienda. Il fondo perequativo è unico per medici e veterinari e gli altri dirigenti del ruolo sanitario.

In sede di contrattazione aziendale, nel rispetto delle previsioni contrattuali, si definiscono gli aventi diritto e la valorizzazione delle ore che gli interessati dovranno avere o aver reso all'Azienda a fronte delle quote percepite, ai sensi dell'art. 7, comma 5, DL n. 165 del 31/03/2001. Dalla distribuzione del fondo sono esclusi i dirigenti medici e sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria a qualsiasi titolo, ivi inclusa quella derivante dall'acquisizione da parte dell'Azienda di prestazioni aggiuntive e/o integrative dell'attività istituzionale o dal convenzionamento con enti o terzi. Dalla distribuzione del fondo di cui al precedente comma, non può derivare per i singoli destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'ALPI (CCNL 2016-2018, Art. 116, comma 2, lettera i).

Il fondo di perequazione sarà attribuito agli aventi diritto, con specifico Accordo Sindacale secondo i seguenti criteri:

- a) per beneficio medio percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero-professionale si intende il valore mediano (media di posizione o mediana) del totale dei compensi annualmente retribuiti ai dirigenti medici e sanitari ospedalieri e universitari che espletano libera professione;
- b) il beneficio verrà attribuito secondo la tempistica definita in sede di Accordo con le OO.SS;
- c) la quota media annua ricavata secondo quanto indicato al punto a) viene rapportata, per ogni avente diritto, ai periodi di effettiva presenza in servizio secondo gli indicatori in vigore per le quote incentivanti relative alla retribuzione di risultato;

Art. 28 - COSTITUZIONE DEL FONDO BALDUZZI

Ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 e s.m.i, le Aziende sono tenute a trattenere una somma pari al 5% del compenso del libero professionista e ad alimentare un fondo specifico che deve essere destinato a finanziare interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa.

Art. 29 - COSTITUZIONE DEI FONDI INCENTIVANTI PER IL PERSONALE COLLABORANTE DELL'AREA COMPARTO

Ai sensi dell'art. 12 del DPCM 27 marzo 2000, nell'ambito della costruzione delle tariffe le aziende devono prevedere una quota percentuale sulla tariffa da accantonarsi in uno specifico fondo per compensare il personale dell'area comparto e della dirigenza non sanitaria che collabora effettivamente per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale e che sono coinvolte nel processo organizzativo (libera professione, entrate, CDG, punti di accoglienza, etc.).

In sede di contrattazione aziendale vengono definiti i criteri per le finalizzazioni e le ripartizioni tra gli aventi diritto. La parte del fondo non ripartita - previo accordo con le OOSS – può essere utilizzata per incentivare il personale del comparto con riferimento all'attività istituzionale.

A fronte dei compensi, il personale dovrà aver reso o comunque rendere un debito orario aggiuntivo definito in base ad una valorizzazione oraria anch'essa concordata tra azienda e OOSS.

Parte IV – CONTROLLI

ART. 30 - COMMISSIONE PARITETICA - OSSERVATORIO AZIENDALE

È costituita una Commissione Paritetica aziendale per la promozione e la verifica dell'attività libero professionale. Tale Commissione è costituita in forma paritetica da dirigenti medici, veterinari e sanitari designati dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello aziendale e da componenti rappresentanti l'Azienda di cui uno con funzioni di coordinamento.

La Commissione espleta le seguenti funzioni:

- promuove iniziative per lo sviluppo dell'attività libero-professionale intramuraria, nel rispetto dei principi e dei criteri indicati dalle vigenti disposizioni e dal presente atto;
- formula proposte e pareri in ordine alla programmazione dell'attività libero-professionale intramuraria relativamente alle problematiche strutturali, organizzative e funzionali;
- esprime parere in merito alla determinazione delle tariffe con particolare riferimento alla definizione dei costi dell'Azienda sulla base dei criteri e della composizione di cui al precedente art. 20;
- prende atto della quantificazione del fondo di perequazione di cui al precedente art.21 e delle quote da distribuire agli aventi diritto;
- propone l'impiego degli eventuali residui del fondo di perequazione;
- effettua una valutazione sull'attività libero-professionale intramuraria e formula proposte in ordine agli interventi correttivi ritenuti necessari o utili per il buon funzionamento dell'attività;
- interviene per la risoluzione di eventuali problemi e conflitti che possano insorgere tra professionisti ed équipe nonché tra i professionisti e l'Azienda nello svolgimento dell'attività.

Sulla base di quanto previsto dalla DGR 1131/2013, viene istituito con le Organizzazioni Sindacali interessate, l'Osservatorio aziendale permanente dell'attività libero professionale con compiti di valutazione degli impatti delle decisioni assunte nell'individuazione degli spazi per l'esercizio dell'attività libero professionale e monitoraggio dei volumi di attività svolta e del rapporto Alpi/Attività istituzionale. L'Osservatorio aziendale permanente dell'attività libero professionale Intramuraria, la cui composizione è analoga ai componenti previsti per l'organismo sopra indicato può coincidere, qualora ritenuto opportuno, con la Commissione paritetica per la promozione e verifica dell'attività libero professionale di cui sopra. L'Osservatorio ha funzioni ausiliarie di iniziativa, consultive e di verifica.

Ad esso vengono attribuite le seguenti competenze specifiche:

1. monitoraggio e valutazione degli impatti delle decisioni assunte nell'individuazione degli spazi per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria;
2. monitoraggio e valutazione dei volumi di attività della LP;
3. monitoraggio e valutazione del rapporto tra ALPI e attività istituzionale;

L'Osservatorio presenta proposte, pareri e analisi alla Direzione Aziendale.

Art. 31 – IL SISTEMA AZIENDALE DEI CONTROLLI

Al fine di prevenire i possibili rischi di abuso e di corruzione nell'area delle attività libero professionale e delle liste di attesa, l'Azienda si dota di un puntuale sistema di controlli diretto a verificare che l'attività libero professionale sia svolta nel rispetto delle norme vigenti in materia.

Tali controlli sono diretti, nello specifico, a verificare:

a) Requisiti necessari per lo svolgimento dell'attività libero professionale

L'Azienda, tramite gli uffici competenti, verifica, preventivamente, all'atto della presentazione della richiesta da parte del professionista, la sussistenza di tutti i requisiti necessari allo svolgimento della libera professione (specializzazione nella disciplina di inquadramento giuridico o in eventuale disciplina equipollente con una anzianità di servizio di cinque anni in tale disciplina, tipologia di prestazioni erogate coerenti con la disciplina d'inquadramento, etc...).

b) Incompatibilità

L'Azienda attraverso il Servizio Ispettivo assicura l'esecuzione di periodici controlli sull'osservanza della normativa in vigore in materia di incompatibilità e libera professione intramoenia, da parte del personale dipendente, anche mediante ispezioni presso le strutture private accreditate che insistono sul territorio di competenza.

c) Volumi di attività

I direttori di Struttura sono tenuti a valutare l'impatto della libera professione in relazione all'attività istituzionale, al fine di garantire il rispetto delle modalità organizzative stabilite all'interno della struttura medesima.

L'Azienda, attraverso gli uffici competenti, attua, almeno annualmente, attraverso strumenti informatici, una serie di controlli, periodici e sistematici/a campione, tesi a verificare che i volumi prestazionali relativi all'attività libero professionale della singola equipe non siano prevalenti superiori rispetto a quelli assicurati per l'attività istituzionale.

Gli uffici competenti forniscono alla Direzione Generale e all'Osservatorio le risultanze dei controlli effettuati con evidenza dei dati relativi ai volumi di attività erogati in regime istituzionale ed in libera professione.

d) Orari e timbrature

Al fine di valutare e verificare che il volume orario reso in regime di libera professione dal singolo professionista non sia prevalente rispetto a quello reso in regime istituzionale, l'Azienda prevede, almeno annualmente, una serie di controlli periodici e sistematici/a campione in particolare rispetto a:

- Orario di lavoro svolto in istituzionale dai professionisti nel periodo di riferimento;
- Orario svolto in libera professione dai professionisti nel periodo di riferimento.

e) Conformità con l'attività autorizzata

Al fine di valutare e verificare che l'attività libero professionale del singolo professionista sia svolta in conformità a quanto indicato nell'atto di autorizzazione, vengono effettuati, almeno annualmente, controlli, periodici e sistematici/a campione relativi a:

- attività prenotata (lista prenotazione)
- attività erogata (indicazione giorni e ora)

- presenza delle timbrature in coincidenza dell'esercizio dell'attività libero professionale.

f) Tempi di attesa

I tempi di attesa delle prestazioni oggetto di monitoraggio regionale vengono rilevati dal Responsabile Unico per la specialistica ambulatoriale.

I controlli sui tempi di attesa sono finalizzati ad assicurare il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale provinciale rispetto ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramuraria.

Nel caso in cui i tempi di attesa per le attività ambulatoriali erogate in regime istituzionale a livello provinciale siano superiori a 30 giorni (visita) e 60 giorni (diagnostica), il responsabile Unico per la specialistica ambulatoriale valuterà l'opportunità di disporre la sospensione temporanea dell'attività libero professionale fino al ristabilimento del rispetto dei tempi di attesa sopra richiamati.

Analogamente (vedi art. 10) per l'attività libero professionale legata agli interventi chirurgici per le patologie oggetto di monitoraggio dei tempi di attesa è erogabile solo qualora i tempi di attesa istituzionali siano compresi entro i tempi standard previsti dagli indirizzi regionali e dalla normativa nazionale.

g) Attività libero professionale presso studi privati o centri convenzionati

L'azienda, tramite gli uffici competenti, si impegna a verificare, con frequenza annuale, la disponibilità di spazi interni idonei allo svolgimento dell'attività libero professionale nell'ambito del proprio patrimonio immobiliare. Qualora tali spazi non fossero disponibili e si dovesse ricorrere a spazi esterni (vedi art. 18) al fine di garantire il rispetto della normativa nazionale, degli atti regolamentari e delle indicazioni regionali in materia, per l'esercizio dell'attività libero professionale presso studi privati o centri convenzionati, si procederà all'effettuazione periodica (almeno a frequenza annuale) dei seguenti controlli:

- controllo corretto inserimento estremi di pagamento
- controllo data prenotazione ed erogazione non coincidenti
- controllo inserimento prenotazione in relazione a data di erogazione
- controllo prenotazione in giorno non autorizzato
- controllo prenotazioni/fatturazioni
- controllo sulle prenotazioni annullate

Art. 32 – PROVVEDIMENTI INERENTI L'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE

I comportamenti che costituiscano violazione del presente regolamento e delle disposizioni generali in materia di libera professione sono oggetto di intervento sanzionatorio secondo quanto previsto nel presente articolo e nelle disposizioni dei codici disciplinari aziendali.

Gli organismi paritetici di cui all'art. 23 sono tenuti a segnalare ai titolari dell'azione disciplinare le violazioni riscontrate nel corso della loro attività.

In particolare, qualora attraverso il sistema dei controlli si evidenziassero in relazione a violazioni regolamentari diverse da quelle sopra indicate e che non originino procedimenti disciplinari la direzione aziendale potrà adottare limitazioni all'esercizio della libera professione.

Le limitazioni potranno essere attivate qualora si verificassero le situazioni di seguito elencate:

➤ **Disequilibrio del rapporto tra attività istituzionale e libero professionale**

In presenza di uno squilibrio tra attività istituzionale e attività libero professionale, si procede alla diffida formale al Direttore della Struttura interessata, con l'invito a riportare il valore del rapporto nei termini di legge, entro un termine di 60 giorni, predisponendo idonee iniziative in accordo con la Direzione Sanitaria.

Qualora lo squilibrio permanesse nonostante l'adozione delle predette misure, il Direttore Generale sospende l'esercizio della libera professione intramuraria dei dirigenti componenti l'equipe in questione.

La sospensione è temporanea (max 2 mesi) e si accompagna alla pianificazione degli strumenti organizzativi e strutturali necessari a riportare il sistema in equilibrio e a garantire ai dirigenti il diritto all'esercizio della libera professione e ai cittadini l'opportunità di fruirne.

➤ **Discordanza tra attività prenotata, eseguita e fatturata**

Qualora si rilevi una non corrispondenza tra attività prenotata, eseguita e pagata si procede alla segnalazione formale all'interessato affinché possa evidenziare e motivare la eventuale presenza di visite effettuate, ma non prenotate. In caso di motivazioni insufficienti la Direzione Aziendale valutata l'adozione di provvedimenti di sospensione temporanea dell'attività libero professionale, fatta salva ogni ulteriore forma di responsabilità in capo al dirigente.

➤ **Mancato o non corretto utilizzo degli applicativi informatici aziendali**

In caso di inosservanza delle istruzioni e procedure aziendali, con particolare riferimento al corretto utilizzo degli applicativi informatici attivati a supporto dell'attività libero professionale, si procede a segnalare la non conformità rilevata all'interessato, invitandolo a uno scrupoloso rispetto delle stesse. Qualora si riscontrassero inadempienze reiterate la Direzione Aziendale valutata l'adozione di provvedimenti di sospensione temporanea dell'attività libero professionale, fatta salva ogni ulteriore forma di responsabilità in capo al dirigente

➤ **Svolgimento dell'attività libero professionale in orario di lavoro e/o fuori dalle fasce orarie autorizzate**

In caso di svolgimento dell'attività libero professionale durante l'orario di lavoro e/o al di fuori delle fasce orarie autorizzate, si procede al recupero orario e alla segnalazione all'interessato con contestuale richiamo all'osservanza delle disposizioni.

In tutti i casi di reiterata inosservanza delle disposizioni in materia di libera professione, la Direzione Generale valutata l'adozione di provvedimenti di sospensione temporanea dell'attività libero professionale, fatta salva ogni ulteriore forma di responsabilità in capo al dirigente.

➤ **Riscossione diretta di somme di denaro**

Nel caso di inosservanza del divieto di riscuotere somme di denaro o altri titoli di pagamento direttamente intestati al medico comporta, oltre a tutte le conseguenze di ordine penale, disciplinare ed amministrative, l'immediata sospensione dell'esercizio dell'attività libero professionale.

Art. 33 – TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

L'Azienda USL di Modena è titolare autonoma del trattamento dei dati personali degli utenti che usufruiscono di prestazioni erogate in regime di libera professione e pertanto, anche in tale ambito,

permangono in capo ad essa i compiti decisionali, di organizzazione e vigilanza in materia di protezione dati.

Il trattamento avviene con le stesse modalità e con le medesime garanzie di riservatezza e di sicurezza applicate per il regime istituzionale. I dati personali e di natura particolare (es. dati di salute, dati genetici) degli utenti, pur se acquisiti in libera professione, rimangono nella disponibilità esclusiva e sotto la responsabilità della Azienda/Titolare del trattamento.

Ai professionisti che esercitano attività libero-professionale, nella totalità delle varie forme previste (ambulatoriale, ricovero, individuale, équipe), compete l'osservanza delle direttive impartite dal Titolare del trattamento, in particolare per quanto concerne l'informazione all'utente circa l'utilizzo dei propri dati personali.

I dati, oltre che per fini sanitari verranno utilizzati da parte delle strutture aziendali preposte al controllo, alla verifica e agli adempimenti amministrativi/contabili conseguenti all'attività erogata nel rispetto dei principi generali di cui all'art. 5 del GDPR, in particolare di liceità, esattezza e minimizzazione.

Art. 34 – DISPOSIZIONI TRANSITORIE

Il presente Regolamento è pubblicato sui siti Internet e intranet dell'Azienda USL di Modena per ottemperare a quanto previsto dalle norme sulla trasparenza e per informare i cittadini e i professionisti interessati all'attività libero professionale intramuraria.

Aspetti specifici sono disciplinati negli allegati al Regolamento, eventuali modifiche su aspetti operativi potranno essere adottate con provvedimento del direttore della Rete Amministrativa Aziendale nel rispetto del coinvolgimento della componente professionale e in particolare nel rispetto delle prerogative e delle funzioni spettanti al Collegio di Direzione, all'Osservatorio Aziendale-Commissione Paritetica, alle Organizzazioni Sindacali.

Per tutto quanto non espressamente previsto dal presente regolamento, dai suoi allegati e dai collegati accordi integrativi aziendali, si fa riferimento alla legislazione vigente in materia, agli atti di indirizzo nazionali e della Regione Emilia-Romagna ed ai contratti di lavoro del personale del Servizio Sanitario nazionale.

ALLEGATI

1. ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE IN REGIME DI RICOVERO

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.

Le attività di ricovero possono riguardare le seguenti tipologie:

- 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;
- 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;
- è altresì possibile il ricovero a carico del Servizio Sanitario Nazionale con fruizione, a pagamento, dei soli trattamenti alberghieri speciali.

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%.

Il personale dirigente medico o sanitario che intenda svolgere attività libero-professionale in regime di ricovero ordinario o a ciclo diurno deve richiedere apposita autorizzazione alla Direzione della macrostruttura ove viene eseguita l'attività e nel caso questa non coincida con la sede di lavoro abituale l'autorizzazione dovrà contenere il nullaosta della sede di appartenenza. 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.

Al medico prescelto compete la responsabilità della trattazione clinica complessiva del paziente e dell'organizzazione, ivi compresi il raccordo con i sanitari dell'équipe per assicurare la continuità terapeutica e l'applicazione delle procedure tecniche e organizzative in essere. Il medico primo operatore è tenuto alla trasmissione, agli uffici preposti, dei dati necessari alla formulazione del preventivo di spesa, che deve essere sottoscritto dal paziente prima del ricovero. Nelle Unità Operative afferenti all'area chirurgica, le équipe si intendono integrate da corrispondenti équipe anestesilogiche. Anche in tale ipotesi, viene riconosciuta al paziente o al suo legale rappresentante la facoltà di chiedere, all'atto del ricovero, che l'anestesia venga eseguita specificatamente da un medico prescelto.

Il compenso previsto per l'équipe medica è comprensivo degli onorari di tutto il personale facente parte dell'équipe chirurgica compreso l'anestesista al quale è riservata, di norma, una quota non inferiore al 20% dell'onorario dell'équipe chirurgica. Il compenso previsto per il personale del comparto quale componente l'équipe chirurgica (strumentista, primo infermiere di sala e secondo infermiere di sala), se l'attività è svolta da questo al di fuori dell'orario di lavoro, è da determinarsi secondo quanto previsto nell'accordo siglato con le OO.SS del comparto in data 25/08/2010 e relativo Addendum del 17/07/2014. La quota spettante all'Azienda, a copertura dei costi, 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 SSN (DRG).

In assenza di reparto dedicato sono utilizzati per l'attività libero professionale i medesimi letti disponibili per l'attività istituzionale, pertanto la possibilità per il paziente di usufruire di comfort alberghiero (utilizzo ad uso della camera) è subordinata alla disponibilità dei posti letto del reparto. Non è possibile assicurare

che si possa esaudire l'eventuale richiesta dell'utente ma anche, qualora assegnato l'utilizzo ad uso esclusivo della camera, lo stesso può venire revocato in qualsiasi momento per necessità di occupazione del/dei posti letto, in tal caso l'utente sarà tenuto al pagamento del comfort solo per le notti effettivamente fruite.

La tariffa finale a carico del cittadino è determinata dalla somma dei compensi indicati nell'Art.26, comma 6 e di seguito riportati:

- a. Compenso dell'equipe chirurgica comprensivo della quota definita per il chirurgo primo operatore, per gli altri componenti dell'equipe chirurgica e del compenso del medico anestesista;
- b. Fondo Balduzzi e fondo di perequazione calcolati sui compensi della dirigenza medica;
- c. Compenso équipe personale infermieristico di C.O.;
- d. Quota Azienda comprendente:
 - Costi aziendali diretti e indiretti, fissi e variabili. Qualora il costo dell'intervento/ricovero non sia stato definito si assume la tariffa DRG come costo dell'intervento.
 - Eventuale maggiorazione per costo presidi medico-chirurgici (non compresi nel DRG).
 - Fondo comparto per la remunerazione delle attività di supporto indiretto all'organizzazione del sistema ALP;
 - Quota oneri fiscali e previdenziali per il personale comparto calcolati sui compensi;
- e. Eventuale quota per comfort alberghiero (se richiesto e disponibile).

Alla somma 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 DRG prevista per le prestazioni istituzionali a carico del S.S.N. (DGR 54/2002).

In caso di ricovero con oneri a carico di fondo o assicurazione, le quote destinate al personale (equipe chirurgica) potranno subire variazioni in relazione alla imprescindibile copertura dei costi aziendali.

Nel preventivo che deve essere sottoscritto dal paziente, sono esplicitate le voci di spesa previste e le specifiche modalità relative al comfort alberghiero.

Prima di procedere al ricovero, può essere richiesto al paziente, il pagamento di uno specifico acconto. Quest'ultimo non è richiesto in tutti i casi in cui, a seguito di specifici accordi contrattuali, sia prevista la presa in carico della prestazione e conseguentemente la copertura diretta della tariffa da parte di assicurazioni o fondi integrativi.

L'Ufficio Aziendale Libera Professione ha in carico la definizione del preventivo, in base alle informazioni ricevute dal medico scelto dal paziente e la definizione, a dimissione avvenuta, dell'invito al pagamento che sarà trasmesso al paziente. Per la definizione del DRG l'Ufficio Aziendale Libera Professione si avvale dei servizi aziendali preposti.

Consulenza nell'ambito di un ricovero a pagamento

Il paziente ricoverato in regime di ALP ha diritto ad usufruire, alla stessa stregua di ogni degente e senza alcun onere aggiuntivo, di tutte le prestazioni e di tutti i servizi ospedalieri forniti agli altri ricoverati in regime istituzionale, ivi compresi gli accertamenti diagnostici (clinici, strumentali e di laboratorio), i trattamenti terapeutici, le consulenze specialistiche sia ordinarie sia urgenti che il medico titolare ritenga necessarie per il trattamento della patologia motivo del ricovero.

Nel caso in cui il paziente, d'intesa con il medico titolare, voglia avvalersi, in corso di degenza, della

consulenza o attività di un medico o di altro dirigente sanitario, nominativamente indicato tra quanti operano presso l'Azienda ove effettuato il ricovero, la prestazione risulterà a carico del paziente. La consulenza potrà consistere in una visita (o in una serie di visite) ovvero nella interpretazione di una prestazione di diagnostica strumentale (anche se eseguita da altri) o anche in una prestazione terapeutica fornita dallo specialista consulente.

Trasferimento ad altro regime di degenza

I trasferimenti interni dei pazienti in ALP da e per i seguenti regimi di ricovero sono regolamentati come segue:

- a) Trasferimento da regime libero professionale a SSN ad intervento avvenuto, in seguito a complicanze tali da necessitare il trasferimento, non previsto, in reparto di rianimazione o intensiva o un protrarsi della degenza oltre i valori soglia, in tale evenienza nulla è dovuto dal paziente; all'équipe chirurgica e infermieristica, le ore marcate come libera professione saranno riconosciute come attività ordinaria.
- b) Trasferimento da regime SSN a libera professione che può essere motivato dall'instaurarsi di un rapporto libero professionale successivo al ricovero del paziente e/o dalla richiesta di un superiore comfort alberghiero. Il paziente dovrà essere informato sui costi di degenza e sottoscrivere specifico preventivo.

Ricoveri chirurgici o medici per patologie oncologiche

L'erogazione di prestazioni di ricovero in regime libero-professionale per l'effettuazione di interventi chirurgici oncologici o di area medica per patologie oncologiche, richiede la preventiva acquisizione della dichiarazione scritta del paziente:

- di essere stato informato e di essere, pertanto, pienamente consapevole che l'Azienda garantisce la prestazione richiesta nell'ambito dell'attività istituzionale del Servizio sanitario nazionale, nel rispetto dei tempi massimi stabiliti dalla normativa nazionale e regionale;
- di volere, ciononostante, richiederne l'erogazione in libera professione.

La dichiarazione deve essere controfirmata dal medico richiesto, quale assunzione di responsabilità in merito alla garanzia del rispetto dei tempi massimi stabiliti per l'erogazione della prestazione in regime istituzionale e tenuta agli atti nella cartella clinica del paziente.

Ricoveri a pagamento dell'area medica

I ricoveri in libera professione svolti da dirigenti sanitari dell'area medica vengono effettuati a cartellino marcato con recupero del tempo (1/2 ora per ogni giornata di degenza del paziente in libera professione).

Il tempo complessivo da recuperare sarà suddiviso fra i componenti l'équipe secondo gli stessi criteri delle somme introitate per i ricoveri in équipe, oppure saranno recuperate completamente dal medico scelto dal paziente nei ricoveri in libera professione individuale.

Come per i ricoveri dell'area chirurgica nel caso in cui, per condizioni di emergenza, il paziente sia trasferito in reparto di Rianimazione o intensiva, non può essere addebitato nessun onere a suo carico e il ricovero viene posto in carico al SSN.

Determinazione della tariffa a favore di pazienti non assistiti dal Servizio Sanitario Nazionale

Per l'esecuzione di prestazioni effettuate in costanza di ricovero a favore di utenti non assistiti dal S.S.N. non sarà sottratta la quota di partecipazione alla spesa prevista per gli utenti assistiti dal S.S.N. (50% DRG).

2. PERIZIE, CONSULENZE MEDICO-LEGALI E CONSULENZE TECNICHE DI PARTE

Le perizie e le consulenze medico legali dei dirigenti medici, veterinari e sanitari sono fattispecie riconducibili all'esercizio della libera professione e, pertanto, soggiacciono alle medesime regole autorizzatorie e fiscali e di ripartizione dei proventi.

AUTORIZZAZIONE ALLO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ'

I dirigenti medici, veterinari e sanitari a rapporto esclusivo, che intendano erogare consulenze medico legali o perizie tecniche su richiesta del paziente stesso o di soggetti terzi (studi legali, assicurazioni, etc..), devono essere in possesso di autorizzazione all'esercizio della libera professione.

Per l'Azienda USL i dirigenti medici che appartengono alla U.O. di MEDICINA LEGALE o dirigenti medici con specializzazione in Medicina Legale assegnati ad altre U.O. sono autorizzabili ad erogare IG00001 Visita medico legale e/o IG00002 Perizia medico legale. Gli altri dirigenti medici, veterinari o sanitari (non medici legali) sono autorizzabili ad erogare la prestazione LP00021- Prestazioni sanitarie e/o esami, documenti (no tutela salute).

I medici con rapporto di lavoro non esclusivo possono liberamente svolgere le attività di cui al presente articolo, purché fuori orario di lavoro, al di fuori delle strutture aziendali, in regime di libera professione extramuraria, fermo restando il dovere di evitare conflitti di interesse e di non espletare le stesse presso o in favore di aziende sanitarie pubbliche o di strutture private accreditate.

Se il dirigente, pur essendo titolare di rapporto esclusivo, non è già autorizzato all'esercizio della libera professione intramuraria, può effettuare le predette prestazioni medico-legali, solo previa richiesta di autorizzazione al Direttore di Macrostruttura per lo svolgimento della libera professione intramuraria, anche nella sola forma della perizia medico-legale (a tal fine è disponibile apposito modulo).

Per i dirigenti del ruolo tecnico, professionale ed amministrativo, le consulenze tecniche vanno autorizzate dal Direttore Amministrativo, sentito il responsabile della struttura di appartenenza. L'attività deve essere svolta al di fuori dell'orario di lavoro.

Tutto il personale è tenuto ad informare l'Azienda dell'avvenuta iscrizione ad albi peritali.

ORARI, SEDE DI ESECUZIONE DELL'ATTIVITÀ E TARIFFE

Tutta l'attività inerente alle perizie/consulenze medico legali, che rientrano nella libera professione o svolte come incarico extra-istituzionale, deve essere svolta al di fuori dell'orario di lavoro e nei giorni e orari autorizzati allo svolgimento dell'attività libero professionale. L'attività libero professionale viene svolta in marcatura differenziata (marcatura 13).

Gli incarichi medico-legali il cui svolgimento debba avere luogo, anche in parte, al di fuori delle sedi ordinariamente autorizzate per lo svolgimento della libera professione (all'interno dell'Azienda o negli spazi sostitutivi autorizzati), devono essere preventivamente comunicati al Direttore di Macrostruttura e le relative prestazioni saranno fatturate dall'Azienda, in base a quanto comunicato dal dirigente interessato.

Nel caso il professionista, dirigente medico o sanitario che svolge l'attività nell'ambito della sua libera professione, debba recarsi per un'intera giornata, a seguito dell'attività eseguita, in tribunale è necessario che con congruo anticipo avverta il proprio responsabile dell'assenza, in modo che questi possa valutare eventuali interferenze negative con l'attività istituzionale; ottenuto il nulla osta il professionista dovrà comunicare all'ufficio assenze/presenze l'assenza della giornata come libera professione.

Il dirigente ha la facoltà di concordare con il committente, di volta in volta, la tariffa richiesta ma non può riscuotere direttamente la tariffa. La riscossione della tariffa deve avvenire a cura dell'Azienda, tramite emissione di fattura.

TRACCIABILITÀ DELL'ATTIVITÀ

Per le prestazioni richieste dall'utente il professionista deve comunicare agli Uffici preposti, prima dell'esecuzione dell'attività, i dati del paziente e la data dell'appuntamento (che deve essere prevista nei giorni e orari autorizzati alla LP).

Anche nel caso di prestazione richiesta – ad esempio, da assicurazione, studio legale - è necessario comunicare ex ante gli estremi del richiedente e la data dell'appuntamento agli uffici preposti alla LP.

PAGAMENTO

Nel caso di attività richiesta dal paziente il professionista procederà con la consegna all'utente dell'invito al pagamento o gli estremi utili per la successiva fatturazione dell'attività. L'attività è soggetta all'applicazione dell'IVA. La liquidazione delle spettanze avverrà ad avvenuto incasso. Sui ricavi derivanti dall'attività medico-legale, l'Azienda applica le medesime trattenute delle visite.

NOMINA A CONSULENTE DA PARTE DELL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA (CIVILE E PENALE)

La consulenza tecnica d'ufficio (CTU), in ambito civilistico, dei dirigenti medici, veterinari e sanitari non è fattispecie riconducibile all'esercizio della libera professione. Gli incarichi il cui svolgimento debba avere luogo, anche in parte, al di fuori delle sedi ordinariamente autorizzate per lo svolgimento della libera professione, devono essere preventivamente comunicati al proprio responsabile e al Direttore di Macrostruttura. L'emissione della fattura deve avvenire a cura dell'Azienda alla quale il professionista deve fornire gli estremi necessari. L'attività è soggetta all'applicazione dell'IVA.

La consulenza medico-legale disposta dal giudice nel procedimento penale e dal pubblico ministero nell'ambito del processo civile per interdizione e inabilitazione, seppure non rientri in senso stretto nella libera professione intramuraria, in quanto costituisce una fattispecie di esercizio di pubblica funzione facente capo al perito/consulente in quanto tale, il quale assume in proprio l'incarico conferito dall'Autorità Giudiziaria, conformemente al parere espresso dall'Agenzia delle Entrate in data 26 luglio 2006 e risoluzione n. 42 del 12 marzo 2007, è comunque soggetta agli ordinari istituti contrattuali (giustificazione dell'assenza con presa d'atto preventiva da parte del Responsabile della struttura di appartenenza o del Responsabile del Dipartimento -secondo le competenze -, anagrafe delle prestazioni, ecc.), va svolta al di fuori dell'orario di lavoro. Per tale attività è prevista quindi l'emissione di fattura da parte dell'Azienda. Ai proventi di tale attività si applica la trattenuta del 10% a copertura delle spese aziendali. Gli incarichi il cui svolgimento debbano avere luogo, anche in parte, al di fuori delle sedi aziendali, devono essere preventivamente comunicati al proprio responsabile e al Direttore di Macrostruttura.

Nel caso il professionista a rapporto esclusivo (medico o dirigente sanitario), nominato dall'autorità giudiziaria, non sia autorizzato allo svolgimento della libera professione, deve dare comunicazione dell'incarico ex-ante al proprio primario/responsabile, al direttore di macrostruttura e all'ufficio aziendale libera professione. L'emissione della fattura deve avvenire a cura dell'Azienda e l'attività è soggetta all'applicazione dell'IVA. Ai proventi di tale attività si applica una trattenuta del 10% a copertura delle spese aziendali.

Nel caso di nomina disposta dal giudice o dal pubblico ministero di un professionista che svolga d'istituto attività per la quale vi sia incompatibilità allo svolgimento dell'attività libero professionale (es. medico del

lavoro, dirigente non sanitario, personale del comparto), tale attività non può rientrare nell'ambito della libera professione intra-moenia ma è soggetta ad autorizzazione ai sensi dell'art 53 D.Lgs 165/2001 (incarichi extra-istituzionali).

3. CONSULTI A DOMICILIO DELL'UTENTE

Di seguito, coerentemente a quanto previsto dai contratti collettivi relativamente alle consulenze (art. 117, comma 6 e 7, CCNL 2016-2018) è definita la disciplina l'esecuzione dei consulti a domicilio,

Per consulto s'intende il parere volto ad una migliore definizione diagnostica e/o alla prescrizione di terapie mediche e riabilitative. Esso può essere richiesto quando si riveli necessario il ricorso a peculiari e adeguate competenze mediche. Il consulto consiste, quindi, nella espressione di un secondo parere medico, in ordine ad un quesito diagnostico o ad un indirizzo terapeutico, formulato su richiesta diretta del paziente.

Ai fini del presente atto, con l'espressione "consulto domiciliare" si fa riferimento sia ai consulti veri e propri sia alle visite e alle medicazioni, su richiesta.

Le prestazioni domiciliari possono essere svolte solo dagli appartenenti alle seguenti categorie professionali, purché autorizzati anche all'esercizio della libera professione intramuraria:

a) dirigenti sanitari medici e psicologi (dirigenza medica ed equiparata) e personale universitario delle medesime categorie professionali integrato nell'assistenza;

Il dirigente può effettuare consulti domiciliari entro un tetto massimo di 120/anno, senza richiedere di volta in volta un apposito assenso da parte della Direzione, purché sia autorizzato ad esercitare la libera professione intramuraria ambulatoriale. Il consulto viene svolto fuori dall'orario di lavoro.

In nessun caso è possibile effettuare consulti presso strutture private accreditate, anche solo parzialmente, mentre possono essere effettuati consulti presso le residenze per anziani, o laddove comunque sia fissato, anche temporaneamente, il domicilio dell'utente.

Il professionista può definire importi diversi in relazione all'ubicazione territoriale del luogo da raggiungere.

La prenotazione dell'attività deve avvenire secondo i percorsi previsti dall'Azienda.

È vietata la riscossione diretta dell'onorario da parte del medico. Questi rilascia al paziente l'invito al pagamento, che deve contenere gli estremi identificativi dell'interessato, la prestazione e la tariffa, la data e l'ora di effettuazione. Il pagamento deve avere luogo entro il termine indicato sull'invito stesso, mediante i canali di riscossione attivati dall'Azienda.

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

4. ASPETTI FISCALI (DOCUMENTO AVEN)

IVA

Premessa:

- **L'art. 10, n.18), del DPR 26 ottobre 1972 n. 633** esenta *“le prestazioni sanitarie di diagnosi, cura e riabilitazione rese alla persona nell'esercizio delle professioni e arti sanitarie soggette a vigilanza, ai sensi dell'art. 99 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modificazioni, ovvero individuate con decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro delle finanze”*.

La disposizione deriva dal recepimento nella normativa nazionale di quanto previsto dall'art.13, parte A, n.1, lett. c) della sesta Direttiva (direttiva 77/388/CEE del 17 maggio 1977) che dispone che gli Stati membri esentano *“le prestazioni mediche effettuate nell'esercizio delle professioni mediche e paramediche quali sono definite dagli Stati membri interessati”*.

- **la Corte di Giustizia Europea con sentenze del 20 novembre 2003** (cause C-307/01 e C-212/01) pone limitazioni nell'applicazione della disposizione comunitaria: *“l'esenzione va riconosciuta esclusivamente a quelle prestazioni mediche che sono dirette alla diagnosi, alla cura e alla guarigione di malattie (le esenzioni di cui all'art. 13 della sesta direttiva devono essere interpretate restrittivamente dato che costituiscono una deroga al principio generale secondo cui l'IVA è riscossa per ogni prestazione di servizi effettuata a titolo oneroso da un soggetto passivo). Inoltre, la Corte ha precisato che anche le prestazioni effettuate a fini profilattici possono beneficiare dell'esenzione per ridurre il costo delle spese sanitarie e rendere pertanto le cure mediche accessibili ai singoli.”*
Sono da ritenersi soggette al campo IVA:

- le prestazioni mediche erogate con lo scopo, non di tutelare/mantenere/ristabilire la salute, ma di fornire un parere richiesto preventivamente all'adozione di una decisione che produce effetti giuridici;

- le prestazioni mediche effettuate nell'esercizio della professione medica consistenti nel rilascio di certificati o referti sullo stato di salute di una persona al fine dell'istruzione di pratiche amministrative, come ad esempio quelle dirette ad ottenere una pensione di invalidità o di guerra, oppure esami medici eseguiti al fine di quantificare l'entità dei danni nei giudizi di responsabilità civile o al fine di intentare un'azione giurisdizionale in relazione ad errori medici;

- gli esami medici, i prelievi di sangue o di altri campioni corporali effettuati per permettere al datore di lavoro di adottare decisioni relative all'assunzione o alle funzioni che un lavoratore deve esercitare oppure di permettere ad una compagnia di assicurazione di fissare il premio da esigere da un assicurato;

- le prestazioni mediche tese a stabilire con analisi biologiche le affinità genetiche di individui (sentenza 14/09/2000-causa 384/98).

Pertanto possono fruire dell'esenzione in quanto finalizzati alla tutela della salute:

- i controlli medici regolari, istituiti da taluni datori di lavoro o da talune compagnie assicurative, compresi i prelievi di sangue o di altri campioni corporali per verificare la presenza di virus, infezioni o altre malattie;

- il rilascio di certificati di idoneità fisica ad esempio a viaggiare;

- il rilascio di certificati di idoneità fisica diretti a dimostrare nei confronti di terzi che lo stato di salute di una persona impone limiti a talune attività o esige che esse siano effettuate in condizioni particolari.

- La **Circolare Agenzia Entrate n. 4/2005** del 28 gennaio 2005, alla luce delle sentenze del 20 novembre 2003, limita il sistema di esenzione previsto dall'art. 10, n. 18), del Dpr n. 633 del 1972, alle sole “prestazioni mediche di diagnosi, cura e riabilitazione il cui scopo principale è quello di tutelare, mantenere o ristabilire la salute delle persone, comprendendo in tale finalità anche quei trattamenti o esami medici a carattere profilattico eseguiti nei confronti di persone che non soffrono di alcuna malattia.”

Sono esenti dal campo IVA:

- le prestazioni rese dal medico competente, in quanto finalizzate alla salute dei lavoratori ed in particolare alla sicurezza sanitaria dell'ambiente di lavoro;
- le prestazioni mediche di chirurgia estetica, in quanto sono ontologicamente connesse al benessere psico-fisico del soggetto che riceve la prestazione e quindi alla tutela della salute della persona; si tratta di interventi tesi a riparare inestetismi, sia congeniti sia talvolta dovuti ad eventi pregressi di vario genere (es: malattie tumorali, incidenti stradali, incendi, ecc.), comunque suscettibili di creare disagi psico-fisici alle persone;
- le prestazioni medico legali finalizzate a:
 - a. attività svolte dalle commissioni mediche locali patenti di guida, in quanto finalizzate alla tutela preventiva della salute dei soggetti richiedenti e della collettività;
 - b. le certificazioni rilasciate dai medici di famiglia con finalità principale di tutelare in via preventiva la salute dei cittadini (es: certificati per esonero dall'educazione fisica, certificazione di idoneità per attività sportiva, certificati per invio di minori in colonie o comunità, certificati di avvenuta vaccinazione).

Diversamente sono da ritenersi soggette al campo IVA:

- le prestazioni medico legali finalizzate non a tutelare la salute, ma necessarie per ottenere benefici economici:
 - a. riconoscimento cause di servizio (gli accertamenti medico-legali effettuate dall'INAIL collegate ad istanze di riconoscimento di cause di servizio);
 - b. le prestazioni rese dalle commissioni mediche di verifica in relazione alle istanze di pensione di invalidità;
 - c. le certificazioni rilasciate dai medici di famiglia di natura peritale (es: certificazione per assegno di invalidità o pensione di invalidità ordinaria, certificazione di idoneità a svolgere generica attività lavorativa, certificazioni peritali per infortuni redatte su modello specifico, certificazione per riconoscimento di invalidità civile);
 - d. le perizie tese a stabilire con analisi biologiche l'affinità genetica di soggetti al fine dell'accertamento della paternità;
- le prestazioni di chirurgia estetica se effettuati a scopo cosmetico/estetico.

Osservazioni:

1. Intestazione fattura.

La fattura deve essere intestata al soggetto che beneficia della prestazione.

Suggerimento: se la fattura deve essere intestata ad una Assicurazione o Società Sportiva è consigliabile esplicitare nei campi descrittivi il nome del soggetto a cui è erogata la prestazione.

Nel caso di procreazione assistita, la fattura dovrebbe essere cointestata, ma in questo modo sorge il problema del flusso informativo all'Agenda delle Entrate per il 730 precompilato. Per ovviare a ciò, la fattura viene intestata al soggetto che usufruirà della detrazione fiscale con indicazione nella descrizione del nominativo dell'altro componente della coppia.

2. Obbligo fatturazione.

La fattura non deve essere emessa successivamente all'incasso o al limite, l'obbligo ad emettere la fattura scatta nel momento in cui si viene a conoscenza dell'incasso.

3. Imposta di bollo.

Sono soggette ad imposta di bollo tutte le fatture (o documenti) aventi un importo complessivo superiore a € 77,47 non assoggettato da Iva.

Per quanto riguarda le fatture che presentano contemporaneamente importi assoggettati ad imposta sul valore aggiunto ed importi non assoggettati, ai fini dell'imposta di bollo si deve considerare l'importo non assoggettato ad Iva. Se quest'ultimo è superiore a € 77,47 la marca da bollo va applicata (risoluzione 98/E/01).

4. Chirurgia estetica.

La Corte di Giustizia UE, con sentenza 21 marzo 2013, causa C-91/12, ha stabilito che le prestazioni ed i trattamenti di chirurgia estetica sono esenti IVA (regime derogatorio rispetto alla regola ordinaria di assoggettamento), solo se tali prestazioni hanno lo scopo di diagnosticare, curare o guarire malattie o problemi di salute o di tutelare, mantenere o ristabilire la salute delle persone.

La circolare 4/E del 2005 dell'Agenda delle Entrate in riferimento agli interventi di chirurgia estetica riferisce *"Si tratta di interventi tesi a riparare inestetismi, sia congeniti sia talvolta dovuti ad eventi pregressi di vario genere (es. malattie tumorali, incidenti stradali, incidenti ecc.), comunque suscettibili di creare disagi psicofisi alle persone"*

Secondo la Corte di Giustizia U.E., inoltre, *"le semplici convinzioni soggettive che sorgono nella mente della persona che si sottopone a un intervento di carattere estetico non sono, di per sé, determinanti ai fini della valutazione della questione se tale intervento abbia scopo terapeutico"*. Tale valutazione, poiché presenta carattere medico, deve basarsi su constatazioni (certificazioni), effettuate da personale qualificato, delle quali è per altro opportuno che vi sia evidenza nella documentazione sanitaria – cartella clinica.

La certificazione della sussistenza di una condizione patologica di disagio psicofisico, la cui presenza classificherebbe quindi la prestazione come funzionale (e quindi esente iva) deve essere formulata da specialisti nel settore della salute mentale (psichiatri, psicologi, psicoterapeuti ecc.)

Sinteticamente possono quindi identificarsi tre casistiche:

Caso 1. Intervento di chirurgia estetica con scopo terapeutico al 100% e con presenza di certificazioni a supporto: la fattura è emessa in esenzione IVA ed è prevista la compartecipazione a carico della RER del 50%.

Caso 2. Intervento di chirurgia estetica privo di certificazione relativa a finalità terapeutica: La fattura è interamente soggetta ad IVA (ivi comprese le competenze mediche) e NON beneficia della compartecipazione a carico della RER.

Caso 3. Intervento “misto” ovvero con scopo terapeutico e, associato, scopo estetico / cosmetico.

Il tipico caso è l'intervento a setto e/o turbinati associato a rinoplastica estetica (anche se correzione minima es. gibbo, punta ecc.). Ex art. 21, DPR 26 ottobre 1972 n. 633, in fattura devono essere identificati per qualità e quantità le singole prestazioni, quindi nel documento contabile saranno indicati in due o più righe:

- importo per l'intervento funzionale in esenzione, si applica bollo (setto e/o turbinati);
- importo per l'intervento estetico assoggettato ad iva (rinoplastica con fine estetico).

In attesa di indicazioni regionali, si conviene di non richiedere la compartecipazione a carico della regione del 50%.

5. CTU (Consulenza tecnico d'ufficio) e CTP (Consulenza tecnica di parte).

Al riguardo vedasi Risoluzione Agenzia delle Entrate n. 42 del 12/03/2007 e n. 88 del 19/10/2015, in cui si precisa che debbano distinguersi le prestazioni medico legali rese all'Autorità giudiziaria, nell'ambito del procedimento penale, da quelle rese nel quadro di un giudizio civile o eseguite per finalità assicurative, amministrative, e simili.

a. Nel primo caso l'attività di consulenza prestata al magistrato (nel quadro del giudizio penale) costituisce esercizio di pubblica funzione. Pertanto il trattamento fiscale dei relativi compensi va determinato in base all'art. 50, comma 1, lett. f), del TUIR, il quale ricomprende, in linea di principio, tali somme tra i redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente.

In base alla previsione del richiamato art. 50, lett. f), le attività che costituiscono pubbliche funzioni non sono di per se' idonee a configurare il presupposto soggettivo ai fini IVA (esenti IVA).

b. Nel secondo caso si ritiene che qualora l'attività di consulenza abbia finalità assicurative o amministrative, e sia svolta con carattere di abitualità da parte del professionista, il relativo reddito (ritratto da un'attività tipicamente libero-professionale) dovrà essere assoggettato al regime proprio del reddito di lavoro autonomo, di cui all'art. 53 del TUIR. Risulta pertanto applicabile, in tale caso, la disciplina prevista per i redditi di natura professionale dell'art. 54 del TUIR, che implica, ovviamente, dal punto di vista dell'imposta sul valore aggiunto, il necessario possesso della partita IVA.

Nel caso in cui, invece, l'attività di consulenza medico-legale sia prestata in maniera occasionale i relativi onorari saranno qualificati come redditi diversi, di cui all'articolo 67, comma 1, lett. l), del TUIR, in quanto trattasi di compensi derivanti da attività di lavoro autonomo non esercitate abitualmente. In tale ultima ipotesi, attesa la mancanza di abitualità nell'esercizio dell'attività, le operazioni restano escluse dal campo di applicazione dell'IVA per carenza del presupposto soggettivo.

IRAP

Essendo la libera professione considerata un'attività commerciale ai soli fini IVA e non ai fini IRES, l'aliquota da utilizzare è al 8,5%.

5. ATTIVITÀ LIBERO – PROFESSIONALE DEI DIRIGENTI DEL DIPARTIMENTO DI SANITÀ PUBBLICA

I medici, i veterinari e gli altri dirigenti del ruolo sanitario a rapporto esclusivo del Dipartimento di Sanità Pubblica possono essere autorizzati a svolgere - al di fuori dell'orario di lavoro contrattuale - attività libero professionale a favore di singoli richiedenti relativamente a prestazioni non erogate in via istituzionale dal S.S.N., sempre che tali attività non siano incompatibili con i compiti istituzionali, né confliggano con la posizione di dipendenza verso la AUSL e concorrano ad aumentare la disponibilità delle prestazioni del Dipartimento. I predetti dirigenti possono essere autorizzati a svolgere in attività libero professionale anche prestazioni erogate ordinariamente, ma non in esclusiva, dalle strutture del Dipartimento di sanità pubblica, richieste nell'interesse prevalente di singoli utenti purché le predette attività non siano concorrenziali, né riducano la capacità erogativa del servizio pubblico. In questo quadro rientrano anche le attività di certificazione di idoneità sanitaria (es.: attività sportiva, rilascio porto d'armi, guida di veicoli, ecc.), così come previsto nei vigenti Accordi Stato-Regioni sui livelli essenziali di assistenza. A tali dirigenti può essere richiesto di svolgere volontariamente, per conto dell'azienda, prestazioni richieste alla stessa da aziende pubbliche o private, erogabili all'interno od all'esterno delle strutture della AUSL, attraverso la stipulazione di specifico contratto ai sensi dell'art. 15 quinquies, co. 2, del D.lgs. 502/92, verificata la insussistenza di elementi di incompatibilità.

Il personale medico-veterinario e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario del Dipartimento 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 per prestazioni rientranti nei compiti d'istituto in favore di soggetti pubblici e privati operanti nel territorio soggetto alla vigilanza di giurisdizione del medesimo Dipartimento.

L'autorizzazione allo svolgimento delle attività avviene con le modalità previste per le altre tipologie di ALPI, cui si aggiunge il parere del Direttore del Dipartimento in merito agli esiti delle verifiche di compatibilità, concorrenzialità, effetti sull'offerta equivalente, che è competenza della medesima Direzione accertare.

Le attività libero professionali dei veterinari, relativamente all'ambito territoriale nel quale espletano compiti istituzionali e di vigilanza, possono essere rese esclusivamente per gli animali di affezione.

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 descritto non riguarda le attività aggiuntive dei dirigenti veterinari, art.155 comma 1 lettera D e comma 2 CCNL 2016-2018 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.

La ripartizione dei proventi delle attività svolte dai veterinari è ricondotta a quanto previsto nel regolamento. La prestazione di visita, svolta in assenza di personale di supporto, ricade nella categoria A, le altre prestazioni (come ad esempio i piccoli interventi) ricadono nelle categorie previste per le prestazioni con utilizzo di materiali/strumentazione. Ai dirigenti tecnici e professionali del Dipartimento Sanità Pubblica, unitamente al personale dell'area comparto qualora operi in qualità di supporto/collaborazione, nel rispetto delle disposizioni normative e contrattuali vigenti in materia nonché delle procedure di cui al

presente regolamento, è consentito partecipare all'erogazione di prestazioni professionali richieste a pagamento da terzi all'Azienda quali:

- a) verifiche periodiche e straordinarie di impianti elettrici (di terra, di protezione scariche atmosferiche, impianti elettrici in luoghi con pericolo di esplosione);
- b) verifiche di impianti termici limitatamente al rendimento di combustione (DPR 412/93);
- c) verifiche periodiche e straordinarie degli ascensori;
- d) valutazioni tecniche in ambito di igiene edilizia limitatamente alle attività non istituzionali.

Tale attività è autorizzata nei limiti e alle condizioni previste per le restanti fattispecie indicate nel presente regolamento e quindi:

- dovrà essere svolta al di fuori dell'orario di lavoro;
- dovrà essere garantito l'adeguato rapporto con l'attività istituzionale;
- dovrà essere garantito il recupero dei costi a carico dell'azienda nonché l'equa partecipazione dei componenti le équipe interessate.

6. ALTRE ATTIVITA' LIBERO – PROFESSIONALI

a) Attività di medico competente

In conformità a quanto previsto dall'art.115, comma 4, del CCNL AREA SANITÀ TRIENNIO 2016-2018 per i dirigenti medici e veterinari e dall'art.5, comma 4, 3° periodo, del DPCM 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 d'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

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 o di equipe. Tali prestazioni sono assoggettate ad I.V.A.

Il professionista è tenuto a dare, all'avvio dell'attività e poi con cadenza annuale, comunicazione preventiva delle attività previste e con particolare riguardo per quelle che prevedono l'accesso ad ambienti di lavoro esterni all'azienda, dovranno inoltre essere esplicitate, dal coordinatore dell'equipe tutte le informazioni necessarie ai fini della valutazione dei rischi lavorativi (tipologia e quantità delle sedi, delle apparecchiature, dei possibili accessi, etc...). La Direzione Sanitaria acquisirà le valutazioni e le indicazioni di radioprotezione (ai sensi del comma 2 dell'art.61 del D.Lgs 230/95), formulate dall'Esperto Qualificato, nominato dal committente, relativamente alle attività con uso di radiazioni ionizzanti al fine di garantire la sorveglianza fisica della radioprotezione dei lavoratori coinvolti.

Ogni singolo accesso esterno dovrà essere preventivamente comunicato all'Ufficio Aziendale Libera Professione.

7 CONSULENZE – LP RICHIESTA DA ALTRE STRUTTURE, SU RICHIESTA DI SINGOLI UTENTI E ATTIVITÀ AZIENDALE A PAGAMENTO

Per attività di consulenza si intende ogni tipo di attività professionale richiesta da enti del comparto sanità, da altre pubbliche amministrazioni o da istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro, da svolgere nelle sedi dei predetti enti, da parte del personale dirigente (sanitario, tecnico, amministrativo e professionale), sia ospedaliero che universitario integrato (Art.115, comma 1, lettera c e art. 117 CCNL Area Sanità - biennio 2016-2018).

L'attività di consulenza si svolge nell'ambito di un **rapporto giuridico intercorrente esclusivamente tra l'Azienda e l'ente interessato** (ente sanitario del comparto, altra pubblica amministrazione o istituzione socio-sanitaria senza scopo di lucro) e richiede la stipulazione di una convenzione fra l'Azienda e l'ente interessato.

La convenzione viene conclusa, di norma, con riferimento esclusivo alla struttura interessata, il cui responsabile deve garantire, nei limiti delle disponibilità e professionalità personali dei singoli operatori, la **fungibilità o la rotazione di tutto il personale** in grado di erogare le medesime prestazioni, salvaguardando le esigenze istituzionali del servizio e il rispetto dei piani di attività nonché la compatibilità della consulenza con i fini istituzionali dell'Azienda.

L'attività di consulenza, anche se espletata all'interno dell'orario di lavoro, presuppone il **consenso dell'operatore richiesto**.

Al fine di assicurare che la consulenza non sia in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del Servizio sanitario nazionale e con le esigenze di servizio, occorre **acquisire, per tramite dell'UALP, le autorizzazioni dei responsabili di struttura e della Direzione aziendale** che prenderanno anche in considerazione il corretto adempimento degli obblighi di servizio e il rispetto dei piani di attività.

Il ricorso all'istituto della consulenza non è consentito se le stesse prestazioni sono già rese disponibili dall'Azienda come attività aziendale a pagamento. In quest'ultimo caso, le stesse modalità stabilite per l'attività aziendale saranno osservate anche nei confronti di enti pubblici o istituzioni non lucrative.

5.1 – ATTIVITA' DI CONSULENZA IN ALTRE STRUTTURE SANITARIE/ENTI

Gli enti che desiderano avvalersi delle consulenze dei professionisti dell'Ausl di Modena devono presentare formale richiesta alla Direzione Aziendale per tramite dell'UALP nella quale devono essere riportate le seguenti indicazioni:

- a) ente richiedente;
- b) finalità e sede di svolgimento;
- c) tipologia della prestazione e numero operatori richiesti;
- d) impegno temporale previsto;
- e) tariffa proposta;
- f) durata.

Per tramite dell'UALP viene richiesto il consenso dell'operatore eventualmente indicato nella richiesta e le autorizzazioni a procedere alla conclusione o al rinnovo della convenzione. Queste ultime sono richieste:

- a) al direttore della U.O./Servizio e al direttore della macrostruttura di appartenenza del professionista; se uno di questi coincide con il consulente, l'autorizzazione viene richiesta al direttore sanitario;
- b) al Direttore Sanitario, nel caso si tratti di consulenze di operatori appartenenti a strutture coordinate dalla Direzione Sanitaria, o al Direttore Amministrativo, nel caso si tratti di consulenze di operatori appartenenti a strutture facenti capo al dipartimento tecnico/amministrativo o a uffici e servizi di staff.

In caso di disaccordo, prevalgono gli atti autorizzativi o di rifiuto espressi dalla Direzione Sanitaria o Amministrativa, fatto salvo il necessario consenso dell'operatore interessato.

La mancata risposta dell'operatore richiesto della consulenza, entro trenta giorni dalla data della e relativa richiesta, verrà considerata quale rifiuto. Le autorizzazioni *sub a)* e *b)* si intendono rilasciate in caso di mancata risposta entro trenta giorni dalla data della relativa richiesta.

I responsabili di struttura e i componenti la Direzione Aziendale, in sede di rilascio delle relative autorizzazioni *sub a)* e *b)*, valuteranno principalmente le seguenti circostanze:

1. che la consulenza non sia in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del Servizio sanitario nazionale;
2. che la consulenza non sia in contrasto con le esigenze di servizio;
3. che il consulente richiesto svolga correttamente la propria attività istituzionale, rispettando i piani di lavoro e gli obblighi di servizio.

In caso di sopravvenuta valutazione negativa degli elementi indicati ai numeri 1 e 2, i responsabili di struttura e i componenti la Direzione Aziendale chiederanno al responsabile dell'Ufficio Contratti di esercitare il diritto di recesso dalla convenzione da questi sottoscritta.

In caso di sopravvenuta valutazione negativa delle circostanze indicate al n. 3, se non è possibile individuare altri operatori in grado di espletare la consulenza, i responsabili di struttura e i componenti la Direzione Aziendale chiederanno al responsabile dell'Ufficio Contratti di esercitare il diritto di recesso dalla convenzione da questi sottoscritta.

In sede di prima attivazione, l'Ufficio Contratti può iniziare la negoziazione della convenzione con l'ente richiedente, anche prima dell'ottenimento dei predetti atti di assenso.

Acquisiti gli atti di assenso indicati e concordato il testo della convenzione con l'ente richiedente, viene adottata una determinazione a stipulare la convenzione.

Nei casi di particolare urgenza, oppure in sede di rinnovo, l'accordo può essere perfezionato mediante scambio di corrispondenza, con l'eventuale rinvio a successivo atto scritto, di valore documentale e/o integrativo.

La convenzione per consulenze fra enti del comparto sanità definisce:

- a) tipologia delle prestazioni;
- b) individuazione della struttura coinvolta;
- c) impegno orario previsto;
- d) profilo professionale e numero degli operatori;
- e) modalità di svolgimento;
- f) obbligo dell'ente che usufruisce della consulenza di registrare, mediante i sistemi in uso per il restante personale o altri mezzi concordati, le presenze dei consulenti ed obbligo di trasmettere mensilmente, o con altra periodicità, all'Azienda, il numero di consulenze effettuate, in termini di giorni e ore o di prestazioni;
- g) obbligo dell'ente che usufruisce della consulenza di pagare all'Azienda i seguenti corrispettivi e rimborsi spese:

g1) per le prestazioni rese in orario di lavoro:

- un corrispettivo comprendente almeno il rimborso del costo orario – al lordo di tutti gli oneri riflessi - del consulente, aumentato del 10% per i costi amministrativi, con riferimento a tutte le ore impiegate, comprese quelle di viaggio. Può essere concordato un diverso corrispettivo, nel rispetto del predetto limite minimo. In ogni caso, il corrispettivo delle consulenze espletate in orario di lavoro resta completamente acquisito al bilancio aziendale, fatti salvi i seguenti rimborsi spettanti all'operatore coinvolto;
- rimborso delle spese e delle indennità, secondo la disciplina applicabile in materia di missioni che dovranno essere remunerate nella tariffa applicata per la prestazione;

- indennità di missione, qualora spettante in base alle vigenti disposizioni normative che dovranno essere remunerate nella tariffa applicata per la prestazione.

g2) per le prestazioni rese al di fuori dell'orario di lavoro:

- corrispettivo orario o a prestazione, maggiorato di qualsiasi onere riflesso - previdenziale, assicurativo o fiscale - che fosse posto a carico del datore di lavoro dalle vigenti disposizioni normative. Il corrispettivo deve affluire all'Azienda che provvede a trattenere il 10% a copertura dei costi generali, se la prestazione non richiede l'utilizzo di beni di consumo o strumentali dell'Azienda; se la consulenza implica l'utilizzo di beni di consumo o di dotazioni strumentali dell'Azienda, la quota Azienda verrà ridefinita tenendo conto di tali costi. Le quote attribuite ai dirigenti sanitari sono da intendersi al lordo di IRAP, fondo di perequazione e del fondo previsto dall'art. 2 D.L. 158/2012 convertito in L.189/2012 (Fondo Balduzzi). Le quote attribuite al personale del comparto sono da intendersi al lordo di oneri e IRAP e fondo per equipe secondaria.
- rimborso delle spese e delle indennità, secondo la disciplina applicabile in materia di missioni, che dovranno essere remunerate nella tariffa applicata per la prestazione.

h) modalità e tempi di versamento all'Azienda dei compensi di cui al precedente punto g);

i) obbligo dell'ente che usufruisce della consulenza di mettere a disposizione dei consulenti i locali e le attrezzature necessarie per l'espletamento della loro attività;

j) obbligo dell'ente che usufruisce della consulenza, nel caso in cui il consulente, durante l'espletamento dell'attività di consulenza, sia esposto al rischio da radiazioni ionizzanti, di inviare all'Azienda le valutazioni delle dosi assorbite, con la periodicità delle letture dei dosimetri personali effettuate dall'Esperto Qualificato dell'ente stesso e, comunque, di adottare tutti gli adempimenti previsti dalla normativa vigente in materia;

k) durata della convenzione.

L'accordo fra l'Azienda e pubbliche amministrazioni non sanitarie o istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro deve altresì prevedere, oltre a quanto previsto dal comma precedente:

- a) motivazioni e fini della consulenza, al fine di accertarne la compatibilità con l'attività di istituto;
- b) dichiarazione che l'attività non è in contrasto con le finalità e i compiti istituzionali del Servizio Sanitario Nazionale.

L'UALP effettua i conteggi dei corrispettivi e dei rimborsi da addebitare all'ente che ha usufruito della consulenza, in base alle informazioni trasmesse per iscritto dall'ente stesso e approvate dal consulente, trasmettendo al Servizio Bilancio formale richiesta di emissione fattura. Se l'ente che ha ricevuto la consulenza non trasmette quanto previsto, entro il mese successivo a quello di esecuzione della consulenza - salvo diverso termine contrattuale - l'Azienda procederà agli addebiti in base a dichiarazione scritta del consulente.

L'UALP, ricevuta comunicazione dell'avvenuto incasso, comunica al Servizio Unico Amministrazione del Personale le somme da liquidare agli operatori aventi diritto, indicando anche i giorni e le ore dei singoli accessi.

5.2 LIBERA PROFESSIONE OCCASIONALE IN ALTRE AZIENDE DEL SSN O IN STRUTTURE SANITARIE PRIVATE NON ACCREDITATE, SU RICHIESTA DI SINGOLI UTENTI

L'attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe in strutture di altra azienda del Servizio Sanitario Nazionale o di altra struttura sanitaria non accreditata, rientra tra le tipologie di attività libero professionale previste dall'art. 115 comma 1 lettera c, dall'art. 117 comma 6 del CCNL dell'Area Sanità (biennio 2016-2018) e dall'art. 15, quinquies, comma 2, lett. c) del D. Lgs 502/1992.

L'attività richiesta può estrinsecarsi in una qualsiasi delle tipologie di attività erogabili in libera professione, pertanto potrà consistere in consulti, visite, attività diagnostica strumentale o di laboratorio, interventi chirurgici.

L'attività per le sue caratteristiche di occasionalità non può quindi esplicitarsi come modalità organizzata e preordinata di esercizio della libera professione, per la quale devono invece essere utilizzate le strutture aziendali o quelle sostitutive esterne, presso le quali l'azienda ha concordato l'utilizzazione di spazi appositi.

Essa può essere effettuata esclusivamente su richiesta di utenti paganti (dunque, con esclusione degli utenti in regime di SSN), ambulatoriali o in regime di ricovero, presso altra Azienda del SSN o presso struttura sanitaria privata non accreditata.

La struttura presso la quale si trova l'utente, acquisita per iscritto la volontà di quest'ultimo di usufruire della prestazione di un dirigente sanitario dell'Azienda, invia la formale richiesta per tramite dell'UALP alla Direzione Sanitaria dell'Azienda, eventualmente mediante modulistica concordata, allegando anche copia della richiesta dell'utente.

La richiesta deve essere trasmessa con un congruo preavviso, di norma non inferiore a cinque giorni lavorativi. La trasmissione a cura della struttura esterna acquisisce valore di mero assenso all'accesso del dirigente, la prestazione del quale resta sostanzialmente e formalmente richiesta da, o per volontà di, un utente della struttura esterna, che, pertanto, se ne assume l'onere. La prestazione professionale occasionalmente può anche essere richiesta da un'Azienda sanitaria del Ssn o una struttura sanitaria privata.

Nel caso in cui la richiesta giunga direttamente al dirigente interessato, è onere di questi chiedere l'autorizzazione della propria Direzione Sanitaria per tramite dell'UALP, allegando copia della richiesta dell'utente autorizzata dalla Direzione Sanitaria della struttura esterna, specificando la natura dell'attività richiesta (consulto/visita/partecipazione a prestazione ambulatoriale o di ricovero/intervento chirurgico), almeno cinque giorni lavorativi prima della data prevista per la prestazione.

L'attività professionale potrà essere autorizzata dalla Direzione Sanitaria solo quale attività aziendale a pagamento in orario di lavoro, senza alcun compenso aggiuntivo per il professionista e a fronte di un corrispettivo spettante esclusivamente all'Azienda:

d) se il dirigente richiesto è titolare di rapporto non esclusivo, rapporto part time oppure è privo di autorizzazione a svolgere la libera professione intramuraria, a seconda dei casi, ambulatoriale o in regime di ricovero;

e) se la prestazione professionale è richiesta da una struttura sanitaria privata accreditata.

L'attività viene resa presso le strutture con le quali l'Azienda ha stipulato apposita convenzione regolante le modalità di accesso e i corrispettivi.

Più in particolare, la convenzione sarà attivata dall'Azienda se ed in quanto si ritenga opportuno, in considerazione dell'avvenuta o prevedibile reiterazione di richieste nell'arco dell'anno, per regolare le modalità di accesso, le modalità di incasso e/o di fatturazione in nome e per conto dell'Azienda, il monitoraggio della frequenza degli accessi. In presenza di una convenzione tra Azienda e struttura esterna, non occorre che le prestazioni vengano di volta in volta autorizzate dalla Direzione Sanitaria, purché l'attività abbia luogo nei limiti di cui alla convenzione.

Nel caso di richiesta assolutamente sporadica da parte di una Azienda del Ssn o di una struttura privata non accreditata, di norma l'attività viene regolata in via occasionale, per singola richiesta e con scambio di lettere contenenti le modalità di esecuzione della prestazione.

È vietata la riscossione diretta dell'onorario da parte del dirigente sanitario. Per la riscossione, si applicano procedura e modalità stabilite per i consulti domiciliari o, in alternativa, si procederà all'emissione di fattura a carico dell'utente, sulla base delle informazioni e della documentazione presentata al competente ufficio amministrativo dell'Azienda da parte del dirigente sanitario. Non si applica il limite massimo dell'onorario stabilito per i consulti domiciliari.

L'Azienda trattiene la specifica quota sui proventi, a copertura dei costi.

Se la richiesta dell'utente ha per oggetto il consulto o la prestazione di un dirigente con rapporto non esclusivo, rapporto part time oppure se viene richiesto un dirigente privo di autorizzazione a svolgere la libera professione intramuraria, a seconda dei casi, ambulatoriale o in regime di ricovero, la prestazione potrà essere autorizzata dalla Direzione Sanitaria solo quale attività aziendale a pagamento in orario di lavoro, senza alcun compenso aggiuntivo per il professionista a fronte di un corrispettivo spettante esclusivamente all'Azienda.

L'attività può essere prevista in forma individuale o di équipe, per utenti paganti presso altra Azienda sanitaria del SSN o di altra struttura privata non accreditata, deve essere richiesta dall'utente, o, comunque – qualora la richiesta giunga per il tramite dell'ente esterno - per volontà dell'utente, volontà che deve sempre essere manifestata per iscritto.

L'attività, sia essa autorizzata di volta in volta oppure regolata con apposita convenzione, deve avere il carattere dell'occasionalità non potendosi in nessun caso sostituire alle forme di attività libero professionale intramuraria ambulatoriale o di ricovero che l'Azienda organizza presso i propri spazi o presso spazi sostitutivi reperiti tramite appositi accordi in strutture private non accreditate.

Per i singoli dirigenti, il limite viene fissato in ragione di un **numero massimo di 24 prestazioni/accessi all'anno**.

Il consulto in ambito chirurgico, se svolto in qualità di primo operatore ovvero di equipe con responsabilità dell'attività chirurgica nei confronti del paziente, corrisponde ad un accesso.

L'attività deve avere carattere di occasionalità, secondo il criterio sopra indicato, proprio perché è l'espressione di una risposta professionale estemporanea ad una richiesta di un utente che, per il suo trattamento sanitario complessivo, ha scelto una struttura diversa ed esterna all'Azienda.

Dovrà ottenere una specifica autorizzazione da parte della Direzione Aziendale, l'eventuale eccezionale richiesta di superamento del sopracitato tetto individuale, che comunque dovrà essere adeguatamente motivata, anche con riguardo alle ragioni che ostacolerebbero il ricorso alle ordinarie forme di libera professione intramuraria disponibili presso l'Azienda o negli spazi esterni sostitutivi. Nel caso in cui venga stipulata apposita convenzione, il limite annuo decade.

È fatto comunque obbligo, ai fini della stipula di convenzioni con le predette strutture private accreditate, di ottemperare alle prescrizioni dettate in materia di incompatibilità in sede di accordi regionali con l'associazione degli ospedali privati. I soggetti accreditati con il SSN, aventi personalità giuridica di diritto privato ma costituiti ai sensi dell'art. 9 del D.Lgs 502/1992 s.m.i. (sperimentazioni gestionali), ai fini della presente disciplina, vengono equiparati alle aziende pubbliche del SSN.

Per questa tipologia di attività l'Azienda trattiene il 5% dei proventi a copertura dei costi generali, se la prestazione non richiede l'utilizzo di beni di consumo o strumentali dell'Azienda; se la consulenza implica l'utilizzo di beni di consumo o di dotazioni strumentali dell'Azienda, la quota Azienda verrà ridefinita

tenendo conto di tali costi. Le quote attribuite ai medici sono da intendersi al lordo di IRAP, fondo di perequazione e del fondo previsto dall'art. 2 D.L. 158/2012 convertito in L.189/2012 (Fondo Balduzzi).

5.3 ATTIVITÀ AZIENDALE A PAGAMENTO

Nel rispetto delle prioritarie esigenze istituzionali, avvalendosi della propria autonomia organizzativa ed imprenditoriale, l'Azienda può erogare prestazioni professionali a pagamento richieste da soggetti esterni. La presente fattispecie può trovare applicazione per richieste provenienti dai soggetti terzi per prestazioni di tipo sanitario e non sanitario, eseguibili all'interno o all'esterno dell'Azienda.

L'attività deve essere compatibile con i fini istituzionali e funzionale agli interessi aziendali. Lo sviluppo di una politica aziendale di attrazione al di fuori dell'ambito provinciale e regionale è ritenuto di per se stesso un interesse aziendale sufficiente. Le prestazioni sanitarie richieste possono consistere in attività ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio o interventi chirurgici.

La Direzione Aziendale, sentito il direttore della struttura interessata, decide in merito ad ogni nuova fattispecie di attività aziendale a pagamento richiesta da soggetti esterni, definendone anche le caratteristiche principali. La Direzione Sanitaria può preventivamente concordare con l'équipe interessata, un programma per la contestuale riduzione dei tempi di attesa istituzionali, ovvero obiettivi prestazionali o di budget finalizzati alla razionalizzazione dei processi produttivi, condizionando ad essi l'attivazione o il mantenimento dell'attività aziendale a pagamento. I soggetti richiedenti possono essere enti pubblici e privati, lavoratori autonomi e imprenditori individuali ed ogni organizzazione collettiva anche non dotata di personalità giuridica.

I rapporti caratterizzati dalla prevedibilità della erogazione, devono essere regolati da apposita convenzione. Si prescinde dalla convenzione nel caso di singoli utenti che usufruiscono di prestazioni di laboratorio a pagamento.

L'attività aziendale a pagamento può essere di due tipi:

1. **attività esclusivamente aziendale:** caratterizzata dalla assenza di partecipazione ai proventi da parte del personale che eroga - o concorre direttamente ad erogare - la prestazione richiesta. Detto personale svolge la propria attività nell'ambito dell'orario di lavoro, senza alcun recupero di tempi aggiuntivi. Al personale coinvolto spetta esclusivamente l'eventuale rimborso delle spese sostenute, nei limiti previsti dalla vigente normativa.

2. **libera professione aziendale:** caratterizzata dalla partecipazione ai proventi da parte del personale che eroga - o concorre direttamente ad erogare - la prestazione richiesta. Detto personale svolge la propria attività al di fuori dell'orario di lavoro. Nei casi in cui l'attività debba essere espletata all'interno dell'Azienda e, per ragioni tecnico-organizzative, non sia possibile organizzare detta attività in orari differenziati, il personale dovrà recuperare il tempo standard preventivamente stabilito. Salvo diversa determinazione o fissazione di diversi corrispettivi orari, il tempo da recuperare verrà determinato dividendo i compensi lordi destinati al personale, al netto delle quote aziendali, per i seguenti parametri:

- a) personale dirigente, professori e ricercatori universitari integrati: 60,00 euro.
- b) personale del comparto di categoria D: 40,00 euro.
- c) personale del comparto fino alla categoria C: 30,00 euro.

Non è consentita la corresponsione al personale di quote dei ricavi derivanti da prestazioni erogate a strutture private accreditate, fatti salvi i soggetti accreditati con il SSN, aventi personalità giuridica di diritto privato ma costituiti ai sensi dell'art. 9 del D.Lgs 502/1992 s.m.i. (sperimentazioni gestionali) e fatta comunque salva l'ottemperanza alle prescrizioni dettate in materia di incompatibilità in sede di accordi regionali con l'associazione degli ospedali privati.

Il personale con rapporto di lavoro non esclusivo o con rapporto di lavoro a tempo parziale non può percepire compensi derivanti all'attività aziendale a pagamento. Previa valutazione della compatibilità con le primarie esigenze istituzionali, detto personale può collaborare esclusivamente alle attività erogate secondo le modalità sub. 1 (attività esclusivamente aziendale), pertanto svolgendole come attività di servizio, con riconoscimento delle ore effettuate all'interno dell'orario di lavoro e del solo rimborso delle spese di viaggio sostenute. In tali casi sono operanti tutte le coperture assicurative proprie dell'attività resa in orario di lavoro.

Le modalità di svolgimento delle varie attività aziendali a pagamento devono essere preventivamente definite dall'Azienda, sentite le équipes interessate. La partecipazione ad attività aziendale a pagamento, al di fuori dell'orario di lavoro o con recupero del tempo, è volontaria. L'attività aziendale a pagamento consistente in prestazioni sanitarie è, di norma, erogata secondo criteri di fungibilità e di rotazione del personale idoneo interessato. Le richieste che individuano un singolo dirigente devono essere specificamente e adeguatamente motivate. Non si stipulano convenzioni per attività chirurgica all'interno della regione Emilia-Romagna, salvo espressa autorizzazione regionale.

L'impegno orario mensile richiesto al singolo operatore non può superare mediamente, senza considerare il tempo di viaggio, il **limite massimo di 16 ore/mese**. È compito della struttura richiedente registrare gli accessi e le prestazioni ricevute. Il predetto limite massimo mensile è da intendersi riferito all'insieme delle convenzioni in essere nell'ambito delle quali l'operatore presta la propria attività.

Nei casi di prestazioni sanitarie consistenti in visite specialistiche da espletare presso strutture sanitarie private non accreditate, **non possono essere stipulate più di due convenzioni con riferimento alla medesima struttura** dell'Azienda e al medesimo ambito territoriale. Inoltre, il fatturato minimo annuale per ogni convenzione avente ad oggetto lo svolgimento di visite specialistiche presso un centro privato non accreditato, **non può essere inferiore a 5.000 euro**, da verificare al termine dell'anno di efficacia.

Salvo diversa determinazione, i corrispettivi a prestazione per attività da svolgersi presso l'Azienda verranno determinati con riferimento a:

- tariffario regionale, se il richiedente è un'azienda sanitaria pubblica;
 - tariffario aziendale, se il richiedente è un privato (tariffe di vendita prestazioni o, in mancanza, tariffe regionali maggiorate del 10%), oltre alle eventuali maggiorazioni in caso di compartecipazione del personale oppure il tariffario delle stesse prestazioni erogate in regime di libera professione intramuraria;
- Per le prestazioni richieste da pubbliche amministrazioni o enti pubblici si applica il tariffario regionale salvo la possibilità di concordare con l'ente richiedente l'applicazione di tariffe aziendali o di libera professione intramuraria. È fatta salva l'applicazione di specifici diversi tariffari previsti dall'ordinamento particolare dell'amministrazione pubblica o dell'ente pubblico richiedenti le prestazioni.

L'attività resa al di fuori dell'orario di lavoro determina la compartecipazione ai ricavi aziendali da parte del personale che ne abbia i requisiti.

Salvo diverso accordo, gli importi orari lordi di riferimento per attività da svolgersi all'esterno dell'Azienda, presso l'ente richiedente, sono:

Dirigenti sanitari

- 150 euro (per svolgimento visite) o 200 euro (per svolgimento visite e attività strumentali);

Personale del Comparto

- 90 euro/ora.

Nel caso di attività chirurgica da svolgere presso la struttura esterna, si prevede, di norma, un corrispettivo rapportato al valore del Drg, pari a:

- 15% se il richiedente è un'azienda sanitaria pubblica;

- 18% se il richiedente è una struttura sanitaria privata.

Possono essere concordati sconti, rispetto alle tariffe di riferimento, gli eventuali sconti devono essere applicati sull'intera tariffa.

Per questa tipologia di attività l'Azienda trattiene il 10% dei proventi a copertura dei costi generali, se la prestazione non richiede l'utilizzo di beni di consumo o strumentali dell'Azienda; se la prestazione implica l'utilizzo di beni di consumo o di dotazioni strumentali dell'Azienda, la quota Azienda verrà ridefinita tenendo conto di tali costi. Le quote attribuite ai medici sono da intendersi al lordo di IRAP, fondo di perequazione e del fondo previsto dall'art. 2 D.L. 158/2012 convertito in L.189/2012 (Fondo Balduzzi). Le quote attribuite al personale del comparto sono da intendersi al lordo di oneri e IRAP e fondo per equipe secondaria.

Non rientrano nell'ambito di applicazione del presente articolo le richieste di:

1. prestazioni sanitarie richieste da singoli utenti persone fisiche (in quanto espressione tipica dell'attività libero professionale, salvo il caso degli utenti richiedenti esami di laboratorio a pagamento in regime di attività aziendale)
2. prestazioni di tipo consulenziale:
 - effettuate da personale dirigente medico o dirigente del ruolo sanitario ovvero da personale dirigente tecnico, amministrativo o professionale,
 - all'esterno dell'azienda,
 - eccedenti gli obblighi istituzionali,
 - su richiesta di strutture pubbliche sanitarie, istituzioni pubbliche non sanitarie, o istituzioni socio sanitarie senza scopo di lucro, in quanto regolate da specifiche disposizioni contrattuali.

8. PERCORSO DI AUTORIZZAZIONE ALLE ATTIVITÀ LP

AUSL DI MODENA

- Responsabilità**

1. L'istanza di attivazione dell'attività libero professionale [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, utilizzando la modulistica disponibile sulla rete INTRANET, all'Ufficio Aziendale Libera Professione, che predispose 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.

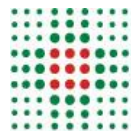
2. Nella domanda devono essere specificati:

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 del richiedente	Funzione che esprime il parere	Parere espresso in merito a:	Funzione autorizzatoria
DIPARTIMENTI OSPEDALIERI	UALP	Valutazione complessiva della domanda e attestazione di conformità alle regole del presente atto, predisposizione provvedimento autorizzatorio.	Direttore di Presidio o suo delegato
	Direttore UO appartenenza	Tipologia delle prestazioni, interferenze organizzative con l'attività SSN	
	Direttore di Dipartimento	Valutazione volumi di attività e quanto previsto dall'art. 2 comma a e b dell'Accordo Stato Regioni 11_2010.	
	Direttore Ospedale/ Distretto/ Servizio ove erogata la prestazione Il Dirigente Assistenziale	Disponibilità dei locali, attrezzature personale di supporto, setting assistenziale, sicurezza e qualità, complessiva della prestazione	
DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA	UALP	Valutazione complessiva della domanda e attestazione di conformità alle regole del presente atto, predisposizione provvedimento autorizzatorio.	Direttore del Dipartimento di Sanità Pubblica
	Direttore UO appartenenza	Tipologia delle prestazioni, interferenze organizzative con l'attività SSN Valutazione volumi di attività e quanto previsto dall'art. 2 comma a e b dell'Accordo Stato Regioni 11_2010.	
	Direttore Ospedale/ Distretto/ Servizio ove erogata la prestazione	Disponibilità dei locali, attrezzature personale di supporto, setting assistenziale, sicurezza e qualità, complessiva della prestazione	
	Il Dirigente Assistenziale		
MEDICI LEGALI e Servizi Centrali	UALP	Valutazione complessiva della domanda e attestazione di conformità alle regole del presente atto. Predisposizione provvedimento autorizzatorio.	Direttore Sanitario dell'AUSL
	Direttore Medicina Legale/ Servizio Centrale	Tipologia delle prestazioni, interferenze organizzative, valutazione volumi di attività e quanto previsto dall'art. 2 comma a e b dell'Accordo Stato Regioni 11_2010.	
	Direttore Ospedale/ Distretto/ Servizio ove erogata la prestazione	Disponibilità dei locali, attrezzature, personale di supporto, sicurezza e qualità complessiva della prestazione	
	Il Dirigente Assistenziale		
DIPARTIMENTO MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE	UALP	Valutazione complessiva della domanda e attestazione di conformità alle regole del presente atto, Predisposizione provvedimento autorizzatorio.	Direttore del Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
	Direttore UO di appartenenza	Tipologia delle prestazioni, interferenze organizzative.	

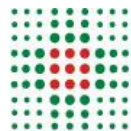
	Direttore Ospedale/ Distretto/ Servizio ove erogata la prestazione Il Dirigente Assistenziale	Disponibilità dei locali, attrezzature personale di supporto, setting assistenziale, sicurezza e qualità, complessiva della prestazione	
DIPARTIMENTO DI CURE PRIMARIE	UALP	Valutazione complessiva della domanda e attestazione di conformità alle regole del presente atto, predisposizione provvedimento autorizzatorio.	Dipartimento di Cure Primarie
	<i>Direttore UO/ Servizio o Responsabile Assistenza Specialistica Ambulatoriale di appartenenza</i>	Tipologia delle prestazioni, interferenze organizzative e rispetto volumi di attività e quanto previsto dall'art. 2 comma a e b dell'Accordo Stato Regioni 11_2010.	
	Direttore Ospedale/ Distretto/ Servizio ove erogata la prestazione Il Dirigente Assistenziale	Disponibilità dei locali, attrezzature personale di supporto, setting assistenziale, sicurezza e qualità, complessiva della prestazione	

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.



9. RIPARTIZIONE TARIFFE ATTIVITA' AMBULATORIALE*

Voce medici	Voce comparto	Categoria Prestazione LP	% Medico	% Irap Medico	% Fondo Preq.	% Fondo Balduzzi	% Personale Diretto	% Fondo Comparto	% Oneri Comparto	% Irap Comparto	% Azienda USL	tot
ATTIVITÀ SENZA SUPPORTO DEL PERSONALE DEL COMPARTO												
195	185	3201 – ATTIVITA' SENZA STRUMENTAZIONE SENZA SUPPORTO (V. ALLERGOLOGICA, V. ANESTESILOGICA, V. CHIRURGICA, V. DERMATOLOGICA, V. DIABETOLOGICA, V. FISIATRICA, V. INTERNISTICA, V. NEFROLOGICA, V. NCH, V. NEUROLOGICA, V. ONCOLOGICA, V. ORTOPEDICA, V. PEDIATRICA, V. PSICHIATRICA, PSICOTERAPIA, TEST PSICO, SOMMINISTRAZIONE TEST, VISITA VETERINARIA...)	72,17	6,13	4,35	4,35	0	0,75	0,19	0,06	12	100
195	185	93241-1341 - Visita ECOfocus SENZA SUPPORTO (V. ENDOCRINOLOGICA, V. GASTROENTEROLOGICA, V. REUMATOLOGICA, V. CARDIOLOGICA)	69,68	5,92	4,2	4,2	0	0,75	0,19	0,06	15	100
195	185	3202 - ATTIVITA' CON STRUMENTAZIONE BC SENZA SUPPORTO (V. ANGIOLOGICA, E.C.G, ECOGRAFIE, ECD, V. GINECOLOGICA, V. OCULISTICA, V. ORL, V.OSTETRICA, V. PNEUMOLOGICA, V. PROCTOLOGICA, V. UROLOGICA, ESAME DEL FONDO DELL'OCCHIO, ...)	65,53	5,57	3,95	3,95	0	0,75	0,19	0,06	20	100
195	185	3208 - ATTIVITA' CON STRUMENTAZIONE AC SENZA SUPPORTO (MESOTERAPIA, AGOPUNTURA, AMNIOCENTESI, PICCOLA CHIR. AMB, PROVA DA SFORZO, PRELIEVO CITOLOGICO, AGOBIOPSIA, MANOMETRIA, PRICK TEST, PATCH TEST, EMOGAS, ESAMI OCULISTICA, ESAMI ORL, SPIROMETRIA, PRESTAZIONI VETERINARIE)	61,39	5,21	3,7	3,7	0	0,75	0,19	0,06	25	100
195	185	3207 - VALUTAZIONE IDONEITA' ALLA GUIDA	66,36	5,64	4	4	6,37	1,14	1,86	0,63	10	100
195	185	3222 - CONSULTI A DOMICILIO	73,83	6,27	4,45	4,45	0	0,75	0,19	0,06	10	100
195	185	3431 - PRESTAZIONE senza strumentazione CON IVA 22%	59,15	5,03	3,57	3,57	0	0,6	0,15	0,06	27,87	100
195	185	3432 - PRESTAZIONE con strumentazione CON IVA 22%	53,71	4,58	3,24	3,24	0	0,6	0,15	0,06	34,42	100
ATTIVITÀ CON SUPPORTO DEL PERSONALE DEL COMPARTO (es. INFERMIERE, TECNICO; etc..) FUORI ORARIO DI LAVORO												
195	185	3203 - ATTIVITA' SENZA STRUMENTAZIONE CON SUPPORTO CONDIVISO FUORI ORARIO	68,02	5,78	4,1	4,1	3,82	0,67	1,12	0,39	12	100
195	185	93243-1343 - Visita ECOfocus CON SUPPORTO CONDIVISO FUORI ORARIO	65,53	5,56	3,95	3,95	3,83	0,68	1,12	0,38	15	100
195	185	3205 - ATTIVITA' CON STRUMENTAZIONE BC CON SUPPORTO CONDIVISO FUORI ORARIO	61,39	5,21	3,7	3,7	3,82	0,67	1,12	0,39	20	100
195	185	3214 - (RX) ATTIVITA' CON STRUMENTAZIONE MC CON SUPPORTO INDIVIDUALE FUORI ORARIO	45,62	3,88	2,75	2,75	15,59	3,9	4,86	1,65	19	100
195	185	3212 - (TC) ATTIVITA' CON STRUMENTAZIONE AC CON SUPPORTO INDIVIDUALE FUORI ORARIO	33,18	2,82	2	2	15,59	3,9	4,86	1,65	34	100
195	185	3211 - (RM) ATTIVITA' CON STRUMENTAZIONE AC CON SUPPORTO INDIVIDUALE FUORI ORARIO	30,69	2,61	1,85	1,85	15,59	3,9	4,86	1,65	37	100
195/196	185	3213 - (ENDOSCOPIA DIGESTIVA) ATTIVITA' CON STRUMENTAZIONE AC CON SUPPORTO INDIVIDUALE FUORI ORARIO	40,65	3,45	2,45	2,45	15,59	3,9	4,86	1,65	25	100
195	185	3215 - (MOC, EEG, EMG) ATTIVITA' CON STRUMENTAZIONE MC CON SUPPORTO INDIVIDUALE FUORI ORARIO (MOC, EEG, EMG, ENDOSCOPIA DIGESTIVA DIAGNOSTICA)	43,13	3,67	2,6	2,6	15,59	3,9	4,86	1,65	22	100
195	185	3209 - ATTIVITA' CON STRUMENTAZIONE AC CON SUPPORTO CONDIVISO FUORI ORARIO	57,24	4,86	3,45	3,45	3,82	0,67	1,12	0,39	25	100



195	185	3220 - (CATARATTA IOL-tunnel carpale) ATTIVITA' CON STRUMENTAZIONE AC CON SUPPORTO INDIVIDUALE FUORI ORARIO	41,48	3,52	2,5	2,5	5,1	0,9	1,5	0,5	42	100
195	185	3221 - (CATARATTA TORICA BIF.) ATTIVITA' CON STRUMENTAZIONE AC CON SUPPORTO INDIVIDUALE FUORI ORARIO	39,82	3,38	2,4	2,4	3,19	0,56	0,93	0,32	47	100
196	185	3216 - ATTIVITA' LABORATORIO ANALISI	29,03	2,47	1,75	1,75	15,59	3,9	4,86	1,65	39	100
196	185	3217 - ATTIVITA' LABORATORIO ANALISI CITOLOGIA	32,35	2,75	1,95	1,95	12,59	3,15	3,92	1,34	40	100
196	185	3218 - ATTIVITA' LABORATORIO PRELIEVO COMPLESSO	43,13	3,67	2,6	2,6	0	0,75	0,19	0,06	47	100
196	185	3246 - TAMPONE MOLECOLARE SARS-COV-2	7,04	0,6	0,43	0,43	16,88	0	4,19	1,43	69	100
195	185	3210 - ATTIVITA' CON STRUMENTAZIONE AC CON SUPPORTO PRESENTE IN MODO ATTIVO	44,79	3,81	2,7	2,7	12,59	3,15	3,92	1,34	25	100
195	185	3219 - ATTIVITA' EROGATA DAL PERSONALE DI SUPPORTO A RESPONSABILITA' DIR. SANITARIA	9,96	0,84	0,6	0,6	53,96	5,99	14,96	5,09	8	100
195	185	3229 - VISITA ODONTOIATRICA	52,53	4,47	0	3	12,54	2,21	3,68	1,57	20	100
195	185	3230 - PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE	43,78	3,72	0	2,5	12,54	2,21	3,68	1,57	30	100
ATTIVITÀ CON SUPPORTO DEL PERSONALE DEL COMPARTO (es. INFERMIERE, TECNICO; etc..) IN ORARIO DI LAVORO												
195	185	3204 - ATTIVITA' SENZA STRUMENTAZIONE CON SUPPORTO CONDIVISO IN ORARIO	68,02	5,78	4,1	4,1	0	2,25	0,56	0,19	15	100
195	185	93244-1344- Visita ECOfocus CON SUPPORTO CONDIVISO IN ORARIO DI LAVORO	65,53	5,57	3,95	3,95	0	2,25	0,56	0,19	18	100
195	185	3206 - ATTIVITA' CON STRUMENTAZIONE BC CON SUPPORTO CONDIVISO IN ORARIO	61,39	5,21	3,7	3,7	0	2,25	0,56	0,19	23	100
195	185	3236 - ATTIVITA' CON STRUMENTAZIONE AC CON SUPPORTO CONDIVISO IN ORARIO	57,24	4,86	3,45	3,45	0	2,25	0,56	0,18	28	100
ALTRE PRESTAZIONI												
195	185	3223 - RINUNCIA ONORARIO MEDICO - ATTIVITA' 3201	0	0	21,74	21,74	0	3,26	0,81	0,28	52,17	100
195	185	3224 - RINUNCIA ONORARIO MEDICO - ATTIVITA' 3202	0	0	16,13	16,13	0	2,42	0,6	0,2	64,52	100
195	185	3225 - RINUNCIA ONORARIO MEDICO - ATTIVITA' 3209	0	0	12,20	12,20	9,32	1,64	2,74	0,93	60,97	100
195	185	3226 - RINUNCIA ONORARIO MEDICO - ATTIVITA' 3213	0	0	8,2	8,2	25,55	6,39	7,97	2,71	40,98	100
195	185	3227 - RINUNCIA ONORARIO MEDICO - ATTIVITA' 3214	0	0	9,09	9,09	28,34	7,08	8,84	3,0	34,56	100
195	185	3233 - RINUNCIA ONORARIO MEDICO - ATTIVITA' 3203	0	0	17,86	17,86	12,85	3,21	4,01	1,36	42,85	100
195	185	3234 - RINUNCIA ONORARIO MEDICO - ATTIVITA' 3236	0	0	12,2	12,2	4,39	1,1	1,36	0,47	68,28	100
195	185	3235 - RINUNCIA ONORARIO MEDICO - ATTIVITA' 3211	0	0	6,85	6,85	21,35	5,34	6,66	2,27	50,68	100
195	185	1228 - COMPENSO 100% AZIENDA USL	0	0	0	0	0	0	0	0	100	100

* le percentuali di ripartizione potranno subire piccole modifiche in considerazione degli arrotondamenti applicati dall'applicativo informatico AURIGA