

**REGIONE SICILIA**  
**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI**  
**AGRIGENTO**

**REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO**  
**DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE**  
**INTRAMURARIA**

**REVISIONE n. 3 del 3.11.2014**

## PREAMBOLO

L'istituto dell'Attività Libera - Professione Intramuraria è assunta nel presente Regolamento quale virtuoso compromesso tra il diritto regolato dagli istituti dei CCNL e l'esigenza dell'Azienda Sanitaria Provinciale di garantire all'utenza adeguate risposte al fabbisogno assistenziale. Tale fabbisogno è prioritariamente assicurato dall'Azienda Sanitaria Provinciale attraverso una adeguata e commisurata attività assistenziale organizzata funzionalmente ad assicurare una progressiva riduzione dei tempi di erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile e, con funzione complementare, rendendo accessibile all'utenza di esercitare la libera scelta nominativa del sanitario in relazione alle medesime prestazioni erogate in regime istituzionale, quale espressione qualificante del rapporto di fiducia che caratterizza il rapporto sanitario e paziente.

In nessun caso l'accesso da parte dell'utenza alle prestazioni in regime di libera - professione intramuraria può rappresentare l'unica possibilità di beneficiare delle necessarie prestazioni assistenziali in tempi coerenti con le relative esigenze diagnostiche e terapeutiche. La libera - professione intramuraria non può essere utilizzata come canale di accesso privilegiato alle prestazioni erogate in regime istituzionale e, pertanto, rappresentare uno strumento di elusione delle regole sulle liste d'attesa.

Nel presente Regolamento, con riferimento alla dirigenza medica, veterinaria e sanitaria non medica, per attività libero - professionale intramuraria s'intende l'attività che, nella disciplina di appartenenza, detto personale, con rapporto di lavoro esclusivo, individualmente o in equipe, esercita fuori dell'impegno di servizio in regime ambulatoriale o di ricovero, ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, di day surgery e di day service, nonché le prestazioni farmaceutiche, sia nelle strutture ospedaliere che territoriali, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o di fondi sanitari integrativi del S.S.N. di cui all'art. 9 del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i..

L'attività libero - professionale intramuraria del personale della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria non medica costituisce un'area gestionale dell'Azienda Sanitaria Provinciale finalizzata all'erogazione di servizi a pagamento, offerti sul mercato sanitario in parallelo all'attività istituzionale.

# TITOLO I

## CAPO I

### “AREA A PAGAMENTO”

#### Art.1o1

Il presente Regolamento disciplina le modalità organizzative dell'AREA A PAGAMENTO” che, istituita nell'ambito dell'U.O. Gestione Libera Professione Intramuraria, assicura lo svolgimento:

- a) dell'attività libero - professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria nelle forme e nei modi indicati dalla vigente normativa;
- b) delle cessioni, non compresi tra le ordinarie condizioni istituzionale di fruizione/cessione, di prestazioni e servizi dell'Azienda Sanitaria e/o del personale della stessaa soggetti pubblici e privati a fronte di corrispettivo.

#### Art.1o 2

#### Finalità

L'istituzione dell'Area a Pagamento deve contribuire a:

- a) sviluppare le potenzialità complessive dell'attività istituzionale ordinaria, attraverso il miglioramento dell'organizzazione generale ed il pieno utilizzo delle risorse umane, professionali e strumentali;
- b) organizzare sul mercato sanitario, parallelamente all'attività istituzionalmente dovuta, l'offerta delle professionalità, delle capacità, delle esperienze, delle risorse organizzative, tecnologiche e strutturali dell'Azienda Sanitaria;
- c) rafforzare la capacità competitiva dell'Azienda Sanitaria non solo sul mercato dei servizi garantiti e finanziati dal Servizio Sanitario Regionale ma anche su quello generale dei servizi sanitari, in concorrenza con le strutture private accreditate;
- d) garantire il diritto, sancito dalla vigente normativa, del personale dirigente del ruolo medico, veterinario e sanitario, che ha optato per il rapporto di lavoro esclusivo, di esercitare l'attività libero - professionale intramuraria, sia individualmente che in equipe, e di partecipare ai proventi derivanti da rapporti instaurati dall'Azienda Sanitaria con altre strutture del Servizio Sanitario Regionale, con

Patrimoniali, in particolare nel Servizio Contabilità, e nell'Area Gestione Risorse Umane, in particolare nell'Ufficio Trattamento Economico del Personale.

Art.10 4

Ufficio "Area a Pagamento"

L'Ufficio "Area a Pagamento" si occupa della gestione e della organizzazione delle attività necessarie a rendere disponibili agli utenti i servizi erogati in attività liberoprofessionale intramuraria e nell'Area a Pagamento.

In particolare, assolve le seguenti funzioni:

- a) predisporre i singoli atti di autorizzativi -atto adesione - all'esercizio dell'attività libero- professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria e di tutti gli atti previsti allo svolgimento dell'attività dell'Area a Pagamento;
- b) programmare lo sviluppo dell'Area a Pagamento;
- c) progettare soluzioni organizzative a supporto delle attività in libera-professione intramuraria e dell'"Area a Pagamento";
- d) controllo di gestione economicadelle attività in libera-professione intramuraria e dell'Area a Pagamento;
- e) revisionare periodicamente le condizioni di ripartizioni e di attribuzioni dei proventi delle prestazioni erogate in libera-professione intramuraria e nell'Area a Pagamento;
- f) proporre criteri e modalità per assicurare un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività svolte in libera-professione intramuraria e nell'Area a Pagamento;
- g) verificare il regolare svolgimento dell'attività svolte in libera-professione intramuraria e nell'Area a Pagamento;
- h) valutare il fabbisogno annuo di tutta la modulistica propria allo svolgimento delle attività in libera-professione intramuraria e dell'Area a Pagamento, proporre la stampa (il cui costo è a carico della contabilità separata di cui al successivo art.10 13 del presente Regolamento) edarne consegna ai soggetti interessati alle medesime attività;
- i) controllare la qualità dei servizi erogati in libera-professione intramuraria e nell'Area a Pagamento, attraverso azioni periodiche di valutazioni;

a) note relative agli atti di adesione, con relative tipologie di prestazioni, tariffe e orari di attività all'esercizio di attività libero - professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria interessato;

b) nonché, indicazione della specifica modalità di pagamento dei corrispettivi per fruizione delle prestazioni richieste;

Il personale del Centro Unico di Prenotazione provvede:

a) a registrare il nominativo e relativo recapito telefonico del paziente nel diario ambulatoriale del sanitario prescelto con la indicazione della tipologia prestazione richiesta;

b) ad indicare, all'atto della prenotazione, al paziente il giorno e l'ora di fruizione della prestazione richiesta, corrispettivo da pagare e dove - Punto di Riscossione -, prima della fruizione della prestazione;

c) trasmettere al dirigente interessato, nei tempi e nei modi preventivamente concordati con lo stesso, riepilogo delle prenotazioni ricevute.

#### Art. 10 7

##### Punto di Riscossione distrettuale e/o ospedaliero

Il Punto di Riscossione distrettuale e/o ospedaliero (Ufficio Ticket), collocato nell'ambito dello stesso, è impegnato nella riscossione dei corrispettivi per le prestazioni in attività libero - professionale intramuraria effettuate dal personale della dirigenza sanitaria afferente allo stesso distretto sanitario e/o presidio ospedaliero.

Il Responsabile del Punto di Riscossione distrettuale e/o ospedaliero riceve dal Responsabile dell'Ufficio Area a Pagamento:

a) note relative degli atti di adesione, con relative tipologie di prestazioni, tariffe e orari di attività all'esercizio di attività libero - professionale intramuraria del personale interessato.

Il personale del Punto di Riscossione distrettuale e/o ospedaliero provvede:

a) a riscuotere dagli utenti i corrispettivi per le prestazioni richieste in libera professione intramuraria;

b) a rilasciare all'utente fattura di pagamento ecopia della stessa da consegnare al sanitario scelto per la prestazione in libera-professione intramuraria;

c) a trasmettere, entro i cinque giorni successivi al mese di riferimento, all'Ufficio Area a Pagamento copie delle ricevute

dell'anno successivo. La non esclusività non preclude la direzione di strutture semplici e complesse.

Resta fermo per il personale dirigente del ruolo medico, veterinario e sanitario che ha optato per il rapporto di lavoro non esclusivo il divieto all'esercizio l'attività libero professionale extramuraria presso strutture sanitarie pubbliche, compresa quella di appartenenza o di rendere prestazioni professionali, anche di natura occasionale e periodica, a favore o all'interno strutture sanitarie private accreditate, anche parzialmente. L'accertamento delle incompatibilità compete, anche su iniziativa di chi via abbia interesse, al Direttore Generale.

Le strutture sanitarie private provvederanno di documentare la capacità di garantire la erogazione delle proprie prestazioni nel rispetto delle incompatibilità previste dalla normativa vigente in materia di rapporto di lavoro del personale del Servizio Sanitario Nazionale. La esistenza di situazioni di incompatibilità preclude l'accreditamento e comporta la nullità dei rapporti eventualmente istaurati con l'Azienda Sanitaria.

#### Art.10

#### Controllo e verifica

L'Azienda Sanitaria Provinciale provvede all'accertamento dell'osservanza delle disposizioni sull'incompatibilità attraverso periodiche verifiche a campione, nonché specifici accertamenti nelle istituzioni sanitarie private, attivando forme di controllo interno tramite la costituzione di apposito organismo di verifica.

A tal fine, sarà prevista un'attività di controllo ispettivo interno, volto all'accertamento dell'osservanza da parte dei dipendenti delle vigenti disposizioni in materia di incompatibilità, di rapporto di lavoro a tempo pieno o a tempo parziale e di svolgimento di libera attività professionale, così come stabilito dall'art. 1 commi dal 56 al 65, della legge 23 dicembre 1996, n.662 e successive disposizioni attuative nonché dalla legge n. 412/91.

E' inteso che l'attività di controllo e verifica riguarderà tutto il personale dipendente con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato, sia a tempo pieno che a tempo parziale

Gli ambiti di intervento, le procedure e le modalità di esercizio dell'attività di controllo e verifica, in coerenza con gli obiettivi previsti dalla legge, saranno disciplinati con apposito regolamento aziendale, che dovrà essere

- a) partecipazione ai corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma, in qualità di docente;
- b) collaborazioni a riviste e periodici scientifici e professionali; partecipazioni a commissioni di concorso o altre commissioni presso Enti e Ministeri (ad es., commissione medica di verifica del Ministero del Tesoro, di cui all'articolo 5, comma 2, del Decreto Legislativo 29.6.1998, n. 278, e alle commissioni invalidi civili costituite presso le aziende sanitarie di cui alla Legge 15.10.1990, n. 295, etc.);
- c) relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
- d) partecipazione ai comitati scientifici; partecipazioni ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale non in veste di dirigente sindacale;
- e) attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito o con rimborso delle spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni e associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'Azienda Sanitaria Provinciale della dichiarazione da parte dell'organizzazione interessata della totale gratuità delle prestazioni.

Le attività e gli incarichi di cui sopra, ancorché a carattere non gratuito, non rientrano fra quelli previsti dal comma 7 dell'articolo 72 della legge n. 448 del 1998 ma possono essere svolti, previa autorizzazione da parte del Direttore Generale che, ai sensi dell'art. 53, comma 7, del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165, dovrà valutare se, in ragione della continuità o della gravosità dell'impegno richiesto, non siano incompatibili con l'attività e gli impegni istituzionali.

Nessun compenso è dovuto qualora le stesse attività debbano essere svolte per ragioni istituzionali in quanto strettamente connesse all'incarico conferito. In tal caso vale il principio dell'omnicomprensività e dello svolgimento di tali attività si potrà tener conto nella determinazione della retribuzione di posizione o di risultato.

## Art. 11

### Condizioni di svolgimento

Il personale interessato nello svolgimento delle attività di cui al presente Regolamento assume per intero la portata cogente dell'obbligo di fedeltà e del patto di non concorrenza di cui agli art.li, rispettivamente, 2105 e 2125

collegati alla procedura di recesso per giustificato motivo o per giusta causa o a procedure disciplinari.

Qualora le attività disciplinate dal presente Regolamento risultino prestate ed effettuate in una delle condizioni ostantive prima indicate, il relativo compenso sarà trattenuto dall'Azienda Sanitaria, che valuterà, altresì, l'adozione di opportuni e ulteriori provvedimenti in conseguenza della inadempienza.

#### Art.10 13

##### Contabilità separata

Per tutte le attività di cui all'art.10 1 del presente Regolamento, come previsto dall'art.103, commi 6 e 7, della Legge 23.12.1994, n 724, richiamato dall'art 7, comma 5, del DPCM 27.03.2000, l'Azienda Sanitaria Provinciale provvede di adottare una contabilità analitica separata che consenta di:

- 1) determinare una quota remunerativa di tutti i costi aziendali sostenuti per la erogazione delle prestazioni;
- 2) verificare a consuntivo i costi effettivi indotti dall'attività libero professionale e la loro copertura tramite la quota aziendale determinata.

Nel caso in cui tale contabilità separata presenti disavanzo, il Direttore Generale assume tutti i provvedimenti necessari, compresi l'aggiornamento delle tariffe o la sospensione del servizio.

Al fine di evitare che la contabilità separata presenti disavanzi l'Ufficio Area a Pagamento provvede ad effettuare riscontri e controlli trimestrali periodici.

L'eventuale avanzo di gestione sarà destinato, previo parere del Collegio di Direzione, al potenziamento tecnico/strumentale delle dotazioni aziendali e al miglioramento del governo delle attività di cui al presente Regolamento.

#### Art.10 14

##### Adempimenti contabili e fiscali

Tutti i compensi derivanti dallo svolgimento delle attività di cui all'art.10 1 del presente Regolamento sono, ai sensi dell'art.10 50, comma 1, lettera e)

## CAPO I

### ATTIVITA' LIBERO - PROFESSIONALE INTRAMURARIA PROFILO GENERALE

#### Art.lo 15

#### Caratteristiche

Per attività libero-professionale intramuraria del personale medico, veterinario e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario (psicologi, biologi, chimici e farmacisti) si intende l'attività che detto personale, individualmente o in equipe, esercita fuori dell'orario di lavoro in regime ambulatoriale, ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di ricovero, di day hospital e di daysurgery (art.lo 15-quinquies, comma 2, lettere a) e b), del Decreto Legislativo 30.12.1992, n. 502) sia nelle strutture territoriali che ospedaliere individuate dal Direttore Generale, d'intesa con il Collegio di Direzione.

Condizione necessaria, perché una prestazione possa rientrare nell'ambito dell'attività libero-professionale intramuraria, è che l'utente abbia liberamente espresso la scelta di affidarsi alle cure di uno o più sanitari e che gli oneri relativi a tali prestazioni siano a carico dello stesso (utente) o di assicurazioni o di fondi sanitari integrativi.

Ai fini e per gli effetti del presente Regolamento per attività libero-professionale intramuraria si intende, altresì, la possibilità di partecipazione ai proventi di attività richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe in strutture di altra azienda del Servizio Sanitario Regionale nonché in altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione con le stesse (art.lo 15-quinquies, comma 2, lettera c), del Decreto Legislativo 30.12.1992, n. 502).

Per attività libero-professionale intramuraria si intende, infine, la possibilità di partecipazione ai proventi di attività professionali, richieste a pagamento da terzi all'Azienda Sanitaria, quando le predette attività consentano la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, sentite le équipes dei servizi interessati (art.lo 15-quinquies, comma 2, lettera d), del Decreto Legislativo 30.12.1992, n. 502).

dell'attività libero-professionale intramuraria sia organizzato in modo da non influire negativamente sulla qualità delle prestazioni, sulla funzionalità dei servizi e sul mantenimento dei livelli di assistenza garantiti e assicurati dal Servizio Sanitario Regionale, nonché sull'impegno del personale al pieno e completo assolvimento dei compiti istituzionalmente assegnati e previsti.

A tal fine viene predisposto un "Piano aziendale" concernente, con riferimento a tutte le singole Unità Operative, i volumi di attività istituzionale e di attività libero-professionale intramuraria e delle relative condizioni di accesso e dei rispettivi tempi di attesa.

Al "Piano aziendale" il Direttore Generale, sentito il parere del Collegio di Direzione, provvederà di assicurare adeguata pubblicità con esposizione nei luoghi di passaggio e di attesa nelle strutture ospedaliere e territoriali dell'Azienda Sanitaria e darne opportuna informazione alle associazioni degli utenti.

#### Art.17

#### Rapporto tra attività istituzionale e attività libero professionale intramuraria

L'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria non può comportare una riduzione quali-quantitativa dei livelli dell'attività istituzionale né, per definizione, un aumento dei tempi di attesa per la fruizione delle prestazioni connesse.

Allo scopo di garantire un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale ed attività libero-professionale intramuraria ed al fine di non concorrere all'aumento progressivo delle liste d'attesa per le prestazioni erogate in ordinaria attività istituzionale, l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, con riferimento alle singole U.O., non può globalmente comportare, per ciascun dirigente, ivi compresi i Direttori di U.O.C., un volume di prestazioni e/o un impegno orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali.

Pertanto, l'attività libero - professionale intramuraria può essere svolta soltanto da coloro che svolgono pari attività in regime istituzionale. Per l'attività di ricovero la valutazione andrà riferita alla tipologia e complessità della prestazione.

Per volumi riguardanti l'attività di ricovero si intendono le prestazioni effettuate per pazienti in regime di assistenza specialistica ambulatoriale

## Art.lo 18

### Piano aziendale

Per assicurare che l'attività libero-professionale intramuraria comporti la riduzione, e non solotendenziale, delle liste d'attesa per la fruizioni delle prestazioni in attività istituzionale, in sede di negoziazione del budget operativo, il Direttore Generale concorda con i Responsabili delle Unità Operative Complesse i volumi di attività istituzionali, distinte per tipologie di prestazioni rese in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero, con i relativi tempi di attesa, e i volumi di attività che l'Unità Operativa può svolgere in regime di attività libero-professionale intramuraria.

Il Responsabile della Unità Operativa Complessa, successivamente, negozia con i singoli dirigenti e con le équipes interessate i volumi di attività libero-professionali intramuraria, distinti in attività resa in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero, che non possono superare quelli resi in attività istituzionale.

Il Responsabile della Unità Operativa Complessa comunicherà al Direttore Generale la superiore negoziazione, corredando la stessa, relativamente alle varie tipologie di attività, di un piano particolareggiato dal quale si evinca, per ciascun dirigente, lo svolgimento previsto dei volumi di attività istituzionale e di attività in libera-professione intramuraria.

Il raggruppamento di detti piani particolareggiati andrà a costituire "Piano aziendale".

## Art.lo 19

### Liste d'attesa

Fermo il principio di equità di accesso dei cittadini a servizi sanitari, l'accesso alle prestazioni in libera - professione intramuraria non deve rappresentare un corsia privilegiata per fruire di una prestazione sanitaria, rispetto a coloro che restano a carico del servizio pubblico.

A evitare che percezioni distorsive della facilità e della brevità temporale di accesso alle prestazioni erogate in attività libero-professionale intramuraria interferiscano in qualche modo come elemento di pressione, anche indiretto, nei riguardi della possibilità di scelta dei cittadini, l'Azienda Sanitaria provvederà di disporre appositi registri di accesso alle prestazioni erogate sia in modalità istituzionale che in libera-professione intramuraria, sia per le prestazioni in regime di ricovero sia per le

## Art.lo 21

### Organismo Paritetico di Verifica

Alle previsioni dall'art.lo 5, comma 2, lettera h), del Decreto del Presidente Consiglio dei Ministri 27.03.2000, è istituito un apposito Organismo Paritetico di Verifica che, composto da 6(sei) membri di cui 3 (tre) designati dal Direttore Generale e 3 (tre) designati congiuntamente dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria esanitaria,assicuri la promozione, la verifica e il corretto andamento dello svolgimento delle attività di cui al presente Regolamento.

In particolare a tale organismo paritetico sono assegnati i seguenti compiti:

- a) verificare che i volumi delle attività di cui al presente Regolamento, concordati con il personale interessato, non superino i volumi di attività istituzionale assicurati;
- b) verificare che per l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria in regime di ricovero siano riservati spazi adeguati e distinti;
- c) verificare che gli spazi utilizzabili per l'attività libero-professionale in regime ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio, rientrino nei limiti di disponibilità, anche temporale, non inferiore al 10% e non superiore al 20% di quelli destinati all'attività istituzionale;
- d) verificare che l'impegno per le attività di cui al presente Regolamento non comportino, per ciascun soggetto interessato, un impegno superiore all'orario di servizio effettivamente dovuto e prestato;
- e) verificare che siano rispettati i piani di attività previsti dalla programmazione aziendale nonché i volumi prestazionali ed i tempi di attesa concordati con i soggetti e le équipes interessate;
- f) verificare il rispetto di effettiva turnazione degli spazi messi a disposizione all'interno dell'Azienda Sanitaria per l'esercizio dell'attività libero-professionale in regime ambulatoriale;
- g) proporre al Direttore Generale i provvedimenti migliorativi o modificativi dell'organizzazione della attività libero-professionale intramuraria e del suo Regolamento;

che, sottoposte al Collegio di Direzione, sarebbero da comminare al sanitario interessato e/o all'equipe intera.

Art. lo 24

Violazioni e sanzioni

Nel caso di violazioni, per come verificate dall'Organismo Paritetico di Verifica, nello svolgimento delle attività di cui al presente Regolamento, il Collegio di Direzione provvederà a formulare formale contestazione di addebito, assegnando un congruo termine per controdedurre.

Il sanitario interessato o l'equipe coinvolta potranno, entro trenta giorni dal ricevimento della contestazione, produrre tutta la documentazione necessaria per la difesa delle loro ragioni e richiedere di essere sentiti.

Il Collegio di Direzione, acquisite le controdeduzioni, può valutare di non dovere dare seguito e archiviare o, ritenendo effettive le violazioni, assumere le sanzioni proposte dall'Organismo Paritetico di Verifica o individuarne di altre, dandone nota al Direttore Generale.

Il Direttore Generale sulla base delle determinazioni e dei pareri espressi dal Collegio di Direzione irroga le eventuali sanzioni.

Il Direttore Generale potrà, pertanto, in ottemperanza alle disposizioni del comma 3 dell'art. lo 15-quinquies del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502:

- 1) richiamare formalmente il dirigente ad attenersi alle disposizioni che regolamentano l'attività libero-professionale intramuraria;
- 3) trattenere una quota parte dei proventi
- 2) in caso di reiterazione del comportamento ovvero in casi di gravi violazioni, disporre la sospensione dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale.

Di seguito violazioni e ipotesi relative sanzioni.

- 1) Volumi di attività istituzionale e tempi di attesa inferiori a quelli concordati nell'ambito del processo di budgeting:
  - a) diffida formale al dirigente o l'equipe a riportare, entro tre mesi dalla data di ricevimento della diffida, i volumi di attività istituzionale e i tempi di attesa nei limiti concordati;
  - b) se reiterata, l'attività libero - professionale intramuraria svolta sarà considerata, fino al raggiungimento dei predetti volumi, come attività istituzionale e i relativi emolumenti o compensi non verranno

Il singolo dirigente può erogare, a richiesta, anche altre prestazioni, assumendone la piena responsabilità professionale ed assicurativa, purché tali prestazioni abbiano una riconosciuta validità diagnostico terapeutica, sulla base delle più aggiornate conoscenze tecnico-scientifiche desunte dalla letteratura e da linee guida degli organismi sanitari nazionali ed internazionali, non richiedano una organizzazione di supporto economicamente non sostenibile, non siano altamente rischiose per l'utente e non prefigurino un conflitto di interesse.

La richiesta del dirigente viene esaminata dal Organismo Paritetica di Verifica che ne verifica la assenza di condizioni ostative e, successivamente, la propone al Direttore Generale per l'approvazione.

Resta inteso, comunque, il Direttore Generale può non autorizzare in libera-professione intramuraria la erogazione di prestazioni che, sulla base di considerazioni e di valutazioni di natura tecnico-sanitaria e di sicurezza dell'utente o che per condizioni oggettive, strutturali o che per la necessaria organizzazione del supporto che richiedono, siano altamente rischiose per l'utente o non remunerative o prefigurare un conflitto di interesse.

#### Art.10 26

Prestazioni non eseguibili in attività libero – professionale intramuraria

Non sono erogabili in regime di libera-professione intramuraria:

- 1) prestazioni di dialisi;
- 2) ricoveri nei servizi di emergenza, di terapia intensiva, di unità coronariche e di rianimazione;
- 3) prestazioni che per altissima specializzazione, elevato rischio o eccessivo costo non possano che essere garantite gratuitamente dal Servizio Sanitario Regionale;
- 4) prestazioni alle quali non è riconosciuta una validità diagnostico terapeutica, sulla base delle attuali conoscenze mediche, a giudizio della Direzione Sanitaria dell'Azienda Sanitaria;
- 5) prestazioni effettuabili da personale che successivamente, o precedentemente, abbia svolto competenze di controllo nella specifica materia o nei confronti dell'utente interessato;
- 6) prestazioni che rivestano carattere istituzionale di vigilanza ed ispezione, ovvero abbiano carattere certificativo di un Pubblico Ufficiale, nonché l'attività individuale in favore di soggetti pubblici o

comma 7 dell'art. 53 del Decreto Legislativo 30.3.2001, n. 165. La violazione degli obblighi connessi all'esclusività delle prestazioni determina l'insorgenza di un conflitto di interessi che comunque implicano forme di concorrenza sleale e, salvo che il fatto costituisca reato, comportano la risoluzione del rapporto di lavoro e la restituzione dei proventi ricevuti;

- d) all'interno delle strutture ospedaliere e territoriali, in spazi dedicati ed individuati, anche come disponibilità temporale, per lo svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria;
- e) e, nell'impossibilità di individuare idonei spazi interni da destinare all'attività libero-professionale intramuraria, transitoriamente, in ambulatori e in strutture sanitarie non accreditate reperite e/o autorizzate dall'Azienda Sanitaria;
- f) presso altra Azienda Sanitaria, presso struttura sanitaria privata non accreditata e presso enti pubblici e privati, previa convenzione con la stessa che, ai sensi dell'art. 9 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 27.3.2000, regoli le modalità di espletamento dell'attività stessa;

Durante l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria non è consentito:

- a) l'uso del ricettario unico nazionale di cui al Decreto Ministeriale 11-07-1988, n. 350;
- b) l'uso di qualsiasi modulistica interna propria dell'attività istituzionale;
- c) l'attivazione di procedure di accesso alle prestazioni in libera professione intramuraria difformi da quanto previsto dal art. 36 del presente Regolamento.

#### Art. 29

Risorse aziendali disponibili per l'esercizio dell'attività libero-professionale.

In attesa dei provvedimenti Regionali di cui all'art. 1, comma 1, della Legge 3.9.2007, n. 120, finalizzati a sostenere la realizzazione di strutture e spazi distinti per l'esercizio della libera professione intramuraria, a richiesta dei dirigenti interessati l'Azienda Sanitaria provvede a rendere disponibili per l'attività ambulatoriale, ivi compresa di diagnostica



La valutazione sulla necessità dell'utilizzo del personale di supporto nell'ambito dell'attività libero-professionale intramuraria è in relazione alla tipologia della prestazione richiesta.

Nell'attività ambulatoriale a visita l'eventuale supporto sanitario infermieristico dedicato è esplicitamente richiesto dal sanitario scelto.

Nelle prestazioni che (esempio, esami di laboratorio, diagnosi strumentali, prestazioni chirurgiche) per il loro svolgimento impongono la concorrenza di diverse professionalità l'attività di supporto deve essere riferita ad una équipe intera.

Il personale di supporto, che concorre allo svolgimento dell'attività libero-professionale, va comunque individuato in base alle successive fattispecie di esercizio dell'attività libero - professionale intramuraria.

### **Ricovero in regime ordinario e in daysurgery per specialità chirurgiche**

Equipe chirurgica che supporta il sanitario scelto:

- a) Medico anestesista;
- b) Personale infermieristico di assistenza;
- c) Personale infermieristico e tecnico sanitario di sala operatoria o sala parto.

### **Ricovero in regime ordinario e in day hospital per specialità mediche**

Equipe medica che supporta il sanitario scelto:

- a) Medico in servizio di guardia;
- b) Personale infermieristico di assistenza.

### **Visita specialistica**

Sanitario scelto:

- a) Personale infermieristico esplicitamente richiesto.

### **Visita specialistica con piccoli interventi e prestazioni diagnostico-strumentali di base o media complessità:**

Equipe che supporta il sanitario scelto:

- a) Personale infermieristico;
- b) Personale tecnico-sanitario.

### **Prestazioni di laboratorio**

Personale che supporta il sanitario scelto:

e/o amministrative, al corretto svolgimento dell'attività libero-professione intramurarie è individuato con riferimento alle seguenti tipologie:

- 1) personale del ruolo infermieristico che presta la propria attività nell'ambito del normale orario di servizio anche in funzione delle prestazioni erogate in attività libero-professionale intramuraria;
- 2) personale del ruolo tecnico, ausiliario socio-sanitario, addetti ai servizi assistenziali ed OTA, che presta attività nel normale orario di servizio anche al fine di garantire il funzionamento degli spazi attivate in regime libero-professionale;
- 3) personale del ruolo amministrativo del Centro Unico di Prenotazione che presta attività nel normale orario di servizio anche al fine di garantire l'accesso alle prestazioni erogate in regime di attività libero-professionale intramuraria;
- 4) personale del ruolo amministrativo del Punto di Riscossione distrettuale o ospedaliero che presta attività nel normale orario di servizio anche al fine di garantire la riscossione dei corrispettivi per le prestazioni erogate in regime di attività libero-professionale intramuraria;
- 5) personale del ruolo amministrativo:
  - a) del Punto di Fatturazione aziendale che, durante l'ordinario orario di servizio e ordinariamente impegnato per altro, assicura la ripartizioni e le attribuzioni dei corrispettivi per lo svolgimento delle attività in regime di libera-professione intramuraria e dell'Area a Pagamento;
  - b) personale del ruolo amministrativo dell'Ufficio Contabilità dell'Area Gestione Risorse Economico Finanziarie e Patrimoniali che, durante l'ordinario orario di servizio, assicura tutti gli adempimenti contabili e fiscali connessi allo svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria e dell'Area a Pagamento;
  - c) personale del ruolo amministrativo dell'Ufficio Trattamento Economico del Personale dell'Area Gestione Risorse Umane che, durante l'ordinario orario di servizio, assicura la attribuzione delle relative spettanze connesse allo svolgimento dell'attività-libero professionale e dell'Area a Pagamento.

Art. lo 33

Fondo per il personale di supporto indiretto

momento della loro stipulazione (comma 5bis dell'art.10 15-septies del D.L.vo 30.12.1992, n. 502).

#### Art.10 35

##### Reperimento di ambulatori esterni

Tra le misure dirette ad assicurare lo svolgimento ordinario dell'attività libero - professionale intramuraria, ove ne sia dimostrata la necessità e nell'ambito delle risorse disponibili, previo parere del Collegio di Direzione, il Direttore Generale, ai sensi del comma 2 dell'art.10 7 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 27.3.2000, può reperire, tramite stipula di convenzioni, locazione o acquisto, all'esterno delle strutture aziendali, spazi sostitutivi presso strutture sanitarie non accreditate da allestire quali ambulatoriali esterni, aziendali e pluridisciplinari, idonei per l'esercizio di attività sia istituzionali sia in regime di libera professione intramuraria.

#### Art.10 36

##### Autorizzazione all'esercizio dell'attività libero - professionale intramuraria

La richiesta di autorizzazione all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria va indirizzata al Direttore Generale. L'autorizzazione viene rilasciata, di norma, entro 30 giorni dalla data di ricevimento della richiesta.

Il Dirigente interessato predispone richiesta di autorizzazione su apposito modulo sottoscritto congiuntamente, per quanto attiene gli aspetti di rispettiva competenza, dal Direttore Sanitario del P.O. o del Distretto Sanitario cui lo stesso afferisce e dal Responsabile dell'U.O.C. cui competono fornire il parere obbligatorio sulla concessione dell'autorizzazione allo svolgimento in ordine agli orari, alla disponibilità degli spazi e del personale di supporto, all'utilizzo dei posti letto e delle attrezzature e alla compatibilità e corrispondenza delle prestazioni e dei volumi previsti con le prestazioni e con i volumi di ordinaria attività istituzionali dell'U.O.C.

Nella richiesta il Dirigente deve indicare:

- 1) per l'attività ambulatoriale a visita:
  - a) la specialità e le prestazioni da erogare;

erogazione delle prestazioni in attività libero-professionale intramuraria, con particolare riguardo:

- 1) all'elenco dei sanitari che esercitano la libera-professione intramuraria;
- 2) alla tipologia di prestazioni erogabili;
- 3) alla modalità di scelta del sanitario;
- 4) alle modalità di prenotazione;
- 5) alla previsione complessiva di spesa per ciascuna tipologia di prestazione;
- 6) alla modalità di pagamento;
- 7) alle sedi e agli orari di svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria,

mettendo a disposizione dell'assistito, ove possibile, le suddette informazioni nei:

- a) Punti di Prenotazione;
- b) Punti di Riscossione;
- c) negli spazi di transito e di attesa delle strutture sanitarie distrettuali e ospedaliere;
- d) sul sito internet dell'Azienda Sanitaria.

Tale informazione saranno fornite all'utenza anche attraverso opuscoli e/o schede informative predisposte dall'Ufficio Area a Pagamento in collaborazione con l'Ufficio Relazioni con il Pubblico.

#### Art.10 38

**Accesso alle prestazioni erogate in attività libero-professionale intramuraria**

In via transitoria, in attesa della messa a regime di un assetto organizzativo che consenta l'affidamento a personale dell'Azienda Sanitaria a ciò destinato, senza ulteriori oneri aggiuntivi, l'accesso alla erogazione delle prestazioni in libera-professione intramuraria avviene attraverso le normali procedure di prenotazione delle prestazioni istituzionali ordinarie, ma con distinte e differenziate agende d'attesa.

Ciascun Punto di Prenotazione, inserito nel sistema aziendale di accesso alle prestazioni istituzionali ordinarie, gestisce direttamente le prenotazioni delle prestazioni in attività libero-professionale intramuraria che sono erogate nella struttura ospedaliera o ambulatoriale di propria competenza territoriale, nonché i servizi erogati presso altre sedi, compresi gli studi

privati autorizzati, sulla base di un'assegnazione effettuata dall'Azienda Sanitaria per logica territoriale, gestionale e organizzativa.

Il riepilogo delle prenotazioni ricevute sarà comunicato al sanitario interessato, previa intesa con lo stesso, tramite modem o fax o posta elettronica o, in assenza di ogni altra possibilità, per telefono, in modo preventivo alla data di effettuazione delle prestazioni.

Il sanitario autorizzato allo svolgimento di attività libero-professionale intramuraria si impegna ad utilizzare per l'accesso alle prestazioni esclusivamente il Punto di Prenotazione, a non accogliere direttamente prenotazioni e a non effettuare prestazione in assenza di preventiva prenotazione. Ma deve indirizzare gli utenti presso il Punto di Prenotazione o, qualora ciò non sia possibile per oggettive circostanze, dovrà provvedere direttamente a comunicare la prenotazione precedentemente all'erogazione della prestazione richiesta.

#### Art. 39

##### Criteria per la determinazione delle tariffe

Lo svolgimento delle attività di cui al presente Regolamento non può comportare costi e oneri aggiuntivi a carico dell'Azienda Sanitaria, e, pertanto, la tariffa praticata dal sanitario interessato deve prevedere remunerazione di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalla Azienda Sanitaria. La tariffa deve prevedere, pertanto, oltre le voci relative ai compensi al personale interessato o all'equipe, i costi per materiali, per l'ammortamento e la manutenzione, nonché quelli relativi alle attività aziendali di supporto indiretto, non ultimo per l'attività di prenotazione e di riscossione, anche forfetariamente definite, in attesa di specifica contabilità analitica, e comunque da:

- a) garantire la copertura dei costi sostenuti dall'Azienda Sanitaria, ivi compresi oneri riflessi ed imposte;
- b) assicurare la competitività con il mercato esterno;
- c) tenere conto degli eventuali dei vincoli normativi in materia.

Assunte le condizioni dette, le tariffe sono predisposte dall'Azienda Sanitaria in contraddittorio con i singoli dirigenti interessati, in anticipo rispetto alle attività specifiche e in modo uniforme, considerando che, per la determinazione delle tariffe, l'Azienda dovrà seguire le seguenti indicazioni:

per le prestazioni di ricovero, la tariffa dovrà essere comprensiva:

a) del 35 % del valore del DRG associato all'episodio di ricovero; il restante 65 % del valore del DRG sarà rimborsato dalla Regione nell'ambito del riconoscimento dei flussi di attività trasmessi secondo le specifiche modalità previste dalla vigente normativa in materia;

b) dell'onorario del professionista o dell'equipe;

c) della quota spettante al personale di supporto indiretto;

d) della quota spettante all'Azienda; tale quota dovrà essere determinata di importo non inferiore al 15 % della somma dell'onorario del professionista o dell'equipe e, comunque, tale da coprire tutti i costi indiretti sostenuti.

Gli eventuali costi alberghieri a carico dell'utente non fanno parte della tariffa della prestazione.

Per le prestazioni ambulatoriali e domiciliari, la tariffa dovrà essere comprensiva:

a) dell'onorario del professionista o dell'equipe;

b) della eventuale quota spettante al personale di supporto diretto;

c) della quota spettante all'azienda; tale quota dovrà essere determinata in misura tale da coprire tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'Azienda Sanitaria per l'erogazione della specifica prestazione, fatta eccezione per gli importi di cui ai precedenti punti a) e b) e, comunque, di un importo non inferiore al 15% dell'importo complessivo dei medesimi punti a) e b).

Per le prestazioni sanitarie, riconducibili all'attività libero – professionale intramuraria e rese a favore e presso soggetti pubblici o privati nell'ambito di specifici accordi/convenzioni stipulati dall'Azienda Sanitaria, la tariffa dovrà essere comprensiva:

a) dell'onorario del professionista o dell'equipe;

b) della eventuale quota spettante al personale di supporto diretto;

c) della quota spettante all'azienda; tale quota dovrà essere determinata in misura tale da coprire tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'Azienda per l'erogazione della specifica prestazione, fatta eccezione per gli importi di cui ai precedenti punti a) e b) e, comunque, di un importo non inferiore al 10% dell'importo complessivo dei medesimi punti a) e b).

Il pagamento delle tariffe, fatta eccezione per le prestazioni di cui al precedente punto, dovrà essere, di norma, corrisposto all'Azienda successivamente all'erogazione della prestazione. I singoli Provvedimenti autorizzativi allo svolgimento dell'attività libero – professionale intramuraria provvederanno a disciplinare in modo analitico le modalità di riscossione e di attribuzioni.

Tutte le tariffe relative all'attività libero – professionale intramuraria non potranno avere, comunque, un ammontare inferiore o uguale a quelle stabilite per le analoghe prestazioni in regime istituzionale.

Tutte le tariffe saranno annualmente verificate anche ai fini del rispetto delle previsioni di cui all'art 3 comma 7 della Legge 23.12.1994 n. 724, fermo restando le fattispecie disciplinate da specifici rapporti di convenzione che avranno validità per la durata degli stessi.

#### Art. 40

Fondo di perequazione discipline mediche con limitata possibilità di esercizio di libera - professione intramuraria

Una quota pari al 5% dei proventi derivanti dallo svolgimento dell'attività libero – professionale intramuraria, al netto delle quote spettanti all'Azienda, è destinata a titolo di perequazione al personale dipendente della dirigenza medica e veterinaria, che, in ragione della disciplina di appartenenza e per come individuate in sede di contrattazione decentrata, abbia una limitata possibilità di esercizio dell'attività libero – professionale intramuraria. Analogo fondo sarà costituito per il personale della dirigenza sanitaria non medica.

Assicurando al contempo che il beneficio non sia esteso al personale che per propria scelta non svolga l'attività libero – professionale intramuraria e che l'entità massima individuale della quota attribuibile sia tale da non ingenerare un disincentivo a svolgere l'attività libero – professionale intramuraria, le modalità di erogazione della quota di perequazione agli aventi diritto sono disciplinate dall'art. 57, lettera i) del CCNL dell'8.6.2000.

Eventuali quote del fondo di perequazione non attribuite saranno destinate al miglioramento e al potenziamento dell'attività libero – professionale intramuraria, sempre secondo modalità e criteri stabiliti in sede di contrattazione decentrata.

#### Art. 41

Quota vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa

Un'ulteriore quota, oltre quelle previste dalla vigente disciplina contrattuale, pari al 5 % dei proventi dell'attività libero - professionale

sarà trattenuta dall'Azienda Sanitaria per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa, anche con riferimento alle finalità di cui all'art.lo 2, comma 1, lettera c), dell'Accordo sancito il 18.11.2010 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano.

#### Art.lo 42

##### Polizza assicurativa

L'Azienda Sanitaria assume tutte le iniziative necessarie per garantire allo svolgimento della libera – professione intramuraria la copertura assicurativa della responsabilità civile dei dirigenti per le eventuali conseguenze derivanti da azioni giudiziarie dei terzi, senza diritto di rivalsa, salvo le ipotesi di dolo o colpa grave.

#### Art.lo43

##### Contribuzione previdenziale

Tutti compensi derivanti dall'esercizio dell'attività indicate nell'art.lo 2 del presente Regolamento sono assoggettati al contributo del 2 % - contributo integrativo - spettante al relativo ente previdenziale di categoria di appartenenza del dirigente sanitario. Nelle fatture emesse sarà espressamente indicato "contributo integrativo del 2 %

---

#### Art.lo 44

##### Esenzione

Ai sensi dell'art.lo 10, n. 18, del Decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 633, le prestazioni erogate alle condizioni di cui al presente Regolamento sono, di norma, esenti in quanto "prestazioni sanitarie di diagnosi, cura e riabilitazione rese alla persona nell'esercizio delle professioni e arti sanitarie soggette a vigilanza, ai sensi dell'art.lo 99 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265 e successive modifiche ed integrazioni" e della Direttiva 77/388CEE 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”.

Non beneficiano dell’esenzione, pertanto, e come si avrà modo di specificare in altre parti del presente Regolamento, le prestazioni rese per finalità non connesse con la tutela della salute come, ad esempio, le consulenze medico-legali concernenti lo stato di salute delle persone finalizzate al riconoscimento di diritto; gli esami medici condotti al fine della preparazione di un referto medico in materia di responsabilità e di quantificazione del danno nelle controversie giudiziarie o finalizzate alla determinazione di un premio assicurativo o alla liquidazione di un danno da parte di una impresa assicurativa.

## CAPO II

### ATTIVITA' LIBERO – PROFESSIONALE INTRAMURARIA IN REGIME DI RICOVERO, DI DAY HOSPITAL E DI DAY SURGERY

Art. 45

Condizione

La effettuazione di prestazioni libero-professionali intramurarie in regime di ricovero ordinario, di day hospital o day surgery è assicurata in sale di degenza separate e distinte, a ciò dedicate, all'interno dei Presidi Ospedalieri dell'Azienda Sanitaria.

E per le stesse si provvederà a rendere disponibile il corredo strumentale e tecnico presente e normalmente in uso per l'esercizio ordinario dell'attività istituzionale nel medesimo Presidio Ospedaliero.

Il Direttore Generale, con apposito Provvedimento di cui all'art. 30 del presente Regolamento, per ogni Presidio Ospedaliero, avvalendosi delle Direzioni Sanitarie e d'intesa con i Direttori delle Unità Operative Complesse degli stessi, in relazione alle effettive richieste di esercizio della libera-professione intramuraria in regime di ricovero, di day hospital e di day surgery individua, nell'ambito degli ambienti ordinariamente in uso per l'attività di ricovero istituzionale, sale di degenza decentrate, a valere per la opportuna separazione e distinzione, per approntarvi i posti letto necessari e stabilisce le modalità e criteri di utilizzo. Il Provvedimento richiamato provvede, inoltre, di fissare l'organizzazione di procedure per l'utilizzo delle sale operatorie per lo svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria richiesta dai dirigenti sanitari delle branche chirurgiche.

E' inteso che la disponibilità dei posti letto per l'attività libero - professionale intramuraria in regime di ricovero, di day hospital e di day surgery individuati e assicurata entro i limiti ritenuti sufficienti, non esclude utilizzo dei predetti posti letto per l'attività istituzionale d'urgenza e qualora ne ricorra la necessità.

I posti letto, individuati per l'attività libero-professionale intramuraria, concorrono ai fini dello standard dei posti letto per mille abitanti, previsto dall'art. 2, comma 5, della Legge 28.12.1995, n. 549.

Nell'atto richiamato, il Direttore Generale individua ed assume procedure e condizioni per verificare, semestralmente, il rispetto del principio del rendimento economico ed il raggiungimento dei livelli attesi e programmati di degenza e della eventuale domanda non soddisfatta di richieste per libero-professionali intramuraria in regime di ricovero, di day hospital e day surgery.

Art. 46

Camere a pagamento

All'interno di ogni Presidio Ospedaliero vengono istituite "camere a pagamento" per una quota non inferiore al 5% e non superiore al 10% del totale dei posti letto, così come disposto dall'art. 4, comma 10, del Decreto Legislativo 30.12.1992, n. 502, e collocate nell'ambito delle relative Unità Operative in relazione agli ordinari indici di funzionalità e alla domanda presunta ed attesa.

La fruizione della camera a pagamento, con il relativo onere, è indipendente rispetto alla possibilità di accesso alle prestazioni in libera professione intramuraria in costanza di ricovero: l'utilizzo della camera a pagamento è un optional, il cui costo è aggiuntivo rispetto a quello delle prestazioni sanitarie previste ordinariamente o richieste in libera-professione intramuraria.

I posti letto in questione potranno, pertanto, essere utilizzati sia a favore di pazienti che, ordinariamente ricoverati, chiedono di fruire di un confort alberghiero non ordinario sia a favore di pazienti che, scegliendo di fruire delle prestazioni sanitarie in libera-professione intramuraria, vogliono altresì fruire di confort alberghiero non ordinario.

Art. 47

Tipologia di ricovero

Si possono pertanto tre modalità di ricovero, oltre a quello in regime ordinario:

- a) ricovero con standard alberghiero ordinario ma con scelta, da parte dell'utente, delle prestazioni di un sanitario o di una équipe;
- b) ricovero ordinario con scelta di standard alberghiero superiore;

c) ricovero con standard alberghiero superiore a quello ordinario con scelta, da parte dell'utente, delle prestazioni di un sanitario e/o di un equipe.

#### Art.lo 48

Prestazioni erogate in attività libero - professionale intramuraria in regime ricovero con standard alberghiero ordinario

Condizione necessaria per le prestazioni di attività libero professionale intramuraria in regime di ricovero con standard alberghiero ordinario è l'esplicita richiesta da parte del paziente di affidarsi alle cure di un sanitario di sua fiducia, nominativamente prescelto tra quanti operano presso il Presidio Ospedaliero.

Il ricovero per la fruizione delle prestazioni in regime di libera - professione intramuraria del sanitario prescelto avviene esclusivamente su prenotazione, previa formale richiesta del paziente indicante il nominativo del sanitario prescelto come curante e degli eventuali altri sanitari che lo stesso paziente preferisca lo assistano, rispetto a quelli ordinariamente messi a disposizione.

Qualora il paziente non indichi tutte le professionalità necessarie per lo svolgimento della prestazione richiesta, sarà il sanitario scelto ad individuare gli altri componenti dell'equipe, con il consenso dello stesso (paziente).

Il Punto di Prenotazione del Presidio Ospedaliero, sotto il controllo della Direzione Sanitaria, provvede di predisporre una apposita agenda cronologica di prenotazione per la fruizione di prestazioni in libera - professionale intramuraria in regime di ricovero, di day hospital e di day surgery presso l'Unità Operativa del sanitario prescelto.

#### Art.lo 49

Preventivo di spesa

Il sanitario prescelto dall'assistito per la erogazione della prestazione in attività libero - professionale intramuraria in regime di ricovero, prima dell'inserimento del paziente nell'agenda delle prenotazioni, ai fini della determinazione di un analitico preventivo di spesa, provvede a compilare l'apposito modulo cui vanno indicati, la diagnosi d'entrata, il codice del probabile DRG, adottando il sistema di classificazione ICD9CM 2007 -

versione 24 della classificazione DRG - che sarà generato, comprensivo di tutti i servizi assistenziali connessi, ed eventuali patologie concomitanti. Inoltre, il sanitario scelto indica le giornate di degenza presunte e, se del caso, le ore previste per l'eventuale intervento chirurgico e il compenso richiesto, comprensivo di tutti i compensi spettanti ai componenti l'equipe medica/chirurgica, da porre a totale carico dell'assistito.

Il sanitario prescelto per la erogazione delle prestazioni in libera professione - intramuraria in regime di ricovero dal paziente è responsabile dell'esatta individuazione del codice DRG ai fini della determinazione del costo da porre a carico dell'assistito.

Il preventivo del costo, comprensivo della quota a favore dell'Azienda Sanitaria, del personale di supporto indiretto e del compenso richiesto dal sanitario scelto, è predisposto dal Punto Fatturazione Aziendale e consegnato all'assistito in anticipo rispetto alla prenotazione e al ricovero. Nel preventivo, oltre al nominativo del sanitario prescelto, deve essere contenuto l'impegno del richiedente a versare quanto dovuto sulla base delle seguenti modalità:

- una cauzione pari al 20% del preventivo complessiva da versare all'atto del ricovero a titolo di acconto o deposito cauzionale;
- il saldo all'atto della dimissione.

Il preventivo deve riportare in calce la seguente dicitura: "L'assistito è consapevole che la medesima prestazione poteva essere erogata in via istituzionale ma di aver liberamente scelto di ottenere la prestazione in regime di libera - professione intramuraria con oneri a proprio carico".

Il pagamento è effettuato presso il Punto di Riscossione del Presidio Ospedaliero.

Nel caso di pazienti titolari di assicurazioni convenzionate con l'Azienda Sanitaria non è richiesto alcun versamento cauzionale, dato che l'intero pagamento della prestazione viene effettuato direttamente dall'assicurazione.

## Art. 50

### Preospedalizzazione

Le prestazioni strettamente e direttamente correlate al ricovero programmato in regime di libera - professione intramuraria, erogate al paziente in preospedalizzazione sono remunerate dalla tariffa omnicomprensiva e non sono soggette alla partecipazione di spesa da

parte del cittadino. I relativi referti devono essere allegati alla cartella clinica che costituisce il diario di ricovero (comma 18, dell'art. 1, della Legge 23-12-1996, n. 662).

#### Art. 51

##### Accettazione

L'assistito accede alla Unità Operativa del sanitario scelto per il ricovero previa prenotazione effettuata su apposita agenda presso il Punto di Prenotazione del Presidio Ospedaliero interessato.

Presso il Punto di Fatturazione, preliminarmente al momento del ricovero deve essere esplicitamente confermata l'accettazione della tariffa praticata con le distinti voci di composizione del costo globale previsto, del nominativo del sanitario prescelto.

In questa stessa occasione l'assistito sottoscrive per accettazione il modello di preventivo spese relativo alla prestazione programmata in libera-professione intramuraria e versa un importo pari al 20 % dell'intero ammontare, a titolo di ACCONTO/DEPOSITO CAUZIONALE.

#### Art. 52

##### Ricovero

Il paziente ricoverato in regime di libera-professione intramuraria ha diritto di usufruire, alla stessa stregua di ogni altro degente ne senza alcun onore aggiuntivo, di tutte le prestazioni e di tutti i servizi ospedalieri forniti agli altri ricoverati, ivi compresi gli accertamenti diagnostici, i trattamenti terapeutici, le consulenze specialistiche, sia ordinarie che urgenti.

Queste ultime saranno prestate dal medico specialista ordinario ovvero, in caso di urgenza, dal medico di guardia competente.

Tuttavia nel caso in cui il paziente, d'intesa con il sanitario prescelto, preferisca avvalersi, nel corso della degenza, dell'opera di uno specialista di sua fiducia, nominativamente indicato tra quanti operano presso l'Azienda Sanitaria, dovrà firmare l'apposito modulo di "Richiesta visita consulenza" e darne copia al Punto di Fatturazione.

La richiesta deve contenere:

- a) nominativo del sanitario di cui è richiesta la consulenza;
- b) indicazione della prestazione o serie presunte di prestazioni;

c) dell'onorario previsto.

La consulenza potrà consistere in una visita (o in una serie di visite) ovvero in un parere su una prestazione di diagnostica strumentale (anche se eseguita da altri) o anche in una prestazione terapeutica fornita dallo stesso sanitario di cui è stata richiesta la consulenza.

#### Art.lo 53

##### Modalità di erogazione

Il sanitario prescelto e l'eventuale altro personale sanitario individuato dallo stesso con il consenso del paziente eroga le prestazioni in libera - professione intramuraria al di fuori dell'ordinario orario di servizio.

Tuttavia, laddove venga previsto che, al fine di non provocare gravi disfunzioni clinico - organizzative, l'attività libero - professionale intramuraria in costanza di ricovero debba, per particolari prestazioni, di volta in volta documentate, essere programmata all'interno delle sedute o sessioni dedicate all'attività istituzionale, fermo restando la salvaguardia di questa, al momento dell'autorizzazione si provvederà di definire un tempo medio che, in relazione alla tipologia di prestazione erogata, costituirà debito lavorativo.

#### Art.lo 54

##### Dimissioni

La data della dimissione è predisposta dal sanitario prescelto, che provvede, nella giornata immediatamente precedente, a darne comunicazione al Punto di Prenotazione al fine di aggiornare la disponibilità di posti-letto per l'esercizio attività - libera professione intramuraria nella stessa Unità Operativa.

Il sanitario prescelto, altresì, provvede a compilare il diario clinico - amministrativo sul quale indicherà il DRG del ricovero con il relativo codice, i sanitari coinvolti e darne copia al Punto di Fatturazione Aziendale per consentire l'esatta contabilizzazione delle giornate di degenza, nonché degli eventuali ulteriori costi sostenuti (come, per esempio, la richiesta di consulenza).

L'assistito è dunque invitato a recarsi presso il Punto di Riscossione per versare il saldo della somma contabilizzata (o la restituzione di eventuale somma non dovuta) e a ricevere apposita analitica fattura.

In caso di autodimissioni contro il parere del sanitario prescelto, l'Azienda Sanitaria tratterrà l'intera somma già versata a titolo cauzionale.

Il Punto di Riscossione trasmettere report del ricovero effettuato in regime di libero-professione intramuraria al Responsabile dell'Ufficio Area a Pagamento, che avrà cura dell'iter delle ripartizioni e delle attribuzioni per come dall'art. lo 55 del presente Regolamento.

#### Art. lo 55

Tariffe per prestazioni erogate in libera – professione intramuraria in regime di ricovero ordinario

Le tariffe per prestazioni in regime di ricovero ordinario autorizzate ad essere erogate anche in libera – professione intramuraria sono definite in contraddittorio con il dirigente interessato, considerato che devono essere remunerative di tutti i costi aziendali sostenuti. Le tariffe devono pertanto tenere conto:

- a) del 35 % del valore del DRG associato all'episodio di ricovero (il restante 65 % del valore del DRG sarà rimborsato dalla Regione nell'ambito del riconoscimento dei flussi di attività trasmessi secondo le specifiche modalità previste dall'avigente normativa in materia);
- b) del compenso richiesto dal dirigente medico quale onorario per la prestazione professionale richiestagli quale sanitario scelto; il compenso indicato deve comprendere le quote spettanti ai componenti l'equipe, per essere attribuito per come dagli stessi concordato;
- c) di una quota pari al 5 % dell'onorario del professionista o dell'equipe destinata al fondo di perequazione di cui all'art. lo 40 del presente Regolamento;
- d) di una quota pari al 5 % dell'onorario del professionista o dell'equipe destinata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa di cui all'art. lo 41 del presente Regolamento;
- e) della quota del 15 % dell'onorario del professionista o dell'equipe spettante all'Azienda Sanitaria a fronte dei costi indiretti sostenuti.

L'Azienda Sanitaria si riserva di determinare aggiornamenti e/o modifiche delle percentuali di attribuzioni prima indicate, sulla base dei dati di contabilità analitica dei costi effettivamente sostenuti per lo svolgimento

delle relative attività e/o in conseguenza della necessità dell'equilibrio della contabilità separata di cui all'art.lo 3, commi 6 e 7 della Legge 23.12.1994, n. 724, e dell'art.lo 5, lettera f), del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 27.03.2000.

#### Art.lo 56

##### Attribuzione e ripartizione dei compensi

Del costo complessivo posto a carico dell'utente Azienda Sanitaria si riserva il 35 % del corrispondente drg. Il restante 65 % costituisce:

- a) per il 45 % compenso per il sanitario scelto e per i singoli componenti dell'equipe, ripartito e attribuito per come dagli stessi indicato;
- b) per il 5 % quota destinata fondo di perequazione di cui all'art.lo 40 del presente Regolamento;
- c) per il 5 % quota riservata agli interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa di cui all'art.lo 41 del presente Regolamento;
- d) per il 15 % quota destinata all'Azienda Sanitaria Provinciale, che ne destina il 4 % al fondo di cui all'art.lo 33 del presente Regolamento.

#### Art.lo 57

##### Scelta del ricovero ordinario in camera a pagamento

Il paziente sceglie di farsi assistere con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale pur richiedendo il godimento di particolare confort alberghiero superiore allo standard ordinariamente assicurato.

Il paziente è ricoverato in stanze a pagamento e usufruisce, come ogni altro degente e senza oneri aggiuntivi, delle prestazioni (cliniche, diagnostiche, strumentali), delle consulenze specialistiche e dei trattamenti terapeutici opportuni e previsti.

#### Art.lo 58

##### Condizione

Il ricovero nelle camere a pagamento comporta, da parte del ricoverato, il pagamento di una retta giornaliera stabilita in relazione al livello di qualità

alberghiera delle stesse. La composizione di tale retta è individuata nel successivo art.lo del presente Regolamento.

La gestione delle camere a pagamento, come disposto dall'art.lo 3, commi 6 e 7, della Legge 724/94, art. 3, commi 6, 7, deve essere rendicontata nell'apposita contabilità separata, che non può presentare disavanzo, come già indicato in altre parti del presente Regolamento.

## Art.lo 59

### Tipologia del confort

Le camera a pagamento con standard alberghiero superiore a quello ordinario sono di seguito classificate:

1) Camera singola con:

- a) servizi igienici con doccia;
- b) TV Color in camera;
- c) telefono in camera con linea abilitata;
- d) frigorifero in camera;

2) camera singola con letto per accompagnatore con:

- a) servizi igienici con doccia;
- b) TV Color in camera;
- c) telefono in camera con linea abilitata;
- d) frigorifero in camera;
- e) pasto per accompagnatore.

Aggiuntivamente alla quota prevista per il confort alberghiero l'utente dovrà pagare gli scatti telefonici conteggiati secondo sistemi automatici e sulla base delle tariffe vigenti.

## Art.lo 60

### Tariffe camere a pagamento

Le tariffe giornaliere per la fruizione delle camere a pagamento sono indicate di seguito:

- a) camera singola con standard di tipo 1) 70,00 di euro con IVA al 22 %;
- b) camera singola con standard di tipo 2) 100,00 di euro con IVA al 22%.

Nel caso il medico prescelto, con apposita dichiarazione, ritiene l'uso della camera a pagamento indispensabile e finalizzato al raggiungimento degli scopi terapeutici dichiarati, l'uso della camera a pagamento gode

dell'esenzione dell'imposta (art.lo 13 par. A, n.1, lettera B) della VI Direttiva UE).

#### **Art.lo 61**

##### **Prenotazione camera a pagamento**

Il paziente accede al ricovero in camera con confort superiori allo standard ordinario previa prenotazione effettuata su apposita lista "camere a pagamento" dell'agenda del specifica Unità Operativa presso il Punto di Prenotazione del Presidio Ospedaliero interessato.

Al momento della prenotazione il Punto di Prenotazione provvede di dare informazione sul tipo camera a pagamento, confort assicurato e relativi costi.

#### **Art.lo 62**

##### **Ricovero in camera a pagamento**

Al momento del ricovero, il paziente esprime su apposito modulo la scelta di godere di camera a pagamento. Il medico del reparto sullo stesso modulo, indicherà le giornate previste di degenza.

Il modulo viene consegnato al Punto di Riscossione che provvede, sulla base dei giorni presunti di ricovero, a determinare il preventivo della spesa e a richiedere di versare quanto dovuto sulla base delle seguenti modalità:

- a) una cauzione pari al 20% del preventivo da versare all'atto del ricovero a titolo di acconto o deposito cauzionale;
- b) il saldo all'atto della dimissione.

Il paziente sottoscrive il preventivo di spesa per il ricovero in stanza a pagamento ed effettua il versamento di un anticipo pari al 20 % dello stesso presso il Punto di Riscossione.

#### **Art.lo 63**

##### **Dimissioni camera a pagamento**

La data della dimissione, predisposta dal Sanitario scelto, deve essere comunicata al Punto di Prenotazione nella giornata immediatamente precedente, allo scopo di aggiornare la disponibilità dell'agenda delle camere a pagamento della medesima Unità Operativa.

L'assistito è dunque invitato a recarsi presso il Punto di Riscossione per l'esatta contabilizzazione delle giornate di degenza, nonché degli eventuali ulteriori costi sostenute versare, a conguaglio, la somma contabilizzata (o la restituzione della eventuale somma non dovuta) e a ricevere apposita analitica fattura.

Il Punto di Riscossione provvede a trasmettere report al Responsabile dell'Ufficio Area a Pagamento, che avrà cura dell'iter delle ripartizioni e delle attribuzioni per come dall'art.lo successivo del presente Regolamento.

#### **Art.lo 64**

##### **Ripartizione e attribuzione dei proventi**

All'Azienda Sanitaria è riservato il 95 % dei proventi riscossi per la fruizione delle camere a pagamento. Il restante 5 % dei proventi è riservato al fondo per il personale di supporto indiretto di cui all'art.lo 33 del presente Regolamento e attribuito allo stesso nei modi e nei limiti stabiliti in sede di contrattazione con le rappresentanze sindacali del comparto.

#### **Art.lo 65**

##### **Prestazioni erogate in attività libero-professionale intramuraria in regime di ricovero in stanza a pagamento**

Qualora l'assistito voglia fruire delle prestazioni in libera - professione intramuraria e contemporaneamente godere di camera a pagamento con standard superiore all'ordinario valgono le condizioni già enunciate negli art.li precedenti del presente Regolamento.

## CAPO III

### ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA IN REGIME AMBULATORIALE TIPICO

#### Art. 66

##### Ambito

L'attività libero - professionali intramuraria in regime ambulatoriale riguardaprestazioni specialistiche ambulatoriali a visita, prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio, prestazioni farmaceutiche ovvero gruppi integrati di prestazioni, prestazioni ambulatoriali a visita comprensive di relazione clinico-certificativa.

#### Art. 67

##### Forme e condizioni di esercizio

L'attività libero - professionale intramuraria in regime ambulatoriale è espletata, in generale, in forma individuale dal sanitario scelto direttamente dall'assistito sulla base di un rapporto fiduciario.

Nel caso della effettuazione di particolari prestazioni medico-chirurgiche o di prestazioni diagnostico-strumentali l'attività è espletata in forma di equipe quale aggregato tecnico-funzionale mono o polispecialistico.

L'equipe che opera in libera - professione intramuraria è costituita dal Sanitario scelto che viene individuato dall'utente per ottenere la prestazione richiesta. Il sanitario prescelto procede all'individuazione degli altri componenti dell'equipe, che opererà in libera-intramuraria, scegliendoli tra il personale medico, tecnico e infermieristico afferente la medesima Unità Operativa.

#### Art. 68

##### Spazi e tempi

Possono essere destinati all'esercizio dell'attività libero - professionale intramuraria in regime ambulatoriale le stesse strutture e gli stessi spazi in cui è previsto lo svolgimento dell'attività ambulatoriale istituzionale, mantenendo nettamente separate, nel corso della giornata, i rispettivi orari di utilizzazione.

Il Direttore Generale, con l'apposito Provvedimento di cui all'art.10 29 del presente Regolamento, provvede, annualmente, previa ricognizione, a definire e ad indicare, per ogni Presidio Ospedaliero e per ogni Distretto, le tipologie di prestazioni che, in relazione agli spazi ambulatoriali a disposizione, anche come disponibilità temporale, è possibile effettuare in regime di attività libero-professionale intramuraria.

Gli spazi utilizzabili per l'attività libero-professionale, individuati anche come disponibilità temporale degli stessi, non possono essere inferiori al 10% e non superiori al 20% di quelli destinati all'attività istituzionale.

Al fine di utilizzare al meglio le risorse dell'Azienda Sanitaria, le fasce orarie e gli spazi ambulatoriali individuati e resi disponibili per lo svolgimento dell'attività libero-professionale saranno semestralmente soggetti a verifica in relazione alle prestazioni erogate. Di eventuali modifiche verrà data comunicazione a tutti i soggetti interessati.

Nell'atto sopracitato il Direttore Generale provvederà di indicare strumenti e condizioni per assicurare, semestralmente, il rispetto del principio del rendimento economico per l'Azienda Sanitaria ed il raggiungimento dei livelli previsti e programmati di assistenza ambulatoriale in regime di libera-professione intramuraria e della domanda relativa non soddisfatta.

Nel caso, per oggettive condizioni quali la necessità di attrezzature ed apparecchi intrasportabili, di richiesta di esercizio di attività libero-professionale all'interno delle strutture di appartenenza, il Direttore Generale, d'intesa con le Direzioni Sanitarie di Distretto Sanitario e/o di Presidio Ospedaliero, salvaguardando la superiore attività ordinaria, definisce criteri e limiti di esercizio. La risoluzione di eventuali contrasti tra il personale interessato è affidato al Collegio di Direzione, per come all'art.10 1, comma 11, della Legge 3.8.2007, n. 120, e all'art.10 23 del presente Regolamento.

#### Art.10 69

Accesso alle prestazioni ambulatoriali in regime di libera - professione intramuraria

L'accesso alle prestazioni ambulatoriali in regime libero - professionale intramuraria avviene tramite prenotazione telefonica presso il Centro Unico di Prenotazione, che provvede a registrare il nominativo del paziente nel diario ambulatoriale del medico prescelto, con la indicazione della tipologia della prestazione da erogare. All'atto della prenotazione, al

paziente sarà data indicazione verbale del giorno, dell'ora della prestazione, del corrispettivo da pagare per fruire della prestazione in libera-professione intramuraria richiesta e dove effettuare il pagamento.

Uno schema riepilogativo delle prenotazioni ricevute sarà comunicato al sanitario interessato, previo accordo con lo stesso, tramite modem o fax o posta elettronica o, in assenza di ogni altra possibilità, per telefono, in modo preventivo alla data di effettuazione delle prestazioni.

Il giorno in cui è stata prenotata la prestazione, e prima di fruire della stessa, il paziente si recherà presso il Punto di Riscossione indicato: effettua il pagamento del corrispettivo indicato e ritirerà due ricevute, una da trattenere e l'altra da consegnare al sanitario scelto per l'effettuazione della prestazione.

Il Punto di Riscossione, entro 5 i primi giorni successivi al mese di riferimento, trasmette copia delle fatture emesse e report delle prestazioni effettuate in regime libero - professionale al Responsabile dell'Ufficio Area a Pagamento, che avrà cura dell'iter delle ripartizioni e delle attribuzioni dei compensi.

#### **Art.10 70**

#### **Criteri per la determinazione delle tariffe per prestazioni specialistiche ambulatoriali**

Le prestazioni ambulatoriali di cui all'art.10 66 del presente Regolamento, erogate, previa libera scelta, in regime di attività libero - professionale intramuraria, sono a totale a carico dell'assistito.

Nella determinazione delle tariffe per la erogazione delle prestazioni di cui sopra l'Azienda Sanitaria, alle previsioni dei commi 5 e 6 dell'articolo 28 della Legge 23.12.1999, n. 488, procura di tenere conto:

- 1) che le tariffe per prestazioni libero - professionali intramurarie, in favore e su libera scelta della assistito e con oneri a carico dello stesso, comprensive di eventuale relazione medica, sono definiti dall'Azienda Sanitaria in contraddittorio con i dirigenti interessati;
- 2) che le tariffe per prestazioni specialistiche ambulatoriali non possono comunque essere determinate per importi inferiori a quelli previsti dalle vigenti disposizioni a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni;
- 3) che la tariffa va riferita alla singola prestazione ovvero a gruppi integrati di prestazioni;

4) che le tariffe per prestazioni specialistiche ambulatoriali devono essere remunerativi di tutti i costi sostenuti dall'Azienda Sanitaria e devono pertanto, evidenziare le voci relativi ai compensi del sanitario scelto, dell'equipe, i costi aziendali complessivi da sostenere, anche forfetariamente stabiliti, per assicurare lo svolgimento delle attività, come di seguito indicati:

- a) i costi per l'allestimento, ammortamento e conduzione delle strutture e tecnologie, compresi i consumi e i costi generali;
- b) i costi relativi alle voci imposte e tasse nonché agli adempimenti contabili ed assicurativi connessi con l'esercizio della libera - professione intramuraria;
- c) i costi relativi al personale di supporto indiretto, compresi quelli relativi al personale del ruolo sanitario che indirettamente concorre alle prestazioni e al restante personale dei diversi ruoli che comunque assicura l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria.

I costi di cui alla precedente lettera a) devono essere recuperati sulla base delle ore di assegnazione degli spazi ambulatoriali, indicate al momento dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero - professionale intramuraria, anche se non risultano effettivamente utilizzate. I costi di cui alle precedenti lettere b), c) e d) sono recuperati soltanto sulle prestazioni fatturate o effettivamente svolte.

L'Azienda Sanitaria determina o aggiorna le tariffe per l'erogazione delle prestazioni in libera - professione intramuraria sulla base dei costi effettivamente sostenuti per lo svolgimento dell'attività e della necessità di assicurare l'equilibrio delle contabilità separate di cui ai commi 6 e 7 dell'art. 3 della Legge 23.12.1994, n. 724.

#### Art. 71

Ripartizione e attribuzione dei compensi per prestazioni libero-professionali di specialistica ambulatoriale svolta individualmente o in equipe

Nel caso di prestazioni di specialistica ambulatoriale, nella ripartizione e attribuzione dei compensi, che dovranno essere comprensivi:

- dell'onorario del professionista e, eventualmente, del personale di supporto diretto;
- della quota spettante all'Azienda Sanitaria (quota che è determinata in misura tale da coprire tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'Azienda

Sanitaria per l'erogazione della specifica prestazione e, comunque, di un importo non inferiore al 15% dell'importo complessivo dei compensi spettanti al professionista), valgono le condizioni di seguito indicate.

A) Prestazioni di specialistica ambulatoriale a visita - prestazioni di specialistica ambulatoriale a visita con piccoli interventi.

Per le prestazioni ambulatoriali a visita erogate in attività libero-professionale intramuraria:

- a) il 15 % della tariffa è destinato all'Azienda Sanitaria, che ne riserva il 4 % al fondo di cui all'art.lo 33 del presente Regolamento;
- b) il 75 % costituisce compenso per il sanitario scelto e per il personale, eventuale, di supporto diretto;
- c) il 5 % è destinato al fondo di perequazione di cui all'art.lo 40 del presente Regolamento;
- d) il restante 5 % è riservato ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa di cui all'art.lo 41 del presente Regolamento;

B) Prestazioni di diagnostica strumentale a bassa o media complessità, prestazioni di medicina fisica e riabilitazione e altre prestazioni specialistiche corrispondenti e/o similari

Per le prestazioni diagnostico-strumentali a basse o media complessità (ecografia, mammografia, endoscopia, prove allergologiche, spirometria, ecg, emg, esami uro-dinamici, ecc.), per le prestazioni di medicina fisica e riabilitazione e per altre prestazioni specialistiche corrispondenti e/o similari:

- a) il 20 % della tariffa è destinato all'Azienda Sanitaria, che ne riserva il 4 % al fondo di cui all'art.lo 33 del presente Regolamento;
- b) il 70 % costituisce compenso per il sanitario scelto e per il personale di supporto diretto;
- c) il 5 % è destinato al fondo di perequazione di cui all'art.lo 40 del presente Regolamento;
- d) il restante 5 % è riservato ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa di cui all'art.lo 41 del presente Regolamento;

### C) Prestazioni di radiologia tradizionale.

Per le prestazioni di radiologia tradizionale:

- a) il 30 % della tariffa è destinato all'Azienda Sanitaria, che ne riserva il 4 % al fondo di cui all'art.lo 33 del presente Regolamento;
- b) il 60 % costituisce compenso per il sanitario scelto e per il personale di supporto diretto;
- c) il 5 % è destinato al fondo di perequazione di cui all'art.lo 40 del presente Regolamento;
- d) il restante 5 % è riservato ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa di cui all'art.lo 41 del presente Regolamento;

### D) Prestazioni di diagnostica per immagini, di patologia clinica, anatomopatologia, di medicina nucleare e di risonanza magnetica nucleare

- a) Per le prestazioni di diagnostica per immagini, di patologia clinica, anatomia patologica e medicina nucleare:
- b) il 40 % della tariffa è destinato all'Azienda Sanitaria, che ne riserva il 4 % al fondo di cui all'art.lo 33 del presente Regolamento;
- c) il 50 % costituisce compenso per il sanitario scelto e per il personale di supporto diretto;
- d) il 5 % è destinato al fondo di perequazione di cui all'art.lo 40 del presente Regolamento;
- e) il restante 5 % è riservato ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa di cui all'art.lo 41 del presente Regolamento;

### Art.lo 72

Imponibile IVA prestazioni rese dai dirigenti veterinari del Dipartimento di Prevenzione

Le prestazioni in libera - professione intramuraria rese dai dirigenti medici e veterinari, non essendo ricomprese nella disposizione esentativa di cui all'art.lo 10, numero 18), del Decreto del Presidente della Repubblica 26.10.1972, n. 633, sono sottoposte ad imponibile IVA, da applicare, peraltro, al contributo Enpav/Enpam.

## CAPO IV

### ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA IN REGIME AMBULATORIALE NON TIPICO

#### Art. lo 73

##### Ambito

Le attività indicate nel presente Capo trattano di quelle attività che, pur rientrando nelle forme di esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, per le specificità organizzative e di gestione che richiedono, nell'economia complessiva del presente Regolamento, meritano una collocazione specifica, anche per facilitarne la implementazione e dunque lo svolgimento.

#### Art. lo 74

##### Visita domiciliare

Così come previsto all'articolo 15-quinquies, comma 2, lettera d) del Decreto Legislativo 30.12.1992, n. 502, per come modificato dall'articolo 4 del Decreto Legislativo 28.7.2000, n. 254, "l'assistito, in relazione alle particolari prestazioni sanitarie richieste o al carattere occasionale o straordinario delle prestazioni stesse o al rapporto fiduciario già esistente con il sanitario, anche in riferimento a pregressi esiti di prestazioni in attività libero-professionale intramuraria, può chiedere all'Azienda Sanitaria che la prestazione sanitaria sia resa direttamente dal dirigente scelto ed erogata, fuori dell'orario di lavoro, al domicilio dell'assistito medesimo".

Pertanto, il dirigente sanitario, già autorizzato all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, può svolgere l'attività libero-professionale intramuraria anche presso il domicilio dell'assistito in relazione:

- a) alle particolari prestazioni sanitarie richieste;
- b) al carattere occasionale o straordinario delle prestazioni stesse;
- c) al rapporto fiduciario già esistente fra il medico e l'assistito.

## Art.lo 75

### Condizioni e limiti dell'attività al domiciliodell'assistito

L'attività svolta al domicilio dell'assistito:

- a) è svolta fuori dall'ordinario orario di servizio e senza pregiudizio per lo stesso;
- b) non deve riguardare prestazioni che hanno una complessità tale da rendere inappropriata l'erogazione domiciliare, anche in riferimento alle tecnologie richieste.
- c) non deve rappresentare "una presa in carico" e quindi non può essere più volte ripetuta sullo stesso assistito, fatti salvi casi eccezionali, da documentare, di impossibilità al trasporto.

L'assistito richiede al Punto di Prenotazione la effettuazione della prestazione domiciliare indicando il sanitario prescelto, oltre alle proprie generalità e domicilio. Questa costituisce "specifico richiesta" formulata dal paziente che il Punto di Prenotazione provvede a comunicare al sanitario scelto.

In subordine, fa fede la richiesta del paziente raccolta del sanitario prescelto che provvederà di allegare all'apposito dichiarazione corredata di tutti i dati anagrafici necessari, oltre all'indicazione del giorno, dell'ora della prestazione domiciliare e del corrispettivo riscosso.

Per le fattispecie di prestazioni il sanitario, al momento della indicazioni delle prestazioni da effettuare in libera-professione intramuraria e delle relative tariffe, può prevedere un compenso differenziato rispetto alle prestazioni ordinarie.

Le attività domiciliari non potranno, comunque, superare quantitativamente il volume delle prestazioni autorizzate.

## Art.lo 76

### Riscossione compensi prestazione domiciliare

La riscossione dei compensi per la prestazione domiciliare avviene a cura del sanitario scelto, che è tenuto a consegnare al paziente apposita nota di riscossione.

Il sanitario scelto provvede al versamento dell'importo corrisposto dall'assistito entro il 5° giorno successivo dalla riscossione presso il Punto di Riscossione di riferimento, che provvederà di trasmettere l'apposita fattura al domicilio dell'assistito.

## Art.lo 77

### Attribuzione e ripartizione dei compensi

I compensi per le prestazioni di effettuate al domicilio dell'assistito per:

- a) il 15 % della tariffa sono destinati all'Azienda Sanitaria, che ne riserva il 4 % al fondo di cui all'art.lo 33 del presente Regolamento;
- b) il 75 % costituisce compenso per il sanitario scelto;
- c) il 5 % è destinato al fondo di perequazione di cui all'art.lo 40 del presente Regolamento;
- d) il restante 5 % è riservato ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa di cui all'art.lo 41 del presente Regolamento.

## Art.lo 78

### Consulto

Per consulto si intende la prestazione avente le caratteristiche della singolarità, unicità, occasionalità ed urgenza, il cui oggetto consiste nella cessione delle sole conoscenze scientifico-professionali, richiesta da singoli utenti al sanitario scelto o ad un'equipe professionale e svolta presso strutture di altra azienda sanitaria pubblica o privata non accreditata, escluse, in ogni caso, le strutture sanitarie private accreditate, anche parzialmente.

L'attività di consulto è resa di norma nella disciplina di appartenenza e, in ogni caso, fuori dell'orario di servizio da personale sanitario a rapporto di lavoro esclusivo, di regola autorizzato all'esercizio dell'attività libero - professionale intramuraria.

Il consulto non deve comportare, in alcun modo, l'utilizzo di beni materiali, attrezzature e spazi dell'Azienda.

Il consulto può essere prestato anche in favore di pazienti ricoverati in Presidi Ospedalieri dell'Azienda Sanitaria diversi da quelli di appartenenza del sanitario interessato o al domicilio del paziente.

Qualora la richiesta di consulto è indirizzato non al sanitario ma direttamente all'Azienda Sanitaria, l'attività di consulto si qualifica come consulenza e costituisce particolare attività dell'area a pagamento di cui agli articoli successivi del presente Regolamento.

## **Art.lo 79**

### **Limitazione all'attività di consulto**

Per i consulti il sanitario, al momento della indicazioni delle prestazioni da effettuare in libera professione intramuraria e delle relative tariffe, può prevedere un compenso differenziato rispetto alle prestazioni ordinarie. Le attività di consulto non potranno, comunque, superare quantitativamente il volume delle prestazioni autorizzate.

## **Art.lo 80**

### **Riscossione dei corrispettivi**

Nel caso di consulto richiesti da altra Azienda Sanitaria, Istituzione o Enti anche privati, fatte salve le condizioni prenotazione di cui al presente Regolamento, il sanitario provvede immediatamente dopo la effettuazione del consulto a consegnare al Punto di Riscossione apposita nota di credito per la emissione della relativa fattura di pagamento

Nel caso di consulto effettuato al domicilio della assistito, valgono le condizioni di prenotazione e riscossione dei corrispettivi per come indicate all'art.lo 76 del presente Regolamento.

## **Art.lo 81**

### **Ripartizione dei compensi per le attività di consulto**

Per la attribuzione e ripartizione dei compensi valgono le modalità di cui all'art.lo 77 del presente Regolamento.

## **Art.lo 82**

### **Prestazioni medico-legali**

Tutta l'attività correlata allo svolgimento delle prestazioni erogate in attività libero-professionale intramuraria dai medici di medicina legale, che, in generale, ha spiccata e prevalente caratterizzazione peritale che impone (rispetto al momento, a volte unico, per così dire, anamnestico conoscitivo della visita) un impegno successivo ed ulteriore dedicato al resoconto degli elementi esaminati, alla ricostruzione delle posizioni in causa, alla trascrizione dell'esito peritale, ecc., va effettuata fuori dall'orario

di lavoro ed è soggetta alle condizioni disciplinari del presente Regolamento. E dunque:

- a) alle condizioni autorizzative e di definizione in relazione alla prestazione tipica di apposito tariffario, in contraddittorio con sanitari interessati, per il recupero dei costi analogo a quello della visita specialistica, incrementato dai costi eccedenti la prestazione della visita;
- b) alla redazione della perizia su apposita carta intestata predisposta per l'esercizio dell'attività libero – professionale intramuraria;
- c) alle medesime condizioni di prenotazione e di riscossione dei corrispettivi di quelle relative all'attività specialistica ambulatoriale con la precisazione che si tratta di visita specialistica con relazione o perizia.

E' fatto divieto espletare in libera-professione intramuraria attività di medicina legale in favore di soggetti che hanno procedimenti di contenzioso con l'Azienda Sanitaria.

La violazione di tale principio costituisce giusta causa di recesso ai sensi, in particolare, dell'art. 2125 del Codice Civile (Patto di non concorrenza).

#### Art. 83

##### Imposta

Le prestazioni peritali, cioè, tendenti a determinare attraverso decisioni amministrative il riconoscimento dello status del richiedente rispetto a un diritto di indennizzo, di beneficio economico o amministrativo non rientrano nell'ambito applicativo della disposizione esentativa di cui all'art. 10, numero 18), del Decreto del Presidente della Repubblica 26.10.1972, n. 633, e sono sottoposte ad imponibile IVA del 22 % (Circolare n. 4/E del 28.2.2005 dell'Agenzia delle Entrate).

#### Art. 84

##### Attribuzione dei compensi

I corrispettivi per le prestazioni ambulatoriali medico-legale erogate in libera professione intramuraria sono attribuiti e ripartiti per:

- e) il 15 % della tariffa sono destinati all'Azienda Sanitaria, che ne riserva il 4 % al fondo di cui all'art. 33 del presente Regolamento;
- f) il 75 % costituisce compenso per il sanitario scelto;

- g) il 5 % è destinato al fondo di perequazione di cui all'art.lo 40 del presente Regolamento;
- h) il restante 5 % è riservato ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa di cui all'art.lo 41 del presente Regolamento;

#### Art.lo 85

##### Consulenze e perizie richieste dall'Amministrazione Giudiziaria

Le consulenze e/o le perizie a favore dell'Amministrazione Giudiziaria, alle condizioni di cui all'art.lo 13 (Albo dei consulenti tecnici) e successivi delle Disposizioni transitorie per l'attuazione del Codice di procedure civile e disposizioni transitorie – Capo II – Dei consulenti tecnici del giudice - Sezione I - Dei consulenti tecnici nei procedimenti ordinari (R.D. 28.10.1940, n. 1443) e dell'art.lo 67 (Albo dei periti presso il tribunale) e successivi del Testo Unico delle Norme di attuazione, di coordinamento e transitorie del Codice di procedura penale (D.Lgs. 28.7.1989, n. 271), effettuate dal personale dirigente del ruolo sanitario a rapporto di lavoro esclusivo, per come definito dall'art.lo 15-quinquies del Decreto Legislativo 30.12.1992, n. 502, e alle condizioni generali disposte dalle "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche", di cui al Decreto Legislativo 30.3.2001, n. 165, assumendo la disciplina delle incompatibilità dettata dagli art.li 60 e 61 del Decreto del Presidente della Repubblica 10.1.1957, n. 3, rientrano tra le attività di cui al punto 7) dell'art.lo 72 della Legge 23.12.1998 e dunque sono effettuate alle condizioni di cui al presente Regolamento.

#### Art.lo 86

##### Modalità di effettuazione

I dirigenti del ruolo sanitario iscritti nell'albo dei consulenti tecnici e/o nell'albo dei periti, che, in conseguenza di tale iscrizione, hanno l'obbligo di assumere quando richiesto l'incarico di consulente o di perito, a pena il "rifiuto di uffici legalmente dovuti", sanzionato dall'art.lo 366 del Codice Penale, svolgono l'attività di consulente e/o di perito al di fuori dell'ordinario di servizio, alle condizioni e modalità organizzative disciplinate dal presente Regolamento.

Pertanto, il personale dirigente del ruolo sanitario autorizzato all'esercizio dell'attività libero – professionale intramuraria e già iscritto nell'apposito albo a disposizione dell'Amministrazione Giudiziaria, provvede con apposita nota a comunicare al Direttore Generale lo svolgimento dell'attività di consulente e/o di perito alle condizioni dell'esercizio dell'attività libero – professionale intramuraria, garantendo che, nello svolgimento della stessa, tutte le eventuali prestazioni strumentali, di laboratorio, di accertamento correlati e ritenuti opportuni e necessari alla formazione e alla emissione del giudizio/parere saranno richiesti e svolti nell'ambito dei servizi e delle strutture dell'Azienda Sanitaria.

Il personale dirigente del ruolo sanitario che, non iscritto all'apposito albo e né in condizione di esercizio di attività libero – professionale intramuraria, intenda iscriversi e/o che riceva dall'Amministrazione Giudiziaria incarico di consulenza/perizia, perché “fornito di particolare competenza nella specifica disciplina”, deve richiedere autorizzazione all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria o, precisando modalità e condizioni di effettuazione della consulenza, darne informazione al Direttore Generale che, tramite l'Ufficio Area a Pagamento, provvederà di indicare, alla disciplina di cui al presente Regolamento, le condizioni di effettuazione.

#### Art.10 87 Verifiche

Entro il 30 aprile di ciascun anno, il Direttore Generale provvederà di richiedere all'Amministrazione della Giustizia informazione di tutti compensi erogati nell'anno precedente a dipendenti dell'Azienda Sanitaria Provinciale.

#### Art.10 88 Imposta

Le prestazioni di consulenza e/o di perito a favore dell'Amministrazione della Giustizia non rientrano nell'ambito applicativo della disposizione esentativa di cui all'art.10, numero 18), del Decreto del Presidente della Repubblica 26.10.1972, n. 633, e sono sottoposte ad imponibile IVA del 22 % (Circolare n. 4/E del 28.2.2005 dell'Agenzia delle Entrate).

## Art.lo 89

### Riscossione dei compensi

Il dirigente sanitario incaricato della consulenza e/o della perizia, a conclusione della stessa e a ricevimento dell'apposito Decreto di liquidazione emesso dal Giudice, curadi trasmettere il relativo Decreto di liquidazione a Responsabile dell'Ufficio Area a Pagamento che provvederà alla emissione di fattura di pagamento a carico del soggetto (soccumbente al pagamento) indicato nello stesso Decreto.

## Art.lo 90

### Ripartizione e attribuzione dei compensi

Per le prestazioni di consulenza e/o di perizia svolte su richiesta dell'Amministrazione Giudiziaria valgono le seguenti ripartizioni e attribuzioni:

- a) il 15 % della tariffa è destinato all'Azienda Sanitaria, che ne riserva il 4 % al fondo di cui all'art.lo 33 del presente Regolamento;
- b) il 75 % costituisce compenso per il sanitario scelto;
- c) il 5 % è destinato al fondo di perequazione di cui all'art.lo 40 del presente Regolamento;
- d) il restante 5 % è riservato ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa di cui all'art.lo 41 del presente Regolamento.

## Art.lo 91

### Attività autonoma del personale del comparto sanitario

Il personale del comparto sanitario di cui all'art.lo 6, comma 3, del D.L.vo del 30.12.1992, n. 502, in possesso dei requisiti formativi e di accesso alla professione conseguiti anche anteriormente all'attuazione dell'art.lo 6 citato, può esercitare attività autonoma nella specifiche competenze professionali, richiesta e con oneri a carico di soggetti sia pubblici che privati.

I corrispettivi per l'attività svolta, alle condizioni disciplinari e autorizzative indicate nel presente Regolamento, saranno attribuiti e ripartiti come da seguito:

- a) il 15 % della tariffa è destinato all'Azienda Sanitaria, che ne riserva il 4 % al fondo di cui all'art. lo 33 del presente Regolamento;
- b) l'80 % costituisce compenso per il personale interessato;
- c) il restante 5 % è riservato ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa di cui all'art. lo 41 del presente Regolamento.

Qualora l'attività richiesta sia espletata al di fuori delle strutture aziendali e riguardi soggetti pubblici, valgono le modalità previste al Titolo II del presente Regolamento.

#### Art. lo 92

#### Attività libero – professionale intramuraria specialisti ambulatoriali interni

Alle condizioni del presente Regolamento, l'Azienda Sanitaria consente agli specialisti ambulatoriali interni, medici veterinari e alle altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ambulatoria, di cui all'art. lo 48 della Legge 23.12.1978 e all'art. lo 8 del Decreto Legislativo 30.12.1992, n. 502, l'esercizio della libera - professione intramuraria per prestazioni ambulatoriali. Lo svolgimento dell'attività deve avvenire fuori dell'orario di servizio, in giorni ed orari prestabiliti. In caso di indisponibilità di spazi e personale si applicano le norme previste dalla normativa della dirigenza medica. L'Azienda Sanitaria stabilisce i criteri, le modalità e la misura per la attribuzione degli onorari in contraddittorio con lo specialista ambulatoriale interessato, in modo che, in ogni caso, non sussistano oneri a proprio carico.

E' fatto obbligo agli specialisti ambulatoriali, di stipulare propria polizza assicurativa sui rischi professionali e a tutela della responsabilità civile verso terzi connessa all'esercizio di attività libero – professionale intramuraria.

## TITOLO II CAPO I

### ATTIVITA' AZIENDALI A PAGAMENTO

#### Art.lo 93

##### "Area a pagamento"

La istituzione dell'"Area a Pagamento", all'interno della U.O. Gestione attività libero-professionale intramuraria e Privacy, in Staff alla Direzione Generale, se da un lato costituisce una possibilità di reperire risorse, dall'altro diventa importante ed essenziale presupposto per l'introduzione o la implementazione, certamente impegnativa, della contabilità separata delle attività commerciali nell'Azienda Sanitaria Provinciale.

Contabilità separata che, resa obbligatoria dall'art.lo 144, comma 2, del Decreto del Presidente della Repubblica 22.12.1986, n. 917, rappresenta uno strumento sostanziale per realizzare, sull'IVA e anche e soprattutto sull'IRAP, economie fiscali (che in una fase di forte contrazione della disponibilità di risorse non sarebbe da disprezzare!) e occasione, in conseguenza dell'allocazione dei costi e dei ricavi che comporta, per l'attivazione di processi gestionali non approssimativi.

#### Art.lo 94

##### Attività aziendali a pagamento

L'Azienda Sanitaria organizza, sviluppa modalità e condizioni atte a consentire, senza pregiudizio per la attività istituzionale, nel mercato dei servizi sanitari l'offerta delle prestazioni che ordinariamente è in grado di effettuare nonché le competenze e la professionalità del proprio personale dipendente.

L'attività aziendale a pagamento, dunque, attiene e riguarda l'organizzazione delle modalità e delle condizioni per rendere disponibili prestazioni e professionalità richieste a pagamento da terzi e disciplinati da accordi contrattuali di tipo privatistico.

#### Art. lo 95

##### Ambito dell'attività aziendali a pagamento

L'attività aziendale a pagamento riguarda la possibilità di organizzare per il personale dipendente lo svolgimento, alle previsioni della lettera c) del comma 2 dell'art. 15-quinquies del Decreto Legislativo 30.12.1992, n. 502, individualmente o in equipe, fuori dall'impegno di servizio, prestazioni a pagamento presso altra azienda del Servizio Sanitario Regionale, presso altro ente pubblico o privato, ad esclusione di struttura sanitaria privata accreditata. Di seguito tale attività verrà indicata come "consulenza".

L'attività aziendale a pagamento attiene, altresì, alla possibilità, di cui alla lettera d) del comma 2 dell'art. 15-quinquies del Decreto Legislativo 30.12.1992, n. 502, per l'Azienda Sanitaria, di stipulare, nei limiti della sua autonomia organizzativa e gestionale, con Enti pubblici e privati convenzioni/accordi per la fornitura di servizi che in grado di effettuare, utilizzando il personale e le risorse strumentali disponibili, purché l'impegno per la fornitura non provochi un pregiudizio o un decremento dell'attività istituzionale e il costo sostenuto sia completamente coperto e sostenuto dal prezzo pagato dal richiedente e ne derivi un margine di utili per l'ulteriore produzione. Di seguito questa attività verrà indicata come "prestazioni e servizi in offerta".

## Art. 96

### Personale interessato

Tutto il personale della dirigenza medica, veterinaria, sanitaria, professionale tecnica ed amministrativa, nonché il personale del comparto è interessato alle condizioni organizzative e disciplinari delle attività aziendali dell'Area a Pagamento, per come nel seguito del presente Regolamento.

## CAPO II

### CONSULENZA

#### Art. lo 97

Consulenza effettuate dal personale della dirigenza sanitaria

L'attività di consulenza del personale della dirigenza sanitaria, individualmente o in equipe, richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta in struttura di altra Azienda Sanitaria, in altra struttura sanitaria non accreditata, enti pubblici e privati ai sensi dell'art. 15-quinquies, comma 2, lettera c), del Decreto Legislativo 30.12.1992, n. 502, rientra tra le forme di esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria ed è disciplinata da apposita convenzione.

#### Art. lo 98

Ambito della consulenza

Si intende per attività di consulenza la cessione, da parte del dirigente sanitario, delle sole conoscenze professionali che non comporta, in alcun modo, l'utilizzo di beni materiali e attrezzature dell'Azienda Sanitaria, rivolta a qualsiasi soggetto o ente dotato di personalità giuridica di diritto pubblico o privato.

L'attività di consulenza deve essere svolta presso la struttura del soggetto richiedente ed essere compatibile con le finalità e i compiti istituzionali dell'Azienda Sanitaria.

#### Art. lo 99

Limitazioni alla consulenza

L'attività di consulenza, in ogni caso, deve essere prestata nella disciplina di appartenenza o in disciplina equipollente, purché il dirigente sia in possesso della specializzazione nella disciplina o di un'anzianità di servizio di almeno cinque anni nella disciplina stessa. Nello svolgimento della attività di consulenza valgono le limitazioni già indicate nel presente Regolamento

#### Art. lo 100

## Richiesta di consulenza

Il soggetto richiedente deve inoltrare la richiesta di consulenza all'Ufficio area a pagamento.

La richiesta deve contenere indicazioni:

- sul soggetto richiedente;
- sulla sede di svolgimento della consulenza;
- sui nominativi dei consulenti richiesti;
- sulla tipologia della consulenza;
- sulle finalità della consulenza;
- sull'impegno orario previsto o numero delle consulenze previste per un definito periodo di tempo (settimana, mese, anno).

Nel caso in cui i consulenti non siano nominativamente richiesti, sarà compito dell'Ufficio Area a Pagamento individuarli tra quelli in possesso della specializzazione nella disciplina o specialità interessata. In questo caso, la scelta dei consulenti fatta dall'Ufficio Area a Pagamento dovrà rispondere al principio di rotazione di tutto il personale dirigente interessato.

Una volta pervenuta la richiesta, l'Ufficio Area a Pagamento valuta la compatibilità della richiesta di consulenza con le condizioni previste nel presente Regolamento.

Costatata la compatibilità, l'Ufficio Area a Pagamento provvede alla definizione delle condizioni contrattuali di effettuazione.

### Art.101

#### Convenzione

L'attività di consulenza è regolamentata da apposita convenzione con il soggetto richiedente e qualora venga svolta fuori dell'orario di lavoro è considerata attività libero professionale intramuraria, sottoposta alla disciplina ed ai limiti previsti nel presente Regolamento.

L'Ufficio Area a Pagamento, d'intesa con il personale che dovrà erogare la prestazione, definisce con il richiedente le condizioni del contratto di consulenza.

La convenzione deve prevedere:

- a) la quantità presunta e la tipologia delle prestazioni;

- b) i limiti orari minimi e massimi dell'impegno, comprensivi anche dei tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
- c) le tariffe delle prestazioni e le modalità di versamento all'azienda;
- d) il compenso o il rimborso spese spettanti al dirigente e le modalità di pagamento;
- e) il numero degli operatori distinti per profilo e posizione funzionale;
- f) la durata della convenzione.

I compensi sono riscossi dall'Azienda Sanitaria secondo modalità precisate nella convenzione.

#### Art.lo 102

##### Attribuzione e ripartizione

I corrispettivi per l'attività di consulenza sono attribuiti e ripartiti come di seguito indicato:

- a) il 15 % della tariffa è destinato all'Azienda Sanitaria, che ne riserva il 4 % al fondo di cui all'art.lo 33 del presente Regolamento;
- b) il 75 % costituisce compenso per il sanitario scelto e per, eventuale, personale di supporto diretto;
- c) il 5 % è destinato al fondo di perequazione di cui all'art.lo 40 del presente Regolamento;
- d) il restante 5 % è riservato ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa di cui all'art.lo 41 del presente Regolamento.

#### Art.lo 103

##### Certificazione INAIL

L'attività di certificazione medico-legale resa per conto dell'INAIL da parte della dirigenza medica, con rapporto di lavoro esclusivo, a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici, ai sensi del DPR 1124/65 e dei successivi accordi sindacali che disciplinano la materia, rientra tra le attività di consulenza.

I compensi per le attività di cui sopra devono affluire all'Azienda Sanitaria che, dopo avere provveduto al recupero dei costi diretti ed indiretti

sostenuti, calcolati in modoforfetario, provvede nei modi e alle condizioni individuate, anche in considerazione del principio dell'omnicomprensività della retribuzione e del diritto alla percezione di uno specifico compenso extracontrattuale aziendale, definirne le relative attribuzioni ai dirigenti interessati per come di seguito:

- a) il 15 % della tariffa è destinato all'Azienda Sanitaria, che ne riserva il 4 % al fondo di cui all'art.lo 33 del presente Regolamento;
- b) il 75 % costituisce compenso per il sanitario scelto e per, eventuale, personale di supporto diretto;
- c) il 5 % è destinato al fondo di perequazione di cui all'art.lo 40 del presente Regolamento;
- d) il restante 5 % è riservato ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa di cui all'art.lo 41 del presente Regolamento;

#### Art.lo 104 Imponibile

Le certificazioni medico-legali rese per conto dell'INAIL, connessi ad una istanza finalizzata al riconoscimento di "cause di servizio" richieste da lavoratori in relazioni ad infortuni, stati di infermità, inabilità assoluta o permanente, preordinate al riconoscimento o meno di benefici economici, non sono finalizzate alla tutela della salute e devono, pertanto, essere assoggettate ad imponibile IVA.

#### Art.lo 105

Consulenze effettuate dal personale della dirigenza dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo

Tra le attività di consulenza, per come disciplinate nel presente Regolamento, rientra l'attività di consulenza richiesta al personale della dirigenza dei ruoli professionale, tecnico e amministrativo richiesta da enti pubblici o privati, e con oneri posti a carico dei medesimi richiedenti.

#### Art.lo 106

Limitazioni e condizioni

L'attività di consulenza di cui all'art.lo precedente è esercitata al di fuori dell'impegno di servizio ed attuata, in relazione al soggetto richiedente, secondo le seguenti modalità.

1) Presso servizi di altra azienda sanitaria o ente del comparto mediante apposita convenzione che disciplini:

- a) i limiti orari minimi e massimi dell'impegno, comprensivi anche dei tempi di raggiungimento delle sedi di effettuazione della consulenza, compatibili con l'articolazione dell'ordinario orario di lavoro;
- b) modalità di svolgimento;
- c) compenso e modalità di riscossione.

2) E, quanto l'attività di consulenza non è in contrasto con le finalità e i compiti del Servizio Sanitario Regionale, presso enti pubblici e privati non sanitari e sanitari non accreditati, mediante apposita convenzione che disciplini:

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

## Art.lo 107

### Attribuzione dei compensi

Al personale dirigente dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo che svolge consulenza è corrisposto il 80 % del compenso pagato dal richiedente.

Il restante 20 % è destinato:

- a) 15 % per l'Azienda Sanitaria, che ne riserva il 4 % al fondo di cui all'art.lo 33 del presente Regolamento;
- b) il restante 5 % è riservato ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa di cui all'art.lo 41 del presente Regolamento;

## Art.lo 108

## Consulenza del personale del comparto

L'attività di consulenza del personale del comparto, per come disciplinato dall'art. 27 del Decreto del Presidente della Repubblica 20.5.1987, n. 270, è consentita esclusivamente per lo svolgimento di compiti inerenti i fini istituzionali dell'Azienda Sanitaria ed in relazione al profilo professionale e ruolo di appartenenza.

L'attività di consulenza del personale del comparto:

a) in strutture e servizi di altro ente del comparto è consentita in un quadro normativo, definito da apposita convenzione, che disciplini:

- 1) i limiti di orario di impegno, comprensivo anche dei tempi di raggiungimento delle sedi per lo svolgimento dell'attività, compatibili con l'articolazione dell'ordinario orario di servizio;
- 2) modalità del compenso, ove l'attività di consulenza abbia luogo fuori dal debito orario di lavoro;
- 3) i limiti orari minimali e massimali per l'attività di consulenza, nonché gli importi dei relativi compensi definiti a livello regionale, sentite le organizzazioni sindacali rappresentative delle categorie interessate;
- 4) il compenso deve affluire all'Azienda Sanitaria, che provvede ad attribuirlo al personale interessato nei limiti di cui all'art. lo successivo del presente Regolamento;

a) in istituzioni pubbliche e private non sanitarie e in strutture sanitarie private non accreditate è consentita al personale interessato, per limitati periodi di tempo, quando non sia in contrasto con le finalità ed i compiti del Servizio Sanitario Regionale, in un quadro normativo definito da apposita convenzione tra dette istituzione e strutture e l'Azienda Sanitaria, che disciplini:

- 1) la durata della convenzione;
- 2) i limiti di orario dell'impegno compatibili con l'articolazione dell'orario di servizio;
- 3) l'entità del compenso e le modalità di corresponsione dello stesso al personale, ove l'attività sia svolta fuori dal debito orario di servizio;
- 4) motivazioni e fini della consulenza onde consentire valutazioni di merito sulla natura della stessa e la sua compatibilità con i compiti del Servizio Sanitario Regionale e con le norme che disciplinano lo stato giuridico del personale dipendente;

5) il relativo compenso deve affluire all'Azienda Sanitaria, che provvede ad attribuirlo al personale interessato nei limiti di cui all'art.lo successivo del presente Regolamento.

Le prestazioni oggetto della convenzione non possono configurare un rapporto di lavoro subordinato.

Art.lo 109

Attribuzione dei compensi

I compensi sono riscossi dall'Azienda Sanitaria che provvede ad attribuirne il 80% del compenso pagato dal richiedente al personale interessato.

Il restante 20 % è destinato:

- a) 15 % per l'Azienda Sanitaria, che ne riserva il 4 % al fondo di cui all'art.lo 33 del presente Regolamento;
- b) il restante 5 % è riservato ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa di cui all'art.lo 41 del presente Regolamento;

## CAPO III

### SERVIZI E PRESTAZIONI IN OFFERTA

#### Art.lo 110

##### Tipologia

Le prestazioni e i servizi in offerta riguardano le seguenti tipologie di prestazioni e servizi:

- 1) prestazioni specialistiche ambulatoriali;
- 2) prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio;
- 3) prestazioni sanitarie in regime di ricovero, day surgery e di day hospital;
- 4) pareri scientifici, expertise, sperimentazione di 3° e 4° fase di farmaci e conduzione di studi osservazionali.

#### Art.lo 111

##### Richiesta di acquisto

Il soggetto acquirente deve inoltrare richiesta di acquisto delle prestazioni e/o dei servizi in offerta al Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria.

La richiesta deve, in particolare, contenere indicazioni:

- sul soggetto richiedente;
- sulla tipologia della richiesta;
- sulle finalità della richiesta;
- sul numero delle prestazioni o sull'impegno orario previsto per un definito periodo di tempo (settimana, mese, anno).

#### Art.lo 112

##### Condizioni di fattibilità

Il Direttore Generale, d'intesa con il Direttore Sanitario e il Direttore Amministrativo, sentito il Responsabile della struttura interessata alla erogazione delle prestazioni e/o dei servizi in offerta, decide nel merito dell'opportunità di attivare specifica convenzione.

Nella valutazione della fattibilità della richiesta di convenzionamento devono essere tenuti in considerazione i seguenti elementi:

- 1) possesso delle adeguate conoscenze e strumentazioni in relazione alla erogazione delle prestazioni e/o dei servizi richiesti;
- 2) capacità produttiva delle Unità Operative interessate (disponibilità di personale, di spazi, strumentazione, ecc.) in relazione alle erogazione delle prestazione e/o dei servizi richiesti;
- 3) risultato economico per l'Azienda Sanitaria, al netto di tutti costi diretti e indiretti da sostenere per la erogazione delle prestazioni e/o dei servizi richiesti.

## Art.lo 113

### Convezione

Assunta valutazione della fattibilità della richiesta, per come dall'art.lo precedente del presente Regolamento, l'Ufficio Area a Pagamento provvede alla definizione formale delle condizioni contrattuali di vendita e, come per ogni rapporto con soggetti diversi dai privati cittadini che preveda l'erogazione in un contesto caratterizzato da continuità e prevedibilità, ne predispone apposita convenzione.

La convenzione deve indicare con chiarezza:

- 1) tipologia delle prestazioni oggetto della convenzione;
- 2) quantità espressa in termini di impiego orario o in numero di prestazioni per ora/giorno;
- 3) tempi e modalità effettuazione delle prestazioni;
- 4) modalità operative di accesso alle Unità Operative per la effettuazione delle prestazioni e/o dei servizi acquistati;
- 5) prezzo unitario per ogni tipologia di prestazioni;
- 6) condizioni di eventuale riduzione del prezzo unitario (sconti quantità, ecc.);
- 7) condizioni di eventuale maggiorazione del prezzo unitario (richieste urgenti, imprevedibili, ecc.)
- 8) modalità e termini di pagamento;
- 9) durata della convenzione.

La convezione, comunque, deve essere integrata da tutti gli elementi (tecnico-scientifici, amministrativi, legali, ecc.) ritenuti necessari a garantire la massima chiarezza tra l'Azienda Sanitaria Provinciale e il soggetto acquirente.

## Art. lo 114

## Tariffe di vendita

Per le prestazioni e i servizi in offerta valgono le condizioni tariffarie di cui al Decreto Assessoriale 11.12.1997, n. 24059, e successive modifiche ed integrazioni e al Decreto Assessoriale 13.7.2010. Ogni variazione che intervenga a modificare gli stessi sarà immediatamente assunta nelle condizioni tariffarie di offerta.

### Art. lo 115

#### Partecipazione del personale

Per l'espletamento delle attività di cui all'art.lo 110 e successivi del presente Regolamento, l'Azienda Sanitaria si avvale del proprio personale che opera nell'ambito del normale orario di servizio.

Nell'eventualità in cui il carico di lavoro aggiuntivo, scaturente dalla attività posta in vendita, nell'Unità Operativa interessata ecceda la capacità produttiva e tale eccedenza determini una dilatazione dei tempi di attesa per le ordinarie prestazioni, il Direttore Generale, con le specifiche risorse, può remunerare, in tutto o in parte, la effettuazione delle prestazioni e/o dei servizi posti in vendita come attività libero-professionale intramuraria svolta, alle condizioni del presente Regolamento, al di fuori dell'ordinario orario di servizio.

### Art.lo 116

#### Condizione

Condizione imprescindibile per la effettuazione delle prestazioni e dei servizi in offerta in attività libero-professionale intramuraria è, d'intesa con il personale interessato, la programmazione della contestuale riduzione dei tempi di attesa istituzionali, anche attraverso la razionalizzazione dei processi produttivi tesi ad aumentare i tempi di effettivo utilizzo delle apparecchiature e delle strutture per come alle previsioni della lettera a) del comma 12 dell'art.lo 3 del Decreto Legislativo 29.4.1998, n. 124.

### Art.lo 117

#### Attribuzione e ripartizioni dei compensi

Qualora il personale interessato partecipa all'attività di vendita nei modi della libera - professione intramuraria valgono di ripartizioni ed attribuzioni dei compensi per come indicati nel presente Regolamento.

#### Art.lo 118 Riscossione

Il Punto di Fatturazione Aziendale, ricevuti gli atti formali delle condizioni di vendita, seguirà l'iter per la riscossione dei compensi e, avuta comunicazione con apposita nota predisposta dal Settore Economico Finanziario, predispone gli atti formali successivi per l'attribuzione (se e come prevista) dei compensi spettanti al personale che ha partecipato alla vendita

#### Art.lo 119 Richiesta di prestazioni

Si considerano prestazioni erogate in regime libero-professionale intramuraria ai sensi dell'art.lo 15-quinquies, comma 2, lettera c), del Decreto Legislativo 30.12.1992 anche le prestazioni richieste, ad integrazione dell'attività istituzionale, dal Direttore Generale a propri dirigenti, esclusivamente delle discipline che hanno una limitata possibilità di esercizio dell'attività libero - professionale intramuraria, allo scopo di ridurre le liste di attesa o acquisire prestazioni aggiuntive soprattutto in carenza di organico e nell'impossibilità, anche momentanea, di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, in accordo con i dirigenti dei servizi interessati ( comma 5 dell'art.lo2 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 27.3.2000).

#### Art.lo 120 Sperimentazioni cliniche

La sperimentazioni clinici di farmaci e la conduzione di studi clinici è compresa fra le attività aziendali a pagamento e, pertanto, assume le condizioni organizzative e disciplinari previste nel presente Regolamento. Nella specificità che assumono le procedure autorizzative alla conduzione delle sperimentazione cliniche di farmaci nell'ambito dell'Azienda Sanitaria Provinciale, dai corrispettivi erogati dai soggetti sponsor ai

dirigenti sanitari individuati quali sperimentatori locali per la conduzione di sperimentazioni cliniche e/o studi osservazionali:

- a) il 15 % è destinato all'Azienda Sanitaria, che ne riserva il 4 % al fondo di cui all'art.lo 33 del presente Regolamento;
- b) il 3 % al "FONDO OPERATIVO SPERIMENTAZIONI CLINICHE NON COMMERCIALI", costituito ai sensi del Decreto Ministeriale 17 dicembre 2004;
- c) il 72 % costituisce compenso per lo sperimentatore responsabile locale e per, eventuali, collaboratori;
- d) il 5 % è destinato al fondo di perequazione di cui all'art.lo 40 del presente Regolamento;
- e) il restante 5 % è riservato ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa di cui all'art.lo 41 del presente Regolamento.

#### Art.lo 121

#### Contratti di sponsorizzazione – riferimenti normativi

Ai sensi dei commi 1 e 2 dell'art.lo 43 della Legge 27.12.1997, n. 449, al fine di favorire l'innovazione dell'organizzazione amministrativa e di realizzare economie gestionali, nonché una migliore qualità dei servizi prestati, le pubbliche amministrazioni, possono stipulare contratti di sponsorizzazione e accordi di collaborazione con soggetti privati ed associazioni, senza fini di lucro, costituite con atto notarile, dirette a fornire, a titolo oneroso, consulenze o servizi aggiuntivi rispetto a quelli ordinari.

Il 50 % dei ricavi netti, dedotti tutti i costi, ivi comprese le spese di personale, costituisce economia di bilancio. Parte delle risorse derivanti dalle cessioni, al netto di tutti i costi diretti ed indiretti, viene utilizzato per l'incremento dei fondi della produttività e del risultato del personale.

La Regione Sicilia con l'art.lo 18 della Legge regionale 26.3.2002, n. 2, "Disposizioni programmatiche e finanziarie per l'anno 2002", assume che le "disposizioni di cui all'art.lo 43, commi 1 e 2, della Legge 27.12.1997, n. 449, si applicano alle amministrazioni regionali, nonché agli enti ed aziende sottoposte a vigilanza e tutela della Regione, ivi comprese le aziende sanitarie.

La compartecipazione finanziaria e la sponsorizzazione di cui ai commi 1 e 2 della art.lo 43 della Legge 27.12.1997, 449, può avere luogo sotto

forma di erogazione finanziaria, ovvero mediante prestazione diretta e/o gratuita di servizi, cessione o fornitura gratuita di beni strumentali alla realizzazione delle predette attività.

I rapporti tra le amministrazioni, enti ed aziende e i soggetti di cui al comma 1 dell'art.lo 43 della Legge 27.12.1997, n. 449 sono regolati da apposite convenzioni".

## Art.lo 122

### Adozione specifica regolamentazione

La gestione delle sponsorizzazioni è effettuata direttamente dal Direttore Generale secondo apposita disciplina di seguito riportata.

Regolamento per la disciplina e la gestione delle sponsorizzazioni (riprodotto dal testo "Guida operativa alle sponsorizzazioni nelle pubbliche amministrazioni" - Dipartimento della funzione pubblica per l'efficienza delle amministrazioni - Presidenza del Consiglio dei Ministri - 2003 Rubbettino Editore)

## Art.lo 1

### Finalità

1. Il presente regolamento disciplina le attività di sponsorizzazione in attuazione delle disposizioni contenute nell'art.43 della Legge 27.12.1997, n. 449 e nell'art.lo 18 della Legge regionale 26.3.2002, n. 2.
2. Le iniziative di sponsorizzazione devono tendere a favorire l'innovazione della organizzazione e a realizzare maggiori economie, nonché una migliore qualità dei servizi istituzionali.

## Art.lo 2

### Contenuti della sponsorizzazione e destinatari

1. I contratti di sponsorizzazione possono essere conclusi con soggetti privati e associazioni senza fini di lucro, per realizzare o acquisire a titolo gratuito interventi, servizi, prestazioni, beni o attività inseriti nei programmi di spesa ordinari con finanziamento a carico del bilancio dell'Azienda Sanitaria. Il risultato della sponsorizzazione si concretizza

nella realizzazione di una economia di bilancio totale o parziale, rispetto alla previsione di spesa, in relazione alla totale o parziale acquisizione, senza oneri per l'Azienda Sanitaria, del previsto risultato da parte dello sponsor.

## Art.lo 3

### Definizioni

1. Ai fini del presente regolamento si intende:

a) per "contratto di sponsorizzazione": un contratto mediante il quale l'Azienda Sanitaria (sponsee) offre, nell'ambito delle proprie iniziative, ad un terzo (sponsor), che si obbliga a fornire a titolo gratuito una predeterminata prestazione, la possibilità di pubblicizzare la propria ragione sociale in appositi e predefiniti spazi pubblicitari;

b) per "sponsorizzazione": ogni contributo in beni, servizi, prestazioni o interventi provenienti da terzi, a titolo gratuito, allo scopo di promuovere la propria ragione sociale;

c) per "sponsor": il soggetto privato che intende stipulare un contratto di sponsorizzazione;

d) per "spazio pubblicitario": lo spazio fisico o il supporto di veicolazione delle informazioni di volta in volta messe a disposizione dall'Azienda Sanitaria per la pubblicità dello sponsor.

## Art.lo 4

### Procedura di sponsorizzazione e scelta dello sponsor

1. La scelta dello sponsor è effettuata mediante procedura ad evidenza pubblica preceduta dalla pubblicazione di apposito avviso.

2. All'avviso di sponsorizzazione è data pubblicità mediante pubblicazione all'albo pretorio, inserimento nel sito internet dell'Azienda Sanitaria e/o in altre forme ritenute di volta in volta più convenienti per una maggiore conoscenza e partecipazione.

3. L'avviso deve contenere, in particolare, i seguenti dati:

a) l'oggetto della sponsorizzazione e i conseguenti obblighi dello sponsor, secondo i contenuti del progetto di sponsorizzazione;

b) l'indicazione dello spazio pubblicitario messo a disposizione;

c) le modalità e i termini di presentazione dell'offerta di sponsorizzazione.

4. L'offerta deve essere presentata in forma scritta e, di regola, indica:

a) il bene, il servizio, l'attività o la prestazione che si intende sponsorizzare, oppure la somma offerta quale sponsorizzazione;

b) l'accettazione delle condizioni previste nel progetto di sponsorizzazione.

5. L'offerta deve essere accompagnata dalle seguenti autocertificazioni attestanti:

a) per le persone fisiche:

- l'inesistenza della incapacità a contrattare con la pubblica amministrazione, di cui agli art. 32 ter e seguenti del Codice Penale e di ogni altra situazione considerata dalla legge pregiudizievole o limitativa della capacità contrattuale;

- l'inesistenza di impedimenti derivanti dalla sottoposizione a misure cautelari antimafia ;

- l'inesistenza di procedure concorsuali o fallimentari (solo per le imprese);

b) per le persone giuridiche :

- oltre alle autocertificazioni sopra elencate riferite ai soggetti muniti di potere di rappresentanza, deve essere attestato il nominativo del legale rappresentante o dei legali rappresentanti.

6. L'offerta deve, inoltre, contenere l'impegno ad assumere tutte le responsabilità e gli adempimenti inerenti e conseguenti al messaggio pubblicitario ed alle relative autorizzazioni.

7. Le offerte di sponsorizzazione sono valutate dal Direttore Generale, nel rispetto dei criteri definiti nel progetto di sponsorizzazione.

8. Il contratto di sponsorizzazione è sottoscritto dallo sponsor e dal Direttore Generale. Con il contratto di sponsorizzazione viene anche autorizzata la utilizzazione dello "spazio pubblicitario" espressamente indicato nel progetto.

## Art.lo 5

### Individuazione delle iniziative di sponsorizzazione

1. Le iniziative interessate dalla procedura di sponsorizzazione vengono prioritariamente individuate con il Piano attuativo triennale. In alternativa, nel corso dell'anno, il Direttore Generale può individuare le iniziative interessate dalla sponsorizzazione.

2. Il ricorso alle iniziative di sponsorizzazione può riguardare tutte le iniziative, i prodotti, i beni, i servizi e le prestazioni previsti a carico del bilancio dell'Azienda Sanitaria.

3. Nell'ambito del Piano attuativo triennale saranno anche individuate le somme minime dell'offerta di sponsorizzazione in riferimento agli spazi pubblicitari messi a disposizione. Per ogni iniziativa possono essere previste più sponsorizzazioni e possono essere stipulati più contratti di sponsorizzazione.

## Art.lo 6

### Contratto di sponsorizzazione

1. La gestione della sponsorizzazione viene regolata mediante sottoscrizione di un apposito contratto nel quale sono, in particolare, stabiliti:

- a) il diritto dello sponsor alla utilizzazione dello spazio pubblicitario;
- b) la durata del contratto di sponsorizzazione;
- c) gli obblighi assunti a carico dello sponsor;

d) le clausole di tutela rispetto alle eventuali inadempienze.

#### Art.lo 7

##### Utilizzo dei risparmi di spesa derivanti dalle sponsorizzazioni

1. Le somme previste nei capitoli di spesa interessati alla sponsorizzazione che risultano non utilizzati a seguito della stipula della relativa convenzione, sono considerate risparmi di spesa.

2. I risparmi di spesa di cui al comma 1 possono essere utilizzati per le seguenti finalità:

- a) nella misura del \_\_\_\_\_ % sono destinate ad incrementare i fondi per la retribuzione di risultato;
- b) nella misura del \_\_\_\_\_ % sono destinate al finanziamento delle attività specifiche indicate nel Piano attuativo triennale
- c) la restante quota \_\_\_\_\_ costituisce economia di bilancio.

#### Art.lo 8

##### Diritto di rifiuto alle sponsorizzazioni

1. Il Direttore Generale, a suo insindacabile giudizio, si riserva di rifiutare qualsiasi sponsorizzazione qualora:

a) ritenga che possa derivare un conflitto di interesse tra l'attività pubblica e quella privata;

b) ravvisi nel messaggio pubblicitario un possibile pregiudizio o danno alla sua immagine o alle proprie iniziative;

c) la reputi inaccettabile per motivi di inopportunità generale.

2. Sono in ogni caso escluse le sponsorizzazioni riguardanti:

a) propaganda di natura politica, sindacale, filosofica o religiosa;

b) pubblicità diretta o collegata alla produzione o distribuzione di tabacco, prodotti alcolici, materiale pornografico o a sfondo sessuale;

c) messaggi offensivi, incluse le espressioni di fanatismo, razzismo, odio o minaccia.

## Art.lo 9

### Trattamento dei dati personali

1. I dati personali raccolti in applicazione del presente regolamento saranno trattati esclusivamente per le finalità dallo stesso previste.
2. I singoli interessati hanno facoltà di esercitare i diritti loro riconosciuti ai sensi del Decreto Legislativo 30.6.2003, n. 196.
3. Titolare del trattamento dei dati è il Direttore Generale, che può nominare uno o più responsabili del trattamento in conformità all'art.lo 29 del Decreto Legislativo 30.6.2003, n. 196.
4. I dati sono trattati in conformità alle norme vigenti, dagli addetti agli uffici tenuti alla applicazione del presente regolamento.
5. I dati possono essere oggetto di comunicazione e/o diffusione a soggetti pubblici e privati in relazione alle finalità del regolamento.

## Art.lo 10

### Aspetti fiscali

1. Il valore della fatturazione per la "sponsorizzazione" può coincidere con l'intero stanziamento previsto in bilancio per la specifica iniziativa o con una quota dello stesso, in relazione alla totale o parziale copertura, mediante sponsorizzazione, dei risultati del capitolo interessato.
2. Il valore della fatturazione correlata alla promozione dell'immagine dello sponsor ("spazio pubblicitario") è pari all'importo specificato al comma 1.

## Art.lo 11

### Verifiche e controlli

1. Le "sponsorizzazioni" sono soggette a periodiche verifiche da parte dell'Ufficio Area a Pagamento, al fine di accertare la correttezza degli adempimenti convenuti, per i contenuti tecnici, quantitativi e qualitativi.

2. Le difformità emerse in sede di verifica devono essere tempestivamente notificate allo sponsor. La notifica e la eventuale diffida producono gli effetti previsti nel contratto di sponsorizzazione.

## Art.lo 12

### Riserva organizzativa

1. La gestione delle sponsorizzazioni è effettuata direttamente dal Direttore Generale secondo la disciplina del presente regolamento.

2. E' tuttavia facoltà del Direttore Generale, qualora lo ritenga più conveniente sotto il profilo organizzativo, economico e funzionale, affidare in convenzione l'incarico per il reperimento delle sponsorizzazioni ad agenzie specializzate nel campo pubblicitario.

## Art.lo 123

### Disposizione di rinvio

Per quanto non risulta espressamente previsto nel presente Regolamento, si rinvia alle disposizioni di seguito richiamate: art.lo 27 del D.P.R. 20.5.1987, n. 270; art. 4 della Legge 30.12.1991, n. 412; D. L.vo 30.12.1992, n. 502, e successive modifiche ed integrazioni; art.lo 5 del D.L.vo 7.12.1993, n. 517; art.lo 1 della Legge 23.12.1996, n. 662; art.lo 72 della Legge 23.12.1998, n. 448; D.P.C.M. 27.3.2000; D.L.vo 30.3.2001, n. 165; Legge 3.8.2007, n. 120, e successive modifiche ed integrazioni; Decreto Assessoriale 4.9.2012, n. 1730; Decreto Assessoriale 7.3.2014, n. 337; CCNL 98/01 dell'Area Dirigenza Medica e Veterinaria e CCNL 98/01 dell'Area Dirigenza Sanitaria.

## Art.lo 124

### Disposizione finale e transitoria

Il presente Regolamento provvede di disciplinare le condizioni di esercizio della libera – professione intramuraria e delle prestazioni

dell'area a pagamento nell'ambito della Azienda Sanitaria a decorrere dall'1.1.2015. Fino a quella data restano vigenti le condizioni approvate con Deliberazione del 6.9.2011, n. 91.

# ALLEGATI

Allegato 1)

Domanda di adesione all'esercizio di attività libero professionale intramuraria in regime di ricovero, di daysurgery e di day hospital

Al Direttore Generale  
Azienda Sanitaria Provinciale  
Agrigento

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ specialista \_\_\_\_\_  
in servizio a tempo determinato/determinato presso l'U.O. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ del P.O. \_\_\_\_\_

CHIEDE

di potere espletare presso il P.O. \_\_\_\_\_ nei giorni di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ e dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ in attività  
libero-professionale intramuraria prestazioni in regime di ricovero, di daysurgery e di day hospital  
che, per come già effettuate dal sottoscritto in regime di ordinaria attività istituzionale, vengono di  
seguito indicate con il relativo corrispettivo, comprensivo di tutti i compensi spettanti ai  
componenti l'equipe di supporto diretto, da porre a totale carico dei richiedenti la fruizione di dette  
prestazioni,

PRESTAZIONI (DESCRIZIONE)	DRG	CORRISPETTIVO

Fa presente che per le prestazione anzidette si avvarrà del supporto del seguente personale:

Nome e cognome	qualifica	firma

del quale provvederà, a riepilogo mensile della attività svolta, ad indicare, d'intesa con gli stessi, le relative quote parte loro spettanti dai corrispettivi proposti.

Il/la sottoscritto/a consapevole che lo svolgimento delle attività di cui alla presente richiesta non può comportare, per le identiche prestazioni, un volume di prestazione superiore a quelle ordinariamente svolte in regime ordinari di attività istituzionale, fa presente che nell'anno precedente l'U.O. ha svolto

PRESTAZIONI (DESCRIZIONE)	DRG	QUANTITA'

E (nel caso di richieste inoltrate successivamente al mese di giugno) che (in relazione al tempo di presentazione della richiesta) nel primo semestre dell'anno \_\_\_\_\_ o nell'anno \_\_\_\_\_ del presente anno le prestazioni effettuate sono state

PRESTAZIONI (DESCRIZIONE)	DRG	QUANTITA'

E che pertanto il/la sottoscritto/a si impegna ad effettuare le prestazioni proposte nei limiti di seguito indicati

PRESTAZIONI (DESCRIZIONE)	DRG	QUANTITA'

Agrigento,

Dr./Dr.ssa

---

Acquisito relativamente:

- a) alla tipologia delle prestazioni richieste in attività libero – professionale intramuraria;
- b) alla congruità dell'utilizzo o meno di personale di supporto diretto rispetto alle tipologie di prestazioni richieste in libera – professione intramuraria;
- c) alla congruità dell'utilizzo delle attrezzature in relazione alla tipologia di prestazione richieste in attività libero – professionale intramuraria;
- d) alla compatibilità dell'orario previsto per l'esercizio dell'attività libero – professionale intramuraria con la ordinaria attività istituzionale;
- e) alla compatibilità dei volumi di attività libero professionale intramuraria individuale previsti con i volumi dell'attività istituzionale dell'U.O.

e per gli aspetti di competenza, il parere

favorevole

non favorevole

del Direttore dell'U.O.C.

\_\_\_\_\_  
(timbro e firma)

favorevole

non favorevole

Il Direttore del P.O.

\_\_\_\_\_  
(timbro e firma)

Richiesta per prestazioni di ricovero, di day hospital e daysurgery in libera – professione intramuraria -

All'Ufficio Area a Pagamento

P.O. \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a Dr. \_\_\_\_\_

Autorizzato, per come dall'Atto di Adesione sottoscritto in data \_\_\_\_\_ n. prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ ad effettuare in attività libero – professionale intramuraria prestazione, per come nello stesso indicate e specificate, in regime di ricovero, di day hospital e di daysurgery, in servizio presso U.O. \_\_\_\_\_

invia il sig./ra \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

residente \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_

invia il sig./ra \_\_\_\_\_ delegato

del/lla sig./ra \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

residente \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_

per attivare le procedure finalizzate di \_\_\_\_\_ in libera-professione intramuraria per la seguente prestazione \_\_\_\_\_

DRG presunto \_\_\_\_\_ Codice DRG \_\_\_\_\_

data (presunta) del ricovero \_\_\_\_\_

data (presunta) dell'intervento \_\_\_\_\_

giorni (presunti) di degenza \_\_\_\_\_

- a) da fruire in stanze di degenza ordinaria,
- b) da fruire camera singola con standard di tipo 1),
- c) camera singola con standard di tipo 2)

Oltre lo scrivente quale medico scelto, segnale e fa presente che per la prestazione anzidetta sarà impegnato ad assicurare il necessario supporto diretto il seguente personale:

Nome e cognome	qualifica	firma

del quale successivamente e d'intesa con gli stessi provvederà, successivamente, ad indicare le relative quote parte loro spettanti dal corrispettivo proposto.

Corrispettivo (comprensivo delle quote previste a favore del personale medico e sanitario non medico di supporto) richiesto \_\_\_\_\_

Altro personale medico da impegnare per le previste prestazioni consulenziali:

Consulenza \_\_\_\_\_ Dr. \_\_\_\_\_

Costo \_\_\_\_\_

Consulenza \_\_\_\_\_ Dr. \_\_\_\_\_

Costo \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma del sanitario scelto

\_\_\_\_\_

Preventivo di spesa per prestazioni libero professionali intramurarie in regime di ricovero, diday hospital e di daysurgery

Ufficio Area A Pagamento

Preventivo n. \_\_\_\_\_

Il sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

ha chiesto l'erogazione in regime di libera professione intramuraria della seguente prestazione

DRG presunto \_\_\_\_\_ codice Drg \_\_\_\_\_

da effettuarsi presso l'U.O. \_\_\_\_\_

a cura del Dr. \_\_\_\_\_ quale medico prescelto, per come da nota

del \_\_\_\_\_ dello stesso, con degenza

- a) in camera di degenza ordinaria,
- b) in camera singola con standard di tipo 1),
- d) in camera singola con standard di tipo 2)

Voci preventivo di spesa a carico dello stesso per la prestazione richiesta:

Corrispettivo a favore del medico scelto e dell'equipe: €. \_\_\_\_\_

Corrispettivi per consulenze programmate: €. \_\_\_\_\_

Corrispettivo per degenza in camera con standard di tipo 1) €. \_\_\_\_\_

Corrispettivo per degenza in camera con standard di tipo 2) €. \_\_\_\_\_

Quota Azienda Sanitaria 35 % della tariffa del DRG presunto (Valore \_\_\_\_\_) €.

Preventivo di Spesa TOTALE €. \_\_\_\_\_

di cui il 20 % del totale, pari a €. \_\_\_\_\_ da versare prima del ricovero

al Punto di Riscossione del P.O.

Il Responsabile dell'Ufficio Area a Pagamento

Consenso a fruire di prestazioni di ricovero in libera professione intramuraria

All'Ufficio Area a Pagamento

P.O. \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il

\_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

residente \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

o il sig./ra \_\_\_\_\_ delegato

del/lla sig./ra \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

residente \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_

chiede di fruire della prestazione in libera professione intramuraria del Dr. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ in servizio presso l'U.O. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ di codesto P.O.

Dichiara di essere stato informato dal Dr. \_\_\_\_\_ sulle modalità di fruizione della prestazioni in libera professione intramuraria e di essere a conoscenza che la stessa prestazione può essere fruita con oneri a totale carico del Servizio Sanitario Regionale ma di avere liberamente scelto di ottenere la prestazione in libera professione intramuraria.

Di avere preso atto che per la fruizione della prestazione in libera professione intramuraria del Dr. \_\_\_\_\_ il costo complessivo preventivato è pari a €. \_\_\_\_\_ che è a mio totale carico.

Di avere provveduto a versare €. \_\_\_\_\_ corrispondente al 20 % del totale preventivato, pari a €. \_\_\_\_\_ al Punto di Riscossione di questo P.O. e ne allega l'apposita ricevuta di versamento.

Consente, alle condizioni di cui al D.L.vo 30.6.2003, n. 196, il trattamento dei propri dati personali per le finalità previste.

Data \_\_\_\_\_

il Paziente \_\_\_\_\_

Presa in carico del medico prescelto

Il Dr. \_\_\_\_\_ in servizio presso  
\_\_\_\_\_ di questo P.O. assume l'incarico di  
eseguire in libera professione intramuraria la prestazione/l'intervento di  
\_\_\_\_\_

Richiesto dal Sig. \_\_\_\_\_

data del ricovero \_\_\_\_\_

data dell'intervento \_\_\_\_\_

giorni di degenza \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma del medico scelto

\_\_\_\_\_

Ricevuta di pagamento

Punto di riscossione

P.O. \_\_\_\_\_

Il Sig. \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_ ha effettuato presso questo Punto di Riscossione il pagamento di €.

\_\_\_\_\_ corrispondente al 20 % del preventivo n. \_\_\_\_\_ per

fruire della prestazione in libera professione intramuraria del Dr.

\_\_\_\_\_ quale medico scelto in servizio presso

l'U.O. \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Il Responsabile del Punto di Riscossione

\_\_\_\_\_

Scheda Resoconto prestazioni di ricovero, di day hospital e daysurgery in regime di attività libero professionale intramuraria (da predisporre a cura del medico scelto il giorno immediatamente precedente alla dimissione e consegnato al paziente con l'invito a presentarsi con la stessa al Punto di Fatturazione per la predisposizione del consuntivo. Copia della presente va conservata in cartella)

Il Sig. \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_

è stato ricoverato giorno \_\_\_\_\_ e sarà dimesso il giorno \_\_\_\_\_

gg di degenza \_\_\_\_\_

DRG alla dimissione \_\_\_\_\_ Codice \_\_\_\_\_

Consulenze preordinate e per come già preventivate e concordate con il paziente:

Consulenza \_\_\_\_\_ Dr. \_\_\_\_\_

Consulenza \_\_\_\_\_ Dr. \_\_\_\_\_

Consulenze non preordinate e non inserite nel preventivo ma concordate con il paziente e per le si

allega il consenso:

Consulenza \_\_\_\_\_ Dr. \_\_\_\_\_

costo €. \_\_\_\_\_

Consulenza \_\_\_\_\_ Dr. \_\_\_\_\_

costo €. \_\_\_\_\_

Consulenza \_\_\_\_\_ Dr. \_\_\_\_\_

costo €. \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma del medico scelto

\_\_\_\_\_

Consenso alla consulenza non preordinata

(da compilarsi a cura del paziente o da chi legalmente lo rappresenta. Copia del consenso va conservata in cartella)

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_ in relazione alla prestazione  
di \_\_\_\_\_ eseguita in libera professione intramuraria  
o il sottoscritto \_\_\_\_\_ in relazione alla prestazione di  
\_\_\_\_\_ del sig. \_\_\_\_\_ che legalmente  
rappresenta  
dichiara di essere stato informato dal Dr. \_\_\_\_\_ della  
consulenza richiesta di \_\_\_\_\_ del Dr. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ e dell'onorario dello stesso che ammonta a €. \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

In fede \_\_\_\_\_



In caso di mancato pagamento si procederà alla riscossione coatta tramite iscrizione a ruolo del Servizio Nazionale della Riscossione ai sensi dell'art.17 del D.L.vo 13 aprile 1999, n. 112.

Data \_\_\_\_\_

Il Responsabile dell'Ufficio Area a Pagamento

\_\_\_\_\_

Ricevuta di pagamento

Punto di riscossione

P.O. \_\_\_\_\_

Il Sig. \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_ ha effettuato presso questo Punto di Riscossione il pagamento di €.

\_\_\_\_\_ al saldo del consuntivo n. \_\_\_\_\_

per avere fruire della prestazione in libera professione intramuraria del Dr.

\_\_\_\_\_ quale medico scelto in servizio

presso l'U.O. \_\_\_\_\_

La presente va consegnata a cura del paziente al Responsabile del Punto di Fatturazione del P.O.

Data \_\_\_\_\_

Il Responsabile del Punto di Riscossione

\_\_\_\_\_

Partecipazione personale di supporto diretto alle prestazioni di ricovero, di day hospital e di daysurgery erogate in libera-professione intramuraria con indicazioni delle quote del corrispettivo loro spettante

Il Dr. \_\_\_\_\_ quale medico scelto per la prestazione di  
 \_\_\_\_\_ erogata in libera professione intramuraria al Sig.  
 \_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_,

segnale e fa presente che per la prestazione anzidetta si avvalso del supporto diretto del seguente personale:

Nome e cognome	qualifica

del quale di seguito provvede ad indicare, d'intesa con gli stessi, le relative quote parte spettanti a loro e allo scrivente dal corrispettivo di €. \_\_\_\_\_ corrisposto dal sig. \_\_\_\_\_ per la fruizione della prestazione indicata.

Nome e cognome	Euro	firma
(medico scelto)		

Data \_\_\_\_\_

Il Sanitario Scelto  
 \_\_\_\_\_

Domanda di adesione all'esercizio di attività libero professionale intramuraria per la effettuazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali

Al Direttore Generale  
Azienda Sanitaria Provinciale  
Agrigento

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ specialista \_\_\_\_\_

Numero di iscrizione all'albo regionale (o ENPAM) \_\_\_\_\_

Numero di telefono \_\_\_\_\_

in servizio a tempo determinato/determinato presso l'U.O. \_\_\_\_\_

del P.O./Distretto Sanitario \_\_\_\_\_

#### CHIEDE

di potere espletare presso \_\_\_\_\_ del P.O./Distretto  
Sanitario \_\_\_\_\_ nei giorni di, dalle ore alle ore


in libera professione intramuraria prestazioni specialistiche ambulatoriali a visita che,

già effettuate dal sottoscritto in regime di ordinaria attività

non effettuate dal sottoscritto in regime di ordinaria attività

vengono di seguito indicate con il relativo corrispettivo, (eventualmente) comprensivo del compenso spettante al personale di supporto diretto, da porre a totale carico dei richiedenti la fruizione di dette prestazioni:

<b>Tipologia/descrizione prestazioni</b>	<b>Codice Regionale</b>	<b>TARIFFE</b>

Fa presente (nel caso eventuale) che per le prestazione anzidette si avvarrà del supporto del seguente personale:

<b>Nome e cognome</b>	<b>Qualifica</b>	<b>Firma</b>

dei/del quali/e provvederà, a riepilogo mensile della attività svolta, ad indicare, d'intesa con gli/lo stessi/o, la relativa quota parte spettante dai corrispettivi proposti.

In previsione di assicurare l'accesso alle prestazioni erogate in libera professione intramuraria attraverso il sistema aziendale di prenotazione informatizzato CUP, comunica

<b>tipologia/descrizon e prestazioni</b>	<b>Codice identificativo *</b>	<b>impegno orario unitario</b>	<b>Eventuale preparazione per l'utente per fruire della prestazione</b>	<b>Eventuale avvertenze per l'operatore CUP</b>

Inoltre di seguito indicare i periodi previsti di sospensione dell'attività libero – professionale  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a consapevole che lo svolgimento delle attività di cui alla presente richiesta non può, aidenticheprestazioni, globalmente comportare per ciasundirigente, compreso il Direttore di questa U.O.C., un volume di prestazione superiore a quelle ordinariamente svolte in regime ordinari di attività istituzionale, fa presente che nell'anno precedente l'U.O.C. ha svolto

<b>PRESTAZIONI (DESCRIZIONE)</b>	<b>Codice Regionale</b>	<b>QUANTITA'</b>

E (nel caso di richieste inoltrate successivamente al mese di giugno) che nel primo semestre del presente anno le prestazioni effettuate sono state

<b>PRESTAZIONI (DESCRIZIONE)</b>	<b>Codice Regionale</b>	<b>QUANTITA'</b>

E che pertanto il/la sottoscritto/a si impegna ad effettuare le prestazioni proposte nei limiti massimi di seguito indicati

<b>PRESTAZIONI (DESCRIZIONE)</b>	<b>Codice Regionale</b>	<b>QUANTITA'</b>

Agrigento,

Dr./Dr.ssa

Acquisito relativamente:

- a) alla tipologia delle prestazioni richieste in attività libero – professionale intramuraria;
- b) alla congruità dell'utilizzo o meno di personale di supporto diretto rispetto alle tipologie di prestazioni richieste in libera – professione intramuraria;
- c) alla congruità dell'utilizzo delle attrezzature in relazione alla tipologia di prestazione richieste in attività libero – professionale intramuraria;
- d) alla compatibilità dell'orario previsto per l'esercizio dell'attività libero – professionale intramuraria con la ordinaria attività istituzionale;
- e) alla compatibilità dei volumi di attività libero professionale intramuraria individuale previsti con i volumi dell'attività istituzionale dell'U.O.C.

e per gli aspetti di specifica competenza, il parere

favorevole

non favorevole

Il Direttore dell'U.O.C.

---

Per gli aspetti di competenza,

favorevole

non favorevole

Il Direttore del P.O./Distretto Sanitario

---

Richiesta di autorizzazione all'effettuazione occasionale di visite domiciliari in attività libero –  
professionale intramuraria

Al Direttore Generale  
Azienda Sanitaria Provinciale  
Agrigento

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ dirigente medico specialista  
\_\_\_\_\_, in servizio presso l'U.O. del P.O./Distretto Sanitario  
\_\_\_\_\_ chiede di essere autorizzato ad effettuare in  
libera professione intramuraria visite domiciliari. A tal fine dichiara che le visite domiciliari saranno  
effettuate su esplicita richiesta del paziente e per motivate esigenze cliniche e/o terapeutiche.

Tariffa: \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Compilare, a cura del dirigente medico, nel caso di visite domiciliari

Al Sig./Alla \_\_\_\_\_

Al Punto di Riscossione

P.O./Distretto Sanitario \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ dirigente medico in servizio presso l'U.O. \_\_\_\_\_ ed autorizzato, come da Atto di Adesione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, all'effettuazione di visite domiciliari in attività libero - professionale intramuraria, dichiara di avere effettuato in data \_\_\_\_\_ visita presso il domicilio del paziente:

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

nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_

Dichiara, altresì, che la visita domiciliare è stata effettuata al domicilio del paziente su esplicita richiesta dello stesso e per motivate esigenze cliniche e/o terapeutiche.

Il sottoscritto per la visita domiciliare di cui alla presente ha ricevuto dal paziente, quale onorario per la stessa, la somma di € . \_\_\_\_\_

che per intero provvederà a versare al Punto di Riscossione di questo P.O./Distretto Sanitario \_\_\_\_\_ per la emissione della relativa fattura di pagamento da trasmettere all'indirizzo paziente entro cinque giorni dalla presente.

Firma

\_\_\_\_\_

Ricevuta di versamento predisposta dal Punto di Riscossione/Ufficio Ticket da rilasciare al sanitario che ha effettuato visita domiciliare

Punto di Riscossione/Ufficio Ticket

P.O. \_\_\_\_\_

Il Dr. \_\_\_\_\_ in data odierna ha provveduto a versare la somma di \_\_\_\_\_ quale corrispettivo per la visita domiciliare effettuata in data \_\_\_\_\_ a richiesta dell'assistito/a Sig./ra \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

per come dall'allegata attestazione.

Data \_\_\_\_\_

Il Responsabile  
del Punto di Riscossione/Ufficio Ticket

\_\_\_\_\_

