Regolamento
"libera professione intramuraria"

Il giorno 16/05/2016 alle ore 15.00 si sono riuniti i componenti della delegazione trattante di parte pubblica con le Organizzazioni Sindacali dell'area della dirigenza medica.

Parte pubblica:

Dott.ssa Maria Giuseppina Bonavina	Direttore Sanitario
Dott. Eugenio Possamai	Direttore Amministrativo e Direttore *ad interim* SC Risorse Umane e Affari Generali

Parte sindacale:

- ANAAO ASSOMED
- CIMO
- AAROI EMAC
- CGIL MEDICI
- CISL MEDICI
- FASSID
- FESMED
- ANPO ASCOTI FIALS MEDICI
- FM aderente UIL

Ricordato che in data 8 marzo 2010 è stato sottoscritto tra le parti il Regolamento per lo svolgimento della libera professione intramuraria, approvato con deliberazione 444 del 21.10.2010;

tenuto conto che è opportuno provvedere all'aggiornamento del citato regolamento anche in considerazione delle novità normative e delle disposizioni regionali in materia;

le parti concordano quanto segue:

QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

D.Lgs. 502/1992
DPCM 27/3/2000
L. 120/2007
L. 189/2012
CCNL delle aree dirigenziali stipulati l'8.6.2000, artt. 54 e segg.
DGRV 360/2005
DGRV 847/2013
DGRV 1905/2015

TITOLO I PRINCIPI GENERALI

Il presente regolamento disciplina l'esercizio dell'attività libero professionale. Le norme contenute nel presente accordo si applicano a tutto il personale dirigente dell'area medica a tempo indeterminato e determinato dello IOV e al personale universitario in convenzione.

ART. 1. DEFINIZIONE E PRINCIPI GENERALI

Per attività libero professionale intramuraria del personale dirigente del ruolo Sanitario si intende l'attività professionale espletata, individualmente o in equipe, al di fuori dell'orario di lavoro, in regime di ricovero e in regime ambulatoriale, ivi comprese l'attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital e day surgery.
L'attività libero professionale non deve essere concorrenziale nei confronti del SSR e dovrà essere esercitata in sintonia con le finalità dell'Istituto Oncologico Veneto ponendosi come offerta integrativa di servizi all'utenza.
Tale attività deve essere prestata al di fuori dell'orario di lavoro, dei turni di pronta disponibilità e di guardia.
L'esercizio dell'attività libero-professionale non è consentito nei casi di assenza per malattia, nei casi di assenza che sospendono la corresponsione della retribuzione, nei casi di permessi retribuiti che interessino l'intero arco della giornata e nei casi di assenza per ferie.
Non è consentito altresì ai Dirigenti Medici esposti in modo permanente al rischio radiologico e anestesiologico nel periodo di riposo biologico previsto dagli artt. 29 dei CC.CC.NN.LL. delle aree dirigenziali del SSN, integrativi dei CC.CC.NN.LL. 8.06.2000, stipulati il 10.02.2004, come indicato nella nota prot. n. 735949/50.00.12 del 22.12.2006 della Regione Veneto.
L'esercizio dell'attività libero professionale non può in ogni caso comportare un impegno orario o un volume di prestazioni superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali.
A tal fine il Direttore Generale concorda, in sede di definizione annuale di budget, con le equipe interessate, i volumi di attività libero professionale che possono essere assicurati in relazione al volume dell'attività istituzionale; l'attività libero professionale è soggetta a verifica da parte dell'apposito Organismo di verifica cui all'art. 22 del presente Regolamento e sono individuate penalizzazioni, consistenti anche nella sospensione del diritto all'attività stessa, in caso di violazione delle disposizioni di cui al presente regolamento o di quelle contrattuali.
In regime di libera professione possono essere eseguite esclusivamente le prestazioni erogate in regime istituzionale, espressamente previste nel Nomenclatore dell'Istituto, costituito da Nomenclatore Regionale ed Allegato 2.
L'attività libero professionale intramuraria non può essere effettuata su pazienti ricoverati nei reparti di emergenza, terapia intensiva, e rianimazione.
L'Istituto si riserva di individuare, con atto separato, altre tipologie di prestazioni per le quali non è consentita l'esecuzione in regime di libera professione.

Il personale che non abbia optato per il rapporto di esclusiva non può in ogni caso effettuare attività libero professionale all'interno della struttura ospedaliera.
Nello svolgimento dell'attività libero professionale intramoenia non è consentito l'uso del ricettario del Servizio sanitario nazionale; in caso di violazione della presente norma si applicano le sanzioni di cui all'art. 24 punto 3 del presente regolamento.

ART. 2. TIPOLOGIE DI ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE

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

a) libera professione individuale, caratterizzata dalla scelta diretta da parte dell'utente del singolo professionista cui viene richiesta la prestazione;
b) attività libero professionale a pagamento, svolta in equipe all'interno delle strutture aziendali, caratterizzata dalla richiesta di prestazioni da parte dell'utente singolo o associato anche attraverso forme di rappresentanza, all'equipe, che vi provvede nei limiti delle disponibilità orarie concordate;
c) partecipazione ai proventi di attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in equipe, in strutture di altra Istituto del SSN o di altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione con le stesse;
d) partecipazione ai proventi di attività professionali a pagamento richieste da terzi (utenti singoli, associati, aziende o enti) all'Istituto anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'Istituto stessa, d'intesa con le equipe dei servizi interessati.

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

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

L'Amministrazione si impegna ad individuare, nell'ambito dell'Istituto stesso, idonee strutture e spazi separati e distinti, da utilizzare per l'esercizio dell'attività libero – professionale.
Tali spazi non possono essere inferiori al 10% e superiori al 20% di quelli destinati all'attività istituzionale. La quota dei posti letto da utilizzare per l'attività libero professionale non può essere inferiore al 5% e, in relazione all'effettiva richiesta, superiore al 10% dei posti letto della struttura.
Si indicano di seguito gli spazi individuati:

Attività ambulatoriale:

Ambulatori e piastra endoscopica c/o Ospedale Busonera
Ambulatori c/o Palazzina Radioterapia
Radiologia
Senologia

Attività di ricovero:

Si indicano di seguito i posti letto dell'Istituto:

10° Piano Monoblocco *	n. 1 posto letto
3° Piano Ospedale Busonera	n. 1 posto letto
1° Piano Palazzina Radioterapia *	n. 1 posto letto

* Posti letto ad esaurimento nelle more della realizzazione del nuovo reparto di Area Medica al cui interno sono previsti n. 2 posti letto per attività libero professionale.
L'attività libero-professionale deve essere esercitata negli orari e nelle sedi concordate con la direzione dello IOV.
Non è comunque consentito l'esercizio dell'attività libero-professionale negli spazi non autorizzati.
Il Professionista è tenuto a lasciare liberi gli spazi entro l'orario assegnato al fine di non cagionare disagi ai colleghi che svolgono l'attività successivamente e alla loro utenza.
Il Professionista ha altresì l'onere di verificare la propria lista di prenotazioni visualizzabile, mediante profili di accesso personalizzati, tramite l'apposita procedura informatica.
Salve le situazioni imprevedibili, che devono comunque essere tempestivamente comunicate, in caso di assenza o di impedimento il Professionista deve darne avviso al CUP con un anticipo di 15 giorni.
Nell'ipotesi di assenza ingiustificata l'Istituto si riserva di richiedere al Medico inadempiente la corresponsione della quota di spettanza dell'Amministrazione e della quota del personale di supporto, nonché gli eventuali importi richiesti a risarcimento dall'Utenza.
I responsabili degli sportelli di prenotazione e degli ambulatori provvedono a comunicare al coordinatore del CUP eventuali assenze, ritardi o disfunzioni verificatesi nello svolgimento dell'attività; il Direttore Generale, previo parere dell'Organismo paritetico di verifica, potrà in tali casi comminare le sanzioni previste dal vigente Regolamento.

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

ATTIVITA' AMBULATORIALE

L'interessato dovrà produrre richiesta scritta di voler svolgere attività libero professionale individuale o d'equipe, con nota indirizzata alla Direzione Generale secondo la modulistica in dotazione
La nota, completa di tutti i suoi elementi e sottoscritta dall'interessato, deve essere accompagnata, secondo la struttura cui il professionista appartiene, dal parere del Direttore di Struttura Complessa o dal parere del Responsabile di Struttura Semplice.

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

L'attività libero professionale viene prestata nella disciplina di appartenenza. Il personale che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'attività libero professionale nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato dal Direttore Generale secondo le modalità e in presenza dei requisiti indicati dall'art. 5, comma 4, del D.P.C.M. 27 marzo 2000.
L'autorizzazione viene rilasciata dalla Direzione Generale previa verifica della compatibilità igienico, sanitaria e organizzativa ed alla verifica dell'effettiva disponibilità degli spazi richiesti attestate dal Direttore Sanitario.

Per il personale universitario convenzionato l'esercizio dell'attività libero professionale è autorizzato dalla Direzione Generale, secondo le modalità previste per il personale ospedaliero.
L'attività libero professionale, in tutte le sue tipologie, deve essere eseguita al di fuori del piano di lavoro previsto per ciascun dirigente universitario.
Per il personale del comparto la richiesta di adesione all'attività libero-professionale di supporto dovrà essere indirizzata con nota scritta al Servizio per le Professioni Sanitarie.

Acquisita la documentazione l'UOC Risorse Umane e Affari Generali comunica il rilascio della specifica autorizzazione.

Modifiche estemporanee dell'orario di esercizio dell'attività, rispetto a quelle definite negli atti autorizzativi, devono avere carattere meramente eccezionale: possono essere concesse dall'Istituto, in seguito alla verifica della disponibilità degli spazi attestata dal Coordinatore del CUP, solo previa richiesta scritta del Professionista, con attestazione del Direttore dell'Unità Operativa di appartenenza della compatibilità degli orari richiesti con l'esercizio dell'attività istituzionale, utilizzando l'apposita modulistica.

ATTIVITA' IN REGIME DI RICOVERO

Il Direttore di UOC o il Responsabile di UOSD interessato a svolgere l'attività libero professionale in costanza di ricovero dovrà trasmettere alla S.C. Risorse Umane e Affari Generali:

- se trattasi di ricovero chirurgico un elenco delle prestazioni chirurgiche che intende effettuare in libera professione, contenente le seguenti indicazioni: codifica ICD9CM e descrizione della prestazione, numero dei professionisti coinvolti, compenso dell'equipe chirurgica, unità di personale di supporto coinvolto con impegno orario standard comprensivo della preparazione della sala, della durata dell'intervento, del ripristino della sala e della dimissione del paziente.
  La Direzione Sanitaria validerà le prestazioni con relativo codice ICD9CM, il numero di operatori medici e i tempi standard di esecuzione di ciascun intervento, mentre il Servizio per le Professioni Sanitarie validerà i tempi standard di impegno del personale di supporto necessario;

- se trattasi di ricovero medico, i compensi dell'equipe medica, come indicato all'art. 18, lett. A) punto 1.

TITOLO II ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE AMBULATORIALE

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

L'attività libero professionale ambulatoriale può essere individuale, di equipe o attività professionale autonoma resa su richiesta e in favore dell'Istituto per l'erogazione di prestazioni alla stessa commissionate da utenti singoli o associati anche attraverso forme di rappresentanza.
L'attività libero professionale ambulatoriale individuale è caratterizzata dalla possibilità di libera scelta, da parte del cittadino, del singolo dirigente a cui ricorrere per la prestazione libero professionale.

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

L'attività libero professionale ambulatoriale individuale viene svolta nelle strutture e spazi distinti individuati all'art. 3, fermo restando che l'organizzazione del servizio deve assicurare orari diversi per le due attività, privilegiando comunque l'attività istituzionale.
L'attività libero professionale ambulatoriale deve essere effettuata in regime di timbratura, al di fuori dell'orario normale di lavoro, mediante l'utilizzo di apposito codice.

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

L'attività libero professionale ambulatoriale d'equipe è caratterizzata dalla richiesta da parte dell'utente di una prestazione libero professionale rivolta genericamente all'equipe, senza scelta nominativa del medico erogatore.
Il personale in regime di esclusività che intende partecipare all'attività deve dare specifica adesione all'apposito accordo che la regolamenta.
L'individuazione del personale che esegue le specifiche prestazioni viene demandata al Responsabile dell'equipe.
L'attività de qua deve essere effettuata nelle sedi dell'Istituto di cui all'art. 3 e negli orari autorizzati, al di fuori dell'orario normale di lavoro, in regime di timbratura mediante l'utilizzo di apposito codice.
La distribuzione della quota parte spettante ai singoli componenti avviene su indicazione dell'equipe stessa e successivamente trasmesso alla SC Risorse Umane e Affari Generali.
Nella libera professione ambulatoriale d'equipe è anche prevista la collaborazione di unità operative diverse per l'erogazione di prestazioni in forma integrata.

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

L'Istituto, secondo una propria autonoma valutazione, può consentire l'esercizio della libera professione intramuraria per prestazioni in regime ambulatoriale allo specialista che ne faccia richiesta qualora sussistano le condizioni soggettive ed oggettive per il suo espletamento.
Lo svolgimento delle attività deve avvenire al di fuori dell'orario di lavoro, in regime di timbratura mediante l'utilizzo di apposito codice, in giorni ed orari prestabiliti, compatibilmente con le disponibilità di spazi e personale.
La quota massima di ore consentita per svolgere l'attività libero professionale è pari al 20% delle ore in convenzione.
Ai fini organizzativi valgono le stesse modalità previste dal regolamento per il personale dipendente.

TITOLO III ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE IN REGIME DI RICOVERO

ART. 9. TIPOLOGIA ED AMBITO DI APPLICAZIONE

L'attività libero professionale in costanza di ricovero, comprendente anche l'attività di day hospital e day surgery, viene svolta dal singolo professionista o in equipe dietro specifica richiesta dell'utente.
Il ricovero in regime libero professionale è garantito in idonee strutture e spazi separati e distinti.

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

ART. 10. MODALITA' ORGANIZZATIVE

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

a) Attività operatoria.

Di regola le sedute devono essere programmate in coda all'attività istituzionale, o mediante apertura di sale operatorie in orari aggiuntivi. Ogni deroga deve essere motivata dal Direttore di UOC ed autorizzata dalla Direzione Sanitaria, dandone comunicazione al Servizio per le Professioni Sanitarie e alla S.C. Risorse Umane e Affari Generali.

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

Gli interventi chirurgici devono essere effettuati in regime di timbratura mediante l'utilizzo di apposito codice. Il registro di sala operatoria funge da riferimento per qualsiasi contenzioso sull'orario di lavoro.

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

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

Nel caso in cui non ci sia la timbratura, si provvederà a recuperare 1 ora il primo giorno del ricovero e 30 minuti per ogni giorno successivo.

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

Il paziente potrà comunque richiedere in forma scritta, con onere a proprio carico, anche prestazioni da parte di specialisti di volta in volta individuati nominativamente.

L'attività di consulenza va eseguita in regime di timbratura mediante apposito codice (il medesimo previsto per l'attività di ricovero).

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

La partecipazione del personale di supporto diretto è regolata negli artt. 16 e 20 del presente Regolamento.

TITOLO IV ALTRE ATTIVITA' PROFESSIONALI A PAGAMENTO

ART. 11. CONSULENZE E PRESTAZIONI OCCASIONALI

A) CONVENZIONI DI CONSULENZA

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

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

a) i limiti orari minimi e massimi della consulenza comprensivi del tempo di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro e nel rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro;

b) il compenso e le modalità di svolgimento.

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

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

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

Con riferimento al punto 1) si applicano le disposizioni emanate dalla Regione Veneto con DGR 866/2015 e s.m.i..

B) PRESTAZIONI OCCASIONALI

Rientra in tale fattispecie l'ipotesi in cui l'assistito chiede all'Istituto che la prestazione sia resa direttamente dal dirigente da lui prescelto ed erogata al suo domicilio o presso Strutture sanitarie pubbliche o private non accreditate, fuori dall'orario di lavoro, in relazione alle particolari prestazioni assistenziali richieste o al carattere occasionale e straordinario delle stesse o al rapporto fiduciario già esistente con il medico prescelto con riferimento all'attività libero-professionale intramuraria già svolta individualmente o in equipe nell'ambito dell'Istituto.

Rientrano in tale fattispecie anche le prestazioni sanitarie richieste con carattere occasionale da altre Aziende Sanitarie, anche per conto dell'Utente ivi ricoverato, ed effettuate dal Professionista al di fuori dell'orario di lavoro.
La attività a carattere occasionale è soggetta ad autorizzazione della Direzione Sanitaria.

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

Le attività di cui sopra non possono comportare, per il personale medico e per le altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario, un impegno orario e un volume di attività superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali.

ART. 12. ATTIVITA' AZIENDALE A PAGAMENTO

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

1. le prestazioni richieste a pagamento da terzi (utenti singoli, associati, aziende o enti) all'Istituto, svolte individualmente o in equipe, sia all'interno che all'esterno delle strutture dell'Istituto. A richiesta del dirigente interessato, ai sensi dell'art. 8 del DPCM 27 marzo 2000, tale attività può essere considerata attività libero professionale intramuraria ovvero considerata come obiettivo prestazionale incentivato con le specifiche risorse introitate.
Le domande devono essere presentate alla Direzione Sanitaria e devono contenere indicazione della branca specialistica e della tipologia di attività richiesta.

La collaborazione dovrà essere definita tramite apposito accordo stipulato dal Direttore Generale in cui vengano specificati:

a) I limiti minimi e massimi di ore di attività per ciascun dirigente, comprensivi anche degli eventuali tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro.
b) L'entità del compenso dovuto al dirigente che ha effettuato la prestazione e l'eventuale rimborso spese dallo stesso sostenute ove l'attività abbia luogo fuori dalla struttura di appartenenza.
c) L'attività deve garantire, di norma, il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga prestazioni.

2. le prestazioni richieste, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dall'Istituto ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in presenza di carenza di organico ed impossibilità anche momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, in accordo con le equipe interessate e nel rispetto delle direttive regionali in materia. Si rinvia al regolamento sull'orario di lavoro per gli aspetti applicativi del presente istituto contrattuale.

TITOLO V MODALITA' DI PRENOTAZIONE E TENUTA DELLE LISTE DI ATTESA

ART. 13. ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE IN REGIME DI RICOVERO

La richiesta di ricovero in regime di libera professione deve essere presentata dal paziente o da chi lo rappresenta alla Struttura Competente, che predispone l'apposito preventivo sulla base delle informazioni cliniche sanitarie fornite dal professionista 1° Operatore utilizzando apposita modulistica.
Prima di procedere all'esecuzione del ricovero, l'utente o il terzo che si assume l'impegno al pagamento deve accettarne le condizioni mediante sottoscrizione del preventivo presentato e versare l'importo in acconto.

ART. 14. ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE AMBULATORIALE

Le prenotazioni dell'attività ambulatoriale eseguita presso sedi dell'Istituto vengono effettuate, mediante l'utilizzo di apposito gestionale aziendale, dal Centro Unico di Prenotazione per la libera professione.
Il CUP di libera professione è competente a fornire agli utenti le informazioni relative all'attività ambulatoriale: elenco del personale sanitario che esegue attività, tipologia di prestazioni erogate, tariffe, orari e sedi di svolgimento delle prestazioni erogate.

ART 15. MONITORAGGIO LISTE DI ATTESA

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

Per consentire un controllo sui volumi di attività libero professionale, che non possono in ogni caso, superare i volumi di attività istituzionale, il Controllo di Gestione provvede a trasmettere

all'Organismo paritetico di e verifica, di norma con cadenza semestrale, i dati relativi ai volumi prestazionali istituzionali e di libera professione delle singole Unità Operative.
Al fine di assicurare il rispetto dei tempi di attesa, una volta verificato il rispetto della condizione sopraindicata, l'Istituto potrà ricorrere, ex art. 55, comma 2, del CCNL 98/01, alla richiesta al personale dipendente di prestazioni ad integrazione dell'attività istituzionale, con particolare riguardo alle prestazioni le cui liste di attesa risultano critiche.

TITOLO VI ATTIVITA' DI SUPPORTO

ART. 16. PERSONALE DI SUPPORTO DIRETTO ALL'ATTIVITA' AMBULATORIALE ED IN REGIME DI RICOVERO

Per personale di supporto diretto si intende il personale (infermieristico, tecnico e amministrativo) che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero - professionale.
Il Dirigente in regime di libera professione si avvale di personale qualificato e adibito di norma a quel tipo di attività.
Il personale viene di norma individuato su base volontaria, e previa valutazione dell'idoneità professionale ai servizi richiesti.
Non può esercitare attività di supporto alla libera professione il personale con rapporto di lavoro ad orario ridotto.
A tal fine l'Istituto Oncologico Veneto può predisporre specifici avvisi con l'indicazione dell'attività di supporto richiesta e dei requisiti professionali necessari.
L'appartenenza all'unità operativa in cui viene svolta l'attività libero professionale o ad unità operativa strettamente affine viene considerata requisito preferenziale.
Il personale di supporto deve essere utilizzato, di norma, in relazione ai volumi ed alle tipologie di attività, garantendo gli stessi standard previsti per l'attività istituzionale.
La disponibilità all'esercizio dell'attività di supporto deve essere comunicata per iscritto al Servizio per le Professioni Sanitarie, precisando per quale tipologia di attività viene prestata.
Il Servizio per le Professioni Sanitarie provvede a stilare gli elenchi del personale che ha dato la propria disponibilità, suddivisi per qualifica professionale, verificando la presenza dei requisiti necessario all'esercizio di attività di supporto.
L'attività di supporto alla libera professione in regime ambulatoriale e di sala operatoria è effettuata al di fuori dell'orario di lavoro in regime di timbratura con codice dedicato.
La remunerazione dell'attività di supporto diretto è determinata, per ogni singola prestazione ambulatoriale e per ogni intervento chirurgico, sulla base di un valore del compenso orario pari ad € 38,73 per il personale del comparto appartenente alle categorie D e Ds, pari ad € 25 per il personale del comparto appartenente a categorie inferiori.

a) Supporto all'attività ambulatoriale
La Direzione Sanitaria definisce, in accordo con il professionista, i tempi standard di esecuzione delle prestazioni ambulatoriali autorizzate, necessari anche alla definizione delle agende informatiche ed il tempo standard del personale di supporto impiegato.
Il Servizio per le Professioni Sanitarie valida le risorse da utilizzarsi per gli aspetti di competenza.
Il professionista deve indicare per ciascuna prestazione, nell'apposita modulistica da consegnare all'utente per il pagamento presso le casse di libera professione, i nominativi del personale che ha effettuato attività di supporto.

b) Supporto all'attività di sala operatoria
La Direzione Sanitaria definisce, su proposta del Direttore di Unità Operativa o del Responsabile di UOSD , le prestazioni da erogare in regime di libera professione, con relativa codifica ICD9CM, il

numero di operatori medici per ciascuna prestazione chirurgica ed i tempi standard di esecuzione di ciascun intervento, nonché il numero e la tipologia del personale di supporto necessario per l'esecuzione.
Il Servizio per le Professioni Sanitarie valida le risorse da utilizzarsi per gli aspetti di competenza.
Il 1° operatore dovrà indicare alla S.C. Risorse Umane e Affari Generali, per ciascun ricovero chirurgico, mediante l'apposita modulistica (cd conto prestazioni sanitarie) i nominativi del personale che ha effettuato attività di supporto.
La remunerazione verrà corrisposta, dopo la verifica delle prestazioni effettuate, degli incassi e degli orari di esecuzione dell'attività.
Il personale Universitario convenzionato di pari qualifica partecipa a pieno titolo e a tutti gli effetti alla effettuazione della libera professione di supporto, assumendo tutti i diritti e gli obblighi previsti dal presente Regolamento.

ART. 17. PERSONALE DI SUPPORTO INDIRETTO

La quota destinata al personale che collabora indirettamente per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale, ivi compreso il personale della dirigenza professionale, tecnica e amministrativa, come previsto dall'art. 57 comma 3 del CCNL 8.6.2000, viene calcolata all'interno del fondo 30% Direzione/Servizi Amministrativi e Sanitari e del fondo 10% Personale del comparto, individuati nell'art. 18 lett. A) del presente Regolamento.

TITOLO VII TARIFFE

ART. 18. CRITERI GENERALI PER LA DETERMINAZIONE DELLE TARIFFE E PER LA RIPARTIZIONE DEI COMPENSI

L'esercizio dell'attività libero professionale deve garantire la copertura dei costi diretti e indiretti.
Ciascun professionista/UOC procederà a determinare il proprio onorario a cui verranno aggiunti gli oneri e i costi previsti dal presente regolamento in relazione alle prestazioni da tariffare.
Il Controllo di Gestione verifica annualmente i costi delle prestazioni.

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

La tariffa per l'attività libero professionale eseguita in regime di ricovero ordinario, di day hospital o di day surgery, è determinata dalla somma delle seguenti voci:
1) Compensi dell'operatore/equipe medico-chirurgica
2) Compensi dell'equipe anestesiologica
3) Quota del personale di supporto diretto
4) Tariffe per eventuali prestazioni eseguite da altri Professionisti su richiesta espressa dell'utente
5) Quota percentuale a favore dei Servizi
6) Quota percentuale a favore dell'Amministrazione
7) Quota di partecipazione alla spesa del SSN
8) Quota per il trattamento alberghiero

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

1) Compensi dell'operatore/equipe medico-chirurgica

- Ricoveri di tipo chirurgico.

I compensi dell'equipe medico-chirurgica vengono comunicati alla Struttura Competente dalle singole Unità Operative.

- Ricoveri di tipo medico e prestazioni chirurgiche senza intervento.

Ciascuna Unità Operativa, qualora non ritenga di posizionarsi all'interno di una delle fasce tariffarie di seguito indicate, comunica alla Struttura Competente i compensi dell'equipe medica, definiti su base giornaliera e calcolati quindi in base alla degenza del paziente:

Tempo di degenza	Tariffa min	Media 1	Media 2	Tariffa max.
Dal 1° al 3° giorno	465.00	775.00	1085.00	1395.00
dal 4° al 5° giorno	120.00 in più prodie	195.00 in più prodie	270.00 in più prodie	350.00 in più prodie
dal 6° giorno in poi	40.00 in più prodie	65.00 in più prodie	90.00 in più prodie	120.00 in più prodie

La ripartizione dei compensi per l'attività esercitata in equipe verrà comunicata alla S.C. Risorse Umane e Affari Generali dal Direttore di UOC/Responsabile di UOSD interessata.
Le modalità di ripartizione dei compensi devono tenere conto della complessità e del numero di operatori necessario per l'esecuzione delle singole prestazioni chirurgiche, comunicato da ciascuna Unità Operativa in linea con l'esecuzione delle prestazioni in regime istituzionale e verificato dalla Direzione Sanitaria.
Qualora venisse rilevata, nell'esecuzione degli interventi in regime di libera professione, la presenza di personale dipendente o a contratto non avente titolo per prendervi parte, l'Istituto provvederà a trattenere dai compensi delle equipe le relative quote economiche.
Qualora venisse rilevata la presenza di personale Dirigente in regime di extramoenia, tutte le quote economiche dell'equipe chirurgica, comprese le quote di spettanza dei singoli operatori, verranno acquisite dall'Istituto Oncologico Veneto.
In caso di esecuzione di ricovero inappropriato, tutte le quote dell'equipe medico-chirurgica verranno trattenute dall'Amministrazione a ristoro dei costi sostenuti.
I criteri di ripartizione dei compensi possono prevedere l'accantonamento di una quota a favore dell'equipe, che sarà ripartita in parti uguali e in singole quote individuali fra tutti i dirigenti medici in regime di esclusività afferenti alla medesima equipe, salvo diversa comunicazione motivata da parte del Direttore di UOC/Responsabile di UOSD autorizzata dalla Direzione Sanitaria.

Il Dirigente Medico I° Operatore, ai fini della liquidazione dei compensi, trasmette alla Struttura Competente l'apposito conto prestazioni sanitarie e copia del registro di sala operatoria nell'ipotesi di ricovero chirurgico.

2) <u>Compensi dell'equipe anestesiologica</u>

I compensi dell'equipe anestesiologica vengono determinati nella misura percentuale del 30% dei compensi dell'equipe chirurgica, fatta salva l'ipotesi di appositi differenti accordi tra le equipe anestesiologiche e le equipe delle Unità Operativa chirurgiche interessate.

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

I criteri di ripartizione dei compensi possono prevedere l'accantonamento di una quota a favore dell'equipe, che sarà ripartita in parti uguali e in singole quote individuali fra tutti i dirigenti medici in regime di esclusività afferenti alla medesima equipe, salvo diversa comunicazione motivata da parte del Direttore di UOC/Responsabile di UOSD autorizzata dalla Direzione Sanitaria.

3) Quota del personale di supporto diretto (infermieri, strumentisti, tecnici, OSS, ecc.)
La quota destinata al personale che collabora direttamente per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale è definita, per ciascun ricovero, in relazione al numero ed alla tipologia di addetti coinvolti, alla durata standard predefinita dell'intervento, applicando un compenso orario di € 38,73 per il personale del comparto appartenente alle categorie D e Ds, ad € 25 per il personale del comparto appartenente a categorie inferiori, e aggiungendo gli oneri a carico dell'Istituto.
Qualora nell'intervento venga impiegato personale di supporto che non ha titolo a svolgere l'attività libero professionale e/o non ha titolo a percepire il compenso, la relativa quota viene acquisita dall'Amministrazione a ristoro dei costi sostenuti.

4) Tariffe per eventuali prestazioni eseguite da altri Professionisti su richiesta espressa dell'utente
Con richiesta scritta, l'utente ricoverato in regime di libera professione può chiedere, con oneri a proprio carico, l'esecuzione di ulteriori prestazioni specialistiche da parte di altri Professionisti in regime di esclusività.
Ai fini dell'emissione della fattura, la Struttura Competente terrà conto esclusivamente delle prestazioni per le quali venga prodotta l'apposita modulistica contenente la richiesta espressa sottoscritta dall'utente.

5) Quota percentuale a favore dei Servizi.
Al paziente ricoverato in regime libero-professionale sono dovute, senza compensi aggiuntivi, tutte le prestazioni normalmente erogate in regime di ricovero.
Il personale afferente ai Servizi che provvedono ad erogare tali prestazioni percepisce a tal fine, secondo i coefficienti di seguito indicati, la relativa quota servizi.
La quota servizi viene definita in una misura percentuale pari al 20%, calcolata sulle voci 1) e 2).
Solo ove il paziente richieda espressamente in forma scritta, con onere a proprio carico, che la prestazione venga effettuata da parte di specialisti di volta in volta individuati nominativamente, sarà riconosciuto specifico compenso al Professionista secondo quanto precisato all'art. 10 e nel punto 4) del presente articolo del Regolamento.

La quota dei servizi è ripartita secondo i seguenti coefficienti:

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

La quota all'equipe sanitaria è così suddivisa:

d) Farmacia 130/1000
e) Anatomia Patologica 43/1000
f) Fisica Sanitaria 139/1000
g) Radiologia 212/1000
h) Senologia 104/1000
i) Cardiologia 35/1000
j) Radioterapia 78/1000
k) Medicina Nucleare 43/1000
l) Anestesia 43/1000
m) Immunologia 173/1000

Le modalità di ripartizione della quota dell'equipe sanitaria potranno essere riviste in caso di modifiche nella dotazione organica dell'Istituto Oncologico.

Tale quota, ripartita all'interno dell'equipe sanitaria in parti uguali, viene abbattuta di 1/30 per ogni giorno di assenza, per le assenze senza assegni e per le assenze per gravidanza.

Con riferimento alle modalità di esecuzione dell'attività e di quantificazione e recupero del debito orario si rinvia agli artt. 19 e 20 del presente Regolamento.

Quota percentuale a favore dell'Amministrazione

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

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

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

Ai sensi della legge n. 488 del 23 dicembre 1999 e della DGRV n. 356 del 08 febbraio 2000, la partecipazione alla spesa da parte del cittadino è fissata nella misura del 30% del DRG. In caso di ricovero richiesto da cittadino non iscritto al SSN la quota del 100% del DRG è a carico del medesimo.

Quota per il trattamento alberghiero

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

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

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

E' facoltà del Professionista prescelto effettuare la prestazione rinunciando alla propria quota; tale rinuncia non comporta in ogni caso la perdita della quota di spettanza dell'equipe.
In caso di rinuncia totale o parziale del Professionista alla propria quota, tale rinuncia non comporta una riduzione proporzionale delle altre quote percentuali che compongono la tariffa a carico dell'utente, che verranno sempre calcolate sui compensi autorizzati.
Per equipe si intende tutto il personale della dirigenza del ruolo sanitario del servizio che ha optato per l'attività libero-professionale intramoenia.
La quota equipe viene abbattuta di 1/30 per ogni giorno di assenza per le assenze senza assegni e per le assenze per gravidanza.

Nell'ipotesi di pagamento parziale del ricovero con dichiarazione di inesigibilità della parte residuale del credito si procederà alla liquidazione della varie quote a ciascun professionista (equipe medico-chirurgica-anestesiologica e servizi di diagnosi e cura) dopo aver provveduto al ristoro completo dei costi aziendali, comprensivi della quota Amministrazione, della quota percentuale del DRG, della retta di degenza e del personale di supporto.

Nell'ipotesi in cui vengano eseguiti più interventi nella medesima seduta operatoria i compensi dei professionisti ed al personale di supporto vengono definiti secondo i seguenti criteri:
- il compenso dell'equipe è determinato dalla somma di tutti gli interventi effettuati;

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

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

La tariffa per singola prestazione, che non può essere inferiore alla quota di compartecipazione alla spesa sanitaria, viene determinata dalla somma delle seguenti voci:

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

1) Compenso del medico prescelto.
Al medico prescelto spetta determinare il proprio compenso.

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

2) Quota a favore del personale di supporto diretto
La quota destinata al personale che collabora direttamente per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale è definita, per ciascuna prestazione, in relazione alla durata standard predefinita della stessa, applicando un compenso orario di € 38,73 per il personale del comparto appartenente alle categorie D e Ds, di € 25 per il personale del comparto appartenente a categorie inferiori, e aggiungendo gli oneri a carico dell'Istituto.

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

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

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

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

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

Nell'ipotesi di pagamento parziale della prestazione ambulatoriale con dichiarazione di inesigibilità della parte residuale del credito si procederà alla liquidazione della varie quote a ciascun professionista (equipe medico-chirurgica-anestesiologica e servizi di diagnosi e cura) dopo aver

provveduto al ristoro completo dei costi aziendali, comprensivi della quota Amministrazione, della quota percentuale del DRG, della retta di degenza e del personale di supporto.

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

Nelle ipotesi di attività professionale richiesta a pagamento da terzi all'Istituto, da eseguirsi presso Strutture sanitarie pubbliche o private non accreditate, a norma dell'art. 58, comma 9, del CCNL 1998/2001, nelle ipotesi di prestazioni medico legali richieste dall'utente singolo o dall'Autorità Giudiziaria, nonché di prestazioni sanitarie richieste con carattere occasionale da altre Strutture sanitarie pubbliche, anche per conto dell'Utente ivi ricoverato, ed effettuate dal Professionista al di fuori dell'orario di lavoro, la tariffa è determinata dall'Istituto, su proposta del Professionista o dal professionista nel caso di prestazione sanitaria richiesta con carattere occasionale.
All'Amministrazione viene attribuita una quota percentuale pari al 20% della tariffa per il ristoro dei costi generali.
Al medico viene corrisposta la quota rimanente detratta una percentuale pari al 5% ex art. 57 del CCNL 1998/2001 e un'ulteriore quota del 5% come prevista dalla L. 189/2012 art. 2 c. 1 lett. E).
In caso di attività richiesta da terzi all'Azienda e svolta all'interno delle sedi aziendali si applicano i criteri di determinazione delle tariffe dell'attività ambulatoriale di cui all'art. 18 lett. B.

TITOLO VIII ORARIO DI LAVORO IN REGIME DI LIBERA PROFESSIONE

ART. 19. PERSONALE DIRIGENTE DEL RUOLO SANITARIO OSPEDALIERO ED UNIVERSITARIO

a) Attività libero professionale in regime ambulatoriale
L'attività libero professionale in regime ambulatoriale è esercitata al di fuori dell'orario di lavoro e in regime di timbratura mediante l'utilizzo di apposito codice.
Sono svolte al di fuori del regime di timbratura le seguenti attività:

- attività libero professionale presso altre aziende;
- attività a domicilio e consulti.

b) Attività libero professionale in costanza di ricovero
L'attività libero professionale in costanza di ricovero è effettuata al di fuori dell'orario di lavoro e non può globalmente comportare un volume di prestazioni superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali, con riferimento anche alla tipologia ed alla complessità delle prestazioni stesse.
Tutta l'attività in regime di ricovero – ricoveri chirurgici, ricoveri medici ed attività assistenziale prestata a favore del paziente degente nei ricoveri chirurgici – è effettuata in regime di timbratura mediante l'utilizzo di apposito codice.

Per tutti i dirigenti appartenenti all'equipe che percepiscono una quota economica pur non essendo direttamente coinvolti nel ricovero, sia di tipo chirurgico che di tipo medico, il debito orario viene determinato rapportando il compenso risultante in sede di ripartizione al compenso base orario di euro 125,00.
Esempio: in caso di compenso pari ad € 12.500, l'orario dovuto è definito dal seguente rapporto 12.500/125,00 = 100 ore.

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

Le modalità di rilevazione dell'orario di lavoro in regime di libera professione e di quantificazione del debito orario precedentemente definite trovano applicazione, come previsto dall'art. 1 del presente Regolamento, anche per il personale Universitario in convenzione con l'Istituto Oncologico Veneto, fatta salva diversa modalità di rilevazione oggettiva concordata con l'Ateneo.

Si precisa, infine, che l'impegno orario di ciascun professionista per le attività effettuate ai sensi degli art. 55 c. 2 e 58 c. 2 del CCNL del 8.6.2000 concorre al raggiungimento del tetto massimo delle 48 ore lavorative settimanali complessive previsto dall'art. 4 del d.lgs n. 66/2003.

ART. 20. PERSONALE DI SUPPORTO

L'attività di supporto alla libera professione in regime ambulatoriale e di sala operatoria è effettuata al di fuori dell'orario di lavoro in regime di timbratura con codice dedicato.
Qualora per ragioni tecnico organizzative l'attività di cui sopra venga svolta all'interno dell'orario di lavoro, la quota economica destinata al personale di supporto verrà acquista dall'Amministrazione e ristoro dei costi sostenuti.
L'orario complessivo, per il personale infermieristico, tecnico, della riabilitazione, ed amministrativo, degli istituti inerenti alla libera professione dovrà essere determinato tenendo conto del limiti di 48 ore settimanali previsto dall'art. 4 del d.lgs n. 66/2003.

TITOLO IX DIPOSIZIONI FINALI

ART. 21. FONDO DI PEREQUAZIONE

Ai sensi della vigente normativa in materia di libera professione e dei CC.NN.LL della dirigenza sanitaria del S.S.N., é costituito un fondo aziendale destinato alla perequazione retributiva dei sanitari appartenenti a discipline ed UU.OO. che non hanno o hanno possibilità limitata di esercizio di attività libero-professionale diretta, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza.
Il fondo perequativo é costituito nella misura prevista dagli accordi collettivi nazionali ed aziendali.
In sede di accordi sindacali, nel rispetto delle previsioni contrattuali, si definiscono gli aventi diritto, le modalità di ripartizione del fondo, nonché la valorizzazione delle ore aggiuntive che gli interessati dovranno rendere o aver reso all'Azienda a fronte delle quote percepite.

ART. 22. ATTIVITA' DI VERIFICA

L'Organismo paritetico di promozione e verifica dell'attività libero professionale è costituito in forma paritetica da tre dirigenti rappresentanti delle OO.SS. della Dirigenza Medica e Sanitaria e tre rappresentanti dell'Istituto.
Il suddetto Organismo di verifica si riunirà semestralmente, ed ogni volta vi sia necessità, su convocazione della Direzione Sanitaria, e relazionerà al Direttore Generale, sull'andamento dell'attività libero professionale.
L'organo di verifica potrà altresì essere attivato dal Direttore Generale, dal Direttore Amministrativo o dal Direttore Sanitario.

Tale organismo monitora l'esercizio dell'attività libero professionale ed esprime un parere preventivo al Direttore Generale in ordine all'eventuale irrogazione di sanzioni ai Dirigenti Sanitari in caso di violazione delle disposizioni in cui al presente regolamento o di quelle contrattuali.
Effettua inoltre il controllo e la valutazione dei dati relativi all'attività libero professionale intramuraria e dei suoi effetti sull'organizzazione complessiva, con particolare riguardo al controllo sul rispetto dei volumi di attività libero professionale concordati in rapporto anche ai volumi di attività istituzionale.
Inoltre dovrà verificare l'andamento dell'attività istituzionale in rapporto all'attività libero professionale svolta sulla base dei dati trasmessi con cadenza semestrale dal Controllo di Gestione.
L'organismo avrà il compito di relazionare, con cadenza almeno annuale, al Direttore Generale, segnalando eventuali spostamenti quanti-qualitativi ingiustificati tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in regime libero professionale al fine dell'assunzione dei provvedimenti del caso, e proponendo provvedimenti migliorativi dell'organizzazione della libera professione intramuraria e del presente regolamento.
La relazione dell'Organismo di Verifica viene trasmessa, a cura della Direzione Generale, alla Direzione Regionale Sanità e Sociale.

ART. 23. VERIFICA DOCUMENTALE

Le Strutture competenti provvederanno ad acquisire la documentazione comprovante la registrazione dell'attività e delle riscossioni effettuate, ai fini dei controlli gestionali e contabili e per la predisposizione, previa comprovata verifica positiva, dei provvedimenti di liquidazione.
Con riferimento alle prestazioni ambulatoriali, alle prestazioni medico-chirurgiche di ricovero e alle prestazioni di consulenza effettuate ai sensi dell'art. 58 c. 2 del CCNL del 8.6.2000, non si procederà alla liquidazione dei compensi nell'ipotesi di attività eseguita al di fuori degli orari e delle modalità autorizzate dall'Istituto, nonché in presenza di debito orario.

ART. 24. SANZIONI

Il Direttore Generale provvede, sentito l'Organismo paritetico di promozione e verifica, all'irrogazione di sanzioni in caso di violazione da parte dei Professionisti degli obblighi posti dalle disposizioni normative e del presente regolamento.

Le sanzioni potranno consistere, a seconda della gravità dell'infrazione, in:
- sospensione temporanea dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività;
- sanzioni economiche;
- revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale.

Fatte salve le sanzioni previste e le procedure per comminarle, l'Amministrazione provvederà direttamente alla sospensione delle liquidazioni relative all'attività libero professionale, qualora non risultasse corretto l'orario di servizio istituzionale definito dalla rilevazione oraria mensile.
Fermo restando l'avvio delle procedure previste in materia di responsabilità disciplinare di cui dall'art. 54 all'art. 55 sexies del D. Lvo n. 165/2001 e s.m.i. e all'art. 8 (Codice disciplinare) del CCNL integrativo del CCNL del 17.10.2008, sottoscritto il 6.5.2010, al comma 8 , lett. g), comma 10 e comma 11, punto 1 lett. c), e le discipline in materia di responsabilità civile, amministrativa, penale e contabile, viene di seguito data evidenza delle sanzioni previste dal presente Regolamento in relazione a specifiche violazioni delle disposizioni che disciplinano l'attività libero professionale.

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

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

2. SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE IN PRESENZA DI CAUSE OSTATIVE

- Richiamo scritto e recupero dei compensi.
- Sospensione dell'autorizzazione a svolgere attività libero-professionale da 1 a 3 mesi (da 1 a 3 inadempienze nell'arco di 12 mesi) e recupero dei compensi.
- Sospensione dell'autorizzazione a svolgere attività libero-professionale da 3 a 6 mesi in caso di ulteriore reiterazione (da 4 a 6 inadempienze nell'arco di 12 mesi) e recupero dei compensi.

3. UTILIZZO DEL RICETTARIO SSN

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

4. ASSENZA NON GIUSTIFICATA IN CASO DI ATTIVITA'PRENOTATA

- Richiamo scritto e recupero forzoso dell'eventuale ristoro delle spese sostenute dal paziente e recupero dell'equivalente economico delle quote 3 e 4 di cui all'art. 18 lett. B).
- Sospensione dell'autorizzazione a svolgere attività libero-professionale da 1 a 3 mesi in caso di reiterazione (da 1 a 3 inadempienze nell'arco di 12 mesi) e recupero forzoso dell'eventuale ristoro delle spese sostenute dal paziente e recupero dell'equivalente economico delle quote 3 e 4 di cui all'art. 18 lett. B).
- Sospensione dell'autorizzazione a svolgere attività libero-professionale da 3 a 6 mesi (da 4 a 6 inadempienze nell'arco di 12 mesi) e recupero forzoso dell'eventuale ristoro delle spese sostenute dal paziente e recupero dell'equivalente economico delle quote 3 e 4 di cui all'art. 18 lett. B).

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

- Richiamo scritto e recupero dei compensi
- Sospensione dell'autorizzazione a svolgere attività libero-professionale da 1 a 3 mesi in caso di reiterazione e recupero dei compensi
- Sospensione dell'autorizzazione a svolgere attività libero-professionale da 3 a 6 mesi in caso di ulteriore reiterazione e recupero dei compensi

- Revoca dell'autorizzazione a svolgere attività libero-professionale in caso di ulteriore reiterazione.

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

- Segnalazione formale al Responsabile di UO con l'invito a riportare il valore del rapporto nel rispetto dei limiti di legge entro 3 mesi dalla data di ricevimento della segnalazione.
- Sospensione parziale o totale dell'attività LP fino al raggiungimento del rispetto dei limiti di legge, in caso di reiterazione.

A seguito dell'istruttoria da parte delle strutture competenti (S.C. Risorse Umane e Affari Generali e Direzione Sanitaria) le predette sanzioni verranno irrogate, previo parere dell'Organismo di promozione e verifica, con atto di richiamo scritto/sospensione/revoca del DG o suo delegato.

Della rilevazione della violazione sarà data comunicazione al Responsabile dell'Unità Operativa per l'eventuale avvio delle procedure previste in materia di responsabilità disciplinare dell'art. 55 e segg. del D. Lgs 165/2001 e s.m.i. e dai CCNL dell'area della Dirigenza Medica e veterinaria e sanitaria del SSN.
Eventuali quote economiche non corrisposte ai sensi dell'art. 24 saranno destinate a finanziare attività/servizi/beni strettamente connessi all'esercizio della libera professione.

L'inosservanza delle disposizioni del presente regolamento costituisce elemento di valutazione annuale e ai fini del rinnovo dell'incarico dirigenziale.

ART. 25. ASSICURAZIONE

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

ART. 26. INFORMAZIONI AGLI UTENTI

L'Istituto dovrà predisporre adeguata informazione agli utenti per quanto riguarda le prestazioni offerte sia in regime di ricovero che ambulatoriale.
In particolare per l'attività ambulatoriale dovranno essere opportunamente diffusi gli orari dedicati all'attività libero-professionale, le tariffe relative alle prestazioni offerte e le modalità di pagamento.
Ugualmente per l'attività di ricovero dovranno essere opportunamente diffuse le tariffe delle prestazioni, l'importo dei servizi alberghieri, le modalità e il luogo di pagamento delle prestazioni.

ART. 27. NORMA FINALE

Il presente Regolamento può essere soggetto a modificazioni o revisione qualora se ne ravvisi l'utilità e l'interesse per l'Istituto o in seguito a nuove e diverse disposizioni normative e/o contrattuali.
Per quanto non previsto nel presente Regolamento si fa riferimento alla normativa vigente in materia.

Letto e sottoscritto.

L'Amministrazione

Dott.ssa Giuseppina Bonavina

Dott. Eugenio Possamai

La parte sindacale:

ANAAO ASSOMED

CIMO

AAROI EMAC

CGIL MEDICI

CISL MEDICI

FASSID

FESMED

ANPO ASCOTI FIALS MEDICI

FM aderente UIL