

## AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA

### REGOLAMENTAZIONE DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

*A cura dell'Ufficio Marketing e Commerciale*

#### Premessa

Il presente regolamento disciplina l'esercizio dell'attività libero-professionale, all'interno del complesso ospedaliero Policlinico e Ospedale "R. Silvestrini", da parte:

- del personale della dirigenza medica
- del personale della dirigenza del ruolo sanitario
- del personale medico dipendente dall'Università, operante per convenzione nelle strutture gestite dall'Azienda

#### Fonti normative

- D. Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502, con le modifiche ed integrazioni di cui al D. Lgs. 19 giugno 1999 n. 229 "Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale";
- Legge 23 dicembre 1996 n. 662, art. 1, commi da 5 a 12 e da 14 a 18;
- L. 23 dicembre 1998 n.448 "Misure di finanza pubblica per la stabilizzazione e lo sviluppo", art.72 "Disposizioni per la riqualificazione dell'assistenza sanitaria", commi da 4 a 12;
- Legge 23 dicembre 1999 n. 488 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato", art.28;
- D.P.C.M. 27 marzo 2000 "Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero-professionale intramuraria del personale della sanitaria del Servizio sanitario nazionale";
- Decreto Legislativo 28 luglio 2000 n. 254;
- CC.NN.LL. 1998/2001 della dirigenza medica e veterinaria e della dirigenza sanitaria.
- Deliberazione della Giunta Regionale Umbria 23 maggio 2001 n. 513 "Recepimento Protocollo d'intesa per la regolamentazione dell'attività libero - professionale e conseguente emanazione di direttive vincolanti alle Aziende sanitarie regionali " (in B.U.R. 20 giugno 2001 n. 30)

## ART. 1 DEFINIZIONE

- I. Per attività libero professionale intramuraria del personale medico e dei dirigenti del ruolo sanitario con rapporto di lavoro esclusivo, si intende:
- a) l'attività programmata che detto personale, individualmente o in équipe, esercita fuori dall'impegno di servizio, in favore e su libera scelta dell'assistito, con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o fondi sanitari integrativi;
  - b) la partecipazione ai proventi di attività richiesta a pagamento da singoli utenti, svolta individualmente o in équipe, presso strutture di altra Azienda del SSN o presso strutture sanitarie non accreditate, con le quali l'Azienda stipuli apposita convenzione;
  - c) la partecipazione ai proventi di attività a pagamento richiesta all'Azienda da utenti singoli o associati, da Aziende e/o enti privati, quando le predette attività consentano la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'Azienda, sentite le équipes interessate.
- II. Lo svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria riguarda prestazioni in regime:
- ambulatoriale
  - di day hospital
  - di day surgery
  - di diagnostica strumentale e di laboratorio
  - di ricovero

## ART. 2 TIPOLOGIA

- I. L'attività libero professionale di cui all'art. 1, lettera A), del presente regolamento, si distingue in:

L.P. INDIVIDUALE, caratterizzata dalla scelta diretta, da parte del cittadino, di un singolo professionista che assume la veste di "curante", cui si chiede l'erogazione della prestazione in regime ambulatoriale, in ricovero ordinario e / o in ricovero diurno, da svolgere al di fuori dell'impegno di servizio nell'ambito delle strutture aziendali individuate dal Direttore Generale d'intesa con il Collegio di Direzione strategica.

L.P. IN EQUIPE O DIVISIONALE, all'interno delle strutture aziendali e al di fuori dell'impegno di servizio, nel caso di prestazioni richieste dall'utente all'équipe della struttura, senza scelta del singolo professionista. In tal caso l'équipe



provvede ad effettuare la prestazione richiesta all'interno delle disponibilità orarie concordate con la Direzione Aziendale in sede di definizione annuale di budget, secondo le previsioni di cui all'art. 54 punto 6 del CCNL.

- II. L'attività libero professionale di cui all'art. 1, lettera B), del presente regolamento, si distingue, come sopra, in Individuale e d'Equipe o Divisionale, secondo che venga chiesta ad un singolo professionista o all'équipe. Può essere svolta, al di fuori dell'impegno di servizio, presso le sedi delle strutture convenzionate.
- III. L'attività libero professionale di cui all'art. 1, lettera C) , costituisce ATTIVITA' AZIENDALE A PAGAMENTO, per l'erogazione di prestazioni a pagamento commissionate all'Azienda da parte di utenti singoli o associati, anche attraverso forme di rappresentanza, ed è svolta in équipe.

**ART. 3  
CAMPI DI APPLICAZIONE: LIMITI E MODALITA'**

- I. L'esercizio dell'attività professionale intramuraria **non deve essere in contrasto**, ma in sintonia con le finalità e le attività istituzionali dell'Azienda, e deve garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto e la piena funzionalità dei servizi;
- II. L'attività libero professionale di cui ai precedenti commi, **deve essere erogata nel rispetto dell'equilibrio tra attività istituzionali e libero professionali**, secondo le previsioni di cui all'art. 15-quinquies, comma 3 del D. Lgs. n. 502 del 1992 e dei CC.NN.LL. della dirigenza di riferimento, anche al fine di concorrere alla progressiva riduzione delle liste d'attesa. La valutazione è riferita anche alla tipologia e alla complessità delle prestazioni rapportata al singolo professionista.
- III. Sono ammesse all'esercizio della libera - professione tutte le branche specialistiche presenti nell'Azienda, salvo quanto previsto al successivo art. 4, purché erogate anche in regime istituzionale.
- IV. L'attività Libero Professionale è prestata nella disciplina di appartenenza Il personale che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non possa esercitare l'attività libero professionale nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato dal Direttore Generale, con il parere favorevole del Collegio di Direzione e delle OO.SS. della dirigenza medica e sanitaria, ad esercitare l'attività in altra struttura dell'Azienda o in disciplina equipollente, purché in possesso di diploma di specializzazione o un'anzianità quinquennale di servizio maturata in strutture del Servizio Sanitario Nazionale, in Istituti di ricovero e Cura a



carattere scientifico con personalità giuridica di diritto pubblico, negli Istituti Zooprofilattici sperimentali.

V. L'attività libero professionale deve porsi come **alternativa di servizi all'utenza** e può essere erogata esclusivamente per tipologia di prestazioni che il singolo dirigente svolga anche in attività istituzionale

VI. L'esercizio dell'attività libero professionale può essere temporaneamente **limitato o sospeso** con provvedimento del D.G., nei seguenti casi:

- in relazione a situazioni di emergenza,
- in relazione ad eccezionali circostanze di natura epidemiologica,
- qualora i tempi di attesa per l'effettuazione di prestazioni in regime istituzionale superino i tempi massimi di attesa fissati dalla programmazione aziendale,
- in caso di inosservanza delle norme che ne disciplinano l'esercizio.

VII. Nello svolgimento delle attività di cui ai commi precedenti **non è consentito l'uso del ricettario del Servizio Sanitario Nazionale.**

VIII. L'attività libero professionale individuale deve essere svolta, **al di fuori dell'impegno di servizio**, nei giorni e negli orari definiti d'intesa tra la Direzione Generale e il singolo dirigente, compatibilmente con le esigenze di servizio. Tale compatibilità è accertata dal Direttore di ciascuna struttura complessa, mediante apposizione della propria firma in calce alla richiesta di autorizzazione presentata dal dirigente, secondo le modalità descritte al successivo articolo 6. L'attività libero professionale d'èquipe deve essere svolta, **al di fuori dell'impegno di servizio**, nei giorni e negli orari definiti d'intesa tra la Direzione Generale e il Direttore della struttura complessa, compatibilmente con le esigenze di servizio.

IX. L'attività libero professionale, oltre che nell'ambito dell'orario di lavoro, **non potrà essere esercitata in occasione:**

- dell'effettuazione dei turni di pronta disponibilità o di guardia o di assenze dal servizio effettuabili a titolo di :
  - ⇒ malattia
  - ⇒ astensioni obbligatorie dal servizio
  - ⇒ assenze retribuite
  - ⇒ congedo collegato al rischio radiologico
  - ⇒ aspettative varie
  - ⇒ sciopero
  - ⇒ ferie

- di sospensioni dal servizio per provvedimenti cautelari collegati alla procedura di recesso per giustificato motivo o per giusta causa per i dirigenti sanitari o a procedure disciplinari per il personale di supporto del comparto.

X. Per i servizi nei quali, per ragioni tecnico – organizzative, non sia possibile l'articolazione dell'attività libero - professionale in orari diversi da quelli stabiliti per l'attività istituzionale, dovrà essere stabilito un tempo standard, corrispondente a quello mediamente necessario all'esecuzione delle medesime prestazioni in regime istituzionale, da recuperare in relazione al numero delle prestazioni effettuate, ovvero da individuare con apposite timbrature (gli orari aggiuntivi a quelli ordinari saranno individuati in forma forfettaria, in base alla temporizzazione delle prestazioni rese, desunta dai piani di lavoro applicati in regime di assistenza pubblica).  
L'identificazione di tali Servizi è demandata al Collegio di Direzione.

XI. I dipendenti in servizio presso una struttura in cui si pratica la libera - professione, anche se personalmente non accettano di effettuare orario aggiuntivo, sono tenuti ugualmente a prestare la propria attività nei limiti del normale orario di lavoro. In tali casi la quota oraria da rendere all'azienda e i proventi aggiuntivi saranno ripartiti tra i restanti membri dell'équipe.

#### ART. 4 PRESTAZIONI ESCLUSE

- I. Fatte salve le prestazioni elencate all'art.10, punto IV, lettera c) del presente regolamento, sono escluse dalla libera professione:
  - le prestazioni rese nell'ambito delle attività di pronto soccorso ed emergenza;
  - i ricoveri nei servizi di Terapia Intensiva e sub-Intensiva, nelle Unità Coronariche, nei Servizi di Rianimazione e nelle strutture complesse individuate con provvedimento del D.G. , in relazione alle patologie trattate.
- II. Non sono erogabili, altresì, le prestazioni che per condizioni oggettive strutturali o per il notevole impegno organizzativo richiesto, risultino economicamente negative per l'Azienda.
- III. Non sono erogabili, infine, le prestazioni alle quali non sia riconosciuta validità diagnostica e terapeutica, ovvero la cui efficacia non sia dimostrabile sulla base di sufficienti e definitive evidenze scientifiche.
- IV. Nelle more dell'emanazione del regolamento ministeriale di cui all'art. 72, comma 9, della L. 23.12.1998 n. 448, competono al Direttore Generale, tramite le misure

- ispettive previste dall'art. 1 comma 62 della L. 23.12.1996 n. 662 e successive modificazioni ed integrazioni, o attraverso altre forme ispettive ritenute più idonee :
- l'individuazione dei casi di incompatibilità con il corretto assolvimento dei compiti di istituto
  - i poteri di vigilanza e l'accertamento della violazione degli obblighi connessi all'esclusività delle prestazioni,
  - controllo sull'insorgenza di eventuali conflitti di interesse o di situazioni che implicino forme di concorrenza sleale.

#### **ART. 5**

### **PASSAGGIO AL RAPPORTO DI LAVORO ESCLUSIVO**

- I. L'opzione per il rapporto non esclusivo può essere revocata entro il 31 dicembre di ogni anno, e al dirigente compete il trattamento economico previsto dall'art. 44, comma 5, del CCNL 1998/2001, con decorrenza dal 1° gennaio successivo.
- II. Il dirigente sanitario con rapporto di lavoro esclusivo non può chiedere il passaggio a rapporto di lavoro non esclusivo.
- III. Gli incarichi di direzione di struttura, semplice o complessa, implicano il rapporto di lavoro esclusivo.
- IV. Il rapporto di lavoro esclusivo costituisce altresì titolo preferenziale per gli incarichi didattici e di ricerca e per i comandi e corsi di aggiornamento tecnico scientifico e professionale.

#### **ART. 6**

### **MODALITA' DI ACCESSO ALLA LIBERA PROFESSIONE**

- I. Per l'accesso all'esercizio della libera professione intramuraria il dirigente dovrà presentare richiesta alla Direzione Aziendale.  
La richiesta dovrà contenere:
  - a) le prestazioni che si intendono erogare in libera professione, comprese quelle in regime di ricovero;
  - b) l'onorario professionale da applicare per ogni prestazione, quale componente della tariffa da determinare secondo le modalità indicate al successivo articolo 18;
  - c) l'eventuale personale di supporto diretto, necessario per lo svolgimento dell'attività;
  - d) i giorni, gli orari e il luogo di svolgimento dell'attività;
  - e) le attrezzature necessarie;

- f) la dichiarazione, sottoscritta dal dirigente e dal responsabile della struttura complessa, a garanzia che:
- l'attività libero professionale verrà esercitata nella salvaguardia delle esigenze del servizio e dell'attività necessaria per i compiti istituzionali;
  - le prestazioni rientrano nella disciplina di appartenenza del dirigente, a garanzia della competenza tecnico-professionale;
  - le stesse prestazioni sono erogate dal dipendente anche in attività istituzionale;
  - vi sarà prevalenza dell'attività istituzionale (in termine quantitativi e temporali) su quella libero professionale;
- II. L'autorizzazione dovrà essere richiesta anche per l'esercizio di attività professionali svolte in qualità di specialista in Medicina del Lavoro o Medico competente, nell'ambito delle attività previste dal D.lgs. 626/94, ai sensi dell'art. 55, comma 3, della normativa contrattuale. Per la loro peculiarità, tali attività possono essere rese anche fuori delle strutture aziendali e presso terzi richiedenti, secondo le disposizioni generali del presente regolamento, con gli adattamenti necessari in relazione alle tipologie dei destinatari ed alle specifiche caratteristiche dell'attività.
- III. Qualora la richiesta di autorizzazione all'esercizio della libera professione intramuraria venga inoltrata da una équipe, la stessa dovrà essere sottoscritta da tutti gli interessati e corredata del parere del dirigente responsabile della struttura.
- IV. La richiesta di autorizzazione all'esercizio della libera professione potrà non essere accolta dalla Direzione Aziendale, sentito il parere del Collegio di Direzione, qualora risulti in contrasto con le norme del presente regolamento, e/o nel caso in cui vengano riscontrate violazioni alla legislazione vigente.
- V. L'autorizzazione all'esercizio della libera professione verrà rilasciata dal Direttore Generale, entro 15 giorni dall'acquisizione del parere favorevole del Responsabile della Direzione Medica Ospedaliera, al quale viene trasmessa l'istanza del dirigente, corredata del parere favorevole del Direttore della struttura complessa.
- Per le istanze presentate da dirigenti responsabili di struttura complessa c/o da dirigenti non subordinati gerarchicamente ad un responsabile di struttura complessa, l'autorizzazione viene rilasciata entro 15 giorni dall'acquisizione del parere favorevole del Collegio di Direzione.
- In questo e in tutti gli altri casi in cui sia prescritta, ai fini autorizzativi, l'acquisizione del parere del collegio di Direzione, del Responsabile del Dipartimento o delle OO.SS., il termine per il rilascio dell'autorizzazione decorre dalla data di acquisizione dei suddetti pareri.

VI. L'autorizzazione decorre dal primo giorno del mese successivo alla data del rilascio della stessa.

## ART. 7

### ORGANIZZAZIONE DELLA LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA

- I. Il programma di investimento aziendale prevede la realizzazione di un'unica struttura dedicata all'esercizio della libera professione, avvalendosi della quota parte degli appositi finanziamenti regionali stanziati dal D.Lgs. 28 luglio 2000 n. 254.
- II. Fino alla realizzazione della suddetta struttura, gli spazi da utilizzare per l'esercizio della libera professione sono quelli individuati con deliberazione 8 marzo 2000 n. 246 e con deliberazione 12 maggio 2000 n. 450.
- III. Ai fini del corretto ed equilibrato rapporto tra l'attività istituzionale e quella libero professionale, l'attività istituzionale deve in ogni caso risultare prevalente rispetto a quest'ultima, che deve essere esercitata nella salvaguardia delle esigenze del servizio e con la prevalenza dei volumi orari di attività necessari per i compiti istituzionali. Vanno rispettati, comunque, i piani di attività previsti dalla programmazione aziendale e regionale e conseguentemente devono essere assicurati i relativi volumi di prestazioni e i tempi di attesa concordati tra la direzione aziendale e i responsabili delle équipes.
- IV. Vengono pertanto adottati, per le finalità sopra evidenziate, quali parametri di riferimento (sia in termini temporali che quantitativi), i volumi complessivi di prestazioni distinte per tipologia, come negoziati in sede di definizione annuale del Budget con i dirigenti responsabili delle équipes interessate, relativamente alle attività istituzionali da assicurare in rapporto alle risorse assegnate. La direzione generale, sulla base di quanto sopra, concorderà con i singoli dirigenti e/o con le équipes interessate, i volumi di attività libero - professionale intramuraria effettuabili dai dirigenti a rapporto esclusivo o dalle équipes.
- V. Presso ogni struttura saranno individuate, su indicazione del Direttore della struttura complessa e previo parere del Collegio di Direzione, tutte le prestazioni non differibili in ragione della gravità e della complessità della patologia, che dovranno essere garantite prioritariamente in ambito istituzionale.

VI. I tempi di effettuazione delle prestazioni rese in regime istituzionale non potranno essere superiori a quelli previsti per analoga prestazione resa in regime di libera professione.

VII. Le procedure seguite e le prestazioni clinico-strumentali erogate in regime libero professionale devono risultare sovrapponibili a quelle rese in regime istituzionale.

VIII. Le modalità e gli orari di utilizzazione degli ambulatori e delle apparecchiature saranno definiti d'intesa con i Direttori di ciascuna struttura complessa, prevedendo orari diversi per l'attività istituzionale e quella libero professionale e salvaguardando in ogni caso l'attività istituzionale.

Gli orari di utilizzo delle sale operatorie saranno concordati tra la Direzione Sanitaria e il Direttore della struttura complessa interessata.

IX. La prenotazione delle prestazioni libero professionali (ambulatoriali, ricovero, day hospital e day surgery) dovrà essere effettuata presso l'Ufficio Coordinamento attività libero professionale. Fino alla completa attivazione del suddetto Ufficio, è consentita la prenotazione - delle sole prestazioni ambulatoriali - direttamente presso il professionista scelto.

X. La gestione dell'attività è soggetta a specifica contabilizzazione ex art. 3, commi 6 e 7 della L. 724/94

### ART. 7 bis COMMISSIONE PARITETICA

La Commissione paritetica prevista dalla DGRU 23 maggio 2001 n. 513 è costituita da:

- n. 3 rappresentanti dell'Azienda, individuati dalla Direzione Aziendale, di cui uno con funzioni di coordinamento;
- n. 3 rappresentanti delle OO.SS. della dirigenza medica e della dirigenza sanitaria

Alla Commissione è assegnato il compito di monitorare l'andamento dell'attività libero professionale in relazione all'andamento dell'attività istituzionale e relativi tempi d'attesa, e di proporre eventuali modifiche al presente regolamento

### ART. 8 ATTIVITA' AMBULATORIALE (Esercitata in forma individuale)

I. I criteri di suddivisione delle risorse messe a disposizione dall'Azienda per l'esercizio della libera professione intramuraria, fra i singoli dirigenti o équipe saranno definiti

dal responsabile della struttura complessa. In via generale tale suddivisione dovrà avvenire sulla base dei seguenti criteri:

- percentuale di effettivo utilizzo da parte di ogni singolo professionista delle risorse assegnate;
- a parità di utilizzo, entità delle liste di attesa della libera professione.

II. La suddivisione delle risorse fra i singoli dirigenti è revisionata annualmente sulla base dei criteri sopra indicati.

III. In sede di prima applicazione, nella suddivisione delle risorse tra i singoli dirigenti o équipe si terrà conto dei periodi di effettivo esercizio dell'attività libero professionale dei dirigenti, dando priorità a quest'ultima.

#### **ART. 9**

### **ATTIVITA' AMBULATORIALE CLINICA, DI DIAGNOSTICA STRUMENTALE E DI LABORATORIO SVOLTA IN EQUIPE**

- I. Nella libera professione svolta in équipe, la richiesta di prestazioni da parte dell'utente è rivolta direttamente dall'équipe.
- II. I responsabili di ciascuna struttura complessa, anche se non partecipano all'attività, dopo aver concordato con gli interessati le modalità di esecuzione dell'attività libero - professionale, devono comunicare preventivamente alla Direzione Generale in quali orari e da parte di quali professionisti, l'attività viene svolta.

#### **ART. 10**

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

- I. L'attività aziendale a pagamento, ai sensi dell'art. 8 del D.P.C.M. 27/3/2000, è l'attività professionale richiesta da terzi (utenti singoli o associati, aziende ed enti) direttamente all'azienda.  
L'attività a pagamento è pertanto un'iniziativa dell'Azienda, la quale stabilisce il portafoglio prodotti, le tariffe, gli orari e le modalità organizzative. La partecipazione all'attività a pagamento è volontaria e, qualora accettata, deve essere svolta al di fuori dell'impegno di servizio.
- II. L'attività di cui al precedente comma può essere considerata attività libero - professionale intramuraria, e quindi sottoposta alla disciplina prevista dal presente

regolamento, ovvero può anche essere considerata, a richiesta del dirigente interessato, obiettivo prestazionale, incentivato con le specifiche risorse introitate, in conformità ai contratti nazionali di lavoro.

III. L'attività aziendale a pagamento resa all'esterno delle strutture aziendali deve garantire il rispetto della fungibilità e rotazione di tutto il personale che crogia la prestazione.

IV. Rientrano nell'attività aziendale a pagamento:

- a) Attività di consulenza
- b) Attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta – individualmente o in équipe- presso altra azienda del SSN o altra struttura sanitaria convenzionata
- c) Le prestazioni richieste, in via eccezionale e temporanea, dall'Azienda ai propri dirigenti ad integrazione dell'attività istituzionale, solo per quelle discipline che hanno una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria, allo scopo di ridurre le liste di attesa o per acquisire prestazioni aggiuntive, in presenza di carenza d'organico e nell'impossibilità momentanea di ricoprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge
- d) Certificazione medico legale resa dall'Azienda per conto dell'INAIL a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici
- e) Sperimentazione clinica richiesta da società farmaceutiche

#### ART. 11 ATTIVITA' DI CONSULENZA

L'attività di consulenza, di cui all'art. 58, punto 2, lettera a) e b), è riservata al personale dirigente a rapporto di lavoro esclusivo e può essere espletata nella disciplina di appartenenza, oppure riguardare attività istituzionalmente svolte dal dirigente presso la struttura di appartenenza.

L'incarico è conferito con deliberazione del Direttore Generale, all'équipe della struttura complessa interessata. Nel caso in cui la richiesta di consulenza interessi più strutture omogenee, l'incarico è conferito alle équipes di entrambe le strutture.

Al/ai Direttore/i della/e struttura/e è affidato il compito di organizzare gli accessi presso la struttura convenzionata, in modo da assicurare la fungibilità e la rotazione di tutti i dirigenti della/e équipe/équipes.

Per prestazioni di particolare e motivato impegno professionale, è possibile conferire incarichi individuali.

Le tariffe aziendali sono stabilite di volta in volta, in relazione all'impegno richiesto dalla specifica consulenza.

**ART. 12**  
**PRESTAZIONI RICHIESTE DALL'AZIENDA**

- I. Le prestazioni di cui al precedente articolo 10 , lettera c) , disciplinate dall'art. 2, comma 5 del D.P.C.M. 27.3.2000 e dall'art. 55, 2° comma del CC.NN.LL., sono autorizzate dall'azienda tenuto conto:
- dei volumi orari e di prestazioni istituzionali da assicurare in misura prevalente;
  - delle iniziative necessarie per programmare e verificare le liste d'attesa istituzionali con l'obiettivo della loro riduzione, con riferimento ai tempi di attesa massimi stabiliti (dal Direttore Generale) per accedere alle prestazioni istituzionali;
  - della necessità di contemperare, mediante gli strumenti più opportuni di verifica e controllo, l'esigenza di razionalizzazione della domanda con l'incremento della capacità di offerta dell'azienda, garantendo comunque l'appropriatezza delle prestazioni.

**ART. 13**  
**PRESTAZIONI A DOMICILIO**

- I. L'assistito può chiedere all'azienda che la prestazione sia erogata dal dirigente scelto al proprio domicilio nel caso in cui:
- l'assistito sia fisicamente impossibilitato a recarsi presso la struttura erogante la prestazione, comprovata da apposita certificazione del proprio medico di M.M.G.;
  - vi sia esplicita dichiarazione sottoscritta dall'assistito, in ordine al pregresso rapporto fiduciario instaurato con il medico prescelto;
  - la prestazione abbia carattere occasionale o straordinario;
  - a condizione che la tipologia della prestazione da effettuare a domicilio non comporti una complessità tale da rendere inappropriata l'erogazione domiciliare, anche in riferimento alle tecnologie richieste.

**ART. 13 bis**  
**CONSULTI**

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

Il dirigente riscuote direttamente la tariffa professionale, rilasciandone ricevuta al paziente utilizzando il bollettario aziendale.

Copia della fattura emessa deve essere consegnata al Servizio Casse entro la stessa settimana, unitamente alle somme percepite.

L'Azienda provvederà ad accreditare tale somma, nelle percentuali stabilite dalla normativa (95%) e al netto degli oneri di legge, nel mese successivo all'incasso.

#### ART. 14

### AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DI STUDI PROFESSIONALI PRIVATI

Ai sensi del combinato disposto dell'articolo 72 , comma 11, della legge 23 dicembre 1998 n. 448, dell'articolo 55 bis del CCNL della Dirigenza Medica, dell'art. 3 del D.Lgs. 28 luglio 2000 n. 254, e della D.G.R.U. 23 maggio 2001 n. 513, del D.L. l'Azienda può autorizzare i dirigenti medici ad utilizzare, al di fuori dell'impegno di servizio, studi professionali o strutture private per l'esercizio della libera professione ambulatoriale fino al 31 luglio 2003 –salvo eventuali deroghe stabilite con legge - alle seguenti condizioni:

- a) che non sussistano oneri per l'Azienda;
- b) nel caso in cui non vi sia disponibilità di spazi adeguati e/o laddove questi ultimi risultino completamente dedicati all'attività ordinaria.
- c) che gli studi professionali e/o le strutture private non siano accreditate con il SSN. Per strutture non accreditate si intendono quelle, comunque autorizzate, che non operano in regime di convenzione (accordo o contratto, convenzione nazionale) con il S.S.N. Gli ambulatori dei medici di Medicina Generale e Specialistica Convenzionata rientrano tra le strutture accreditate
- d) che venga sottoscritta apposita convenzione, come da Allegato n. 3

II. L'esercizio straordinario dell'attività libero professionale intramuraria in studi professionali o ambulatoriali privati è informato ai seguenti principi e criteri:

- a) l'attività deve essere preventivamente autorizzata dall'azienda, che ne definisce i volumi nel rispetto dei principi e delle modalità stabiliti nel presente regolamento;
- b) l'attività deve essere svolta in un'unica sede regionale, ubicata nell'ambito del territorio della ASL n. 2 di Perugia, nonché presso sedi situate fuori dalla Regione.

Possono continuare ad operare in deroga alle suddette disposizioni, previa autorizzazione del Direttore Generale e non oltre il 31 luglio 2003, i dirigenti che alla data del 20 giugno 2001 risultino in possesso di autorizzazione a svolgere

l'attività libero professionale in ambiti territoriali diversi da quelli sopra individuati, regionali ed extraregionali.

- c) gli orari di svolgimento dell'attività libero professionale individuale devono essere autorizzati secondo le modalità di cui al precedente art. 3, punto IX;
- d) la prenotazione delle prestazioni dovrà effettuata presso l' Ufficio coordinamento per la libera professione. Per motivate esigenze assistenziali e organizzative, è occasionalmente consentita la prenotazione della prestazione direttamente presso il professionista scelto. In tal caso il dirigente , prima dell'effettuazione della prestazione, è tenuto a comunicare la prenotazione ricevuta all'Ufficio Coordinamento della libera professione.  
Fino alla completa attivazione del suddetto Ufficio, è consentita la prenotazione - delle sole prestazioni ambulatoriali - direttamente presso il professionista scelto.
- e) le tariffe sono definite dall'azienda, d'intesa con il dirigente interessato e sono articolate, secondo i criteri stabiliti dal presente regolamento, in modo da evidenziare tutte le varie voci che compongono la tariffa;
- f) le ricevute e fatture sono emesse utilizzando il bollettario dell'azienda. Gli importi corrisposti dall'utente sono riscossi dal dirigente il quale, detratte a titolo di acconto le quote di propria spettanza (da determinarsi come segue: totale riscosso- quote aziendali = quota spettante) nel limite massimo del 40%, versa la residua quota nelle casse dell'azienda, con periodicità mensile (entro i primi 3 gg. lavorativi del mese successivo a quello dell'incasso). Su tali quote l'Azienda opererà le trattenute di legge e conseguenti conguagli.

## ART. 15 ASSISTENZA IN REGIME DI RICOVERO

- I. Le prestazioni libero - professionali rese in costanza di ricovero possono configurarsi in due diverse modalità:
- Ricovero con standard alberghiero superiore a quello ordinario, con scelta del professionista c/o dell'équipe o con prestazioni aggiuntive rispetto ai livelli uniformi di assistenza.
  - Ricovero con standard alberghiero ordinario, con scelta del professionista o dell'équipe o con prestazioni aggiuntive rispetto ai livelli uniformi di assistenza.
- II. L'utente può, comunque, usufruire di ricovero con standard alberghiero superiore a quello ordinario (camere a pagamento) senza prestazioni sanitarie aggiuntive rispetto

ai livelli uniformi di assistenza. La richiesta di comfort alberghiero superiore non può comportare anticipazioni nelle liste d'attesa

- III. L'attività libero professionale in regime di ricovero può essere svolta solo se espressamente richiesta dal cittadino, il quale deve essere preventivamente informato dell'onere complessivo da sostenere. Prima del ricovero, e in ogni caso prima dell'intervento chirurgico o del trattamento medico richiesto, il cittadino è tenuto a versare in anticipo l'intera somma calcolata in sede di preventivo, salvo successivo conguaglio positivo/negativo, calcolato dopo la dimissione, sulla base dell'esatta individuazione del DRG.
- IV. La libera professione in regime di ricovero deve essere eseguita secondo gli standard assistenziali dell'attività istituzionale, con uguale durata di degenza e con gli stessi percorsi diagnostico-terapeutici.

#### ART. 16 ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE IN COSTANZA DI RICOVERO

- I. Il ricovero in regime libero - professionale viene garantito nelle strutture e spazi di degenza indicati nella deliberazione 8 marzo 2000 n. 246, con le integrazioni disposte dalla successiva delibera 12 maggio 2000 n. 450, fino alla realizzazione della struttura dedicata, nei limiti compresi tra il 5% e il 10% dei posti letto, in relazione all'effettiva richiesta.
- II. Il mancato utilizzo dei predetti posti letto in regime libero - professionale, consente l'utilizzo degli stessi per l'attività istituzionale d'urgenza, nel caso in cui siano occupati i posti letto per il ricovero nelle rispettive aree dipartimentali.
- III. Il paziente ricoverato in regime di libera professione conserva il diritto a ricevere gratuitamente tutte le prestazioni che rientrano nei livelli uniformi di assistenza garantiti dal S.S.N., cui ha diritto come cittadino. Pertanto, il medico o i medici assegnati a una struttura presso la quale si espliciti attività libero professionale in costanza di ricovero, sono tenuti alla diagnosi e cura dei ricoverati a pagamento, nei limiti del normale orario di lavoro, anche se personalmente non accettano l'attività libero - professionale.
- IV. Al fine di assicurare un corretto ed equilibrato rapporto tra i volumi di attività istituzionale e libero - professionale, si rinvia alle disposizioni di cui all'art. 7 del presente regolamento, con la precisazione che trattandosi di attività di ricovero, il

corretto equilibrio è individuato con riferimento oltre che ai volumi di attività e ai volumi orari, anche in relazione alla tipologia e complessità delle prestazioni.

### **ART. 17**

#### **PASSAGGIO DA UN REGIME DI RICOVERO AD UN ALTRO**

- I. E' ammesso il passaggio dal ricovero in corsia a quello in "camera a pagamento", anche per il solo maggior comfort alberghiero, e viceversa. Gli oneri o gli sgravi relativi decorrono dalla data di accettazione, da parte della azienda, della richiesta.
- III. L'utilizzo della "camera a pagamento" per il solo maggior comfort alberghiero, ove disponibile, non attiva in alcun modo il regime del ricovero libero professionale. A carico del paziente, in tal caso, viene applicata solamente la differenza di retta o supplemento.
- III. Le "camere a pagamento", anche se individuate come tali, restano sempre a disposizione dei reparti interessati, i quali, in caso di documentata necessità e gravità clinica, possono temporaneamente utilizzarle per i ricoveri in regime ordinario, previa comunicazione alla Direzione Medica ospedaliera.

### **ART. 18**

#### **PERSONALE DI SUPPORTO**

- I. L'Azienda fornisce il necessario personale di supporto per lo svolgimento dell'attività libero professionale.
- II. Il personale che collabora alla libera professione si distingue in :
  - Personale di supporto diretto, termine con il quale sono indicati gli operatori direttamente coinvolti nella prestazione, individuati all'interno del personale infermieristico e tecnico-sanitario;
  - Personale di supporto indiretto, termine con il quale sono indicati tutti i restanti operatori che con la propria attività rendono possibile l'organizzazione per l'esercizio della libera professione
- III. L'individuazione del personale di supporto diretto, al quale si richiedono prestazioni orarie aggiuntive, viene effettuata mediante selezione a seguito di avviso, cui potranno partecipare tutti gli operatori in possesso dei titoli professionali richiesti. Costituirà titolo preferenziale l'appartenenza dell'operatore alla struttura presso la

quale si effettua la libera professione. Per garantire la fungibilità e la rotazione del personale collocato in graduatoria, si prevede un avvicendamento del personale con periodicità semestrale.

IV. Il personale di supporto indiretto è individuato nell'Allegato 2

## ART. 19 CRITERI PER LA DETERMINAZIONE DELLE TARIFFE

- I. I criteri generali per la determinazione delle tariffe e le modalità della loro ripartizione, sono stabiliti con il presente regolamento.
- II. Le tariffe per la libera professione individuale sono definite nel rispetto dei vincoli ordinistici, in contraddittorio con i dirigenti interessati. Il principio di determinazione delle stesse è costituito dal prezzo di mercato risultante dall'incontro della domanda dell'utenza e dell'offerta sanitaria.
- III. Le tariffe devono essere comprensive dell'onorario concordato con il professionista, di tutte le spese aggiuntive individuate, della quota da destinare al personale di supporto diretto, degli incentivi a favore del personale che partecipa in orario di lavoro all'attività libero professionale. Ulteriore quota della tariffa (al netto della quota riservata all'azienda) – nella percentuale del 5% della massa di tutti i proventi dell'attività libero professionale – viene accantonata, quale fondo aziendale da destinare alla perequazione rispettivamente per le discipline mediche e veterinarie e per le discipline della dirigenza sanitaria, individuate nell'allegato 3), che hanno una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria. Dalla ripartizione dei fondi perequativi suddetti, non può derivare, per i destinatari, un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano attività libero professionale intramuraria.
- IV. Per le prestazioni libero professionali in regime ambulatoriale, le tariffe risultano dalla somma delle seguenti voci:
  - a) onorario del dirigente, proposto dallo stesso e accettato dall'azienda;
  - b) una quota per il personale di supporto diretto, che collabora al di fuori dell'orario di servizio;
  - c) una quota a titolo di rimborso dei costi diretti e indiretti sostenuti dall'amministrazione per l'effettuazione delle prestazioni;
  - d) una quota incentivante, calcolata sull'onorario del dirigente, destinata all'azienda per gli incentivi a favore del personale che collabora nell'organizzazione della libera professione intramuraria;

- e) una ulteriore quota da destinare, quale specifico fondo aziendale perequativo (accantonato in analogia al punto precedente), alle discipline della dirigenza del ruolo sanitario, che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria.

V. Per le prestazioni ambulatoriali di diagnostica strumentale e di laboratorio, le tariffe risultano dalla somma delle seguenti voci:

- a) onorario del dirigente scelto dal paziente, ovvero di quello dell'équipe prescelta, nella misura determinata dal libero professionista ed accettata dall'azienda;
- b) le quote spettanti al personale di supporto diretto;
- c) una quota pari all'ammontare dei costi diretti e indiretti (ammortamento, manutenzione apparecchiature) aziendali, da destinare all'azienda e dalla stessa quantificati, anche in misura forfettaria, con il dirigente responsabile dell'unità operativa interessata;
- d) una quota incentivante, calcolata sull'onorario dei dirigenti, a favore del personale del ruolo sanitario – dirigente e non - che partecipa in orario di lavoro alle prestazioni libero professionali in qualità di componente di un'équipe e a favore del personale non sanitario che collabora nell'organizzazione della libera professione intramuraria;
- e) una quota da destinare alle discipline della dirigenza medica e sanitaria che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria.

VI. Per le prestazioni libero professionali in regime di ricovero, le tariffe sono costituite dalla somma delle seguenti voci:

- a) una quota giornaliera fissa a titolo di differenza di classe, qualora l'utente scelga di usufruire del trattamento alberghiero superiore allo standard ordinario;
- b) una tariffa onnicomprensiva composta dalle seguenti voci:
  - compenso spettante a titolo di onorario per l'opera professionale prestata dal medico o dal chirurgo (o da altri professionisti) prescelti dal paziente; onorario che, qualora l'attività sia svolta in équipe, viene ripartito tra i componenti della stessa secondo le modalità indicate dall'équipe stessa;
  - ammontare di tutti i costi sostenuti dall'azienda per l'effettuazione delle prestazioni aggiuntive rispetto ai livelli essenziali di assistenza relativi al D.R.G. trattato;
  - una quota corrispondente alla tariffa a carico del S.S.N., al netto della quota a carico della Regione;

Qualora le prestazioni siano svolte in strutture sanitarie non accreditate, il relativo costo è a totale carico del cittadino.

**ART. 20**  
**RIPARTIZIONE TARIFFE ATTIVITA' L. P. AMBULATORIALE**

1. Le tariffe della libera professione ambulatoriale, determinate secondo i criteri del precedente art. 19, vengono costruite e ripartite come da schema seguente.  
 In conformità alle disposizioni regionali di cui alla DGRU 23 maggio 2001 n. 513, la partecipazione ai proventi delle prestazioni diagnostico strumentali e di laboratorio, non può essere superiore al 50% della tariffa complessiva:

**1.1 Tariffa prestazione ambulatoriale individuale (visita)**

A - compenso del professionista		= € _____
B - costi diretti e indiretti	% di A	= € _____
C - quota personale supporto diretto (1)	10 % di A	= € _____
D - quota incentivi pers. supp. indiretto	1 % di A	= € _____
E - fondo perequazione dirigenza medica e sanitaria	5 % di A	= € _____
F - IRAP	8,5% di A+C+D+E	= € _____

Tariffa = A + B + C + D + E + F

(1) La quota è prevista solo in caso di effettivo utilizzo di personale di supporto diretto

**1.2 Tariffa prestazioni diagnostico/strumentali e di laboratorio individuali e d'équipe**

A - compenso del professionista/équipe		= € _____
B - costi diretti (1)		= € _____
C - costi indiretti	% di A	= € _____
D - quota personale supporto diretto (2)	20 % di A	= € _____
E - quota incentivi pers. supporto indiretto	1 % di A	= € _____
F - fondo perequazione dirigenza medica e sanitaria	5 % di A	= € _____
G - IRAP	8,5% di A+D+E+F	= € _____

Tariffa = A + B + C + D + E + F + G

(1) Si considerano i costi diretti distinti per disciplina

(2) La quota è prevista solo in caso di effettivo utilizzo di personale di supporto diretto

**1.3 Tariffa prestazioni effettuate presso studi privati di cui all'art. 13**

A - compenso del professionista		= € _____
B - costi indiretti	% di A	= € _____
C - quota incentivi pers.le supporto indiretto	1% di A	= € _____



F - incentivi pers. supporto indiretto	1 % di A	= € _____
G - fondo perequazione	5% di A	= € _____
H - comfort alberghiero superiore		= € _____/die
I - IRAP	8,5% di A+E+F+G	= L. _____

Tariffa (1) = A + B + C + D + E + F + G + H + I

(1) I costi diretti e indiretti dell'intervento sono remunerati dalla tariffa DRG

## Art. 22 ATTRIBUZIONE DELLE QUOTE DEI PROVENTI

- I. L'attribuzione delle quote tariffarie destinate al personale di supporto diretto, sarà contestuale all'attribuzione dell'onorario al dirigente che si è avvalso della collaborazione.
- II. L'attribuzione delle quote di incentivazione al personale di supporto indiretto, avverrà con cadenza semestrale.
- III. I periodi di assenza dal lavoro, escluso quelli per congedo ordinario, si cumulano tra di loro e non si darà luogo all'attribuzione dei proventi per ogni periodo di assenza di durata pari o superiore a 30 giorni

## ART. 23 INFORMAZIONE ALL'UTENZA

- I. Per una corretta e trasparente gestione della libera professione intramuraria, per garantire la tutela dei diritti degli utenti del S.S.N. e per consentire l'attuazione del principio della libera scelta da parte del cittadino, si provvederà, attraverso l'Ufficio Coordinamento per la Libera Professione, l'ufficio Relazioni con il Pubblico e la predisposizione della "Carta dei Servizi", ad attivare un efficace sistema di informazione ai cittadini in ordine a tutte le prestazioni (sia quelle garantite dal S.S.N. sia quelle erogate in regime di libera professione) con esplicitazione di tutte le modalità di fruizione e dei tempi di attesa.
- II. Il cittadino che richieda prestazioni non garantite dal S.S.N., deve essere in ogni caso preventivamente informato dell'onere finanziario presunto che dovrà sostenere e che dovrà essere riportato a tergo dell'apposita domanda.
- III. All'accettazione della domanda, o comunque prima dell'inizio del ricovero, il richiedente o eventuali Assicurazioni private o Mutue Integrative provvedono al versamento di una somma in acconto pari al totale dei presunti costi del ricovero,

salvo conguaglio da effettuare a saldo, entro 30 giorni dalla data di emissione della fattura.

## **ART. 24 COPERTURA ASSICURATIVA**

- I. Relativamente all'attività libero professionale intramuraria, ai sensi e per gli effetti dell'art. 24 del CC.NN.LL. della Dirigenza medica e veterinaria e della Dirigenza Sanitaria, viene garantita la copertura assicurativa della responsabilità civile dei predetti dirigenti, ivi comprese le spese di giudizio per le eventuali conseguenze derivanti da azioni giudiziarie dei terzi, senza diritto di rivalsa, salvo le ipotesi di dolo o colpa grave.
- II. La copertura assicurativa, nonché le spese di giudizio, sono altresì garantite dall'azienda al personale di supporto.
- III. Gli oneri relativi alla copertura assicurativa, sono ricompresi tra i costi aggiuntivi sostenuti per l'erogazione dell'attività libero professionale.

## **ART. 25 FUNZIONI DI CONTROLLO**

- I. Al fine di rendere effettiva la tutela del cittadino utente, questa azienda attiverà un sistema di controllo interno, tramite apposito organismo costituito all'interno del servizio ispettivo. Tale organismo di controllo interno potrà essere costituito anche in forma paritetica, al fine di effettuare:
  - il costante monitoraggio dell'andamento dell'attività istituzionale in rapporto al volume dell'attività libero professionale intramuraria;
  - la verifica del rispetto dei piani di lavoro e dei tempi di attesa istituzionali, con particolare riguardo agli effetti complessivamente risultanti nel tempo dall'espletamento di attività aggiuntive a pagamento in regime libero professionale
- II. Con successivo atto verranno individuate forme e responsabilità del controllo per la gestione dei ricoveri nelle camere a pagamento e per l'attività libero professionale erogate in regime ambulatoriale e in regime di ricovero. Ai dirigenti sanitari responsabili di struttura semplice o complessa ed amministrativi, e ai direttori dei dipartimenti, è demandato il compito di vigilare sull'esercizio delle attività di che trattasi, nell'ambito delle rispettive competenze, sia con riguardo agli aspetti gestionali che al loro regolare funzionamento, segnalando peraltro alla Direzione Generale gli eventuali casi di incompatibilità, in concerto riscontrati, all'esercizio della libera professione intramuraria.



III. Sulla base delle risultanze dei controlli effettuati dagli appositi organismi di verifica o di segnalazione circa l'inosservanza delle disposizioni rilevati a cura dei dirigenti Sanitari e Amministrativi sopra individuati, il Direttore Generale, sentito il Collegio di Direzione, adotterà i provvedimenti del caso, anche in ordine alla sospensione delle attività libero professionali in caso di obiettivi riscontri di ingiustificati scostamenti quali-quantitativi tra prestazioni istituzionali e prestazioni libero professionali o di comportamenti lesivi del diritto della libera scelta del paziente.

IV. L'accertamento delle incompatibilità (comunque effettuato) compete, anche su iniziativa di chiunque abbia interesse, al Direttore Generale (art. 72, commi 7 e 8 della legge 448/98 e art. 1, comma 5, ultimo periodo della L. 662/96).

#### **ART. 25 bis**

#### **TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Tutti i dati personali attinenti l'esercizio della libera professione intramuraria formeranno oggetto di trattamento da parte degli organi ed uffici dell'Azienda per consentire l'esercizio delle funzioni regolamentari, organizzative e di controllo assegnate dalla normativa in materia .

I predetti dati, incluse le somme liquidate ai singoli operatori, potranno anche essere comunicati alla commissione di verifica e ad ogni altro organismo o ente titolare di funzioni di controllo.

Allo scopo di promuovere, negoziare, instaurare o attuare rapporti contrattuali con soggetti esterni interessati ad acquisire, per sé o per altri, prestazioni professionali a pagamento in regime di libera professione, l'Azienda potrà procedere al trattamento dei seguenti dati personali dei singoli dirigenti sanitari autorizzati all'esercizio della libera professione intramuraria:

- 1) nome e cognome
- 2) struttura di appartenenza
- 3) specializzazione
- 4) prestazioni
- 5) tariffe
- 6) giorni, luogo e orari di effettuazione dell'attività

#### **ART. 26**

#### **NORMA FINALE**

I. L'azienda si riserva, in ogni caso, di riesaminare e/o modificare il presente regolamento, sia in presenza di modificazioni dell'attuale normativa regionale e

nazionale vigente, sia alla luce delle verifiche dei risultati ottenuti e delle difficoltà operative che potranno emergere al termine di un congruo periodo di sperimentazione.

II. Gli allegati al presente regolamento sono, di norma, revisionati annualmente ed integrati ogni qualvolta se ne ravvisi la necessità.

## ART. 27 NORME DI RINVIO

I. Per quanto non espressamente previsto dal presente regolamento, si rinvia alla normativa prevista in materia dei contratti collettivi nazionali di lavoro della dirigenza di riferimento, al D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, e al D.P.C.M. 27.3.2000. Qualsiasi precedente disposizione aziendale in contratto con il presente regolamento, deve intendersi revocata.



**ALLEGATO 1 : ELENCO DISCIPLINE CON LIMITATA POSSIBILITA' DI  
ESERCITARE IN REGIME LIBERO PROFESSIONALE**



**ALLEGATO 2) : PERSONALE DI SUPPORTO INDIRETTO**

**Il termine PERSONALE DI SUPPORTO INDIRETTO indica :**

- 1) il personale non dirigente del ruolo sanitario che, all'interno dell'orario di lavoro, partecipa alla libera professione in qualità di componente di un'équipe
- 2) il personale dirigente e non dirigente che, in orario di lavoro, collabora per assicurare l'esercizio della l.p.

**Il fondo di incentivazione per il personale di supporto indiretto, sarà ripartito in base al diverso grado di coinvolgimento del personale nel processo produttivo della libera professione, mediante l'attribuzione di "pesi" differenziati, come segue:**

- 1) Personale infermieristico e OTA del reparto dove si effettua la prestazione l.p. (ambulatoriale e/o di ricovero)

Peso 3

- 2) Personale amministrativo del reparto dove si effettua la prestazione l.p. e personale amministrativo Uffici : Fatturazione e ripartizione proventi l.p., Coordinamento l.p., Servizio Casse (solo personale dipendente), Ufficio Stipendi, Ufficio Mandati

Peso 2

- 3) Restante personale del comparto

Peso 1

### ALLEGATO 3

#### SCHEMA TIPO DI CONVENZIONE PER L'AUTORIZZAZIONE A SVOLGERE L'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE PRESSO STUDI PROFESSIONALI

Tra l'Azienda Ospedaliera di Perugia , di seguito denominata Azienda, ed il Dott./Prof.  
..... di seguito denominato Professionista, per la  
materia riguardante l'Attività Libero Professionale Aziendale, di seguito denominata  
A.L.P.

PREMESSO che:

- il Professionista si impegna a rispettare l'atto aziendale di regolamentazione dell'A.L.P, del quale accetta le direttive e le disposizioni contenute;
- i volumi di attività dell'A.L.P., gli orari di svolgimento e le relative tariffe - come da allegato - sono quelli concordati tra l'Azienda ed il Professionista;
- nello studio professionale il Professionista conserva le autorizzazioni esistenti per l'esercizio della propria attività specialistica, delle quali ha fornito copia all'Azienda;
- il Professionista si impegna a rispettare l'iter organizzativo amministrativo dell'A.L.P. e ne accetta le direttive;
- l'utilizzo dello studio professionale non può comportare oneri aggiuntivi a carico dell'Azienda;
- l'Azienda si riserva la facoltà di modificare, previo preavviso, la presente convenzione a seguito di modifiche legislative, accordi sindacali e direttive regionali in materia;
- l'Azienda si riserva la possibilità di vietare l'uso dello studio professionale nel caso di possibile conflitto di interessi;
- le premesse tutte formano parte integrante della presente convenzione;

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

#### Art. 1 – Finalità

L'A.L.P non deve essere in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'Azienda.

L'A.L.P viene svolta con le modalità previste dalla vigente normativa, che la individua quale una delle misure atte alla riduzione dei tempi di attesa dell'attività istituzionale.

## **Art. 2 – Oggetto**

Il Professionista è autorizzato ad esercitare transitoriamente la propria A.L.P. ambulatoriale e/o di diagnostica strumentale e di laboratorio, nella disciplina di appartenenza, presso lo studio professionale definito in allegato e secondo le modalità e intese di cui all'allegato, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia e senza oneri aggiuntivi a carico dell'Azienda.

## **Art. 3 – Studi professionali – Attività**

L'A.L.P. deve essere svolta in una unica sede nell'ambito del territorio della A.S.L. n. 2 di Perugia.

La prenotazione delle prestazioni avviene tramite l'Azienda, per mezzo di un apposito sistema di prenotazione e distinti uffici e personale addetto. Fino alla realizzazione di tale sistema la prenotazione potrà essere effettuata direttamente presso lo studio del professionista.

Il Professionista è tenuto ad utilizzare, per le prescrizioni e le certificazioni, unicamente il proprio ricettario personale.

## **Art. 4 – Responsabilità**

Il Professionista solleva l'Azienda da ogni e qualsiasi responsabilità derivante dall'uso di attrezzature e strumentazioni di sua proprietà (vedi allegato); il Professionista a tal fine provvederà alla ordinaria e straordinaria manutenzione delle suddette attrezzature, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di sicurezza, prevenzione e protezione. Fermo restando la responsabilità del Professionista, l'Azienda non assume responsabilità per qualunque fatto che provochi danni o lesioni a terzi che si possano verificare a causa di comportamenti colposi o dolosi da parte di personale non dipendente dall'Azienda utilizzato a qualsiasi titolo dal Professionista.

## **Art. 5 – Volumi di attività**

I volumi prestazionali, calcolati mensilmente dal complesso delle distinte tipologie definite all'art.2, devono essere commisurati in termini temporali alla analoga attività istituzionale svolta dal Professionista.

## **Art. 6 – Fatturazione**

Il Professionista, a fronte dell'A.L.P., emette le fatture su bollettario dell'Azienda e riscuote i relativi corrispettivi.

In ottemperanza alla vigente normativa fiscale, il Professionista dovrà far pervenire, presso il Servizio di Cassa Interna, le fatture emesse su bollettario dell'Azienda, con



periodicità settimanale. Entro l'ultimo giorno del mese, devono essere consegnate tutte le fatture emesse nello stesso mese di riferimento

Il Professionista dovrà far pervenire al Servizio sopra indicato, entro e non oltre il giorno 5 di ogni mese, la somma degli importi corrisposti dagli utenti nel mese precedente (escluso il bollo).

#### Art. 7 – Tariffe-Riparto

Le tariffe sono riportate in allegato.

E' facoltà del Professionista di trattenere, a titolo di acconto, il 40 % delle quote di sua spettanza, come determinate dal regolamento aziendale, art. 20, punto 1.3 .

#### Art.8 – Durata

La presente convenzione decorre dalla data di sottoscrizione delle parti e avrà naturale scadenza in data 31 luglio 2005, salvo proroghe che potranno essere previste a seguito di emanazione di una normativa che disciplini diversamente la materia.

Perugia, li .....

Il Professionista  
Dr./Prof. \_\_\_\_\_

Azienda Ospedaliera di Perugia  
Il Direttore Generale

