



Deliberazione del Direttore Generale

N. 940 del 06/11/2018

OGGETTO: MODIFICHE ALL'ATTO AZIENDALE IN MATERIA DI LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA, DI CUI ALLA DELIBERAZIONE N. 811 DEL 15.12.2014 E SS.MM. E II., A NORMA DELLE LINEE GENERALI D'INDIRIZZO REGIONALI E APPROVAZIONE DEL TESTO UNICO CHE RECEPISCE LE MODIFICHE INTERVENUTE.

TRASMESSA PER L'ESECUZIONE:

(UOC) GESTIONE RISORSE UMANE, PERSONALE UNIVERSITARIO IN CONVENZIONE E RAPPORTI CON L'UNIVERSITA'
(UOS) GESTIONE CLIENTI

PER CONOSCENZA:

CAD BARRACCHIA
DIPARTIMENTO DIREZIONE MEDICA
OSPEDALIERA
DIRETTORI BT
DIREZIONE AZIENDALE DIREZIONE GENERALE
RESPONSABILE DELLA TRASPARENZA E DELLA
PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE
UFFICIO COMUNICAZIONE ESTERNA E STAMPA
UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO
(UOC) DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI
OSPEDALE
(UOC) PROVVEDITORATO, ECONOMATO E
GESTIONE DELLA LOGISTICA
(UOC) SERVIZIO DI FARMACIA - BTR
(UOC) SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE
AZIENDALE - BTR
(UOS) SERVIZIO GESTIONI E PATRIMONIO - BT
(UOS) SERVIZIO SISTEMI INFORMATIVI
(UOS) UNITA' RICERCA CLINICA - BT
(UOC) AFFARI GENERALI

CAD BEGNINI
DIRETTORI BR
DIREZIONE AZIENDALE DIREZIONE
AMMINISTRATIVA
DIREZIONE AZIENDALE DIREZIONE SANITARIA
SERVIZIO PER LE PROFESSIONI SANITARIE
UFFICIO COMUNICAZIONE INTERNA
(UOC) CONTROLLO DI GESTIONE
(UOC) MIGLIORAMENTO QUALITA' E
ADEMPIMENTI LEGGE 22/2002
(UOC) SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI
(UOC) SERVIZIO PER LO SVILUPPO DELLA
PROFESSIONALITA' E L'INNOVAZIONE
(UOS) ECONOMATO E GESTIONE DELLA
LOGISTICA
(UOS) SERVIZIO INGEGNERIA CLINICA - BTR
(UOS) UFFICIO LEGALE
(USD) SERVIZIO DI SORVEGLIANZA SANITARIA -
BTR
(UOC) CONTABILITA' E BILANCIO

ESECUTIVA ai sensi di Legge
dal 06/11/2018

PUBBLICATA, a norma di Legge, a decorrere
dal 06/11/2018

TRASMESSA al Collegio Sindacale il 06/11/2018

Il Direttore (UOC) Affari Generali

F.to Spallino

Il Direttore (UOC) Affari Generali

F.to Spallino

Il Direttore (UOC) Affari Generali

F.to Spallino

**AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA INTEGRATA -
VERONA**

(D.Lgs. n. 517/1999 - Art. 3 L.R.Veneto n. 18/2009)

Pag. 1.

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE NR. 940 DEL 6 NOV. 2018

OGGETTO: MODIFICHE ALL'ATTO AZIENDALE IN MATERIA DI LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA, DI CUI ALLA DELIBERAZIONE N. 811 DEL 15.12.2014 E SS.MM. E II., A NORMA DELLE LINEE GENERALI D'INDIRIZZO REGIONALI E APPROVAZIONE DEL TESTO UNICO CHE RECEPISCE LE MODIFICHE INTERVENUTE.

Il sottoscritto Direttore Generale,

Premesso che i Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro delle aree dirigenziali 08.06.2000 e ss. mm. e ii. prevedono all'art. 54, 1° comma, l'adozione da parte delle Aziende Sanitarie di un atto che disciplini lo svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria dei Dirigenti Medici e Veterinari e di quelli del ruolo Sanitario, previa definizione, mediante contrattazione integrativa, dei criteri generali ai sensi dell'art. 4 C.C.N.L. 03.11.2005 e con il concorso del Collegio di Direzione previsto dall'art. 17 del D.Lgs 502/1992 e ss. mm. e ii.;

Dato atto che, in ottemperanza alle sopra citate previsioni contrattuali, l'Amministrazione ha adottato, con deliberazione n. 811 del 15.12.2014, l'Atto Aziendale relativo allo svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria dei Dirigenti Medici e dei Dirigenti del ruolo sanitario;

Preso atto che, successivamente, la Regione Veneto ha emanato la DGRV n. 866 del 13 luglio 2015 recante "*Sanità. Area della dirigenza medica e veterinaria. Approvazione protocollo di intesa del 12 maggio 2015 per l'adozione di linee guida regionali per la disciplina delle convenzioni di consulenza di cui all'articolo 58, comma 2, lett. a) del CCNL dell'area della dirigenza medica e veterinaria, stipulato l'8.06.2000. Adozione linee guida e modifica della D.G.R. n 2846 del 29 dicembre 2014*", trasmessa con nota regionale n. 308701 del 28.07.2015 e successive precisazioni trasmesse con nota regionale n. 317996 del 03.08.2015;

Considerato che, in osservanza delle disposizioni del sopra richiamato provvedimento regionale, è stato conseguentemente modificato, giusta deliberazione n. 1090 del 24.12.2015, l'Atto Aziendale in materia di libera professione intramuraria



**AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA INTEGRATA -
VERONA**

(D.Lgs. n. 517/1999 - Art. 3 L.R.Veneto n. 18/2009)

Pag. 2.

adeguandoli ai contenuti delle citate linee guida per la stipula di convenzioni di consulenza ex art. 58, comma 2, lett. A), del CCNL dell'08.06.2000;

Rilevato che la Regione Veneto ha in seguito emanato la DGRV n. 1314 del 16 agosto 2016 recante "*Area della dirigenza medica e veterinaria del SSR. Approvazione linee generali di indirizzo in materia di attività a pagamento ex articolo 58, commi 7, 9 e 10, del CCNL della dirigenza medico-veterinaria dell'8.06.2000, di esercizio dell'attività libero professionale in strutture private non accreditate ed al domicilio dell'assistito, nonché in materia di libera professione extramuraria*", trasmessa con nota regionale n. 322792 del 25.08.2016;

Verificato che, per quanto sopra esposto, con deliberazione n. 214 del 15.03.2017 questa Azienda ha modificato il testo dell' Atto Aziendale in materia di libera professione intramuraria adeguandoli ai contenuti delle citate linee guida regionali di cui alla DGRV summenzionata;

Preso atto che con deliberazione n. 135 del 28.02.2018 questa Azienda ha approvato il testo unico che ha recepito le modifiche intervenute nel tempo dell' Atto Aziendale in materia di libera professione intramuraria;

Considerato che:

- con note prot. n. 543576 del 29/12/2017, alla lett. Q), e prot. n. 131384 del 09/04/2018 la Regione Veneto ha dettato ulteriori disposizioni concernenti l'esercizio dell'attività libero professionale intramoenia;
- in questa Azienda è stata svolta un'esercitazione di audit su incarico del Commissario Sraordinario di Azienda Zero relativa alla gestione dell'attività libero professionale intramoenia le cui conclusioni sono state trasmesse dalla Regione Veneto con nota prot. n. 166885 del 07/05/2018;
- tra i suggerimenti forniti al fine di limitare le criticità emergenti l'Azienda è stata invitata alla formalizzazione dell'Atto aziendale per l'esercizio della libera professione intramoenia aggiornato secondo normativa e ad una sua adeguata pubblicazione e diffusione;

Atteso che sulla scorta di tali indicazioni l'Azienda ha operato il previsto passaggio in Collegio di Direzione, in data 17.09.2018, ed ha avviato la prevista nuova fase di contrattazione con le Organizzazioni Sindacali della dirigenza maggiormente rappresentative a livello aziendale, a seguito della quale le delegazioni trattanti di parte pubblica e di parte sindacale dell'area della Dirigenza Medica e dell'area della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica e Amministrativa hanno sottoscritto in data 28.08.2018 e 29.08.2018 le rispettive preintese come da relativi verbali acquisiti agli atti dell'UOC



**AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA INTEGRATA -
VERONA**

(D.Lgs. n. 517/1999 - Art. 3 L.R.Veneto n. 18/2009)

Pag. 3.

Gestione Risorse Umane, Personale Universitario in convenzione e Rapporti con l'Università;

Constatato che, a norma delle suddette linee guida regionali, le parti hanno ritenuto di modificare gli articoli 1 (rubricato "*Normativa di riferimento*"), 4 (rubricato "*Categorie professionali*"), 8 (rubricato "*Competenze e responsabilità*"), 11 (rubricato "*Autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale*"), 12 (rubricato "*Limiti all'esercizio dell'attività libero professionale*"), 14 (rubricato "*Attività libero professionale ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio*"), 15 (rubricato "*Attività libero professionale in regime di ricovero*"), 16 (rubricato "*Libera professione a domicilio ex art. 55, comma 5 del CCNL del 8.6.2000*"), 34 (rubricato "*Organismo paritetico di promozione e verifica*"), 35 (rubricato "*Attività di controllo*");

Atteso che nella seduta del 18/10/2018 il Collegio Sindacale ha espresso parere favorevole in ordine alla certificazione di compatibilità economico-finanziaria, di cui all'art.40-bis del decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 delle preintese summenzionate e, i contenuti dell'accordo in argomento sono stati definitivamente sottoscritti dalle delegazioni trattanti di parte pubblica e di parte sindacale dell'area della Dirigenza Medica e dell'area della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica e Amministrativa in data 23.10.2018;

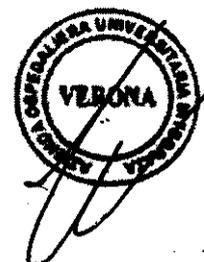
Preso atto che il testo dell'Atto Aziendale in materia di libera professione intramuraria è stato oggetto di informazione, in data 30.08.2018, anche nei confronti della RSU e delle Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative del Comparto;

Ritenuto pertanto di modificare il vigente Atto Aziendale in materia di libera professione intramuraria, approvato con deliberazione n. 811 del 15.12.2014 e successivamente modificato con deliberazioni n. 1090 del 24.12.2015, n. 214 del 15.03.2017 e n. 135 del 28.02.2018 nel senso indicato nelle intese citate, siglate con le Organizzazioni Sindacali rappresentative delle aree dirigenziali;

Tutto ciò premesso e considerato;

Su proposta del Direttore dell'UOC Gestione Risorse Umane, Personale Universitario in convenzione e Rapporti con l'Università;

Acquisito agli atti il parere favorevole espresso dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario, per quanto di rispettiva competenza;



**AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA INTEGRATA -
VERONA**

(D.Lgs. n. 517/1999 - Art. 3 L.R.Veneto n. 18/2009)

Pag. 4.

DELIBERA

Per i motivi in premessa indicati e che qui si intendono integralmente riportati:

- 1) di modificare modificare gli articoli 1 (rubricato "*Normativa di riferimento*"), 4 (rubricato "*Categorie professionali*"), 8 (rubricato "*Competenze e responsabilità*"), 11 (rubricato "*Autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale*"), 12 (rubricato "*Limiti all'esercizio dell'attività libero professionale*"), 14 (rubricato "*Attività libero professionale ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio*"), 15 (rubricato "*Attività libero professionale in regime di ricovero*"), 16 (rubricato "*Libera professione a domicilio ex art. 55, comma 5 del CCNL del 8.6.2000*"), 34 (rubricato "*Organismo paritetico di promozione e verifica*"), 35 (rubricato "*Attività di controllo*") del vigente Atto Aziendale in materia di libera professione intramuraria, approvato con deliberazione n. 811 del 15.12.2014 e successivamente modificato con deliberazioni n. 1090 del 24.12.2015, n. 214 del 15.03.2017 e n. 135 del 28.02.2018, nel testo riformulato e allegato quale parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
- 2) di approvare conseguentemente il testo Unico dell'Atto Aziendale in materia di libera professione intramuraria nel testo allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;
- 3) di trasmettere copia del presente provvedimento alla Direzione Generale Sanità e Sociale, così come previsto al punto 8) delle linee guida di cui alla DGR Veneto n. 360 dell'11.02.2005 e ss. mm. e ii..

Verona, **6 NOV. 2018**

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Francesco Cobello



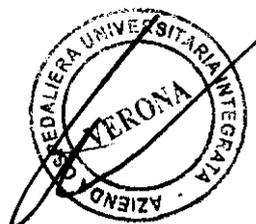


Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona



pag 5

ATTO AZIENDALE PER L'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA



ATTO AZIENDALE

PER L'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA

PARTE PRIMA

DISCIPLINA GENERALE

Articolo 1 - Normativa di riferimento	Pag. 5
Articolo 2 - Principi Generali	Pag. 5
Articolo 3 - Tipologia di attività libero professionali e altre attività a pagamento	Pag. 6
Articolo 4 - Categorie professionali	Pag. 7
Articolo 5 - Personale universitario	Pag. 7
Articolo 6 - Medici in formazione specialistica	Pag. 7
Articolo 7 – Personale di supporto e di collaborazione all'attività libero professionale	Pag. 8
Articolo 8 - Competenze e responsabilità	Pag. 9
Articolo 9 - Piano aziendale	Pag. 12
Articolo 10 - Individuazione spazi riservati	Pag. 12
Articolo 11 - Autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale	Pag. 13
Articolo 12 - Limiti all'esercizio dell'attività libero professionale	Pag. 14
Articolo 13 – Personale dirigente che ha optato per il rapporto di lavoro non esclusivo	Pag. 15

PARTE SECONDA

DISCIPLINA SPECIFICA

Articolo 14 - Attività libero professionale ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio	Pag. 16
Articolo 15 - Attività libero professionale in regime di ricovero	Pag. 17
Articolo 16 - Libera professione a domicilio ex art. 55, comma 5 CC.CC.NN.LL. 8/6/2000	Pag. 19
Articolo 17 - Attività ai sensi dell'articolo 55 comma 1 lettera c) CC.CC.NN.LL. 8/6/2000 <u>e 58 comma 7 del CC.CC.NN.LL. 8/6/2000 Area dirigenza medica e veterinaria del SSN</u>	Pag. 20



PARTE TERZA

STRUTTURA TARIFFARIA

Articolo 18 - Contabilità dell'attività libero professionale	Pag. 21
Articolo 19 - Criteri generali per la formazione delle tariffe e per l'attribuzione dei proventi	Pag. 21
Articolo 20 - Criteri di quantificazione della quota a favore dell'amministrazione a copertura dei costi	Pag. 22
Articolo 21 – Tariffe attività libero professionale ambulatoriale	Pag. 22
Articolo 22 – Tariffe attività libero professionale in regime di ricovero	Pag. 24
Articolo 23 – Tariffa per attività ai sensi dell'articolo 15 quinquies, comma 2 lettera c) del D.Lgs. 502/1992 e dell'art. 58 comma 7 del CC.CC.NN.LL. 8/6/2000 <u>Area dirigenza medica e veterinaria del SSN</u>	Pag. 24
Articolo 24 - Fondo di perequazione	Pag. 25
Articolo 25 - Fondo ex D.L. 158/2012 convertito in Legge 8.11.2012 n. 189	Pag. 25
Articolo 26 - Fondo di collaborazione dell'Area della Dirigenza	Pag. 25
Articolo 27 - Fondo di collaborazione dell'Area del Comparto	Pag. 26

PARTE QUARTA

ALTRE TIPOLOGIE DI ATTIVITA' AZIENDALI A PAGAMENTO

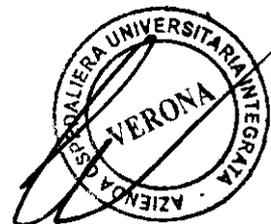
Articolo 28 - Attività ai sensi dell'articolo 55 comma 2 dei CC.CC.NN.LL. della dirigenza 8.6.2000 (c.d Libera Professione d'Azienda)	Pag. 27
Articolo 29 - Attività di consulenza ai sensi dell'articolo 58 comma 2 dei CC.CC.NN.LL. della dirigenza 8.6.2000	Pag. 27
Articolo 30 – Attività di consulto	Pag.30
Articolo 31 - Attività resa per conto dell'Istituto Nazionale degli Infortuni sul Lavoro (INAIL)	Pag. 30
Articolo 32 - Attività a pagamento ai sensi dell'articolo 58 comma 9 del CCNL del 8.6.2000 (Area dirigenza medica) e dell'articolo 58 comma 6 del CCNL del 8.6.2000 (Area dirigenza sanitaria)	Pag. 30
Articolo 33- Pacchetti di diagnosi e cura (PDC)	Pag. 31



PARTE QUINTA

NORME FINALI

Articolo 34 - Organismo paritetico di promozione e verifica	Pag. 32
Articolo 35 - Attività di controllo	Pag.32
Articolo 36 - Provvedimenti Sanzionatori	Pag. 33
Articolo 37 – Copertura assicurativa	Pag. 34
Articolo 38 - Modifiche all'atto regolamentare	Pag. 35



PARTE PRIMA

Disciplina Generale

Articolo 1 - Normativa di riferimento

Il presente atto aziendale disciplina l'attività libero professionale e le altre attività a pagamento della dirigenza medica e della dirigenza del ruolo sanitario, in ottemperanza alle seguenti norme:

- **D. Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e ss.mm.ii;**
- **Legge 23 dicembre 1994 n. 724, articolo 3, commi 6 e 7:** Misure di razionalizzazione della finanza pubblica;
- **D.M. 31 luglio 1997:** Linee Guida dell'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria della dirigenza medica e del ruolo sanitario del servizio sanitario nazionale;
- **Legge 30 novembre 1998, n. 419:** Norme per la razionalizzazione del servizio sanitario nazionale;
- **Legge 23 dicembre 1998, n. 448:** Misure di finanza pubblica per la stabilizzazione e lo sviluppo, art. 72;
- **Legge 23 dicembre 1999, n. 488:** Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato, art. 28;
- **Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro della dirigenza dell'8.6.2000 e ss.mm.ii;**
- **DPCM 27 marzo 2000:** Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero professionale intramuraria della dirigenza del servizio sanitario nazionale;
- **Legge 3 agosto 2007, n. 120:** Disposizioni in materia di attività libero professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria;
- **Legge 4 dicembre 2008, n. 189:** Conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 7 ottobre 2008 n. 154 recante "disposizioni urgenti per il contenimento della spesa sanitaria e in materia di regolazioni contabili con le autonomie locali";
- **D. L. 158/2012 convertito nella Legge n. 189 del 8.11.2012;**
- **Regione Veneto: DGR n. 356/2000, DGR n. 1049/2001, DGR n. 360/2005, DGR n. 2358/2011, DGR n. 847/2013, DGR 2846/2014, DGR 866/2015, DGR 1314/2016, 2174/2016, LR 30/2016 ;**
- **Delibere Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata, n. 1045 del 3.11.2009, n. 993 del 31.12.2013, n. 35 del 31.1.2014 e n. 1090 del 24.12.2015;**
- **Circolare Regione Veneto prot. 131384 del 9.04.2018.**

Articolo 2 - Principi Generali

Il presente atto, nel rispetto della normativa vigente, garantisce lo svolgimento dell'attività libero professionale intramurale del personale della dirigenza medica del Servizio Sanitario Nazionale e del personale della dirigenza del ruolo sanitario che ha optato per il rapporto di lavoro esclusivo, con l'obiettivo di offrire all'utenza la libera scelta delle prestazioni sanitarie integrative e non sostitutive.

E' interesse dell'Azienda introdurre e favorire l'attività libero professionale del personale sanitario medico e della dirigenza del ruolo sanitario, pubblicizzandola adeguatamente, purché essa rappresenti realmente l'espressione di una libera scelta dell'utente, garantendo, nel



rispetto dei diritti della privacy dello stesso utente un'adeguata informazione sulle modalità di accesso alle prestazioni libero professionali con particolare riguardo:

- all'elenco dei sanitari che esercitano la libera professione;
- al tipo di prestazioni erogabili;
- alla scelta della struttura;
- alle modalità di prenotazione;
- alla previsione complessiva di spesa per ciascuna tipologia di prestazione, inclusi gli eventuali accertamenti diagnostici;
- agli orari previsti per l'attività ambulatoriale.

L'Azienda s'impegna a garantire sul proprio Portale Aziendale un'adeguata informazione al cittadino, che consenta di identificare e distinguere l'attività intramuraria da quella istituzionale, nonché le diverse modalità di accesso alle prestazioni istituzionali e libero professionali.

Articolo 3 - Tipologia di attività libero professionali e altre attività a pagamento

L'esercizio dell'attività libero – professionale avviene al di fuori dell'impegno di servizio e si può svolgere nelle seguenti forme:

- a) **Libera professione individuale**, caratterizzata dalla scelta diretta, da parte dell'utente, del singolo professionista cui è richiesta la prestazione;
- b) **Attività libero professionale d'équipe** all'interno delle strutture aziendali, caratterizzata dalla richiesta di prestazioni da parte dell'utente, singolo o associato, anche attraverso forme di rappresentanza, all'équipe, che vi provvede nei limiti delle disponibilità orarie concordate;
- c) **Partecipazione ai proventi di attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente, in strutture di altra azienda del servizio sanitario nazionale o di altra struttura sanitaria non accreditata**, previa convenzione con la stessa;
- d) **Partecipazione ai proventi di attività professionali richieste da terzi (utenti singoli, associati, aziende o enti) a pagamento all'Azienda anche al fine di consentire la riduzione dei tempi d'attesa, secondo programmi predisposti dall'Azienda stessa, d'intesa con le équipe dei servizi interessati;**
- e) **Libera professione c.d. d'Azienda** intesa come attività erogata in attuazione della lettera d) del comma 1 dell'articolo 55 del CCNL dell'8.6.2000 e richiesta, nei casi previsti dalla normativa, ad integrazione dell'attività istituzionale, dall'Azienda ai propri dirigenti anche 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 équipe interessate e nel rispetto delle direttive regionali in materia;
- f) **Visite a domicilio;**
- g) **Consulenze;**
- h) **Consulti;**
- i) **Attività in nome e per conto dell'INAIL;**
- j) **Attività ai sensi dell'articolo 58 comma 9 del CCNL dell'8/6/2000.**



Articolo 4 - Categorie professionali

Le disposizioni di cui al presente atto, relative all'attività libero professionale intramurale ed alle modalità per il controllo del rispetto delle disposizioni sulla incompatibilità, **si applicano a tutto il personale medico chirurgo, odontoiatra e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario nonché, ai soli fini dell'attribuzione degli istituti economici, al restante personale che supporta e collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale.**

La libera professione deve essere prestata nella disciplina di appartenenza, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 12 del presente atto.

La libera professione, l'attività di supporto diretto e l'attività di collaborazione si esercitano, **al di fuori dell'orario di lavoro ed attestata mediante apposita timbratura** o, in sub-ordine, con altre modalità stabilite da diverse disposizioni aziendali, in regime ambulatoriale, di ricovero diurno e di ricovero ordinario, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso, di assicurazioni o di fondi integrativi sanitari.

Tale attività non è consentita nei periodi di malattia, di ferie, di turni di pronta disponibilità e di guardia, permessi retribuiti/sindacali (se interessano tutto l'arco della giornata), astensione obbligatoria dal servizio, sciopero (se interessano tutto l'arco della giornata), sospensione dal servizio come precisato al successivo art. 12 e comunque in tutti i casi in cui ostacoli la normale attività lavorativa.

Articolo 5 - Personale universitario

Lo svolgimento dell'attività libero professionale da parte del Personale Universitario inserito in assistenza è regolato dalle medesime disposizioni recate dal presente Atto per il personale dirigente del ruolo sanitario del S.S.N..

Per quanto non previsto dal presente Atto, nei confronti del Personale Universitario che svolge attività libero professionale, si applica la vigente normativa in materia prevista per il Personale del S.S.N. compresa quella disciplinante i casi di incompatibilità.

Articolo 6 - Medici in formazione specialistica

E' assicurata al medico in formazione specialistica la facoltà dell'esercizio della libera professione intramuraria in coerenza con i titoli posseduti.

Il medico in formazione specialistica che intende esercitare la libera professione deve presentare annualmente apposita domanda.

L'attività libero professionale, preventivamente autorizzata dai Direttori delle Scuole di Specializzazione, deve essere svolta dal medico in formazione specialistica che intende esercitare la libera professione in orario compatibile con la frequenza delle attività teoriche e pratiche previste nel programma annuale di formazione stabilito dal Consiglio della Scuola, in conformità agli ordinamenti e regolamenti didattici. Ai medici in formazione specialistica in possesso di altra specialità è data la possibilità di esercizio autonomo di libera professione specialistica intramuraria (nella specialità in questione), previa autorizzazione, secondo quanto previsto dal regolamento dell'Azienda per la disciplina dell'attività libero professionale intramuraria del personale medico.



Le tipologie di prestazioni erogabili dai medici in formazione specialistica (non già specialisti in altra disciplina) dovranno:

- non essere afferenti ad alcuna branca specialistica specifica;
- essere riconducibili all'attività di medicina generale.

Il Direttore della Scuola può compiere valutazioni in ordine al corretto rapporto fra attività formativa e attività libero professionale, stabilendo se necessario (direttamente o delegando il tutor formativo) gli orari e i giorni in cui il medico in formazione può svolgere prestazioni in regime di libera professione intramuraria.

Le tipologie di prestazioni erogabili e le modalità organizzative delle stesse nonché i proventi derivanti dalla partecipazione alla libera professione intramuraria saranno gestiti con le stesse modalità previste dal presente atto.

Per quanto non previsto nel presente accordo si applica la normativa vigente in materia.

Così come durante l'attività istituzionale, anche durante l'attività libero professionale è consentita la presenza del medico in formazione specialistica per le attività ammesse dal vigente Regolamento per la formazione specialistica medica e secondo il profilo per le attività formative teoriche-pratiche e di ambito assistenziale definito dalle singole scuole di specializzazione.

Articolo 7 – Personale di supporto e di collaborazione all'attività libero professionale

Il personale di supporto è distinto in:

- a) **Personale di supporto diretto:** è il personale che supporta, su base volontaria, il dirigente, **partecipando direttamente** all'attività libero professionale;
- b) **Personale di collaborazione:** è il personale del comparto e della dirigenza SPTA che svolge attività aggiuntiva, a favore della libera professione e conseguentemente **collabora indirettamente** al regolare svolgimento dell'attività medesima, occupandosi dei processi sanitari, organizzativi, giuridici, amministrativi e tecnici necessari al funzionamento del sistema.

L'attività di supporto diretto alla libera professione deve essere riscontrata mediante **apposita causale di timbratura**. Qualora il personale di supporto diretto presti l'attività stessa durante l'orario di servizio per l'impossibilità tecnica di separare attività istituzionale ed attività libero professionale, l'Azienda provvederà a stabilire il quantitativo orario relativo ad ogni singola prestazione da detrarre dal credito orario del personale in questione. Non si darà seguito alla remunerazione del supporto diretto all'attività libero professionale in presenza di debito orario del personale in questione.

Il **personale di supporto diretto** potrà essere impiegato, in relazione ai volumi ed alla tipologia di attività, in analogia con quanto avviene per l'attività istituzionale, salvo diversa motivata determinazione del singolo professionista.

Il **dirigente può dichiarare di non necessitare di personale di supporto diretto**. In tal caso, dovrà garantire la riconsegna dei locali e del materiale nello stato in cui gli sono stati consegnati. In caso contrario l'Azienda si riserva la facoltà di addebitare i relativi costi per il riordino dei locali e dello strumentario che saranno a carico dell'attività libero professionale del dirigente.



L'Azienda s'impegna a fornire il personale di supporto e di collaborazione per lo svolgimento dell'attività libero professionale, in orario di servizio o in orario aggiuntivo. **La partecipazione a tale attività è su base volontaria.**

Il personale del comparto che partecipa all'attività libero professionale di supporto è soggetto **al limite di 25/ore al mese**. La deroga che, comunque è ammessa solo in casi eccezionali documentati, deve essere singolarmente autorizzata dal Servizio per le Professioni Sanitarie su richiesta del Direttore della struttura interessata.

Lo svolgimento dell'attività di supporto diretto è subordinato alla sottoscrizione di una dichiarazione di disponibilità a coadiuvare l'attività libero professionale, oltre al normale orario di lavoro. La richiesta effettuazione attività libero professionale personale di supporto diretto e di collaborazione è effettuata su apposito modulo scaricabile dalla specifica sezione dell'intranet aziendale.

Sono ammessi a svolgere prestazioni di supporto diretto inerenti l'attività libero professionale i dipendenti in possesso dei seguenti requisiti:

- essere in servizio con rapporto di lavoro a tempo pieno;
- essere idonei all'attività specifica.

Compensi

a) Quota oraria per il personale di supporto diretto - i compensi per quest'attività al netto degli oneri riflessi a carico dell'Azienda e dell'IRAP sono i seguenti:

- per l'attività in regime di ricovero: **€ 39,00;**
- per l'attività in regime ambulatoriale: **€ 30,00;**

b) Quote orarie per il personale di collaborazione del comparto - i compensi per quest'attività al netto degli oneri riflessi a carico dell'Azienda e dell'IRAP sono i seguenti:

- **€ 13,50/ora** per il personale di categoria A;
- **€ 18,50/ora** per il personale di categoria B, Bs e C;
- **€ 22,50/ora** per il personale di categoria D e Ds.

c) Quote orarie per il personale di collaborazione della dirigenza SPTA - i compensi per quest'attività al netto dell'IRAP sono i seguenti:

- **€ 60,00/ora** per il direttore di struttura complessa;
- **€ 45,00/ora** per gli altri dirigenti.

Articolo 8 - Competenze e responsabilità

Ai fini del corretto rispetto di quanto previsto dal presente atto s'individuano e definiscono le seguenti attribuzioni aziendali:

Direzione Generale

- autorizza lo svolgimento dell'attività libero professionale;
- coordina l'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica ;
- individua ed autorizza le strutture preposte all'attività di prenotazione;
- di propria iniziativa e/o su proposta dell'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica, di cui al successivo articolo 34 compete la definizione degli indirizzi generali in materia di libera



professione intramurale, nonché l'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale e l'irrogazione di sanzioni;

- predisporre il Piano Aziendale, di cui all'articolo 9 del presente atto;
- concede le autorizzazioni all'esercizio della libera professione intramuraria nella disciplina di appartenenza o in disciplina diversa nei casi previsti dalla normativa vigente;
- irroga, sentito obbligatoriamente l'organismo paritetico di promozione e verifica, sanzioni a carico del dirigente sanitario che nell'esercizio dell'attività libero professionale non rispetti gli obblighi posti dalle disposizioni normative aziendali;
- stipula accordi e convenzioni con altre aziende e strutture sanitarie per l'effettuazione di attività professionali a pagamento.

Direzione Medica Ospedaliera

- gestisce e verifica gli aspetti organizzativi e logistici, quali l'individuazione degli spazi e degli orari, dei posti letto, delle attrezzature, del personale di supporto, fornendo annualmente una relazione all'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica;
- provvede, anche attraverso specifici tavoli tecnici, al monitoraggio delle liste d'attesa dell'attività istituzionale;
- verifica che le richieste di autorizzazione all'esercizio alla libera professione siano conformi alle disposizioni normative;
- autorizza lo svolgimento dell'attività libero professionale in orari diversi da quelli programmati, qualora le condizioni cliniche lo richiedano;
- gestisce il CUP aziendale dell'attività libero professionale;
- regola il passaggio da ricovero istituzionale a ricovero libero professionale;
- adotta le eventuali azioni correttive nel caso di attività libero professionale prevalente rispetto a quella istituzionale;
- coordina l'attività relativa alle prestazioni aggiuntive richieste al personale della dirigenza medica e sanitaria.

UOC Direzione delle Professioni Sanitarie

- provvede ad assicurare il personale di supporto infermieristico e tecnico, tenendo comunque prioritariamente conto delle esigenze organizzative di carattere istituzionale;
- attua i controlli sull'impegno orario del personale infermieristico e tecnico;
- coordina l'attività relativa alle prestazioni aggiuntive richieste al personale del comparto tecnico e sanitario.

UOS Gestione Clienti

- effettua, con riferimento all'attività di valutazione e controllo, attività di coordinamento rispetto alle Unità Operative dell'Azienda direttamente responsabili delle specifiche attività così come indicato nel presente atto;
- effettua la creazione e la manutenzione ordinaria (apertura/chiusura) delle agende della libera professione, nonché fornisce le informazioni relative al CUP aziendale;
- attribuisce a ciascuna agenda la tariffa individuata dal professionista;
- cura le entrate delle altre attività a pagamento, ivi comprese quelle derivanti dall'attività libero-professionale;



- supporta i professionisti nell'elaborazione dei preventivi di spesa per l'attività libero professionale in regime di ricovero;
- provvede alla liquidazione dei compensi al personale dirigente e di supporto diretto e trasmette i dati di liquidazione al Servizio Personale;
- supporta l'UOC Contabilità e Bilancio nella rendicontazione contabile;
- supporta l'UOC Controllo di Gestione nell'analisi dei costi;
- supporta la Direzione Sanitaria;
- supporta l'attività dell'Organismo Paritetico di promozione e verifica;
- supporta la Direzione Medica Ospedaliera, fornendole le elaborazioni relative all'incrocio tra attività istituzionale ed attività libero professionale;
- effettua attività di controllo relativamente all'incrocio tra l'attività prenotata ed incassata e provvede al recupero del credito;
- collabora con l'Ufficio Relazioni con il Pubblico per la manutenzione del tariffario;
- redige i provvedimenti relativi ad accordi e convenzioni con altre aziende e strutture sanitarie per l'effettuazione di attività professionali a pagamento.

UOC Gestione Risorse Umane, Personale Universitario in convenzione e rapporti con l'Università

- cura gli aspetti retributivi, contributivi e fiscali inerenti l'attività libero professionale;
- provvede al pagamento dei compensi al personale per singole prestazioni ove richiesto;
- provvede al controllo sugli orari di attività svolta e certifica che l'attività sia stata svolta al di fuori dell'orario di lavoro;
- supporta l'UOC Contabilità e Bilancio nella rendicontazione contabile.

UOC Contabilità e Bilancio

- compete la gestione degli aspetti economico – contabili e la tenuta della contabilità.

UOC Controllo di Gestione

- compete la determinazione dei costi sostenuti dall'Azienda per singola prestazione per la definizione della quota parte di tariffa;
- quantifica e aggiorna i "tempi standard" di esecuzione delle prestazioni in libera professione qualora queste non possano essere svolte in fasce orarie diverse da quelle dedicate all'attività istituzionale;
- compete, in sinergia con l'UOS Gestione Clienti, il controllo che i volumi di attività libero professionale non sia prevalente a quella istituzionale;
- supporta la Direzione Medica Ospedaliera, fornendole le elaborazioni relative all'incrocio tra attività istituzionale ed attività libero professionale;
- supporta l'UOC Contabilità e Bilancio nella rendicontazione contabile.

Ufficio Relazioni con il Pubblico

- compete la corretta informazione all'utente e la manutenzione del Portale Aziendale.



Articolo 9 - Piano aziendale

La Direzione Generale predispone il Piano Aziendale ai sensi della legge n. 120/2007 articolo 1 commi 5 e 6.

Il Piano deve contenere:

- l'indicazione dei volumi di attività istituzionale e di attività libero professionale intramuraria delle singole unità operative;
- l'individuazione delle condizioni di esercizio dell'attività istituzionale e di quella libero professionale intramuraria;
- i criteri che regolano l'erogazione delle prestazioni e le priorità di accesso.

Il Piano viene revisionato con cadenza non superiore a tre anni dall'approvazione del piano precedente ed in ogni caso quando se ne ravvisi la necessità. Il Piano, dopo ogni modifica, previo confronto con le organizzazioni sindacali dell'area medica, viene inviato alla Regione Veneto.

Al fine di garantire un'adeguata pubblicità ed informazione all'utenza, l'Azienda rende pubblico il Piano Aziendale sentito il Collegio di direzione.

Il Piano viene pubblicato sul sito aziendale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona.

Articolo 10 - Individuazione spazi riservati

L'Azienda riserva spazi adeguati a garantire il diritto all'esercizio della libera professione intramuraria sia in regime ambulatoriale e di ricovero.

Per quanto riguarda l'attività ambulatoriale, al fine di ottimizzare l'uso degli spazi aziendali e garantire il miglior uso degli investimenti, tale riserva può essere garantita anche mediante l'individuazione di fasce orarie separate e dedicate esclusivamente all'esercizio della libera professione in sezioni dei Poliambulatori aziendali; per quanto riguarda l'attività di ricovero, al fine di garantire il miglior livello di sicurezza per il paziente e tenendo conto della complessiva organizzazione "per intensità di cura" prevista dagli attuali indirizzi di programmazione nazionale e regionale, tale riserva può essere garantita anche mediante l'individuazione di letti dedicati all'interno dei Moduli di Degenza polispecialistici.

L'attività libero professionale in applicazione della **DGR n. 847/2013** potrà essere esercitata solo all'interno degli spazi dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata. Gli spazi individuati per lo svolgimento attività libero professionale ambulatoriale sono consultabili nell'apposita sezione dell'Intranet Aziendale.

La Direzione Medica Ospedaliera adotta le opportune iniziative per la definizione e l'aggiornamento periodico di tali spazi.

a) Attività ambulatoriale

I locali destinati alla libera professione ambulatoriale sono censiti prevalentemente presso il Poliambulatorio del Polo Chirurgico "P. Confortini" per la sede di Borgo Trento e presso il Poliambulatorio dell'Ospedale di Borgo Roma, nonché presso altri spazi interni idonei allo svolgimento di tale attività, fermo restando che l'organizzazione del servizio deve assicurare orari diversi per le due attività (istituzionale e libero professionale).



L'attività libero professionale ambulatoriale specialistica, di diagnostica strumentale e di laboratorio è svolta nell'ambito del servizio di appartenenza, prevedendo, orari diversi da quelli stabiliti per l'attività ambulatoriale ordinaria e divisionale.

La Direzione Medica Ospedaliera fornirà all'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica una relazione annuale sullo stato degli ambulatori e sul loro grado di utilizzo, al fine di consentire all'Azienda di ottimizzare gli spazi a disposizione per l'attività libero professionale.

b) Attività libero professionale in regime di ricovero

Gli spazi destinati alla degenza in modalità libero professionale sono reperiti all'interno dei singoli Moduli di Attività dei due ospedali dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona.

Ogni Modulo di attività dovrà essere dotato di almeno una stanza da destinare all'occorrenza agli utenti che scelgono il canale libero professionale, fermo restando che il mancato utilizzo dei predetti posti letto consente l'impiego degli stessi per l'attività istituzionale d'emergenza, qualora siano occupati i posti letto per il ricovero nelle rispettive aree dipartimentali. L'organizzazione e la gestione sarà disciplinata sulla base dei criteri e degli indirizzi definiti, anche su indicazione dei Direttore/Responsabili di Unità Operativa, dalla Direzione Medica Ospedaliera ed approvate dalla Direzione Sanitaria.

Articolo 11 - Autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale

L'opzione per il rapporto esclusivo comporta per il personale della dirigenza medica del Servizio Sanitario Nazionale e del personale della dirigenza del ruolo sanitario la totale disponibilità nello svolgimento delle funzioni dirigenziali attribuite dall'azienda, nell'ambito della posizione ricoperta e della competenza professionale posseduta e della disciplina di appartenenza, con impegno orario contrattualmente definito.

I dirigenti medici e sanitari che optano per il rapporto esclusivo ed intendano esercitare la libera professione individuale o in équipe sono autorizzati dal Direttore Generale, una volta concluso l'iter di verifica previsto dalla Procedura Aziendale (PAG 10) pubblicata nell'apposita sezione dell'Intranet Aziendale. La richiesta deve essere fatta su apposito modulo (MAG 34) scaricabile dall'apposita sezione dell'Intranet Aziendale, indicando tra l'altro:

a) Per l'attività individuale:

- specialità posseduta;
- specialità in cui si ritiene esercitare l'attività;
- sede in cui intendono esercitare l'attività;
- modalità di svolgimento: orario e giorni;
- onorario medico;
- eventuale utilizzo di personale di supporto diretto;
- prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio connesse alla visita.

b) Per l'attività d'équipe:

- specialità posseduta;
- specialità in cui si ritiene esercitare l'attività;
- eventuale composizione dell'équipe con l'indicazione del capo – équipe;
- eventuale utilizzo di personale di supporto diretto;
- uso di attrezzature;



- beni di consumo eventualmente utilizzati.

I dirigenti medici e sanitari con rapporto esclusivo possono chiedere il passaggio al rapporto di lavoro non esclusivo, con le modalità prevista dalla normativa vigente.

Articolo 12 - Limiti all'esercizio dell'attività libero professionale

L'attività libero professionale deve essere prestata al di fuori dell'orario di servizio e dei turni di pronta disponibilità e di guardia medica, nonché dei periodi di assenza effettuati, in particolare, a titolo di:

- ferie
- congedo per rischio radiologico;
- permessi retribuiti (che interessano tutto l'arco della giornata);
- permessi sindacali (che interessano tutto l'arco della giornata);
- malattia o astensioni obbligatorie dal servizio;
- sciopero (che interessa tutto l'arco della giornata);
- sospensione dal servizio.

L'attività libero professionale è 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, ai sensi dell'articolo 5, comma 4 del DPCM del 27/3/2000, dal Direttore Generale, con il parere favorevole del Collegio di Direzione, sentite le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, ad esercitare l'attività in altra struttura dell'azienda o in una disciplina equipollente a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione o di un'anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa. L'autorizzazione è concessa per l'esercizio delle attività di prevenzione di cui al decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, così come modificato dal decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, con esclusione dei dirigenti che versino in condizioni di incompatibilità in quanto direttamente addetti alle attività di prevenzione.

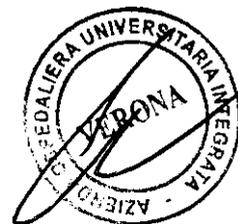
L'attività libero professionale può essere esercitata solo ed esclusivamente per le attività che l'Azienda garantisce in forma istituzionale, fatte salve le prestazioni escluse dai LEA.

L'attività libero professionale non è consentita nelle attività di urgenza e di emergenza (pronto soccorso, terapia intensiva, unità coronariche, centro ustioni, servizi di rianimazione e dialisi).

La libera professione in regime di ricovero è esclusa nei casi di pazienti ricoverati tramite Pronto Soccorso con **carattere d'emergenza**.

La libera professione per pazienti ricoverati da Pronto Soccorso **in regime di non emergenza è ammessa**, così come disciplinato dall'articolo 15 del presente atto. L'ammissione e la dimissione dei pazienti ricoverati in regime di attività libero professionale deve avvenire in orario concordato dal medico di fiducia con l'Unità Operativa interessata. I pazienti dovranno avere pari opportunità di accesso alle prestazioni nelle ore antimeridiane ed in quelle pomeridiane sia per l'attività ordinaria sia in regime libero professionale

L'attività libero professionale intramurale, quindi, **non può globalmente comportare, per ciascun dirigente un volume orario o di prestazioni superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali**, previa negoziazione, in sede di definizione annuale di budget con i dirigenti responsabili delle équipes interessate, dei volumi di attività istituzionale e, previa negoziazione con i singoli dirigenti e con le équipes interessate, dei volumi dell'attività libero professionale sia



in fase di programmazione, che in fase di erogazione delle attività. Il volume di prestazioni ambulatoriali rese dal singolo professionista in regime di libera professione non può essere superiore al volume delle prestazioni erogate in regime istituzionale. Per l'attività di ricovero la valutazione è riferita anche alla tipologia e complessità delle prestazioni.

I dirigenti medici e sanitari che hanno optato per il rapporto esclusivo non possono esercitare alcuna altra attività sanitaria resa a titolo non gratuito, secondo i criteri e le modalità previsti dal presente regolamento, ad eccezione delle attività rese in nome e per conto dell'azienda.

Nello svolgimento dell'attività libero professionale non è consentito l'uso del ricettario del Servizio Sanitario Nazionale.

Articolo 13 – Personale dirigente che ha optato per il rapporto di lavoro non esclusivo

E' confermato, per il personale della dirigenza medica del Servizio Sanitario Nazionale e per il personale della dirigenza del ruolo sanitario che abbia optato per il rapporto di lavoro non esclusivo, il divieto di esercizio, sotto qualsiasi forma della libera professione intramurale.

Per il personale della dirigenza medica del Servizio Sanitario Nazionale e per il personale della dirigenza del ruolo sanitario che abbia optato per tale rapporto è fatto divieto di rendere prestazioni professionali, anche di natura occasionale e periodica, a favore o all'interno di strutture pubbliche o private accreditate, anche parzialmente, o strutture a quest'ultime assimilate ai sensi della DGRV 1314 del 16.08.2016.

I dirigenti medici a rapporto non esclusivo sono tenuti a dare comunicazione all'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata delle strutture ove esercitano l'attività libero professionale extramuraria, nonché delle tipologie della stessa attività. L'Azienda, a seguito della predette comunicazione, verificherà l'assenza di conflitti di interesse ed, in ogni caso, il rispetto dell'art. 1, comma 5, della Legge 662/1996 laddove stabilisce che l'attività libero professionale da parte di soggetti che hanno optato per la libera professione extramuraria non può comunque essere svolta presso le strutture sanitarie pubbliche, diverse da quella di appartenenza, o presso le strutture sanitarie private accreditate, anche parzialmente, e presso strutture ad esse assimilate ai sensi della DGRV 1314 del 16.08.2016.

L'opzione per il rapporto di lavoro non esclusivo comporta la totale disponibilità nell'ambito dell'impegno di servizio, per la realizzazione dei risultati programmati e lo svolgimento delle attività professionali di competenza.

L'opzione effettuata per il rapporto di lavoro non esclusivo **può essere revocata ogni anno**, secondo le modalità previste dalla normativa contrattuale vigente.



PARTE SECONDA

Disciplina Specifica

Articolo 14 - Attività libero professionale ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio

L'attività libero professionale ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio:

- può essere svolta in forma individuale e/o d'équipe, con o senza personale di supporto diretto;
- deve essere preventivamente autorizzata secondo le modalità di cui all'articolo 11 del presente atto;
- deve essere svolta nella disciplina di appartenenza, per eventuali deroghe si rimanda all'articolo 12 del presente atto.

L'attività deve, altresì, essere effettuata al di fuori dell'orario di lavoro e deve, di norma, svolgersi nelle seguenti fasce orarie:

- dalle ore 15,00 alle 20,00 dal lunedì al venerdì;
- dalle ore 8,00 alle ore 20,00 il sabato e di giorni festivi.

Le fasce orarie indicate sono modificabili per comprovati motivi tecnico organizzativi che comunque devono essere compatibili con l'organizzazione dell'attività istituzionale, previa verifica del Direttore dell'Unità Operativa e della Direzione Medica Ospedaliera.

Solo nei casi in cui per ragioni tecnico organizzative non sia possibile l'articolazione dell'attività libero professionale in orari differenziati si dovrà prevedere l'individuazione di tempi standard di esecuzione delle prestazioni che comunque dovranno essere aggiuntivi rispetto all'orario di lavoro contrattualmente dovuto. Tale deroga deve essere preventivamente autorizzata dal Direttore dell'Unità Operativa coinvolta e dalla Direzione Medica Ospedaliera, non può avere carattere permanente e deve periodicamente essere verificata da quest'ultimi la sussistenza delle eccezionali ragioni clinico-organizzative che la giustificano. Le Direzioni di Struttura e di UU.OO.CC., per quanto di competenza, devono verificare che l'eccezionale programmazione dell'attività libero professionale all'interno delle sedute o sessioni dedicate all'attività non comporti nell'erogazione delle prestazioni istituzionali disservizi o ritardi che, qualora accertati, devono comportare l'immediata sospensione dell'attività libero professionale nei predetti ambiti.

Le prestazioni da rendere in regime ambulatoriale libero professionale comprendono:

- visite in ambulatorio;
- visite in ambulatorio con prestazioni strumentali;
- visite in ambulatorio con piccoli interventi medici o chirurgici;
- attività ambulatoriale specialistica, di diagnostica strumentale e di laboratorio.



Le prenotazioni, distinte rispetto all'attività istituzionale, sono effettuate presso le strutture individuate ed autorizzate dalla Direzione Aziendale, attraverso l'utilizzo esclusivo delle agende informatizzate ed allo scopo dedicate, che riporteranno i giorni, gli orari e le tariffe oggetto dell'autorizzazione, di cui all'articolo 11. Le modalità di prenotazione sono regolamentate nel documento Istruzione operativa per l'effettuazione delle prenotazioni/disdette (MAG 35) pubblicate nell'apposita sezione dell'Intranet Aziendale. Le sedute straordinarie devono essere richieste mediante il Modulo per richiesta seduta straordinaria per attività libero professionale intramoenia (MAG) scaricabile dall'apposita sezione dell'Intranet Aziendale.

Le modalità organizzative (luogo, giorni, orari e tariffe) sono periodicamente aggiornate nell'apposita sezione del Portale Aziendale.

Il pagamento delle prestazioni deve avvenire, di norma, prima dell'esecuzione della visita e viene effettuato presso gli Uffici Cassa dell'Azienda o attraverso le altre modalità messe a disposizione dall'Azienda stessa. A seguito dell'avvenuto pagamento verrà rilasciata regolare fattura.

Articolo 15 - Attività libero professionale in regime di ricovero

Principi generali

L'attività libero professionale in favore di pazienti ricoverati è svolta dal singolo professionista o in équipe.

Il Dirigente operante in libera professione è prescelto dal paziente, ed essendo **Medico di Fiducia**, assume il ruolo di **"capo dell'équipe di libera professione"**.

Il paziente ricoverato in regime di attività libero professionale usufruisce, alla stessa stregua di ogni altro degente, di tutte le prestazioni e di tutti i servizi ospedalieri forniti agli altri ricoverati, compresi gli accertamenti diagnostici (clinici, strumentali e di laboratorio), i trattamenti terapeutici, le consulenze specialistiche, sia ordinarie che urgenti.

Le modalità organizzative devono, di norma, prevedere per l'attività libero professionale in regime di ricovero, orari diversi da quelli stabiliti per l'attività ordinaria. Qualora per ragioni organizzative non sia possibile l'articolazione dell'attività libero professionale in orari differenziati, il dirigente e/o l'équipe devono chiedere che l'attività possa essere effettuata durante l'orario di lavoro, previa autorizzazione del Direttore dell'Unità Operativa e della Direzione Medica Ospedaliera.

L'attività chirurgica svolta in Sala Operatoria espletata in regime di libera professione deve essere programmata in orari diversi da quelli stabiliti per l'attività chirurgica ordinaria e divisionale. Qualora, eccezionalmente, per le condizioni cliniche del paziente, per la tipologia delle prestazioni e/o per condizioni organizzative a questa legate, sia consigliabile programmare l'intervento chirurgico in orario di norma previsto per l'attività istituzionale, l'impegno orario dedicato all'attività libero professionale dovrà essere preventivamente comunicato alla Direzione dell'unità Operativa, per la programmazione del recupero del debito orario o per il recupero dell'attività istituzionale; dovrà, inoltre, essere data preventiva comunicazione anche alla Direzione Medica Ospedaliera.

Le deroghe di cui sopra devono essere preventivamente autorizzate dal Direttore dell'Unità Operativa coinvolta e dalla Direzione Medica Ospedaliera, non possono avere carattere permanente e deve periodicamente essere verificata da quest'ultimi la sussistenza delle eccezionali ragioni clinico-organizzative che le giustificano. Le Direzioni di Struttura e di



UU.OO.CC., per quanto di competenza, devono verificare che l'eccezionale programmazione dell'attività libero professionale all'interno delle sedute o sessioni dedicate all'attività non comporti nell'erogazione delle prestazioni istituzionali disservizi o ritardi che, qualora accertati, devono comportare l'immediata sospensione dell'attività libero professionale nei predetti ambiti. La Direzione dell'Unità Operativa dovrà segnalare all' **UOC Gestione Risorse Umane, Personale Universitario in convenzione e rapporti con l'Università** ed all'UOC Direzione delle Professioni Sanitarie, qualora sia interessato il personale infermieristico o tecnico, l'impegno orario dedicato dal personale coinvolto all'effettuazione della prestazione libero professionale, indicando, nel contempo, modalità e termini del recupero del debito orario.

Medico di fiducia

Il "medico di fiducia" informa il Direttore della Unità Operativa ove il paziente è eventualmente ricoverato sui piani diagnostici terapeutici formulati prima del ricovero. Il "medico di fiducia", inoltre, verifica la corretta attuazione dei piani stessi e della qualità delle prestazioni di fatto rese nonché del rispetto delle norme di legge e di quelle previste nel presente regolamento a tutela dei diritti del paziente.

Il "medico di fiducia" assume la responsabilità degli atti medici che effettua nella fase che precede il ricovero, durante il ricovero e nell'eventuale fase di controllo che segue il ricovero. Al medico di fiducia compete l'onere di formare l'équipe che andrà a dirigere, proponendola all'approvazione del paziente ed informandone il Direttore dell'Unità Operativa ove il paziente stesso sarà ricoverato.

Modalità di accettazione e di gestione del ricovero

Il ricovero in regime libero professionale può essere disposto dietro specifica richiesta del paziente o di chi lo rappresenta; da tale richiesta deve risultare che il richiedente è a conoscenza delle condizioni di ricovero. A tal fine costui verrà chiamato a sottoscrivere dettagliato preventivo, compilato in ogni sua parte, così come previsto dallo specifico modulo scaricabile dall'Intranet Aziendale.

L'eventuale passaggio da ricovero istituzionale a ricovero in libera professione può avvenire esclusivamente su istanza del paziente. Tale passaggio viene regolamentato dalla Direzione Medica Ospedaliera.

Modalità di prenotazione

La prenotazione è effettuata, di norma, su istanza dello stesso medico di fiducia, attraverso la presentazione del modulo di richiesta di prestazioni libero professionali e camera a pagamento al coordinatore del modulo di attività. Il Responsabile dell'Unità Operativa, sentiti i dirigenti interessati, provvede a formare, sulla base delle richieste ricevute, una lista di prenotazione distinta rispetto all'attività istituzionale secondo i seguenti criteri:

- indice di severità.
- ordine cronologico di presentazione.

Modalità di pagamento



Il richiedente deve essere in ogni caso preventivamente informato della tariffa presunta che dovrà sostenere. A tal fine dovrà essere compilato il modulo preventivo di spesa scaricabile dall'apposita sezione dell'Intranet Aziendale che contiene una dettagliata previsione delle prestazioni richieste a pagamento ed un analitico preventivo di spesa sottoscritto dal medico sulla base delle tariffe e firmato dal paziente per accettazione. Il modulo, compilato in ogni sua parte, deve essere inviato all'Ufficio libera professione almeno 72 ore prima della data prevista per il ricovero.

Nel caso in cui il paziente, d'intesa con il medico di fiducia, preferisca avvalersi, in corso di degenza, dell'opera di uno specialista di sua fiducia, nominativamente indicato tra quanti operano presso l'Azienda, dovrà firmare l'apposito modulo "Richiesta di visita a paziente ricoverato in libera professione" scaricabile dall'apposita sezione dell'Intranet Aziendale recante l'indicazione dell'onorario previsto.

Il giorno del ricovero, prima di accedere al reparto, il paziente, o chi ne fa le veci, dovrà versare un importo pari almeno all'80% dell'intera tariffa stabilita per il trattamento previsto.

Qualora il paziente si avvalga di una propria polizza assicurativa per la copertura delle spese sanitarie mediante rimborso diretto, la comunicazione di presa in carico del paziente da parte della compagnia assicurativa è condizione necessaria e sufficiente per procedere all'intervento anche qualora il pagamento avvenisse in un momento successivo.

Articolo 16 - Libera professione a domicilio ex art. 55, comma 5 CC.CC.NN.LL. 8/6/2000

Al Dirigente a rapporto esclusivo (medici e dirigenti dell'area psicologica) è consentito l'esercizio dell'attività libero professionale al domicilio dell'assistito, fuori dell'orario di servizio, nelle seguenti ipotesi:

- quando ciò sia reso necessario dalla particolare natura della prestazione;
- quando la prestazione abbia per sua natura carattere occasionale e straordinario;
- quando la richiesta sia connessa al rapporto fiduciario già esistente con il professionista con riferimento all'attività libero professionale intramuraria svolta individualmente o in équipe nell'ambito dell'Azienda.

Le prestazioni domiciliari devono essere svolte al di fuori dell'orario di servizio con le stesse modalità di prenotazione e pagamento delle altre forme di attività libero professionale intramoenia.

Il medico al domicilio del paziente è tenuto alla compilazione in ogni sua parte e in duplice copia dell'apposito modulo scaricabile dalla specifica sezione dell'Intranet Aziendale.

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

Ai sensi della DGRV 1314/2016 il dirigente non deve riscuotere direttamente la tariffa professionale.

Il pagamento della prestazione dovrà essere effettuato attraverso i canali aziendali autorizzati. Le tariffe per le prestazioni domiciliari sono stabilite preventivamente nel tariffario aziendale.



Articolo 17 - Attività ai sensi dell'articolo 55 comma 1 lettera c) e 58 comma 7 del CC.CC.NN.LL. 8/6/2000 Area dirigenza medica e veterinaria del SSN

L'attività a pagamento di cui trattasi può essere autorizzata presso:

- Strutture pubbliche del (SSN o altri enti), esclusi gli Ospedali classificati e le strutture accreditate individuate come presidi ospedalieri ai sensi della DGR 2358 del 29.12.2011;
- Strutture private non accreditate con il Servizio Sanitario Nazionale. E' vietata la sottoscrizione di accordi con strutture private accreditate e con strutture ad esse assimilate ai sensi della DGRV 1314 del 16.08.2016.

Tale disposizione riguarda l'ipotesi in cui l'utente di una Azienda del Servizio sanitario nazionale ovvero in carico presso una struttura sanitaria non accreditata richieda prestazioni sanitarie al singolo professionista o all'equipe da prestare al di fuori dell'Azienda di appartenenza.

Le prestazioni devono avere il carattere dell'**occasionalità**, così come definita dalla DGRV 1314 del 16.08.2016. In particolare per occasionalità deve intendersi una attività saltuaria e non programmabile e, pertanto, nell'atto convenzionale dovrà essere esclusa la possibilità per la struttura richiedente di tenere liste di prenotazione.

La convenzione dovrà prevedere un numero massimo di accessi che comunque non potrà essere superiore a due mensili, ovvero numero 22 nell'arco dell'anno.

L'esercizio dell'attività libero professionale del dirigente medico o del ruolo sanitario a rapporto esclusivo, richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe, è disciplinata, previa valutazione di opportunità da parte della Direzione Sanitaria, da apposita convenzione tra l'Azienda e le predette strutture in presenza di specifica richiesta di convenzione da parte della struttura stessa che preveda:

- lo svolgimento dell'attività al di fuori dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata;
- l'oggetto della convenzione;
- la durata della convenzione;
- le tariffe praticate all'utenza per singola prestazione.

Lo schema di convenzione deve, altresì, prevedere:

- la quantità presunta e la tipologia delle prestazioni;
- un numero massimo di accessi secondo quanto sopra stabilito;
- i limiti orari minimi e massimi dell'impegno, comprensivi anche dei tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
- le tariffe delle prestazioni e le modalità di versamento all'Azienda;
- il compenso o il rimborso spese spettanti al dirigente e le modalità di pagamento;
- il numero degli operatori coinvolti distinti per profilo e posizione professionale;
- le modalità di rendicontazione da parte della struttura;
- la durata della convenzione.



PARTE TERZA

Struttura tariffaria

Articolo 18 - Contabilità dell'attività libero professionale

L'Azienda adotta un sistema di specifica contabilizzazione per un costante monitoraggio della spesa e delle entrate derivanti dall'attività libero professionale.

La contabilità della libera professione **non può presentare disavanzo.**

Articolo 19 - Criteri generali per la formazione delle tariffe e per l'attribuzione dei proventi

Nel definire le tariffe per l'attività libero professionale l'Azienda adotta i seguenti criteri generali:

- a) relativamente alle attività ambulatoriali o di diagnostica strumentale e di laboratorio, la tariffa è riferita alla singola prestazione ovvero a gruppi integrati di prestazioni, così come predefiniti per singole specialità;
- b) relativamente alle prestazioni libero professionali individuali, in regime di ricovero e day hospital, di cui all'articolo 3 lett. a), b) e c) del presente atto, la tariffa forfetaria è definita tenendo conto dei livelli di partecipazione alla spesa delle Regioni;
- c) le tariffe per le prestazioni ambulatoriali e di diagnostica strumentale e di laboratorio devono essere remunerative di tutti i costi sostenuti dall'Azienda e devono, pertanto, evidenziare le voci relative ai compensi del libero professionista, dell'équipe, del personale di supporto, i costi – pro quota- anche forfetariamente stabiliti, per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature;
- d) le tariffe di cui alla lettera c) del presente articolo non possono comunque essere determinate in importi inferiori a quelli previsti dalle vigenti disposizioni a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni. L'Azienda può tuttavia concordare tariffe inferiori per gruppi di prestazioni da effettuarsi in regime di libera professione da parte dei dirigenti, finalizzate alla riduzione dei tempi di attesa;
- e) le tariffe sono verificate annualmente;
- f) nell'attività libero professionale di équipe, di cui all'articolo 3 lett. b) e c) del presente atto, la distribuzione della quota parte spettante ai singoli componenti avviene – da parte dell'Azienda – su indicazione del responsabile della équipe stessa;
- g) le tariffe delle prestazioni libero professionali, di cui all'articolo 3 lett. a) del presente atto, comprensive di eventuale relazione medica, sono definite dall'Azienda nel rispetto dei vincoli ordinistici, in contraddittorio con i dirigenti interessati. Ciò vale anche per le attività, di cui all'articolo 3 lett. c) se svolta individualmente;
- h) per le attività, di cui all'articolo 3 lett. c) la tariffa è definita dall'Azienda, previa convenzione, anche per la determinazione dei compensi spettanti ai soggetti interessati e in contraddittorio coi medesimi;



- i) l'Azienda, nella fissazione della tariffa, individua la quota percentuale destinata a sè stessa e finalizzata alla copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti per l'espletamento dell'attività libero professionale, nel rispetto della normativa contrattuale vigente, e tenuto conto dei prezzi di mercato;
- j) **un'ulteriore quota, da concordare nel rispetto della normativa contrattuale vigente e delle indicazioni regionali in materia, comunque non inferiore al 5% della massa di tutti i proventi dell'attività libero professionale, al netto della quota a favore dell'Azienda, è accantonata quale fondo aziendale da destinare alla perequazione per le discipline mediche e sanitarie – individuate in sede di contrattazione integrativa – che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramurale. Dalla ripartizione di tale fondo non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello medio, percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero professionale;**
- k) **un'ulteriore quota pari al 5% va trattenuta dall'onorario, al netto della quota a favore dell'amministrazione, ai sensi del D.L. 158/2012 convertito in Legge 8.11.2012 n. 189;**
- l) relativamente alle prestazioni libero professionali individuali, in regime di ricovero la tariffa, applicata all'utente terrà conto della quota per l'eventuale "comfort alberghiero".

E' facoltà del professionista ridurre o rinunciare alla propria quota, sia per prestazioni individuali sia per prestazioni svolte in équipe. In tal caso la tariffa sarà costituita dalle restanti quote.

Articolo 20 - Criteri di quantificazione della quota a favore dell'amministrazione a copertura dei costi

L'Azienda individua una quota percentuale sull'onorario ed una quota fissa al fine di garantire la copertura dei costi derivanti dallo svolgimento dell'attività libero professionale e riconducibili a:

- IRAP (attualmente **8,5%**);
- costi derivanti dall'attività di collaborazione (**1%** area SPTA e **5%** area del comparto);
- costi diretti, indiretti e generali (**5,5%**).

A ciò va aggiunta la quota del **5%** quale fondo di perequazione calcolato sugli onorari; la quota prevista dal D.L. 158/2012 pari al **5%** va trattenuta dagli onorari.

Gli eventuali costi derivanti dall'utilizzo di personale di supporto diretto e/o di materiali di consumo specifico **devono essere considerati aggiuntivi**.

Articolo 21 – Tariffe attività libero professionale ambulatoriale

a) Tariffa per visita in ambulatorio (compresa attività a domicilio, attività di medico competente)

La tariffa è determinata nel modo seguente:

- Onorario

cui sarà aggiunto:

- quota a favore dell'amministrazione pari al **25%** dell'onorario + quota fissa per gestione attività di accettazione;



- quota proporzionale alla durata dell'impegno dell'eventuale utilizzo di personale di supporto diretto, con adeguate competenze specialistiche.

Nel caso di rinuncia dell'onorario da parte del professionista la tariffa sarà così determinata:

- quota a favore dell'amministrazione, pari a **€ 10,00**;
- quota proporzionale alla durata dell'impegno dell'eventuale utilizzo di personale di supporto diretto, con adeguate competenze specialistiche.

b) Visita in ambulatorio con prestazione strumentale

La tariffa è determinata nel modo seguente:

- Onorario

cui sarà aggiunto:

- quota a favore dell'amministrazione pari al **25%** dell'onorario;
- quota proporzionale alla durata dell'impegno dell'eventuale utilizzo di personale di supporto diretto, con adeguate competenze specialistiche;
- quota a copertura dei costi del materiale e dell'ammortamento e manutenzione delle attrezzature derivanti dalla prestazione.

Nel caso di rinuncia dell'onorario da parte del professionista la tariffa sarà così determinata:

- quota a favore dell'amministrazione, pari a **€ 10,00**;
- quota proporzionale alla durata dell'impegno dell'eventuale utilizzo di personale di supporto e di collaborazione, con adeguate competenze specialistiche;
- quota a copertura dei costi del materiale e dell'ammortamento e manutenzione delle attrezzature derivanti dalla prestazione.

c) Visite in ambulatorio con piccoli interventi medici o chirurgici

La tariffa è determinata nel modo seguente:

- Onorario

cui sarà aggiunto:

- quota a favore dell'amministrazione pari al **25%** dell'onorario;
- quota proporzionale alla durata dell'impegno dell'eventuale utilizzo di personale di supporto e di collaborazione, con adeguate competenze specialistiche;
- quota a copertura dei costi del materiale e dell'ammortamento e manutenzione delle attrezzature derivanti dalla prestazione.

Nel caso di rinuncia dell'onorario da parte del professionista la tariffa sarà così determinata:

- quota a favore dell'amministrazione, pari a **€ 10,00**;
- quota proporzionale alla durata dell'impegno dell'eventuale utilizzo di personale di supporto e di collaborazione, con adeguate competenze specialistiche;
- quota a copertura dei costi del materiale e dell'ammortamento e manutenzione delle attrezzature derivanti dalla prestazione.



d) Attività ambulatoriale specialistica, di diagnostica strumentale e di laboratorio

L'attività libero professionale può essere effettuata anche per le attività di diagnosi e cura, mediante l'utilizzo di apparecchiature e strutture in dotazione all'Azienda.

La tariffa è determinata nel modo seguente:

- Onorario
 - cui sarà aggiunto:**
- quota a favore dell'amministrazione pari al **25%** dell'onorario;
- quota proporzionale alla durata dell'impegno dell'eventuale utilizzo di personale di supporto, con adeguate competenze specialistiche;
- quota a copertura dei costi del materiale e dell'ammortamento e manutenzione delle attrezzature derivanti dalla prestazione.

Articolo 22 – Tariffe attività libero professionale in regime di ricovero

La tariffa è così determinata:

- Onorario
 - cui sarà aggiunto:**
- quota a favore dell'amministrazione pari al **20%** dell'onorario;
- quota percentuale di copertura del D.R.G., ai sensi della normativa vigente e delle disposizioni regionali in materia (DGRV n. 356 del 8.2.2000);
- eventuale quota per il "comfort alberghiero";
- eventuale quota per il personale di supporto e di collaborazione.

Nel caso di rinuncia dell'onorario da parte del professionista la tariffa sarà così determinata:

- quota pari a **€ 100,00**, a favore dell'amministrazione;
- quota percentuale di copertura del D.R.G., ai sensi della normativa vigente e delle disposizioni regionali in materia (Regione Veneto, con delibera n. 356 del 8.2.2000);
- eventuale quota per il "comfort alberghiero";
- eventuale quota per il personale di supporto e di collaborazione.

Articolo 23 – Tariffa per attività ai sensi dell'articolo 15 quinquies, comma 2 lettera c) del D.Lgs. 502/1992 e dell'art. 58 comma 7 del CC.CC.NN.LL. 8/6/2000
Area dirigenza medica e veterinaria del SSN

La convenzione tra gli enti di cui all'articolo 17 deve prevedere anche la tariffa delle prestazioni effettuate.

Il compenso al professionista, al netto di ogni onere e dell'IRAP, è fissato al massimo nell'**80%** della tariffa stessa.



Articolo 24 - Fondo di perequazione

L'Azienda accantona il fondo di perequazione nella misura del 5% calcolato sugli onorari derivanti dalle attività di cui agli articoli 21, 22 e 23 del presente atto, al lordo della trattenuta effettuata ai sensi del D.L. 158/2012. Il fondo è costituito al lordo dell'Irap e degli oneri contributivi.

È demandata alla contrattazione integrativa l'individuazione dei destinatari del suddetto fondo di perequazione nonché le modalità di ripartizione, nei limiti e alle condizioni di cui agli articoli 57 lettera i) dei CC.CC.NN.LL. della dirigenza dell'8.6.2000 e secondo il contenuto delle linee di indirizzo regionali intervenute in materia.

Non sono ammessi a beneficiare del fondo, che va distribuito agli aventi titolo di norma entro il primo semestre dell'anno successivo, i dirigenti autorizzati allo svolgimento dell'attività libero professionale né i dirigenti che svolgono attività libero professionale a favore dell'Azienda.

Dalla ripartizione dei fondi non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero professionale.

I medici a **rapporto non esclusivo** non hanno diritto ad alcuna quota del fondo di perequazione.

Ai fini del calcolo della quota spettante si terrà conto delle assenze per malattia e delle aspettative così come avviene per la retribuzione di risultato.

Infine, eventuali economie saranno destinate secondo quanto previsto dagli accordi regionali disciplinanti la materia.

Articolo 25 - Fondo ex D.L. 158/2012 convertito in Legge 8.11.2012 n. 189

L'Azienda accantona il fondo nella misura del 5% calcolato sull'onorario medico al netto della quota a favore della amministrazione.

Il fondo viene utilizzato secondo le direttive regionali disciplinanti la materia emanate a seguito di specifiche intese intervenute a livello regionale e/o aziendale.

Articolo 26 - Fondo di collaborazione dell'Area della Dirigenza

Ai sensi dell'articolo 57 comma 3 del CCNL 8/6/2000 l'Azienda accantona il fondo nella misura del 1% calcolato sugli onorari derivanti dalle attività di cui agli articoli 21, 22 e 23 del presente atto, al lordo della trattenuta effettuata ai sensi del D.L. 158/2012. Il fondo è costituito al lordo dell'Irap e degli oneri contributivi.

Il Fondo è destinato al personale dirigente dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo, inserito nell'Unità Operative/Servizi, che contribuisce al buon funzionamento dell'attività libero professionale, al solo fine della corresponsione dell'istituto della retribuzione di risultato e ciò ai sensi di quanto previsto all'allegato A, punto 7, lett. c) della DGR 360 del 11/2/2005.

L'individuazione delle strutture e del personale della dirigenza professionale, tecnica ed amministrativa, le modalità ed i criteri di ripartizione sono stabilite dai vigenti contratti integrativi disciplinanti la materia in quanto non modificati dal presente atto.

Le quote orarie sono quelle di cui all'articolo 7 del presente atto.

Eventuali residui andranno ad alimentare il corrispondente fondo di risultato.



Articolo 27 - Fondo di collaborazione dell'Area del comparto

Il fondo di collaborazione per l'area del comparto è costituito:

- dal **5%** calcolato sugli onorari derivanti dalle attività di cui agli articoli 21, 22 e 23 del presente atto, al lordo della trattenuta effettuata ai sensi del D.L. 158/2012;
- dalla quota fissa aggiuntiva prevista per le visite ambulatoriali

Il fondo è costituito al lordo dell'Irap e degli oneri contributivi.

Il Fondo di collaborazione è destinato al personale del comparto che contribuisce al buon funzionamento dell'attività libero professionale, al solo fine della corresponsione dell'istituto della incentivazione alla produttività.

La Direzione Sanitaria e Amministrativa di comune accordo elaborano un documento contenente le attività ed il relativo fabbisogno orario aggiuntivo, finalizzato a fornire la collaborazione necessaria al corretto svolgimento dell'attività libero professionale. Eventuali modifiche del documento, ove necessarie, dovranno essere apportate entro il 31.10 di ogni anno.

Il documento dovrà essere in linea con le previsioni economiche – finanziarie predisposte dai competenti servizi.

Il documento provvederà, inoltre, ad individuare le somme a disposizione dei singoli servizi per lo svolgimento delle citate attività di collaborazione.

La liquidazione al personale coinvolto individuato dal Direttore dei Servizi interessati avverrà, di norma, trimestralmente sulla base della rendicontazione dell'attività svolta secondo le quote orarie e le modalità previste dall'articolo 7 del presente atto.

Eventuali residui andranno a finanziamento dell'istituto della produttività collettiva del personale del comparto.



PARTE QUARTA

Altre tipologie di attività aziendali a pagamento

Articolo 28 - Attività ai sensi dell'articolo 55 comma 2 dei CC.CC.NN.LL. della dirigenza 8.6.2000 (c.d .Libera Professione d'Azienda)

È da considerare assimilata all'attività libero professionale l'attività svolta dal dirigente su richiesta dell'Azienda ad integrazione dell'attività istituzionale allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive soprattutto in presenza di carenza di organico. In tale fattispecie rientra anche l'attività di guardia notturna prevista dall'articolo 18 dei CC.CC.NN.LL. delle aree dirigenziali del 3 novembre 2005 alle condizioni ivi previste. Il ricorso a tale tipologia deve avvenire come previsto dall'articolo 14 comma 6 dei CC.CC.NN.LL. della dirigenza del 3 novembre 2005 e dall'articolo 55 comma 2 bis dei CC.CC.NN.LL. della dirigenza del 8.6.2000.

L'istituto contrattuale è possibile solo in presenza dei seguenti presupposti:

- la struttura interessata abbia garantito gli obiettivi prestazionali negoziati in sede di budget con le procedure ex articolo 65 comma 6 e articolo 62 comma 6 dei CC.CC.NN.LL. del 5 dicembre 1996 rispettivamente dell'area della dirigenza medica e dell'area della dirigenza sanitaria;
- siano state utilizzate le 26 ore annue previste dall'articolo 14 comma 5 dei CC.CC.NN.LL. del 3.11.2005;
- sussistano documentate situazioni di eccezionalità rappresentate dal Direttore Sanitario tali da richiedere l'integrazione dell'attività istituzionale al fine di ridurre le liste d'attesa ed in caso di carenza di organico;
- sia rispettato il tetto di spesa fissato dall'atto di indirizzo regionale in materia per ciascuno degli anni di riferimento;
- sia esaurita l'utilizzazione degli altri strumenti retributivi contrattuali come previsto dall'articolo 18 comma 1 dei CC.CC.NN.LL. del 3 novembre 2005;

La tariffa oraria per le prestazioni erogate come attività assimilata è fissata in euro 60,00 come previsto dall'articolo 14 comma 6 dei CC.CC.NN.LL del 3 novembre 2005.

Articolo 29 - Attività di consulenza ai sensi dell'articolo 58 comma 2 dei CC.CC.NN.LL. della dirigenza 8.6.2000

A) Le consulenze che riguardano attività svolta dal PERSONALE MEDICO devono essere, ai sensi della D.G.R.V. n. 866 del 13.07.2015, previamente autorizzate dall'Area Sanità e Sociale della Regione Veneto sulla base di richieste delle Aziende nelle quali devono essere indicati/e:

- le ragioni che giustificano la consulenza in rapporto all'erogazione delle prestazioni ricomprese nei livelli essenziali di assistenza ed alle linee di programmazione regionale;
- i soggetti con i quali si intendono stipulare le convenzioni;
- la durata delle stesse convenzioni;
- il numero e la durata degli accessi;



– l'ammontare della spesa.

A.1) L'Azienda che richiede la consulenza:

- potrà stipulare rapporti convenzionali solo per prestazioni istituzionalmente dovute e nell'ipotesi in cui presso le strutture interessate i dirigenti medici in servizio non siano in possesso dell'esperienza professionale o specialistica necessaria per garantire in maniera appropriata particolari tipologie di prestazioni. La consulenza non potrà essere attivata per sopperire a carenze di organico dell'Azienda, fatti salvi casi eccezionali correlati alla garanzia dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza e comunque per periodi limitati nel tempo;
- non potrà richiedere rapporti convenzionali nella stessa disciplina oggetto dell'acquisto di prestazioni, se non per ragioni eccezionali adeguatamente rappresentate in sede di richiesta di autorizzazione;
- non potrà attivare rapporti convenzionali per garantire i servizi di guardia;
- non potrà attivare rapporti convenzionali, fatti salvi casi eccezionali, con strutture ubicate al di fuori del territorio del SSR.

A.2) L'Azienda che autorizza la consulenza dei propri dipendenti:

- non potrà autorizzare dirigenti medici che si siano rifiutati di effettuare prestazioni aggiuntive ex articolo 55, comma 2 del CCNL 08.06.2000;
- dovrà assicurare, laddove possibile in relazione alla tipologia di consulenza richiesta, la rotazione del personale coinvolto e verificare sia all'atto della stipula della convenzione che successivamente l'osservanza della normativa nazionale all'epoca vigente in materia di orario di lavoro e riposi;
- dovrà assicurare che il tempo dedicato alla consulenza non impedisca o ostacoli l'articolazione dei turni di lavoro e la completa fruizione delle ferie da parte dello stesso personale nei periodi contrattualmente previsti;
- dovrà verificare che lo svolgimento delle prestazioni di consulenza non dovrà comportare un impegno medio orario del personale interessato superiore alle 48 ore settimanali complessive, concorrendo al raggiungimento di tale tetto anche le ore eventualmente impiegate per lo svolgimento di prestazioni aggiuntive ex articolo 55, comma 2, del CCNL dell'8.06.2000;
- non potrà autorizzare dirigenti medici che siano a rapporto di lavoro ad impegno ridotto ai sensi del CCNL 22.02.2001;
- non potrà autorizzare dirigenti medici a rapporto non esclusivo.

A.3) I compensi



I compensi dovranno essere **determinati**, ai sensi della normativa regionale vigente, **su base oraria** escludendo, quindi, altri criteri di quantificazione (quali percentuali di DRG, pagamenti a prestazione o a pacchetti di prestazioni).

La misura del compenso orario dovrà essere pari a **€ 100/00**, fatti salvi casi eccezionali debitamente motivati in sede di richiesta dell'autorizzazione dell'Area Sanità e Sociale in rapporto alla particolare complessità degli interventi oggetto delle consulenze. Tale compenso sarà determinato **al netto dell'IRAP** a carico dell'azienda sanitaria richiedente e della **trattenuta del 5%** che affluisce all'Azienda di appartenenza dei dirigenti, ai sensi dell'articolo 58, comma 3, del CCNL dell'8.06.2000.

La misura del compenso relativo alle consulenze nell'ambito dello **screening mammografico** viene fissata in **€ 4,50** a lettura sempre **al netto dell'IRAP** e della **trattenuta del 5%**.

I compensi dovranno essere **corrisposti in relazione all'attività lavorativa svolta**, escludendo quindi la remunerazione dei **tempi di viaggio**; per i quali andrà riconosciuto solo il **rimborso spese** secondo la normativa vigente.

B) L'attività di consulenza del **PERSONALE** dirigente **MEDICO E SANITARIO** per lo svolgimento di compiti inerenti i fini istituzionali, **all'interno dell'Azienda**, costituisce particolare incarico dirigenziale.

Qualora l'attività di consulenza sia chiesta all'Azienda da soggetti terzi, essa costituisce una particolare forma di attività aziendale a pagamento, da esercitarsi al di fuori dell'impegno di servizio.

Tale attività può essere svolta dal personale **DIRIGENTE SANITARIO NON MEDICO**:

B.1) **in servizi sanitari di altra Azienda o Ente del comparto** mediante apposita convenzione tra l'Azienda ed il terzo richiedente esclusi gli Ospedali classificati e le strutture accreditate individuate come presidi ospedalieri ai sensi della DGR n. 2358 del 29.12.2011, fatte salve eventuali deroghe espressamente previste dalla Regione Veneto. La convenzione dovrà disciplinare:

- le ragioni che giustificano la consulenza in rapporto all'erogazione delle prestazioni ricomprese nei livelli essenziali di assistenza ed alle linee di programmazione regionale;
- i soggetti con i quali si intendono stipulare le convenzioni;
- la durata delle stesse convenzioni;
- il numero e la durata degli accessi;
- l'ammontare della spesa.

Dal personale DIRIGENTE MEDICO E SANITARIO:

B.2) **presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro** mediante apposita convenzione tra l'Azienda ed il terzo richiedente. La convenzione, oltre ad attestare che l'attività non è in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del Servizio Sanitario Nazionale, dovrà disciplinare:

- le ragioni che giustificano la consulenza in rapporto all'erogazione delle prestazioni ricomprese nei livelli essenziali di assistenza ed alle linee di programmazione regionale;
- i soggetti con i quali si intendono stipulare le convenzioni;



- la durata delle stesse convenzioni;
- il numero e la durata degli accessi;
- l'ammontare della spesa.

B.3) I compensi

Il compenso per le attività, di cui ai punti B.1) e B.2), una volta confluito in Azienda, sarà attribuito, nel rispetto della normativa contrattuale vigente, al dirigente autorizzato all'effettuazione della consulenza con la retribuzione del mese successivo.

Nello specifico è riconosciuto al professionista un onorario pari al 95% della tariffa al netto dell'IRAP, che rimane a carico della struttura richiedente.

Articolo 30 – Attività di consulto

I consulti sono prestazioni con carattere di occasionalità in cui il professionista non interviene direttamente nel trattamento terapeutico o diagnostico e resi esclusivamente nella disciplina di appartenenza e, in ogni caso, fuori dell'orario di servizio.

Essi possono essere prestati sia in favore di pazienti ricoverati all'interno dell'Azienda Ospedaliera che all'esterno ove richiesti da altra Azienda, Istituzione o Enti anche privati, escluse, in ogni caso, le strutture sanitarie private accreditate, anche parzialmente.

L'onorario è riscosso dall'Azienda che provvede ad attribuirne una quota al sanitario stesso, nella misura del **95%** della tariffa una volta scorporata dalla stessa la quota IRAP, così come previsto dalla legislazione nazionale e regionale in materia.

Articolo 31 - Attività resa per conto dell'Istituto Nazionale degli Infortuni sul Lavoro (INAIL)

Tra le attività in consulenza si deve fare rientrare anche quella di certificazione medico legale resa dall'azienda per conto dell'Istituto Nazionale degli Infortuni sul Lavoro (INAIL).

Per i compensi si applica quanto previsto all'articolo 29 del presente atto.

Articolo 32 - Attività a pagamento ai sensi dell'articolo 58 comma 9 del CCNL del 8.6.2000 (area dirigenza medica) e dell'articolo 58 comma 6 del CCNL del 8.6.2000 (area dirigenza sanitaria)

L'Azienda può reperire finanziamenti aggiuntivi mediante la vendita di prestazioni sanitarie e non sanitarie a terzi richiedenti.

L'attività di cui trattasi è svolta in nome e per conto dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona ed, in particolare, è finalizzata, secondo quanto stabilito dalle vigenti disposizioni normative e contrattuali (D. Lgs. 502/1992 e smi, art. 15 quinquies comma 2 lett. d), DPCM del 27/03/2000 art. 2, comma 3 e art. 55, comma 1, lett. d) del CCNL 8/06/2000) alla riduzione dei tempi di attesa secondo programmi predisposti dall'Azienda stessa, d'intesa con le equipe dei servizi interessati. Il Direttore Generale dell'Azienda prima di autorizzare l'esercizio delle attività di cui al presente articolo, valuterà che le stesse siano idonee a determinare la



riduzione delle liste d'attesa, provvedendo qualora ciò non si realizzi ad interrompere il rapporto stesso.

Trattandosi di attività svolta per conto e nell'interesse dell'Azienda, la stessa soggiace ai vincoli in materia di orario di lavoro di cui alla direttiva europea n. 2003/88 e al D.Lgs. n. 66/2003 e ss.mm.ii., recepiti con delibere di questa Azienda n. 1134/2015 e 1135/2015.

L'attività a pagamento di cui trattasi può essere autorizzata presso:

- Strutture pubbliche del (SSN o altri enti), esclusi gli Ospedali classificati e le strutture accreditate individuate come presidi ospedalieri ai sensi della DGR 2358 del 29.12.2011;
- Strutture private non accreditate con il Servizio Sanitario Nazionale. E' vietata la sottoscrizione di accordi con strutture private accreditate e con strutture ad esse assimilate ai sensi della DGRV 1314 del 16.08.2016.

L'attività può essere svolta sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali e, qualora venga svolta al di fuori dell'orario di lavoro, a richiesta del dirigente interessato, essere considerata attività libero professionale intramuraria e sottoposta alla disciplina per tale attività ovvero considerata obiettivo prestazionale incentivato con le specifiche risorse introitate.

L'attività viene disciplinata da accordi e/o convenzioni che prevedono necessariamente:

- la valutazione di opportunità e l'obiettivo aziendale;
- i limiti orari minimi e massimi dell'impegno, comprensivi anche dei tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
- l'entità del compenso dovuto al professionista che ha effettuato la prestazione che non può essere superiore all'**80%** della tariffa complessiva; al professionista va riconosciuto l'eventuale rimborso spese;
- la partecipazione ai proventi per le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio non può essere superiore al **50%** qualora l'attività sia finalizzata alla riduzione delle liste di attesa;
- l'attività deve garantire, di norma, il rispetto dei principi di fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga le prestazioni.

Articolo 33 - Pacchetti di diagnosi e cura (PDC)

L'Azienda mette a disposizione del paziente e di enti terzi dei "Pacchetti di Diagnosi e Cura a tariffa predefinita, cosiddetti "PDC".

I pacchetti prevedono una tariffa onnicomprensiva (onorario equipe, personale supporto, quota amministrazione, quota DRG, camera).

E' data facoltà al singolo professionista di aderire o meno all'iniziativa.

Tale attività sarà disciplinata da apposito provvedimento che definirà modalità di adesione, tariffe ed il contenuto dei processi amministrativi sulla base anche delle direttive regionali in materia intervenute e/o che interverranno in materia.



PARTE QUINTA

Norme Finali

Articolo 34 - Organismo paritetico di promozione e verifica

E' istituito, con provvedimento formale, un apposito Organismo di Promozione e Verifica a composizione paritetica costituito da rappresentanti dell'Azienda, da rappresentanti delle OO.SS. della dirigenza medica e sanitaria, maggiormente rappresentative, e dell'Università con il compito di rilevare il rispetto e gli effetti del presente atto sull'organizzazione del lavoro e di consentire eventuali proposte di modifica.

All'Organismo di Promozione e Verifica competono:

- il controllo e la valutazione dei dati generali relativi all'attività libero professionale e dei suoi effetti sull'organizzazione complessiva, con particolare riguardo al controllo del rispetto dei volumi di attività libero professionale concordati con i singoli dirigenti e con le équipes, che comunque non possono superare i volumi di attività istituzionale; il controllo va effettuato, di norma, annualmente;
- la segnalazione al Direttore Generale dei casi in cui si manifestino variazioni quali – quantitative ingiustificate tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in libera professione intramurale;
- la proposta al Direttore Generale dei provvedimenti migliorativi o modificativi dell'organizzazione della libera professione intramuraria e del suo regolamento;
- l'analisi degli esiti dei controlli previsti dall'art. 35 del presente atto o di altri posti in essere dall'Azienda e la proposta al Direttore Generale di azioni conseguenti;
- l'espressione del parere preventivo al Direttore Generale in merito all'irrogazione di eventuali sanzioni ai dirigenti interessati.

Le funzioni di coordinamento dell'Organismo spettano al Direttore Sanitario o suo delegato. L'Organismo si riunisce, di norma, almeno ogni sei mesi o quando se ne ravvisi la necessità e della sua attività fornisce al Direttore Generale una relazione a cadenza almeno annuale, che dovrà essere trasmessa, a cura dello stesso Direttore Generale, all'Area Sanità e Sociale della Regione Veneto.

L'Organismo è composto:

- dal Direttore Sanitario che lo presiede e lo coordina;
- da tre componenti designati dall'Amministrazione;
- da tre componenti designati dalle OO.SS. della dirigenza medica e sanitaria maggiormente rappresentative in Azienda, di cui uno dell'Università.

Articolo 35 - Attività di controllo

Al fine di valutare la corretta applicazione del presente regolamento, di garantire l'attività istituzionale e di salvaguardare la piena tutela all'utenza che sceglie il canale libero professionale, l'Azienda prevede una serie di controlli, periodici e a campione, tesi a verificare, in particolare,



che l'attività libero professionale della singola Unità Operativa e quella resa dai singoli dirigenti non sia prevalente rispetto a quella istituzionale. A tale scopo l'UOS Gestione Clienti (per l'attività libero professionale) e l'UOS Controllo di Gestione (per l'attività istituzionale) forniranno periodicamente alla Direzione Medica Ospedaliera le elaborazioni relative al controllo incrociato tra l'attività istituzionale, quale definita in sede di budget (visite rese ad esterni e prestazioni in regime di ricovero in ogni sua tipologia) e quella libero professionale, per le eventuali azioni correttive da porre in essere. Nel caso in cui permangano situazioni di squilibrio, la Direzione Medica provvederà a darne comunicazione all'Organismo pariterico di Promozione e Verifica

Al fine di valutare e verificare che il volume orario reso in regime libero professionale dal singolo professionista non sia prevalente rispetto a quello reso in regime istituzionale, l'Azienda prevede una serie di controlli periodici ed a campione. In particolare l'UOC Gestione Risorse Umane, Personale Universitario in convenzione e rapporti con l'Università verifica puntualmente trasmettendo all'Organismo paritetico di Promozione e Verifica, il riepilogo delle eventuali non conformità riguardo il confronto, effettuato periodicamente ed a campione, tra la rilevazione dell'orario di lavoro istituzionale e l'orario di effettuazione delle visite.

Al fine di valutare e verificare che l'attività libero professionale del singolo professionista sia conforme a quanto previsto dall'autorizzazione l'UOS Gestione Clienti verifica puntualmente trasmettendo all'Organismo paritetico di Promozione e Verifica i riepiloghi delle eventuali non conformità riguardo il confronto, effettuato a campione, tra attività prenotata (lista delle prenotazioni) ed attività effettuata (registrazione e documentazione delle riscossioni effettuate)

Al fine di assicurare che l'attività libero – professionale comporti, di norma, la riduzione delle liste d'attesa per l'attività istituzionale delle singole specialità, l'Azienda concorda con i singoli dirigenti e con le équipes, tenendo conto dei carichi di lavoro, i volumi di attività istituzionale che devono comunque essere assicurati in relazione ai volumi di attività libero professionale con particolare riferimento alle prestazioni non differibili in ragione della gravità e complessità della patologia. La Direzione Medica Ospedaliera provvede al periodico confronto delle liste d'attesa istituzionali e libero professionali al fine del progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramuraria.

Il dirigente sanitario deve registrare l'attività svolta in Libera Professione negli applicativi aziendali sia per finalità medico-legali ed assicurative, sia per finalità di controllo gestionale e contabile

Articolo 36 - Provvedimenti Sanzionatori

Il Direttore Generale adotta le iniziative più opportune per assicurare il pieno rispetto del contenuto del presente atto. Provvede, altresì, all'erogazione di sanzioni nei confronti delle Unità Operative e/o dei singoli professionisti che si rendano responsabili delle sotto elencate violazioni. L'Unità Operativa coinvolta, tramite il Direttore, o l'interessato potranno fare pervenire, entro trenta giorni dal ricevimento della contestazione, tutta la documentazione a supporto della propria difesa ed essere sentiti dall'Organismo paritetico di promozione e verifica.

Le violazioni così come le relative sanzioni sono di seguito elencate:

- a) **rapporto tra attività libero professionale ed istituzionale maggiore di 1** qualora si verifichi tale inosservanza si prevede:



- la segnalazione formale al responsabile dell'Unità Operativa con l'invito a riportare il valore del rapporto nel rispetto dei limiti di legge entro 3 mesi dalla data di ricevimento della segnalazione;
- se reiterata, interverrà la sospensione totale o parziale dell'attività fino al raggiungimento del rispetto dei limiti di legge.

b) svolgimento dell'attività libero professionale all'interno dell'orario di lavoro

qualora si verifichi tale inosservanza si prevede:

- il recupero orario di quanto dovuto, qualora in prima applicazione risulti la mancanza di dolo;
- la diffida all'interessato, con il recupero orario di quanto dovuto, ed una multa pecuniaria pari ad un valore corrispondente da un minimo del doppio ad un massimo di dieci volte l'onorario indicato per l'attività libero professionale – come prima visita – dal professionista interessato, ferma restando la segnalazione all'autorità competente;
- se reiterata, interverrà la sospensione dell'attività di 1 mese, ferma restando la segnalazione all'autorità competente.

c) mancato riscontro tra attività prenotata e attività pagata

qualora si verifichi tale inosservanza si prevede:

- una raccomandazione all'interessato, qualora in prima applicazione risulti la mancanza di dolo;
- il recupero forzoso di una quota pari a quella non incassata ed interverrà la contestuale sospensione dell'attività per 1 mese, ferma restando la segnalazione all'autorità competente. A tal proposito ed al fine di evitare di incorrere nella sanzione, l'interessato dovrà fare pervenire al l'UOS Gestione Clienti la formale giustificazione delle visite prenotate ma non effettuate. Tale controllo incrociato potrà essere effettuato mediante controllo dei fogli di prenotazione e d'incasso che il Servizio Logistica, Economato e Gestione Clienti puntualmente fornisce all'interessato.

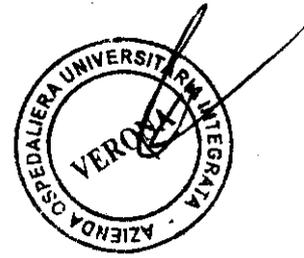
d) Attività libero professionale svolta nei periodi vietati di cui al comma 1 dell'articolo 12

qualora si verifichi tale inosservanza si prevede:

- il recupero orario di quanto dovuto, qualora in prima applicazione risulti la mancanza di dolo;
- la diffida all'interessato, con il recupero orario di quanto dovuto, ed una multa pecuniaria pari ad un valore corrispondente da un minimo del doppio ad un massimo di dieci volte l'onorario indicato per l'attività libero professionale – come prima visita – dal professionista interessato, ferma restando la segnalazione all'autorità competente;
- se reiterata, interverrà la sospensione dell'attività di 1 mese, ferma restando la segnalazione all'autorità competente.

Articolo 37 – Copertura assicurativa

L'attività libero professionale di cui al presente Atto, è garantita, sotto l'aspetto assicurativo, con le stesse modalità, in quanto compatibili, previste per l'attività istituzionale dalle disposizioni regionali intervenute in materia.



Articolo 38 - Modifiche all'atto regolamentare

Il presente atto **sostituisce integralmente ogni altro regolamento e/o disposizione aziendale in materia libero professionale attualmente in vigore.**

