



OSPEDALE ALTO VICENTINO
SANTORSO



OSPEDALE SAN BASSIANO
BASSANO



OSPEDALE DI ASIAGO
ASIAGO



REGOLAMENTO AZIENDALE

LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA

Indice

Art. 1 Finalità e principi	5
Art. 2 Criteri generali per la programmazione dell'attività libero-professionale	6
Art. 3 Personale avente titolo all'esercizio dell'attività libero-professionale	7
Art. 4 Forme d'esercizio e tipologie di prestazioni	9
Art. 5 Limiti di esercizio dell'attività libero-professionale	10
Art. 6 Deroga al vincolo dell'effettuazione dell'attività al di fuori dell'orario di lavoro	11
Art. 7 Tutele assicurative.....	11
Art. 8 Regime fiscale dei compensi e proventi.....	11
Art. 9 Criteri generali per la determinazione delle tariffe	12
Art. 10 Modalità e limiti di esercizio dell'attività libero-professionale.....	12
Art. 11 Responsabilità e funzioni organizzative.....	13
Art. 12 Meccanismi di valutazione e controllo	15
Art. 13 Sanzioni.....	16
Art. 14 Organismo Paritetico di Promozione e Verifica.....	18
Art. 15 Attività di collaborazione del personale del comparto	19
Art. 16 Fondo per il personale che collabora indirettamente	21
Art. 17 Fondo perequazione.....	22
Art. 18 Fondo Balduzzi.....	23
Art. 19 Attività libero-professionale in regime ambulatoriale.....	23
Art. 20 Attività libero-professionale in regime ambulatoriale del Dipartimento di Prevenzione	25
Art. 21 Attività libero-professionale in qualità di specialista in Medicina del Lavoro.....	26
Art. 22 Libera professione ambulatoriale a tariffa agevolata.....	27
Art. 23 Criteri per la determinazione delle tariffe in regime ambulatoriale.....	27
Art. 24 Attività libero-professionale in regime di ricovero	29
Art. 25 Attività libero-professionale nell'area chirurgica.....	31
Art. 26 Attività libero-professionale nell'area medica	33
Art. 27 Criteri per la determinazione delle tariffe in regime di ricovero	34
Art. 28 Liquidazione dei compensi ai professionisti	35
Art. 29 Attività di consulenza, di consulto e a domicilio	35
Art. 30 Consulenze	36
Art. 31 Consulti	37
Art. 32 Altre attività richieste a pagamento da terzi all'Azienda.....	38
Art. 33 Acquisto di prestazioni aggiuntive.....	40

Art. 34 Attività non rientrante nella libera professione intramoenia	41
Art. 35 Attività libero-professionale extramuraria.....	42
Art. 36 Norme di rinvio	43

PRINCIPALI RIFERIMENTI NORMATIVI

- Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421” e ss.mm.ii.
- Decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 “Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, a norma dell’art. 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419”.
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 marzo 2000 “Atto di indirizzo e coordinamento concernente l’attività libero-professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del S.S.N.”.
- Deliberazione della Giunta Regionale n. 360 del 11 febbraio 2005 “Libera professione intramuraria. Integrazione linee guida approvate con D.G.R. 2 maggio 2001, n. 1049”.
- Legge 3 agosto 2007, n. 120 “Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria” e successive modifiche ed integrazioni (da ultimo con Decreto Legge n. 158/2012 convertito nella Legge n. 189/2012).
- DPR n. 62/2013.
- D.L. 158/2012 come convertito nella Legge 189 dell’8 novembre 2012.
- LEGGE 6 novembre 2012, n. 190 e s.m.i..
- Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33 e s.m.i..
- DGRV n. 866/2015.
- DGRV n. 1314 del 16 agosto 2016.
- Circolare Regionale n. 131384 del 09.04.2018 avente ad oggetto “Attività libero professionale. Riconoscimento della disciplina regionale e precisazioni”.
- C.C.N.L. – Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro dell’Area Sanità Triennio 2016-2018, sottoscritto il 19 dicembre 2019.
- ACN 31 marzo 2020 – Specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professioni sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali.
- CCNL dell’Area Sanità sottoscritto il 23.01.2024.
- DGR 280 21 marzo 2024 Approvazione delle linee guida generali di indirizzo attuative dell’art. 7 del CCNL dell’Area Sanità sottoscritto il 23.1.2024
- CCNL dell’Area Sanità sottoscritto il 27.2.2026
- CCNL relativo al personale del comparto sanità sottoscritto il 27.10.2025
- DGR 186 marzo 2026 Disposizioni per l’anno 2026 in materia di personale del SSR e specialista ambulatoriale interno.

Art. 1

Finalità e principi

1.1 Definizione

Per attività libero-professionale intramuraria del dirigente dell'Area Sanità, dipendente a rapporto esclusivo con il Servizio Sanitario Nazionale, ad eccezione dei dirigenti delle professioni sanitarie e dei dirigenti assunti ai sensi dell'art. 86 CCNL 23.1.2024 Legge n. 145/2018, si intende l'attività che detto personale, individualmente e/o in équipe, esercita al di fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, in regime ambulatoriale, ivi comprese anche le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, in regime di day hospital, di day surgery e di ricovero, sia nelle strutture ospedaliere che territoriali, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o di fondi integrativi del SSN, come previsti all'art. 9 del D. Lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni e dall'art. 21 CCNL 27.2.2026.

1.2 Principi

L'esercizio della Libera Professione intramoenia è un diritto del dirigente medico, veterinario e delle altre professionalità del ruolo sanitario, dipendente, a rapporto esclusivo con il Servizio Sanitario Nazionale ad eccezione dei dirigenti delle professioni sanitarie e dei dirigenti assunti ai sensi dell'art. 86 CCNL 23.1.2024 ("Assunzioni a tempo determinato ai sensi della Legge n. 145/2018").

L'Azienda ULSS n. 7 Pedemontana ne garantisce l'esercizio nell'osservanza dei seguenti principi:

- salvaguardia del ruolo istituzionale del servizio pubblico diretto ad assicurare l'accessibilità alle cure sanitarie necessarie a chiunque ne faccia richiesta, nel rispetto del principio di equità di accesso dei cittadini ai servizi sanitari;
- parità di trattamento degli utenti e dello standard qualitativo tra servizi offerti in regime libero-professionale ed in regime istituzionale;
- libertà del paziente nella scelta del regime di attività di cui intende avvalersi per l'esecuzione delle prestazioni sanitarie;
- valorizzazione delle professionalità del personale dipendente che opera nell'Azienda;
- sviluppo del lavoro di gruppo e della solidarietà tra gli operatori, anche riconoscendo economicamente il differente apporto quali-quantitativo dei singoli.

1.3 Rispetto prioritario degli impegni e dei fini istituzionali e dell'obbligo di svolgimento dell'attività al di fuori dell'orario di lavoro

L'attività libero-professionale non deve essere in contrasto con le finalità istituzionali dell'Azienda e si deve svolgere in modo da assicurare la piena funzionalità dei servizi, ponendosi come offerta integrativa e non sostitutiva di servizi all'utenza in relazione alla programmazione aziendale. L'attività non deve essere concorrenziale nei confronti del SSN e deve essere distinta da quella istituzionale.

L'attività libero-professionale intramuraria è aggiuntiva all'attività istituzionale, deve avvenire al di fuori dell'orario di lavoro, dell'attività di guardia, dei turni di pronta disponibilità e delle assenze dal servizio di cui al successivo art. 5.

1.4 Forme di pubblicità

L'Azienda cura adeguate forme di pubblicità nell'ambito delle proprie strutture.

Le informazioni fornite al cittadino utente dovranno riguardare le condizioni di esercizio dell'attività istituzionale e di quella libero-professionale intramuraria, nonché i criteri che regolano l'erogazione e le modalità di accesso alle prestazioni anche mediante la pubblicazione nel proprio sito aziendale dell'elenco dei sanitari che esercitano la libera professione, del tipo di prestazioni erogate, della scelta della struttura, delle modalità di prenotazione, delle tariffe di ogni prestazione e degli orari previsti per l'attività.

Al fine di garantire che l'opzione per la libera professione costituisca l'espressione di una autonoma scelta del cittadino, all'atto della prenotazione delle prestazioni libero professionali (sia ambulatoriali che in costanza di ricovero) è reso noto lo stato delle liste d'attesa in regime istituzionale relative alle prestazioni richieste, in rapporto alle classi di priorità indicate nell'art. 38 della L.R. 30/2016 e dai provvedimenti regionali attuativi.

1.5 Applicabilità

Il presente regolamento si applica anche agli specialisti ambulatoriali interni, fatte salve specifiche disposizioni in materia.

Art. 2

Criteri generali per la programmazione dell'attività libero-professionale

2.1 Condizioni per l'esercizio

L'attività libero-professionale intramuraria oltre a non essere concorrenziale nei confronti del Servizio Sanitario Regionale non può comportare, per ciascun dirigente, ivi compresi i Direttori di Struttura Complessa, un volume di prestazioni e un volume orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali. Ai sensi dell'articolo 88 comma 5 del CCNL 2019-2021, l'Azienda negozia in sede di definizione annuale di budget, con i dirigenti responsabili delle équipe interessate, nel rispetto dei tempi concordati, i volumi di attività istituzionale che devono essere comunque assicurati in relazione alle risorse assegnate. Di conseguenza concorda con i singoli dirigenti e con le équipes interessate i volumi di attività libero-professionale intramuraria. Tali volumi svolti dai dirigenti, anche di unità operative complesse, in rapporto esclusivo, non possono in alcun caso superare i volumi di attività istituzionale e il loro esercizio è modulato in conformità alle linee di indirizzo regionale prevedendo appositi organismi paritetici di verifica ed indicando le sanzioni da adottare in caso di violazione di quanto concordemente pattuito.

2.2 Volumi orari

Per volume orario effettivamente prestato s'intende il numero di ore assistenziali per singolo dirigente, così come fissato nei CC.CC.NN.LL.

2.3 Volumi di attività

Le prestazioni che costituiscono il volume di attività istituzionale da comparare con il volume di attività libero-professionale sono solamente quelle per esterni, con esclusione di quelle di screening e di quelle di pronto soccorso.

I Direttori delle Articolazioni Aziendali hanno la responsabilità del monitoraggio dei volumi dell'attività istituzionale e libero-professionale al fine di verificare la congruità fra gli stessi. Il confronto fra i volumi di attività istituzionale e libero-professionale sarà operato per ciascuna struttura e per ciascun dirigente con verifica annuale.

2.4 Tipologie di prestazioni erogabili in regime libero-professionale

Le prestazioni erogate in libera professione sono le stesse garantite in regime istituzionale, con gli stessi livelli qualitativi e con le stesse modalità di esecuzione.

Il Direttore Generale può autorizzare l'esercizio in libera professione di prestazioni (non erogate in sede aziendale, non presenti nel nomenclatore tariffario delle prestazioni ambulatoriali) che non siano in contrasto con le finalità dell'attività istituzionale. Il dirigente interessato inoltra formale richiesta di autorizzazione alla Direzione Generale che la valuta, sentito il parere del Collegio di Direzione e dell'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica di cui all'art. 14 del presente regolamento.

Art. 3

Personale avente titolo all'esercizio dell'attività libero-professionale

3.1 Personale avente titolo

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

- il personale della dirigenza dell'area Sanità (medico, veterinario, delle altre professionalità del ruolo sanitario), a rapporto esclusivo con il Servizio Sanitario Nazionale, ad eccezione dei dirigenti delle professioni sanitarie e dei dirigenti assunti ai sensi dell'art. 86 CCNL 23.1.2024 Legge n. 145/2018. Per i dirigenti di nuova assunzione, il superamento del periodo di prova costituisce un requisito ai fini dell'autorizzazione all'attività libero-professionale salvo diversa indicazione per situazioni particolari;
- gli specialisti ambulatoriali interni.

L'attività libero-professionale è prestata di norma nella disciplina di appartenenza (art. 5, comma 4 D.P.C.M. 27 marzo 2000).

3.2 Esercizio dell'attività libero-professionale in una disciplina diversa da quella di appartenenza

Il personale che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'attività libero-professionale nella propria disciplina, può essere autorizzato dal Direttore Generale, con il parere favorevole del Collegio di Direzione e dell'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica, ad esercitare l'attività in una disciplina diversa da quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione o di un'anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa.

L'autorizzazione anzidetta è concessa anche nei casi di esercizio di attività professionali svolte in qualità di specialista in medicina del lavoro o medico competente per l'ambito delle attività previste dal D.Lgs. n. 81/2008, con esclusione dei dirigenti che versino in condizioni di incompatibilità in quanto direttamente addetti alle attività di prevenzione di cui all'art. 89 co. 8 CCNL 23.01.2024.

3.3 Procedura di autorizzazione all'esercizio della libera professione

Per ottenere l'autorizzazione all'effettivo esercizio dell'attività libero-professionale il dirigente interessato presenta richiesta scritta al Direttore Generale, utilizzando l'apposito modulo, presente nella intranet aziendale, nel quale dichiara:

- a) per l'attività ambulatoriale:
 - la disciplina in cui intende esercitare l'attività;
 - le prestazioni che intende erogare e relativi codici secondo tariffario regionale (CVP Catalogo Veneto Prescrivibile);
 - la sede in cui intende esercitare attività tra quelle messe a disposizione dall'Azienda;
 - le modalità di svolgimento: orario e giorni;
 - l'eventuale composizione dell'équipe;
 - la tariffa delle prestazioni;
 - l'eventuale presenza di personale che collabora direttamente e il tempo dedicato;
 - l'eventuale utilizzo di strumentazioni ed apparecchiature;
 - l'eventuale uso di beni sanitari ad alto costo;
- b) per l'attività di ricovero:
 - disciplina in cui intende esercitare l'attività;
 - elenco dei DRG relativi alla tipologia degli interventi e/o ricoveri che intende erogare
 - tariffa suddivisa per livelli di complessità (bassa, media, alta).

Sulle richieste, il Direttore di Articolazione Aziendale (Direttore Medico, Direttore del Distretto, Direttore del Dipartimento di Prevenzione), sentiti i Direttori di Dipartimento ove previsti e i Direttori delle Strutture Complesse interessate, esprime un parere, anche in merito alla disponibilità e all'utilizzo degli spazi e attrezzature aziendali, da inviare, tramite la Direzione Amministrativa di Ospedale, al Direttore Generale, il quale, entro il termine di 30 giorni dal ricevimento in protocollo della richiesta, autorizza l'esercizio della libera professione con un provvedimento formale che stabilisce la disciplina, le fasce orarie, gli spazi utilizzabili, le tipologie di prestazioni (ambulatoriali e di ricovero ordinario, day hospital, day surgery) e le tariffe applicate.

3.4 Trattamento dei dati personali

Il dipendente che svolge attività libero-professionale intramuraria è "autorizzato" al trattamento dei dati nell'ambito di detta attività, così come disposto dal vigente Regolamento Aziendale in materia di Privacy, GDPR (Regolamento UE 2016/679) e D.Lgs. 101/2018.

Nell'atto di autorizzazione all'attività libero-professionale è inserita la nomina di autorizzato al trattamento dei dati del dipendente interessato.

3.5 Incompatibilità con l'esercizio della libera professione intramoenia

I dirigenti che abbiano optato per il rapporto di lavoro non esclusivo non possono svolgere l'attività libero-professionale intramuraria in nessuna delle tipologie individuate dal presente atto.

È, inoltre, escluso il personale dirigente ammesso all'impegno orario ridotto. La sospensione di tale diritto vige per tutta la durata dell'impegno ad orario ridotto (art. 110 co. 10 CCNL dell'Area Sanità 19.12.2019).

Art. 4

Forme d'esercizio e tipologie di prestazioni

4.1 Forme di esercizio

L'esercizio dell'attività libero professionale avviene al di fuori dell'impegno di servizio e si può svolgere nelle seguenti forme previste dall'art. 21 CCNL 27.2.26:

- a) libera professione individuale, caratterizzata dalla scelta diretta - da parte dell'utente - del singolo professionista cui viene richiesta la prestazione, ai sensi dell'art. 88, comma 4 del CCNL 23.1.2024 (Attività libero professionale intramuraria dei dirigenti);
- b) attività libero professionale a pagamento, ai sensi dell'art. 88, comma 4 del CCNL 23.1.2024 (Attività libero professionale intramuraria dei dirigenti), svolte in 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 o in équipe, in strutture di altra azienda del SSN o di altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione con le stesse;
- d) partecipazione ai proventi di attività professionali, a pagamento richieste da terzi (utenti singoli, associati, aziende o enti) all'Azienda o Ente anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, d'intesa con le équipes dei servizi interessati.

Si considerano prestazioni erogate nel regime di cui alla lettera d) del comma 1 anche le prestazioni di cui all'art. 27, comma 8 del CCNL 23.1.2024 (Orario di lavoro dei dirigenti) richieste, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dalle Aziende o Enti ai propri dirigenti, allo scopo di:

- ridurre le liste di attesa;
- acquisire prestazioni aggiuntive in presenza di carenza di organico ed impossibilità momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge nelle more dell'espletamento delle procedure per la copertura dei posti vacanti;

in accordo con le équipes interessate e nel rispetto delle direttive nazionali e regionali in materia nonché dell'art. 7, comma 1, lett. b) del CCNL 23.1.2024 (Confronto regionale).

4.2 Prestazioni non erogabili in regime di Libera Professione

Oltre a tutte le prestazioni ambulatoriali in regime di emergenza ed urgenza, sono escluse dall'esercizio in libera professione tutte quelle erogate in regime di ricovero nelle strutture complesse di:

- Rianimazione e Terapia Intensiva, Pronto Soccorso.
- Nefrologia e Dialisi (limitatamente al Servizio Dialisi).
- Cardiologia (limitatamente all'Unità Coronaria per i pazienti in terapia intensiva).
- Psichiatria (limitatamente ai trattamenti sanitari obbligatori – TSO).
- Oncologia (limitatamente alla chemioterapia).

Art. 5

Limiti di esercizio dell'attività libero-professionale

5.1 Vincoli collegati ad istituti contrattuali

L'attività libero-professionale, oltre che nell'ambito dell'orario di lavoro, non può essere esercitata in occasione dell'effettuazione dei turni di pronta disponibilità o di guardia o di assenze dal servizio effettuabili a titolo di:

1. malattia e infortunio;
2. astensioni obbligatorie e facoltative dal servizio;
3. ferie, ivi compresi giorni aggiuntivi per rischio radiologico e anestesilogico;
4. permessi retribuiti, a qualsiasi titolo, ed aggiornamento obbligatorio e/o facoltativo che, in assenza di timbrature in regime istituzionale, interessino l'intero arco della giornata;
5. sciopero, limitatamente al personale che si astiene dal lavoro partecipando allo sciopero;
6. orario ridotto, a qualsiasi titolo;
7. legge 104/1992, limitatamente ai giorni in cui il dirigente usufruisce del permesso;
8. aspettative, anche per motivi sindacali o per cariche pubbliche elettive nel periodo di mandato;
9. comando/distacco presso altro ente, esclusi i giorni in cui il dipendente presta servizio presso l'Azienda Sanitaria ULSS n. 7;
10. sospensioni dal servizio ai sensi e per gli effetti delle vigenti disposizioni in materia.

Qualora l'attività libero-professionale risulti essere prestata in una delle condizioni ostative sopra elencate, si applicano la procedura e le sanzioni di cui ai successivi articoli 12 e 13.

Al fine delle opportune verifiche, il personale interessato è tenuto alla timbratura segna tempo con codice dedicato per l'attività libero-professionale.

La timbratura con codice dedicato, sia in entrata che in uscita, va sempre effettuata presso la sede aziendale di erogazione della prestazione libero-professionale.

In caso di prestazione libero-professionale erogata in sede diversa dalla sede di lavoro contrattuale, il dipendente dovrà timbrare l'uscita dall'orario istituzionale presso la sede di lavoro in cui ha svolto l'attività istituzionale per poi entrare in timbratura con codice dedicato presso la sede di erogazione della prestazione libero-professionale.

5.2 Vincoli per il personale che collabora direttamente

Quanto disposto ai commi precedenti vale anche per il personale che collabora direttamente.

Art. 6

Deroga al vincolo dell'effettuazione dell'attività al di fuori dell'orario di lavoro

6.1 Casi di deroga

Le prestazioni erogate in regime di libera professione dalle Strutture di Anatomia Patologica, Centro Trasfusionale e Medicina di Laboratorio possono essere effettuate anche in orario di servizio, con recupero orario in base alle quote attribuite rapportate al valore orario della qualifica o secondo quanto stabilito con la delibera di autorizzazione.

L'impegno orario del personale che svolge attività libero-professionale in orario di servizio, è quantificato in base a specifica dichiarazione del Direttore/Responsabile della Struttura nel caso di attività d'équipe e va detratto dall'orario di servizio. La mancata copertura dell'orario aggiuntivo comporta la non corresponsione dell'onorario o della quota spettante al comparto.

Art. 7

Tutele assicurative

7.1 Coperture assicurative del professionista e del personale che collabora direttamente.

L'Azienda, secondo normativa in vigore, garantisce la copertura assicurativa dei rischi professionali (RC) derivanti dall'esercizio della libera professione intramuraria dei dirigenti e dall'attività di collaborazione diretta del personale del comparto.

Art. 8

Regime fiscale dei compensi e proventi

8.1 Definizione

Ai sensi della normativa vigente, i compensi percepiti dal personale medico, veterinario e dagli dirigenti del ruolo sanitario, per lo svolgimento di attività libero-professionale intramuraria sono, ai fini fiscali, redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente (art. 50 TUIR, DPR 22/12/1986 n. 917).

Per la tipologia dell'attività i redditi liquidati non sono assoggettati a previdenza Inps - Gestione Dipendenti Pubblici, di conseguenza l'Azienda non sostiene oneri riflessi di carattere previdenziale.

Resta a carico dell'Azienda l'IRAP pari all'8,5% di tutti i compensi corrisposti, la quale viene recuperata con la tariffa della prestazione che paga l'utente.

Art. 9

Criteri generali per la determinazione delle tariffe

9.1 Assenza di oneri

L'esercizio dell'attività libero-professionale, ai sensi della vigente normativa, non può comportare alcun onere aggiuntivo a carico dell'Azienda. Le tariffe delle prestazioni libero-professionali devono coprire tutti i costi, diretti ed indiretti, sostenuti dall'amministrazione e non possono comunque essere determinate in importi inferiori a quelli previsti dal tariffario regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale (CVP catalogo veneto prescrivibile) per le corrispondenti prestazioni. Le stesse, inoltre, sono definite dall'Azienda di concerto con i dirigenti interessati con la finalità di garantire un livello equilibrato delle tariffe che si riferiscono a prestazioni analoghe. Le tariffe vengono costruite secondo quanto previsto all'art. 1, comma 4, lettera c) della Legge 120/2007 e s.m.i.

9.2 Elementi per la composizione della tariffa

Le tariffe omnicomprensive, da rendere note con pubblicazione sul sito aziendale, vengono determinate dall'Azienda, d'intesa con i professionisti

La tariffa per ciascuna prestazione erogata in regime libero-professionale, come previsto dall'art. 1 comma 4 lett.c) della legge n. 120 del 2007, dovrà essere remunerativa delle seguenti voci di costo:

- a) onorario per l'attività libero-professionale del dirigente o dell'équipe scelta dal cittadino;
- b) quota per la remunerazione delle ore di lavoro eventualmente prestate dal personale che collabora direttamente, secondo quanto stabilito al successivo art. 16.5;
- c) costi di produzione diretti ed indiretti per singola prestazione, relativi a:
 - a 1) costo dei materiali consumati;
 - a 2) costo delle apparecchiature utilizzate (manutenzione, ammortamento), proporzionato ad un tasso di utilizzo predeterminato;
 - a 3) costi per la remunerazione del personale addetto all'ufficio prenotazioni libera professione;
 - a 4) costo degli altri fattori di produzione, anche indiretti;
- d) quota 5% dell'onorario per fondo perequazione;
- e) quota del fondo personale collaborante;
- f) oneri fiscali e previdenziali dovuti;
- g) ulteriore quota del 5% ex. art.1, comma 4, lettera c) della Legge 120/2007 e s.m.i.;
- h) eventuali spese relative al comfort alberghiero, se scelto dal cittadino.

Art. 10

Modalità e limiti di esercizio dell'attività libero-professionale

10.1 Norme generali

I percorsi diagnostico-terapeutici, se avviati in regime libero professionale, trovano conclusione nello stesso regime: viene pertanto esclusa da parte del professionista la possibilità di utilizzare la ricetta del SSN.

Resta ferma la possibilità da parte dell'utente di intraprendere, in qualsiasi momento, il percorso SSN per il tramite della valutazione del caso da parte del proprio Medico di Medicina Generale o Pediatra di Libera Scelta, responsabili, a tutti gli effetti, dell'iter diagnostico-terapeutico proposto in termini di appropriatezza.

Nel rispetto di quanto riportato all'art. 1 del presente regolamento, l'attività libero-professionale intramuraria si esercita nelle fasce orarie e negli spazi individuati dall'Azienda per l'attività ambulatoriale e per l'attività in regime di ricovero.

10.2 Utilizzo degli spazi

I Direttori delle Articolazioni Aziendali, sentiti i Direttori delle Strutture Complesse interessate, provvedono ad individuare le fasce orarie, gli spazi e i posti letto per l'attività di ricovero e ambulatoriale in relazione all'effettiva domanda dell'utenza, fermo restando l'utilizzo prioritario degli stessi per le normali attività istituzionali.

10.3 Utilizzo di attrezzature di proprietà del professionista

L'operatore che intende utilizzare attrezzature di sua proprietà nell'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria è tenuto a fornire dichiarazione dettagliata al Direttore Generale, diretta a sollevare l'Azienda da ogni responsabilità civile, penale ed assicurativa che esuli dal rischio professionale coperto dall'Azienda e a sottrarla da ogni onere economico, anche relativo ai costi per la manutenzione e la verifica dell'attrezzatura utilizzata. Il professionista deve, altresì, dichiarare documentandolo che le attrezzature tecnologiche e gli eventuali dispositivi utilizzati sono a norma con la disciplina sanitaria vigente.

L'attrezzatura va, in ogni caso, verificata e certificata dall'Unità operativa di Ingegneria Clinica.

10.4 Modulistica

Come previsto dal D.Lgs. n.502/1992, 15 quinquies, c. 4, durante l'esercizio dell'attività libero-professionale non sono consentiti:

- a) l'uso del ricettario unico nazionale di cui alla normativa vigente;
- b) l'uso di qualsiasi modulistica interna propria del regime pubblico.

È consentito l'uso di carta intestata dell'Azienda, il cui onere rientra nei costi di produzione.

Art. 11

Responsabilità e funzioni organizzative

11.1 Il Direttore Generale

- autorizza il dirigente, con specifico provvedimento, all'esercizio della libera professione intramuraria;
- autorizza il dirigente, con il parere favorevole del Collegio di Direzione e dell'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica, ad esercitare l'attività in un'altra disciplina rispetto a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione o di un'anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa (art. 5, comma 4 del D.P.C.M. 27 marzo 2000);

- autorizza il dirigente, sentito il parere del Collegio di Direzione e dell'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica, all'erogazione di prestazioni non erogate in sede aziendale / non presenti nel nomenclatore tariffario delle prestazioni ambulatoriali che non siano in contrasto con le finalità dell'attività istituzionale;
- per la dirigenza e per il personale del comparto applica le sanzioni secondo quanto previsto al successivo art. 13;
- esamina la relazione annuale dopo la verifica dell'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica e la invia alla Struttura Regionale Competente.

Le Direzioni delle Articolazioni Aziendali (Direzione Medica, Distretto, Dipartimento)

- provvedono alla raccolta di tutte le informazioni e attuano i controlli necessari a vigilare sull'osservanza delle disposizioni stabilite con il presente atto regolamentare trasmettendone di norma semestralmente relazione all'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica;
- esprimono i pareri di competenza sulla richiesta di autorizzazione all'esercizio della libera professione intramuraria;
- accertano che le modalità di erogazione delle prestazioni in regime libero professionale siano le stesse di quelle utilizzate in regime istituzionale;
- si riservano di autorizzare gli interventi chirurgici realizzati in regime libero-professionale qualora le modalità di svolgimento non siano conformi ai protocolli utilizzati in regime istituzionale;
- segnalano alla Direzione Generale inadempienze compiute dai dirigenti nell'esercizio dell'attività libero-professionale.

Direzione Amministrativa di Ospedale

- verifica che l'attività richiesta sia conforme alle disposizioni vigenti con particolare riferimento alle tariffe proposte;
- La verifica che le modalità di svolgimento (orari, modalità organizzative e procedure amministrative) siano conformi a quanto previsto dal presente regolamento, in collaborazione con la Direzione Medica;
- rileva che i volumi delle prestazioni erogate in libera professione non siano superiori ai volumi delle corrispondenti prestazioni effettuate in attività istituzionale (in collaborazione con la UOC Controllo di Gestione)
- rileva che il volume orario di svolgimento delle prestazioni erogate in regime di libera professione non sia superiore al volume orario di lavoro istituzionale (in collaborazione con la UOC Risorse Umane);
- vigila che le prestazioni erogate in regime libero professionale, anche eseguite a domicilio del paziente, non siano eseguite in una delle condizioni ostative di cui all'art. 5 comma 1 del presente regolamento;
- accerta che siano rispettate le modalità indicate nel presente regolamento per quanto attiene alla prenotazione centralizzata delle prestazioni erogate in regime di libera professione ambulatoriale;
- vigila affinché tutte le informazioni relative all'esercizio della libera professione intramuraria siano diffuse in conformità ai principi di trasparenza nei confronti dei cittadini (in collaborazione con l'Internal Auditing – RPCT Responsabile della prevenzione corruzione e della trasparenza);
- fornisce gli indirizzi generali e, se del caso, specifici in ordine alle attività di prenotazione allo sportello e telefoniche (CUP Centro Unico di Prenotazione);
- verifica il pagamento e la riscossione delle tariffe.

Nelle attività di monitoraggio relative a quanto erogato in Distretto, Direzione Amministrativa Territoriale e Dipartimento di Prevenzione, la Direzione Amministrativa di Ospedale è coadiuvata dai rispettivi servizi amministrativi.

Per l'elaborazione dei dati relativi alle attività, utilizzando procedure informatizzate, i servizi amministrativi si avvalgono del supporto dei Sistemi Informativi aziendali.

11.2 I Direttori di Struttura Complessa

In fase di autorizzazione all'esercizio dei dirigenti di afferenza, forniscono un parere al Direttore di Articolazione Aziendale in merito all'individuazione delle fasce orarie, degli spazi e dei posti letto per l'attività di ricovero e ambulatoriale, fermo restando l'utilizzo prioritario degli stessi per le normali attività istituzionali.

11.3 UOC Controllo di Gestione

In fase di autorizzazione (e revisione delle tariffe) supporta, per la parte di competenza, la Direzione Amministrativa di Ospedale nel definire le quote di costo per i vari fattori produttivi al fine di assicurare con le tariffe la copertura dei costi e fornisce supporto per le attività previste dall'art. 88 co. 5 del CCNL 2019-2021.

11.4 Le Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza dell'Area Sanità

Formulano proposte al Collegio di Direzione in ordine alla programmazione, gestione e verifica, dell'attività libero-professionale intramuraria.

Art. 12 Meccanismi di valutazione e controllo

12.1 Disposizioni generali

Le Direzioni delle Articolazioni Aziendali, ciascuna per il proprio ambito, sono competenti in ordine al coordinamento e vigilanza dell'attività libero-professionale intramuraria in tutte le sue forme di svolgimento e prestano particolare attenzione al rispetto dell'art. 38 co. 15 della L.R. n. 30 del 2016 *“I professionisti che erogano una prestazione in regime di libera professione non possono prescrivere prestazioni, per proseguire l'iter diagnostico-terapeutico, con oneri a carico del Servizio sanitario regionale. Il volume di prestazioni ambulatoriali erogate dal professionista in regime di libera professione non può essere superiore al volume di prestazioni erogate in regime istituzionale”*.

Per tale attività le Direzioni si avvalgono direttamente dei servizi amministrativi.

12.2 Vigilanza

La Direzione Amministrativa di Ospedale in collaborazione con le Unità operative competenti recepisce quali strumenti di controllo e verifica:

- la lista delle prenotazioni;

- l'elenco delle prestazioni erogate da ciascun dirigente medico suddivise per tipologia;
- la rilevazione dell'orario di lavoro istituzionale e di quello in regime di libera professione, effettuati attraverso i sistemi oggettivi;
- la registrazione e documentazione delle riscossioni effettuate;
- l'elenco del personale di supporto eventualmente utilizzato e del relativo orario.

I Servizi amministrativi, in quanto responsabili dell'acquisizione e del controllo della documentazione comprovante il rispetto degli obblighi stabiliti nel presente regolamento, predispongono gli atti nei quali attestano l'esame della documentazione e la sua verifica.

Se dall'esame della documentazione dovessero emergere elementi per i quali ravvisare una tipologia di difformità di quanto previsto dal vigente regolamento, l'interessato potrà produrre tutta la documentazione necessaria ai fini dell'archiviazione o in caso contrario all'applicazione delle sanzioni previste.

12.3 Piano dei controlli della libera professione intramoenia

Con il supporto delle Unità operative coinvolte nel processo della Libera Professione, è stato predisposto un Piano dei Controlli, al fine di consentire il monitoraggio degli stessi, le cui fonti derivano dalla vigente normativa in materia, dal Regolamento Aziendale della Libera Professione Intramoenia, dagli Audit aziendali condotti sul processo della libera professione sia per l'attività ambulatoriale che di ricovero.

Il Piano è stato altresì condiviso, con l'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica della Libera e diffuso a livello aziendale.

12.4 Procedura automatizzata per i controlli delle timbrature con codice dedicato

La procedura è automatizzata e con l'utilizzo di un software viene verificata la coerenza tra le timbrature evidenziate nel cartellino orario e l'attività erogata registrata nelle agende di prenotazione. Le anomalie vengono inviate via mail al professionista per le correzioni. In caso di mancata timbratura con codice dedicato, al dirigente viene sospesa la liquidazione dell'onorario spettante per la giornata fino alla regolarizzazione del cartellino. Viene altresì sospesa la quota se si registra nel cartellino orario un saldo orario definitivo negativo e la sospensione permane fino a quando non si registra un saldo positivo.

Art. 13 Sanzioni

13.1 Procedura

Il Direttore Generale provvede, sentito l'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica, alla comminazione di sanzioni in caso di violazione da parte dei professionisti dalle disposizioni poste dal presente regolamento.

Qualora si accerti che l'infrazione rilevata comporti violazione degli obblighi derivanti dal rapporto di lavoro resta ferma la responsabilità disciplinare

Le sanzioni potranno consistere, a seconda della gravità dell'infrazione, in:

- richiamo scritto;
- sanzioni economiche;
- sospensione dell'autorizzazione;
- revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero-professionale.

L'Azienda procederà alla contestazione dell'infrazione rilevata con le modalità di cui sopra e successivamente con le modalità previste dal presente regolamento e dai rispettivi procedimenti disciplinari (dirigenza e comparto).

In nessun caso il Direttore Generale potrà comminare la sanzione nei confronti del singolo Dirigente, senza previa acquisizione da parte del Direttore Medico delle controdeduzioni dell'interessato, valutate unitamente al comportamento che ha determinato l'infrazione, nonché alla generale condotta tenuta dal singolo Dirigente nell'adempimento dei propri doveri.

13.2 Violazioni e relative sanzioni

1. Rapporto tra attività libero-professionale e istituzionale maggiore > di 1:
 - diffida formale al singolo Dirigente con l'invito a riportare il valore del rapporto nel rispetto dei limiti di legge entro sei mesi dalla data di ricevimento della diffida;
 - in caso di reiterazione: sospensione dell'attività libero-professionale per 3 giorni (intesi come 3 giorni in cui il dirigente esercita l'attività).
2. Svolgimento dell'attività libero-professionale all'interno dell'orario di lavoro, dei turni di pronta disponibilità e dei servizi di guardia:
 - diffida formale al Dirigente interessato;
 - in caso di reiterazione: multa nella misura di 3 volte la tariffa prevista per la prima visita o, in sua assenza, per la prestazione principale (maggiormente erogata dal Professionista);
 - in caso di ulteriore reiterazione: sospensione dell'autorizzazione all'attività libero-professionale da un minimo di tre giorni a un massimo di un mese.
3. Svolgimento dell'attività libero-professionale durante una delle condizioni ostative di cui all'art. 5:
 - diffida formale;
 - in caso di reiterazione: recupero forzoso della quota pari ai proventi incassati per l'attività libero-professionale;
 - in caso di ulteriore reiterazione: sospensione dell'autorizzazione all'attività libero-professionale da un minimo di tre giorni a un massimo di tre mesi.
4. Svolgimento dell'attività libero-professionale in una disciplina diversa da quella di appartenenza:
 - diffida formale;
 - in caso di reiterazione: recupero forzoso della quota pari ai proventi incassati per l'attività libero-professionale;
 - in caso di ulteriore reiterazione: sospensione dell'autorizzazione all'attività libero-professionale da un minimo di tre giorni a un massimo di tre mesi.
5. Erogazione di prestazioni non prenotate (ad eccezione di quelle aggiunte o modificate, in via straordinaria ed eccezionale, in sede di visita):
 - richiamo scritto;
 - in caso di reiterazione: recupero forzoso della quota pari ai proventi incassati per l'attività libero-professionale;
 - in caso di ulteriore reiterazione: sospensione dell'autorizzazione all'attività libero-professionale per tre giorni.

6. Mancata timbratura con codice dedicato:

- richiamo scritto con obbligo a carico del dirigente di comunicazione delle ore non timbrate con codice dedicato ai fini dell'inserimento delle stesse tramite l'Ufficio Rilevazione Presenze;
- in caso di reiterazione: recupero forzoso della quota pari ai proventi incassati per l'attività libero-professionale;
- in caso di ulteriore reiterazione: sospensione dell'autorizzazione all'attività libero-professionale per tre giorni.

7. Mancata correzione dei fogli di lavoro:

- richiamo scritto con obbligo a carico del dirigente di provvedere in merito;
- in caso di reiterazione: recupero forzoso della quota pari ai proventi incassati per l'attività libero-professionale per le prestazioni non corrette.

L'avvio del procedimento per l'irrogazione delle sanzioni deve essere comunicato dalla Direzione Amministrativa di Ospedale, a seguito delle risultanze dell'istruttoria condotta, al dirigente interessato e per conoscenza al suo diretto superiore, con invito a presentare al Direttore di Articolazione Aziendale le proprie osservazioni in merito alle irregolarità contestate. Se le controdeduzioni presentate dal dirigente interessato verranno accettate si procederà ad archiviazione; in contrario la documentazione sarà inviata al Direttore Generale che, acquisito il parere dell'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica, procederà con l'eventuale comminazione della sanzione. Le sanzioni dovranno riguardare l'area di espletamento dell'attività libero-professionale.

Art. 14

Organismo Paritetico di Promozione e Verifica

14.1 Definizione

L'Azienda istituisce l'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica, presieduto dal Direttore Sanitario e composto da n. 4 rappresentanti dell'Azienda, da n. 4 rappresentanti designati dalle OO.SS. maggiormente rappresentative della dirigenza dell'Area Sanità.

L'Organismo ha il compito di controllare e valutare i dati relativi all'attività libero-professionale intramuraria e i suoi effetti sull'organizzazione complessiva.

14.2 Compiti

All'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica spetta:

- controllare e valutare i dati relativi all'attività libero-professionale intramuraria e i suoi effetti sull'organizzazione complessiva, con particolare riguardo al controllo del rispetto dei volumi di attività libero-professionale che non possono superare i volumi di attività istituzionale assicurati;
- segnalare eventuali difficoltà tecniche che dovessero rendere difficoltose le rilevazioni;
- definire i criteri generali per la determinazione degli onorari libero professionali;
- segnalare al Direttore Generale i casi in cui si manifestino variazioni quali-quantitative ingiustificate tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in libera professione intramuraria;

- esaminare eventuali problematiche connesse all'interpretazione del presente regolamento e formulare al Direttore Generale provvedimenti migliorativi o modificativi dell'organizzazione della libera professione intramuraria e del suo regolamento;
- esprimere i pareri richiesti di cui agli artt. 2 e 3 del presente regolamento;
- esprimere parere preventivo al Direttore Generale in merito all'irrogazione di eventuali sanzioni ai dirigenti sanitari;
- formulare, in sinergia con il Collegio di Direzione, al Direttore Generale ogni altro tipo di attività migliorativa dell'organizzazione della libera professione.

14.3 Convocazione

L'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica è convocato almeno ogni sei mesi e ogniqualvolta se ne ravvisi la necessità.

14.4 Relazione sull'attività libero-professionale

I risultati delle riunioni formeranno oggetto di apposito verbale da inoltrare al Direttore Generale dell'Azienda al quale, con cadenza almeno annuale, sarà fornita da parte del suo Presidente anche una relazione dell'attività svolta.

La suddetta relazione sarà trasmessa alla Regione Veneto – Area Sanità e Sociale a cura dello stesso Direttore Generale.

Art. 15

Attività di collaborazione del personale del comparto

In base all'art. 33 del CCNL relativo al personale di comparto del 27.10.2025, le Aziende ed Enti possono richiedere al dipendente con orario di lavoro a tempo pieno, attività di collaborazione diretta o indiretta alla libera professione intramuraria del dirigente sanitario o dell'equipe medica.

L'attività di collaborazione è svolta nel rispetto del D. Lgs. 66/2003 in materia di riposo giornaliero e settimanale e di orario massimo di lavoro.

a) Collaborazione diretta

È attività di collaborazione diretta l'attività infermieristica, ostetrica, tecnico sanitaria e di riabilitazione svolta dal personale appartenenti all'area dei professionisti della salute e dei funzionari direttamente connessa alla prestazione libero-professionale.

È resa dal personale che partecipa, nell'ambito delle competenze del proprio profilo, all'erogazione delle prestazioni libero professionali del Dirigente sanitario o dell'equipe medica. Essa è svolta dal dipendente su base volontaria, al di fuori dell'orario di lavoro ed è rilevata con i normali mezzi di rilevazione aziendali, ossia con codice timbratura dedicata alla libera professione. L'attività di collaborazione è consentita solo dopo che l'intero orario di servizio sia stato effettivamente reso; essa non può essere prestata durante assenze, permessi e congedi.

a.1) Collaborazione diretta in modo autonomo

Fermo restando la responsabilità e la supervisione complessiva della specifica prestazione libero professionale in capo al Dirigente sanitario o all'equipe medica, l'attività di collaborazione può essere effettuata anche in modo autonomo, non simultaneo, laddove le specifiche professionalità del personale del ruolo sanitario abbiano titolo a realizzare parte della prestazione con le competenze proprie del profilo professionale (es. terapisti della riabilitazione)

Nella tariffa del dirigente medico, sarà prevista la quota di costo a remunerazione di detta attività svolta fuori orario di servizio.

b) Collaborazione indiretta

È attività di collaborazione indiretta l'attività che si esplica nei compiti di organizzazione e di gestione amministrativa, tecnica e sanitaria e in quelli di vigilanza e di controllo, accoglienza degli utenti nonché in tutti gli altri compiti, indirettamente connessi alla esecuzione delle prestazioni libero-professionali, diversi da quelli propri del personale di collaborazione diretta e resa ai sensi dell'art. 12 del DPCM 27.3.2000, comma 1, lett. c) qualora non sia stata approvata la disciplina regionale di cui all'art. 1 del medesimo DPCM, dal personale appartenente a tutti i ruoli che, nell'ambito del proprio lavoro, concorrono ad assicurare il regolare svolgimento dell'attività libero professionale. Il personale che effettua collaborazione indiretta presta la propria opera di norma durante l'orario di lavoro. Il dipendente, su base volontaria, può partecipare all'erogazione dei correlati compensi che in tal caso sono subordinati alla resa di orario aggiuntivo.

15.1 Autorizzazione

Il personale del comparto interessato a svolgere attività di collaborazione diretta in regime libero-professionale deve chiedere l'autorizzazione preventiva al Direttore delle Professioni sanitarie.

A tal fine compila e sottoscrive apposito modulo nel quale si impegna a fornire la propria disponibilità al dirigente o all'equipe con cui intende collaborare. Il modulo è sottoscritto anche dal dirigente medico o dal primo operatore dell'equipe per presa visione e accettazione.

Annualmente l'UOC Direzione Professioni Sanitarie aggiorna l'elenco del personale di supporto all'attività libero-professionale in collaborazione con la Direzione Amministrativa di Ospedale.

15.2 Criteri di scelta del personale che collabora direttamente

L'appartenenza alla medesima struttura dipartimentale è criterio preferenziale di qualificazione e quindi di individuazione del personale che collabora direttamente all'attività libero-professionale, in via prioritaria sulla base dell'effettuazione della medesima tipologia di attività in ambito istituzionale.

15.3 Rilevazione dell'orario

L'attività di collaborazione diretta del personale del comparto alla libera professione deve avvenire al di fuori dell'orario di lavoro e deve essere sempre rilevata con apposito codice dedicato mediante l'utilizzo del badge elettronico. Ciò al fine di garantire, anche per il personale di comparto, il rispetto del principio del corretto equilibrio tra attività istituzionale e attività libero-professionale.

Qualora si accerti che l'attività di supporto sia stata svolta in orario di lavoro senza la preventiva autorizzazione, la quota economica spettante non sarà corrisposta e trattenuta dall'Azienda.

15.4 Quote spettanti al personale del comparto che collabora direttamente fuori orario di servizio

Secondo quanto previsto dall'art. 33 co. 5 del CCNL del 27.10.2025, i compensi per le attività di collaborazione alla libera professione intramuraria sono corrisposti utilizzando gli introiti derivanti dalla riscossione delle tariffe individuate in sede aziendale secondo le disposizioni vigenti, previo confronto annuale con le OO.SS, ai sensi dell'art. 6, comma 3, lett. n) Confronto aziendale al fine di essere remunerative di tutti i costi sostenuti dalle aziende.

Art. 16 Fondo per il personale che collabora indirettamente

16.1 Definizione

Al fondo accede il personale che, per dovere di servizio, collabora indirettamente con il professionista sanitario per assicurare il regolare esercizio dell'attività libero-professionale.

Si tratta di:

- dirigenti del ruolo professionale, tecnico ed amministrativo;
- operatori del comparto del ruolo sanitario, professionale, tecnico e amministrativo.

Non può partecipare alla ripartizione del fondo il personale che nell'anno di riferimento ha percepito compensi per attività di collaborazione diretta.

Il fondo per il personale collaborante è comprensivo degli oneri.

16.2 Collaborazione della Dirigenza degli altri ruoli professionale, tecnico e amministrativo

Come previsto dall'art. 90 comma 3 del CCNL dell'Area Sanità del 23.01.2024, al fondo partecipa il personale dirigenziale degli altri ruoli professionale, tecnico e amministrativo che con la propria attività rende possibile l'organizzazione per l'esercizio della libera professione intramuraria.

16.3 Ripartizioni

Il fondo viene ripartito come segue:

- 1) Fondo del 3,5%, calcolato sull'onorario medico, al personale che svolge compiti di organizzazione e di gestione amministrativa, tecnica e sanitaria e in quelli di vigilanza e controllo, accoglienza degli utenti nonché tutti gli altri compiti indirettamente connessi alla esecuzione delle prestazioni libero-professionali diversi da quelli propri del personale di collaborazione diretta con la seguente ripartizione:
 - a) Il 50% al personale che svolge compiti di organizzazione (tra cui prenotazioni, accoglienza e gestione utente), gestione tecnico-amministrativa nonché di vigilanza e controllo; il 70% del quale riservato alla Dirigenza Funzioni Locali.
 - b) il 50% al restante personale del comparto di tutti i ruoli che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale

- 2) Fondo del 1,5%, da calcolare sull'onorario medico, al personale di tutti i ruoli che opera in ambito sanitario e di accoglienza utenti e che partecipa all'attività libero-professionale nell'ambito della normale attività di servizio;

Il fondo corrisponde all'ammontare delle quote generate da ogni singolo professionista, nella sede di erogazione delle prestazioni e costituisce il "microfondo" destinato al personale afferente a quella specifica sede, individuato dal Direttore di articolazione aziendale.

Il fondo del personale collaborante viene alimentato anche dall'ammontare delle quote del personale che collabora direttamente eventualmente non erogate.

Art. 17

Fondo perequazione

17.1 Definizione Fondo Perequazione

L'Azienda accantona una quota della tariffa, non inferiore al 5% della massa di tutti i proventi dell'attività libero-professionale al netto delle quote a favore dell'Azienda, quali fondi aziendali da costituire e ripartire distintamente fra i dirigenti dell'Area Sanità che in virtù della loro peculiare disciplina di appartenenza abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria.

17.2 Dirigenti interessati

Tale personale comprende, in ogni caso, i dirigenti medici/sanitari che per la disciplina di appartenenza o per le funzioni svolte o per la disponibilità a loro richiesta dall'Azienda-non esercitano o esercitano in forma ridotta la libera professione.

17.3 Limiti

Le discipline destinarie del fondo di perequazione sono individuate in sede di contrattazione integrativa con le OO.SS. della Dirigenza dell'Area Sanità, fermo restando che per i destinatari non può derivare un beneficio economico complessivo superiore al livello soglia definito a livello aziendale

17.4 Modalità di distribuzione

I fondi sono determinati annualmente e distribuiti secondo criteri definiti d'intesa con le Organizzazioni Sindacali Aziendali interessate, in conformità alla normativa nazionale e regionale vigenti.

Art. 18

Fondo Balduzzi

18.1 Definizione ulteriore Quota del 5% dell'onorario "Fondo Balduzzi"

L'ulteriore quota del 5% calcolata sull'importo dell'onorario, di cui all'art. 1, comma 4, lettera c) della Legge 120/2007, come modificata dal D.L. n. 158/2012, convertito nella Legge 189/2012, può essere utilizzata dall'Azienda ad incremento del limite aziendale sulle prestazioni aggiuntive come previsto dall'art. 21 comma 4 CCNL 27.02.2026.

Art. 19

Attività libero-professionale in regime ambulatoriale

19.1 Definizione

L'attività libero-professionale ambulatoriale si caratterizza per la sua natura di erogazione di prestazioni ambulatoriali quali:

- visita;
- visita con supporto strumentale;
- prestazioni diagnostico-terapeutiche, di laboratorio e/o strumentali;
- interventi di chirurgia ambulatoriale.

19.2 Spazi

L'attività libero-professionale ambulatoriale si esercita negli ambulatori dei Presidi Ospedalieri, nelle strutture complesse di diagnostica strumentale e di laboratorio dei Presidi Ospedalieri, negli ambulatori del Dipartimento di Prevenzione e negli ambulatori distrettuali appositamente individuati dalle Direzioni delle Articolazioni Aziendali.

19.3 Orari di svolgimento

Fermo restando che l'attività libero-professionale ambulatoriale si esercita nelle strutture e negli spazi individuati dalle Direzioni delle articolazioni aziendali, la stessa è organizzata in fasce orarie diverse da quelle previste per l'attività istituzionale. Deve essere effettuata dalle ore 14.00 dal lunedì al venerdì e il sabato e i giorni festivi dalle ore 8.00 in poi.

19.4 Rilevazione dell'attività libero-professionale in regime ambulatoriale

Al fine di garantire una corretta rilevazione dei tempi dedicati da ciascun dirigente all'attività libero-professionale, nel rispetto del principio del corretto equilibrio tra attività istituzionale e attività libero-professionale (art. 2, comma 1 del presente atto regolamentare) l'orario dell'attività di libera professione in regime ambulatoriale deve essere sempre rilevato con apposito codice dedicato mediante l'utilizzo del badge elettronico.

19.5 Ufficio prenotazioni libera professione

L'attività libero-professionale ambulatoriale va obbligatoriamente prenotata. La prenotazione avviene su agenda informatizzata, sulla base di liste separate e distinte da quelle dell'attività istituzionale secondo normativa vigente.

Lo sportello prenotazioni ha le seguenti funzioni:

- informazioni e contatti con la clientela;
- prenotazione delle visite;
- tenuta delle liste e agende di prenotazione;
- -verifica dell'attività svolta mediante correzione giornaliera dei fogli di lavoro e/o compilazione delle liste informatizzate.

Il sistema di prenotazione tra attività istituzionale e attività libero-professionale è differenziato al fine di garantire percorsi e modalità distinti.

Non è consentito che le prenotazioni siano tenute dalle segreterie delle singole strutture.

19.6 Utente che non si presenta all'appuntamento.

Relativamente all'attività erogata in regime di Libera-professione intramoenia, l'utente è tenuto al pagamento dell'intera tariffa della prestazione se non si presenta nel giorno previsto per l'erogazione della prestazione, senza aver dato idonea disdetta prima dell'appuntamento, fatti salvi i casi di forza maggiore, che coinvolgono il diretto interessato, certificabili con apposito modulo (art. 6.6 del regolamento aziendale per il recupero dei crediti DDG n. 1529 del 18.9.2023).

19.7 Doveri del dirigente

Compatibilmente con gli orari e gli impegni di servizio e nel rispetto delle fasce orarie stabilite nel provvedimento di autorizzazione all'esercizio della libera professione, i dirigenti sono tenuti a fornire all'ufficio prenotazioni libera professione indicazione dei giorni e degli orari in cui intendono svolgere attività libero-professionale ambulatoriale.

In sede di erogazione della prestazione, o immediatamente dopo, il dirigente è tenuto alla correzione delle prestazioni erogate mediante l'agenda informatizzata di libera professione secondo le procedure aziendali.

Come definito all'art. 6.4 del Regolamento del recupero crediti (DDG.n. 1529 del 18.9.2023) è onere del medico o altro specialista che eroga la prestazione in regime di libera professione:

- 1) verificare l'avvenuto pagamento dell'importo dovuto prima dell'esecuzione della prestazione;
- 2) effettuare l'aggiornamento della procedura informatizzata in uso;
- 3) effettuare l'aggiornamento dell'eventuale "foglio di lavoro" cartaceo.

19.8 Pagamento della prestazione

Il pagamento della prestazione da parte degli utenti avviene prima dell'erogazione della prestazione. A fronte del pagamento, l'Azienda rilascia regolare fattura comprensiva:

- degli estremi dell'intero importo pagato;
- della descrizione delle prestazioni fornite;
- di bollo, nei casi previsti dalla legge.

- dell'onorario del medico

19.9 Garanzie per il paziente

Nel rispetto dei diritti della privacy del paziente, gli operatori addetti allo sportello amministrativo dedicato alla prenotazione della libera professione ambulatoriale dovranno garantire una corretta e adeguata informazione al paziente sulle modalità di accesso alle prestazioni libero professionali e in particolare dovranno indicare:

- l'elenco dei sanitari che esercitano la libera professione;
- il tipo di prestazioni erogabili in regime libero-professionale;
- le strutture dove vengono erogate le prestazioni;
- la tariffa per ciascuna tipologia di prestazione;
- gli orari e i giorni previsti per l'attività ambulatoriale;
- le modalità di pagamento.

19.10 Forme di pubblicità

L'Azienda curerà adeguate forme di pubblicità nell'ambito delle proprie strutture ospedaliere.

Le informazioni fornite dovranno riguardare le condizioni di esercizio dell'attività istituzionale e di quella libero-professionale intramuraria, nonché i criteri che regolano l'erogazione delle prestazioni e le priorità di accesso.

A tal fine viene offerta un'adeguata informazione al cittadino utente sulle modalità di accesso alle prestazioni libero professionali mediante la pubblicazione dell'elenco dei sanitari che esercitano la libera professione, del tipo di prestazioni erogabili, della scelta della struttura, delle modalità di prenotazione, delle tariffe di ogni prestazione e degli orari e dei giorni previsti per l'attività.

Art. 20

Attività libero-professionale in regime ambulatoriale del Dipartimento di Prevenzione

20.1 Definizione

L'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria operante nel Dipartimento di Prevenzione, erogata al di fuori dell'impegno istituzionale, concorre ad aumentare la disponibilità e a migliorare la qualità e l'offerta delle azioni di sanità pubblica, integrando l'attività istituzionale.

Per la sua particolarità, può assumere sia la tipologia di richiesta diretta di prestazioni da parte dell'utente, sia di prestazioni richieste da parte dell'ULSS, ad integrazione delle attività istituzionali secondo l'art.2, comma 5, del DPCM 27.3.2000. In ambedue le tipologie, l'attività libero-professionale può essere resa sia in forma individuale che in forma d'équipe, anche con il supporto e la collaborazione diretta nelle modalità previste dal CCNL.

20.2 Modalità di esercizio

L'attività libero-professionale deve essere compatibile con l'etica e la deontologia professionale rispetto al ruolo istituzionale svolto. Essa non può essere erogata individualmente a quei soggetti pubblici o privati nei confronti dei quali i dirigenti sanitari svolgono funzioni di vigilanza, controllo o di ufficiale di polizia giudiziaria.

Per ciascun Dirigente l'incompatibilità viene accertata individualmente dal Direttore Generale, correlando l'attività oggetto di libera professione con i compiti d'istituto del richiedente ed individuando gli estremi del diniego in termini concreti e non potenziali sulla base dell'effettivo pregiudizio che ne deriva a causa del manifestarsi nella stessa persona, in modo continuativo e non incidentale, del ruolo di controllore e controllato.

La libera professione dei dirigenti medici, veterinari e sanitari del Dipartimento di Prevenzione, in virtù della sua peculiarità, può essere espletata anche al di fuori delle strutture aziendali e presso terzi richiedenti (ad esempio presso allevamenti di animali da reddito o animali d'affezione per quanto concerne l'assistenza zoiatrica da parte dei Medici Veterinari; o presso le fabbriche per gli adempimenti previsti dal Decreto Legislativo 81/2008 e s.m.i. per la tutela della salute dei lavoratori da parte dei Medici competenti, ovvero presso le scuole guida ai fini della certificazione dell'idoneità alla guida da parte dei Medici Certificatori) con modalità analoghe a quelle previste dall'art.15 quinquies, comma 2, lettera d), del D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i., purché lo svolgimento di tali prestazioni individuali non sia incompatibile con la specifica funzione istituzionale svolta e garantendo, di norma, l'equa partecipazione dei componenti delle équipes interessate.

Art. 21

Attività libero-professionale in qualità di specialista in Medicina del Lavoro

21.1 Modalità di esercizio

L'attività libero-professionale in qualità di specialista in medicina del lavoro o di medico competente esercitata nell'ambito delle attività previste dal Decreto Legislativo 81/2008 e s.m.i. viene svolta dai medici, con esclusione dei dirigenti che versino in condizioni di incompatibilità in quanto direttamente addetti all'attività di prevenzione come previsto dall'art. 21 c. 8 CCNL Area Sanità 27.2.2026.

L'attività viene svolta negli ambulatori delle ditte richiedenti, quindi all'esterno delle strutture aziendali, per il pieno adempimento del D. Lgs. n. 81/2008 e s.m.i.

Per gli adempimenti dello stesso Decreto Legislativo 81/2008 e s.m.i., secondo la fattispecie sopra evidenziata, possono essere autorizzati anche altri specialisti, quali quelli appartenenti alle discipline di laboratorio analisi, ORL, oculistica.

21.2 Criteri per la determinazione delle tariffe

La tariffa per la libera professione in qualità di Medico del Lavoro o Medico Competente si compone dei seguenti elementi:

- onorario, stabilito dal dirigente per la specifica prestazione, tenendo conto della complessità della stessa e della necessità di garantire la sostanziale uniformità di applicazione per analoga tipologia di prestazione;
- quota aggiuntiva relativa al personale che partecipa, su richiesta del dirigente, fuori dell'orario di lavoro, all'attività di collaborazione diretta alla libera professione da attribuirsi col criterio del compenso orario, come stabilito dall'art. 33 del CCNL 27.10.2025 relativo al personale del comparto sanità;
- 10% calcolato sull'onorario, in caso di "visita", ovvero 16% calcolato sull'onorario in caso di attività strumentale, da riservare all'Azienda quale rimborso forfetario dei costi sostenuti, diretti ed indiretti; ovvero quota di costi sostenuti, come certificati dall'UOC Controllo di Gestione, ove essi, per situazioni particolari, non trovino copertura certa nelle quote percentuali prima indicate;
- quota 5% dell'onorario per fondo perequazione (al lordo di oneri fiscali e previdenziali dovuti);
- quota 5% dell'onorario per fondo personale collaborante (al lordo di oneri fiscali e previdenziali dovuti)
- oneri fiscali dovuti sull'onorario dei dirigenti e oneri fiscali e previdenziali sulle quote del personale di supporto;
- ulteriore quota del 5% ex. art.1, comma 4, lettera c) della Legge 120/2007 e s.m.i "Fondo Balduzzi" (al lordo di eventuali oneri).

Art. 22

Libera professione ambulatoriale a tariffa agevolata

22.1 Definizione

L'Azienda disciplina, mediante l'adozione di apposite convenzioni, su proposta dei Direttori Articolazioni Aziendali, le modalità di erogazione di prestazioni ambulatoriali in regime libero-professionale intramuraria a tariffa agevolata da parte di dirigenti, singoli o in équipe, con l'osservanza dei seguenti principi e criteri direttivi:

- motivazioni di interesse generale che rendano necessario incrementare le potenzialità di offerta prestazionale da parte dell'Azienda;
- necessità di aumentare i tempi di effettivo utilizzo delle apparecchiature e delle strutture, nonché migliorare l'impiego delle risorse umane disponibili;
- garantire una maggiore offerta al paziente.

Art. 23

Criteri per la determinazione delle tariffe in regime ambulatoriale

23.1 Libera professione ambulatoriale intramoenia

La tariffa per la libera professione ambulatoriale si compone dei seguenti elementi:

- onorario, stabilito dal dirigente per la specifica prestazione tenendo conto della complessità della stessa e della necessità di garantire la sostanziale uniformità di applicazione per analoga tipologia di prestazione;
- quota aggiuntiva relativa al personale che partecipa volontariamente, su richiesta del dirigente, fuori dell'orario di lavoro, all'attività di collaborazione diretta alla libera professione da attribuirsi col criterio del compenso orario, come stabilito all'art. 33 del CCNL 27.10.2025 relativo al personale del comparto sanità.
- 10% calcolato sull'onorario, in caso di "visita", ovvero 16% calcolato sull'onorario in caso di attività strumentale, da riservare all'Azienda quale rimborso forfetario dei costi sostenuti, diretti ed indiretti; ovvero quota di costi sostenuti, come certificati dall'UOC Controllo di Gestione, ove essi, per situazioni particolari, non trovino copertura certa nelle quote percentuali prima indicate;
- quota 5% dell'onorario per fondo perequazione (al lordo di oneri fiscali e previdenziali dovuti);
- quota 5% dell'onorario per fondo personale collaborante (al lordo di oneri fiscali e previdenziali dovuti)
- oneri fiscali dovuti sull'onorario dei dirigenti e oneri fiscali e previdenziali sulle quote del personale di supporto;
- ulteriore quota del 5% ex. art. 1, comma 4, lettera c) della Legge 120/2007 e s.m.i (al lordo di eventuali oneri) "Fondo Balduzzi".

Nel caso sia segnalato dall'UOC Controllo di Gestione un eccessivo o insufficiente recupero dei costi sostenuti rispetto alle risorse effettivamente impegnate, la tariffa verrà rivista, ferme restando le modalità previste all'articolo 1 comma 4, lettera c) della Legge 120/2007 e s.m.i.

Quanto sopra si applica anche per l'attività del medico competente e del personale del Dipartimento di Prevenzione.

Le tariffe finali dovranno risultare, comunque, tutte arrotondate all'unità di euro (comprendendo anche l'imposta di bollo, se dovuta).

Il tariffario libero-professionale potrà essere modificato al massimo una volta all'anno.

23.2 Libera professione d'equipe nei servizi diagnostici.

La tariffa per la libera professione nei servizi diagnostici si compone dei seguenti elementi:

- onorario, stabilito dal dirigente per la specifica prestazione tenendo conto della complessità della stessa e della necessità di garantire la sostanziale uniformità di applicazione per analoga tipologia di prestazione con recupero del debito orario da calcolarsi su un importo orario pari a 80 €.
- quota relativa al personale che partecipa volontariamente, su richiesta del dirigente, fuori dell'orario di lavoro, all'attività di collaborazione diretta alla libera professione come stabilito dall'art. 33 del CCNL 27.10.2025 relativo al personale del comparto sanità da attribuirsi col criterio del compenso orario
- 20% della tariffa quota a copertura dei costi sostenuti, diretti e indiretti;
- quota 5% dell'onorario per fondo perequazione (al lordo di oneri fiscali e previdenziali dovuti);
- quota 5% dell'onorario per fondo personale collaborante (al lordo di oneri fiscali e previdenziali dovuti)

- oneri fiscali dovuti sull'onorario dei dirigenti e oneri fiscali e previdenziali sulle quote del personale di supporto;
- ulteriore quota del 5% ex. art. 1, comma 4, lettera c) della Legge 120/2007 e s.m.i (al lordo di eventuali oneri) "Fondo Balduzzi".
- Nell'attività libero professionale di équipe la distribuzione della quota parte spettante ai singoli componenti avviene su indicazione del Direttore dell'équipe stessa con recupero del debito orario.

23.3 Libera professione ambulatoriale dei dirigenti veterinari

Per le prestazioni dei veterinari, la tariffa di cui al comma 1 comprende le seguenti ulteriori voci:

- eventuale costo dei materiali sanitari impiegati per l'intervento terapeutico richiesto;
- eventuale rimborso delle spese sostenute per recarsi presso il richiedente.

Tali costi debbono essere portati a conoscenza dell'utente in via anticipata.

23.4 Limiti e revisione delle tariffe

Ogni responsabilità in materia di onorario compete al singolo professionista o alla singola équipe.

Le tariffe libero-professionali per attività ambulatoriali, di diagnostica strumentale e di laboratorio non possono essere determinate in importi inferiori a quelli previsti dal tariffario regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale (CVP catalogo veneto prescrivibile) per le corrispondenti prestazioni. Le tariffe sono di norma verificate annualmente, anche ai fini dell'art. 3, comma 7 della legge 23/12/1994 n. 724.

Il pagamento dell'onorario del professionista e delle quote spettanti al personale del comparto avente titolo dovrà avvenire entro i due mesi successivi a quello di contabilizzazione.

Art. 24

Attività libero-professionale in regime di ricovero

24.1 Definizione

L'attività libero-professionale per ricoverati prevede l'erogazione di prestazioni in regime di ricovero. Si caratterizza per la possibilità di scelta, da parte del paziente, del professionista che eseguirà la prestazione e che assumerà la responsabilità dell'équipe.

Il ricovero dei pazienti paganti in proprio in regime libero-professionale può essere disposto su specifica richiesta del paziente o di chi lo rappresenta.

Il medico scelto è tenuto ad informare il paziente sul tempo di attesa in regime istituzionale della prestazione richiesta e sulla tariffa di massima definita dal tariffario personale per livelli di complessità.

Non è consentito che le prenotazioni siano tenute dalle segreterie delle singole strutture.

24.2 Prestazioni derivanti da indagini preliminari seguite da rinuncia al ricovero

Come previsto dall'art. 6.5 del Regolamento aziendale vigente per il recupero dei crediti, nel caso in cui l'utente abbia effettuato l'accesso in libera professione rinunci o rinvi l'intervento per sua scelta, le prestazioni specialistiche effettuate nelle indagini preliminari (pre-ricovero) saranno considerate prestazioni ambulatoriali valorizzate a tariffa intera e conseguentemente sarà dovuto il pagamento da parte del paziente

24.3 Limiti all'esercizio della libera professione in costanza di ricovero

Le prestazioni erogabili in regime di libera professione in costanza di ricovero ordinario o day hospital e day surgery debbono essere garantite dal professionista anche nell'ambito delle ordinarie attività istituzionali.

Non possono rientrare nell'attività libero-professionale gli interventi chirurgici da realizzarsi in situazione di urgenza/emergenza.

24.4 Spazi

Nei Presidi Ospedalieri aziendali è destinata ad attività libero-professionale in costanza di ricovero una quota di posti letto, da organizzarsi in spazi separati e distinti, anche prescindendo da riferimenti di comfort alberghiero, compresa complessivamente tra il 5 e il 10% dei posti letto assegnati complessivamente ai Presidi Ospedalieri dell'Azienda.

Il mancato utilizzo del posto letto per prestazioni in libera professione consente l'impiego degli stessi per la normale attività istituzionale.

24.5 Facoltà e obblighi del paziente

Il paziente ricoverato in regime ordinario può chiedere il trasferimento al regime libero-professionale, anche in corso di ricovero. L'onere a suo carico, in questo caso, sarà proporzionale al periodo trascorso in regime libero-professionale. Non è ammesso, invece, il passaggio dal regime libero-professionale al regime di ricovero ordinario.

Il paziente che, in prima persona o per tramite di uno dei soggetti stabiliti, esca contro il parere del sanitario prescelto, sarà comunque tenuto a pagare il costo preventivato all'atto del ricovero, in relazione alle prestazioni effettivamente ottenute.

24.6 Obbligo della tenuta di una specifica contabilizzazione

La gestione dell'attività libero-professionale in regime di ricovero è soggetta alle norme di cui all'art. 3, commi 6 e 7, della Legge 23/12/1994 n. 724, in materia di obbligo di specifica contabilizzazione. Per l'esercizio dell'attività libero-professionale in costanza di ricovero è prevista la tenuta di una contabilità separata, nella quale si tiene conto di tutti i costi diretti e indiretti, sostenuti dall'Azienda, nonché delle spese alberghiere.

La Direzione Amministrativa di Ospedale tramite i propri uffici è istituzionalmente preposta alla redazione dei preventivi di spesa (calcolati sul DRG e sugli onorari professionali), da sottoporre alla preventiva firma del paziente che intende usufruire della prestazione libero-professionale in costanza di ricovero.

L'Ufficio provvederà alla redazione del conto finale e alla riscossione di quanto dovuto o al rimborso per differenza tra l'anticipo versato prima del ricovero e il saldo finale.

Art. 25

Attività libero-professionale nell'area chirurgica

25.1 Costituzione dell'équipe operatorie

Nelle Strutture afferenti all'area chirurgica, i professionisti autorizzati allo svolgimento dell'attività libero-professionale possono essere organizzati individualmente o in équipe. In questo caso spetta al Direttore di Struttura Complessa garantire l'effettiva turnazione del personale.

Al fine di garantire la rotazione dei medici anestesisti negli interventi di libera professione, sarà stilato un elenco dal quale ciascun chirurgo (primo operatore) individuerà, a rotazione, l'anestesista per ciascun intervento specifico. A tale proposito i medici anestesisti potranno offrire la propria disponibilità attraverso la compilazione dell'apposita modulistica reperibile presso la Direzione Amministrativa di Ospedale e nell'intranet aziendale.

Per progetti specifici proposti dai Direttori delle Strutture Dipartimentali, d'intesa con il Direttore della Struttura Complessa interessata e concordati con il Direttore Medico, potranno essere costituite équipe di diversa disciplina. Su specifica richiesta del paziente vi possono far parte anche professionisti esterni, non dipendenti dell'Azienda, che siano stati preventivamente autorizzati dalle rispettive Aziende.

In ogni caso è diritto del paziente o del suo legale rappresentante nominare all'atto del ricovero anche l'anestesista e poter scegliere nominativamente i professionisti facenti parte dell'équipe operatoria, subordinatamente alle esigenze organizzative.

25.2 Modalità di svolgimento degli interventi

Gli interventi chirurgici in libera professione si realizzano secondo protocolli conformi a quelli del regime istituzionale, prevedendo gli stessi livelli qualitativi e le stesse modalità di esecuzione (tipologia di attività, tempi di esecuzione, attività strumentale e/o di laboratorio, personale che collabora direttamente, utilizzo di eventuali ausili sanitari).

25.3 Autorizzazione delle tariffe

Il dirigente medico che intende eseguire interventi chirurgici in regime libero-professionale sottopone alla valutazione del Direttore Medico una proposta di tariffario dell'attività che intende svolgere per livelli di complessità indicando:

- le tariffe che intende applicare, anche in rapporto al relativo DRG, con recupero di tutti i costi aziendali connessi e secondo livelli di complessità art. 88 comma 3 CCNL 23.01.2024

Il Direttore Medico ha facoltà di non autorizzare l'intervento qualora la procedura descritta non sia conforme ai protocolli utilizzati in regime istituzionale.

La proposta di tariffario, acquisito il parere favorevole del Direttore Medico, viene approvata con apposito atto del Direttore Generale o suo delegato.

25.4 Orari di svolgimento

Le sedute operatorie svolte in regime libero-professionale vanno previste di regola in coda alle sedute operatorie istituzionali salvo specifiche diverse autorizzazioni motivate da esigenze clinico-assistenziali da valutarsi da parte dal Direttore Medico o in sedute aggiuntive, distinte dall'attività istituzionale.

Il Direttore Medico in accordo con il Direttore della Struttura Complessa di Anestesia e Rianimazione e del Coordinatore infermieristico, organizza l'utilizzo delle sale operatorie nel loro complesso.

Solo in casi eccezionali, preventivamente concordati, e al fine di evitare gravi disfunzioni tecnico-organizzative il Responsabile del blocco operatorio può, di volta in volta, autorizzare interventi chirurgici in regime di libera professione all'interno delle sessioni dedicate all'attività istituzionale. Si tratta esclusivamente di interventi complessi e di lunga durata, di casi in cui vi sia indisponibilità del personale di comparto collaborante o indisponibilità della strumentazione chirurgica adeguata. Eventuali altri criteri saranno valutati dall'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica.

25.5 Utilizzo di ausili protesici sanitari

Gli ausili protesici eventualmente utilizzati negli interventi in libera professione sono gli stessi stabiliti nei protocolli per gli interventi realizzati in regime istituzionale. Il loro costo è a carico dell'Azienda ed è coperto dalla quota del 30% del valore corrispondente al DRG, stabilito nel preventivo e accettato dal paziente, che spetta all'Azienda come rimborso forfetario dei costi generali sostenuti. Qualora il professionista stabilisca l'utilizzo di un ausilio protesico differente e di maggior costo la differenza è a carico del paziente.

Il Direttore Medico si riserva di autorizzare gli interventi particolarmente onerosi che richiedano l'utilizzo di materiale protesico con costo superiore al valore del relativo DRG, il cui costo è a carico del paziente se la quota del Drg (30% o 100% in caso di utente non assistito dal SSN) non remunera i costi aziendali.

25.6 Modalità organizzative

L'attività libero-professionale nell'area chirurgica rispetta le seguenti modalità organizzative:

- sette giorni (lavorativi) prima del ricovero, e comunque prima dei previsti esami pre-operatori, il professionista consegna in Direzione Medica il modulo "scheda intervento" necessario a determinare il preventivo di spesa, indicando anche gli eventuali ausili sanitari. Sarà cura della Direzione Medica effettuare il calcolo del DRG e farlo pervenire alla Direzione Amministrativa di Ospedale, che provvederà alla redazione del preventivo. Il professionista indica nel modulo il tempo di attesa SSN per analoga attività in regime di ricovero;
- almeno cinque giorni (lavorativi) prima del ricovero, e comunque prima dei previsti esami pre-operatori, il paziente sarà invitato a prendere visione del preventivo presso la Direzione Amministrativa di Ospedale o via mail, che dovrà firmare per accettazione, nel quale sarà riportata l'indicazione del tempo di attesa con il SSN. Il preventivo va pagato prima del ricovero.
- entro tre giorni dalla dimissione del paziente il medico farà pervenire alla Direzione Medica di Ospedale la "scheda rilevazione equipe" e la SDO. La Direzione medica attesta le ore dell'intervento, la correttezza del DRG, l'eventuale superamento del valore soglia e l'equipe che ha eseguito l'intervento;

- La Direzione Amministrativa di Ospedale successivamente invia al paziente il consuntivo ed eventuale conguaglio.

25.7 Rilevazione dell'attività libero-professionale per interventi chirurgici

Al fine di garantire una corretta rilevazione dei tempi dedicati da ciascun dirigente all'attività libero-professionale, nel rispetto del principio del corretto equilibrio tra l'attività istituzionale e attività libero-professionale (art. 2, comma 1), l'orario di svolgimento dell'intervento chirurgico in regime libero-professionale deve essere sempre rilevato con apposito codice dedicato mediante l'utilizzo del badge elettronico.

Art. 26

Attività libero-professionale nell'area medica

26.1 Modalità di svolgimento dei ricoveri in regime libero-professionale

I ricoveri in regime di libera professione avvengono secondo protocolli conformi a quelli del regime istituzionale, prevedono gli stessi livelli qualitativi e le stesse modalità di esecuzione (tipologia di attività, tempi di esecuzione, attività strumentale e/o di laboratorio, personale di supporto).

26.2 Autorizzazione delle tariffe

Il dirigente medico che intende eseguire ricoveri in regime libero-professionale sottopone alla valutazione del Direttore Medico una proposta di tariffario dell'attività che intende svolgere in rapporto ai DRG da autorizzare e le tariffe per livelli di complessità che intende applicare.

Il Direttore Medico ha facoltà di non autorizzare il ricovero qualora la procedura descritta non sia conforme ai protocolli utilizzati in regime istituzionale.

La proposta di tariffario, acquisito il parere favorevole del Direttore Medico, viene approvata con apposito atto del Direttore Generale o di suo delegato.

26.3 Modalità organizzative

Fino alla formalizzazione dei tariffari per le prestazioni di ricovero, l'attività libero-professionale nell'area medica rispetta le seguenti modalità organizzative:

- sette giorni (lavorativi) prima del ricovero, il professionista consegna in Direzione Medica il modulo necessario a determinare il preventivo di spesa. Sarà cura della Direzione Medica effettuare il calcolo del DRG e farlo pervenire alla Direzione Amministrativa di Ospedale, che provvederà alla redazione del preventivo;
- almeno cinque giorni (lavorativi) prima del ricovero, il paziente sarà invitato dal medico a prendere visione presso la Direzione Amministrativa di Ospedale del preventivo o via mail, che dovrà firmare per accettazione e pagare prima del ricovero.
- Entro tre giorni dalla dimissione del paziente il medico farà pervenire alla Direzione Medica di Ospedale la scheda di dimissioni ospedaliera (SDO) e la "scheda rilevazione equipe" la necessaria per determinare il consuntivo del paziente. La Direzione medica attesta la correttezza del DRG, l'eventuale superamento del valore soglia e l'equipe del ricovero;

- La Direzione Amministrativa di Ospedale successivamente invia al paziente il consuntivo ed eventuale conguaglio

26.4 Rilevazione dell'attività libero-professionale per attività di ricovero

Al fine di garantire una corretta rilevazione dei tempi dedicati da ciascun dirigente all'attività libero-professionale, nel rispetto del principio del corretto equilibrio tra l'attività istituzionale e attività libero-professionale (art. 2, comma 1) l'orario di svolgimento dell'attività libero-professionale per pazienti ricoverati deve essere rilevato con apposito codice dedicato mediante l'utilizzo del badge elettronico.

Qualora questo non sia possibile e tale attività sia svolta durante il normale orario di lavoro, il medico comunicherà alla Direzione Amministrativa di Ospedale il tempo dedicato tenuto conto dei tempi medi standard in quanto applicabili dell'analogia attività istituzionale.

Art. 27

Criteri per la determinazione delle tariffe in regime di ricovero

27.1 Tariffe

Le tariffe "forfetariamente omnicomprensive" previste, ai sensi dell'art. 4, comma 10, del D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i., per l'attività libero-professionale in regime di ricovero ospedaliero, day hospital e day surgery, sono definite, preventivamente, per tipologie di prestazioni e per livelli di complessità. La tariffa a carico dell'utente viene determinata sulla base dei seguenti elementi:

- onorario nella misura stabilita dal medico, con indicazione delle quote di onorario degli altri operatori medici componenti l'équipe, per la specifica prestazione/intervento richiesto,
- eventuale quota per le équipes dei servizi (anatomia patologica, servizi di radiologia, laboratorio analisi, centro trasfusionale, ecc.) secondo i rispettivi tariffari di libera professione;
- eventuale quota aggiuntiva relativa al personale del comparto che collabora direttamente volontariamente, su richiesta del medico, fuori dell'orario di lavoro, all'attività di collaborazione diretta alla libera professione, con specifica timbratura con codice dedicato.
- 30% del valore corrispondente al relativo DRG (o diversa percentuale stabilita dalla normativa), da riservare all'Azienda quale rimborso forfetario dei costi generali sostenuti (art. 28, comma 1, legge 488/99; D.G.R.V 8 febbraio 2000, n. 356);
- ulteriore quota definita dal Controllo di gestione a ristoro dei costi nei casi in cui sia certificato che la quota del 30% del DRG non sia totalmente remunerativa;
- quota 5% dell'onorario per fondo perequazione (al lordo di oneri fiscali e previdenziali dovuti);
- quota 5% dell'onorario per fondo personale che collabora indirettamente (al lordo di oneri fiscali e previdenziali dovuti)
- oneri fiscali dovuti sull'onorario dei dirigenti e oneri fiscali e previdenziali sulle quote del personale che collabora direttamente;
- ulteriore quota del 5% ex. art. 1, comma 4, lettera c) della Legge 120/2007 e s.m.i per Fondo Balduzzi (al lordo di eventuali oneri).
- eventuali spese relative al comfort alberghiero, se scelto dal cittadino.

27.2 Ulteriori criteri di determinazione delle tariffe

Se il ricovero supera, quanto alla degenza, la media standard regionale, verrà applicata una maggiorazione della tariffa, per ciascun giorno di ulteriore ricovero, pari a 100€. Tale importo sarà introitato dall'Amministrazione a copertura delle spese generali.

Le prestazioni strettamente e direttamente correlate al ricovero programmato in libera professione, preventivamente erogate al paziente dalla struttura che esegue il ricovero stesso sono remunerate, come per i ricoveri ordinari, dalla tariffa omnicomprensiva (DRG) relativa al ricovero e pertanto non sono soggette ad ulteriore partecipazione alla spesa da parte del cittadino. I relativi referti devono essere allegati alla cartella clinica.

Le tariffe finali dovranno risultare, comunque, tutte arrotondate all'unità di euro (comprendendo l'imposta di bollo, se dovuta).

27.3 Modifica dell'onorario e prestazioni aggiuntive

Eventuali visite medico chirurgiche e specialistiche per consulti, consulenze, prestazioni ed esami aggiuntivi e non previsti all'atto della richiesta della prestazione – rese dai medici scelti esplicitamente dall'utente o dal suo rappresentante – sono ammessi per i soli medici autorizzati all'attività libero-professionale intramuraria.

La tariffazione delle correlate prestazioni è aggiuntiva rispetto alla tariffa omnicomprensiva; il medico, ai fini del riconoscimento della tariffa, effettuerà le prestazioni richieste – ove non impedito da doveri istituzionali (guardia, ecc.) – in orario diverso da quello di lavoro. L'aggiunta di tali oneri deve essere resa nota all'utente prima dell'effettuazione della prestazione.

Art. 28

Liquidazione dei compensi ai professionisti

28.1 Liquidazione dei compensi

La liquidazione dei compensi ai professionisti per le prestazioni erogate in regime di ricovero per attività libero-professionale è disposta, di norma, con lo stipendio del mese immediatamente successivo a quello dell'avvenuto introito dei relativi proventi, previa completezza di tutta la documentazione e calcolo finale del consuntivo e incasso o rimborso a conguaglio.

Si procede a liquidazione della quota solo a fronte di un saldo orario positivo del dirigente, contrariamente la quota viene sospesa fino a regolarizzazione del cartellino.

Art. 29

Attività di consulenza, di consulto e a domicilio

29.1 Definizione

L'attività di consulenza richiesta all'Azienda da soggetti terzi costituisce una particolare forma di attività aziendale a pagamento, rientrante tra le ipotesi di cui all'art. 21, lett. d) del CCNL della dirigenza dell'Area Sanità da esercitarsi al di fuori dell'impegno di servizio.

Essa viene attuata nei seguenti casi e con le modalità sottoindicate:

- a) in servizi sanitari di altra ULSS o ente del comparto, mediante apposita convenzione tra le istituzioni interessate che disciplini:
 - limiti orari minimi e massimi di ciascun dirigente, comprensivi anche degli eventuali tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
 - entità del compenso dovuto al Dirigente che ha effettuato la prestazione, ove l'attività abbia luogo fuori dell'orario di lavoro, e l'eventuale rimborso spese dallo stesso sostenute, ove l'attività abbia luogo nell'orario di lavoro ma fuori dalla struttura di appartenenza;
- b) presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio- sanitarie senza scopo di lucro, mediante apposita convenzione tra i soggetti istituzionali che attestino che l'attività non è in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del S.S.N. e disciplini:
 - durata della convenzione;
 - natura della prestazione, che non può configurare un rapporto di lavoro subordinato e deve essere a carattere occasionale;
 - limiti di orario dell'impegno, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
 - entità del compenso;
 - motivazioni e fini della consulenza, al fine di accertarne la compatibilità con l'attività di istituto.

Art. 30

Consulenze

30.1 Definizione

L'attività di consulenza svolta all'interno dell'Azienda per lo svolgimento di compiti istituzionali costituisce obbligo di servizio.

L'attività di consulenza richiesta all'Azienda ULSS n. 7 Pedemontana da soggetti terzi costituisce forma di attività aziendale a pagamento. Può essere svolta sia in orario di servizio che fuori orario di servizio:

- in orario di servizio, il compenso viene introitato dall'Azienda e non potrà essere inferiore al costo della retribuzione oraria del professionista interessato;

fuori orario di servizio, il compenso viene introitato dall'Azienda e consegnato al dirigente previa trattenuta del 5% (+ oneri fiscali) a favore dell'Azienda.

L'attività di consulenza può essere svolta presso Aziende o Enti del Comparto, Istituzioni Pubbliche non sanitarie e Istituzioni Socio-sanitarie senza scopo di lucro. Detta attività può essere effettuata, altresì, presso Ospedali classificati, I.P.A.B. ecc., che svolgono attività sanitaria ed altri enti pubblici individuati o richiamati nell'art. 4, comma 3 del D.P.C.M. 27 marzo 2000.

30.2 Modalità

L'attività resa all'esterno della struttura per conto di questa Azienda sarà disciplinata da appositi accordi o convenzioni tra l'Azienda ULSS e l'istituzione esterna interessata, secondo le modalità e i compensi previsti dai CCNL dell'Area Sanità e dalle DGRV n. 866/2015 e DGRV n. 1314/2016.

30.3 Compensi

I compensi dovranno essere determinati su base oraria escludendo, quindi, altri criteri di quantificazione (quali percentuali DRG, pagamenti a prestazione o a pacchetti di prestazioni).

La misura dei compensi orari relativi alle consulenze dovrà essere pari a 100 €, fatti salvi casi eccezionali debitamente motivati. I compensi saranno determinati al netto dell'IRAP a carico dell'Azienda sanitaria e della trattenuta del 5% che affluisce all'Azienda di appartenenza dei dirigenti, ai sensi dell'art. 91, comma 2 del CCNL dell'Area Sanità del 23.01.2024.

I predetti 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.

Art. 31 Consulti

31.1 Definizione

Il consulto è una prestazione sanitaria di carattere occasionale, resa verso corrispettivo da uno o più dirigenti medici o del ruolo sanitario nei confronti di un utente.

I consulti possono assumere le seguenti forme:

1. consulto di un medico o di un dirigente del ruolo sanitario in servizio presso l'Azienda prestato ad un utente della stessa o di altra struttura sanitaria, su richiesta dello stesso utente o di un suo rappresentato, effettuata anche tramite il medico curante. Il consulto può avvenire sia presso la struttura di ricovero che a domicilio del paziente;
2. consulto di un medico o di un dirigente del ruolo sanitario in servizio presso altra struttura sanitaria nei confronti di un utente dell'Azienda ULSS, su richiesta dello stesso utente o di un suo rappresentante, effettuata anche tramite il medico curante.

31.2 Limiti

- a) il consulto è reso esclusivamente nella disciplina di appartenenza e, in ogni caso, fuori dell'orario di lavoro;
- b) l'onorario di ogni consulto, comprensivo degli oneri fiscali, è fissato dall'Azienda, d'intesa con il dirigente interessato, entro limiti massimi e minimi prestabiliti;
- c) l'Azienda ULSS provvede ad attribuire il 95% del compenso riscosso al dipendente avente diritto quale prestatore del consulto.

31.3 Libera professione richiesta al domicilio dell'assistito

L'Azienda si atterrà alle seguenti disposizioni, di cui al Protocollo d'intesa Regione – OOSS mediche, approvato con DGRV n. 1314 del 16 agosto 2016.

Nel rispetto delle disposizioni normative e della contrattazione collettiva nazionale, l'assistito, in relazione alle particolari prestazioni assistenziali richieste o al carattere occasionale e straordinario delle prestazioni stesse, o al rapporto fiduciario già esistente, può chiedere al medico che la prestazione libero-professionale sia resa direttamente al proprio domicilio. Le prestazioni domiciliari

devono essere svolte al di fuori dell'orario di servizio, con le stesse modalità di prenotazione e pagamento delle altre forme ALPI, individuate nei regolamenti aziendali.

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

Le tariffe per le prestazioni domiciliari sono stabilite preventivamente nel tariffario aziendale.

Tale attività deve essere svolta dal dirigente al di fuori dell'orario di lavoro, prenotata presso l'Ufficio Prenotazioni Libera Professione e registrata con apposito codice di rilevazione. Il Dirigente non può in ogni caso riscuotere direttamente la tariffa.

Art. 32

Altre attività richieste a pagamento da terzi all'Azienda

32.1 Definizione

L'attività professionale dei dirigenti sanitari può essere richiesta da terzi paganti in proprio all'Azienda sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali.

Tale fattispecie si caratterizza per la circostanza che i terzi paganti in proprio (utenti singoli, associati, società, aziende, enti pubblici e privati) intrattengono un rapporto con l'Azienda e non con i professionisti.

32.2 Modalità di esercizio

Qualora sia possibile, l'Azienda effettua l'attività richiesta da terzi paganti nell'ambito dell'ordinaria organizzazione di lavoro e all'interno dell'orario di lavoro istituzionale, nell'esplicazione dell'autonomia imprenditoriale e commerciale garantita dall'art. 1 del Decreto Legislativo n. 229/99. In tal caso nulla è dovuto ai dirigenti che prestano tale attività che viene considerata obiettivo prestazionale eventualmente incentivato con le specifiche risorse introitate.

Qualora non sia possibile garantire le prestazioni richieste da terzi paganti nell'ambito dell'ordinaria organizzazione del lavoro, l'Azienda opererà secondo le seguenti disposizioni del protocollo d'intesa Regione – OOSS mediche, approvato con DGRV n. 1314 del 16 agosto 2016.

32.3 Libera professione richiesta da singoli utenti in struttura di altra Azienda del SSR o di altra struttura sanitaria non accreditata

L'art. 21 comma 1 lett. c) disciplina l'attività richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe, in strutture di altra Azienda del Servizio Sanitario Nazionale o di altra struttura sanitaria non accreditata previa convenzione.

Tale disposizione riguarda, pertanto, l'ipotesi in cui l'utente di una Azienda del Servizio Sanitario Nazionale ovvero in carico presso una struttura sanitaria non accreditata, richieda prestazioni all'Azienda, tale attività potrà essere erogata dal singolo professionista o dall'équipe, al di fuori dell'Azienda di appartenenza.

Le predette attività, stante l'obbligo per i dirigenti medici a rapporto esclusivo di espletare l'attività libero-professionale all'interno delle mura aziendali, sono consentite solo se a carattere occasionale e se preventivamente autorizzate dall'Azienda, con le modalità stabilite dalla convenzione.

Il contratto collettivo nazionale stabilisce inoltre che, in ragione del vincolo della occasionalità, l'Azienda deve fissare il limite massimo di attività di ciascun dirigente tenuto conto anche delle altre attività svolte.

A tal proposito, si evidenzia che per occasionalità deve intendersi una attività saltuaria e non programmabile e, pertanto, viene 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 n. 2 accessi mensili, ovvero 22 nell'arco dell'anno (DGRV n. 1314/2016). Non potranno inoltre essere stipulate convenzioni che prevedano complessivamente un numero di accessi da parte del singolo professionista in supero di tali limiti.

In nessun caso lo svolgimento dell'attività in parola potrà consentire l'esercizio della cd. "libera professione allargata" in base alle previsioni della DGR n. 847 del 4/6/2013.

32.4 Tariffa per le prestazioni rese all'esterno dell'Azienda ULSS

Se le prestazioni vengono prestate all'esterno delle strutture aziendali, la tariffa viene determinata come segue:

- onorario
- 8,5% per IRAP;
- 5% per Fondo Perequazione Medici;
- 5% per quota Amministrazione;
- 5% per Fondo personale amministrativo collaborante;
- 5% per Fondo "Decreto Balduzzi".

Nel caso di attività libero-professionale svolta dai veterinari, alle voci sopradescritte vanno aggiunte:

- (a) quota pari al 2% calcolata sugli importi di cui alla lettera a) per ritenute ENPAV; quota per IVA in quanto dovuta, calcolata sugli importi di cui alla lettera a).

Le Aziende devono astenersi dal sottoscrivere accordi con strutture non accreditate controllate da strutture accreditate, ai sensi dell'art. 2359 c.c., ossia quando queste ultime dispongono della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria delle prime.

Così pure nel caso in cui la struttura accreditata dispone di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria della struttura non accreditata ovvero in virtù di particolari vincoli contrattuali.

E' altresì vietata la sottoscrizione di accordi convenzionali con strutture non accreditate amministrate da persone fisiche che a loro volta amministrano strutture accreditate, o che siano soci in posizione di controllo (ex art. 2359 c.c.) di strutture accreditate.

Per amministratori s'intendono le seguenti cariche: presidente con compiti di amministrazione, amministratore delegato, amministratore unico e consigliere unico.

Tali informazioni sono desumibili tramite consultazione del registro delle imprese della Camera di Commercio Industria Artigianato e Agricoltura".

Art. 33

Acquisto di prestazioni aggiuntive

33.1 Definizione

L'art. 21 comma 1 lett. d) del CCNL del 27.2.2026 prevede la partecipazione ai proventi di attività professionali a pagamento richieste da terzi (utenti singoli, associati, aziende o enti) all'Azienda o Ente anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, d'intesa con le équipes dei servizi interessati.

Si considerano prestazioni erogate nel regime di cui alla lettera d) del comma 1 anche le prestazioni di cui all'art. 27, comma 8 del CCNL 23.1.2024 (Orario di lavoro dei dirigenti) richieste, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dalle Aziende o Enti ai propri dirigenti, allo scopo di:

- ridurre le liste di attesa;
- acquisire prestazioni aggiuntive in presenza di carenza di organico ed impossibilità momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge nelle more dell'espletamento delle procedure per la copertura dei posti vacanti;

in accordo con le équipes interessate e nel rispetto delle direttive nazionali e regionali in materia nonché dell'art. 7, comma 1, lett. b) del CCNL 23.1.2024 (Confronto regionale).

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.

33.2 Condizioni

Condizione per l'attivazione dell'istituto sono:

- l'impossibilità di rispettare i tempi di attesa programmati con le risorse a disposizione, in particolare per le prestazioni cosiddette traccianti;
- l'impossibilità di garantire la copertura oraria di reparto/servizio correlata all'attività necessaria ed indispensabile nonché ad eventuali obblighi imposti dalla normativa vigente con le risorse a disposizione, in particolare in presenza di una significativa carenza di organico.

L'attivazione dell'istituto compete al Direttore di Articolazione Aziendale interessata.

È preliminare all'attivazione, la negoziazione in sede di contrattazione annuale di budget, dei volumi di attività istituzionale, sia in termini orari sia in termini prestazionali, che devono comunque essere assicurati in relazione alle risorse assegnate ed ai relativi tempi di attesa.

Inoltre, il Direttore di Articolazione Aziendale interessata deve accertare che non sia possibile ricorrere ad altre soluzioni alternative (mobilità, consulenze, ecc.) o, comunque, che le soluzioni alternative, pur possibili, risultino meno convenienti sul piano economico.

33.3 Tariffe / compensi e vincoli economici

La misura della tariffa oraria da erogare per tali prestazioni è stabilita dal CCNL e dalle linee di indirizzo regionali.

Il ricorso all'istituto delle prestazioni aggiuntive deve avvenire nel rispetto del limite aziendale definito dalla Regione ed eventualmente integrato con la quota di cui all'art 1,co 4, lettera c) della L. 120/2007 (c.d. Balduzzi)

Il Direttore dell'UOC Risorse Umane comunica annualmente alla UOC Direzione Amministrativa l'Ospedale e ai Direttori di Articolazione Aziendale i limiti previsti per l'acquisto delle prestazioni aggiuntive.

Art. 34

Attività non rientrante nella libera professione intramoenia

34.1 Attività non rientranti nell'istituto della libera professione intramuraria

Non rientrano fra le attività incluse nell'istituto della libera professione intramuraria le seguenti attività, ancorché comportanti la corresponsione di emolumenti od indennità:

- attività peritale in ambito giudiziario (tale attività è consentita ai sensi dell'art. 5 – comma 10 del D.M. 31 luglio 1997) ovvero, sempre in sede di contenzioso, su indicazione della Direzione Generale, a favore della stessa Azienda ULSS n. 7 Pedemontana o del personale richiedente da questa dipendente;
- partecipazione ai corsi di formazione, diplomi universitari o scuole di specializzazione e diploma, in qualità di docente;
- partecipazione a commissioni di concorso o altre commissioni presso Enti, Agenzia per la Sanità Pubblica e Ministeri;
- collaborazione a riviste e/o periodici scientifici e professionali;
- relazione a convegni e pubblicazione di relativi interventi;
- partecipazione a comitati scientifici;
- partecipazione a organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale, non in veste di dirigente sindacale;
- attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito ovvero esclusivamente con il rimborso delle spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni ed associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'Azienda della dichiarazione da parte dell'Organizzazione interessata della totale gratuità delle prestazioni;

Quanto sopra fatto comunque salve ulteriori o diverse previsioni normative e regolamentari, anche sopravvenute.

34.2 Limiti

Le attività e gli incarichi di cui al comma 1 debbono essere svolti fuori dall'orario di lavoro previa richiesta all'Azienda del dipendente ovvero dall'organizzazione interessata per la concessione del relativo nullaosta, se previsto dal regolamento di cui al comma successivo.

Rimane fermo quanto altro stabilito dal Regolamento Aziendale in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento degli incarichi extraistituzionali nel testo vigente.

34.3 Compensi

Nessun compenso è dovuto per le attività del comma 1 qualora le stesse debbano essere svolte per ragioni istituzionali in quanto strettamente connesse all'incarico conferito.

Art. 35

Attività libero-professionale extramuraria

35.1 Divieto di esercizio della libera professione intramuraria

Per i dirigenti dell'Area Sanità che hanno optato per il rapporto di lavoro non esclusivo, vige il divieto di esercizio, sotto qualsiasi forma, della libera professione intramuraria. Per il personale in questione è fatto divieto di rendere prestazioni professionali, anche di natura occasionale e periodica, a favore o all'interno di strutture pubbliche o private accreditate.

35.2 Obbligo di comunicazione

In conformità a quanto previsto dal protocollo d'intesa Regione Veneto – OOSS mediche, approvato con DGRV n. 1314/2016, i dirigenti a rapporto non esclusivo sono tenuti a dare comunicazione all'Azienda di appartenenza delle strutture ove esercitano l'attività libero-professionale extramuraria, nonché le tipologie dell'attività stessa.

L'Azienda, a seguito della predetta comunicazione, dovrà verificare l'assenza di conflitto di interesse e, in ogni caso, il rispetto dell'articolo 1, comma 5, della L. 662/1996 laddove stabilisce che l'attività libero-professionale da parte dei soggetti che hanno optato per la libera professione extramuraria non può comunque essere svolta presso le strutture sanitarie pubbliche, diverse da quelle di appartenenza, o presso le strutture sanitarie private accreditate, anche parzialmente.

Per i dirigenti a rapporto non esclusivo la normativa vigente fa divieto, senza eccezione alcuna, di svolgere attività libero-professionale intramuraria, ivi comprese le prestazioni richieste ad integrazione dell'attività istituzionale dall'Azienda ai propri dirigenti e le attività di consulenza in libera professione.

L'attività libero-professionale extramuraria non può essere svolta presso:

- a) la struttura sanitaria di appartenenza;
- b) le strutture sanitarie pubbliche, diverse da quelle di appartenenza;
- c) le strutture sanitarie accreditate anche parzialmente.

L'opzione per l'esercizio della libera professione extramuraria non esonera il dirigente sanitario dal dare la propria totale disponibilità, nell'ambito dell'impegno di servizio, per la realizzazione dei risultati programmati e lo svolgimento delle attività professionali di competenza.

L'accertamento delle incompatibilità compete, anche su iniziativa di chiunque vi abbia interesse, al Direttore Generale (L. n. 662 del 23/12/1996).

Art. 36

Norme di rinvio

Il presente regolamento può essere oggetto di modificazioni o revisioni qualora se ne ravvisi l'interesse per l'Azienda o a seguito di nuove e diverse disposizioni legislative.

Per quanto non previsto dal presente regolamento, si applicano le disposizioni previste dalla vigente normativa, dai regolamenti aziendali specifici per le rispettive materie di riferimento e dalle contrattazioni integrative con le Organizzazioni sindacali.