



Regolamento per la Libera Professione Intramoenia

(Reg. n. 17/2008)

Approvato con deliberazione n. 125/C.d.A. dell'11 settembre 2008

Ratificato con deliberazione n. 10/C.d.A. del 22 gennaio 2009.

Modificato con deliberazione n.2/C.d.A. /0023 del 14 marzo 2011

Modificati Allegato 1 e Allegato 2 con deliberazione n. 4/C.d.A./0065 del 18 ottobre 2018



SOMMARIO

Art. 1 Premessa	pag. 3
Art. 2 Principi Generali	pag. 3
Art. 3 Impegno Orario	pag. 4
Art. 4 Copertura Assicurativa	pag. 4
Art. 5 Limitazioni Soggettive	pag. 4
Art. 6 Esclusioni	pag. 5
Art. 7 Divieti	pag. 5
Art. 8 Verifiche	pag. 5
Art. 9 Collegio di Direzione	pag. 6
Art. 10 Attribuzioni e Responsabilità	pag. 6
Art. 11 Ufficio per la Libera Professione (U.LPI)	pag. 6
Art. 12 Definizione	pag. 7
Art. 13 Personale di Supporto Comparto-Dirigenza	pag. 8
Art. 14 Fondo Comune Aziendale di Perequazione della Dirigenza Medica e Sanitaria	pag. 11
Art. 15 Libera Professione Intramuraria Ambulatoriale	pag. 11
Art. 16 Libera Professione Presso Ambulatori Privati Convenzionati	pag. 12
Art. 17 Libera Professione Intramuraria in Costanza di Ricovero	pag. 13
Art. 18 Autorizzazione all'esercizio della Libera Professione Intramuraria Ambulatoriale o in costanza di ricovero	pag. 14
Art. 19 Modalità di Accesso alle Prestazioni di Libera Professione Ambulatoriale o in costanza di ricovero	pag. 15
Art. 20 Attività Libero Professionale presso il domicilio del paziente	pag. 16
Art. 21 Tariffe	pag. 16
Art. 22 Consulenti	pag. 17
Art. 23 Attività non ricomprese nella Libera Professione Intramuraria	pag. 18
Art. 24 Convenzioni-Consulenze-Attività Aziendale a pagamento richiesta da Terzi alla Fondazione	pag. 18
Art. 25 Area a pagamento	pag. 19
Art. 26 Certificazioni Medico-Legali rese per conto dell'I.N.A.I.L.	pag. 19
Art. 27 Norme Finali e transitorie	pag. 20

NB

- concordato il 20/ 10/2008 con le OOSS della dirigenza, il 28/11/2008 con le OOSS del comparto
- in data 16/07/2018 le OO.SS. mediche rappresentanti della Fondazione hanno convenuto con la Delegazione trattante di parte pubblica di determinare l'aumento del fondo di perequazione a favore del personale del comparto nella misura del 2%.

Articolo 1

PREMESSA

Il presente regolamento definisce le modalità organizzative dell'attività libero professionale intramuraria (di seguito libera professione) del personale dirigente medico, odontoiatra, veterinario, del personale dirigente sanitario ospedaliero dipendente ed universitario convenzionato con rapporto di lavoro esclusivo, nonché dell'attività di supporto alla stessa dipendente, svolta dal personale del comparto sanitario, professionale, tecnico ed amministrativo, individuale o di equipe, fuori orario di lavoro, in regime ambulatoriale e di ricovero, così come previsto dal D.P.C.M. del 27 marzo 2000.

Gli obiettivi sono essenzialmente i seguenti:

- disciplinare le condizioni e le modalità di esercizio della libera professione secondo le vigenti normative nazionali e regionali;
- garantire all'utenza la libera scelta in ordine al soddisfacimento dei propri bisogni sanitari tramite adeguata informazione circa le modalità di accesso alle prestazioni libero professionali ;
- attrarre fonti di finanziamento aggiuntive, anche a vantaggio delle disponibilità dei fondi istituzionali ;
- favorire l'espletamento della libera professione , diritto riconosciuto dalla legge ai dirigenti dell'area medica e sanitaria;

Articolo 2

PRINCIPI GENERALI

La libera professione è consentita a tutta la dirigenza di cui all'articolo 1, i redditi derivati sono assimilati ai fini fiscali ai redditi da lavoro dipendente.

Tale attività non deve essere in contrasto con le finalità istituzionali della Fondazione e deve essere organizzata in modo tale da assicurare l'integrale assolvimento dei compiti e la piena funzionalità dei servizi istituzionali, nel rispetto della vigente normativa in materia. In particolare la stessa non può globalmente comportare un volume di prestazioni o di orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali. Per le attività di ricovero la valutazione è riferita anche alla tipologia e ed alla complessità delle prestazioni.

Nel rispetto di quanto sopra, la libera professione viene svolta nel corso della settimana lavorativa, compreso il sabato, nei limiti della fruibilità per il paziente e della disponibilità dei servizi accessori da parte della Fondazione.

In attuazione delle disposizioni vigenti il Comitato di budget negozia annualmente con i Direttori delle Strutture Complesse, nel rispetto dei tempi concordati, i volumi di attività istituzionale ed i tempi di attesa, che devono comunque essere assicurati in relazione alle risorse assegnate, contestualmente la D.S.A. concorda, in ossequio dell'art.54 CCNL 2000, i volumi di attività.



Di norma ogni sei mesi viene effettuata una verifica del Collegio di Direzione, come prescritto all' art. 1, commi 4, 5 ed 11 della Legge 120/2007.

Articolo 3 IMPEGNO ORARIO

La libera professione si esercita di norma fuori dall'orario di lavoro e delle attività di servizio, in fasce orarie ben distinte dalla normale attività istituzionale e preventivamente determinate. Il dirigente e il personale di supporto diretto, individualmente hanno l'obbligo di timbrare con badge "*in uscita*" l'inizio della libera professione ed di timbrare "*in entrata*" all'eventuale ripresa dell'attività istituzionale di servizio, utilizzando l'apposito codice di timbratura.

Qualora per rigide motivazioni organizzative, la libera professione non possa essere eseguita in continuità temporale con l'attività istituzionale (es. prestazioni del Laboratorio di Analisi), il personale coinvolto e remunerato deve rendere il debito orario aggiuntivo, usando come parametro di riferimento una valorizzazione oraria.

Articolo 4 COPERTURA ASSICURATIVA

La polizza RC verso terzi stipulata dalla Fondazione copre tutti i dipendenti, dirigenti e non, coinvolti nell'attività libero-professionale e di supporto esercitata in tutte le forme previste dal presente regolamento, senza diritto di rivalsa, salvo le ipotesi di dolo o colpa grave, se non espressamente diversamente pattuite.

Per la libera professionale svolta presso strutture terze (del SSN e private non accreditate, inclusi gli studi associati) l'assicurazione per RC verso terzi relativa all'utilizzo di spazi ed apparecchiature compete alla struttura ospitante.

Articolo 5 LIMITAZIONI SOGGETTIVE

La libera professione è svolta nella disciplina di appartenenza o in disciplina equipollente, ai sensi della vigente normativa concorsuale. I dirigenti che in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non possono esercitare tale attività nella propria struttura o disciplina, possono essere autorizzati dal Direttore Generale, con il parere favorevole del Collegio di Direzione, all'esercizio di che trattasi in altra struttura della Fondazione o in altra disciplina previo possesso della specializzazione o di un'anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa, purché tale attività sia compresa tra quelle erogabili in via istituzionale.



Articolo 6 ESCLUSIONI

Non sono suscettibili di attività libero professionale per le peculiari attività i servizi di emergenza, di pronto soccorso, di terapia intensiva, di UTIC, di rianimazione, di patologia neonatale e delle prestazioni rientranti tra quelle previste dalla Legge 194/78 che devono essere obbligatoriamente erogate in forma gratuita dai servizi sanitari istituzionali preposti.

Articolo 7 DIVIETI

L'esercizio della libera professione è vietata al personale dirigente medico e sanitario con rapporto di lavoro a tempo parziale.

Inoltre non può essere esercitata in occasione dell'effettuazione dei turni di pronta disponibilità o di guardia, o di assenze dal servizio a titolo di malattia, astensioni obbligatorie, permessi retribuiti (che interessano l'intero arco della giornata), ferie, sciopero ed aspettativa retribuita e non.

Non sono consentiti altresì:

- l'uso del ricettario unico nazionale;
- l'uso di modulistica interna, se non previa apposizione di apposito timbro, di cui il medico deve dotarsi, che attesti l'esecuzione della prestazione in regime libero professionale;
- l'attivazione di procedure d'accesso e di riscossione proventi, in contrasto con le regole disciplinate dal presente regolamento.

I dirigenti che non hanno optato per l'esclusiva non possono essere incaricati dello svolgimento di consulenze, consulti, ed ogni altra attività libero professionale intramuraria a pagamento.

Articolo 8 VERIFICHE

La libera professione non può essere utilizzata come strumento per la riduzione delle liste d'attesa. Nel caso in cui, a parità di condizioni organizzative, di personale e di domanda di prestazioni specialistiche, si rilevi periodicamente il superamento dei limiti regionali, deliberati come tempi massimi per le erogazioni delle medesime attività in istituzionale, la libera professione potrà essere temporaneamente ridotta o sospesa fino al ripristino delle condizioni conformi ai tempi deliberati.

Eventuali situazioni che determinano l'insorgenza di un conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale saranno preventivamente analizzate in fase autorizzativa e

costantemente monitorate mediante specifici controlli di merito circa il regolare svolgimento dell'attività in parola.

La violazione o il mancato rispetto delle disposizioni legislative vigenti e delle norme previste dal presente regolamento autorizzano la Fondazione a sospendere o a revocare l'esercizio della libera professione.

Articolo 9 COLLEGIO DI DIREZIONE

Il Collegio di Direzione svolge le funzioni verifica e controllo, ai sensi dell'art. 17 del D.lgs n. 502/1992 e dell'art. 1 commi 4 e 5 - della Legge 120/2007 a cui si rinviano.

Articolo 10 ATTRIBUZIONI E RESPONSABILITÀ

Con atti separati saranno individuate le precipue attribuzioni in ordine agli indirizzi gestionali/generali, nonché la stipula di accordi e convenzioni in materia di libera professione intramuraria, ad opera del Direttore Generale, debitamente supportato dalla Commissione paritetica e dall'Ufficio per la libera professione.

Alla Direzione Sanitaria aziendale, che provvede anche a mezzo della Direzione medica di Presidio, compete:

- a) l'individuazione degli spazi, orari e attrezzature e posti letto;
- b) l'informazione all'utenza ;
- c) la garanzia della prevalenza dell'attività istituzionale, definita dai LEA, sull'attività libero professionale intramuraria per ogni singola disciplina.
- d) l'assunzione delle necessarie iniziative per la razionalizzazione della domanda; nonché degli interventi diretti ad aumentare i tempi di utilizzo delle apparecchiature e ad incrementare la capacità di offerta della Fondazione;
- e) l'ispezione, controllo e verifica sul corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionali e libero professionali.

Articolo 11 UFFICIO PER LA LIBERA PROFESSIONE (U.LPI)

É istituito l'Ufficio per la Libera Professione Intramuraria (di seguito U.LPI), a cui sono demandate le procedure amministrative riguardanti l'espletamento dell'attività libero professionale intramoenia e c.d. allargata, svolta dal personale di cui all'art. I del presente regolamento per l'attività assistenziale, fatte salve le incombenze e competenze proprie del CUP dedicato alla libera professione, in materia di predisposizione di agende informatiche e codifica delle prenotazioni.

L'U.LPI prende atto dell'attività libero professionale svolta dal personale della dirigenza e del comparto, dei flussi predisposti dall'ufficio competente, sviluppa ed elabora ove occorre analisi ed approfondimenti, rileva l'utilizzo degli spazi aziendali, dei posti letto e delle attrezzature per la libera professione, con l'obbligo di riferire periodicamente alla Direzione Generale.

L'U.LPI svolge gli ulteriori adempimenti amministrativi, sotto elencati, necessari alla gestione operativa della libera professione:

- a) gestione della Struttura Clinica Intramoenia per quanto attiene l'attività amministrativa, contabile ed alberghiera;
- b) istruzione della procedura autorizzata, correlata alle richieste, e predisposizione degli atti conseguenti per lo svolgimento della libera professione sia ambulatoriale che in regime di ricovero;
- c) aggiornamento delle tipologie prestazionali già autorizzate;
- d) utilizzo del personale sanitario del comparto di supporto alla LPI, sulla scorta delle disposizioni impartite dal S.I.T.R.A.;
- e) aggiornamento del regolamento interno, delle tariffe ed onorari (attività di ricovero e ambulatoriale) nonché delle tariffe delle degenze alberghiere;
- f) gestione dei rapporti convenzionali, normativi ed economici sia con fondi sanitari integrativi che con le compagnie di assicurazione, in materia di offerta di prestazioni in libera professione e degenza alberghiera;
- g) attività di pubblicità e di marketing in ordine all'offerta delle prestazioni libero professionali;
- h) gestione dei contratti di diritto privato, per l'utilizzo di zone prestazionali (sale operatorie, ambulatori, ecc. presso la Clinica Intramoenia ai fini dello svolgimento di prestazioni in solvenza);
- i) rapporti con le altre strutture e servizi per l'espletamento degli adempimenti di cui sopra.

Articolo 12 DEFINIZIONE

La attività libero-professionale comprende l'attività che individualmente o in equipe, in regime ambulatoriale (ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio), di day hospital, di day surgery e di ricovero e viene svolta, in favore e su libera scelta dell'assistito, con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o dei fondi integrativi del servizio sanitario nazionale di cui all'art. 9 del D.lgs 30.12.1992 n°502 e successive modifiche ed integrazioni.

Il rapporto di lavoro esclusivo comporta l'esercizio dell'attività professionale nelle seguenti tipologie:

- a) il diritto all'esercizio di attività libero-professionale individuale, al di fuori dell'impegno di servizio, *nell'ambito delle strutture aziendali* (D.lgs. n. 502/1992, art. 15-quinquies, comma 2, lettera a);
- b) la possibilità di partecipazione ai proventi di attività a pagamento svolta in equipe, al di fuori dell'impegno di servizio, *all'interno delle strutture aziendali* (D.lgs. n.

- 502/1992, art. 15- quinquies, comma 2, lett. b);
- c) la possibilità di partecipazione ai proventi di attività, richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in equipe, al di fuori dell'impegno di servizio, *in strutture di altra azienda* del servizio sanitario nazionale nonché in altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione della Fondazione con le predette aziende e strutture (D.lgs. n. 502/1992, art. 15- quinquies, comma 2, lett. c);
 - d) la possibilità di partecipazione ai proventi di attività professionali, *richieste a pagamento da terzi alla Fondazione*, quando le predette attività siano svolte al di fuori dell'impegno di servizio e consentano la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dalla Fondazione stessa, sentite le equipe dei servizi interessati (D.lgs. n. 502/1992, art. 15-quinquies, comma 2, lett. d, prima parte);
 - e) la possibilità in cui l'assistito può chiedere alla Fondazione che la prestazione sanitaria sia resa direttamente dal dirigente scelto dall'assistito ed erogata al domicilio dell'assistito medesimo (D.lgs. n. 502/1992, art. 15-quinquies, comma 2, lett. d, seconda parte);

L'attività libero professionale, di cui ai commi precedenti viene erogata nel rispetto dell'equilibrio tra attività istituzionali e libero professionali, secondo le previsioni di cui all'art. 15-quinquies, comma 3, del D.lgs. n. 502 del 1992 e successive modifiche ed integrazioni. La valutazione può essere riferita anche alla tipologia e alla complessità delle prestazioni.

Articolo 13

PERSONALE DI SUPPORTO COMPARTO-DIRIGENZA

Ai soli fini dell'attribuzione degli incentivi economici, ai sensi del D.M. 31/07/1997 e del D.P.C.M. 27/03/2000, previa contrattazione con la R.S.U. e le OO.SS. rappresentative del comparto e della dirigenza sono inoltre previste le seguenti attività di supporto alla libera professione:

1. Attività di supporto diretto di cui all'art. 4 c. 1 lett. a) del D.M. Sanità 31/7/1997 e dell'art. 12, c. 1, lett. a) del DPCM. 27/3/2000, viene svolta dagli *operatori direttamente* coinvolti nella prestazione: interessa il personale infermieristico, ostetrico, tecnico-sanitario, della riabilitazione e della prevenzione. La partecipazione all'attività di supporto diretto è volontaria, deve essere rilevata attraverso sistemi obiettivi di controllo e anche informatizzati, è prestata nel rispetto delle specifiche competenze nella disciplina di appartenenza, e si svolge al di fuori dei turni di pronta disponibilità, di guardia, dei periodi di malattia o infortunio, e di norma dell'orario di lavoro (compreso il caso dell'attività operatoria).

L'attività svolta in orario di lavoro comporta un recupero orario corrispondente alla remunerazione percepita. L'Amministrazione provvederà ai recuperi orari nel mese successivo a quello di erogazione della prestazione. In assenza di adesione all'attività di supporto, le prestazioni rese dal personale di supporto

diretto si intenderanno erogate in orario di servizio, quale attività istituzionale. Quest'ultima disposizione non si applica al personale di supporto del ruolo sanitario turnista. La remunerazione è costituita da una tariffa fissa oraria e tale importo, sommato all'onorario del professionista/equipe e alle altre componenti aggiuntive previste, partecipa alla formazione del prezzo finale della prestazione. La Fondazione corrisponde la remunerazione derivante dell'attività di supporto diretto svolta mensilmente.

2. Attività di supporto di collaborazione, di cui all'art. 4 c. 1 lett. c) del D.M. Sanità 311711997 e dell'art. 12, c. 1 lett. c) del DPCM. 27/3/2000, viene svolta dal *personale che collabora* per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale, in particolare riguarda il personale dirigente SPTA e del comparto, delle direzioni, degli uffici di staff, degli uffici tecnico-amministrativi (es.: CUP e Ufficio per la L.P., Direzione Medica di Presidio, Flussi informativi e monitoraggio strategico, Economico-finanziaria, Risorse umane e Farmacia). Tale personale è tenuto ad esprimere la propria disponibilità a partecipare all'attività di supporto di collaborazione alla libera professione, conseguentemente a rendere un "orario aggiuntivo" corrispondente alla remunerazione percepita. L'Amministrazione provvederà ai relativi recuperi orari nel mese successivo a quello di erogazione della prestazione. In assenza di adesione all'attività di supporto, le prestazioni rese dal personale di supporto di collaborazione s'intenderanno erogate in orario di servizio, quale attività istituzionale. La Fondazione corrisponde la remunerazione derivante dell'attività di supporto di collaborazione mensilmente. Il fondo sarà distribuito alle Strutture direttamente impegnate ad assicurare l'esercizio della libera professione regolata dal presente regolamento in percentuali stabilite dalla Fondazione; nell'ambito di ciascuna di esse, la determinazione delle quote nominative sarà effettuata previo accordo tra gli aventi diritto. L'erogazione delle quote per il supporto di collaborazione comporta un recupero orario calcolato attraverso il medesimo tempario indicato al precedente comma 1. (Attività di supporto diretto), integrato col personale di supporto di collaborazione all'attività libero-professionale.
3. Attività di supporto indiretto, coinvolge tutto il *personale* del comparto operante nella Fondazione, *che supporta in via indiretta* l'attività libero-professionale attraverso l'esercizio della normale attività di servizio. Il fondo di supporto indiretto sarà distribuito agli aventi diritto annualmente previo accordo sindacale con il comparto, per definire il numero di personale e relativi profili di partecipazione, in base alle effettive presenze.

L'attività settimanale svolta dal dipendente, a qualsiasi titolo, non può superare le 48 ore e deve garantire il recupero psicofisico determinato per legge.

Il personale di supporto per la libera professione esercitata all'interno della Fondazione non può essere inferiore numericamente e per profilo al personale utilizzato per l'espletamento dell'attività istituzionale.

Per l'attività in costanza di ricovero che comporti l'utilizzo di sale operatorie e sale parto direttamente nelle strutture istituzionali (Cardiochirurgia e Ostetricia) dovranno essere previste fasce orarie o giornate di esercizio distinte da quelle nelle quali si svolge l'attività istituzionale, fatte salve le prestazioni indifferibili (es. parto).

È consentita al personale ostetrico che volontariamente aderisce al presente regolamento, nel rispetto dei criteri temporali ed economici previsti, l'attività di supporto di assistenza al parto, in regime di scelta nominale del professionista medesimo effettuata liberamente dall'utente, nel rispetto dei protocolli e procedure assistenziali previste dalla SC di Ostetricia.

Il personale di supporto è inserito in appositi elenchi vincolati per un semestre e periodicamente rivisti sulla base delle nuove adesioni o rinunce.

L'Amministrazione provvederà all'emanazione degli avvisi e a tal fine il personale di supporto deve esprimere la propria adesione preventivamente alla libera professione.

Per la liquidazione dei relativi compensi, in riferimento all'attività svolta dal personale di supporto deve essere documentata dal dirigente nel rapporto mensile di tale attività convalidata dal Dirigente SITRA.

Il personale di supporto opera sulla base del criterio di rotazione di tutti gli operatori aventi diritto. Saranno stabiliti criteri per la scelta del personale di comparto che fa domanda per il supporto: il personale sarà reclutato attingendo alla lista di candidati, previa valutazione delle competenze, dando priorità a coloro che appartengono alla struttura dove è richiesto il supporto; nel caso in cui non fosse presente all'interno della struttura personale interessato, sarà scelto personale all'interno del Dipartimento e, a scalare, all'interno dell'area (es. chirurgica o medica).

Solo in caso di oggettiva e accertata impossibilità a far fronte con il personale dipendente della Fondazione alle esigenze connesse all'attivazione delle strutture e degli spazi per l'attività libero professionale, l'Amministrazione potrà acquisire personale non dirigente del ruolo sanitario e personale amministrativo di collaborazione tramite contratti di diritto privato a tempo determinato anche con società cooperative di servizi. Il personale della dirigenza che garantisce attività di supporto alla LPI, è così individuato:

- a) personale della dirigenza che collabora nell'organizzazione dell'attività libero professionale;
- b) personale della dirigenza che partecipa alla libera professione quale personale di supporto nell'ambito della normale attività dei servizi.

Nell'ambito dell'esercizio dell'attività intramoenia, anche tutto il personale di supporto fruisce della copertura assicurativa aziendale.

Articolo 14

FONDO COMUNE AZIENDALE DI PEREQUAZIONE DELLA DIRIGENZA MEDICA E SANITARIA

Nel rispetto dei criteri stabiliti dall'art. 57, comma 2, lettera i) del CCNL della dirigenza medica e sanitaria dell' 8 Giugno 2000, una quota della tariffa libero-professionale, pari almeno al 5% della massa di tutti i proventi della libera professione al netto delle quote a favore della Fondazione, compresi i costi di produzione, gli oneri fiscali, assicurativi e sociali, viene accantonata quale fondo da destinare alla perequazione a beneficio dei dirigenti medici e sanitari esclusivisti facenti capo a discipline, individuati in sede di contrattazione integrativa, che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione.

Dalla ripartizione di tale fondo, eseguita annualmente secondo modalità stabilite in sede di contrattazione integrativa e, comunque, in proporzione diretta al servizio prestato, non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero-professionale.

Le competenze del fondo sono liquidate posticipatamente, nell'anno successivo a quello di competenza. L'assegnazione di quote dalla ripartizione del fondo determina per i percipienti la maturazione di un debito orario da rendere alla Fondazione.

Articolo 15

LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA AMBULATORIALE

L'attività professionale in regime ambulatoriale intramuraria è svolta presso gli ambulatori della Clinica Intramoenia, e anche presso gli ambulatori dislocati nelle strutture istituzionali della Fondazione, in base alle modalità e nei limiti della vigente normativa, presso ambulatori e studi privati (non convenzionati con SSR) dislocati sul territorio regionale ed extra.

Le forme di attività attraverso le quali possono espletarsi l'esercizio della libera professione INTRAMURARIA AMBULATORIALE, sono le seguenti:

1. *Attività libero professionale individuale*: attiene all'erogazione di prestazioni ambulatoriali di diverso genere, effettuata da un singolo sanitario, anche con l'ausilio di personale di supporto, a favore di cittadini, non ricoverati presso la struttura ospedaliera, che scelgono liberamente e nominativamente il professionista che eroga la prestazione;
2. *Attività libero professionale in équipe*: corrisponde a prestazioni ambulatoriali di diverso genere fornite, nella loro globalità, anche con l'ausilio di personale di supporto, da équipe, relativamente alle quali non è possibile individuare nettamente la partecipazione del singolo professionista, a favore di cittadini non ricoverati presso la struttura ospedaliera;

3. *Attività aziendale a pagamento*: resa dalla Fondazione contro corrispettivo, commissionata da terzi, utenti singoli o associati anche attraverso forme di rappresentanza, altre strutture pubbliche/private, sanitarie e non.

Oltre alla visita sono erogabili in libera professione ambulatoriale:

- a) le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio (anche disgiunte dalla visita);
- b) i piccoli interventi medici o chirurgici;

Articolo 16 **LIBERA PROFESSIONE PRESSO AMBULATORI PRIVATI** **(c.d. allargata)**

Il personale della dirigenza sanitaria a rapporto esclusivo ha facoltà, considerata la rilevanza qualitativa e quantitativa dell'attività ambulatoriale senza oneri aggiuntivi da parte della Fondazione, di utilizzare i propri studi professionali per lo svolgimento della libera professione in regime ambulatoriale fino al 31.01.2009, salvo proroghe di legge.

Si autorizzano le richieste, stante il carattere sovra-territoriale della Fondazione, di attività libero professionale ambulatoriale "allargata" anche fuori Regione in deroga alle disposizioni del D.P.C.M. del 27/03/ 2000.

L'esercizio straordinario della libera professione in studi professionali è uniformato ai successivi principi e criteri direttivi, che il dirigente deve inviare all'Ufficio per la libera professione con una specifica richiesta contenente:

- a) i volumi prestazionali presunti in ragione di anno;
- b) gli orari di svolgimento dell'attività libero-professionale, previamente concordati con la Fondazione, nel rispetto delle esigenze di servizio;
- c) l'indirizzo dello studio;
- d) l'onorario previsto per la prima visita, le successive di controllo, per le prestazioni diagnostiche di approfondimento.

L'attività svolta in regime libero-professionale ambulatoriale allargata deve essere preventivamente autorizzata dalla Fondazione.

Gli studi professionali privati devono possedere l'autorizzazione sanitaria prevista dalle vigenti norme in materia.

Le tariffe sono definite di comune accordo con la Fondazione, che le adotta in analogia con quelle ordinistiche, e devono essere congrue ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente e indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero professionale, ivi compresi quelli connessi all'attività di prenotazione e di riscossione degli onorari, fatturazione e quant'altro previsto.

La Fondazione ha il diritto di vietare l'uso di studi esterni, in caso evidenzi un possibile conflitto d'interessi.

La Regione può disciplinare in modo più restrittivo la materia in base alle esigenze locali.

Le ricevute o le fatture sono emesse su bollettario rilasciato della Fondazione e gli importi corrisposti dagli utenti sono riscossi dal dirigente, il quale, detratte a titolo di acconto, le quote di sua spettanza nel limite massimo del 50%, - li versa nel più breve tempo possibile e, comunque, entro i successivi 15 giorni alla Fondazione, che provvede alle trattenute di legge ed ai relativi conguagli (vedi l'articolo 9 del presente regolamento).

In applicazione della Legge del 3 agosto 2007, n. 120, la Fondazione provvederà ad acquisire apposito software ai sensi del dettato normativo, per la gestione interna del servizio di prenotazione attraverso agende informatiche per la libera professione con uniformi modalità di riscossione e di fatturazione aziendale.

Articolo 17

LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA IN COSTANZA DI RICOVERO

Di norma la libera professione viene svolta nella struttura di Clinica Intramoenia, fanno eccezione le discipline di cardiocirurgia e ostetricia, che per motivi legati alla complessità delle procedure viene espletata rispettivamente presso le strutture di Cardiocirurgia e di Ostetricia-Ginecologica, precisando che la disciplina di ginecologia deve espletarsi presso la Clinica Intramoenia.

In casi eccezionali e previa autorizzazione della Direzione medica di Presidio, la libera professione può essere espletata anche presso le altre strutture della Fondazione.

È data facoltà al cittadino ai sensi delle vigenti disposizioni di poter scegliere:

1. il ricovero/DH/DS, in degenza comune, con sola scelta del medico e/o dell'equipe di fiducia;
2. il ricovero/DH/DS con contemporanea richiesta di standard alberghiero superiore e con la scelta del medico e/o dell'equipe di fiducia;
3. può essere prevista anche attività di ricovero/DH/DS senza richiesta del medico in L.P., ma con degenza alberghiera superiore, in camera di 11\ cat. (1 solo paziente) in camera di 11\ cat. (1 paziente + accompagnatore) e in camera di 2\ cat. (2 pazienti).

La suddetta attività viene espletata, esclusivamente dietro specifica richiesta scritta dell'utente, dalla quale risulti la libera scelta, la conoscenza delle modalità di ricovero e del costo presuntivo delle prestazioni richieste (in carenza di tale richiesta scritta la Fondazione non riconoscerà il corrispettivo dovuto al dirigente).

Le modalità organizzative debbono prevedere che il dirigente svolga la sua attività libero professionale in regime di ricovero/DH/DS in orari diversi da quelli stabiliti per l'attività istituzionale.

Per assicurare l'effettivo e ordinato esercizio della libera professione in regime di ricovero all'interno della Fondazione, sono stabiliti i seguenti principi:

- a) il paziente ha il diritto di essere specificamente seguito, durante la degenza ovvero

- durante tutto l'episodio di ricovero (degenza con o senza intervento), da uno o più professionisti dell'equipe curante dallo stesso scelta;
- b) la prestazione libero professionale resa in regime di ricovero comprende tutti gli interventi medici e chirurgici, nonché le altre prestazioni, normalmente connessi alle singole tipologie di ricovero, comprese anche le prestazioni necessarie per il completamento della cura. Eventuali visite specialistiche di consulenza, prestazioni aggiuntive ed esami di approfondimento richiesti, sono consentite ai soli dirigenti sanitari dipendenti o strutturati presso la Fondazione che hanno optato per la libera professione intramuraria.
- c) la composizione quali-quantitativa dell'équipe chirurgica deve, di norma, essere analoga a quella correntemente prevista per gli interventi chirurgici eseguiti nell'ambito dell'attività istituzionale.

Articolo 18

AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA AMBULATORIALE O IN COSTANZA DI RICOVERO

L'attivazione della libera professione ambulatoriale o in costanza di ricovero, viene istruita dall'U.LPI, che ricevute le richieste per l'espletamento delle attività intramoenia ed allargata istruisce le procedure amministrative per il rilascio della preventiva autorizzazione.

L'autorizzazione viene rinnovata per ogni modifica o rettifica intervenuta, a richiesta dei dirigenti interessati (attività individuale) o dal titolare dell'équipe che deve indicare:

- a) oltre alla matricola, nome e cognome (in caso di attività ambulatoriale d'equipe anche la composizione della stessa, con specifica del capo equipe, ivi compreso il personale di supporto che parteciperà all'erogazione delle prestazioni specificando, di ciascun componente la relativa qualifica;
- b) la disciplina che si intende esercitare;
- c) le tipologie delle prestazioni erogabili e le relative tariffe proposte per ciascun tipo di prestazione ;
- d) il numero di prestazioni e il numero massimo dei pazienti che si ritiene di poter erogare/visitare nel corso di ciascuna seduta/settimana/ mese;
- e) la richiesta dei giorni, degli orari e dei luoghi individuati per l'esercizio delle attività libero professionali con l'individuazione delle strutture e/o delle attrezzature da poter utilizzare di cui si chiede l'autorizzazione.

Il Direttore Generale sulla base dell'istruttoria dell'U.LPI accertato che non sussistono vincoli ostativi, con determina autorizza il dirigente all'espletamento della libera professione, tenendo conto della tipologia, disciplina e sede richiesta.

La compilazione, l'aggiornamento e la conservazione della documentazione clinica in libera professione segue la stessa procedura prevista per la documentazione clinica dell'attività istituzionale.

Nel caso in cui il dirigente intenda utilizzare attrezzature e/o apparecchiature di sua proprietà, è tenuto a sottoscrivere apposita dichiarazione liberatoria, diretta a sollevare la Fondazione da ogni onere economico e responsabilità civile, penale o assicurativa. (Deliberazione n. 2/2258/98 e n. Prot. 795/96/Gen. del 11.12.98 Allegato A)

Articolo 19

MODALITA' DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI DI LIBERA PROFESSIONE AMBULATORIALE O IN COSTANZA DI RICOVERO

Al fine di favorire la libera e consapevole scelta da parte dell'utente ed il controllo sul corretto esercizio della libera professione, il personale del CUP fornisce informazioni agli utenti, anche mediante materiale divulgativo predisposto dall'U.LPI (tipologia delle prestazioni, scelta del professionista o dell'equipe, modalità di prenotazione, tariffe, obbligo del rilascio della ricevuta/fattura).

Non è ammessa alcuna forma d'informazione o pubblicità sanitaria che non sia preventivamente approvata dalla Fondazione.

Le prenotazioni delle prestazioni per l'attività libero professionale ambulatoriale e di ricovero sono affidate a un unico CUP, con una linea dedicata, presso la Clinica Intramoenia, con utilizzo di un apposito software.

Nelle agende informatizzate sono indicate:

- le tariffe;
- le specialità presenti;
- gli orari e i giorni di visita;
- la disponibilità alberghiera presso: la Clinica Intramoenia, la SC Cardiochirurgia, la clinica Ostetrica;
- la lista dei dirigenti sanitari autorizzati dalla Fondazione all'attività libero professionale.

La lista delle prenotazioni deve rispettare i seguenti criteri: ordine cronologico di presentazione, previsione del numero massimo di pazienti, sia per l'attività ambulatoriale sia di ricovero.

È facoltà della struttura, nonché del medico titolare modificare l'ordine di chiamata delle persone prenotate, sulla base di motivi obiettivi esplicitamente dichiarati.

Il paziente prenotato può chiedere una copia della prenotazione e, nel caso di ricovero deve consegnare alla segreteria della Struttura interessata una richiesta scritta predisposta dall'U.LPI di ricovero in regime libero - professionale nella quale l'utente o chi ne ha la rappresentanza legale deve dichiarare:

- a) di essere a conoscenza delle modalità di ricovero e del tariffario;
- b) l'obbligazione al pagamento ;
- c) il nominativo del medico prescelto come curante (medico titolare).

In caso la richiesta sia presentata e sottoscritta dal rappresentante legale, questi deve esibire un documento di riconoscimento; il firmatario assume, inoltre, l'impegno del pagamento degli oneri spettanti, nell'ipotesi di rifiuto da parte dell'utente.

Nel ricovero in regime di libera professione, così come a ogni altro degente, sono assicurati al malato solvente tutti i servizi ospedalieri e le prestazioni sanitarie ritenute pertinenti, ivi compresi gli accertamenti diagnostici, i trattamenti terapeutici, le consulenze e le procedure interventistiche d'urgenza.

All'atto della sottoscrizione della richiesta da parte del paziente la Struttura interessata predispone anche il preventivo consegnandone copia al paziente ed all'U.LPI.

L'interessato, preso atto del preventivo, lo firma per accettazione e, all'atto del ricovero provvede al versamento di un acconto non inferiore ad 1/3 del valore presunto del ricovero.

Nel preventivo deve essere esplicitato che nel caso di ulteriori costi per materiale sanitario al momento non monetizzabile, o di particolari richieste di confort alberghiero, il paziente si farà carico delle ulteriori spese tutte documentate.

All'atto della dimissione, il medico titolare/il responsabile dell'équipe, la segreteria amministrativa di riferimento conferma o completa, con timbro e firma, il preventivo comunicandolo al paziente e all'U.LPI.

L'emissione della fattura e il saldo della stessa sono contestuali, solo in casi particolari è autorizzato dall'U.LPI, il pagamento della fattura a 30gg. o la sua rateizzazione. Eventuali ritardi daranno seguito a legittima richiesta d'interessi legali e rimborso spese per apertura di contenzioso.

Restano comunque confermate e valide differenti modalità procedurali in essere a seguito di convenzioni con fondi integrativi sanitari/assicurazioni.

Articolo 20

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE PRESSO IL DOMICILIO DEL PAZIENTE

Previa debita autorizzazione, l'assistito può ottenere dalla Fondazione che la prestazione sanitaria sia resa direttamente dal dirigente prescelto presso il proprio domicilio, in relazione alle particolari prestazioni sanitarie richieste, di carattere occasionale o straordinario le prestazioni svolte in base al rapporto fiduciario già esistente fra il medico e l'assistito per l'attività svolta individualmente o in équipe, viene svolta fuori orario di lavoro. Il dirigente dunque rilascia ricevuta provvisoria, non valida ai fini fiscali, in attesa della fatturazione da parte degli uffici competenti.

Articolo 21

TARIFFE

Le tariffe delle prestazioni sanitarie non possono essere inferiori a quelle previste dai vincoli ordinaristici e dalle vigenti disposizioni, a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni. Per la determinazione delle tariffe si fa riferimento alla tabella allegata al presente

regolamento (allegato 1) che contempla la diversa ripartizione dei proventi sia per l'attività di ricovero che ambulatoriale interna o presso studi privati.

Previo parere favorevole dei dirigenti interessati, l'Amministrazione potrà stipulare eventuali convenzioni con Enti esterni (assicurazioni, fondi, ecc.) che prevedano l'applicazione di tariffe concordate per determinate categorie di utenza.

Per le diverse prestazioni libero-professionali appartenenti alle tipologie previste, il professionista/l'équipe fissa la propria tariffa d'intesa con la Fondazione, la quale ne determina il prezzo all'utenza secondo le modalità descritte nel presente regolamento; un processo analogo si applica alla determinazione del prezzo di vendita delle prestazioni libero-professionali oggetto di eventuali convenzioni con Enti esterni.

Per ciascun dirigente/équipe esercitante la libera professione e per ogni convenzione stipulata, la Fondazione, redige quindi uno specifico listino.

Le tariffe delle prestazioni possono essere modificate, di norma, con una periodicità non inferiore l'anno e con decorrenza dall'1° gennaio. È compito della Fondazione, dare adeguata pubblicità ai prezzi delle prestazioni libero-professionali nel rispetto delle norme vigenti in materia.

Il listino della libera professione comprende in appendice i prezzi dei servizi alberghieri e accessori che si associano all'erogazione di prestazioni libero-professionali in costanza di ricovero.

Il tariffario delle singole prestazioni, per ciascun medico, è divulgato presso i CUP/Ufficio Cassa e aggiornato a cura dell'U.LPI.

La libera professione è oggetto di contabilità separata e non può, per disposizione di legge, presentare disavanzo di bilancio. Le percentuali delle trattenute e le devoluzioni degli introiti per quanto di competenza saranno oggetto di separato provvedimento della Fondazione.

Articolo 22 CONSULTI

Per consulto s'intende la richiesta saltuaria di una prestazione specialistica, diagnostica e/o terapeutica, richiesta dal paziente (o da un familiare dello stesso) presso la Fondazione, ovvero da altra struttura che ha in carico il ricoverato, per avvalersi contro corrispettivo delle prestazioni dello specialista della Fondazione.

Il consulto può essere svolto esclusivamente nella disciplina di appartenenza (esercitata nella Fondazione).

Il dirigente, se interpellato direttamente, deve chiedere alla Direzione Sanitaria, salvo eccezioni successivamente motivate l'autorizzazione per recarsi presso la sede esterna di degenza del ricoverato.

La tariffa concordata preventivamente tra il dirigente ed il pagante, viene fatturata dalla Fondazione.

Articolo 23

ATTIVITÀ NON RICOMPRESE NELLA LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA

Non rientra fra le attività libero professionali disciplinate dal presente regolamento, ancorché possano comportare la corresponsione di emolumenti ed indennità, le seguenti attività:

- a) partecipazione a corsi di formazione, diplomi universitari, a scuole di specializzazione e diploma, in qualità di docente;
- b) collaborazione a riviste, a periodici scientifici e professionali; case editrici e pubblicazioni a stampa;
- c) partecipazione a commissioni di concorso o ad altre commissioni presso Enti e Ministeri (ad es., la Commissione Medica di verifica del Ministero del Tesoro, di cui all'articolo 5, comma 2, del D.Lgs. n. 278 del 1998, la Commissione di prima istanza per l'accertamento degli stati di invalidità civile, delle condizioni visive e del sordomutismo di cui alla L. 1181/1971 e s.m.i.);
- d) attività di perito o di C.T.U. per l'Autorità Giudiziaria;
- e) intervento a convegni, congressi e la pubblicazione dei relativi interventi;
- f) partecipazione a comitati scientifici;
- g) partecipazione a organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale non in veste di dirigenti sindacali;
- h) attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito o con 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 alla Fondazione circa la dichiarazione da parte dell'organizzazione interessata della totale gratuità delle prestazioni.
- i) qualsiasi altra attività espressamente derogata da disposizioni legislative o contrattuali.

Non rientrano nella libera professione gli incarichi retribuiti previsti dal D.Lgs. 165/2001 e s.m.i..

Articolo 24

CONVENZIONI-CONSULENZE-ATTIVITÀ AZIENDALE A PAGAMENTO RICHIESTA DA TERZI ALLA FONDAZIONE

Le attività professionali richieste a pagamento, da svolgersi all'interno della Fondazione e/o in strutture *di altra azienda* del servizio sanitario nazionale o di altra struttura/ente, individuali o di equipe, sono di norma disciplinate da convenzioni della Fondazione con i predetti committenti, in osservanza delle disposizioni normative vigenti in materia.

Le consulenze si configurano come un apporto della Fondazione, diretto a supportare necessità o carenze del committente, fermo restando la salvaguardia del buon andamento dell'attività di servizio istituzionale. L'attività specialistica di consulenza è regolata da un apposito atto convenzionale sottoscritto dalle parti contraenti.

Articolo 25

AREA A PAGAMENTO

L'area a pagamento, di cui alla D.G.R. n.47675 /99 è concettualmente è assimilabile alla libera professione, anche se interpreta una necessità aziendale, essendo finalizzata alla riduzione delle liste d'attesa o ad attività di prevenzione primaria voluta dalle ASL di competenza, non squisitamente istituzionale e mai accesa dal singolo fruitore.

Rientra in questa tipologia le prestazioni richieste, a integrazione delle attività istituzionali, dalle Amministrazioni ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste d'attesa o di acquistare prestazioni aggiuntive, soprattutto in presenza di carenze d'organico, in accordo con le equipe interessate.

È preclusa alla Fondazione la possibilità di obbligare il dirigente a partecipare all'area a pagamento. La Fondazione può accendere l'area a pagamento solo quando sia esaurita la capacità produttiva delle strutture interessate, oltre alle prestazioni aggiuntive concordate nella negoziazione di budget, allo scopo di rispettare l'accordo siglato con l'ASL.

Nell'area a pagamento il dirigente mantiene il diritto all'utilizzo del ricettario unico regionale, come previsto dalla DGR n. 3373/2001.

Le fasce orarie per l'attività di screening, qualora effettuata in area a pagamento, devono essere preventivamente individuate e comunicate alla Direzione medica di Presidio e all'U.LPI.

Si precisa infine, che l'esercizio della libera professione può avvenire contemporaneamente nelle diverse tipologie, che non debbono intendersi alternative tra loro e possono essere esercitate in più sedi.

Articolo 26

CERTIFICAZIONI MEDICO-LEGALI RESE PER CONTO DELL'I.N.A.I.L.

La certificazione medico-legale viene resa per conto dell'INAIL dai dirigenti medici aderenti alla libera professione presso il Pronto Soccorso. I dirigenti medici che non hanno optato per il rapporto di lavoro esclusivo non sono esonerati dalla produzione di tali certificazioni, pur non ricevendo alcun compenso aggiuntivo.

Il prezzo è in questo caso costituito dalla remunerazione riconosciuta dall'INAIL a fronte delle certificazioni prodotte. La tariffa del professionista è pertanto ricavata



sulla base dello schema, che tiene conto delle consuete componenti di costo aggiuntive.

Si dà per scontato che l'attività è svolta in orario di servizio. Il debito orario da restituire dal dirigente medico è calcolato in circa dieci minuti per ogni singola certificazione.

Articolo 27

NORME FINALI E TRANSITORIE

Il dirigente che opera in regime libero professionale ambulatoriale, agisce (in via provvisoria) in qualità di agente contabile e deve versare alla Fondazione le somme incassate per suo conto, dimenticanze o appropriazioni indebite costituiscono danno erariale per la Fondazione.

La determinazione del prezzo finale al paziente per ogni prestazione erogata in regime libero- professionale dovrà tenere conto di tutte le componenti di costo relative agli oneri obbligatori a carico della Fondazione.

Per quanto non esplicitamente previsto nel presente regolamento, si rimanda alle vigenti norme e leggi in materia e a eventuali successivi atti d'indirizzo. In sede di verifica periodica, quando necessario, potranno essere apportate eventuali modifiche e/o integrazioni.

Il presente regolamento entra in vigore il primo del mese successivo alla data di esecutività della deliberazione del Consiglio di Amministrazione di relativa adozione



TABELLA
Allegato 1:

quote percentuali Libera Professione Intramoenia

ATTIVITA' INTRAMURARIA					QUOTA TRATTENUTA PER I FONDI			QUOTA PER IL PROFESSIONISTA			Incremento tariffario ex Determina 1527 del 30/12/2011 (10%)	Importo Fattura
ATTIVITA' DI RICOVERO	Valore di riferimento	Trattenuta Fondazione	Balduzzi	Imponibile	Fondo di perequazione Medici/Sanitari 5%	FONDO pers. Supp. Coll. 2%	FONDO pers. Supp. Indiretto 1%	Imponibile Lordo Libera professione	IRAP 8,5%	Imponibile in busta paga da assoggettare a tassazione		
Compenso per il personale dirigenziale medico												
Dirigente Medico L.P. che ha preso in carico il paziente e équipe med/chirurgica onorario libero dichiarato presso l'ufficio per la L.P. con le tariffe dei principali interventi chirurgici/motivo ricovero. équipe anestesiologicala.	100	8	5	87	4,35	1,74	0,87	80,04	6,80	73,24	10,00	110,00
onorario libero per singolo Dirigente Medico L.P. dichiarato presso l'ufficio per la L.P. per tipologia di intervento.	100	8	5	87	4,35	1,74	0,87	80,04	6,80	73,24	10,00	110,00
personale di supporto di Sala operatoria del comparto sanitario (euro 50,00 o 35,00 per ora o frazione di ora - minimo mezz'ora -)	100	8	-	92	-	1,84	0,92	89,24	7,59	81,65		
per consulto richiesto dal professionista che ha in carico il paziente ad altri medici della Fondazione la stessa tariffa prevista dal tariffario del singolo professionista	100	5	5	90	4,50	1,80	0,90	82,80	7,04	75,76	10,00	110,00
ATTIVITA' AMBULATORIALE "INTERNA"												
Prestazioni diagnostiche da parte di S.C.di supporto (aggiuntive in extra orario)												
prestazioni diagnostiche di laboratorio e strumentali, aggiuntive al DRG il prezzo è calcolato dal nomenclatore tariffario regionale con maggiorazione del 100% l'onorario della Struttura complessa è il 50% della maggiorazione	100	75	-	25	-	-	-	25	2,13	22,88		
prestazioni diagnostiche di laboratorio e strumentali standard il prezzo della prestazione è di €. 300,00 per paziente (forfettarie)	100	8	5	87	4,35	1,74	0,87	80,04	6,80	73,24		
ATTIVITA' AMBULATORIALE "ALLARGATA"												
Dirigente L.P. solo visita onorario libero, con indicazione preventiva del costo 1ª e 2ª visita più medicazione												
attività di équipe medica L.P. (art.55 c.4 CCNL 1998/2001)	100	5	5	90	4,50	1,80	0,90	82,80	7,04	75,76	10,00	110,00
visita e prestazioni di diagnostica eseguite in loco - onorario libero con esposizione dei costi	100	5	5	90	4,50	1,80	0,90	82,80	7,04	75,76		
prestazioni di diagnostica strumentale (solo radiologi) con esposizione dei costi	100	15	5	80	4,00	1,60	0,80	73,60	6,26	67,34	10,00	110,00
prestazioni di diagnostica strumentale - personale di supporto	100	8	5	95	4,75	1,90	0,95	87,40	7,43	79,97		
30	2											
Dirigente L.P. solo visita onorario libero, con indicazione preventiva del costo 1ª e 2ª visita più medicazione	100	5	5	90	4,50	1,80	-	83,70	7,11	76,59		

Il professionista ha l'obbligo di comunicare all'Ufficio della libera professione contestualmente alla richiesta di autorizzazione alla libera professione intramoenia le tariffe per la conseguente pubblicazione, e le variazioni che possono pervenire entro il mese di dicembre per la formale adozione dell'autorizzazione.

tabella modificata come da verbale del 16/7/2018 - trattenuta fondo personale di supporto aumentato al 2%



TABELLA
Allegato 2 :

quote percentuali CONVENZIONI/CONSULENZE

					QUOTA TRATTENUTA PER I FONDI			QUOTA PER IL PROFESSIONISTA		
CONSULENZE	Valore di riferimento	Trattenuta Fondazione 5%	Imponibile meno trattenuta Fondazione	Balduzzi 5%	Fondo di perequazione Medici/Sanitari 5%	FONDO pers. Supp. Coll. 2%	FONDO pers. Supp. Diretto 1%	Imponibile Lordo	IRAP 8,5%	Imponibile in busta paga da assoggettare a tassazione
Compenso per il personale dirigenziale medico										
<u>Dirigente Medico CERTIFICATI INAIL DI PRONTO SOCCORSO</u>	100	5	95	4,75	4,75		0,95	84,55	7,19	77,36
<u>Dirigente Medico consulenze in Convenzione fuori sede</u>	100	5	95	4,75	4,75		0,95	84,55	7,19	77,36