



Ospedale  
Maggiore

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Crema

---

## VERBALE DI DELIBERAZIONE n. 188

U.O. Direzione Amministrativa dei Presidi

Responsabile del procedimento: Rita Cantoni

### **VERBALE DI DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

Il giorno 1 Luglio 2016 presso la sede legale, il Direttore Generale Dott. Luigi Ablondi ha adottato la seguente deliberazione

**OGGETTO: LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA: DETERMINAZIONE PERCENTUALE PER COPERTURA DEI COSTI GENERALI ANNO 2016 ED INTEGRAZIONE REGOLAMENTARE PER LO SVOLGIMENTO DI CONSULTI LIBERO PROFESSIONALI.**

con l'assistenza del Direttore Amministrativo Dott. Roberto Savazza che svolge le funzioni di Segretario.

Si attesta che la copia del presente atto viene pubblicata mediante affissione all'Albo, ove rimarrà per 15 giorni consecutivi.

Dal 02/07/2016 al 16/07/2016

f.to Il Direttore Amministrativo  
Dott. Roberto Savazza

Crema, 02/07/2016

## **IL DIRETTORE GENERALE**

Richiamata la deliberazione del Direttore Generale n. 496 del 14/12/2011 di “Approvazione del Regolamento Aziendale per l’esercizio della libera professione intramoenia”;

Richiamata la deliberazione n. 381 del 30/12/2013 con la quale veniva stabilito che la percentuale da applicare per la copertura dei costi generali per l’anno successivo, sarebbe stata rideterminata, sulla base del risultato del conto economico della precedente annualità, preventivamente sottoposto all’esame del Comitato di Garanzia;

Preso atto che nella seduta del 20 Maggio 2016 il Comitato di Garanzia ha :

- a) approvato il conto economico 2015;
- b) approvato i dati di attività dei primi mesi del 2016, la cui proiezione ha consentito di proporre una diminuzione della percentuale di trattenuta dei costi generali dal 21% al 19%;
- c) approvato l’estensione del Regolamento Aziendale concernente l’esercizio della Libera Professione al fine di consentire, previa autorizzazione, l’effettuazione di consulti su richiesta di pazienti ricoverati presso altre strutture;

Precisato che la suddetta diminuzione della percentuale dei costi generali di cui al punto b) verrà applicata a partire dalle competenze stipendiali del mese di Giugno 2016, con riferimento all’attività svolta nel mese di Aprile 2016;

Acquisito il parere di regolarità contabile e copertura economica da parte del Direttore dell’U.O. Economico Finanziaria;

Acquisiti i pareri favorevoli di competenza del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Sociosanitario

### **DELIBERA**

Per le motivazioni espresse in premessa che integralmente si richiamano nel presente dispositivo:

1. di approvare, a fronte del risultato economico 2015 e della previsione di attività 2016, la trattenuta percentuale dei costi generali al 19% da applicare per l’anno 2016, a decorrere dalle competenze stipendiali del mese di Giugno 2016, con riferimento all’attività svolta nel mese di Aprile 2016;
2. di approvare l’estensione del Regolamento Aziendale concernente l’esercizio della Libera Professione al fine di consentire, previa autorizzazione, l’effettuazione di consulti su richiesta di pazienti ricoverati presso altre strutture;
3. di stabilire che il seguente atto costituisce parte integrante della presente deliberazione:
  - a) Integrazione regolamentare per lo svolgimento di consulti libero professionali (n. 4 pagine).

Letto, confermato e sottoscritto

**IL DIRETTORE GENERALE**

f.to Dott. Luigi Ablondi

**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

f.to Dott. Roberto Savazza

**IL DIRETTORE SANITARIO**

f.to Dott.ssa Ermanna Derelli

**IL DIRETTORE SOCIOSANITARIO**

f.to Dott.ssa Maria Gloria Mencatelli

### CONSULTI PRESSO STRUTTURE DI RICOVERO

Per consulto presso strutture di ricovero si intende la richiesta saltuaria di una prestazione specialistica, diagnostica e/o terapeutica, richiesta dal paziente o da un familiare dello stesso, per avvalersi contro corrispettivo delle prestazioni dello specialista.

Ciascun consulto, riferito al medesimo paziente, può essere comprensivo di più prestazioni/accessi, purché nel corso del medesimo ricovero.

Il consulto può essere svolto esclusivamente nella disciplina di appartenenza (esercitata nell'ASST).

Ciascun consulto deve essere preventivamente autorizzato; a tal fine il dirigente interpellato deve presentare richiesta per recarsi presso la sede esterna di degenza del ricoverato mediante utilizzo del modulo allegato.

La tariffa concordata, preventivamente tra il dirigente e il paziente, viene fatturata dall'ASST al paziente che provvede al pagamento mediante bonifico bancario.

ASST DI CREMA

**MODULO PER RICHIESTA AUTORIZZAZIONE CONSULTI PRESSO STRUTTURE DI RICOVERO**

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_

U.O. \_\_\_\_\_

SPECIALISTA IN \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere autorizzato ad erogare attività di consulto nella disciplina di appartenenza

a favore del paziente \_\_\_\_\_

ricoverato presso la struttura \_\_\_\_\_.

Il consulto è previsto nelle seguenti date \_\_\_\_\_.

Prende atto che il consulto può essere erogato solo previa autorizzazione.

A seguito di effettuazione del consulto lo specialista dovrà trasmettere il modulo allegato 2, sottoscritto dal paziente o da un suo familiare, alla Direzione Amministrativa dei Presidi al fine di procedere alla successiva fatturazione, a cura dell'U.O. Economico Finanziaria.

Nessun compenso potrà essere direttamente incassato dallo specialista.

Firma specialista

\_\_\_\_\_

Visto Direttore U.O. \_\_\_\_\_

Parere Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

-----

***Si autorizza l'effettuazione del consulto.***

IL DIRETTORE GENERALE

Crema, .....

\_\_\_\_\_

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_

NATO A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ IN VIA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

- DI ESSERE RICOVERATO PRESSO LA STRUTTURA \_\_\_\_\_  
A \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_  
DAL GIORNO \_\_\_\_\_;
- DI AVER RICHiesto IL CONSULTO DEL DOTT. \_\_\_\_\_ E DI  
ACCETTARE LA TARIFFA OMNICOMPENSIVA PARI A EURO \_\_\_\_\_ + BOLLO.
- CHE PROVVEDERA' AD EFFETTUARE IL PAGAMENTO MEDIANTE BONIFICO BANCARIO SUL  
CONTO CORRENTE **IT 82 H 05034 56841 00000000 5802** – Banca Popolare filiale di Crema  
(CAUSALE: CONSULTO PAZIENTE \_\_\_\_\_  
- DOTT. \_\_\_\_\_).

**PRENDE ATTO CHE**

LA FATTURA VERRA' TRASMESSA A MEZZO POSTA ALL'INDIRIZZO DI RESIDENZA SOPRAINDICATO,  
SUCCESSIVAMENTE AL PAGAMENTO.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA  
\_\_\_\_\_

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_

NATO A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ IN VIA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

- DI ESSERE RICOVERATO PRESSO LA STRUTTURA \_\_\_\_\_  
A \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_  
DAL GIORNO \_\_\_\_\_;
- DI AVER RICHIESTO IL CONSULTO DEL DOTT. \_\_\_\_\_ E DI  
ACCETTARE LA TARIFFA OMNICOMPENSIVA PARI A EURO \_\_\_\_\_ + BOLLO.
- CHE PROVVEDERA' AD EFFETTUARE IL PAGAMENTO MEDIANTE BONIFICO BANCARIO SUL  
CONTO CORRENTE **IT 82 H 05034 56841 00000000 5802** – Banca Popolare filiale di Crema  
(CAUSALE: CONSULTO PAZIENTE \_\_\_\_\_  
- DOTT. \_\_\_\_\_).

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA  
\_\_\_\_\_