

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Nord Milano	REGOLAMENTO	Rev 0	Pag. 1 di 25
		ASSTNM-REG-021	

Regolamento per la gestione della Attività Libero Professionale Intramuraria

APPROVATO CON DELIBERAZIONE 1069 del 23/12/2022

Data	Descrizione	Redatto	Verificato	Approvato
23/12/2022	revisione	Dott.ssa Teresa Leggieri	Dott.ssa Clara Carbone (RQA)	Dott. Giovanni Palazzo (DAA)

Sommario

ELENCO TABELLE	4
1. PREMESSA.....	5
2. DEFINIZIONI	6
3. TIPOLOGIA DI ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA.....	6
3.1. <i>Modalità di esercizio dell'attività libero-professionale</i>	6
3.2 <i>Informazione al cittadino</i>	7
3.3 Attività Libero Professionale Ambulatoriale di diagnostica strumentale e di laboratorio.....	7
3.3.1 Attività libero professionale prestata nelle strutture aziendali.	7
3.3.2 - Attività libero professionale svolta in studio esterno indicato dal sanitario interessato, e debitamente autorizzato (Intramoenia allargata).....	9
3.3.3 - Attività libero professionale domiciliare	10
3.3.4 - attività libero professionale prestata presso strutture esterne previa stipula di apposita convenzione	10
3.4 Attività Libero Professionale in Regime di ricovero, Day Hospital e Day Surgery	10
3.5 <i>Prestazioni Occasionali in Regime di Degenza</i>	12
3.6 <i>Attività Libero-Professionale come "Prestazioni aggiuntive"</i>	13
3.7 <i>Attività Consulenziali (ex art. 117 del CCNL del 19/12/2019)</i>	13
3.7.1. <i>Consulenze</i>	13
3.7.2 <i>Consulti</i>	14
4. PERSONALE AVENTE TITOLO ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE	14
4.1 Personale della Dirigenza Medica e Sanitaria	14
4.2 Personale di supporto.....	14
4.2.1 <i>Personale di supporto diretto, operante fuori orario di servizio</i>	15
4.2.2 <i>Personale di supporto indiretto</i>	15
5. LIMITAZIONI ED ESCLUSIONI.....	15
6. ATTIVITA' NON RIENTRANTI NELLA LIBERA PROFESSIONE.....	16
7. IMPEGNO ORARIO E LIMITAZIONI	16
8. CRITERI GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLE TARIFFE	17
8.1 <i>Metodologia di calcolo delle tariffe ambulatoriali</i>	17
8.2 <i>Metodologia per la determinazione delle tariffe di ricovero</i>	19
9. DETERMINAZIONE FONDI.....	20

9.1 Fondo da destinare alla perequazione per discipline mediche e sanitarie.....	20
9.2 Fondo Balduzzi	20
9.3 Incentivi economici da attribuire al personale dirigenziale degli altri ruoli che con la propria attività rende possibile l'organizzazione per l'esercizio della libera professione intramuraria	21
10. COPERTURA ASSICURATIVA	21
11. COMMISSIONE PARITETICA	21
12. CONTROLLI e SANZIONI.....	22
12.1 Controlli.....	22
12.2 Sanzioni	22
13. ELENCO ADEMPIMENTI.....	23
14. ENTRATA IN VIGORE	24
15. NORME DI RIFERIMENTO	24

ELENCO TABELLE

Tabella 1 – Calcolo tariffa prestazione libero professionali ambulatoriale

Tabella 2 – Calcolo tariffa prestazione libero professionale allargata

Tabella 3 – Calcolo tariffa prestazione libero professionale domiciliare

Tabella 4 – Calcolo tariffa attività in LPI – Ricovero (attività chirurgica/medica) (onere 5/6)

Tabella 5 – Calcolo tariffa attività in LPI – Ricovero (attività chirurgica/medica) (onere4)

Tabella 6 – Compenso orari o per il personale dirigente PTA

Tabella 7 – Dirigenza medica

Tabella 8 – Dirigenza sanitaria

Tabella 9 – Fondo di perequazione

1. PREMESSA

Il presente regolamento definisce le modalità organizzative dell'Attività Libero Professionale Intramoenia del personale appartenente al ruolo della Dirigenza Sanitaria con rapporto di lavoro esclusivo, ivi compresi i medici specialisti ambulatoriali, nonché dell'attività di supporto alla stessa dedicato, svolta dal personale del comparto sanitario, professionale, tecnico ed amministrativo, individuale o di equipe, fuori orario di lavoro, in regime ambulatoriale e di ricovero e ha l'obiettivo di garantire la libera scelta delle prestazioni sanitarie al cittadino.

L'esercizio dell'attività libero professionale deve essere coerente con le finalità istituzionali dell'Azienda e deve essere svolto sulla base delle disposizioni di legge vigenti, con l'obiettivo di garantire un rapporto equilibrato tra attività istituzionale e libera professione.

Preliminarmente alla definizione del presente regolamento l'ASST Nord Milano individua il seguente quadro di riferimento e di indirizzo generale per sviluppare un'area organizzativa specificamente dedicata alla gestione di servizi a pagamento da offrire sul mercato sanitario in parallelo ed in modo integrato alle altre attività istituzionali erogate con oneri a carico del SSN.

Sono individuate quali finalità quelle di:

- Fornire un livello di offerta sanitaria integrativa e non sostitutiva a quella rappresentata dai servizi prestati all'utenza per conto del SSN.
- Assicurare risposte adeguate ai bisogni di salute della popolazione continuando a garantire prioritariamente tutti i livelli di assistenza previsti dal SSN.
- Salvaguardare la libera scelta individuale degli utenti che si rivolgono alla struttura.
- Contribuire alla crescita complessiva della produttività aziendale e del livello di risposta alle richieste degli utenti sia nell'ambito dei Livelli Essenziali di Assistenza che per prestazioni ulteriori che saranno comunque individuate sempre in base a criteri di appropriatezza.
- Valorizzare le competenze professionali di tutto il patrimonio di risorse umane aziendale che rappresenta il principale elemento di qualità e competitività dei servizi che l'Azienda rende disponibili;
- Mettere in primo piano il ruolo di reciproca interdipendenza che c'è tra l'ASST e i suoi Professionisti, che all'interno dell'organizzazione dell'Azienda costruiscono la propria crescita professionale e la propria capacità operativa.
- Garantire sostanziale parità di trattamento degli utenti, indipendentemente dalla loro scelta di avvalersi del regime istituzionalmente a carico del SSN ovvero di quello libero-professionale e di solvenza aziendale, assicurando la medesima qualità di prestazioni ed il rispetto equilibrato dei tempi di risposta.
- Garantire la trasparenza dell'offerta di prestazioni e delle tariffe attraverso un sistema tariffario che tenga conto delle esigenze di completa copertura dei costi aziendali e del margine di finanziamento previsto dalla normativa per abbattimento liste attesa e prevenzione, oltre che di un'adeguata valorizzazione economica delle professionalità del personale dipendente operante nell'Azienda.
- Assicurare che l'organizzazione aziendale garantisca, con tutto il proprio personale e con le proprie strutture, la continuità di cura e assistenza fornita abitualmente a tutti gli utenti indipendentemente dal regime di assistenza scelto.

L'azienda definisce, annualmente i volumi di attività istituzionali dovuti, tenuto conto di tutte le risorse.

Lo svolgimento della libera professione aziendale è armonizzato con la recente normativa sui tempi di attesa che stabilisce, in particolare, quanto segue:

- Per tutte le prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale cosiddette "extrabudget" (sono considerate tali le prestazioni per le quali le Regole di sistema non pongono limiti contrattuali di risorse; le stesse sono finalizzate, generalmente, alla prevenzione o alla diagnostica o al monitoraggio in campo oncologico, di radioterapia e dialitiche) i tempi di attesa relativi alle attività erogate per conto del Servizio Sanitario Regionale non devono essere superiori a quelli previsti per le attività erogate in regime di libera-professione e/o di solvenza.
- Nel caso in cui, a parità di condizioni organizzative, di personale e di domanda di prestazioni specialistiche, si verifichi – attraverso rilevazioni periodiche – un superamento dei limiti regionali deliberati come tempi massimi per l'erogazione delle stesse in attività istituzionale, la libera professione intramuraria riferita a tali prestazioni critiche potrà essere temporaneamente ridotta o sospesa fino al ripristino delle condizioni conformi ai tempi deliberati.

2. DEFINIZIONI

Per attività in **Libera Professione Intramoenia** del personale medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario si intende "l'attività che detto personale, individualmente o in équipe, esercita fuori 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, di day hospital, di daysurgery 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 dei fondi integrativi/sostitutivi del Servizio Sanitario Nazionale di cui all'art. 9 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche e integrazioni" (cfr art. 2 d.p.c.m. 27 Marzo 2000).

Per attività in **Libera Professione richiesta da terzi in regime di solvenza** si intende l'attività a pagamento chiesta all'Azienda da singoli utenti, Strutture Sanitarie, Enti Assicurativi e Mutue senza la scelta del Professionista, alla quale il Dirigente può partecipare individualmente o in équipe alle condizioni stabilite dal presente regolamento (cfr. art.15 quinquies del D.Lgs n. 502/92).

Per attività in **Convenzioni** si intende l'attività chiesta da soggetti terzi con i quali l'Azienda stipula apposita convenzione in cui sono definite le condizioni economiche e le modalità di erogazione. Trattandosi di attività svolta in nome e per conto dell'Azienda, essa è organizzata e disciplinata dall'Azienda medesima. L'attività è svolta individualmente o in équipe e può essere erogata sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali previa stipula di apposita convenzione che disciplina le condizioni economiche, i rapporti tra le parti e le modalità di erogazione delle prestazioni nel rispetto del principio della fungibilità e rotazione del personale, compatibilmente con le esigenze di servizio e l'articolazione oraria, senza precludere il soddisfacimento in via prioritaria delle necessità istituzionali, senza aggravio delle liste di attesa e garantendo i volumi prestazionali aziendali.

Per **Prestazioni aggiuntive** si intendono le prestazioni aggiuntive richieste dall'Azienda ai propri dirigenti medici e sanitari e al personale del comparto o con l'équipe dei servizi interessati al fine di ridurre le liste d'attesa. Si tratta di una modalità di attivazione di servizi straordinaria, motivata da esigenze non derogabili di controllo delle liste di attesa e da utilizzarsi per periodi concordati, con motivato provvedimento della Direzione aziendale.

3. TIPOLOGIA DI ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA

L'attività libero-professionale aziendale individuale e in regime di solvenza è articolata in:

- Attività clinica (svolta presso le strutture aziendali e attività svolta presso studio esterno (intramoenia allargata), ambulatoriale di diagnostica strumentale e di laboratorio;
- Attività in regime di ricovero;
- Attività resa a favore di soggetti terzi, anche in regime convenzionale;
- Attività svolta a domicilio;
- Certificazioni;

3.1. Modalità di esercizio dell'attività libero-professionale

L'attività libero-professionale aziendale è esercitata nelle seguenti modalità:

❖ Libera Professione **individuale**, è caratterizzata dalla scelta diretta da parte dell'utente del singolo dirigente di qualunque profilo, disciplina e specialità a cui chiedere l'erogazione della prestazione libero professionale. L'attività viene svolta nell'ambito della struttura aziendale e/o in forma di intramoenia allargata con tracciabilità delle prestazioni e dei pagamenti.

❖ Libera Professione **in équipe**: è caratterizzata dalla richiesta di prestazioni da parte dell'utente all'équipe, sia:

- quando l'utente sceglie liberamente un sanitario di sua fiducia e – di norma - lo delega alla formazione di un'équipe;
- quando l'utente richiede una prestazione libero-professionale che non comporta la designazione di un professionista, ma la mera individuazione del servizio che la eroga.

3.2 Informazione al cittadino

Per una corretta e trasparente gestione della libera professione intramuraria, per garantire la tutela dei diritti degli utenti e consentire l'attuazione del principio di libera scelta da parte del cittadino, ASST provvede, tramite la S.S. Comunicazione aziendale Relazioni esterne e URP e la predisposizione della carta dei servizi, ad attivare un efficace ed adeguato sistema di informazione al cittadino/utente sulle prestazioni garantite dal SSN. e sulle prestazioni libero professionali erogabili, con esplicitazione di quanto segue:

- a) elenco delle prestazioni erogate;
- b) modalità di prenotazione;
- c) sede e orari di erogazione;
- d) tariffe applicate;
- e) modalità di pagamento;
- f) professionisti che erogano le prestazioni;
- g) tempi d'attesa.

Al fine di garantire la trasparenza delle informazioni, la fattura evidenzia distintamente l'onorario del professionista e gli altri costi aziendali assicurando, compatibilmente con gli strumenti informatici a disposizione, il maggior dettaglio di tali costi. Analoga pubblicità è garantita presso gli studi privati autorizzati, in cui si svolge l'attività in regime di "intraoemia allargata". I Professionisti autorizzati all'attività libero-professionale in forma allargata, devono darne evidenza nei rispettivi studi, mediante l'apposizione di una targa riportante il logo e la denominazione di ASST. Le informazioni sanitarie ai Pazienti ricoverati e ai loro Familiari vengono date e gestite esclusivamente dal Professionista.

3.3 Attività Libero Professionale Ambulatoriale di diagnostica strumentale e di laboratorio

3.3.1 Attività libero professionale prestata nelle strutture aziendali.

Sedi - L'Azienda per l'esercizio dell'attività libero professionale intraoemia utilizza prioritariamente gli stessi spazi aziendali interni utilizzati per l'attività istituzionale in ambito delle agende informatizzate specificatamente attivate e in orari diversi. Per l'utilizzo degli ambulatori aziendali destinati all'attività libero professionale, i criteri di rotazione dei sanitari e l'articolazione degli orari tengono conto della scelta dei singoli professionisti fino a concorrenza delle fasce orarie disponibili.

Tali spazi saranno connessi alla rete informatica aziendale in modo da garantire la tracciabilità delle prestazioni erogate e delle attività collegate e in particolare la corretta procedura in sequenza delle attività di prenotazione, accettazione del paziente, registrazioni dei dati clinici e delle prescrizioni, corrispondenza con le fatturazioni delle prestazioni eseguite.

Iter autorizzativo - La procedura prevista per l'iter autorizzativo è la seguente:

- Il dirigente medico e sanitario che opta per l'esercizio della libera-professione intraoemia deve presentare la propria richiesta alla Direzione Medica di Presidio competente mediante una apposita modulistica dichiarando:
 - la specialità in cui rientrano le prestazioni da erogare;
 - le tipologie di prestazioni erogabili e le relative tariffe proposte;
 - gli orari;
 - l'eventuale personale di supporto diretto coinvolto;
 - la sede (tra quelle individuate dall'Azienda) in cui intendono erogare l'attività;
 - l'eventuale composizione dell'équipe;
 - l'eventuale utilizzo di attrezzature.
- La Direzione Medica di Presidio valuta la conformità della richiesta rispetto ai presupposti di cui al presente regolamento e, in caso positivo, autorizza l'attività, dandone comunicazione alla S.C. Controllo di Gestione.
- Nei casi che presentano criticità o richieste in deroga, la Direzione Medica di Presidio trasmette gli esiti dell'istruttoria alla Commissione paritetica che assume gli orientamenti da proporre alla Direzione aziendale.
Le eventuali, successive, integrazioni dell'attività libero professionale (es. prestazioni e orari), devono seguire il medesimo iter utilizzato per l'autorizzazione iniziale e la richiesta dovrà essere presentata con un preavviso di almeno 30 giorni di calendario. La Direzione Medica di Presidio, una volta autorizzate le integrazioni, ne dà comunicazione all'interessato, alla S.C. Area Accoglienza – CUP Aziendale e alla S.C. Controllo di Gestione.

Il mancato rispetto degli impegni convenuti tra l'operatore sanitario e il paziente comporta responsabilità disciplinare.

Qualora nell'erogazione delle prestazioni sia coinvolto personale di supporto diretto la rilevazione dei nominativi interessati avviene utilizzando apposito modulo ("Rilevazione del Personale di Supporto Diretto"), che deve essere validato dal promotore dell'iniziativa o suo delegato. Detto modulo non deve essere compilato qualora il personale di supporto sia sistematicamente individuato come equipe.

Orari - Le fasce orarie sono predefinite e concordate con l'Azienda per consentire la gestione unificata informatizzata delle agende e delle liste di attesa. Non sono ammesse prestazioni professionali non preventivamente registrate nel sistema centralizzato di agende aziendale.

Le fasce orarie di apertura del servizio di attività dedicata alla attività libero professionale, salvo diverse disposizioni o assegnazioni di competenza della Direzione Medica di Presidio, sono di norma le seguenti:

- 15:30 / 20:00 giorni feriali
- 8:00 / 12:30 sabato

Chiusura nei giorni festivi.

Si mantiene la possibilità di assegnare spazi in altri orari di disponibilità, comunque all'interno di fasce di apertura degli spazi ambulatoriali, laddove gli ambulatori risultino stabilmente disponibili entro tale orario in quanto la programmazione della attività istituzionale sia già conclusa.

Le modalità organizzative per l'attività libero professionale di diagnostica strumentale e di laboratorio, devono prevedere orari diversi da quelli stabiliti per l'attività ambulatoriale ordinaria. Se per ragioni tecnico-organizzative (a titolo esemplificativo attività di laboratorio, consulenze, ecc..) non fosse possibile l'articolazione dell'attività libero-professionale in orari differenziati, il Dirigente o l'équipe può chiedere eccezionalmente che l'attività venga effettuata durante l'orario di servizio; il tempo impiegato dovrà essere recuperato secondo i meccanismi di quantificazione del debito orario indicati nel presente regolamento (cap. 8). La mancata prestazione dell'orario aggiuntivo comporta il non pagamento dell'attività svolta in regime libero professionale.

Prenotazione - Accettazione - Fatturazione - L'accesso alle prestazioni libero-professionali avviene con le modalità previste dal sistema aziendale della libera professione, presso gli sportelli CUP, i quali sono in possesso delle agende dei singoli sanitari e dei servizi diagnostici interessati.

L'accesso può avvenire:

- presso lo sportello CUP;
- telefonicamente;
- con posta elettronica cup.lp@asst-nordmilano.it;
- direttamente dal dirigente medico interessato.

Ciascun dirigente medico può chiedere alla S.C. Controllo di Gestione l'autorizzazione e l'abilitazione alla prenotazione diretta della propria agenda, da effettuarsi esclusivamente sul sistema informatico Aziendale, ad integrazione della gestione centralizzata.

Il pagamento, che dovrà essere effettuato prima dell'erogazione della prestazione, le cui modalità vengono direttamente comunicate all'utente, avviene:

- presso lo sportello CUP;
- con lo strumento elettronico del PagoPA.

Qualora il professionista erogasse ulteriori prestazioni non previste nella fase di prenotazione ne darà nota scritta al paziente, il quale con la suddetta comunicazione si recherà al CUP al termine della visita per emissione di seconda fatturazione o integrazione della precedente.

Qualora il professionista ritenesse per legittimi motivi di non esporre il proprio onorario all'utente, ne dovrà dare opportuna nota scritta al paziente con la quale lo stesso si recherà al CUP al termine della visita, il CUP poi emetterà fattura riferita alle sole quote di competenza aziendali.

Compensi e tariffe - La tariffa della singola prestazione viene definita annualmente; essa risulta composta dalla quota dell'"Onorario professionale", cui si aggiunge il costo del personale di supporto e la quota di competenza della Azienda. L'importo dei costi di competenza aziendale viene definito con provvedimento della direzione della Azienda (di norma con periodicità annuale) contestualmente al tariffario aziendale per le prestazioni in solvenza comprendenti di tutti i costi diretti e indiretti a carico della stessa cui si aggiungono tutti gli eventuali ulteriori oneri fiscali e previdenziali.

La tariffa che l'Azienda espone per la fatturazione al cliente viene calcolata sulla base dei criteri elencati nella tabella 1.

Il professionista può, in particolari circostanze e casi eccezionali, prestare gratuitamente la sua opera purché tale comportamento non costituisca concorrenza sleale. In questi casi la tariffa risulta ridotta nella misura corrispondente al compenso del professionista, ferme restando le quote di competenza dell'Azienda. Previo parere favorevole dei dirigenti interessati, l'Amministrazione potrà stipulare eventuali convenzioni con terzi che prevedano l'applicazione di tariffe concordate per determinate categorie di utenza (Assicurazioni e Fondi).

3.3.2 - Attività libero professionale svolta in studio esterno indicato dal sanitario interessato, e debitamente autorizzato (Intramoenia allargata)

E' fatto obbligo erogare prestazioni esclusivamente in strutture interne, così come stabilito dalla normativa vigente. Solo nel caso in cui non siano disponibili spazi interni idonei e adeguati si può ricorrere alla libera professione allargata presso studio privato.

L'art. 2 del D.L. del 13/9/2012, n. 158 convertito, con modificazioni nella Legge n. 189/2012, che ha modificato e integrato la Legge n. 120 del 2007, ha disciplinato il superamento dell'intramoenia allargata dando la possibilità alle Regioni di autorizzare l'adozione di un programma sperimentale per lo svolgimento dell'attività libero-professionale, in via residuale, presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete.

L'art. 18 della L.R. Lombardia n. 33/2009, come novellato dalla L.R. Lombardia n. 15/2018, ha previsto la prosecuzione a livello regionale del programma sperimentale vincolandolo alla sussistenza delle condizioni previste dalla normativa nazionale e con DGR n. XI/3540 del 7/9/2020, in particolare al paragrafo 5 "Intramoenia allargata", ha stabilito che la prosecuzione del programma sperimentale potesse essere autorizzata in capo agli Enti che ne facciano specifica richiesta alla DG Welfare con cadenza annuale e che dichiarino l'esistenza delle condizioni di:

- necessità di disporre di spazi per svolgere le attività in specifiche fasce orarie o giornate;
- disponibilità di spazi dotati di specifiche strumentazioni diagnostiche non presenti in spazi istituzionali;
- necessità di disporre di spazi in cui è garantita nei confronti di specifica utenza una tutela di riservatezza rinforzata in particolari aree specialistiche e in difesa della dignità personale (ad esempio pazienti divenuti non trasportabili, affetti da patologie di particolare delicatezza e/o gravità sotto il profilo sanitario e sociale).

La richiesta di autorizzazione all'esercizio dell'intramoenia allargata da parte dell'Azienda deve essere effettuata ogni anno entro il 30 ottobre per l'anno successivo.

Il sanitario interessato dovrà fare richiesta alla S.C. Controllo di Gestione comunicando le seguenti informazioni:

- indirizzo e ragione sociale dello studio prescelto;
- ragioni delle necessità di effettuare la libera professione allargata;
- dichiarazione da parte del Sanitario interessato dell'idoneità degli spazi messi a disposizione;
- indicazione delle prestazioni effettuate e delle relative tariffe praticate;
- indicazione degli eventuali compensi pretesi dallo studio ospitante;
- impegno richiesto, in termini di accessi settimanali/mensili e di ore per accesso;

L'attività viene autorizzata attraverso la stipula di una convenzione tra il medico richiedente e l'Azienda, sulla base dello schema tipo allegato al presente regolamento. La convenzione ha durata annuale, non è tacitamente rinnovabile se non espressamente previsto dall'atto convenzionale.

L'inizio dell'attività è subordinato all'attivazione – da parte del dipendente interessato - di un personal computer con connessione ad internet secondo le indicazioni del Servizio informatico aziendale.

Il pagamento della prestazione dovrà essere effettuato solo ed esclusivamente con tutti gli strumenti che garantiscono la tracciabilità dei pagamenti (pago.PA, carta di credito, bancomat, ecc) e non in contanti o con assegno (bancario o circolare).

I costi e gli oneri di attivazione e di manutenzione legati all'esercizio di questa attività sono interamente a carico del sanitario.

L'attività non può essere svolta presso studi privati ove operino anche dipendenti pubblici ammessi a rapporto di lavoro non esclusivo, oppure altri Professionisti privati.

L'attività dovrà essere effettuata al di fuori del normale orario di lavoro.

In ogni caso l'Azienda, in funzione dell'avvenuto reperimento, al proprio interno, di spazi idonei da destinare alla libera professione intramuraria ambulatoriale, si riserva la facoltà di revocare l'autorizzazione già concessa, con preavviso di 60 giorni.

3.3.3 - Attività libero professionale domiciliare

L'attività libero professionale domiciliare viene autorizzata dalla Direzione Generale, su richiesta del sanitario interessato che, contestualmente, indica le prestazioni eseguibili e le relative tariffe. Data la particolarità di tale attività, al sanitario autorizzato viene consegnato, da parte dell'Ufficio Libera Professione, il "fatturario" cartaceo da utilizzare per la fatturazione delle prestazioni eseguite. Entro il 31 dicembre di ogni anno, il fatturario deve essere consegnato all'Ufficio Libera Professione, così da consentire l'espletamento dei controlli sull'attività effettuata: contestualmente verrà consegnato un nuovo fatturario per l'attività che sarà effettuata dal 1 gennaio dell'anno successivo.

Il pagamento della prestazione dovrà essere effettuato tramite pagoPA andando sulla pagina internet dell'Azienda.

3.3.4 - attività libero professionale prestata presso strutture esterne previa stipula di apposita convenzione

Per la stipula della convenzione con strutture esterne, valgono le disposizioni contenute nel "Regolamento per la stipula di convenzioni attive per prestazioni medico specialistiche".

3.4 Attività Libero Professionale in Regime di ricovero, Day Hospital e Day Surgery

Per i pazienti che hanno richiesto di essere trattati in libera professione avendo individuato direttamente il professionista di fiducia, il ricovero potrà, in base alla opzione del paziente, essere erogato:

- con oneri riferiti alla degenza parzialmente a carico del SSN (onere di degenza 5): si tratta di ricovero con contribuzione di una quota dello stesso da parte del SSN; secondo quanto previsto dalla D.G.R. n. VII/3373 del 09/02/2001 "per le prestazioni di ricovero o di day hospital presso la struttura di appartenenza la Regione partecipa alla spesa con quota del 70% (o del 60% per pazienti residenti fuori Regione) della tariffa prevista per tali prestazioni istituzionali a carico del SSN" ossia del DRG.
- con oneri riferiti alla degenza totalmente a carico del paziente (onere di degenza 4): si tratta di ricovero a pagamento senza il concorso, per la copertura dei costi sostenuti dall'azienda, da parte del SSN. L'intero costo del ricovero, pertanto, è posto a carico del paziente. E' da considerarsi come attività organizzata in aggiunta alla programmazione istituzionale. I ricoveri in solvenza pertanto non hanno alcun vincolo in relazione alle liste d'attesa per i ricoveri istituzionali. La programmazione deve garantire, comunque, un equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero professionale (come previsto dal comma 3 dell'art. 15-quinquies del D.Lgs. 502/1992 s.m.i.).

Sedi- Viene svolta negli spazi aziendali o comunque resi disponibili dall'Azienda nell'ambito delle opportune aree di degenza medica o chirurgica e negli slot di sala operatoria assegnati.

Programmazione e orari- Per la gestione di attività chirurgiche la programmazione del ricovero dovrà essere effettuata:

- A. nel caso di **ricovero con onere della degenza parzialmente a carico del SSN (onere degenza 5 – LIBERA PROFESSIONE)** e individuazione del professionista di fiducia, la programmazione del ricovero avverrà tenendo conto delle liste di attesa comuni alle altre attività previste nel blocco operatorio, con i livelli di priorità previsti per la medesima condizione clinica, la verifica del rispetto delle liste di attesa è in capo alla Direzione Medica di Presidio. I membri dell'équipe medica ed il personale delle professioni sanitarie impegnati nella attività intraoperatoria per il supporto sanitario specifico saranno quelli previsti nella normale programmazione della attività e potranno optare, in base alla preferenza individuale, per la partecipazione al di fuori del proprio debito orario, attraverso timbratura con causale differenziata rispetto all'attività ordinaria, con la remunerazione prevista nella Tabella 4 per le quote di orario preventivamente definite in base al tipo di intervento. Possono partecipare alle prestazioni nell'ambito dell'équipe tutti i dirigenti sanitari che ordinariamente prestano la loro opera per le stesse attività ivi compresi i professionisti sanitari con rapporto di lavoro atipico e di non dipendenza cui viene riconosciuto lo stesso trattamento economico previsto per il personale dipendente; in caso di prestazioni eseguite da parte di personale dipendente con rapporto non esclusivo la partecipazione avviene nel contesto della ordinaria attività di servizio e senza assegnazione di compenso integrativo.
- B. nel caso di **ricovero con onere della degenza totalmente a carico del paziente (onere degenza 4 – SOLVENZA)** e individuazione del professionista di fiducia, si prevederà la disponibilità di spazi di programmazione di intervento integrativi e ulteriori, in fasce orarie marginali e incrementali sull'attività ordinaria (anche facendo ricorso a fasce orarie pre-serali e giornate prefestive e festive); i membri dell'équipe medica ed il personale delle professioni sanitarie impegnati nella attività intraoperatoria sono quelli nominativamente individuati nel programma dell'intervento presentato dal professionista e che hanno confermato la propria presenza e l'accettazione delle condizioni proposte; tale personale presta la

propria attività volontariamente, al di fuori del debito orario, attraverso timbratura con causale differenziata rispetto all'attività ordinaria, per tutta la durata della prestazione effettuata e con la remunerazione prevista ed accettata nel piano di programmazione dell'intervento. Possono partecipare alle prestazioni nell'ambito dell'équipe tutti i dirigenti sanitari che ordinariamente prestano la loro opera per le stesse attività ivi compresi i professionisti sanitari con rapporto di lavoro atipico e di non dipendenza cui viene riconosciuto lo stesso trattamento economico previsto per il personale dipendente; non è ammessa in alcun caso la partecipazione nella équipe prevista per l'attività chirurgica in questa tipologia di ricovero di personale dipendente con rapporto non esclusivo.

Per l'esecuzione di prestazioni pur ricomprese nei LEA ma a favore di utente non assistito dal SSN, che sceglie nominativamente il professionista da cui farsi curare, dovrà corrispondere sia l'intera quantificazione del DRG, sia i costi aggiuntivi per la scelta del dirigente medico/équipe curante di fiducia (onere di degenza "4"- solvenza).

Nel caso di pazienti non coperti dal SSN che non scelgono nominativamente il professionista da cui farsi curare, la programmazione del ricovero avverrà tenendo conto delle liste di attesa comuni alle altre attività previste nel blocco operatorio, con i livelli di priorità previsti per la medesima condizione clinica; sarà fatturata con tariffa prevista dal tariffario solventi e registrate tra le entrate proprie senza corresponsione di compensi per i professionisti che le hanno effettuate.

Le modalità organizzative debbono prevedere che il dirigente medico svolga la sua attività libero professionale in regime di ricovero/day hospital/daysurgery in orari diversi da quelli stabiliti per l'attività istituzionale al fine di non creare interferenze organizzative con l'attività stessa.

Per assicurare l'effettivo e ordinato esercizio della libera professione in regime di ricovero, il paziente ha il diritto di essere specificatamente seguito, durante la degenza ovvero durante tutto l'episodio di ricovero (degenza con o senza intervento), da uno o più professionisti dell'équipe curante dallo stesso scelta; in particolare il professionista scelto dall'utente, titolare della specifica attività gestita in regime di libera professione di ricovero è l'interfaccia diretta e fiduciaria con il paziente e provvede:

- alla programmazione del ricovero e di quanto necessario alla sua corretta gestione clinica, ivi comprese le attività di visita medica quotidiana, prescrizioni diagnostiche, terapeutiche e farmacologiche e delle procedure di dimissione al termine del ricovero, (fermo restando che per tutte le attività di assistenza, diagnostica ecc., garantisce con il suo personale e la sua organizzazione tutto quanto necessario).
- All'individuazione nominativa ed all'acquisizione della disponibilità di tutti i componenti dell'équipe eventualmente necessaria all'erogazione della prestazione, all'attivazione di eventuali spazi di programmazione integrativa in fasce orarie marginali e incrementali sull'attività ordinaria delle sale operatorie e/o di altre strutture ed attrezzature di diagnosi e cura necessarie all'espletamento della prestazione.
- All'definizione dell'"Onorario professionale" complessivo, comprensivo delle quote di onorario condivise e riservate agli eventuali professionisti necessari alla erogazione della prestazione in équipe (dirigenti, infermieri, tecnici).

I membri dell'équipe medica impegnati nella attività intraoperatoria sono nominativamente individuati nell'atto operatorio informatico. Tale personale presta la propria attività volontariamente, al di fuori del debito orario, per tutta la durata della prestazione effettuata e con la remunerazione prevista ed accettata nella scheda di prenotazione.

Il personale di supporto delle professioni sanitarie, presta la propria attività intraoperatoria al di fuori del debito orario, con remunerazione conforme a quanto previsto dalla vigente contrattazione collettiva, nazionale e integrativa per il comparto di supporto.

Per l'esecuzione di prestazioni pur ricomprese nei LEA ma a favore di utente non assistito dal SSN, che sceglie nominativamente il professionista da cui farsi curare, dovrà corrispondere sia l'intera quantificazione del DRG, sia i costi aggiuntivi per la scelta del dirigente medico/équipe curante di fiducia (onere di degenza "4"- solvenza).

Le tariffe applicate devono essere predefinite per ogni tipologia di prestazione e le stesse devono essere applicate per le prestazioni erogate presso le strutture private.

Modalità operative - La comunicazione al paziente del preventivo di spesa viene consegnata dalla S.C. Controllo di Gestione in formato cartaceo o per mezzo e-mail, se il paziente accetta il preventivo deve sottoscrivere lo stesso il quale riporta specificatamente:

- scelta del medico fiduciario
- prestazioni alle quali sarà sottoposto (ricovero/intervento principale);
- tipologia di ricovero e relativo preventivo economico

Al momento dell'accettazione del preventivo il paziente effettua il versamento di un acconto pari al 50% del valore del preventivo stesso e ne dà comunicazione al medico fiduciario che programma il ricovero.

L'acconto non è dovuto nel caso di pazienti titolari di polizze emesse da Assicurazioni e Fondi integrativi convenzionati "direttamente" con l'ASST, in quanto il pagamento delle prestazioni viene effettuato direttamente dall'assicurazione previa ricezione della fattura. In ogni caso deve pervenire (secondo le modalità previste da ciascuna convenzione) la formale comunicazione scritta di presa in carico del paziente da parte dell'assicurazione stessa prima del ricovero.

Il Coordinatore infermieristico della Struttura interessata, al momento dell'accettazione del paziente, segnala alla S.C. Controllo di Gestione il ricovero e/o la differenza alberghiera e prima della dimissione consegna alla stessa il diario amministrativo precedentemente compilato dal medico di fiducia.

Solo dopo la dimissione potrà essere calcolato il valore finale del ricovero e fatturato al paziente l'eventuale conguaglio (positivo o negativo).

Il pagamento a saldo della fattura dovrà avvenire entro e non oltre trenta giorni dall'emissione della stessa

Rendicontazione

(a) Per le prestazioni erogate in ambito operatorio l'Azienda provvederà a scorporare dal debito orario timbrato causalizzato una quota pari ai tempi risultanti dal registro operatorio incrementati di 30 minuti per i tempi accessori.

(b) Per le prestazioni erogate al letto del paziente, l'Azienda provvederà a scorporare dal debito orario causalizzato del medico una quota convenzionale di 20 minuti per ciascuna giornata di ricovero.

Limiti - Sono di norma erogabili in regime di libera professione prestazioni elettive e programmabili, non possono comunque essere erogate mai in regime di libera professione:

a) le prestazioni di pronto soccorso;

b) i ricoveri nei servizi di emergenza e di terapia intensiva, nelle unità coronariche e nei servizi di rianimazione;

c) i ricoveri erogati per attività di trapianto e di emodialisi;

d) le prestazioni che, per altissima specializzazione, elevato rischio e/o elevato costo, sono comunque garantite dal SSN per gli aventi diritto all'assistenza sanitaria a carico dello stesso; conseguentemente, rimangono esclusi dal regime di ricovero in libera professione: a) i ricoveri di pazienti in condizioni di urgenza/emergenza, b) i ricoveri di pazienti che richiedono livelli di assistenza intensiva, c) i ricoveri di pazienti che richiedono condizioni di isolamento.

L'azienda si riserva di autorizzare, previa approvazione di progetti specifici, l'erogazione di prestazioni non ricomprese nei LEA. In questo caso i ricoveri non hanno alcun vincolo in relazione alle liste d'attesa per i ricoveri istituzionali e l'onere della degenza è totalmente a carico del paziente.

Maggior comfort alberghiero e costo camera a pagamento - Per il paziente, in regime di ricovero istituzionale oppure libero professionale ovvero in regime di solvenza, è possibile usufruire di maggior comfort alberghiero, richiedendo una stanza a pagamento nel caso in cui questa fosse disponibile al momento del ricovero.

In caso di fruizione di camera a pagamento il paziente dovrà corrispondere i seguenti corrispettivi:

➤ Tariffa (a notte) Camera ad uso singolo €200,00+ IVA al 10% compresi i buoni pasto

➤ Tariffa (a notte) per accompagnatore € 70,00+ IVA al 10% esclusi i buoni pasto.

I posti letto dedicati all'attività libero professionale resa in regime di ricovero sono stabiliti nella misura massima del 10% della dotazione dei posti letto dell'Azienda.

3.5 Prestazioni Occasionali in Regime di Degenza

Il dirigente medico che ha aderito all'attività libero-professionale intramoenia, occasionalmente, su autorizzazione della Direzione Medica di Presidio, potrà erogare prestazioni in regime di degenza presso strutture non accreditate; in tal caso il dirigente medico segnalerà l'ammontare del proprio compenso, già predefinito nel tariffario, alla S.C. Controllo di Gestione per la relativa fatturazione.

Si precisa che il ricorso a questo istituto ha carattere occasionale e straordinario e rientra tra i casi in cui l'assistito può chiedere all'azienda che la prestazione sanitaria sia resa direttamente dal dirigente scelto dall'assistito, in relazione alle particolari prestazioni sanitarie richieste o al rapporto fiduciario già esistente fra il medico e l'assistito.

Il carattere di occasionalità è intrinseco alla saltuarietà e sporadicità del suo ricorso: pertanto, in ragione della contingenza, l'Azienda si riserva di valutare, anche temporalmente, l'opportunità della richiesta.

3.6 Attività Libero-Professionale come "Prestazioni aggiuntive"

Si considerano "prestazioni aggiuntive" le attività rese a favore di terzi, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive.

Le prestazioni aggiuntive, che devono essere preventivamente autorizzate dal Direttore Generale, sono motivate, soprattutto, da ragioni di carenza di organico ed impossibilità – anche momentanea – di coprire i relativi posti.

Sulle modalità di attivazione di una prestazione aggiuntiva occorre fare riferimento alle previsioni del regolamento aziendale vigente in materia.

3.7 Attività Consulenziali (ex art. 117 del CCNL del 19/12/2019)

Per tale forma di attività si intende la consulenza richiesta all'Azienda da soggetti terzi rientrante nelle altre attività a pagamento previste dall'art. 115 comma 1 lett. d) del CCNL 19.12.2019 Area Sanità e disciplinata dall'articolo 117 "altre attività a pagamento" del citato CCNL.

Ne consegue che tale attività è riservata a coloro che prestano servizio con rapporto di lavoro esclusivo. Trattandosi di attività svolta in nome e per conto dell'Azienda, essa è organizzata e disciplinata dall'Azienda medesima. Il rapporto convenzionale intercorre esclusivamente tra l'Azienda e l'ente convenzionato stesso.

In nessun caso, questa forma di attività libero professionale può essere esercitata a favore di strutture sanitarie private accreditate a contratto. I dipendenti dell'Azienda possono essere autorizzati o incaricati allo svolgimento di attività di consulenza richieste all'azienda da soggetti terzi. Tali attività sono svolte al di fuori del debito orario istituzionale previsto per le attività aziendali.

Tale attività devono essere svolte in assenza di conflitto di interesse ai sensi della normativa vigente e del codice di comportamento aziendale.

Rientrano in questo ambito:

- consulenze;
- consulti.

3.7.1. Consulenze

L'attività di **consulenza** presso servizi sanitari di altra Azienda sanitaria o presso istituzioni pubbliche e private non sanitarie è riservata ai Dirigenti che hanno optato per l'attività libero-professionale intramoenia.

• Tale attività, qualora resa su richiesta e a favore di soggetti terzi in orario di servizio, rientra nei compiti istituzionali, fatta salva la relativa regolamentazione economica tra i due Enti interessati e con riserva di valutare specifiche esigenze da concordare con la Direzione Sanitaria Aziendale.

Ove effettuata fuori dell'orario di servizio è considerata attività libero professionale intramoenia, qualora svolta da sanitario con rapporto di lavoro esclusivo;

• Se l'attività è resa a favore di Istituzioni private, non rientrando nei compiti istituzionali, è effettuata fuori orario di servizio ed è considerata attività libero-professionale intramoenia.

Nel caso l'attività rientri tra i compiti istituzionali andrà rispettato, ove possibile, il principio della fungibilità e della rotazione di tutto il personale avente diritto.

In particolare l'attività consulenziale si attiva per volontà della Istituzione o Ente richiedente, che può anche scegliere di avvalersi di un determinato Professionista e non genericamente della struttura aziendale di riferimento. In tal caso, il richiedente formulerà idonea proposta all'Azienda specificando la natura della prestazione richiesta fuori orario di servizio, l'impegno orario, il compenso onnicomprensivo, il Professionista individuato e le modalità di versamento del corrispettivo all'Azienda. Tale attività può essere svolta anche in équipe, cioè con il supporto di altre figure professionali, riguardo alle prestazioni rese dalla Struttura interessata.

Rientra nell'attività di consulenza disciplinata dal presente Regolamento anche l'**attività di certificazione medico-legale** ai fini infortunistici – certificazioni INAIL-resa dal personale di Accettazione e Pronto Soccorso aderente all'attività libero-professionale intramoenia. I proventi di dette attività saranno di regola erogati secondo la normativa vigente.

Ai fini della remunerazione dell'attività certificatoria resa dai Dirigenti Medici interessati ed aventi diritto, i relativi emolumenti sono stabiliti in misura pari al 95% dell'intero importo corrisposto dall'INAL per singola certificazione.

Rientra nella nozione di consulenza anche la richiesta, nell'ambito di un ricovero in libera professione, di prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale di particolare impegno professionale, per le quali i criteri di attribuzione dei corrispettivi vengono ricondotti agli schemi di riparto già definiti per le diverse tipologie di prestazione.

3.7.2 Consulți

Il consulto è la specifica richiesta dell'utente dell'attività professionale del Professionista, si tratta di una tipologia di consulenza a carattere occasionale fatta a favore di un singolo paziente. Può essere reso sia presso il domicilio del richiedente (utente individuale, Azienda, Istituzione), sia presso la struttura nella quale il richiedente viene ospitato.

Il consulto è reso esclusivamente nella disciplina di appartenenza o in disciplina equipollente, al di fuori dell'orario di servizio in regime Libero Professionale.

Il consulto deve essere preventivamente notificato alla S.C. Controllo di Gestione, previa autorizzazione della Direzione Medica del Presidio Ospedaliero e il Professionista è tenuto a comunicare la data, l'ora, il motivo e il luogo del consulto tramite apposito **Modulo**.

In casi particolari, il consulto può essere effettuato anche su richiesta di Enti diversi con le stesse modalità previste per il consulto a singoli utenti. Ciò vale in particolare per le prestazioni occasionali richieste da Aziende, Istituzioni pubbliche o private nel proprio interesse.

Rientra nell'attività disciplinata dal presente articolo anche la produzione di perizie medico-legali e Certificazioni Tecniche di Parte (CTP). Tali attività sono prestate nella disciplina di appartenenza, fuori dall'orario di servizio e senza arrecare pregiudizio alla normale attività di istituto.

L'importo di ciascuna relazione medico-legale sarà determinato dal medico a seconda della complessità del caso esaminato. Secondo la vigente normativa fiscale, le perizie medico-legali sono soggette ad IVA.

4. PERSONALE AVENTE TITOLO ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE

4.1 Personale della Dirigenza Medica e Sanitaria

Hanno diritto ad esercitare l'attività libero professionale le seguenti categorie professionali:

- a) Il personale dipendente delle dirigenza sanitaria medica e non medica del SSN a rapporto di lavoro esclusivo;
- b) Il personale universitario convenzionato equiparato ai fini assistenziali al personale dipendente della dirigenza sanitaria medica;
- c) Il personale specialista convenzionato interno per quanto compatibile con gli accordi nazionali;

Inoltre le norme del presente Regolamento Aziendale, si applicano, in quanto compatibili, ai dirigenti dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo che svolgono, previa autorizzazione, attività aziendale a pagamento e nell'ambito di contratti di convenzione.

L'attività libero professionale intramoenia può essere esercitata dai dirigenti con rapporto di lavoro a tempo pieno, sia indeterminato che determinato, assoggettati al rapporto di lavoro esclusivo. Tale regola non riguarda gli specialisti ambulatoriali disciplinati dal DPR 271/2000.

Il passaggio al rapporto di lavoro esclusivo e viceversa può essere richiesto dal Dirigente entro il 30 novembre di ogni anno ed avrà decorrenza dal 1° gennaio dell'anno successivo.

L'attività libero-professionale è prestata nelle discipline di appartenenza o in discipline equipollenti, salvo quanto previsto dagli atti d'indirizzo e coordinamento emanati in sede nazionale e regionale. Il personale che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'attività libero-professionale nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato dal Direttore Generale, sentito il Direttore Sanitario ad esercitare l'attività in altra struttura dell'Azienda o in una disciplina equipollente a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione o di una anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa.

4.2 Personale di supporto

Il personale del comparto a tempo pieno può collaborare, in funzione della propria competenza e a seguito di richiesta, all'esercizio dell'attività libero professionale/solvenza del personale dirigente ed essere conseguentemente retribuito (qualora opti per operare in orario aggiuntivo al proprio debito orario) con specifici compensi a carico della gestione separata dell'attività libero - professionale intramuraria, di cui all'art. 3, comma 6, della legge 23 dicembre 1994, n. 724, definiti nella contrattazione decentrata e con provvedimento aziendale.

Nel caso di oggettiva e accertata impossibilità di far fronte con il personale dipendente alle esigenze di supporto connesse all'attività libero professionale, l'Azienda può adottare misure alternative necessarie per garantirne la funzionalità.

Come per l'attività resa dai dirigenti medici e sanitari, anche l'attività di supporto resa dal personale del comparto deve essere di norma svolta in timbratura causalizzata e al di fuori dall'orario di lavoro e delle attività previste dall'ordinario impegno di servizio.

Lo svolgimento dell'attività libero-professionale espletata con personale di supporto, che concorre in maniera diretta, deve avvenire almeno nel rispetto dei requisiti assicurati in attività istituzionale.

Il personale dipendente operante a favore dell'ALPI si distingue in:

- personale di supporto diretto;
- personale di supporto indiretto.

4.2.1 Personale di supporto diretto, operante fuori orario di servizio

Si definisce "personale di supporto diretto" (di cui all'art. 4, comma 2, del D.M. Sanità 31.07.1997 - *GU n.181 del 5-8-1997*) il personale delle professioni sanitarie o personale di altre qualifiche del comparto direttamente coinvolto, singolarmente o in équipe, nei processi di erogazione delle prestazioni libero professionali o solvenza aziendale. La partecipazione del personale alle attività di supporto diretto è libera e volontaria e deve essere svolta al di fuori dell'orario di servizio rilevata con apposita marcatura causalizzata. Per far parte del personale di supporto indipendente interessato deve sottoscrivere una dichiarazione di disponibilità che dovrà essere aggiornata annualmente.

L'individuazione del personale di supporto diretto viene effettuata prioritariamente tra il personale appartenente all'unità interessata o, in subordine, appartenente al relativo Dipartimento/area omogenea in funzione delle competenze richieste. In via residuale, è possibile autorizzare, personale di supporto esterno ai sensi della normativa vigente. Il personale di supporto diretto, come da indicazioni normative, è remunerato su base oraria, per profilo professionale in conformità alle valorizzazioni individuate dall'Azienda a seguito dei relativi passaggi sindacali con la R.S.Ue le OO.SS. dirigenza e comparto, come riportato nella Tabella A in allegato.

4.2.2 Personale di supporto indiretto

Si definisce "personale di supporto indiretto" (di cui all'art. 4, lettere a) e c), del D.M. Sanità 31.07.97 (*GU n.181 del 5-8-1997*) e all'art. 12, lettere a) e c), del D.P.C.M. 27/3/2000) personale di altre qualifiche del comparto che, nell'ambito della propria attività, rende possibile l'esercizio delle attività in libera professione o solvenza aziendale.

Il supporto indiretto è l'attività svolta dal personale del comparto, sanitario e non sanitario, a supporto dell'attività libero professionale/solvenza aziendale mediante attività di accettazione/accoglienza del paziente oppure che operando in modo "indistinto" presso reparti e servizi non necessariamente e direttamente coinvolti nell'erogazione delle prestazioni a pagamento, comunque collabora per assicurarne l'esercizio con un maggiore carico di lavoro. Il compenso è computato su base oraria facendo riferimento alla corrispondente voce della Tabella B in allegato. Le ore di supporto indiretto alla libera professione devono essere aggiuntive all'orario contrattuale di lavoro e devono essere maturate nel periodo di riferimento.

5. LIMITAZIONI ED ESCLUSIONI

Lo svolgimento dell'attività libero professionale è vietato nei casi previsti dalla normativa vigente in tema di incompatibilità. In particolare, in tali casi, è posto divieto in forma assoluta di svolgere qualsiasi prestazione in favore di terzi sia pubblici che privati.

Non è consentito, inoltre, l'esercizio della libera professione nei seguenti casi:

- rapporto di lavoro non esclusivo;
- turni di pronta disponibilità e guardia;
- rapporto di lavoro a impegno ridotto (part-time, permessi legge 104, allattamento, ecc);
- malattia o infortunio;
- periodo diastensione dal servizio (maternità e parentali) obbligatorie e/o facoltative (ai sensi del D.lgs. 151/2021 e Legge 53/2000);
- assenze retribuite di varia natura che interessano l'intero arco della giornata (ferie, congedo per rischio radiologico o anestesiologicalo, formazione, necessità di sostenere esami, funerali, nascita figli, permessi per cariche politiche ecc.);
- aspettative varie;
- inidoneità, con limitazioni, allo svolgimento di determinate prestazioni limitatamente alle stesse;
- sospensioni dal servizio per provvedimenti cautelari previsti dal CCNL e dal codice disciplinare aziendale;
- sciopero;

- distacco sindacale al 100%;
- riposo (es. smonto notte, compensativo,...) fatto salvo quanto previsto dall'art. 24 comma 15 CCNL Area Sanità 19/12/2019, le ore dedicate allo svolgimento della libera professione intramuraria, non potranno comunque superare la misura di 3 ore, purché siano garantite almeno 8 ore continuative di riposo necessarie per il recupero psico-fisico.

L'attività libero professionale non può essere in ogni caso esercitata in tutte le ipotesi in cui la stessa sia in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'ente ovvero sia di ostacolo alla piena funzionalità dei servizi e all'assolvimento dei compiti d'istituto. Non può essere esercitata nel caso in cui si configurano situazioni individuali di conflitto di interessi e più in generale di incompatibilità in funzione delle attività svolte. E' fatto divieto ai professionisti dipendenti dell'Azienda, l'esercizio di attività libero professionale, anche a carattere saltuario e occasionale, presso strutture private accreditate a contratto.

L'attività libero-professionale non può essere esercitata da parte del dirigente sanitario che risulti in debito orario. In caso di svolgimento, le ore rese in regime di libera professione verranno considerate come rese in orario istituzionale.

Quanto sopra si applica anche al personale di supporto.

Qualora l'attività libero-professionale risulti prestata in una delle condizioni ostantive elencate, il relativo compenso sarà trattenuto dall'Azienda, che valuterà, altresì, in relazione all'inadempienza rilevata l'adozione di eventuali ulteriori provvedimenti.

Durante l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria ambulatoriale non è consentito l'uso del ricettario del SSN per la prescrizione di richieste che consentano l'accesso diretto alle prestazioni rimborsate dal SSN (cfr art. 15 quinquies, comma 4, del D. Lgs. 229/99 e s.m.i.). Al paziente viene rilasciata documentazione sanitaria (diagnosi, indicazioni prognostiche e terapeutiche, indicazioni per ulteriori accertamenti) su format aziendale informatizzato reso disponibile dall'Azienda.

6. ATTIVITA' NON RIENTRANTI NELLA LIBERA PROFESSIONE

Non rientrano fra le attività libero professionale disciplinate dal presente Regolamento(a titolo esemplificativo):

- collaborazioni a riviste e periodici scientifici e professionali;
- partecipazione a corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma, in qualità di docente;
- utilizzazione economica di opere d'ingegno o invenzioni industriali;
- consulenze tecniche di ufficio CTU quali attività peritali;
- partecipazione a Comitati scientifici, a Sperimentazioni e trial clinici, a Commissioni presso Enti e Ministeri, a Convegni, Seminari e Congressi in qualità di relatore, ad Organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale;
- attività didattiche;
- attività professionale sanitaria resa a titolo gratuito o con rimborso spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni o associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'Azienda della dichiarazione da parte dell'organizzazione interessata, dalla totale gratuità delle prestazioni;
- Qualsiasi altra attività espressamente derogata da disposizioni legislative o contrattuali.

Tutte le predette attività, ancorché a titolo gratuito, quando non contrastino con le esigenze di servizio, con il buon nome aziendale o non configurino conflitto d'interesse, possono essere svolte solo previa autorizzazione o comunicazione. In tali casi il dipendente interessato acquisisce la preventiva autorizzazione da parte della S.C. Gestione Risorse Umane, ai sensi dell'art. 53 del D.Lgs. 165-2001 e del relativo regolamento aziendale in materia, restando confermati gli adempimenti derivanti dall'anagrafe degli incarichi dei pubblici dipendenti.

7. IMPEGNO ORARIO E LIMITAZIONI

Le prestazioni in regime di libera professione sono erogate al di fuori del normale orario di servizio nel rispetto dell'equilibrio tra attività istituzionali e libero professionali e non devono in alcun modo interferire con il normale e corretto svolgimento dell'attività istituzionale.

L'attività non deve essere concorrenziale nei confronti del SSN, non può comportare per ciascun dirigente un volume di orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali e non può superare i limiti autorizzati. Il tempo dedicato allo svolgimento dell'attività libero professionale intramoeni viene rilevato attraverso timbratura con causale differenziata rispetto all'attività ordinaria, fermo restando che eventuali deroghe devono essere espressamente autorizzate, ciò anche per motivi di sicurezza e di garanzia della corretta copertura assicurativa. L'attività libero professionale svolta in forma allargata in ambulatori esterni sarà sottoposta a diversa modalità di controllo.

Nei casi in cui non sia possibile organizzativamente (es. nelle strutture che erogano prestazioni "accessorie" oppure l'attività di supporto) si applica un debito orario calcolato secondo dei parametri.

Il debito orario non può essere soddisfatto mediante l'utilizzo di ferie pregresse e il relativo recupero deve avvenire, in via prioritaria, nell'ambito dell'attività ordinaria di servizio.

Per il personale dirigente, il debito orario deve essere maturato nel mese in cui viene svolta l'attività libero professionale; per il personale del comparto, il debito orario maturato in un determinato periodo di tempo può essere reso entro il mese successivo.

8. CRITERI GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLE TARIFFE

Le tariffe delle prestazioni, al netto degli onorari stabiliti per i dirigenti che erogano le prestazioni, devono coprire tutti i costi e garantire il pareggio di bilancio per l'Azienda e non devono essere inferiori a quelle previste dal nomenclatore del Servizio Sanitario Nazionale.

Le tariffe relative alle prestazioni erogate in regime ambulatoriale e di diagnostica devono prevedere:

- quota costi diretti e indiretti
- quota costi generali di organizzazione (quota azienda)
- onorario del professionista
- quota per il personale di supporto diretto
- IRAP
- quota fondo perequazione (sanitario-amministrativo)
- quota fondo Balduzzi, pari al 5% dei compensi spettanti ai dirigenti, al netto delle quote precedentemente indicate

La corresponsione dei compensi è effettuata nella prima mensilità utile dopo l'accertamento dell'incasso della singola fattura e verifica del debito orario da parte dell'ufficio presenze.

Le tariffe relative alle prestazioni erogate in regime di ricovero devono prevedere:

- onorario del primo operatore
- quota dell'equipe medica
- quota dell'anestesista
- quota del personale di supporto diretto
- quota alberghiera (se richiesta)
- quota costi generali di organizzazione (quota azienda)
- quota costi diretti
- IRAP
- quota fondo perequazione (sanitario-amministrativo)
- quota fondo Balduzzi, pari al 5% dei compensi spettanti ai dirigenti, al netto delle quote precedentemente indicate

8.1 Metodologia di calcolo delle tariffe ambulatoriali

Tabella 1 – Calcolo tariffa prestazione libero professionali ambulatoriale			
La tariffa esposta dalla Azienda al cliente deriva dalla Sommatoria delle seguenti voci:			
Voce	Componente	Descrizione	%
1	Quota aziendale	Quota destinata all'azienda	
2	Costi di produzione	Costi di organizzazione e produzione relativi alla specifica prestazione, costi di ammortamento e manutenzione delle attrezzature	
3	Onorario professionale	Onorario professionale comprensivo di:	
3.1		- <i>Compenso netto corrisposto al professionista</i>	
3.2		- <i>F.do di perequazione dirigenza area medica e sanitaria: % calcolata sul 3.1</i>	5%
3.3		- <i>F.do dirigenti PTA: % calcolata sul 3.1</i>	1%
3.4		- <i>F.do Balduzzi: % calcolata sul 3.1</i>	5%
4	IRAP	% = come prevista nella normativa vigente calcolato sulla voce 3.1+3.2+3.3	8,5%
5	Onorario supporto diretto	Compenso netto corrisposto al personale sanitario	
6	IRAP	% = come prevista nella normativa vigente calcolato sulla voce 5	8,5%
7	Oneri riflessi	% calcolata sulla voce 5	23,8%

*La quota percentuale assegnata al fondo perequazione è al lordo di ogni eventuale competenza accessoria prevista (IRAP, oneri riflessi.)

Tabella 2 – Calcolo tariffa prestazione libero professionale allargata			
La tariffa esposta dalla Azienda al cliente deriva dalla Sommatoria delle seguenti voci:			
Voce	Componente	Descrizione	%
1	Quota aziendale	Quota destinata all'azienda	7%
2	Onorario professionale	Onorario professionale comprensivo di:	
2.1		- <i>Compenso netto corrisposto al professionista</i>	
2.2		- <i>F.do di perequazione dirigenza area medica e sanitaria: % calcolata sul 2.1</i>	5%
2.3		- <i>F.do dirigenti PTA: % calcolata sul 2.1</i>	1%
2.4		- <i>F.do Balduzzi: % calcolata sul 2.1</i>	5%
3	IRAP	% = come prevista nella normativa vigente calcolato sulla voce 2.1+2.2+2.3	8,5%

*La quota percentuale assegnata al fondo perequazione è al lordo di ogni eventuale competenza accessoria prevista (IRAP, oneri riflessi).

Tabella 3 – Calcolo tariffa prestazione libero professionale domiciliare			
La tariffa esposta dalla Azienda al cliente deriva dalla Sommatoria delle seguenti voci:			
Voce	Componente	Descrizione	%
1	Quota aziendale	Quota destinata all'azienda	7%
2	Onorario professionale	Onorario professionale comprensivo di:	
2.1		- <i>Compenso netto corrisposto al professionista</i>	
2.2		- <i>F.do di perequazione dirigenza area medica e sanitaria: % calcolata sul 2.1</i>	5%
2.3		- <i>F.do dirigenti PTA: % calcolata sul 2.1</i>	1%
2.4		- <i>F.do Balduzzi: % calcolata sul 2.1</i>	5%
3	IRAP	% = come prevista nella normativa vigente calcolato sulla voce 2.1+2.2+2.3	8,5%

*La quota percentuale assegnata al fondo perequazione è al lordo di ogni eventuale competenza accessoria prevista (IRAP, oneri riflessi).

Considerata l'articolazione dell'Azienda in più presidi e poliambulatori, è possibile, per lo stesso dirigente, esercitare l'attività libero professionale, previa autorizzazione, in più sedi aziendali compatibilmente con la presenza degli strumenti e tecnologie necessarie alla branca specialistica interessata.

L'onorario è preposto dal dirigente e le tariffe finali devono garantire la copertura dei costi diretti e indiretti secondo i criteri già descritti. In allegato la modalità di determinazione delle tariffe e ripartizione dei costi valutate dalla S.C. Controllo Strategico (Allegato 1).

Per l'attività resa a domicilio dell'utente, il corrispettivo deve affluire all'Azienda previa emissione di fattura che provvederà a riconoscere al Dirigente interessato il rispettivo compenso detratti i relativi oneri e tributi.

8.2 Metodologia per la determinazione delle tariffe di ricovero

Tabella 4 – Calcolo tariffa attività in LPI – Ricovero (attività chirurgica/medica) (onere 5/6)

Tutte le attività mediche e chirurgiche previste rientrano esclusivamente nella programmazione e nelle liste di attesa delle attività ordinarie in cui vengono inserite con analoghi criteri.

La tariffa esposta dalla azienda al cliente deriva dalla Sommatoria delle seguenti voci:

Voce	TIPOLOGIA DI ONERE	%
1	Quota parte del valore del DRG: quota a carico del paziente (come previsto dalla legge 23 dicembre 1999, n. 488, art. commi 1 e 2 della DGR n. VI/48413 del 21 febbraio 2000)	30%
2	Valore di eventuale materiale protesico non compreso nel DRG	
3	Onorario professionale comprensivo di: Compenso netto corrisposto al professionista:	
3.1	• 1° operatore	
3.2	• 2° operatore	20% di 7.1
3.3	• 3° operatore	10% di 7.1
3.4	• Anestesista	20% di 7.1
3.5	F.do di perequazione* dirigenza area medica e sanitaria: % calcolata sul 3	5%
3.6	F.do dirigenza PTA: % calcolata sul 3	1%
3.7	F.do Balduzzi: % calcolata sul 3	5%
4	Onorario supporto diretto di sala operatoria: compenso orario	
5	IRAP calcolata sul 3(al netto F.do Balduzzi) e4	8,5%
6	Oneri riflessi: % calcolata sulla voce 4	23,8%
7	Quota costi generali di organizzazione (quota azienda) – calcolata sulla voce 3 e 4	10%

*La quota percentuale assegnata al fondo perequazione è al lordo di ogni eventuale competenza accessoria prevista (IRAP, oneri riflessi)

Tabella 5 – Calcolo tariffa attività in LPI – Ricovero (attività chirurgica/medica) (onere4)

Per i ricoveri medici e chirurgici a favore di pazienti con copertura a TOTALE LORO CARICO di tutte le attività previste.

Le attività mediche e chirurgiche previste non rientrano nella programmazione ordinaria e le attività chirurgiche di sala operatoria rientrano in programmazione integrativa, aggiuntiva a quella ordinaria, in fasce orarie marginali e incrementali.

La tariffa esposta dalla azienda al cliente deriva dalla Sommatoria delle seguenti voci:

Voce	TIPOLOGIA DI ONERE	%
1	Quota alberghiera comprensiva del minutaggio di assistenza €200+10% IVA	
2	Esami di prericovero	
3	Costo materiale	
4	Costo materiale protesico	
5	Quota costi generali di organizzazione (quota azienda) – calcolata sulla voce 7-8-9	10%
6	Costoorario di sala operatoria	188.00 €
7	Onorario professionale comprensivo di: Compenso netto corrisposto al professionista:	
7.1	• 1° operatore	
7.2	• 2° operatore	20% di 7.1
7.3	• 3° operatore	10% di 7.1
7.4	• Anestesista	20% di 7.1
7.5	F.do di perequazione dirigenza area medica e sanitaria: % calcolata sul 7	5%
7.6	F.dodi perequazione dirigenza amm.vi: % calcolata sul 7	1%
7.7	F.do Balduzzi: % calcolata sul 7	5%
8	Onorario professionale per consulto	
8.1	Compenso netto corrisposto al professionista:	
8.2	F.do di perequazione dirigenza area medica e sanitaria: % calcolata sul 8.1	5%
8.3	F.do di perequazione dirigenza amm.vi: % calcolata sul 8,1	1%
8.4	F.do Balduzzi: % calcolata sul 8.1	5%
9	Onorario supporto diretto di sala operatoria: compenso orario	
10	IRAP calcolata sulla voce7 al netto del F.do Balduzzi) e 8al netto del F.do Balduzzi) e 9	8,5%
11	Oneri riflessi: calcolati sulla voce 9	23.8%

*La quota percentuale assegnata al fondo perequazione è al lordo di ogni eventuale competenza accessoria prevista (IRAP, oneri riflessi)

9. DETERMINAZIONE FONDI

9.1 Fondo da destinare alla perequazione per discipline mediche e sanitarie

Il Fondo in oggetto è previsto in conformità al C.C.N.L. della Dirigenza Area Sanità (triennio 2016-2018) del 19 dicembre 2019, Art. 116, nel rispetto dei seguenti criteri:

- La quota a favore del Fondo della Dirigenza Area Sanità è pari al 5% di tutti i proventi derivanti dalle attività libero professionali dei Medici e Sanitari, al netto dei costi di produzione, delle quote a favore dell'Azienda e degli oneri fiscali e tributari;
- Accedono ai relativi fondi rispettivamente i Dirigenti Medici e Sanitari con rapporto di lavoro esclusivo che hanno una limitata possibilità di esercizio dell'attività libero professionale intramoenia secondo le tabelle di seguito indicate:

Tabella 6 – Dirigenza medica

Servizio	Disciplina
Direzione medica di Presidio	Direzione medica di Presidio ed equipollenti
Direzione Sanitaria	Direzione medica di Presidio ed equipollenti
Laboratorio analisi e SIMT	Patologia clinica ed equipollenti
Igiene e prevenzione	Igiene, epidemiologia e sanità pubblica ed equipollenti

Tabella 7 – Dirigenza sanitaria

Servizio	Disciplina
Laboratorio analisi e SIMT	Chimici, biologi
DAPSS/Formazione/Qualità	Dirigenti delle Professioni Sanitarie
Farmacia	Farmacisti

- Accedono a tale fondo coloro che, nell'anno di riferimento, non hanno percepito alcuna remunerazione derivante da attività libero professionale intramoenia a qualunque titolo, escludendo anche coloro che hanno percepito remunerazioni ex art. 14, c. VI), CCNL 3 novembre 2015 ("Prestazioni aggiuntive");
- Dalla ripartizione del Fondo non può derivare per i percipienti un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai Dirigenti che espletano l'attività libero-professionale intramoenia;
- Le competenze vengono liquidate agli aventi diritto nell'anno successivo a quello di competenza, una volta approvato il bilancio di esercizio;
- La corresponsione di tale Fondo determina per i percipienti la maturazione di un debito orario da rendere all'Azienda. I dirigenti interessati nonché i cessati dal servizio, a qualsiasi titolo, che avrebbero titolo alle quote del predetto fondo, partecipano al riparto solo se risultano aver accantonato, nell'anno di riferimento, un numero di ore, in eccedenza rispetto all'orario istituzionale, pari al valore da riconoscere o, eventualmente, in proporzione.

L'entità del debito orario dovuto da ciascun Dirigente ai fini di corresponsione al medesimo della quota di fondo di perequazione viene stabilita come segue:

Tabella 8 – Fondo di perequazione

Profilo professionale	Importo orario
Dirigenti Area Medica e Sanitaria	€ 60,00

Il Fondo viene distribuito su base annuale in proporzione diretta al servizio prestato, previo accordo con le OO.SS. con cui verranno rivisti i criteri e le specialità degli aventi diritto.

Le prestazioni libero professionali erogate dai medici specialisti ambulatoriali non sono soggette al prelievo dei fondi di perequazione della dirigenza, in considerazione del fatto che tale istituto non è previsto dal C.C.N.L. di categoria.

9.2 Fondo Balduzzi

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 2 della Legge n. 189/2012 (Legge Balduzzi), una quota pari al 5% dei compensi spettanti ai dirigenti, al netto di quote a favore dell'ente, delle quote fondo previste dai regolamenti e dagli eventuali compensi spettanti al personale di supporto diretto e derivanti dall'attività libero professionale svolta all'interno della struttura in regime ambulatoriale e di ricovero, nonché dai consultori, perizie di parte, prestazioni domiciliari e dall'attività svolta presso gli studi professionali privati, è accantonata dall'ente e vincolata a interventi di prevenzione, anche con investimenti, ovvero per finanziare l'acquisizione di prestazioni aggiuntive per l'abbattimento delle liste di attese istituzionali.

9.3 Incentivi economici da attribuire al personale dirigenziale degli altri ruoli che con la propria attività rende possibile l'organizzazione per l'esercizio della libera professione intramuraria

A seguito dell'accordo sottoscritto con le OO.SS. della relativa categoria, in data 14/12/2021, per il personale dirigente PTA è previsto un fondo pari all'1% di tutti i proventi derivanti dalle attività libero professionali dei Medici e Sanitari, al netto dei costi di produzione, delle quote a favore dell'Azienda e degli oneri fiscali e tributari

Il fondo dovrà essere liquidato agli aventi diritto nell'anno successivo a quello di competenza, una volta approvato il bilancio di esercizio.

La corresponsione di tale Fondo determina per i percipienti la maturazione di un debito orario da rendere all'Azienda. I dirigenti interessati nonché i cessati dal servizio, a qualsiasi titolo, che avrebbero titolo alle quote del predetto fondo, partecipano al riparto solo se risultano aver accantonato, nell'anno di riferimento, un numero di ore, in eccedenza rispetto all'orario istituzionale, pari al valore da riconoscere o, eventualmente, in proporzione.

L'entità del debito orario dovuto da ciascun Dirigente ai fini di corresponsione al medesimo della quota del fondo di perequazione viene stabilita come segue:

Tabella 8 – Compenso orario per il personale dirigente PTA

<i>Profilo professionale</i>	<i>Importo orario</i>
Dirigenti Area PTA	€ 60,00

10. COPERTURA ASSICURATIVA

L'ASST garantisce ai propri dipendenti autorizzati all'esercizio dell'attività libero professionale la copertura assicurativa per responsabilità civile verso Terzi. In ipotesi di risarcimenti dovuti a Terzi per accertato danno cagionato da dipendenti, anche in sede di esercizio dell'attività libero professionale, in strutture aziendali o in forma allargata, l'ASST procederà con azione di rivalsa nei confronti degli Interessati unicamente in ipotesi di loro dolo o colpa grave. E' fatta salva la facoltà dei Dirigenti di aderire a polizze assicurative individuali.

11. COMMISSIONE PARITETICA

La verifica delle attività svolte in regime di Libera Professione Intramuraria avverrà anchemediante un organismo paritetico (art. 5, comma 2, lettera h del DPCM Sanità del 27/03/2000, nonché art. 54 comma 6 dei CCNL 2000 Aree della Dirigenza) denominato Commissione Paritetica che ha funzioni propositive e di verifica del regolare svolgimento dell'attività Libero Professionale. L'organismo è composto da Dirigenti Medici e Sanitari, maggiormente rappresentativi delle OO.SS. della Dirigenza Medica e Sanitaria e dell'Azienda. Deve, possibilmente, riunirsi con cadenza trimestrale, al fine di: verificare l'andamento dei volumi erogati nel periodo precedente; valutare casi specifici legati all'utilizzo degli spazi per l'esercizio dell'attività sanitaria a garanzia della loro congruità e idoneità; esprimere un parere circa le richieste di svolgimento di attività libero-professionale in discipline equipollenti o in altre specializzazioni.

Il suddetto Comitato ha il compito di:

- vigilare sull'andamento dell'attività libero-professionale;
- verificare il corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale;
- formulare proposte circa lo sviluppo dell'attività libero professionale;
- favorire il buon funzionamento dell'attività;
- verificare periodicamente che le tariffe coprano le quote dei costi relativi alle diverse tipologie di prestazioni.

12. CONTROLLI e SANZIONI

12.1 Controlli

Al fine di prevenire i possibili rischi di abuso e di corruzione nell'area delle attività libero professionale e delle liste di attesa, l'Azienda si dota di un puntuale sistema di controlli diretto a verificare che l'attività libero professionale sia svolta nel rispetto delle norme vigenti in materia.

Tali controlli sono diretti, nello specifico, a verificare:

- a) Requisiti necessari per lo svolgimento dell'attività libero professionale.
- b) Incompatibilità. L'Azienda attraverso il Servizio Ispettivo assicura l'esecuzione di periodici controlli sull'osservanza della normativa in vigore in materia di incompatibilità e libera professione intramoenia, da parte del personale dipendente, anche mediante ispezioni presso le strutture private accreditate che insistono sul territorio di competenza.
- c) Volumi di attività.
- d) Orari e timbrature. Al fine di valutare e verificare che il volume orario reso in regime di libera professione dal singolo professionista non sia prevalente rispetto a quello reso in regime istituzionale, l'Azienda prevede, almeno annualmente, una serie di controlli periodici e sistematici/a campione in particolare rispetto a:
 - Orario di lavoro svolto in istituzionale dai professionisti nel periodo di riferimento;
 - Orario svolto in libera professione dai professionisti nel periodo di riferimento.
- e) Conformità con l'attività autorizzata. Al fine di valutare e verificare che l'attività libero professionale del singolo professionista sia svolta in conformità a quanto indicato nell'atto di autorizzazione, vengono effettuati, almeno annualmente, controlli, periodici e sistematici/a campione relativi a:
 - attività prenotata (lista prenotazione)
 - attività erogata (indicazione giorni e ora)
 - presenza delle timbrature in coincidenza dell'esercizio dell'attività libero professionale.
- f) Tempi di attesa. Nel caso in cui i tempi di attesa per le attività ambulatoriali erogate in regime istituzionale siano superiori a 30 giorni (visita) e 60 giorni (diagnostica), il responsabile Unico per la specialistica ambulatoriale valuterà l'opportunità di disporre la sospensione temporanea dell'attività libero professionale fino al ristabilimento del rispetto dei tempi di attesa sopra richiamati. Analogamente per l'attività libero professionale legata agli interventi chirurgici per le patologie oggetto di monitoraggio dei tempi di attesa è erogabile solo qualora i tempi di attesa istituzionali siano compresi entro i tempi standard previsti dagli indirizzi regionali e dalla normativa nazionale.

12.2 Sanzioni

A seguito di controlli svolti dall'Azienda e di inosservanza del regolamento da parte del personale dipendente, la Direzione Aziendale potrà intervenire al fine di:

- ricondurre l'attività nel rispetto di quanto previsto da norme e regolamenti.

Le eventuali sanzioni applicate per le infrazioni riferite alle regole aziendali per lo svolgimento dell'attività libero professionale possono consistere nel:

- sospendere l'attività da 1 a 6 mesi e in ogni caso fino al ripristino della normale attività;
- avviare le procedure previste in materia di responsabilità disciplinare ai sensi dell'art. 55 e segg. del D.Lgs. n. 165 del 30.03.2011 e degli artt. 69 e seguenti del CCNL Area Sanità del 19/12/2019 e dal Codice di Comportamento aziendale, oltre quanto stabilito in tema di responsabilità civile, amministrativa, penale e contabile;
- decurtare i proventi provenienti dall'ALPI con acquisizione degli stessi negli introiti aziendali a compensazione di maggiori costi o mancati introiti subiti dalla ASST per incuria degli erogatori delle attività libero professionale;
- addebitare il tempo dedicato impropriamente alla libera professione durante l'orario di servizio.

In ogni caso le suddette sanzioni saranno commisurate alla gravità delle infrazioni e all'eventuale recidività delle stesse.

Oltre alle funzioni di verifica assegnate alla Commissione Paritetica per l'esercizio della Libera professione, il Collegio di Direzione svolge le funzioni di 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 rinvia.

13. ELENCO ADEMPIMENTI

Attività/Documento	Referente		Periodicità
	Istruttoria	Approvazione	
"Regolamento per la gestione dell'attività libero professionale intramoenia"	Controllo di Gestione	Direzione Generale	Revisioni occasionali
Istruzione del "Tariffario aziendale delle prestazioni"	Controllo di Gestione	Direzione Generale	Annuale
Relazione congruenza liste di attesa nei vari regimi di attività (conflitto di interessi)	Direzione Medica di Presidio	Direzione Generale	Annuale
Funzioni autorizzative e di vigilanza (di cui al presente Regolamento), tra cui l'autorizzazione dell'esercizio della libera professione in deroga.	Direzione Medica di Presidio	Direzione Generale	Annuale
Gestisce l'istruttoria autorizzativa per le richieste di attivazione o rinnovo all'esercizio della libera professione acquisendo il parere di merito professionale e tecnico da parte dei competenti Direttori di Struttura complessa o dipartimento e formulando la proposta di provvedimento di competenza della Direzione Generale.	Direzione Medica di Presidio	Direzione Medica di Presidio	Occasionale
Relazione corrispondenza volumi attività erogata in SSN e libera professione	Controllo di Gestione – Direzione Medica di Presidio	Direzione Generale	Semestrale
Rilevazione tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali su base nazionale (flusso attività libero professionale e MTA)	Gestione Operativa	Gestione Operativa	Trimestrale
Organizzano e garantiscono le funzioni di supporto e collaborazione all'attività libero professionale, svolgendo attività di sorveglianza e controllo verificando la corrispondenza di modi e nei luoghi autorizzati, il rispetto delle prescrizioni e dei protocolli operativi. L'esito dei predetti controlli deve essere trasmesso alla Direzione Aziendale e al PGRU per i seguiti di competenza.	Direzione Medica di Presidio – Direzione Aziendale delle Professioni sanitarie e socio-sanitarie	Direzione Medica di Presidio – Direzione Aziendale delle Professioni sanitarie e socio-sanitarie	Periodico
Vigila sull'andamento dell'attività libero-professionale	Controllo di Gestione	Controllo di Gestione	Semestrale
Verifica il corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale	Controllo di Gestione	Controllo di Gestione	Semestrale
Formula proposte circa lo sviluppo dell'attività libero professionale	Controllo di Gestione	Controllo di Gestione	Semestrale
Favorisce il buon funzionamento dell'attività;	Controllo di Gestione	Controllo di Gestione	Semestrale
Verifica periodicamente che le tariffe coprano le quote dei costi relativi alle diverse tipologie di prestazioni	Controllo di Gestione	Controllo di Gestione	Semestrale
Gestisce le procedure organizzative e amministrative relative all'attività libero professionale e SLV	Area Accoglienza CUP aziendali	Area Accoglienza CUP aziendali	Periodico
Gestisce il sistema di agende di prenotazione centralizzato	Area Accoglienza CUP aziendali	Area Accoglienza CUP aziendali	Periodico
Gestisce la fatturazione delle prestazioni all'utenza sanitaria	Area Accoglienza CUP aziendali	Area Accoglienza CUP aziendali	Periodico
Gestisce la riscossione delle tariffe	Area Accoglienza CUP aziendali	Area Accoglienza CUP aziendali	Periodico
Report di sintesi attività libero professionale	Controllo di Gestione	Direzione Generale	Annuale
"Documenti contabili periodici e relativi adempimenti"	Bilancio Programmazione Finanziaria e Contabilità	Direzione Generale	Trimestrale/Annuale
Verifica volumi orari erogati dai singoli professionisti in SSN e attività libero professionale	Gestione e sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e sviluppo delle Risorse Umane	Annuale
Controllo che l'attività sia svolta fuori orario di lavoro e fuori dai periodi che inibiscono la normale attività lavorativa	Gestione e sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e sviluppo delle Risorse Umane	Mensile

14. ENTRATA IN VIGORE

Il presente Regolamento entra in vigore dalla data di esecuzione della deliberazione aziendale che ne disporrà l'approvazione. Ogni successiva modificazione e/o integrazione al presente disciplinare dovrà essere disposta mediante deliberazione aziendale. Tuttavia, nelle more di adozione di deliberazione aziendale finalizzata alla modificazione e/o integrazione del presente Regolamento, i competenti Uffici di ASST si conformeranno, automaticamente, alle cogenti disposizioni di legge o di contratto, che dovessero intervenire in materia, la cui ottemperanza rappresenti inderogabile obbligo aziendale. Si intendono confermate le già rilasciate autorizzazioni all'esercizio di attività libero professionale intramoenia purché esse siano del tutto conformi ai dettati del vigente Regolamento, una volta che il medesimo sarà entrato in vigore.

15. NORME DI RIFERIMENTO

Per tutto quanto non espressamente disciplinato dal presente Regolamento, si fa rinvio alle disposizioni legislative, nazionali e regionali, che statuiscono in materia di attività libero professionale, nonché alle conferenti disposizioni di contrattazione collettiva nazionale vigenti nel tempo, con particolare riferimento a quanto sotto riportato:

- legge n.412/1991;
- decreto legislativo n. 502/1992 e s.m.i.;
- legge n.724/1994;
- legge n.662/1996;
- D.M. 28 febbraio 1997;
- D.M. 31 luglio 1997;
- legge n.448/1998, art. 72;
- legge n.488/1999, art. 28;
- decreto legislativo n.49/2000;
- DPCM 27 marzo 2000;
- decreto legislativo n. 254/2000;
- legge n.138/2004, di conversione del decreto legge n.81/2004;
- legge n.120/2007, così come modificata dalla legge n. 189/2012, che ha disposto la conversione con modifiche del decreto legge n. 158/2012;
- legge n.25/2010, di conversione del decreto legge n.194/2009;
- legge regionale n.33/2009 e s.m.i.;
- Accordo Conferenza Permanente Stato – Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 18 novembre 2010;
- legge n.10/2011, di conversione del decreto legge n.225/2010;
- legge n.14/2012, di conversione del decreto legge n.216/2011;
- legge regionale n.33/2009, così come da ultimo modificata con legge regionale n.15/2018;
- Accordo Conferenza Permanente Stato – Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 19 febbraio 2015;
- DGR n. X/6963 del 31 luglio 2017, • Circolare del Ministero della Salute prot. n. 35643 del 2017;
- Regole di sistema dei vari esercizi e, da ultimo, DGR n. XI/1046 del 2018;
- "Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con gli Specialisti Ambulatoriali Interni, Veterinari, ed altre professionalità sanitarie (Biologi, Chimici, Psicologi) ambulatoriali ai sensi dell'art. 8 del decreto legislativo n.502/11992 e s.m.i.- Triennio 2016-2018, datato 25 giugno 2019, • CCNL - Area Sanità - triennio 2016-2018 del 19 dicembre 2019;
- DGR n. XI/3540 del 7 settembre 2020;
- POAS approvato con DGR 6921 del 12/09/2022.

Tabella A – Compenso orario per il personale di supporto diretto

<i>Profilo professionale</i>	<i>Compenso orario</i>
Supporto diretto	28€
Supporto diretto sala operatoria	35€

La tariffa oraria è al lordo degli oneri (IRAP, oneri riflessi)

Tabella B – Compenso orario per il personale di supporto indiretto

<i>Profilo professionale</i>	<i>Compenso orario</i>
Supporto indiretto sanitario	28€
Supporto indiretto amministrativo	20€

La tariffa oraria è al lordo degli oneri (IRAP, oneri riflessi)

