



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 234 del 19/04/2023

**Oggetto: APPROVAZIONE NUOVO REGOLAMENTO AZIENDALE PER
L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA**

Copia informatica , tratta, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 3/bis, comma 4/bis ed all'art. 23 del D.Lgs 82/2005, dal documento informatico sottoscritto con firma digitale, predisposto e conservato presso l'Amministrazione in conformità al D.Lgs. 82/2005 (C.A.D.) identificato con HASH, indicato/i in calce, dell'atto in oggetto e dei suoi allegati.

RIFERIMENTI INFORMATICI:

- DEL_1484220.pdf.p7m

14A32E9D9DB1FB16FA1A4860A11E1901211AEBE697700B498384D816F0CBE057A8FD43D0855738930AABE
A83B522EF72E0C8BA99B38083AE9934A320137AD6BC

- Regolamento ALPI_2.pdf.p7m

D5C4348978586400C5736713F0589B6EF5D044766FCBB182A3ED63A13C56CEF400F3FE32E3BE966A33C254
2E75885FE01DDEB2972B8A67AE71049A0E76D69AFF

- Tabelle tariffe.pdf.p7m

72C872E0677F814C5BF0490D321041591A6F4CAA0A0A20326E118410AB29589560674FBEB364C1BE42B3D5
AF8C600C986CB531EE41FB852D68010015E6B6840E

Sistema Sanitario Regionale del Piemonte



Azienda Ospedaliero-Universitaria
San Luigi Gonzaga
di Orbassano

OGGETTO: APPROVAZIONE NUOVO REGOLAMENTO AZIENDALE PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

Struttura proponente: Attività Amministrative Area Sanitaria e Relazioni Esterne

Il Responsabile del Procedimento
ex artt. 5 – 6 L. 7.8.90 n. 241

Dott.ssa MELCHIONNE PATRIZIA

Il Dirigente Responsabile
della struttura proponente

Dott. ssa MELCHIONNE PATRIZIA

Registrazione contabile

Anno	Autorizzazione/sub	Conto	Importo
Struttura titolare della spesa			
Dott.			

PARERE DEI DIRETTORI AMMINISTRATIVO E SANITARIO (ex D.Lgs n. 502/92 e s.m.i.)

Il Direttore Amministrativo Dott.ssa ROSA ALESSANDRA BRUSCO (Sottoscritto digitalmente ai sensi dell'art. 21 D.Lgs n. 82/2005 e s.m.i.)	Il Direttore Sanitario Dr. ROBERTO ARIONE (Sottoscritto digitalmente ai sensi dell'art. 21 D.Lgs n. 82/2005 e s.m.i.)
--	--

Esecuzione dell'atto

Il presente atto diviene eseguibile trascorsi 10 giorni dalla data di inizio pubblicazione all'albo online dell'Azienda Ospedaliero Universitaria San Luigi Gonzaga.

Procedimento a cura degli Affari Generali

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Francesco Arena

- Vista la D.G.R. n. 14-3296 del 28/05/2021 con la quale il sottoscritto è stato nominato Direttore Generale di quest'Azienda;
- Viste le principali fonti normative in materia di Libera Professione Intramoenia:
 - Art. 4 comma 7 della L. 30.12.1991, n. 412;
 - Art. 15-quinquies del D. Lgs. 30.12.1992, n. 502 e s.m.e i;
 - D.M. Ministero della Sanità 31.07.1997 "Attività libero professionale e incompatibilità del personale della dirigenza sanitaria del S.S.N.";
 - D.M. Ministero della Sanità 31.07.1997 "Linee Guida dell'attività libero professionale intramuraria della dirigenza sanitaria del S.S.N.";
 - D. Lgs. n. 229 del 19.06.1999 "Norme per la razionalizzazione del SSN, a norma dell'art. 1 della L. 30.11.1998, n. 419";
 - D.P.C.M. 27 marzo 2000, recante "Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale";
 - D. L. n. 223 del 04.07.2006 "Disposizioni urgenti per il rilancio economico e sociale, per il contenimento e la razionalizzazione della spesa pubblica, nonché interventi in materia di entrate e di contrasto all'evasione fiscale", convertito con modificazioni nella L. 4 agosto 2006, n. 248 ;
 - L. 120 del 03.8.2007 "Disposizioni in materia di attività libero professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria" e s.m. e i.;
 - D.L. 13.09.2012 convertito nella L. 8.11.2012, n.189;
 - C.C.N.L. Dirigenza Area Sanità 19 dicembre 2019;
 - D.G.R. Piemonte n. 5-3734 del 03.09.2021 "Linee generali di indirizzo sulle materie oggetto di confronto regionale ex art. 6 del CCNL dell'Area Sanità del 19 dicembre 2019";
- Richiamata la deliberazione n. 526 del 22.12.2006 con la quale l'A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano ha approvato il Regolamento per l'esercizio della Libera Professione Intramoenia del personale dirigente medico e laureato sanitario;
- Richiamate, altresì, le deliberazioni nn. 393 del 18.09.2007, 503 del 05.09.2008, 148 del 15.03.2010, 308 del 26.04.2012, 175 del 12.03.2013, 587 del 03.10.2013, 687 del 20.11.2013, 483 del 19.10.2016, con le quali è stato parzialmente modificato e/o integrato il succitato Regolamento;
- Considerato che, a seguito della normativa intervenuta successivamente all'adozione del Regolamento Aziendale in materia di Libera Professione intramoenia, si rende necessario adottare un nuovo Regolamento;
- Viste le note prott. nn. 6708 del 03.05.2022 e 12530 del 14.09.2022 con le quali l'A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano ha costituito rispettivamente un tavolo tecnico in materia di Libera Professione e un tavolo tecnico trasversale alle diverse Aree Contrattuali, dando avvio ai relativi lavori per la definizione del nuovo Regolamento;

- Dato atto degli incontri del tavolo tecnico per la definizione del nuovo Regolamento del 16.05.2022, 30.05.2022, 06.06.2022, 15.06.2022, 19.07.2022, 23.08.2022, 12.09.2022 e 15.09.2022, nonché degli incontri del tavolo tecnico trasversale del 15.09.2022, 26.09.2022, 17.10.2022, 10.11.2022 e 24.11.2022 durante i quali i rappresentanti di parte pubblica e di parte sindacale hanno discusso ed analizzato il nuovo testo di Regolamento fino a giungere ad una piena condivisione dei contenuti dello stesso;
- Viste le note prott. nn. 1645 del 13.12.2022 e 65 del 03.01.2023 con le quali è stato inviato il nuovo Regolamento per l'esercizio della Libera Professione Intramoenia;
- Rilevato che la Regione Piemonte, con nota prot. n. 46208 del 01.12.2022, ha comunicato la costituzione di un gruppo di lavoro a supporto della Commissione Paritetica Regionale per l'attività libero professionale intramuraria (ALPI) del personale del Servizio Sanitario Regionale, con il compito di dirimere problematiche giuridiche in materia di libera professione proposte dalle singole Aziende e di proporre soluzioni condivise e uniformi sul territorio regionale;
- Ravvisata la necessità, nelle more dell'adozione da parte della Regione Piemonte di linee guida uniformi in materia, di adottare il Regolamento aziendale per l'esercizio della Libera Professione Intramoenia nei termini concordati durante gli incontri dei succitati tavoli tecnici;
- Rilevato che il presente provvedimento viene proposto dal Dirigente Responsabile della Struttura Proponente, che lo sottoscrive;
- Considerato che la formulazione della proposta di un atto deliberativo impegna la responsabilità del soggetto proponente circa la regolarità amministrativa e la legittimità del contenuto della stessa;
- Acquisiti i pareri espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario, ai sensi dell'art. 3, comma 1-quinquies del D.Lgs 30.12.1992 e s.m.i;
- Per quanto sopra considerato e ritenuto;

DELIBERA

- 1) di approvare il Regolamento aziendale per l'esercizio dell'attività libero professionale intramoenia del personale dirigente Area Sanità con rapporto esclusivo;
- 2) di dare atto che il Regolamento di cui sopra entrerà in vigore- con riguardo alla parte giuridica- dalla data di esecutività della presente deliberazione, mentre - per la parte relativa alla ripartizione delle tariffe- gradualmente secondo un cronoprogramma prestabilito dalle strutture interessate, entro e comunque non oltre il 01.04.2024, fatte salve eventuali emanande disposizioni regionali in materia diverse e/o in contrasto con quanto in esso disciplinato;
- 3) di trasmettere il presente provvedimento al Collegio Sindacale per quanto di competenza;
- 4) di pubblicare il presente provvedimento, per quindici giorni consecutivi, sul sito informatico dell'Azienda Ospedaliero Universitaria San Luigi Gonzaga;
- 5) di dare atto che il presente provvedimento diviene esecutivo decorsi dieci giorni dalla pubblicazione.

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. FRANCESCO ARENA

(Sottoscritto digitalmente ai sensi
dell'art. 21 D.Lgs n. 82/2005 e s.m.i.)

Allegati:

1. Regolamento
2. Schede Tariffe

**REGOLAMENTO AZIENDALE PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' LIBERO
PROFESSIONALE INTRAMOENIA DEL PERSONALE DIRIGENTE AREA
SANITA' CON RAPPORTO ESCLUSIVO**

Art. 1 Premesse	pag. 3
Art. 2 Scopo	pag. 3
Art. 3 Principi Generali	pag. 3
Art. 4 Definizione	pag. 4
Art. 5 Attività non comprese nell'ALPI	pag. 5
Art. 6 Incompatibilità/Conflitto di interessi	pag. 6
Art. 7 Personale che può aderire all'Attività Libero Professionale Intramoenia	pag. 7
Art. 8 Personale di supporto	pag. 8
Art. 9 Disciplina di esercizio	pag. 8
Art. 10 Autorizzazione	pag. 9
Art. 11 Variazione Autorizzazione/Cessazione Attività	pag. 10
Art. 12 Orario di Attività	pag. 10
Art. 13 Volumi di attività e attività di monitoraggio	pag. 11
Art. 14 Limiti, esclusione e divieti	pag. 11
Art. 15 Copertura Assicurativa	pag. 12
Art. 16 Articolazione e Modalità di espletamento dell'Attività Libero Professionale Intramoenia	pag. 13
Art. 17 Attività Libero Professionale Individuale Ambulatoriale	pag. 14
Art. 18 Attività Libero Professionale di ricovero all'interno dell'Azienda	pag. 16
Art. 19 Attività Libero Professionale di ricovero all'esterno dell'Azienda	pag. 17
Art. 20 Attività Libero Professionale d'Equipe	pag. 17
Art. 21 Partecipazione ai proventi di attività libero professionale richiesta da singoli utenti svolta presso strutture di altre Aziende del S.S.N. o presso Strutture Sanitarie Private non Accreditate	pag. 18
Art. 22 Partecipazione ai proventi di attività libero professionale richiesta da Terzi e svolta sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali	pag. 18
Art. 23 Attività Libero Professionale a domicilio e consulti occasionali	pag. 20
Art. 24 Prestazioni rese per conto dell'INAIL	pag. 21
Art. 25 Attività resa in qualità di Medico Competente	pag. 22
Art. 26 Disposizioni per il Personale Universitario e per i Medici in Formazione Specialistica	pag. 22
Art. 27 Costruzione delle Tariffe	pag. 23
Art. 28 Modalità di pagamento	pag. 24

Art. 29 Obblighi derivanti dall'utilizzo dell'applicativo	pag. 25
Art. 30 Fondo Perequativo	pag.26
Art. 31 Fondo per la prevenzione e la Riduzione delle Liste di attesa	pag. 26
Art. 32 Prestazioni con rinuncia della quota spettante al professionista	pag. 26
Art. 33 Recupero Crediti	pag. 27
Art. 34 Controlli e Sanzioni	pag. 27
Art. 35 Organismo di promozione e verifica	pag. 28
Art. 36 Trattamento di dati personali	pag. 28
Art. 37 Regime Fiscale	pag. 29
Art. 38 Informazioni al cittadino	pag. 29
Art. 39 Disposizioni Finali	pag. 30
Allegato 1 Appendice normativa.....	pag. 30
Allegato 2 Schede Tariffe	

ART. 1

PREMESSE

L' A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano (di seguito "Azienda") ha tra i suoi obiettivi lo sviluppo dell'attività libero-professionale intramuraria (ALPI) da affiancare all'attività istituzionale del S.S.N., al fine di:

- garantire ai professionisti, che abbiano optato per il rapporto esclusivo, il diritto di esercitare l'ALPI;
- contribuire ai processi riorganizzativi dei servizi offerti all'utenza esterna, mettendo a disposizione il patrimonio di specializzazione, di tecnologie, conoscenze e capacità nell'ambito di una pluralità di percorsi e modalità di accesso;
- rafforzare la propria capacità competitiva non soltanto per quanto attiene ai servizi garantiti e finanziati dal S.S.N., ma anche sul piano più generale di offerta di servizi sanitari;
- conseguire una più adeguata utilizzazione delle proprie strutture ed apparecchiature, ottimizzando l'incidenza dei fattori di costo.

ART. 2

SCOPO

1. Il presente regolamento disciplina, secondo le vigenti disposizioni normative contrattuali, lo svolgimento dell'ALPI da parte del personale individuato all'art. 7 del presente Regolamento.
2. Le norme di riferimento sono elencate nell'appendice normativa (Allegato 1) e ad esse si rinvia per quanto non specificatamente contemplato nel presente regolamento.

ART. 3

PRINCIPI GENERALI

1.L' Azienda garantisce l'esercizio dell'ALPI nell'osservanza dei seguenti principi:

- l'attività libero professionale è caratterizzata dalla libera scelta, da parte dell'utente, del professionista o dell'équipe cui si richiede l'erogazione della prestazione;
- l'attività libero professionale non deve essere in contrasto con le finalità e attività istituzionali e deve essere organizzata in modo tale da garantire

l'integrale assolvimento dei compiti istituzionali e assicurare la piena funzionalità dei servizi;

- i tempi di attesa per l'erogazione dell'attività istituzionale e dell'attività libero professionale devono tendere ad un progressivo allineamento, affinché il ricorso alla libera professione sia conseguenza di libera scelta del cittadino e non di carenze organizzative dell'attività istituzionale;
- l'attività libero professionale deve essere esercitata in sinergia con le finalità proprie dell'Azienda, ponendosi come ulteriore offerta di prestazioni liberamente concordate tra il professionista e l'Azienda;
- l'esercizio dell'attività libero professionale deve essere preventivamente autorizzato dall' Azienda ed è subordinato alle esigenze di garantire, in via prioritaria, il regolare svolgimento dell'attività istituzionale ordinaria;
- le prestazioni erogate in libera professione devono essere fruibili anche in regime istituzionale. Eventuali eccezioni sono disciplinate all'art. 10 del presente Regolamento;
- non sono erogabili in regime di libera professione le prestazioni rese in emergenza e urgenza non differibile a tutela della persona assistita salvo il passaggio in terapia intensiva che faccia parte integrante di un intervento programmato;
- non sono erogabili in regime di libera-professione le prestazioni che per l'altissima specializzazione, l'elevato rischio od eccessivo costo, non possono che essere garantite dal Servizio Sanitario Nazionale e tra queste vanno anche ricomprese quelle che per l'organizzazione di supporto richiesta dovessero risultare, ad un esame obiettivo ed in relazione ai costi dei fattori produttivi impiegati, economicamente non remunerativi;
- tutta l'attività svolta in regime di libera professione deve essere obbligatoriamente registrata negli applicativi aziendali dedicati secondo le disposizioni impartite dall'Amministrazione;
- l'attività libero professionale è aggiuntiva rispetto all'attività svolta nel debito orario complessivo e deve quindi essere effettuata al di fuori dell'orario di servizio;
- l'esercizio dell'attività libero professionale non deve comportare alcun onere aggiuntivo a carico della Azienda;
- tutto il personale operante in Azienda deve in orario di servizio, in ragione delle competenze istituzionali attribuite, collaborare allo svolgimento degli adempimenti connessi alle prestazioni in regime libero – professionale secondo le modalità fissate dall' Azienda;
- la pianificazione delle attività in regime di libera professione deve avvenire nel rispetto delle norme legislative e contrattuali volte a tutelare il recupero psicofisico.

ART. 4

DEFINIZIONE

Per ALPI della dirigenza Area Sanità' si intende:

- a) l'attività che detto personale, individualmente o in équipe, esercita al di fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, in regime ambulatoriale, ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, di day surgery o di ricovero ordinario, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o dei fondi integrativi del S.S.N.;
- b) la partecipazione ai proventi di attività richieste a pagamento da singoli utenti, svolta individualmente o in équipe, presso strutture di altra Azienda del S.S.N. o presso strutture sanitarie non accreditate, con le quali l'Azienda stipuli apposita convenzione;
- c) la partecipazione ai proventi di attività a pagamento richiesta all'Azienda da utenti singoli o associati, da Aziende e/o Enti privati, secondo programmi predisposti dall'Azienda, sentite le équipes dei servizi interessati, anche al fine di consentire la riduzione dei tempi d'attesa.

ART. 5

ATTIVITA' NON COMPRESSE NELL'ALPI

1. Non rientrano tra le attività libero professionali, ancorché possano comportare la corresponsione di emolumenti ed indennità, le seguenti attività:

- partecipazione a corsi di formazione, corsi universitari e scuole di specializzazione, in qualità di docente;
- collaborazioni a riviste, periodici scientifici e professionali, attività editoriali;
- relazioni a convegni e relativi interventi;
- partecipazione a comitati scientifici e etici;
- partecipazione a commissioni presso Enti o Ministeri;
- partecipazione ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale non in veste di dirigenti sindacali;
- attività professionale sanitaria resa a titolo gratuito o con rimborso delle spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, di organizzazioni o associazioni di volontariato, previa produzione all'AOU della dichiarazione dell'organizzazione interessata della totale gratuità delle prestazioni;
- opere di ingegno ed invenzioni;
- partecipazione a convegni e seminari;
- attività di perito o di CTU per l'Autorità Giudiziaria;
- qualsiasi altra attività espressamente oggetto di deroga in forza di disposizioni legislative o contrattuali.

2. Le attività sopra citate sono da considerarsi prestazioni occasionali ed extraistituzionali, soggette alle regole dettate dall'art. 53 del D.Lgs. 165/2001 ed appositamente disciplinate da altro regolamento aziendale.

ART. 6

INCOMPATIBILITA'/CONFLITTO DI INTERESSI

1. L'esercizio dell'ALPI non deve essere in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'Azienda e lo svolgimento deve essere organizzato in modo tale da garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto e assicurare la piena funzionalità dei servizi.
2. Il dirigente Area Sanità non deve inoltre incorrere nelle situazioni di incompatibilità espressamente richiamate dalla normativa vigente.
3. Nello svolgimento dell'ALPI i dirigenti Area Sanità non possono dar vita a situazioni che implicino forme di concorrenza sleale ovvero l'insorgenza di conflitto di interesse.
4. Fatto salvo quanto previsto nell'apposito regolamento aziendale in materia e ferme restando le responsabilità penali, civili e contabili, nelle ipotesi in cui, con qualsiasi azione od omissione, si intervenga anche senza intenzionalità sui tempi e sui modi di erogazione delle prestazioni istituzionalmente rese al fine di favorire l'erogazione della prestazione in regime di libera professione intramuraria, costituiscono conflitto di interesse le seguenti fattispecie:
 - le consulenze di parte relative ad eventi da cui possa scaturire una richiesta di risarcimento danni nei confronti dell'A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano;
 - la titolarità o compartecipazione di quote in strutture sanitarie accreditate ad operare con il S.S.N.;
 - l'esercizio di attività libero professionale presso strutture sanitarie private nelle quali si rivesta il ruolo di componenti del consiglio di amministrazione o qualsiasi posizione o carica di natura gestionale.
5. Rappresenta situazione di incompatibilità ex lege l'esercizio di attività libero professionale presso le strutture private accreditate e convenzionate, seppur parzialmente, con il S.S.N..
6. I dirigenti Area Sanità che hanno optato per il rapporto esclusivo non possono esercitare alcuna attività sanitaria resa a titolo non gratuito se non in nome e per conto dell'Azienda e nel rispetto di quanto previsto dal presente regolamento e dalle disposizioni normative vigenti; in particolare, non possono dar vita a situazioni di conflitti di interessi con l'Azienda nonché ad attività che possano nuocere agli interessi, o arrecare danno all'immagine o al prestigio dell'Azienda.
7. Possono altresì costituire utili elementi di valutazione al fine di determinare ipotesi di concorrenza sleale:
 - l'utilizzo non corretto e non autorizzato dei segni distintivi dell'Azienda nell'ambito dell'esercizio dell'attività libero professionale;
 - la mancata corrispondenza tra attività libero professionale e attività istituzionale, fermo restando le eccezioni di cui all'art. 9 del presente Regolamento;
 - l'inottemperanza all'obbligo di idonea ed adeguata informazione agli utenti del rapporto intercorrente tra il dirigente Area Sanità e l'Azienda nell'ambito

di ciascuno dei percorsi previsti dal comma 2 dell'art. 15 quinquies del D.Lgs. 502/92 .

8. La contestazione delle incompatibilità, comunque accertate, compete alla Direzione Aziendale, per il tramite dell'UPD, che si avvale del contributo del Servizio Ispettivo.

9. L'Azienda si riserva di valutare qualsiasi altra situazione concreta che possa generare incompatibilità o sia confliggente con l'interesse dell'Azienda in applicazione del presente regolamento.

ART. 7

PERSONALE CHE PUO' ADERIRE ALL' ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

1. Possono aderire all'attività libero professionale, esercitata in nome e per conto dell'Azienda, tutti i dirigenti Area Sanità con rapporto esclusivo. Ai sensi e per gli effetti della normativa vigente all'atto di adozione del presente regolamento si intendono a rapporto esclusivo:

- a. i dirigenti Area Sanità con i quali sia stato stipulato il contratto di lavoro o un nuovo contratto di lavoro in data successiva al 30.11.2004 e che contestualmente abbiano optato per il rapporto di lavoro esclusivo;
- b. i dirigenti Area Sanità che alla data del 1° gennaio di ciascun anno risultano in rapporto esclusivo sia come nuova scelta (da esercitarsi entro il 30 novembre dell'anno precedente) che come tacita prosecuzione della situazione antecedente.

2. I principi e le disposizioni contenute nel presente regolamento si applicano inoltre:

- a. ai Professori e ai Ricercatori Universitari afferenti alla Scuola di Medicina e Chirurgia di Torino, in regime di lavoro a tempo pieno ed esclusivo, che espletano la propria attività assistenziale in convenzione presso le strutture dell'Azienda, ai sensi dell'articolo 5 del D.Lgs. 21.12.1999 n. 517;
- b. ai medici in formazione specialistica, iscritti presso le scuole di specializzazione della Scuola di Medicina e Chirurgia dell'Università di Torino, avente sede presso l'Azienda, secondo quanto disposto dagli artt. 37 e segg del D.Lgs 17.8.1999, n. 368, dal D.P.C.M. 6.7.2007 ("Definizione schema tipo del contratto di formazione specialistica dei medici"), dalla circolare della Regione Piemonte - Direzione Sanità prot. n. 3641/DA2000 del 30.10.2007 e dal testo Unico in materia di "Medici in formazione specialistica" dell'Università degli Studi di Torino. L'attività libero professionale dei medesimi è assoggettata alle disposizioni del presente regolamento ed in particolare a quanto previsto dall'art. 26.

ART. 8

PERSONALE DI SUPPORTO

1. Per soddisfare le esigenze connesse all'espletamento dell'attività libero professionale deve essere utilizzato il personale dipendente del Servizio Sanitario Nazionale. Il personale dipendente operante a favore dell'ALPI si distingue in:

a) Personale di supporto diretto, operante fuori orario di servizio.

- Si definisce “personale di supporto diretto” il personale del comparto che collabora direttamente con il professionista che svolge l'ALPI (es.: infermieri, tecnici di radiologia, tecnici di laboratorio, fisioterapisti, logopedisti, dietisti ...).
- L'attività di supporto diretto deve essere svolta al di fuori dell'orario di servizio: l'operatore deve quindi utilizzare apposita bollatura in entrata e in uscita per regolamentare l'attività. Qualora, per particolari motivi clinici e/o organizzativi riconosciuti e autorizzati dall'Azienda, non sia possibile distinguere i tempi di esecuzione dell'attività di supporto istituzionale da quella libero professionale, il tempo dovrà essere recuperato dal maggior orario prestatato nel mese di pagamento, rapportando i compensi percepiti ad un valore orario stabilito.
- Il personale di supporto diretto viene individuato dal professionista interessato preferibilmente tra quelli appartenenti alla struttura di assegnazione del professionista stesso.
- Il dirigente Area Sanità che usufruisce di personale di supporto diretto potrà eventualmente concordare, qualora non previsto dal regolamento, con lo stesso una parte della quota di propria spettanza quale compenso per la collaborazione. L'accordo deve risultare da atto scritto e deve essere trasmesso alle strutture aziendali preposte.

b) Personale di supporto indiretto, operante fuori orario di servizio.

- Si definisce “personale di supporto indiretto” il personale del comparto che svolge attività aggiuntiva a favore della libera professione, garantendone il regolare svolgimento (es.: personale che svolge attività di prenotazione, rendicontazione, ecc..).
- Quanto all'individuazione del personale coinvolto e dell'impegno richiesto, si procederà a specifica rilevazione delle attività e dei relativi tempi di esecuzione a cura del Direttore/Responsabile della Struttura di afferenza.
- Il risultato della rilevazione sarà oggetto di protocollo aziendale, sul quale sarà attivato il confronto sindacale e che riporterà anche le modalità di ripartizione dei proventi, soggette a periodica revisione.

ART. 9

DISCIPLINA DI ESERCIZIO

1. L'attività libero professionale deve essere prestata nella disciplina di appartenenza o in disciplina equipollente. Il professionista, che in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non possa esercitare l'attività libero professionale nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato, su motivata richiesta del professionista, dal Direttore Generale, con il parere favorevole del Collegio di Direzione e informativa alle OO.SS. in merito all'appropriatezza clinico-assistenziale, ad esercitare l'attività in un'altra struttura dell'Azienda o in un'altra disciplina sempre che sia in possesso della specializzazione o di una anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa o comunque dei requisiti richiesti per lo svolgimento di tali attività.

2. Sono altresì autorizzate, ai sensi dell'art. dall'art. 115, comma 5 CCNL Area Sanità del 19.12.2019, le attività libero professionali svolte in qualità di specialista in Medicina del Lavoro e di medico competente autorizzato nell'ambito delle attività previste dal D.Lgs. n. 81/2008 salvo i casi di incompatibilità previsti.

3. Le prestazioni escluse dai Livelli Essenziali di Assistenza, ma riconducibili alla disciplina di appartenenza o ad altra comunque autorizzata, possono essere approvate dall'Azienda, ferma restando la valutazione dell'appropriatezza clinica da parte del Collegio di Direzione. L'erogazione deve comunque avvenire senza alcun onere a carico del SSN.

ART. 10

AUTORIZZAZIONE

1. I dirigenti Area Sanità interessati ad esercitare individualmente o in équipe l'ALPI dovranno presentare agli uffici preposti la richiesta di autorizzazione all'esercizio della libera professione, tramite specifica modulistica e/o utilizzo degli applicativi informatici all'uopo predisposti da compilarsi/utilizzarsi a cura del professionista, secondo le modalità indicate negli articoli successivi.

2. Eventuali situazioni di incompatibilità sopravvenute allo svolgimento dell'attività libero-professionale dovranno essere comunicate tempestivamente dagli interessati.

3. Le autorizzazioni si intendono tacitamente rinnovate annualmente in assenza di variazioni secondo le procedure definite all'articolo successivo.

4. L'Amministrazione mette a disposizione del personale avente diritto le attrezzature, gli spazi e i materiali di consumo necessari esclusi i farmaci con costo rilevante, secondo la disponibilità dell'Ente e, compatibilmente con l'esigenza di garantire prioritariamente i compiti d'istituto, assicurando la partecipazione del personale di supporto.

5. Durante l'esercizio dell'attività libero professionale non è possibile effettuare le prescrizioni con ricette dematerializzate o su ricettario SSN, mentre è sempre obbligatorio l'utilizzo dell'applicativo dedicato, nonché dei documenti recanti i segni distintivi dell'Azienda.

6. L'attività libero professionale deve avvenire nel rispetto della Legge 8 marzo 2017 n. 24 avente ad oggetto "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie".

ART. 11

VARIAZIONE AUTORIZZAZIONE/CESSAZIONE ATTIVITA'

1. In caso di variazione dell'attività libero professionale, il professionista deve inviare una richiesta di modifica dell'autorizzazione precedentemente rilasciata. La richiesta di variazione dell'autorizzazione può essere formulata una sola volta a trimestre, salvo casi eccezionali che verranno valutati dall'Azienda. Le variazioni diventano operative con decorrenza dal 1° del mese successivo al trimestre in cui è stata effettuata la richiesta.

2. Il dirigente Area Sanità può sospendere e/o rinunciare all'esercizio dell'ALPI in qualsiasi momento, inviando comunicazione scritta all'Azienda, senza pregiudizio per la possibilità di una successiva riattivazione. La richiesta di passaggio al rapporto non esclusivo può essere presentata entro il 30 novembre di ciascun anno con decorrenza dal 1° gennaio dell'anno successivo.

3. L'attività libero-professionale può essere fatta sospendere o cessare definitivamente ad insindacabile giudizio dell'Amministrazione su segnalazione della Direzione Sanitaria, quando si verificano comprovati abusi, in osservanza del presente regolamento.

ART. 12

ORARIO DI ATTIVITA'

1. L'attività libero professionale deve essere svolta fuori dall'orario di lavoro, dell'eventuale orario aggiuntivo, del lavoro straordinario, dei turni di pronta disponibilità e di guardia e nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia fiscale e tributaria, in fasce orarie predeterminate ed autorizzate dall'Azienda, previa apposita timbratura.

2. L'attività svolta all'interno dell'Azienda è autorizzata di norma dopo le ore 16,00, compatibilmente con le esigenze istituzionali. Qualora per motivi clinico/organizzativi l'attività sia svolta prima di tale orario, la stessa dovrà essere autorizzata dall'Azienda stessa.

3. Per quanto concerne l'effettuazione dell'attività svolta all'interno degli spazi aziendali, il personale dirigente e il personale di supporto diretto, individualmente, hanno l'obbligo di timbrare con il badge l'inizio e il termine della libera professione, utilizzando l'apposita causale di timbratura e "in entrata" l'eventuale ripresa dell'attività istituzionale di servizio.

4. Qualora, per particolari motivi clinici e/o organizzativi riconosciuti e autorizzati dall'Azienda, non fosse possibile distinguere i tempi di esecuzione dell'attività, in équipe o di supporto, istituzionale da quella libero professionale, il tempo dovrà essere recuperato dal maggior orario prestato nel mese di pagamento, rapportando i compensi percepiti ad un valore

orario stabilito secondo appositi accordi sindacali (escluso personale dirigente 60 €/ora). Tra i servizi interessati rientrano il Laboratorio Analisi, la Radiologia, l'Anatomia Patologica per i quali non è vantaggioso per l'Azienda l'attivazione di percorsi distinti da quelli dell'attività istituzionale.

5. Per quanto concerne il personale universitario, l'elenco del personale con la relativa restituzione oraria, sarà inviato all'ufficio universitario "Gestione personale convenzionato". L'orario dovrà essere restituito sotto forma di attività assistenziale.

6. Tutte le volte in cui l'attività venga svolta in assenza o in parziale difformità dall'autorizzazione, non viene erogato il compenso ed i relativi proventi sono trattenuti dall'Azienda, fatta salva l'eventuale responsabilità disciplinare.

ART. 13

VOLUMI DI ATTIVITA' E ATTIVITA' DI MONITORAGGIO

1. L'attività libero professionale non può globalmente comportare un volume di prestazioni superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali, così come negoziato in sede di definizione annuale di budget dall'Azienda con i Direttori dei Dipartimenti e delle Strutture. Le prestazioni in eccesso non potranno essere liquidate all'interessato. Nel caso di aspettativa senza assegni il volume di attività libero professionale annuale è inibito per il periodo interessato. L'attività libero professionale deve essere valutata in rapporto alla corrispondente attività istituzionale, previa individuazione di un parametro di proporzionalità non superiore a 1:1.

2. L'Azienda deve porre in essere dei controlli che abbiano come finalità la verifica:

- del corretto rapporto tra l'attività libero professionale e l'attività istituzionale;
- delle modalità di utilizzo degli spazi e delle strutture messe a disposizione;
- del rispetto delle disposizioni normative e regolamentari.

ART. 14

LIMITI, ESCLUSIONI E DIVIETI

1. L'attività libero professionale non potrà essere esercitata in occasione:

- di rapporto di lavoro in regime non esclusivo;
- dell'effettuazione di turni di pronta disponibilità e di guardia;
- di assenza per malattia o infortunio;
- di collocamento in aspettativa o permessi sindacali dell'intera giornata;
- di astensioni obbligatorie e facoltative per maternità e paternità;
- di adesione allo sciopero;

- di astensione per Legge 104/92 e s.m.i.;
- di distacco sindacale;
- di astensione obbligatoria dal servizio, compresi i permessi per l'intera giornata (es.: lutto, nascita, donazione sangue);
- di congedo parentale;
- di riduzione orario per allattamento;
- di congedo collegato a rischio specifico (ad esempio radiologico e anestesiológico);
- di sospensione dal servizio, disposta ex lege (legge 27.3.2001 n. 97) ovvero da provvedimenti dell'autorità giudiziaria o dall' Azienda in base alla normativa contrattuale;
- di rapporto a tempo ridotto e part-time secondo quanto previsto dai CC.CC.NN.L. integrativi dei CC.CC.NN.L. 8.6.2000 della dirigenza medica e della dirigenza sanitaria non medica nonché CCNL del comparto;
- di inidoneità allo svolgimento delle prestazioni, limitatamente a quelle attività sanitarie indicate dal medico competente o da commissione di verifica;
- di presenza di una situazione di debito orario istituzionale.

2. Qualora l'attività risulti prestata in una delle suddette condizioni ostative, il relativo compenso non sarà riconosciuto al professionista e sarà introitato dall'Azienda. L'Azienda potrà altresì valutare l'adozione di ulteriori provvedimenti, fermo restando le responsabilità disciplinari.

ART. 15

COPERTURA ASSICURATIVA

1. Ai sensi del comma 1, art. 65 del C.C.N.L. del 19.12.2019 Area Sanità, l'Azienda assume tutte le iniziative necessarie per garantire la copertura assicurativa della responsabilità civile del personale autorizzato per le eventuali conseguenze derivanti da azioni giudiziarie dei terzi, relativamente alla loro attività, ivi compresa la libera-professione intramuraria, salvo le ipotesi di dolo o colpa grave.

2. Ai sensi della normativa vigente viene garantita la copertura assicurativa della responsabilità civile anche al personale di supporto coinvolto nell'attività libero – professionale intramuraria della Dirigenza Medica e Sanitaria all'interno dell'Azienda.

3. É esclusa qualsiasi responsabilità dell'Azienda derivante da eventuali danni causati all'utente dall'utilizzo di eventuali apparecchiature/attrezzature, nell'ambito dell'attività libero-professionale svolta all'esterno delle strutture aziendali, dai dirigenti Area Sanità.

ART. 16

ARTICOLAZIONE E MODALITÀ DI ESPLETAMENTO DELL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA

1. L'Azienda garantisce, in ottemperanza alla normativa concernente il rapporto esclusivo, l'esercizio dell'attività libero professionale nell'ambito delle seguenti tipologie:

- attività libero professionale individuale, in regime ambulatoriale e di ricovero, caratterizzata dalla scelta diretta del professionista da parte dell'utente. Tale attività libero professionale deve essere considerata nell'ottica di un rapporto fiduciario tra il cliente/utente e il sanitario. L'attività è svolta, al di fuori dell'orario di servizio, sia in regime ambulatoriale che di ricovero, nell'ambito degli spazi aziendali individuati a tale scopo dal Direttore Generale;
- attività libero professionale a pagamento svolta in équipe, caratterizzata dalla richiesta di prestazioni da parte dell'utente, singolo o associato anche attraverso forme di rappresentanza, nei confronti di équipe mediche e/o sanitarie e svolta, al di fuori dell'orario di servizio o con debito orario, all'interno delle strutture aziendali (cfr. l'art. 115, comma 1, lett.b) del CCNL 2016-2018 Area Sanità);
- partecipazione ai proventi di attività richiesta a pagamento da singoli utenti, svolta individualmente o in équipe, in strutture di altra Azienda del Servizio Sanitario Nazionale o di altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione con le stesse (art. 115, comma 1 lett. c) del CCNL 2016-2018 Area Sanità);
- partecipazione ai proventi di attività professionali a pagamento richiesta da terzi (utenti singoli, associazioni, aziende o enti) all'Azienda (attività di consulenza) anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'Azienda stessa d'intesa con le équipes dei servizi interessati;
- attività libero-professionale presso il domicilio del paziente o presso la struttura dove lo stesso è degente quando è richiesta dall'assistito all'Azienda e rese al di fuori dell'impegno di servizio, direttamente dal professionista scelto all'assistito stesso, in relazione alle particolari prestazioni sanitarie richieste o al carattere occasionale o straordinario delle prestazioni stesse o al rapporto fiduciario già esistente fra il medico e l'assistito con riferimento all'attività libero professionale già svolta individualmente o in équipe nell'ambito dell'Azienda (Art 117, 5° comma, del CCNL 2016-2018 Area Sanità).

2. L'attività libero professionale resa per conto dell'Azienda nelle strutture aziendali può essere finalizzata alla riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'Azienda stessa in accordo con i professionisti e secondo la normativa nazionale e regionale in materia di prestazioni aggiuntive.

3. E' altresì prevista la possibilità di considerare attività libero-professionale l'attività espletata, ad integrazione delle attività istituzionali, su richiesta dell'Azienda, in accordo con la équipes interessate. A tal fine verranno previsti, previo accordo con le Organizzazioni Sindacali, progetti specifici per aree.

ART 17

ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INDIVIDUALE AMBULATORIALE

1. All'interno dell'Azienda.

1.1. Spazi: Le prestazioni in libera-professione sono effettuate in locali individuati dall'Azienda, in accordo con i sanitari interessati, tenendo conto che dette sedi possono essere anche quelle utilizzate per l'attività istituzionale, ma nel pieno rispetto del principio della separazione tra attività istituzionale ed attività in libera-professione.

1.2. Autorizzazione: i dirigenti Area Sanità interessati ad esercitare individualmente l'attività dovranno presentare agli uffici preposti la richiesta di autorizzazione all'esercizio dell'attività per la configurazione dell'agenda elettronica. Sulla richiesta, ove vengono specificati, tra l'altro, le tipologie di attività, i luoghi, i giorni della settimana e gli orari in cui le attività vengono svolte, l'indicazione delle prestazioni ed il compenso, esprimono il loro parere, motivandolo ove non favorevole:

- il Dirigente Responsabile/Direttore di Struttura/Dipartimento, in merito alla compatibilità dell'attività in LPI con l'attività istituzionale;
- il coordinatore infermieristico per la verifica della disponibilità degli spazi presso cui si intende svolgere l'attività;
- il Direttore Sanitario.

1.3. Configurazione agende: L'Azienda provvede comunque direttamente all'impostazione delle agende di prenotazione e pone in essere modalità di controllo e verifica della corrispondenza tra le prenotazioni registrate, quelle erogate e quelle effettivamente contabilizzate. Tali controlli hanno rilevanza anche per la verifica dei volumi di attività e dell'incidenza sugli impegni istituzionali.

1.4. Prenotazioni prestazioni: La prenotazione delle prestazioni ambulatoriali avviene tramite un sistema informatizzato gestito direttamente dall'Azienda e dal Sistema Cup Regionale, tramite infrastruttura di rete ad esso dedicata. In nessun caso è consentita la prenotazione effettuata direttamente dal professionista senza l'utilizzazione degli applicativi aziendali.

1.5. Orari di svolgimento: L'ALPI deve essere svolta negli orari e nei giorni che risultano autorizzati. E' possibile eccezionalmente, per esigenze organizzative, una variazione di giorno e ora, previa tempestiva comunicazione agli uffici competenti e verifica della disponibilità dei locali e delle attrezzature da utilizzare. La variazione deve comunque tenere conto dei volumi di attività autorizzati e non deve interferire negativamente con l'organizzazione dell'attività istituzionale.

Eccezionalmente, per motivate esigenze, può essere autorizzata l'apertura estemporanea in "ad hoc booking" di agende aggiuntive, fermo restando quando descritto nel capoverso precedente.

1.6. Refertazione e Fatturazione: Il professionista deve utilizzare gli applicativi messi a disposizione dall'Azienda per la refertazione e il rilascio della fattura.

1.7. Pagamento: Il paziente che richiede una prestazione ambulatoriale libero-professionale deve versare all'atto dell'erogazione della prestazione l'intera tariffa prevista, utilizzando gli strumenti a tale scopo messi a disposizione dall'Azienda.

2. All'esterno dell'Azienda:

2.1 I dirigenti Area Sanità possono essere altresì autorizzati all'utilizzo:

- degli studi professionali privati propri del professionista collegati in rete e comunque nei termini previsti dalla vigente normativa previa stipula di apposita convenzione tra il professionista e l'Azienda;
- di spazi esterni sostitutivi reperiti dall'Azienda previa stipula di un accordo quadro con Struttura non accreditata e non convenzionata SSN;

2.2. Autorizzazione Studi Privati Propri dei professionisti: i dirigenti Area Sanità interessati ad esercitare l'attività presso il proprio Studio Privato dovranno presentare agli uffici preposti la richiesta di autorizzazione all'esercizio dell'attività per la configurazione dell'agenda e sottoscrivere l'accordo con l'Azienda. Sulla richiesta, ove vengono specificati, tra l'altro, le tipologie di attività, i luoghi, i giorni della settimana e gli orari in cui le attività vengono svolte, l'indicazione delle prestazioni ed il compenso, esprimono il loro parere, motivandolo ove non favorevole:

- il Dirigente Responsabile/Direttore di Struttura/Dipartimento;
- il Direttore Sanitario.

2.3. Autorizzazione spazi reperiti dall'Azienda: A seguito della stipula dell'accordo quadro con le strutture individuate, i dirigenti Area Sanità interessati dovranno presentare agli uffici preposti la richiesta di autorizzazione all'esercizio dell'attività per la configurazione dell'agenda. Sulla richiesta, ove vengono specificati, tra l'altro, le tipologie di attività, i luoghi, i giorni della settimana e gli orari in cui le attività vengono svolte, l'indicazione delle prestazioni ed il compenso, esprimono il loro parere, motivandolo ove non favorevole:

- il Dirigente Responsabile/Direttore di Struttura/Dipartimento, in merito alla compatibilità dell'attività in LPI con l'attività istituzionale;
- il Direttore Sanitario.

2.4 Configurazione agende: L'Azienda provvede comunque direttamente all'impostazione delle agende di prenotazione e pone in essere modalità di controllo e verifica della corrispondenza tra le prenotazioni registrate, quelle erogate e quelle effettivamente contabilizzate. Tali controlli hanno rilevanza anche per la verifica dei volumi di attività e dell'incidenza sugli impegni istituzionali.

2.5. Prenotazioni prestazioni: La prenotazione delle prestazioni ambulatoriali avviene tramite un sistema informatizzato gestito direttamente dall'Azienda e dal Sistema Cup Regionale, tramite infrastruttura di rete ad esso dedicata. In nessun caso è consentita la prenotazione effettuata direttamente dal professionista senza l'utilizzazione degli applicativi aziendali.

2.6. Orari di svolgimento: L'ALPI deve essere svolta negli orari e nei giorni che risultano autorizzati. E' possibile, per esigenze organizzative, una variazione una tantum di giorno ed ora, previa tempestiva comunicazione agli uffici competenti e verificata la disponibilità dei locali e delle attrezzature da utilizzare. La variazione deve comunque tenere conto dei volumi di attività autorizzati e non deve interferire negativamente con l'organizzazione dell'attività istituzionale.

Eccezionalmente, per motivate esigenze, può essere autorizzata l'apertura estemporanea in "ad hoc booking" di agende aggiuntive, fermo restando quando descritto nel capoverso precedente.

2.7. Utilizzo applicativo LP: Il professionista deve utilizzare l'applicativo LP per la refertazione e il rilascio della fattura.

2.8. Pagamento: Il paziente che richiede una prestazione ambulatoriale libero-professionale, deve versare all'atto dell'erogazione della prestazione l'intera tariffa prevista, utilizzando gli strumenti a tale scopo messi a disposizione dall'Azienda.

ART 18

ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE DI RICOVERO ALL'INTERNO DELL'AZIENDA

1. L'attività libero professionale in regime di ricovero all'interno degli spazi aziendali è caratterizzata dall'espletamento della stessa nei confronti di utenti paganti, che vogliono scegliere il professionista o l'équipe curante al momento del ricovero.

2. Il ricovero avviene a seguito di specifica richiesta dell'utente, cui l'Azienda consegna un preventivo di spesa specificante le voci che compongono la tariffa, fatte salve eventuali complicazioni non prevedibili all'atto del ricovero. Detto preventivo è debitamente sottoscritto per accettazione, prima del ricovero stesso, dal paziente, che deve comunque provvedere a versare una quota a titolo di acconto ad eccezione dell'ipotesi in cui sia prevista la copertura della tariffa a carico di assicurazioni o fondi integrativi.

3. Le tariffe oggetto di preventivo devono essere comunque remunerative di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'Azienda per l'effettuazione di tali prestazioni.

4. L'attività libero professionale in regime di ricovero all'interno degli spazi aziendali può essere espletata, laddove non sia possibile la realizzazione di un reparto dedicato, anche attraverso l'utilizzo di posti letto nei reparti dedicati all'attività istituzionale previa verifica della

compatibilità con la stessa, che comunque va sempre intesa come prioritaria e nei limiti previsti dalla vigente normativa.

ART 19

ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE DI RICOVERO ALL'ESTERNO DELL'AZIENDA

1. Al fine di ottemperare all'obbligo normativo di mettere a disposizione dei dirigenti Area Sanità un numero di posti letto compresi tra il 5% e il 10% di quelli destinati all'attività ordinaria, l'Azienda, nella misura in cui le condizioni organizzative aziendali non consentano di soddisfare tale requisito, può stipulare appositi accordi contrattuali con le Strutture sanitarie private accreditate che non operino in regime di convenzione con il SSN.

2. A tal fine i predetti accordi dovranno definire:

- a) gli apporti di ciascuna delle parti (Azienda e Strutture private);
- b) le modalità di erogazione delle prestazioni e dei servizi garantiti dalle Strutture private;
- c) le modalità di accesso alle Strutture da parte dei professionisti autorizzati;
- d) le tariffe applicate ai pazienti da parte di entrambe le Parti, le modalità di fatturazione ai pazienti;
- e) i soggetti tenuti a predisporre e comunicare ai pazienti il preventivo;
- f) la titolarità delle prestazioni, specificando in quali casi la stessa possa non essere in capo all'Azienda;
- g) la durata e le clausole risolutive;
- h) eventuali altre condizioni ritenute necessarie.

ART 20

ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE D'EQUIPE

1. Qualora l'attività venga svolta in équipe su proposta del Direttore della struttura complessa, sono coinvolte tutte le figure professionali dell'équipe, fermo restando la scelta volontaria del singolo operatore di non partecipare.

Devono essere specificate - ai fini autorizzativi – la composizione dell'équipe (compreso il personale del comparto), le modalità di partecipazione all'attività ed i proventi di ciascun soggetto coinvolto, nonché il nominativo del responsabile dell'équipe. Quest'ultimo svolgerà attività di referenza per tutti i rapporti con la Direzione Sanitaria ed in generale con l'Azienda.

ART. 21

PARTECIPAZIONE AI PROVENTI DI ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE RICHIESTA DA SINGOLI UTENTI SVOLTA PRESSO STRUTTURE DI ALTRE AZIENDE DEL S.S.N. O PRESSO STRUTTURE SANITARIE PRIVATE NON ACCREDITATE

L'Azienda riconosce ai propri dirigenti Area Sanità, in ottemperanza al disposto dell'art. 117 c. 6 CCNL Area Sanità, la possibilità di svolgere attività libero professionale presso strutture sanitarie pubbliche o inserite nella rete pubblica del SSN ovvero presso strutture sanitarie private non accreditate, purché la predetta attività venga svolta alle seguenti condizioni:

- le prestazioni sanitarie devono essere richieste dal singolo utente, il quale deve farsi carico del relativo onere economico;
- le attività sono consentite solo se a carattere occasionale;
- l'erogazione delle prestazioni, al di fuori dell'impegno di servizio, avviene previo accordo tra l'Azienda e le altre strutture, che disciplini: il limite massimo di attività di ciascun dirigente tenuto anche conto delle altre attività svolte; l'entità del compenso dovuto al dirigente e/o all'équipe che ha effettuato la prestazione; le modalità di riscossione e di attribuzione dei compensi, la quota della tariffa spettante all'azienda, stabilita in conformità alle disposizioni legislative vigenti, ivi incluso l'art. 1, comma 4, lett. c della L. 120/2007 ;
- l'attività di cui sopra concorre al raggiungimento del volume massimo di attività libero professionale che ogni singolo dirigente può effettuare.

ART. 22

PARTECIPAZIONE A PROVENTI DI ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE RICHIESTA DA TERZI E SVOLTA SIA ALL'INTERNO CHE ALL'ESTERNO DELLE STRUTTURE AZIENDALI

1. L'Azienda riconosce ai propri dirigenti Area Sanità, in ottemperanza del disposto dell'art. 15-quinquies comma 2 lett. d) d.lgs 502/1992 e s.m.i., la possibilità di svolgere attività libero professionale richiesta da terzi.

L'attività di cui trattasi, svolta al di fuori dell'impegno di servizio, concerne sia prestazioni erogate all'interno delle strutture aziendali che prestazioni erogate all'esterno delle medesime strutture.

2. È altresì prevista la possibilità di considerare attività libero-professionale, così come indicata nel presente articolo, le prestazioni richieste, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dall'Azienda ai propri dirigenti allo scopo o di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive specie nei casi di carenza di organico o di impossibilità anche momentanea di coprire i posti con personale in possesso dei requisiti di legge, in accordo con le équipes interessate e nel rispetto delle direttive nazionali e regionali in materia.

Per tale attività, occorre stabilire:

- limiti minimi e massimi di ciascun dirigente, comprensivi anche degli eventuali tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
- entità del compenso dovuto al dirigente che ha effettuato la prestazione, ove l'attività abbia luogo fuori dell'orario di lavoro e fuori della struttura di appartenenza;
- modalità di attribuzione dei compensi e rimborsi spese.

3. La partecipazione ai proventi per le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio non può essere superiore al 50% della tariffa per le prestazioni finalizzate alla riduzione delle liste di attesa .

L'attività deve garantire, di norma, il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga le prestazioni.

4. Per TERZI si intendono:

- **le strutture sanitarie pubbliche e gli altri enti pubblici non sanitari**, i quali richiedano prestazioni ai sensi di quanto previsto dall'art. 117, comma 2, lett.a) del CCNL Area Sanità, mediante apposita convenzione che disciplini: limiti orari minimi e massimi dell'impegno comprensivi anche dei tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro; il compenso e le modalità di svolgimento;
- **istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro**, ai sensi di quanto previsto dall'art. 117, comma 2, lett.a) del CCNL Area Sanità, mediante apposita convenzione che attesti che l'attività non è in contrasto con le finalità e i compiti istituzionali del SSN e disciplini:
 - durata della convenzione
 - natura della prestazione, che non può configurare un rapporto di lavoro subordinato e deve essere a carattere occasionale;
 - limiti di orario dell'impegno, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
 - entità del compenso;
 - motivazioni e fini della consulenza, al fine di accertarne la compatibilità con l'attività istituzionali.

In entrambi i casi, il compenso per le attività deve affluire all'Azienda, che provvede ad attribuirne il 95% al dirigente avente diritto quale prestatore della consulenza con la retribuzione del mese successivo.

- **soggetti giuridici privati**, previa stipula di apposita convenzione tra le parti;
- **soggetti fisici**.

5. Prestazioni erogate nell'ambito delle strutture aziendali:

- le prestazioni sanitarie devono essere richieste da soggetti terzi, i quali devono farsi carico del relativo onere economico; per terzo si intende, di norma, solo un soggetto giuridico, in quanto la richiesta di prestazioni all'interno delle strutture da parte di un soggetto fisico trova la sua disciplina nelle lettere a) e b) del comma 2 dell'art. 15-quinquies sopra citato;

- l'erogazione delle prestazioni, da rendere al di fuori dell'impegno di servizio, è disciplinata con accordo contrattuale (convenzione, accordo di collaborazione, ecc.) tra le Aziende e i terzi;
- tali attività devono garantire, per quanto possibile e comunque tenendo conto delle esigenze del terzo richiedente, la fungibilità e la rotazione dei professionisti che hanno optato per il rapporto esclusivo;
- l'attività svolta attraverso gli accordi contrattuali concorre al raggiungimento del volume massimo di attività libero-professionale che ogni singolo dirigente può effettuare;
- è prevista l'acquisizione del parere preventivo all'effettuazione da parte dei Direttori di Dipartimenti/Direttori/Responsabili;
- le tariffe stabilite per le prestazioni erogate vengono fatturate direttamente dall'Azienda.

6. Prestazioni erogate all'esterno delle strutture aziendali:

- le prestazioni sanitarie devono essere richieste da soggetti terzi, i quali devono farsi carico del relativo onere economico: per terzo si intende sia un soggetto giuridico che un soggetto fisico;
- l'erogazione delle prestazioni, da rendere al di fuori dell'impegno di servizio, è disciplinata con accordo contrattuale (convenzione, accordo di collaborazione, ecc.) tra l'Azienda ed i soggetti giuridici;
- tali attività devono garantire, per quanto possibile e comunque tenendo conto delle esigenze del terzo richiedente, la fungibilità e la rotazione dei professionisti che hanno optato per il rapporto esclusivo;
- è prevista l'acquisizione del parere preventivo all'effettuazione delle prestazioni da parte dei professionisti direttamente coinvolti;
- l'attività svolta all'esterno delle strutture aziendali concorre al raggiungimento del volume massimo di attività libero-professionale che ogni singolo dirigente può effettuare e deve essere svolta compatibilmente con le esigenze organizzative aziendali, comprese quelle non previste né prevedibili al momento della stipula del contratto;
- le tariffe stabilite per le prestazioni erogate vengono fatturate direttamente dall'Azienda.

ART. 23

ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE A DOMICILIO E CONSULTI OCCASIONALI

1. Su richiesta dell'utente, in relazione a particolari situazioni assistenziali, ovvero qualora le condizioni del paziente impediscano o rendano difficoltosa l'erogazione presso la Struttura sanitaria, le prestazioni possono essere erogate al domicilio del paziente stesso.

2. Su richiesta specifica del paziente, il dirigente Area Sanità può effettuare presso strutture di altra Azienda Sanitaria pubblica o struttura privata non accreditata, previa autorizzazione, una singola prestazione a carattere occasionale (consulto) nella disciplina di appartenenza, posta la sussistenza di apposita convenzione.

L'occasionalità è caratterizzata dalla mancanza di continuità e abitudine della prestazione.

3. Il consulto è reso esclusivamente fuori dell'orario di lavoro e non può superare il numero di 20 prestazioni per anno, come previsto dall'Accordo regionale 26 giugno 2008.

ART. 24

PRESTAZIONI RESE PER CONTO DELL'INAIL

1. La certificazione medico-legale viene resa per conto dell'INAIL dai dirigenti medici che hanno optato per il rapporto esclusivo e, visto il disposto dell'art. 117 c. 4 CCNL della Dirigenza Area sanità, rientra nell'attività libero-professionale. I dirigenti che non hanno optato per il rapporto esclusivo non sono esonerati dalla produzione di tali certificazioni, pur non ricevendo alcun compenso aggiuntivo.
2. Le tariffe per l'attività di certificazione medico-legale resa per conto dell'INAIL sono definite ai sensi dell'accordo nazionale vigente che disciplina i rapporti normativi ed economici per la redazione delle certificazioni rese a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici, presso le strutture sanitarie pubbliche.
3. La liquidazione delle eventuali spettanze, previa decurtazione delle quote orarie proporzionalmente corrispondenti, sarà relativa alle prestazioni effettuate e riconosciute dall'INAIL.

ART. 25

ATTIVITÀ RESA IN QUALITÀ DI MEDICO COMPETENTE

1. L'attività di medico competente, disciplinata dal decreto legislativo 81/2008, può essere richiesta all'Azienda da datori di lavoro pubblici o privati ed esercitata in regime di ALPI dai medici dipendenti che risultino regolarmente iscritti nell'elenco nazionale dei medici competenti in materia di tutela e sicurezza sui luoghi di lavoro, istituito con decreto ministeriale 4 marzo 2009.
2. I datori di lavoro interessati sono tenuti a presentare richiesta all'Azienda per disciplinare, con apposito accordo:
 - la durata dell'accordo;
 - le prestazioni del medico competente e gli eventuali accertamenti clinici e diagnostici da eseguire presso l'Azienda in regime di ALPI;

- le modalità organizzative (con indicazione dei luoghi e degli orari di svolgimento delle prestazioni);
 - gli aspetti economici.
3. Il medico assume ogni responsabilità personale in ordine alle prestazioni erogate in regime libero professionale intramurario anche per quanto riguarda eventuali violazioni contestate dal Servizio Prevenzione e Protezione.

ART. 26

DISPOSIZIONI PER IL PERSONALE UNIVERSITARIO E PER I MEDICI IN FORMAZIONE SPECIALISTICA

1. Ai medici in formazione specialistica è data la possibilità di partecipare alla libera professione intramuraria del proprio tutor ovvero dei dirigenti medici operanti istituzionalmente nelle strutture a cui il tutor afferisce. La titolarità della prestazione erogata in regime libero professionale rimane al tutor o al dirigente medico, mentre l'attività del medico in formazione specialistica può essere considerata come mera attività di collaborazione.
2. L'attività di cui sopra può essere svolta solo previa acquisizione di una dichiarazione rilasciata a cura del Direttore della Scuola di Specialità o del Tutor attestante la condizione che consente la partecipazione a tale attività.
3. I proventi da destinare all'attività di collaborazione dovranno essere specificatamente indicati dal Tutor e gli stessi saranno gestiti con le stesse modalità previste per il personale universitario convenzionato, secondo quanto stabilito dalla regolamentazione aziendale. Il Tutor dovrà fatturare solo la quota di sua spettanza, mentre il provento di competenza del medico in formazione specialistica sarà fatturato dall'Azienda.
4. Ai medici in formazione specialistica è consentita la partecipazione ai proventi derivanti da rapporti contrattuali stipulati tra l'AOU e i terzi, ai sensi dell'art. 15 quinquies, comma 2, lettere c) e d) del D.Lgs. 502/92 e s.m.i., previa valutazione del rispetto del principio della coerenza con i titoli posseduti e dichiarazione di compatibilità dell'attività certificata dal Direttore della scuola di specialità rispetto all'attività didattica ed assistenziale della Scuola.
5. Ai medici in formazione specialistica in possesso di altra specialità è data la possibilità di esercizio autonomo dell'attività libero professionale intramuraria, previa autorizzazione secondo quanto previsto dal presente regolamento per il personale strutturato.
6. E' stabilito in 60 ore mensili il tetto massimo globale che il medico in formazione specialistica deve rispettare in ambito di attività libero professionale; se l'attività è costituita da turni di attività assistenziale non specialistica durante le ore notturne e festive, il medico non può espletare più di due turni la settimana e un solo week-end nel mese.

7. La competenza in materia di verifiche e controlli sull'attività libero-professionale del personale universitario in convenzione e dei medici in formazione specialistica è a carico dell'Azienda per quanto attiene alle modalità di espletamento della libera professione, al rispetto dei volumi massimi concordati ed alle incompatibilità. Qualora l'Azienda rilevi delle irregolarità procede autonomamente ad irrogare le penalizzazioni previste, oltre a provvedere ad effettuare le opportune segnalazioni all'Università per l'eventuale assunzione di ulteriori provvedimenti.

8. La competenza per le verifiche attinenti al rapporto fra orario di servizio ed esercizio dell'attività libero professionale è a carico congiunto dell'Azienda e dell'Università alla quale, su richiesta, saranno forniti i dati necessari.

9. La competenza per le verifiche attinenti al rapporto tra percorso formativo ed esercizio dell'attività libero-professionale è a carico dell'Università; a tal fine l'Azienda, su richiesta dell'Università, dovrà fornire i dati di attività necessari.

ART. 27

COSTRUZIONE DELLE TARIFFE

1. Le tariffe devono risultare chiare, trasparenti ed immediatamente comprensibili per l'utente, garantendo il pieno recupero dei costi aziendali sia diretti che indiretti.

2. Nella definizione delle tariffe all'interno dell'Azienda si deve tenere conto dei seguenti principi:

- devono essere remunerative di tutti i costi sostenuti dall'Azienda quali quelli dovuti al personale di supporto se coinvolto, ai materiali, ai presidi, ai farmaci, alla manutenzione, all'ammortamento delle eventuali apparecchiature utilizzate, ecc;
- devono considerare le quote da destinare ai fondi previsti dai CC.CC.NN.LL., dalla contrattazione sindacale decentrata e dalle disposizioni normative specifiche;
- devono tenere conto dei livelli di partecipazione alla spesa da parte della Regione Piemonte, quando previsti;
- non possono essere determinate in importi inferiori a quello più alto previsto dalla Regione Piemonte a titolo di tariffa nel Nomenclatore Regionale per le corrispondenti prestazioni in regime istituzionale.

In particolare, nel sistema di costruzione delle medesime previsto nel presente regolamento, si è partiti dal compenso del medico per definire la tariffa e quindi tale compenso non è ridotto per effetto delle quote di cui alla legge ed al CCNL (costi aziendali, fondo perequativo, ecc...); l'unico costo effettivamente gravante sul compenso del medico, e non quantificabile preventivamente, è quello correlato all'utilizzo del POS (fatti salvi eventuali costi previsti da emanande norme)

3. Per l'attività di ricovero le voci componenti il tariffario sono quelle individuate dal sistema D.R.G. Ad ogni voce prevista dal nomenclatore corrisponderà una tariffa minima e massima sia per l'èquipe chirurgica che per l'èquipe anestesiologicala.

4. Nei casi di prestazioni richieste da Enti pubblici o privati, in particolari fattispecie (da individuare in base a volumi di attività richiesti, condizioni di mercato, natura specialistica delle prestazioni, ecc.) possono essere concordate condizioni diversificate rispetto al tariffario base aziendale.

5. Il professionista può erogare, per libera scelta personale, prestazioni a titolo gratuito, rinunciando al proprio compenso, ma è comunque tenuto a recuperare la quota prevista a remunerazione dei costi aziendali.

ART. 28

MODALITÀ DI PAGAMENTO

1. Attività ambulatoriale in Azienda:

- a. il paziente paga la prestazione preventivamente presso i punti automatizzati presenti nell'Azienda o con assegno intestato all'Azienda o su apposito conto corrente bancario aperto presso il Tesoriere dell'Azienda o su conto corrente postale o tramite POS o pago PA.
- b. Il dirigente Area Sanità rilascia al paziente apposita fattura generata automaticamente dall'applicativo dedicato e consegna alla S.S. Attività Amministrative Area Sanitaria e Relazioni Esterne, entro il 5 del mese successivo, copia delle ricevute e dei relativi pagamenti.

2. Attività ambulatoriale presso studi privati propri e/o spazi esterni reperiti dall'Azienda:

- a. il paziente paga la prestazione preventivamente con assegno intestato all'Azienda o su apposito conto corrente bancario aperto presso il Tesoriere dell'Azienda o su conto corrente postale o tramite POS o pago PA.
- b. Il dirigente Area Sanità rilascia al paziente apposita fattura generata automaticamente dall'applicativo dedicato e consegna alla S.S. Attività Amministrative Area Sanitaria e Relazioni Esterne, entro il 5 del mese successivo, copia delle ricevute e dei relativi pagamenti.

3. Partecipazione a proventi per attività richiesta da strutture non accreditate:

Il paziente versa la cifra corrispondente alla tariffa, come definita ed autorizzata dall'Azienda per la relativa prestazione richiesta, direttamente alla segreteria della struttura convenzionata che provvede a rilasciare fattura.

A scadenze periodiche prefissate sulla base della convenzione:

- la struttura ambulatoriale provvede alla rendicontazione di tutta l'attività svolta;

- l'Azienda provvede all'emissione di regolare fattura come stabilito in convenzione e alla corresponsione delle spettanze del medico, effettuate le trattenute di legge e detratte le quote di propria spettanza.

L'Azienda provvede ad effettuare le trattenute di legge calcolate sul 75% (o altra percentuale stabilita a seguito di modifiche ed aggiornamenti dell'art. 52, D.P.R. 22 dicembre 1986, n. 917) dell'intero onorario percepito dal medico detratte le quote di propria spettanza.

4. Attività di ricovero.

Per l'attività di ricovero, caratterizzata dal suo esercizio nei confronti di pazienti paganti che intendono scegliere il professionista o l'équipe curante, l'utente richiede agli uffici preposti, prima di sottoscrivere l'accettazione al ricovero, un preventivo di spesa riportante le voci che compongono le tariffe, anch'esso sottoscritto. Al fine di consentire la predisposizione di tale preventivo il professionista o l'équipe ricoverante fornisce, all'ufficio competente, tutti i dati necessari.

In merito alle modalità di fatturazione e pagamento si osservano inoltre le seguenti disposizioni:

- a) Attività libero professionale in regime di ricovero presso strutture interne.
Prima del ricovero il medico responsabile dello stesso comunica alla S.S. Attività Amministrative Area Sanitaria e Relazioni Esterne la richiesta di ricovero in libera professione con la compilazione del relativo modulo sottoscritto dal paziente e l'indicazione di quanto necessario per la predisposizione di un preventivo che dovrà essere sottoscritto dal paziente.
Il paziente dovrà riconsegnare il preventivo debitamente sottoscritto per accettazione; l'Azienda inoltrerà la fattura al paziente comprensiva di tutte le tariffe.
Il pagamento, da parte del paziente, avviene presso le agenzie del Tesoriere dell'Azienda, con le modalità da esso previste o tramite bonifico bancario o tramite assegno bancario, pagamento elettronico (pago PA), POS.
- b) Attività libero professionale in consulenza in regime di ricovero presso strutture esterne.
Fatti salvi gli accordi con le strutture private, si applicano per quanto possibile le disposizioni di cui ai punti precedenti.

ART. 29

OBBLIGHI DERIVANTI DALL'UTILIZZO DELL'APPLICATIVO

1. Gli obblighi del professionista sono i seguenti:
 - a. utilizzare l'applicativo dedicato per generare la fattura;
 - b. refertare su applicativo dedicato.

ART. 30
FONDI DI PEREQUAZIONE

1. Una quota della tariffa, non inferiore al 5% della massa di tutti i proventi derivanti dall'attività libero professionale, al netto delle quote riservate all'Azienda, è accantonata quale Fondo aziendale per la perequazione delle discipline mediche e sanitarie che hanno limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria (art. 116, c.2. lett. i) del CCNL Area Sanità)
2. La contrattazione integrativa aziendale stabilisce i criteri per l'individuazione delle discipline professionali che hanno una limitata possibilità di esercizio dell'ALPI nonché i criteri per la determinazione del quantum economico, secondo quanto previsto dalle Linee Guida Regionali in materia.

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

ART. 31
FONDO PER LA PREVENZIONE E LA RIDUZIONE DELLE LISTE DI ATTESA

1. Nella costruzione della tariffa si tiene conto di una quota, pari al 5% del compenso del libero professionista, che viene trattenuta dall'azienda per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero ad interventi - definiti annualmente dalla Direzione Aziendale - volti alla riduzione delle liste di attesa ai sensi della normativa vigente.

ART. 32
**PRESTAZIONI CON RINUNCIA DELLA QUOTA SPETTANTE AL
PROFESSIONISTA**

1. L'attività libero professionale intramuraria è attività a pagamento ancorchè "Il medico può in particolari circostanze prestare gratuitamente la sua opera purché tale comportamento non costituisca concorrenza sleale o illecito accaparramento della clientela" (Codice Deontologico).
2. Il professionista può erogare in particolari circostanze, per libera scelta personale, prestazioni sia all'interno sia all'esterno della struttura rinunciando alla quota di propria spettanza, con le seguenti modalità:
 - svolgimento della prestazione fuori orario di servizio

- azzeramento della quota del medico
- sola fatturazione dei costi aziendali, fermo restando il recupero da parte dell'AOU di tutti i costi sostenuti.

ART. 33

RECUPERO CREDITI

1. L'Azienda si assume l'onere di monitorare, con frequenza periodica semestrale, il rispetto del pagamento delle fatture emesse.

In caso di attivazione della procedura di recupero crediti:

- l'Amministrazione ha la facoltà insindacabile di accettare proposte transattive formulate dal debitore sia in fase stragiudiziale che in fase giudiziale previa comunicazione al dirigente Area Sanità che, avendo reso la prestazione, è interessato al recupero del credito; l'accettazione di proposte transattive avverrà ogni qualvolta le condizioni economiche del debitore rendano non opportuna, considerato l'ulteriore aggravio di costi (la cui valutazione è demandata all'Azienda), la prosecuzione della procedura di recupero crediti;
 - gli introiti derivanti dall'accettazione di proposte transattive devono essere prioritariamente utilizzati per la copertura dei costi sostenuti dall'Azienda;
 - gli introiti parziali, ancorché non derivanti dall'accettazione di proposte transattive, devono essere prioritariamente utilizzati per la copertura dei costi sostenuti dall'Azienda e solo successivamente per il riconoscimento dei compensi dei professionisti.
2. Nel caso in cui il credito risulti inesigibile o l'Azienda, a seguito di valutazione del rapporto costo/benefici, decida di non procedere alla fase stragiudiziale e/o alla fase giudiziale, il personale non potrà esigere il riconoscimento della quota ad esso spettante.

ART. 34

CONTROLLI E SANZIONI

1. Qualsiasi comportamento attivo od omissivo che costituisca violazione del presente regolamento e delle disposizioni generali in materia di ALPI, è oggetto di intervento sanzionatorio secondo le disposizioni del codice disciplinare vigente.
2. Si rimanda comunque, relativamente ai controlli sull'attività libero professionale, all'apposita procedura aziendale.

ART. 35
ORGANISMO DI PROMOZIONE E VERIFICA

1. La promozione e la verifica dell'attività libero professionale è effettuata da apposito organismo paritetico, composto da:

- a) cinque componenti di nomina aziendale;
- b) cinque componenti in rappresentanza delle Organizzazioni sindacali della Dirigenza Area Sanità.

2. All' Organismo sono attribuiti i seguenti compiti:

- a. propositivi e di promozione (con riferimento agli spazi da dedicarsi all'attività, alla revisione dei processi organizzativi della stessa, alla regolamentazione interna, alla definizione delle modalità di informazione al pubblico);
- b. di verifica sull'applicazione del presente regolamento.

3. L'Organismo si riunisce almeno 2 volte l'anno e relaziona al Direttore Generale con cadenza annuale.

ART. 36
TRATTAMENTO DATI PERSONALI

1. I trattamenti dei dati effettuati dall'Azienda in applicazione del D.M. 21 febbraio 2013 “Modalità tecniche per la realizzazione dell'attività libero professionale intramuraria, ai sensi dell'articolo 1, comma 4, lettera a-bis della legge 3 agosto 2007, n. 120, e successive modificazioni” nonché dei dati riferiti ad ulteriori prestazioni dovranno essere effettuati con i soli dati necessari, ai sensi delle disposizioni del Regolamento Europeo 679/2016.

2. L'Azienda è titolare del trattamento dei dati ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016.

3. Il dirigente Area Sanità è responsabile di tutte le fasi di trattamento dei dati particolari acquisiti per lo svolgimento delle prestazioni in ALPI, compresa la conservazione.

4. Il personale eventualmente coinvolto nelle attività di cui al presente regolamento deve essere autorizzato al trattamento dei dati ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016.

ART. 37

REGIME FISCALE

1. I compensi per l'attività libero professionale intramuraria costituiscono, ai fini fiscali, reddito assimilato a quello per lavoro dipendente.
2. I compensi percepiti dal personale del SSN e Universitario per l'attività libero professionale esercitata presso studi professionali privati propri del professionista, di cui all'art. 17, par. 2.1 del presente Regolamento, a seguito di autorizzazione, costituiscono reddito nella misura del 75%, a norma dell'art. 52, comma 1, lettera bis del TUIR.
3. Gli specifici compensi corrisposti al restante personale coinvolto nell'espletamento dell'attività libero professionale sono assoggettati a tutte le contribuzioni previste per il rapporto di lavoro dipendente, anche previdenziali ed assistenziali, fatte salve diverse disposizioni di legge.

ART. 38

INFORMAZIONI AL CITTADINO

1. Al fine di darne conoscenza all'utenza che, per libera scelta, voglia usufruire dell'erogazione di prestazioni al di fuori dell'attività istituzionale, le Aziende si impegnano a pubblicizzare:
 - i percorsi e le tipologie di attività libero professionale
 - i nominativi dei dirigenti Area Sanità e dei servizi/équipe che prestano l'attività
 - l'elenco delle prestazioni autorizzate e le relative tariffe per il pubblico
 - i luoghi in cui le prestazioni vengono erogate.
2. La pubblicità sarà effettuata con le stesse modalità già previste per l'attività istituzionale (quali la carta dei servizi ed il sito internet aziendale).

ART. 39

DISPOSIZIONI FINALI

1. Per tutto quanto non previsto nel presente regolamento si fa riferimento alla normativa vigente ed agli atti di indirizzo e coordinamento statali e regionali.
2. Si rinvia inoltre a successive procedure e documenti specifici per gli aspetti eventualmente non disciplinati dal presente regolamento.

Allegato 1

Appendice normativa

L'istituto dell'attività libero professionale intramuraria è disciplinato da innumerevoli disposizioni elencate di seguito in ordine cronologico.

1978	Legge 23 dicembre 1978, 833 (Istituzione del servizio sanitario nazionale)	art. 47, comma 3, punto 4)
1991	Legge 30 dicembre 1991, n. 412 (Disposizioni in materia di finanza pubblica)	art. 4, comma 7,
1992	Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria) e successive modifiche ed integrazioni	art. 4, commi 10, 11, 11 bis, art. 15- quinqes,
1994	Legge 23 dicembre 1994, n. 724 (Misure di razionalizzazione della finanza pubblica)	art. 3, commi 6 e 7
1996	CCNL 6 dicembre 1996, dirigenza medica e sanitaria non medica	artt. 67, 68, 69
1996	Legge 23 dicembre 1996, n. 662 (Misure di razionalizzazione della finanza pubblica)	art. 1, commi 1-12
1997	Decreto Ministero della Sanità 28 febbraio 1997 (Attività libero-professionale e incompatibilità del personale della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale)	
1997	Direttiva Assessorato Sanità Regione Piemonte 30 aprile 1997, prot. n. 2269.53.790	
1997	Decreto Ministero della Sanità 11 giugno 1997 (Fissazione dei termini per l'attivazione dell'attività libero professionale intramuraria)	
1997	Decreto legge 20 giugno 1997, n. 175 (Disposizioni urgenti in materia di attività libero professionale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale) convertito nella legge 7 agosto 1997, n. 272	
1997	Decreto Ministero della Sanità 31 luglio 1997 (Linee guida dell'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale).	
1997	Decreto Ministero della Sanità 31 luglio 1997 (Attività libero professionale ed incompatibilità del personale della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario Nazionale);	
1997	Decreto Ministero della Sanità 28 novembre 1997 (Estensione della possibilità di esercizio di attività libero professionale agli psicologi che svolgono funzioni psicoterapeutiche);	
1998	Circolare Assessorato Sanità Regione Piemonte 20 luglio 1998, prot. n. 9795.29.6 (Linee guida libera professione intramoenia)	
1998	Decreto Ministero della Sanità 3 agosto 1998 (Proroga del termine di cui al comma 2 dell'art. 3 del decreto del Ministero della Sanità 31 luglio 1997, contenente linee guida	

	dell'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale);	
1998	Legge 30 novembre 1998, n. 419 (Delega al Governo per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale e per l'adozione di un testo unico in materia di organizzazione e funzionamento del Servizio sanitario nazionale. Modifiche al D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502);	art. 2, comma 1 lettera q)
1998	Legge 23 dicembre 1998, n. 448 (Misure di razionalizzazione della Finanza Pubblica)	art. 72
1999	Circolare Ministero delle Finanze 25 marzo 1999, n. 69/E (Chiarimenti in merito alla disciplina dei compensi percepiti dai medici ed altre figure professionali del SSN per lo svolgimento dell'attività intramurale, ecc...)	
1999	Decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 (Norme per la razionalizzazione del SSN)	art. 15-quater e quinquies
2000	Legge 23 dicembre 1999, n. 488 (Legge Finanziaria 2000)	art. 28
2000	DPCM 27 marzo 2000 (Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero professionale intramuraria da parte della dirigenza sanitaria del SSN)	
2000	Decreto legislativo 28 luglio 2000, n. 254 (Disposizioni correttive ed integrative del decreto legislativo 229/99 per il potenziamento delle strutture per l'attività libero professionali dei dirigenti Area Sanità)	
2000	Legge 23 dicembre 2000, n. 388 (Legge Finanziaria 2001)	
2000	CCNL 8 giugno 2000 dirigenza medica e sanitaria non medica	articoli 54 - 61
2003	Decreto legge 23 aprile 2003, n. 89 (Proroga dei termini relativi all'attività professionale dei medici e finanziamento di particolari terapie oncologiche ed ematiche, nonché delle transazioni con soggetti danneggiati da emoderivati infetti) convertito nella legge 20 giugno 2003 n. 141	
2005	Decreto legge 27 maggio 2005, n. 87 (Disposizioni urgenti per il prezzo dei farmaci non rimborsabili dal Servizio sanitario nazionale nonché in materia di confezioni di prodotti farmaceutici e di attività libero-professionale intramuraria) convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, legge 26 luglio 2005, n. 149	
2005	CCNL 3 novembre 2005 dirigenza medica e sanitaria non medica	artt. 12, 14, comma 6, 18
2006	Decreto legge 4 luglio 2006, n. 223, (Disposizioni urgenti per il rilancio economico e sociale, per il contenimento e la razionalizzazione della spesa pubblica, nonché interventi in materia di entrate e di contrasto all'evasione fiscale)	art. 22 bis

	convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, legge 4 agosto 2006, n. 248	
2007	Legge 3 agosto 2007, n. 120 (Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria)	art. 1
2008	DGR Regione Piemonte 28 luglio 2008, n. 8-9278 (Recepimento accordo in materia di libera professione intramuraria ai sensi della legge n. 120/07 siglato il 26 giugno 2008)	
2008	Decreto legge 7 ottobre 2008, n. 154 (Disposizioni urgenti per il contenimento della spesa sanitaria e in materia di regolazioni contabili con le autonomie locali) convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, legge 4 dicembre 2008, n. 189.	art. 1 bis (modifica della legge 120/2007)
2010	Conferenza Stato Regioni 18 novembre 2010 (Accordo concernente l'attività libero professionale dei dirigenti medici, sanitari e veterinari del servizio sanitario nazionale)	
2011	Circolare Assessorato Sanità Regione Piemonte 24 maggio 2011, prot. n. 14789 (ALPI: disposizioni organizzative)	
2011	Decreto legge 29 dicembre 2011, n. 216 (Proroga di termini previsti da disposizioni legislative) convertito, con modificazioni, dalla legge 24 febbraio 2012, n. 14	art. 10, comma 3
2012	Decreto legge 28 giugno 2012, n. 89 (Proroga di termini in materia sanitaria)	
2012	Decreto legge 13 settembre 2012, n. 158, decreto Balduzzi, (Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute) convertito con modificazioni nella legge 8 novembre 2012 n. 189	art. 2
2013	Decreto Ministero della Salute 21 febbraio 2013 (Modalità tecniche per la realizzazione della infrastruttura di rete per il supporto all'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria, ai sensi dell'articolo 1, comma 4, lettera a-bis) della legge 3 agosto 2007, n. 120, e successive modificazioni)	
2013	DGR Regione Piemonte 23 aprile 2013, n. 19-5703 (Art. 2 decreto legge n. 158/2012. Approvazione linee guida sull'esercizio della libera professione intramuraria. Approvazione schema di convenzione tra azienda e professionista per lo svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria presso lo studio privato del professionista)	
2015	DGR Regione Piemonte 25 febbraio 2015, n. 20-1086 Indicazioni vincolanti alle Aziende del S.S.R. finalizzate alla realizzazione di un'Infrastruttura di rete ed all'utilizzo di un idoneo applicativo in conformità al D.M. del Ministero della Salute del 21 febbraio 2013	
2019	CCNL 19 dicembre 2019 Area Sanità	
2021	DGR 5-3734 del 03.09.2021	

Allegato 2 Schede Tariffe

Scheda 1 Visita ambulatoriale semplice in sede (senza personale sanitario)	
Compenso lordo del professionista	
Fondo di cui all'art. 2 della L. 189/2012 (Fondo Balduzzi)	5% del compenso professionista
Quota Amministrazione per i costi sostenuti dall'Azienda	7 EURO + 4% della tariffa
Fondo Perequativo	5% della tariffa tranne Quota Amministrazione e Fondo Balduzzi
Personale di supporto	4,5% della Tariffa
Fondo comparto	0,5 % della Tariffa
Fondo Dirigenza PTA (art. 116, c. 3 CCNL19.12.2019)	0,5 % della Tariffa
IRAP	8,5% dei compensi corrisposti
Tariffa	

Il pagamento del POS implica un costo aggiuntivo per l'Azienda da recuperare dal compenso del professionista (ex lege).

Scheda 2 Visita ambulatoriale con piccolo intervento in sede (con personale sanitario)	
Compenso lordo del professionista	
Fondo di cui all'art. 2 della L. 189/2012 (Fondo Balduzzi)	5% del compenso professionista
Quota Amministrazione per i costi sostenuti dall'Azienda	16% della Tariffa
Personale Sanitario che partecipa all'attività	13% della Tariffa
Personale di supporto	4,5% della Tariffa
Fondo Perequativo	5% della tariffa tranne Quota Amministrazione e Fondo Balduzzi
Fondo comparto	0,5 % della Tariffa
Fondo Dirigenza PTA (art. 116, c. 3 CCNL19.12.2019)	0,5 % della Tariffa
IRAP	8,5% dei compensi corrisposti
Tariffa	

Il pagamento del POS implica un costo aggiuntivo per l'Azienda da recuperare dal compenso del professionista (ex lege).

Scheda 3 Prestazioni di Radiologia	
Compenso lordo del professionista	
Fondo di cui all'art. 2 della L. 189/2012 (Fondo Balduzzi))	5% del compenso professionista
Quota Amministrazione per i costi sostenuti dall'Azienda	50 % della tariffa
Fondo Perequativo	5% della tariffa tranne Quota Amministrazione e Fondo Balduzzi
Fondo Comparto	0,5 % della tariffa
Personale sanitario di supporto	15 % della tariffa
Fondo Dirigenza PTA (art. 116, c. 3 CCNL19.12.2019)	0,5% della tariffa
Personale amministrativo di supporto	2,5 % della tariffa
IRAP	8,5% sui compensi corrisposti
Tariffa	

Scheda 4 Prestazioni di Radioterapia	
Compenso lordo del professionista	
Fondo di cui all'art. 2 della L. 189/2012 (Fondo Balduzzi))	5% del compenso professionista
Quota Amministrazione per i costi sostenuti dall'Azienda	52 % della tariffa
Fondo Perequativo	5% della tariffa tranne Quota amministrazione e Fondo Balduzzi
Fondo Comparto	0,5 % della tariffa
Personale di supporto *	13,3 % della tariffa
Fondo Dirigenza PTA (art. 116, c. 3 CCNL19.12.2019)	0,5% della tariffa
Personale ambulat/amminis	2,5 % della tariffa
IRAP	8,5% sui compensi corrisposti
Tariffa	

Scheda 5 Prestazioni di Laboratorio	
Compenso lordo del professionista	
Fondo di cui all'art. 2 della L. 189/2012 (Fondo Balduzzi)	5% del compenso professionista
Quota Amministrazione per i costi sostenuti dall'Azienda	33% della tariffa
Fondo Perequativo	5% della tariffa tranne Quota Amministrazione e Fondo Balduzzi
Fondo Comparto	0,7% della tariffa
Personale sanitario di supporto	23,6% della tariffa
Fondo Dirigenza PTA (art. 116, c. 3 CCNL19.12.2019)	0,5% della tariffa
Personale amministrativo di supporto	4,3 % della tariffa
Irap	8,5% sui compensi corrisposti
Tariffa	

Scheda 6 Prestazioni di Anatomia Patologica	
Compenso lordo del professionista	
Fondo di cui all'art. 2 della L. 189/2012 (Fondo Balduzzi)	5% del compenso professionista
Quota Amministrazione per i costi sostenuti dall'Azienda	18 % della tariffa
Fondo Perequativo	5% della tariffa tranne Quota Amministrazione e Fondo Balduzzi
Fondo Comparto	1,7 % della tariffa
Personale supporto sanitario	29 % della tariffa
Fondo Dirigenza PTA (art. 116, c. 3 CCNL19.12.2019)	0,5% della tariffa
Personale supporto amministrativo	4,3 % della tariffa
Irap	8,5% sui compensi corrisposti
Tariffa	

Scheda 7 Consulenza presso altre Aziende Sanitarie	
Compenso lordo professionista	100,0
Quota Amministrazione per i costi sostenuti dall'Azienda	5,8
IRAP	8,5
Totale in capo all'Azienda richiedente	114,3

Scheda 8 Visite Domiciliari *	
Compenso lordo professionista	
Fondo di cui all'art. 2 della L. 189/2012 (Fondo Balduzzi)	5% del compenso del professionista
Quota Amministrazione per i costi sostenuti dall'Azienda	3% della tariffa
Fondo Perequativo	5% % della tariffa tranne Quota amministrazione e Fondo Balduzzi
Personale di supporto	2,5% della tariffa
Fondo Dirigenza PTA (art. 116, c. 3 CCNL19.12.2019)	0,005 della tariffa
IRAP	8,5% sui compensi
Tariffa	

Scheda 9 Prestazioni ambulatoriali fuori sede *	
Compenso lordo professionista	
Fondo di cui all'art. 2 della L. 189/2012 (Fondo Balduzzi)	5% del compenso del professionista
Quota Amministrazione per i costi sostenuti dall'Azienda	4% della tariffa
Fondo Perequativo	5% % della tariffa tranne Quota Amministrazione e Fondo Balduzzi
Personale di supporto	2,5% della tariffa
Fondo Dirigenza PTA (art. 116, c. 3 CCNL19.12.2019)	0,005 della tariffa
Fondo comparto	0,005 della tariffa
IRAP	8,5 % sui compensi
Tariffa	

*Il pagamento del POS implica un costo aggiuntivo per l'Azienda da recuperare dal compenso del professionista (ex lege).

i costi della struttura esterna (se non fatturati direttamente al pz) devono essere ulteriormente aggiunti e saranno dedotti dalla tariffa prima di effettuare i calcoli sopra riportati prima di ogni ripartizione.

Scheda 10 Degenza Chirurgia										
	Quota Amministrazione per i costi sostenuti dall'Azienda	Fondo Perequativo	Infermieri-Tecnici e altro personale Ruolo Sanitario Sala Operatoria e Centrale Sterilizzazione	Personale di supporto (amm.vo) delle Strutture coinvolte	Medici équipe Medica o Dir. Ruolo sanitario	Infermieri-Tecnici e altro personale Ruolo Sanitario Reparto coinvolto	Personale Servizi diagnostici e Farmacia	Fondo Comparto	Fondo Dirigenza PTA (art. 116, c. 3 CCNL 19.12.2019)	Fondo di cui all'art. 2 della L. 189/2012 (Fondo Balduzzi)
	11%	4,20%	16,63%	2,38%	57,05%	1,48% (incluso Prericovero ove coinvolto nel percorso)	4%	0,2% su tariffa	0,2 % su tariffa	5% compenso professionista
Quota aggiuntiva alberghiera: Euro 280,00/die per R.O. e One Day Surgery con pernottamento; euro 150/die per O.D. Surgery senza pernottamento	40%					60% personale				
Quota accompagnatori Euro 77,50/die)										

Scheda 11 Degenza Medicina								
	Quota Amministrazione per i costi sostenuti dall'Azienda	Fondo Perequativo	Personale di supporto (amm.vo) delle Strutture coinvolte	Medici équipe Medica o Dir. Ruolo sanitario	Fondo di cui all'art. 2 della L. 189/2012 (Fondo Balduzzi)	Infermieri tecnici e altro personale sanitario	Fondo Comparto	Fondo Dirigenza PTA (art. 116, c. 3 CCNL19.12.2019)
	11%	4,45% (5% di 89)	3,01%	78,50%	5% del compenso professionista 3,925		2% della tariffa	2 % della tariffa
Quota aggiuntiva alberghiera: Euro 180,00/die per RO; Euro 100/die per DH	40%					60% personale		
Quota accompagnatori Euro 77,50/die)								

Scheda 12 Anestesia e Rianimazione		
Medico	1° turno di 12 ore	24%
Medico	2° turno di 12 ore	24%
Infermiere	1° turno di 12 ore	12%
Infermiere	2° turno di 12 ore	12%
OSS	turni di 3 ore all'accettazione e 3 ore alla dimissione,	3,90%
C.P.S.E.		4%
Direttore Struttura		10%
Fondo di cui all'art. 2 della L. 189/2012 (Balduzzi)		5%
Fondo comune	importo da distribuire tra tutto il personale della S.C.D.U. Anestesia e Rianimazione a fine anno	10,10%
Quota aggiuntiva alberghiera: Euro 560,00/die	60% amministrazione	40% personale del reparto



Struttura Affari Generali
Relazione di Pubblicazione

Delibera N. 234 del 19/04/2023

Oggetto: APPROVAZIONE NUOVO REGOLAMENTO AZIENDALE PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA.

La su estesa deliberazione viene oggi pubblicata all'Albo Pretorio per quindici giorni consecutivi sul sito informatico dell'AOU San Luigi Gonzaga.

19/04/2023

Sottoscritta dal funzionario incaricato
(CIARDI ALESSANDRA)