

**Regolamento della
Libera Professione
dell' "A. S. S. T. Ovest Milanese"**

PARTE GENERALE

INDICE

PARTE GENERALE

1. Attività disciplinata dall'Atto aziendale
2. Prestazioni erogabili in regime libero-professionale
3. Intramoenia allargata
 - 3.1 Indisponibilità di spazi
 - 3.2 Attivazione dell'infrastruttura di rete
 - 3.3 Gestione malfunzionamento del sistema informatico
 - 3.4 Tracciabilità
 - 3.5 Mancata presenza di altre tipologie contrattuali
 - 3.6 Stipula di convenzione
4. Attività non rientranti nella Libera Professione
5. Limitazioni
6. Comitato di garanzia per la Libera Professione
7. Pubblicità
8. Validità e modifiche del regolamento

REGOLAMENTO DELLA LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA

1. Oggetto del Regolamento della Libera Professione intramuraria
2. Principi di erogazione
3. Personale d'azienda coinvolto
 - 3.1 Personale dirigente
 - 3.2 Personale di supporto all'attività libero-professionale intramuraria
 - 3.2.1 Attività di supporto diretto
 - 3.2.2 Attività di supporto indiretto
 - 3.2.3 Retribuzione
4. Fondo di perequazione
5. Fondo ex L. 189/2012 (Legge Balduzzi)
6. Fondo per il personale dirigente PTA
7. Assicurazioni
8. Incompatibilità
9. Sistemi di controllo e responsabilità
10. Azioni e sanzioni per il mancato rispetto del regolamento
 - 10.1 Rapporto tra volumi quantitativi dell'attività istituzionale e libero professionale dell'U.O.
 - 10.2 Rapporto tra volume delle prestazioni e volume orario dell'attività istituzionale e libero professionale per dirigente medico
 - 10.3 Svolgimento dell'attività libero professionale all'interno dell'orario di lavoro
 - 10.4 Confronto tra attività prenotata dal Cup e pagata
 - 10.5 Svolgimento dell'attività libero professionale in periodi che inibiscono la normale attività lavorativa
 - 10.6 Altre sanzioni
11. Risorse messe a disposizione dell'azienda per l'esercizio della libera professione intramuraria

LIBERA PROFESSIONE IN REGIME AMBULATORIALE

1. Definizione
2. Richiesta di autorizzazione
3. Prenotazione delle prestazioni
4. Metodologia di determinazione delle tariffe delle prestazioni ambulatoriali
5. Determinazione delle tariffe e dei compensi dei dirigenti per le visite ambulatoriali e per le altre prestazioni
6. Prestazioni a domicilio
7. Compensi del personale che eroga prestazioni ambulatoriali, di diagnostica strumentale ed esami di laboratorio in equipe

8. Orario di svolgimento dell'attività libero-professionale

LIBERA PROFESSIONE IN REGIME DI RICOVERO

1. Esercizio della Libera Professione intramuraria in regime di ricovero ordinario, day hospital o day surgery, attività BIC/ MAC
2. Richiesta di ricovero e procedimento amministrativo per il ricovero
3. Sistema di tariffazione dei ricoveri in regime libero-professionale
4. Debito orario
5. Differenza alberghiera

1. Attività disciplinata dall'Atto aziendale

Il presente atto aziendale disciplina le modalità di svolgimento delle attività sanitarie rese a pagamento al di fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, svolte individualmente o in équipe dal personale dipendente della dirigenza medica e sanitaria a rapporto esclusivo dell'ASST Ovest Milanese" (di seguito denominata Azienda), in regime ambulatoriale, ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, day surgery o di ricovero, sia nelle strutture ospedaliere che territoriali, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri carico dello stesso o di assicurazioni o di fondi sanitari integrativi del S.S.N. di cui all'art. 9 e del D. Lgs. 502/92

2. Prestazioni erogabili in regime libero-professionale

L'attività libero-professionale è prestata nella disciplina di appartenenza. Il personale che in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'attività libero-professionale nella propria disciplina, può essere autorizzato dal Direttore Generale, con il parere favorevole del Commissione Paritetica per la Libera Professione, ad esercitare l'attività in una disciplina diversa da quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione o di una anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa.

Qualora un professionista in possesso della specializzazione prevista voglia erogare una prestazione non svolta dall'Azienda, deve inoltrare specifica richiesta alla Direzione Sanitaria aziendale che, valutati sia gli aspetti sanitari che quelli organizzativi, può autorizzarne l'erogazione. L'autorizzazione è concessa anche nei casi di esercizio di attività professionali svolte in qualità di specialista in medicina del lavoro o medico competente, con esclusione dei dirigenti che versino in condizioni di incompatibilità in quanto direttamente addetti alle attività di prevenzione.

In via generale ogni prestazione o servizio erogati dall'Azienda in regime S.S.N. possono essere offerti in regime libero-professionale; restano comunque escluse le prestazioni connesse ai ricoveri nei servizi di emergenza, terapia intensiva, unità coronariche, rianimazione, dialisi.

Sono altresì escluse le prestazioni erogate in regime ambulatoriale di: dialisi, trasfusione e plasmateresi.

Ciascun professionista può erogare una prestazione in regime libero-professionale purché la stessa prestazione sia assicurata dall'Azienda anche in regime istituzionale (SSR o solvenza).

L'attività libero-professionale può essere esercitata nelle seguenti forme:

- Libera Professione individuale: è caratterizzata dalla specifica scelta, da parte dell'utente, del singolo dirigente a cui si richiede l'erogazione della prestazione libero-professionale. L'attività è svolta, al di fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, nell'ambito delle strutture aziendali individuate dall'Ente, all'interno o all'esterno.

Costituiscono attività libero-professionale individuale anche le seguenti tipologie:

- attività domiciliare: prestazioni sanitarie erogate al domicilio, quando richieste dall'assistito all'Azienda e rese, al di fuori dell'impegno di servizio, direttamente dal dirigente scelto dall'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;
- studi privati: viene definita anche come "intramoenia allargata" e consiste nell'attività svolta in studi privati dal personale dirigente, allo scopo autorizzato nell'ambito del programma sperimentale previsto dalla Regione;
- attività medico legale: prestazioni di attività certificativa monocratica rese dal personale dirigente medico (certificati per rilascio/conferma idoneità alla guida); prestazioni rese presso la Commissione Medica Locale per l'accertamento dei requisiti psicofisici per la guida dei veicoli a motore e sensi dell'art. 330 del DPR n. 495/92; perizie, consulenza tecnica di parte (CTP);

- Libera Professione svolta in equipe: in questo caso l'utente singolo o associato anche attraverso forme di rappresentanza fa richiesta di una prestazione svolta in équipe all'interno delle strutture aziendali.
L'équipe può essere costituita sia dal personale di un'unica U.O., sia da un gruppo di operatori appartenenti a più U.O. che si organizzano tra di loro per svolgere l'attività libero-professionale. Le prestazioni richieste a pagamento dal singolo utente ad un'U.O. che di norma eroga le prestazioni in equipe, sono erogate dalla stessa in regime libero-professionale secondo gli accordi definiti a livello aziendale, nei limiti delle disponibilità orarie concordate.
- Art. 115, lett. c) e d) del CCNL del 19/12/2019

Partecipazione ai proventi di attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti, ai sensi dell'art. 115, comma 1 lettera c) del CCNL 19/12/2019.

Attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in equipe in struttura di altra azienda del SSN o di altra struttura sanitaria privata non a contratto, previa convenzione con le stesse.

Le predette attività sono consentite solo se a carattere occasionale e se preventivamente autorizzate dall'Azienda o Ente con le modalità stabilite dalla convenzione.

Per tale tipologia la convenzione disciplina:

- 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, in misura non inferiore alle tariffe applicate per l'attività libero professionale svolte all'interno dell'Azienda;
- le modalità di riscossione e di attribuzione dei compensi, la quota della tariffa spettante all'azienda stabilita in conformità alle disposizioni legislative vigenti, finalizzata alla copertura di tutti i costi diretti ed indiretti correlati.

Partecipazione ai proventi di attività professionali a pagamento richieste da terzi all'azienda, ai sensi dell'art. 115, comma 1 lettera d) del CCNL 19/12/2019.

Partecipazione ai proventi di attività professionali a pagamento richieste da terzi (singoli, associati, aziende o enti) all'Azienda anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'Azienda stessa, d'intesa con le equipe dei servizi interessati.

L'attività deve garantire di norma il rispetto della fungibilità e rotazione del personale che eroga le prestazioni.

Rientrano in tale fattispecie le prestazioni rese ad altra azienda del SSN o ad altra struttura sanitaria privata non a contratto da Dirigenti che a rotazione e in funzione delle esigenze di reparto vanno a prestare la propria opera non a titolo nominale ma in nome e per conto dell'ASST, previa convenzione con le stesse che disciplini:

- i 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
- l'entità del compenso dovuto al dirigente che ha effettuato la prestazione, in misura non inferiore alle tariffe applicate per l'attività libero professionale svolte all'interno dell'Azienda;

- le modalità di attribuzione dei compensi finalizzata alla copertura di tutti i costi diretti ed indiretti correlati.

Ai sensi dell'art. 117 comma 8 lett. d) la partecipazione ai proventi per le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio non può essere superiore al 50 per cento della tariffa per le prestazioni finalizzate alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 15 quinquies, comma 2, lettera d), del D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.

Costituisce una particolare ipotesi di attività rientrante in tale tipologia anche l'attività di consulenza/consulto richiesta all'azienda da soggetti terzi da svolgersi fuori dall'impegno di servizio nei seguenti casi e con le seguenti modalità:

- in servizi sanitari di altra Azienda o Ente del comparto, mediante apposita convenzione tra le istituzioni interessate che disciplini:
 - i 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 e delle attività previste dall'impegno di servizio;
 - il compenso e le modalità di svolgimento della consulenza/consulto;

Ai sensi della DGR n. 7013 del 26/9/2022 per le convenzioni tra enti pubblici del SSR finalizzate ad assicurare l'apporto di personale qualificato in caso di difficoltà di reclutamento, limitatamente alle specialità carenti quali Anestesia e Rianimazione, Medicina d'Urgenza e Psichiatria, la tariffa per costi non può essere superiore al 15% oltre alla trattenuta del 5% prevista per legge (Balduzzi) e la tariffa oraria è fissata di norma non superiore a 100 euro, oltre a rimborso spese se previsto.

- presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni sociosanitarie senza scopo di lucro, mediante apposita convenzione tra i soggetti istituzionali che attesti che l'attività non è in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del Servizio sanitario nazionale e disciplini:
 - la natura della prestazione, che non può configurare un rapporto di lavoro subordinato e deve essere a carattere occasionale e per una durata predefinita;
 - i limiti di orario dell'impegno, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio;
 - l'entità del compenso;
 - motivazioni e fini della consulenza, al fine di accertarne la compatibilità con l'attività di istituto.

Il compenso per tali attività di consulenza affluisce all'azienda che ne attribuisce il 95% al dirigente avente diritto quale prestatore della consulenza/consulto (art. 117 comma 3 CCNL Area sanità 19.12.2019).

Rientrano in questa tipologia:

- le prestazioni richieste, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dalle Aziende o Enti ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in presenza di carenza di organico ed impossibilità anche momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, in accordo con le équipe interessate e nel rispetto delle direttive nazionali e regionali in materia (c.d. area a pagamento), nonché dell'apposito

regolamento aziendale (art. 115 comma 2 CCNL area sanità del 19/12/2019). Tali attività devono di norma essere svolte in maniera separata dall'attività istituzionale; tuttavia, valutate tutte le soluzioni organizzative, possono essere erogate anche in parallelo all'attività istituzionale di norma con timbratura differenziata e causalizzata, in ogni caso oltre all'orario di lavoro individuale;

- la certificazione medico legale resa dall'Azienda per conto dell'Istituto Nazionale degli Infortuni sul lavoro (I.N.A.I.L.) a favore degli infortunati sul lavoro o tecnopatici, ai sensi del DPR n. 1124 del 1965 e s.m.i., fatto salvo quanto previsto ai commi 526 e 527 della legge 145/2018. (cfr. art. 117, comma 4 CCNL 19/12/2019).

3. Intramoenia allargata

In base all'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, è consentito un programma sperimentale per lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi dei professionisti collegati in rete, previa autorizzazione regionale concedibile a seguito di ricognizione straordinaria degli spazi disponibili comprensiva di una dettagliata valutazione dei volumi delle prestazioni rese, allo scopo di programmare l'eventuale ricorso, ove ne fosse adeguatamente dimostrata la necessità e nei limiti delle risorse disponibili, all'acquisizione di spazi ambulatoriali esterni, tramite l'acquisto o la locazione presso strutture sanitarie autorizzate e non a contratto, nonché attraverso la stipula di convenzioni con altri soggetti pubblici.

In assenza di spazi interni idonei, la stessa norma ha stabilito la possibilità per le 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 e dei criteri idonei ad assicurare la trasparenza delle agende, la tracciabilità dei pagamenti e il collegamento in rete con le strutture del sistema, previsti dalla normativa nazionale (cfr. Accordo sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome in data 19 febbraio 2015 – rep. atti n. 19/CSR).

Alla luce di quanto sopra si stabilisce pertanto che la prosecuzione del programma sperimentale può essere autorizzata dall'Azienda, previa richiesta alla DG Welfare, in prima applicazione, entro 60 giorni dall'adozione delle linee guida di cui alla DGR n. 3540 del 7/9/2020 e, successivamente, con cadenza annuale entro il 30 settembre di ogni anno a valere sull'anno successivo, dichiarando l'esistenza delle condizioni di seguito descritte.

3.1 Indisponibilità di spazi

Indisponibilità di spazi interni idonei e sufficienti a garantire il diritto del professionista a esercitare l'ALPI. Tale indisponibilità, fino alla realizzazione degli spazi idonei, deve essere accertata e dichiarata dall'Azienda. Le ipotesi di inidoneità e insufficienza possono ricondursi anche alle seguenti specificità:

- 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);

- esercizio dell'attività in più di uno studio, tenuto conto dell'estensione territoriale dell'Azienda, ovvero di altri fattori geografici anche relativi al territorio di domicilio, in modo da consentirne l'espletamento fuori ambito territoriale dell'ATS ed extra regione.

3.2 Attivazione dell'infrastruttura di rete

Attivazione dell'infrastruttura di rete per il collegamento in voce o in dati, in condizioni di sicurezza, tra l'Ente e lo studio del professionista con le modalità tecniche di realizzazione individuate dal Decreto del Ministro della salute del 21 febbraio 2013.

Pertanto, per l'esercizio dell'intramoenia allargato il servizio di prenotazione deve essere effettuato esclusivamente mediante l'infrastruttura di rete e attraverso la medesima devono essere inseriti e comunicati in tempo reale all'Ente competente i dati di cui all'art. 1, comma 4, lett. a-bis), secondo periodo della Legge 3 agosto 2007, n. 120 e successive modificazioni.

3.3 Emergenze assistenziali

L'Azienda deve adottare tutte le misure per gestire le emergenze assistenziali o per il malf funzionamento del sistema e deve garantire che i sistemi e i moduli organizzativi e tecnologici adottati, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, consentano il controllo dei volumi delle prestazioni libero-professionali e l'accertamento che gli stessi, globalmente considerati, non abbiano superato quelli eseguiti nell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio.

3.4 Tracciabilità

La strumentazione adottata, con oneri a carico del professionista titolare dello studio, deve assicurare la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo per il pagamento di prestazioni direttamente all'Ente.

3.5 Mancata presenza di altre tipologie contrattuali

Negli studi professionali collegati in rete, accanto a professionisti dipendenti in regime di esclusività o convenzionati col S.S.N., non devono operare anche professionisti non dipendenti o non convenzionati del S.S.N. ovvero dipendenti non in regime di esclusività. La predetta situazione può avvenire solamente a condizione che sia garantita la completa tracciabilità delle prestazioni effettuate da tutti i professionisti dello studio professionale associato, con esclusione di qualsiasi addebito a carico dell'Ente. Non è in nessun caso possibile autorizzare l'esercizio dell'ALPI allargata presso Strutture private accreditate a contratto.

3.6 Stipula di convenzione

Deve essere stipulata una convenzione annuale, rinnovabile, tra il professionista interessato e l'Ente di appartenenza.

In ogni caso l'esercizio dell'ALPI allargata deve garantire la riconoscibilità da parte dell'utente che il professionista che eroga la prestazione sia dipendente dell'Azienda.

Al fine di avviare il regime sperimentale previsto dalla norma regionale l'Azienda deve, pertanto, certificare la presenza delle sopracitate condizioni riferibili al singolo professionista per cui si chiede l'intramoenia allargata.

4. Attività non rientranti nella Libera Professione

Non rientrano fra le attività libero-professionali, ancorché possano comportare la corresponsione di emolumenti ed indennità, le seguenti attività:

1. partecipazione ai corsi di formazione, corsi di laurea, master e scuole di specializzazione e diploma, in qualità di docente;
2. collaborazione a riviste e periodici scientifici e professionali;
3. partecipazioni a commissioni di concorso o altre commissioni presso Enti e Ministeri (ad es. commissione medica di verifica dello stato di invalidità civile e di handicap);
4. relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
5. partecipazione ai comitati scientifici;
6. partecipazione ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale non in veste di dirigenti sindacali;
7. attività sanitaria resa a titolo gratuito o con rimborso delle spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni ed associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fini di lucro, previa comunicazione all'azienda della dichiarazione da parte dell'organizzazione interessata della totale gratuità delle prestazioni;
8. attività professionale resa in qualità di ctu presso i tribunali

Lo svolgimento delle attività sopra esposte è disciplinata da apposito regolamento aziendale (ex art.53 D. Lgs. n. 165/2001 e s.m.i.).

5. Limitazioni

Le prestazioni sono erogate ai di fuori del normale orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, non devono essere in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'Azienda e non devono in alcun modo interferire con il normale e corretto svolgimento dell'attività istituzionale.

Tutte le attività relative all' erogazione dei servizi oggetto del presente Atto aziendale, qualora siano svolte al di fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, non possono complessivamente comportare un volume di orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali. Per l'attività di ricovero la valutazione è riferita anche alla tipologia ed alla complessità delle prestazioni.

La Direzione aziendale negozia con i singoli dirigenti il volume massimo di prestazioni sulla base dei volumi di attività istituzionale concordati in sede di definizione annuale di budget, come ribadito da ultimo dall'Accordo Stato-Regioni del 18 novembre 2010 (rep. atti n. 198/CSR), in modo da garantire un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale.

In attuazione di tale principio, si prevede in particolare:

- la definizione annuale in sede di contrattazione del budget delle équipe interessate dei volumi di attività istituzionale in relazione alle risorse assegnate, anche con riferimento alle eventuali prestazioni aggiuntive, ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni istituzionali ai tempi medi di riferimento previsti dal PRGLA;
- la determinazione con i singoli dirigenti e con le équipe dei volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili dalla U.O. che, a sensi delle disposizioni vigenti, non possono superare globalmente i volumi di attività istituzionali eseguiti nell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, prevedendo appositi organismi paritetici di verifica e indicando le sanzioni da adottare in caso di violazione di quanto pattuito;
- il rispetto da parte del singolo dirigente del limite orario da destinare all'ALPI che non può eccedere quello reso in attività istituzionale;

Ai fini del rispetto delle limitazioni sopra stabilite nonché per la verifica dell'andamento delle liste di attesa, verrà effettuato il monitoraggio di norma trimestrale delle prestazioni svolte in regime libero-professionale in analogia con quanto previsto dalle DGR n. 1775/2011 e n. 3993/2015 per l'attività istituzionale, da trasmettere alla DG Welfare ed al Comitato di Garanzia per le successive attività di controllo.

Il monitoraggio trimestrale dovrà quindi rilevare per le prestazioni individuate i seguenti parametri:

- a) codice prestazione
- b) descrizione prestazione
- c) presidio di erogazione
- d) quantità erogate in regime istituzionale (prime visite/primi accessi)
- e) quantità erogate in regime libero-professionale
- f) rapporto percentuale [d)/e)]
- g) tempo di attesa in regime istituzionale
- h) tempo di attesa in regime libero-professionale.

In caso di mancato rispetto del corretto rapporto tra i due regimi di attività il Direttore/Responsabile della struttura dovrà predisporre un piano di rientro da concordare con la Direzione Medica di riferimento, pena la sospensione dell'attività libero-professionale.

Durante l'esercizio dell'attività libero-professionale non è consentito l'uso del ricettario S.S.N. sia cartaceo (RUR) che elettronico (NRE); al contrario è possibile rilasciare le altre tipologie di certificazioni, quali ad esempio:

- certificati per rilascio/conferma di idoneità alla guida
- presa in carico per rilascio ausili/presidi
- rilascio esenzioni
- rilascio/rinnovo Piano terapeutico.

E' fatto assoluto divieto ai professionisti che svolgono l'attività libero-professionale in regime intramurario di riscuotere direttamente i compensi relativi alle prestazioni da loro erogate.

L'attività libero-professionale non potrà inoltre essere esercitata nei casi di

- rapporto di lavoro non esclusivo;
- rapporto di lavoro a impegno ridotto;
- infortunio;
- periodo di astensione dal servizio, obbligatoria e/o facoltative (ai sensi del D.lgs. 151/2001 e Legge 53/2000);
- malattia e ferie, ivi compresi i riposi intercorrenti nel periodo di assenza;
- turni di pronta disponibilità o di guardia;
- sospensione dal servizio per provvedimenti cautelari previsti dal CCNL e dal codice disciplinare aziendale;
- inidoneità allo svolgimento di determinate prestazioni limitatamente alle stesse.

L'ALPI 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 di istituto.

L'ALPI non può in nessun caso essere esercitata a favore di strutture sanitarie private accreditate a contratto.

Ai sensi dell'art. 24 del CCNL 19/12/2019 le ore dedicate allo svolgimento della libera professione intramuraria, ivi comprese le prestazioni richieste per l'attività di riduzione delle liste di attesa o per acquisire prestazioni aggiuntive, durante la fruizione delle 11 ore di riposo non potranno

comunque superare la misura di 3 ore, purché siano garantite almeno 8 ore continuative di riposo, al fine di assicurare il recupero psico-fisico.

A garanzia delle finalità medico legali e assicurative, la presenza nelle strutture aziendali per l'esercizio della libera professione intramuraria è rilevata mediante timbratura con causale differenziata rispetto all'attività ordinaria, pena l'applicazione delle sanzioni previste dal punto 7 parte "Regolamento libera professione intramuraria", fermo restando che eventuali deroghe devono essere espressamente autorizzate.

Per la stessa finalità, i dirigenti che sono autorizzati a svolgere la libera professione individuale fuori dalle strutture aziendali, dovranno autocertificare, entro il giorno 5 del mese successivo a quello di riferimento, le date e le fasce orarie entro cui hanno esercitato tale attività.

Con riferimento alle attività, tassativamente individuate, per le quali le condizioni tecniche ed organizzative impediscano la distinzione spazio/temporale tra attività istituzionale e libera professione (es. attività di laboratorio), si stabiliscono i seguenti criteri:

- tutta l'attività è svolta in regime di normale timbratura;
- all'atto della richiesta di autorizzazione presentata dal professionista o dall'equipe deve essere individuato per ogni prestazione l'impegno orario standard richiesto, corrispondente al tempo mediamente necessario all'esecuzione della prestazione;
- l'impegno orario standard non può essere inferiore ai tempi definiti per l'attività istituzionale;
- la congruità dell'impegno orario è valutata dal Direttore/Responsabile di struttura in relazione ad ogni singola prestazione;
- il tempo individuato per ciascuna prestazione sarà considerato orario aggiuntivo da rendere ai fini della corresponsione dei compensi.

In assenza di indicazioni si procede al recupero del debito orario in base compenso corrisposto secondo il rapporto € 135,00 = 1 ora per il personale dirigente, mentre per il personale del comparto, si applicano i compensi orari stabiliti in base alla tipologia di attività svolta (cfr. punto 3.2.1 regolamento della libera professione intramuraria).

Criteri analoghi sono applicabili per l'esercizio di attività libero-professionale in costanza di ricovero, che deve essere svolta di norma in coda all'attività istituzionale o prevedendo l'apertura delle sale operatorie in orari aggiuntivi e distinti. Il tempo dedicato è rilevato con causale differenziata, oppure mediante sistema informatico in dotazione che riporta l'orario di inizio e fine intervento. Nel caso di malfunzionamento dei sistemi di rilevazione informatica è ammessa la possibilità di utilizzare appositi fogli firma cartacei, che devono riportare l'orario di inizio e fine intervento in modo coerente con quanto indicato nel modulo consuntivo alla voce tempo dedicato (cfr. punto 1 libera professione in regime di ricovero).

Il dipendente che cambi sede di lavoro in funzione dell'attività libero-professionale è obbligato a registrare l'uscita dal servizio.

Nel caso di mancato rispetto nell'utilizzo della timbratura con causale differenziata, che deve rivestire carattere di eccezionalità, l'Azienda provvede ad addebitare il tempo di svolgimento corrispondente, tenendo a riferimento le prestazioni rese ed i criteri sopra esposti, oltre che quanto previsto dal successivo punto 9 (azioni e sanzioni) del regolamento della libera professione intramuraria.

6. Commissione paritetica per la Libera Professione

L'Azienda istituisce la Commissione paritetica per la Libera Professione composta dal Responsabile dell'Ufficio Libera Professione, dal Direttore Sanitario o suo delegato, dal Direttore Amministrativo o suo delegato, dal Direttore DAPSS, da tre rappresentanti sindacali della dirigenza medica e da un rappresentante sindacale della dirigenza sanitaria non medica.

I compiti della Commissione sono in particolare quelli di:

- riunirsi possibilmente con cadenza trimestrale
- proporre i criteri e le modalità per assicurare un corretto ed equilibrato rapporto tra

- attività istituzionale ed attività libero-professionali;
- verificare almeno semestralmente il regolare svolgimento delle attività svolte per l'erogazione delle prestazioni erogate in regime libero-professionale;
- controllare il rispetto delle limitazioni nello svolgimento della Libera Professione secondo quanto stabilito dai regolamenti specifici;
- verificare la compatibilità dei requisiti sul corretto svolgimento dell'attività libero-professionale;
- esprimere il parere sulla richiesta inoltrata dai dirigenti che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, intendono esercitare la Libera Professione in altra struttura o in disciplina diversa da quella di appartenenza, sempre che gli stessi siano in possesso della specializzazione o di una anzianità di servizio di cinque anni nella stessa disciplina;
- proporre alla Direzione Generale le sanzioni da comminare in caso di effettuazione di un volume di prestazioni superiore a quelli erogati in regime istituzionale;
- esprimere il parere per l'aumento di tariffe nel corso dell'anno dovute ad un aumento significativo dei costi;
- promuovere l'attività libero-professionale mediante modalità e strumenti che ne favoriscano l'esercizio all'interno dell'Azienda;
- inviare al Direttore Generale una relazione annuale sull'attività svolta.

7.Pubblicità

Il paziente che richiede una prestazione in regime di libera professione intramuraria deve essere preventivamente informato dell'onere finanziario che dovrà sostenere.

L'Azienda garantisce un'adeguata informazione al cittadino/utente sull'attività libero-professionale e sulle modalità di accesso, con particolare riferimento a:

- elenco sanitari che esercitano attività libero-professionale in regime ambulatoriale e delle equipe che svolgono attività in regime di ricovero;
- tipologia di prestazioni erogabili, delle tariffe libero professionali applicate, indicando che la stessa è comprensiva della quota a favore dell'Azienda a recupero dei costi sostenuti, oltre al luogo di effettuazione dell'attività;
- modalità di prenotazione delle prestazioni;
- calendari di effettuazione dell'attività.

Adeguate pubblicità è garantita:

- affiggendo presso le sedi dei servizi CUP l'elenco nominativo dei medici che esercitano attività libero-professionale presso l'Azienda o strutture convenzionate nel caso di mancanza di idonei spazi aziendali, oltre al dettaglio delle prestazioni e delle relative tariffe;
- predisponendo apposita pagina web nell'ambito del sito ufficiale dell'Azienda.

8.Modalità di prenotazione e incasso

Le prestazioni erogate in regime di libera professione ambulatoriale devono essere configurate sull'applicativo di prenotazione aziendale e prenotate attraverso uno dei seguenti canali messi a disposizione dall'Azienda:

- sportello di prenotazione aziendale
- Call Center interno dedicato;
- dal professionista sulla propria agenda informatizzata collegata in rete o dal personale dello studio in cui opera (assistente di studio).

Tutte le prestazioni prenotate devono essere incassate prima della loro esecuzione, attraverso uno dei seguenti canali:

- CUP aziendali;
- Canale Pago PA;
- Casse automatiche;
- POS aziendale installato presso studi privati autorizzati nel caso di “intramoenia allargata”;

Nei casi in cui si rilevi l'assoluta impossibilità di effettuare il pagamento tramite una delle sopraelencate modalità (es. prestazione domiciliare), il professionista, fermo il divieto di ritirare di persona titoli di pagamento o denaro contante, farà sottoscrivere all'utente una “obbligazione di pagamento” (mediante apposita modulistica) che dovrà essere trasmessa agli uffici aziendali competenti per l'emissione della fattura e la verifica del successivo incasso.

Non è in nessun caso possibile incassare assegni e contanti da parte del professionista.

Per i ricoveri erogati in regime di libera professione o solvenza aziendale il paziente, prima dell'ammissione in ospedale, sottoscrive per accettazione il preventivo, che costituisce obbligazione di pagamento, e versa un importo pari al 100% del preventivo.

Tale modalità sarà applicata anche in caso di ricovero con oneri a carico di assicurazioni o di fondi sanitari integrativi del S.S.N. di cui all'art. 9 del D. Lgs. 502/92, che dovranno autorizzare per accettazione l'importo pari al 100% del preventivo quale obbligazione di pagamento, prima dell'ammissione del paziente in ospedale.

Solo dopo la dimissione potrà essere calcolato il valore finale del ricovero e fatturato al paziente il saldo da corrispondere.

La mancata attivazione delle modalità di prenotazione e di incasso previste—comporta l'applicazione delle sanzioni previste dal presente regolamento.

9. Validità e modifiche del regolamento

Il presente regolamento entra in vigore dall'adozione del provvedimento di adozione e sarà oggetto di revisione con le OO.SS. sindacali di categoria ad un anno dall'entrata in vigore, al fine di valutare eventuali modifiche ed integrazioni da approvare mediante apposito atto deliberativo.

L'Azienda si riserva un periodo di tre mesi dall'adozione del regolamento, per l'aggiornamento delle modalità operative e degli applicativi informatici di gestione dell'attività libero professionale. Le autorizzazioni all'esercizio della libera professione già rilasciate sono automaticamente adeguate alle nuove regole definite dal presente regolamento.

Per quanto non previsto dal presente regolamento si rinvia alla vigente normativa in materia di attività libero-professionale intramuraria.

Dall'entrata in vigore del presente regolamento perdono efficacia tutti i precedenti atti adottati dall'Azienda per la disciplina della libera professione intramuraria.

Regolamento della libera professione intramuraria

1. Oggetto del Regolamento della Libera Professione intramuraria

Il Regolamento della Libera Professione intramuraria si articola in due sezioni:

- a. Libera Professione in regime ambulatoriale;
- b. Libera Professione in regime di ricovero.

2. Principi di erogazione

L'erogazione dell'ALPI è condizionata al rispetto delle seguenti modalità:

- presenza di un'infrastruttura di rete telematica per il collegamento in voce o in dati delle strutture che erogano le prestazioni in ALPI per gestire prenotazioni in rete;
- trasparenza delle agende, anche in ordine all'impegno orario del medico, dei pazienti visitati e degli estremi dei pagamenti, anche in raccordo con il fascicolo sanitario elettronico;
- tracciabilità dei pagamenti che devono essere effettuati direttamente alla competente Struttura a ciò individuata dall'Ente tramite mezzi di pagamento che assicurino la certezza e la certificazione della corresponsione di qualsiasi importo;
- determinazione delle tariffe sulla base di importi idonei a remunerare il professionista, l'équipe, il personale di supporto, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature nonché ad assicurare la copertura dei fondi obbligatori e di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle aziende;
- progressivo allineamento dei tempi di attesa delle prestazioni previsti dalla normativa vigente per le attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramuraria, al fine di assicurare che il ricorso a quest'ultima sia conseguenza di libera scelta del cittadino e non di carenza nell'organizzazione dei servizi resi nell'ambito dell'attività istituzionale.

Il quadro degli interventi previsti è completato dalla determinazione delle misure dirette a prevenire situazioni che possano determinare l'insorgenza di un conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale.

3. Personale d'azienda coinvolto

È sottoposto alla presente disciplina il personale dirigente dell'Area Sanità, ad esclusione della dirigenza DAPSS, (di seguito denominato "personale dirigente"), nonché il personale del comparto coinvolto a supporto nell'erogazione dell'attività libero-professionale e delle attività aggiuntive rese a pagamento su richiesta dell'Azienda in base alle modalità di partecipazione indicate nel presente Atto Aziendale.

3.1 Personale dirigente

Le disposizioni del presente regolamento si applicano al personale dirigente dipendente dall'Azienda assunto con rapporto di lavoro esclusivo e che esercita l'attività libero-professionale nelle forme previste dall'art. 15-quinquies, comma 2 del D. Lgs. n. 502/1992 e successive modifiche ed integrazioni

Il personale dirigente che ha optato per svolgere l'attività libero-professionale extramuraria può revocare l'opzione entro il 30 novembre di ogni anno.

Il personale dirigente che ha optato per la libera professione extramuraria non può esercitare, sotto qualsiasi forma, la libera professione intramuraria (ivi compresa la cd. area a pagamento), anche se di natura occasionale e periodica.

3.2 Personale di supporto all'attività libero-professionale intramuraria

Il personale del comparto ed il personale della dirigenza PTA partecipano alla Libera Professione intramuraria svolta dal personale dirigente attraverso le seguenti forme:

- attività di supporto diretta;
- attività di supporto indiretta.

Le forme sopraindicate differiscono sia per quanto riguarda le modalità di partecipazione all'attività libero-professionale, che per quanto attiene le modalità retributive. Nei commi

successivi sono dettagliate le peculiarità di ciascuna delle due forme di partecipazione. Qualora le disponibilità fornite dagli operatori dipendenti non dovessero essere sufficienti a coprire il fabbisogno di supporto dei professionisti, l'Azienda si riserva la possibilità di ricorrere a personale esterno per coprire il fabbisogno eccedente tramite contratti di collaborazione e/o mediante convenzioni con aziende esterne, senza oneri a carico del bilancio aziendale.

3.2.1 Attività di supporto diretto

Svolge attività di supporto diretto il personale che, con la propria presenza e specifica professionalità individuale fornisce un contributo diretto all'erogazione della prestazione. La partecipazione del personale che presta supporto diretto allo svolgimento delle attività libero professionali è volontaria e non può in alcun modo essere imposta dall'Azienda. I Direttori/Responsabili di struttura, d'intesa con i dirigenti interessati, individuano in fase di autorizzazione dell'attività le prestazioni per le quali è richiesta la partecipazione del personale di supporto.

Il personale che intende svolgere l'attività di supporto diretto, compila apposito modulo di adesione e dovrà operare, al di fuori dell'orario di lavoro mediante timbratura causalizzata, con il riconoscimento dei seguenti compensi orari in relazione alla qualifica ed alla complessità della prestazione svolta nell'ambito dell'attività libero-professionale:

Tipologia di complessità			
Personale	Bassa	Media	Alta
Infermieri, tecnici sanitari, assistenti sanitari etc. (categorie D, Ds)	€ 38	€55	€ 90
OTA, OSS, operatori tecnici (Categorie B, Bs)	€ 28	€ 28	€ 28
Amministrativi e tecnici non sanitari (categorie B, Bs, C, D, Ds)	€ 30	€ 30	€ 30

Tali compensi sono lordi; gli oneri e l'IRAP sono a totale carico della tariffa libero-professionale, secondo quanto stabilito al punto 5 "determinazione delle tariffe" della Libera professione ambulatoriale.

L'attribuzione della tipologia della prestazione alla relativa fascia di complessità (bassa, media, alta) è stabilita dalla Direzione Sanitaria con specifico atto.

Nel caso di erogazione delle prestazioni dopo le 20.00 nei giorni feriali e nelle giornate di sabato/domenica i suddetti compensi orari saranno incrementati del 10%.

Ai fini della ripartizione dei compensi, i dirigenti che svolgono la libera professione indicano i nominativi del personale che ha svolto l'attività di supporto diretto nel rendiconto di attività consegnato all'Ufficio Libera Professione, per la successiva liquidazione.

Gli aspetti organizzativi relativi alla partecipazione del personale sanitario di supporto diretto sono gestiti all'interno di ciascuna Unità Operativa/Servizio dal Direttore/Responsabile, in accordo con il Responsabile DAPSS; dovranno comunque essere definiti meccanismi di turnazione che garantiscano la massima equità nella partecipazione dei singoli operatori alle attività libero professionali, fermo restando che il singolo dirigente ha la possibilità di scegliere anche nominativamente il personale di supporto in relazione alla specificità e peculiarità della prestazione, in casi esplicitamente motivati. L'appartenenza del personale alla struttura presso la quale la prestazione viene svolta costituisce titolo di preferenza.

3.2.2 Attività di supporto indiretto

Si intende per attività di supporto indiretto l'insieme delle attività necessarie per l'esercizio della Libera Professione, ma dedicate in modo indistinto anche all'attività istituzionale. A differenza dell'attività di supporto diretto, quella di supporto indiretto non è correlabile ad una specifica prestazione.

In particolare è da considerare supporto indiretto l'attività prestata dal personale amministrativo, tecnico e professionale che svolge nell'azienda le attività correlate all'organizzazione della libera professione, nonché quella del personale sanitario che, pur non partecipando direttamente a supporto dell'attività libero-professionale, la rende possibile con la sua presenza.

L'attività di supporto indiretto è svolta di norma in orario di servizio e non dà diritto ad alcun compenso aggiuntivo.

A favore del personale di supporto indiretto sarà creato uno specifico fondo da ripartire annualmente in base ai criteri definiti dalla Direzione strategica dall'Azienda ed al compenso orario riferita alla qualifica professionale di appartenenza. A fronte di tali compensi, a ciascun dipendente beneficiario, sarà attribuito un debito orario equivalente al numero di ore liquidate.

Alla fine di ogni anno, l'eventuale parte residua del fondo andrà ad incrementare il fondo costituito dall'utile a favore dell'Azienda derivante dall'attività libero-professionale.

3.2.3 Retribuzione

La retribuzione del personale di supporto indiretto è basata sulla definizione di un compenso orario. I compensi orari riconosciuti al personale di supporto sono definiti sulla base della qualifica professionale:

- personale amministrativo tecnico professionale (categorie B, Bs, C, D, Ds) € 30,00
- personale infermieristico, tecnico (categorie D.Ds) € 35,00
- OTA OSS operatori tecnici (categorie B, Bs, C) € 28,00.

Tali compensi sono lordi; gli oneri e l'IRAP sono a totale carico della tariffa libero-professionale, secondo quanto stabilito al punto 5 "determinazione delle tariffe" della parte "Libera professione ambulatoriale.

4. Fondo di perequazione

Il Fondo di perequazione è formato attraverso l'accantonamento del 5% dei ricavi dell'attività libero-professionale di cui al comma 1 dell'art. 115 CCNL dell'Area Sanità del 19/12/2019, al netto delle quote a favore dell'Azienda ed è destinato a favore del personale dirigente che, a causa della disciplina di appartenenza, ha una limitata possibilità di accesso all'esercizio della libera professione intramuraria.

Non rientrano tra detto personale i dirigenti che, pur avendone facoltà, hanno scelto di non esercitare attività libero-professionale intramuraria.

Le U.O./strutture a cui può essere erogato il fondo sono individuate mediante specifico accordo sindacale.

Dalla ripartizione di tale fondo i destinatari non possono avere un beneficio economico superiore al compenso medio percepito dai dirigenti che svolgono l'attività libero-professionale. A tale fine si considera il compenso medio relativo ai compensi libero-professionali liquidati per l'attività svolta l'anno precedente dal personale dirigente con rapporto esclusivo.

La ripartizione del fondo è subordinata alla resa di un orario aggiuntivo - la cui disponibilità deve risultare al 31/12 dell'anno di riferimento - quantificato in relazione alle quote del fondo assegnate a ciascun dirigente in base ad un valore orario pari ad € 135,00.

5. Fondo ex L.189/2012 (Legge Balduzzi)

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 2 della Legge 189/2012 (cd. 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 delle strutture aziendali, in regime ambulatoriale e di ricovero, nonché dai consulti, perizie di parte, prestazioni domiciliari e dall'attività svolta presso gli studi professionali privati e da tutte le forme di libera professione finanziate da terzi o singoli utenti (es. convenzioni), è accantonata dall'Ente e vincolata ad interventi di prevenzione, anche con investimenti, ovvero per finanziare l'acquisizione di prestazioni aggiuntive per l'abbattimento delle liste di attesa istituzionali.

6. Fondo personale dirigente PTA

Ai sensi dell'art. 116, comma 3 del CCNL 19/12/2020, una quota pari al 2 % delle tariffe libero professionali relative all'attività ambulatoriale e di ricovero è accantonata per alimentare il fondo degli incentivi economici da riconoscere al personale dirigenziale dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo, che con la propria attività rende possibile l'organizzazione per l'esercizio dell'ALPI. La determinazione e la ripartizione di tale fondo è rimessa a specifico accordo sindacale, fatto salvo che il valore di tale incentivo, attribuito a ciascun dirigente, non può superare il valore medio attribuito al personale medico, veterinario e sanitario che abbia una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria.

7. Assicurazioni

Ai sensi e per gli effetti dei vigenti CCNL, viene garantita la copertura assicurativa della responsabilità civile del personale dirigente derivante dall'esercizio della libera professione intramuraria alle stesse condizioni previste per l'attività istituzionale nella polizza aziendale RCT. Parimenti le spese di giudizio per le eventuali conseguenze derivanti da azioni giudiziarie di terzi sono garantite alle medesime condizioni previste per l'attività istituzionale dai vigenti CCNL di categoria.

8. Incompatibilità

Il personale dirigente che ha optato per l'esercizio della Libera Professione intramuraria non può svolgere alcuna altra attività sanitaria, ad eccezione di quelle disciplinate da specifico regolamento aziendale relativamente al conferimento di incarichi extra-istituzionali ex art.53 D. Lgs. 165/2001 e s.m.i. (ordinamento pubblico impiego).

La violazione degli obblighi connessi all'esclusività delle prestazioni o l'insorgenza di situazioni di conflitto d'interessi o che comunque implicino forme di concorrenza sleale, comportano la risoluzione del rapporto di lavoro e la restituzione dei proventi derivanti dal "Fondo di esclusività" in misura non inferiore ad una annualità e non superiore a cinque annualità.

La violazione dei precedenti obblighi è comunicata dal Direttore Generale alla Regione, all'Ordine professionale e al Ministero della Salute, affinché ciascuno possa adottare i provvedimenti di rispettiva competenza.

Al personale della dirigenza dell'Area Sanità che abbia optato per l'esercizio della Libera Professione extramuraria è vietato l'esercizio, sotto qualsiasi forma, della Libera Professione intramuraria.

L'ALPI 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'Azienda, ovvero sia di ostacolo alla piena funzionalità dei servizi e all'assolvimento dei compiti di istituto.

L'ALPI non può in nessun caso essere esercitata a favore di strutture sanitarie private accreditate a contratto.

9. Sistemi di controllo e responsabilità

Sulla base degli obblighi previsti dalla normativa, l'Azienda si riserva di effettuare periodicamente i seguenti controlli:

- confronto dei volumi delle prestazioni erogate in S.S.N. e Libera Professione, sulla base dei dati trasmessi con i flussi;
- verifica dei volumi orari erogati dai singoli professionisti in regime di S.S.N. e libera professione;
- confronto tra attività prenotata a CUP e incassata (tenendo anche conto delle mancate presentazioni);
- verifica che l'attività libero-professionale sia svolta fuori dall'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio;
- verifica che l'attività libero-professionale sia svolta fuori dai periodi che inibiscono la normale attività lavorativa;
- il controllo che l'attività libero-professionale sia svolta secondo le autorizzazioni rilasciate (es. sede, ambulatorio, giorni e fascia oraria, presenza di altri professionisti presso lo studio professionale associato ove si svolge attività libero-professionale in forma "allargata", etc.);

La violazione della normativa nazionale, regionale, contrattuale e regolamentare in materia di ALPI, può comportare:

- responsabilità disciplinare che viene sanzionata, nei casi più gravi, anche con il licenziamento;
- responsabilità dirigenziale per inosservanza delle direttive in materia di ALPI, con penalizzazione sulla retribuzione di risultato e sugli incarichi;
- responsabilità patrimoniale che in alcuni casi prevede la corresponsione all'Azienda dei compensi percepiti impropriamente e la restituzione dell'indennità di esclusività e retribuzione di risultato riscossa nel periodo;
- responsabilità penale laddove il comportamento configuri fattispecie contemplate nel codice penale.

L'Azienda provvede all'accertamento dell'osservanza delle disposizioni sull'incompatibilità attraverso periodiche verifiche a campione nonché specifici accertamenti nelle istituzioni sanitarie private, attivando specifiche forme di controllo interno tramite appositi organismi di verifica collegialmente individuati tramite la Commissione paritetica.

10. Azioni e sanzioni per mancato rispetto regolamento

Il mancato rispetto delle norme generali di legge e contrattuali nonché del presente regolamento aziendale in materia di espletamento di attività libero-professionale, comporta l'applicazione delle sanzioni di seguito indicate, come stabilito dalla normativa in materia di responsabilità disciplinare prevista dagli articoli 55 e seguenti del D. Lgs. 30 marzo 2001, n. 185 e dagli articoli 69 e seguenti del C.C.N.L. Area Sanità del 19/12/2019.

10.1 Rapporto tra volumi quantitativi dell'attività istituzionale e libero professionale dell'U.O.

Nel caso si evidenzii il rapporto tra attività libero-professionale e istituzionale > 1 per una singola prestazione resa da una U.O.C. l'Azienda provvede nell'ordine a

- segnalare, tramite la Direzione Medica di Presidio, al Direttore dell'U.O.C. la necessità di riportare il rapporto nei limiti di legge entro il termine massimo di 3 mesi
- sospendere l'attività libero professionale dell'U.O.C. fino al ripristino dei limiti definiti dalla legge, decorsi senza esito i tre mesi dalla segnalazione della Direzione Medica di Presidio
- comunicare al Direttore di Dipartimento le risultanze dell'anomalia riscontrata, per l'eventuale avvio delle procedure previste in materia di responsabilità disciplinare dagli art. 55 e seguenti del D.lgs. 30 marzo 2011, n. 165 e dagli artt. 69 e seguenti del C.C.N.L. Area Sanità del 19/12/2019

10.2. Rapporto tra volume orario dell'attività istituzionale e libero professionale per dirigente

Nel caso si evidenzino un volume orario dell'attività libero-professionale superiore al tempo dedicato all'attività istituzionale l'Azienda provvede a:

- comunicare al Direttore/Responsabile dell'U.O. le risultanze dell'anomalia riscontrata, per l'eventuale avvio delle procedure previste in materia di responsabilità disciplinare dagli art. 55 e seguenti del D.lgs. 30 marzo 2011, n. 165 e dagli artt. 69 e seguenti del C.C.N.L. Area Sanità del 19/12/2019
- sospendere l'attività libero professionale dell'U.O.C. fino al ripristino dei limiti definiti dalla legge, decorsi senza esito i tre mesi dalla segnalazione della Direzione Medica di Presidio

10.3. Svolgimento dell'attività libero professionale all'interno dell'orario di lavoro

L'attività libero-professionale deve essere svolta al di fuori dell'orario di lavoro ed il tempo dedicato deve essere rilevato mediante l'utilizzo di apposita causale (causale 5), fatte salve le ipotesi di impossibilità dovuta a condizioni tecniche ed organizzative previste dal presente regolamento.

Nel caso di mancato utilizzo della causale differenziata l'Azienda provvede a:

- addebitare il tempo dedicato per lo svolgimento dell'attività determinato sulla base delle prestazioni effettuate e dei tempi medi standard dichiarati in sede di autorizzazione;
- sospendere l'attività libero-professionale da un minimo di 2 mesi ad un massimo di 5 mesi nel caso di reiterato mancato utilizzo della causale a seguito di contestazione;
- comunicare, al Direttore/Responsabile dell'U.O. le risultanze del controllo effettuato, per l'eventuale avvio delle procedure previste in materia di responsabilità disciplinare dagli art. 55 e seguenti del D.lgs. 30 marzo 2011, n. 165 e dagli artt. 69 e seguenti del C.C.N.L. Area Sanità del 19/12/2019.

10.4. Confronto tra attività prenotata dal CUP e pagata

Qualora l'attività pagata sia inferiore all'attività prenotata in mancanza di giustificazione da parte del dirigente, l'Azienda procede alla:

- segnalazione mediante formale comunicazione che invita il dirigente ad inviare il piano di lavoro delle prenotazioni a CUP con indicazione delle modifiche intervenute in materia di orario, mancata presentazione dell'utente, etc.,
- comunicazione al Direttore/Responsabile dell'U.O. delle risultanze del controllo effettuato, per l'eventuale avvio delle procedure previste in materia di responsabilità disciplinare dagli art. 55 e seguenti del D.lgs. 30 marzo 2011, n. 165 e dagli artt. 69 e seguenti del C.C.N.L. Area Sanità del 19/12/2019.

10.5. Svolgimento dell'attività libero professionale in periodi che inibiscono la normale attività lavorativa

Lo svolgimento di attività libero-professionale durante:

- infortunio;
- periodo di astensione dal servizio, obbligatoria e/o facoltativa (ai sensi del D. Lgs. 151/2001 e Legge 53/2000);
- malattia e ferie, ivi compresi i riposi intercorrenti nel periodo di assenza;
- turni di pronta disponibilità o di guardia;
- sospensione dal servizio per provvedimenti cautelari previsti dal CCNL e dal codice disciplinare aziendale;
- inidoneità, con limitazione, allo svolgimento di determinate prestazioni, limitatamente alle stesse.

è assoggettato alle medesime sanzioni dello svolgimento dell'attività libero-professionale durante l'orario di lavoro, ovvero:

- addebito del tempo presunto per lo svolgimento dell'attività sulla base delle prestazioni effettuate e dei tempi medi standard dichiarati in sede di autorizzazione;
- recupero forzoso di un importo pari a quello incassato;
- sospensione dell'attività libero-professionale per un periodo da un minimo di 2 mesi ad un massimo di 5 mesi nel caso di reiterato svolgimento dell'attività libero professionale in periodi inibiti;
- comunicazione, al Direttore/Responsabile dell'U.O. delle risultanze del controllo effettuato, per l'eventuale avvio delle procedure previste in materia di responsabilità disciplinare dagli artt. 55 e seguenti del D.lgs. 30 marzo 2011, n. 165 e dagli artt. 69 e seguenti del C.C.N.L. 19/12/2020;

10.6. Altre sanzioni

Nell'esercizio delle attività libero professionali il dirigente medico/sanitario deve rispettare le condizioni e le modalità di autorizzative definite dall'Azienda (es. esecuzione di prestazioni non autorizzate, erogazione delle prestazioni autorizzate non applicando all'utente le tariffe stabilite, utilizzo dell'applicativo aziendale di refertazione, rispetto delle condizioni previste per l'esercizio dell'intramoenia allargata, etc).

Nel caso venga verificato il mancato rispetto delle condizioni e le modalità di autorizzative definite, l'Azienda procede a:

- recupero forzoso di un importo pari a quello incassato;
- recupero forzoso di un importo pari a quello incassato e sospensione dell'attività libero-professionale per un mese, in caso di reiterazione
- avvio delle procedure previste in materia di responsabilità disciplinare dagli art. 55 e seguenti del D. Lgs. 30 marzo 2011, n. 165 e dagli artt. 69 e seguenti del C.C.N.L. 19/12/2020.

Nel caso venga verificata l'esecuzione in regime libero-professionale di:

- ricoveri d'urgenza in tutte le U.O. e ricoveri ordinari nelle U.O. di Terapia intensiva e Rianimazione, UTIC, Dialisi;
- prestazioni non effettuate in attività istituzionale,

l'Azienda procede a:

- recupero forzoso di un importo pari a quello incassato;
- recupero forzoso di un importo pari a quello incassato e sospensione per un mese dell'attività libero-professionale nel caso di reiterazione;
- avvio delle procedure previste in materia di responsabilità disciplinare dagli art. 55 e seguenti del D.lgs. 30 marzo 2011, n. 165 e dagli artt. 69 e seguenti del C.C.N.L. 19/12/2020.

Nel caso venga verificato l'utilizzo del ricettario regionale, fatta salva la rilevazione di ulteriori

responsabilità anche di carattere penale, l'Azienda procede a:

- sospensione dell'attività libero-professionale per un mese;
- avvio delle procedure previste in materia di responsabilità disciplinare dagli art. 55 e 17 seguenti del D.lgs. 30 marzo 2011, n. 165 e dagli artt. 69 e seguenti del C.C.N.L. 19/12/2020.

A seguito dell'istruttoria del servizio competente ai sensi del presente regolamento, le predette sanzioni vengono irrogate:

- dal Direttore sanitario delegato con il presente regolamento dal Direttore generale, per le sanzioni, non di carattere disciplinare, previste dal presente regolamento;
- con provvedimento del Direttore generale per le sanzioni di revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero-professionale;
- dai soggetti competenti ai sensi degli art. 55 e seguenti del D.lgs. 30 marzo 2011, n. 165 e dagli artt. 69 e seguenti del C.C.N.L. 19/12/2020.

11. Risorse messe a disposizione dell'azienda per l'esercizio della libera professione intramuraria

L'Azienda mette a disposizione, ai sensi delle vigenti disposizioni in materia, gli spazi ambulatoriali ed i posti letto necessari allo svolgimento della libera professione intramuraria secondo i limiti previsti dalla vigente normativa ed in linea con i criteri definiti nelle linee guida regionali.

L'Azienda garantisce l'esercizio della stessa nell'ambito delle strutture ambulatoriali aziendali, nelle fasce orarie in cui tali spazi non siano occupati per attività istituzionali già programmate.

L'Azienda, tenuto conto della valutazione degli spazi disponibili prevista dalle linee guida regionali, autorizza l'utilizzazione di studi professionali privati (ALPI in modalità allargata) e si impegna ad attivare misure atte a garantire la progressiva riduzione delle liste di attesa per le attività istituzionali, in linea con quanto stabilito dalla vigente normativa.

L'uso delle attrezzature necessarie all'espletamento della libera professione ambulatoriale/strumentale e conseguentemente connesso all'autorizzazione all'esercizio dell'attività su richiesta del Dirigente deve essere reso compatibile con l'assolvimento dei doveri istituzionali, mediante la programmazione dell'utilizzo delle strutture fisiche e delle attrezzature stesse nell'arco dell'intera giornata.

Il Dirigente autorizzato all'esercizio dell'attività libero-professionale che voglia utilizzare attrezzature di sua proprietà o in suo uso e possesso, dovrà ottenere specifica autorizzazione preventiva all'utilizzo delle stesse da parte del Direttore medico di presidio, previa valutazione tecnica del Servizio ingegneria clinica.

Nel caso in cui le condizioni tecniche e organizzative impediscano la distinzione spazio/temporale tra attività S.S.N. e ALPI (ad esempio, attività di laboratorio, ecc.) si procede al recupero del debito orario in base al compenso corrisposto secondo il rapporto € 135,00 = 1 ora per il personale dirigente, mentre per il personale del comparto, si applicano i compensi orari stabiliti in base alla tipologia di attività al punto 3.2.1 (attività di supporto diretto) del presente regolamento.

**Libera professione
in regime
ambulatoriale**

1. Definizione

Per attività libero professionali svolte in regime ambulatoriale si intendono le prestazioni quali visite specialistiche, prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio, piccoli interventi chirurgici, che sono individuate nel Nomenclatore Tariffario della Regione Lombardia, D.G.R. VI/42606 del 23 aprile 2000 e s.m.i..

Una prestazione ambulatoriale s'intende in regime libero-professionale intramoenia se vi è l'esplicita richiesta di erogazione da parte dell'utente a pagamento da uno o più medici o sanitari nominativamente individuati ed operanti nell'ambito dell'Azienda, oppure da parte di un'equipe, con oneri a carico del richiedente o di assicurazioni o di fondi sanitari integrativi del Servizio Sanitario Nazionale previsti dall'art. 9 del D. Lgs. 502/1992 e s.m.i.

2. Richiesta di autorizzazione

I professionisti aventi titolo che vogliono svolgere l'attività libero- professionale nelle strutture aziendali devono compilare l'apposito modulo da indirizzare alla Direzione Medica di Presidio (specialisti operanti presso strutture ospedaliere) o alla Direzione Sanitaria (specialisti operanti presso altre strutture), attraverso il quale ne chiedono l'autorizzazione, indicando in particolare:

- a) l'U.O. e il Presidio di appartenenza;
- b) la sede in cui si intende svolgere l'attività;
- c) la disciplina in cui è svolta la libera professione;
- d) le prestazioni da erogare, le figure professionali coinvolte, il tempo standard per ciascuna figura professionale, le tariffe e i volumi massimi annui previsti per ciascuna prestazione;
- e) le eventuali risorse accessorie necessarie per l'erogazione delle prestazioni ambulatoriali, secondo quanto previsto dal D.P.C.M. 27/3/2000, art. 7, comma 4, lettera e);
- f) i giorni e fasce orarie in cui si intende svolgere la libera professione
- g) la tariffa richiesta.

La richiesta di autorizzazione è controfirmata dal dirigente superiore gerarchico, il quale dichiara che le prestazioni che il professionista intende svolgere in libera professione sono erogate dalla stessa U.O. durante l'attività istituzionale e che i giorni e le fasce orarie indicate sono di norma compatibili con le esigenze di servizio.

L'autorizzazione a svolgere l'attività all'interno degli spazi aziendali è fornita dall'Ufficio Libera Professione, previo parere della Direzione Medica del Presidio competente (specialisti operanti presso strutture ospedaliere) e della Direzione Sanitaria (specialisti operanti presso altre strutture).

Per l'attività ambulatoriale da svolgere in intramoenia allargata in base all'art. 2 della Legge n. 189/2012 e s.m.i. si applicano le disposizioni stabilite al punto 3 della Parte Generale del presente regolamento.

3. Prenotazione ed incasso delle prestazioni

Le prenotazioni delle prestazioni da erogare in regime libero-professionale presso una struttura aziendale o presso uno studio ambulatoriale in intramoenia allargata autorizzato, sono gestite secondo le modalità definite al punto 8 della Parte Generale del presente regolamento.

Il mancato rispetto delle modalità organizzative definite dall'Azienda sarà soggetto all'applicazione delle sanzioni previste dal presente regolamento.

4. Metodologia di determinazione delle tariffe delle prestazioni ambulatoriali

Le tariffe delle prestazioni ambulatoriali, di diagnostica strumentale ed esami di laboratorio, al netto degli onorari stabiliti per i professionisti che erogano le prestazioni, devono essere remunerative di tutti i costi sostenuti dall'Azienda, come di seguito dettagliato:

- 1. compensi del personale sanitario che assicura il supporto diretto al professionista;
- 2. quota per alimentare il fondo aziendale di perequazione a favore dei dirigenti pari al 5% della tariffa, al netto della quota a favore dell'Azienda;

3. quota del 5% del compenso del professionista per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero alla riduzione delle liste di attesa anche ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia (Legge 189/2012);
 4. quota del 2 % del compenso del professionista per alimentare il fondo personale dirigente PTA
 5. quota per la copertura degli oneri riflessi riferiti ai compensi da corrispondere al personale che partecipa direttamente o indirettamente all'erogazione delle prestazioni (IRAP personale dirigente e comparto, oneri sociali personale del comparto);
 6. costi dei materiali;
 7. costi di ammortamento e di manutenzione delle attrezzature;
 8. quota a remunerazione del fondo a favore del personale che presta supporto indiretto;
 9. quota a remunerazione degli spazi messi a disposizione dall'Azienda per l'esercizio della Libera Professione;
 10. quota di fondo aziendale, da destinare ad acquisire risorse per il potenziamento delle attività istituzionali
- Le tariffe delle prestazioni già autorizzate, possono essere variate una volta all'anno.

5. Determinazione delle tariffe e dei compensi dei dirigenti per le visite ambulatoriali e per le altre prestazioni.

Al fine di definire la tariffa da praticare agli utenti per l'esecuzione di una visita specialistica o di una qualsiasi altra prestazione la cui erogazione non richiede l'uso di materiali e apparecchiature elettromedicali, il dirigente definisce il proprio compenso sul modulo per la richiesta di autorizzazione alla Libera Professione.

Nella medesima richiesta il dirigente dovrà specificare se intende avvalersi del personale di supporto diretto per la propria attività, individuandone la qualifica. Per le prestazioni in cui è previsto la partecipazione di altro personale dirigente, sarà indicato anche il compenso richiesto dallo specifico professionista.

In base a quanto definito dall'articolo precedente si determina la tariffa come segue:

Visite e prestazioni ambulatoriali rese all'interno dell'Azienda (intramoenia)

quota del 90%

1. compenso del professionista/equipe;
2. quota per la copertura degli oneri riflessi riferiti all'erogazione delle prestazioni (IRAP personale dirigente e del comparto, oneri sociali personale del comparto);
3. quota pari al 5% del compenso del professionista/equipe, per alimentare il fondo aziendale di perequazione a favore dei dirigenti del ruolo sanitario (art. 116, comma 2 CCNL 19/12/2020);
4. quota pari ai 5% del compenso del professionista/equipe, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero alla riduzione delle liste di attesa anche ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia (Legge 189/2012);
5. compenso del personale sanitario che assicura il supporto diretto al professionista/equipe, se previsto;
6. costo fisso aziendale per l'erogazione della prestazione determinato dal Controllo di Gestione (costi per materiali, ammortamento, manutenzione delle attrezzature, etc.)

quota del 10%:

7. quota per il fondo di supporto indiretto (2%);
8. quota a remunerazione dell'utilizzo degli spazi dell'Azienda (2,5%);
9. fondo aziendale per il potenziamento delle attività istituzionali (3,5%)
10. fondo per il personale dirigente PTA (2%)

Visite e prestazioni ambulatoriali rese in intramoenia allargata

Ai fini della determinazione della tariffa prevista al precedente punto 5 “visite e prestazioni rese all’interno dell’azienda” non si applicano le voci 6 (costo fisso aziendale) e 8 (quota remunerazione utilizzo spazi).

La remunerazione del professionista o dell’equipe scelta dall’utente è data dai relativi compensi lordi dedotte per il personale dirigente le quote 3 (fondo perequazione) e 4 (fondo L. 189/2012).

Prestazioni rese presso la Commissione Medica locale ex art. 330 del DPR 495/92

(Commissione Medica Locale per l’accertamento dei requisiti psicofisici per la guida dei veicoli a motore)

quota del 90 % (9 €)

- compenso del professionista;
- quota pari al 5 % del compenso del professionista per alimentare il fondo aziendale di perequazione ex art 116, comma 2 CCNL 19/12/2020;
- quota pari al 5 % del compenso del professionista per vincolarlo ad interventi di prevenzione, ovvero alla riduzione delle liste d’attesa anche ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell’ambito dell’attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia ex L.189/2012;

quota del 10 % (1 €)

- quota per la copertura degli oneri riflessi riferiti all’erogazione delle prestazioni (IRAP), calcolata sull’importo riconosciuto al professionista;
- costo fisso aziendale;

6. Prestazioni a domicilio

L’assistito può richiedere che la prestazione libero-professionale sia erogata dal dirigente presso il proprio domicilio se interviene una delle seguenti condizioni:

1. le condizioni di salute dell’assistito non sono tali da consentirgli di recarsi presso la struttura nella quale il professionista svolge l’attività libero-professionale (es. pazienti non trasportabili, pazienti affetti da patologie di particolare delicatezza e/o gravità sotto il profilo sanitario e sociale);
2. la prestazione richiesta ha carattere di occasionalità.

La prestazione domiciliare deve essere comunque svolta al di fuori dell’orario di lavoro e compatibilmente con l’attività istituzionale; l’importo della prestazione è fissato in un’entità comunque non inferiore alla tariffa fissata per la visita ambulatoriale. Il professionista riscuote direttamente la tariffa comprensiva dell’eventuale bollo tramite POS aziendale rilasciando apposita ricevuta all’utente, da consegnare in copia all’Ufficio Libera Professione per l’emissione e la spedizione della fattura.

Qualora si rilevi l’assoluta impossibilità di effettuare il pagamento tramite POS, in via eccezionale il professionista, fermo il divieto di ritirare di persona titoli di pagamento o denaro contante, farà sottoscrivere all’utente una “obbligazione di pagamento” (mediante uso apposita modulistica) che dovrà essere trasmessa all’Ufficio Libera Professione per l’emissione della fattura.

Ai fini della determinazione della tariffa prevista al precedente punto 5 “visite e prestazioni rese all’interno dell’azienda (intramoenia)” non si applicano le voci 6 (costo fisso aziendale) e 8 (quota remunerazione utilizzo spazi).

7. Compensi del personale che eroga prestazioni ambulatoriali, di diagnostica strumentale ed esami di laboratorio in équipe

Per le prestazioni svolte da un’equipe, i suoi componenti determineranno l’onorario di comune accordo e indicheranno i tempi standard necessari per l’erogazione di ciascuna prestazione.

In questo caso l’equipe può determinare specifici criteri per la ripartizione dei compensi tra i suoi componenti e li comunicherà all’Ufficio Libera Professione. Il personale di supporto riceverà un compenso correlato alla tipologia di attività svolta (cfr. 3.2.1 attività di supporto diretto), alla categoria professionale di appartenenza ed al tempo standard impiegato per l’erogazione della

prestazione.

Ai sensi dell'art. 117, comma 8, lett. d) del CCNL Area Sanità del 19/12/2019 la partecipazione ai proventi per le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio non può essere superiore al 50 per cento della tariffa per le prestazioni finalizzate alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 15 quinquies, comma 2, lettera d), del D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. .

- **Orario di svolgimento dell'attività libero-professionale**

Le prestazioni ambulatoriali svolte in regime libero-professionale devono essere svolte al di fuori dell'orario di lavoro, di norma dopo le 16.00 previa timbratura con causale differenziata e in conformità all'organizzazione ed alla programmazione delle attività della struttura di assegnazione.

I dirigenti autorizzati a svolgere la libera professione individuale al di fuori delle strutture aziendali (es. intramoenia allargata, convenzione) dovranno autocertificare, entro il giorno 5 del mese successivo a quello di riferimento, le date e le fasce orarie entro cui hanno esercitato tale attività. In carenza di tale adempimento non si darà corso al pagamento delle prestazioni (circolare UOC Gestione Risorse Umane n. 874 del 28/1/2020).

**Libera professione
in regime
di ricovero**

1. Esercizio della Libera Professione intramuraria in regime di ricovero ordinario, day-hospital o day surgery, BIC MAC

La condizione necessaria per il ricovero in regime libero-professionale è l'esplicita espressione da parte del paziente della sua volontà di affidarsi alle cure del medico di fiducia (cd. medico fiduciario), al quale è attribuita la responsabilità della gestione del ricovero, ivi compresa la corretta compilazione della cartella clinica.

Il Direttore dell'Unità Operativa a cui appartiene il Medico scelto dal paziente, è tenuto a dichiarare che l'attività prevista nella richiesta di ricovero viene svolta dal medico fiduciario anche in regime istituzionale; tale dichiarazione è resa controfirmando il modulo di richiesta di ricovero. Il ricovero nei servizi d'emergenza e di terapia intensiva, nelle unità coronariche e nei servizi di rianimazione non può essere assoggettato a regime libero-professionale.

La tariffa pagata dal paziente per il ricovero in regime libero-professionale si riferisce a tutte le prestazioni che gli sono erogate; le ulteriori prestazioni richieste dal paziente al medico fiduciario sono assoggettate a pagamento.

L'attività libero-professionale intramuraria in regime di ricovero è esercitata negli spazi individuati dall'Azienda.

Tutto il personale coinvolto nello svolgimento dell'attività libero-professionale deve operare al di fuori dall'orario di lavoro mediante timbratura causalizzata; il tempo dedicato all'intervento viene rilevato tramite gli applicativi informatici aziendali in dotazione, che, nel caso di malfunzionamento possono in via eccezionale essere sostituiti da appositi fogli firma cartacei riportanti l'orario di inizio e fine intervento in modo coerente con quanto indicato nel modulo consuntivo alla voce "tempo dedicato".

Per le attività clinico assistenziali successive all'intervento chirurgico al medico fiduciario sarà trattenuto un debito orario di 30 minuti per ciascuna giornata di degenza del paziente ricoverato in regime libero-professionale.

2. Richiesta di ricovero e procedimento amministrativo per il ricovero

Il ricovero in regime di libera professione avviene previa formale richiesta da parte del paziente del nominativo del medico prescelto come curante (medico fiduciario), che deve provvedere alla compilazione in ogni sua voce della seguente modulistica allegata:

- Preventivo (mod. 1 per il paziente) che deve essere firmato per accettazione dal paziente e utilizzato dal medesimo per il pagamento del deposito cauzionale presso gli sportelli CUP, di norma al momento dell'accettazione amministrativa;
- Preventivo (mod. 2 per uso interno) che deve essere timbrato e firmato dal medico fiduciario;
- Consuntivo (mod. 3) che dovrà essere timbrato e firmato dal medico fiduciario all'atto della dimissione del paziente;
- DRG (mod. 4) - determinazione DRG - compilato, timbrato e firmato nella prima parte dal medico fiduciario, nella seconda parte dalla Direzione Medica del Presidio in cui è avvenuto il ricovero;
- impegno di pagamento (mod. 5).

Tale documentazione deve essere inoltrata all'Ufficio Libera Professione nel più breve tempo possibile, al fine della compilazione del conto economico del ricovero, che verrà inoltrato all'U.O. Contabilità Generale per l'emissione della fattura a carico del paziente.

Una volta pagata la fattura l'Ufficio Libera Professione provvede a liquidare il compenso al personale coinvolto (dirigenti medici e supporto diretto).

Prima di effettuare prestazioni libero-professionali in costanza di ricovero, il medico fiduciario deve acquisire conferma scritta di accettazione dell'importo dovuto da parte dell'utente. L'inadempimento di tale onere comporta che l'Azienda non sarà responsabile del mancato introito dei compensi di spettanza del professionista e potrà rivalersi nei confronti dello stesso per le quote destinate alla copertura dei costi sostenuti.

All'utente viene rilasciata ricevuta per il versamento del deposito cauzionale, cui seguirà fattura emessa dall'U.O. Contabilità Generale.

3. Sistema di tariffazione dei ricoveri in regime libero-professionale

Le tariffe per le prestazioni libero-professionali in costanza di ricovero sono così articolate:

1. compenso del medico fiduciario scelto dall'utente (l'operatore);
2. compenso per altri professionisti/equipe (20% compenso del medico fiduciario)
3. compenso per anestesista (25% compenso medico fiduciario);
4. compenso del personale sanitario che assicura il supporto diretto al professionista, se previsto, in base ai valori orari per l'attività di supporto diretto per "tipologia complessità alta" stabiliti ai punti 3.2.1 e 3.2.3 parte "Regolamento della libera professione intramuraria";
5. quota per la copertura degli oneri riflessi e riferiti ai compensi da corrispondere al personale che partecipa direttamente all'erogazione delle prestazioni (IRAP personale dirigente e del comparto, oneri sociali personale del comparto);
6. quota pari ai 5% del compenso del personale medico, per alimentare il fondo aziendale di perequazione a favore dei dirigenti (art. 116, comma 2 CCNL 19/12/2020), calcolata sul compenso che residua dopo aver detratto le quote di cui ai punti 5, 10, 11, 12;
7. quota pari al 5% del compenso del personale medico, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero alla riduzione delle liste di attesa anche ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia (Legge 189/2012), calcolata sul compenso che residua dopo aver detratto le quote di cui ai punti 5, 10, 11, 12;
8. compenso per prestazioni diagnostiche complementari, se richiesta dal paziente in base al tariffario aziendale (es. radiologia, anatomia patologica, etc.);
9. consulenze, se richieste dal paziente nel corso del ricovero mediante apposito modulo con l'indicazione di specifico medico dell'Azienda, cui si applica la tariffa prevista per l'erogazione di una visita in regime libero-professionale;
10. costi di produzione aziendali non rimborsabili dal S.S.N. (art. 28, c 1 L. 488/99 - DGR 48413/2000) pari ad almeno al 30% per i residenti in Regione Lombardia (40% per i residenti extra Regione) del valore DRG a copertura dei costi aziendali;
11. tariffa alberghiera secondo le disposizioni aziendali;
12. quota per il fondo di supporto indiretto (2% del compenso medico scelto)
13. fondo per il fondo del personale dirigente PTA (2 % del compenso medico scelto).

La remunerazione del professionista o dell'equipe scelta dall'utente è data dai relativi compensi lordi dedotte per il personale dirigente le quote 3 (fondo perequazione) e 4 (fondo L. 189/2012).

La condizione necessaria per il ricovero in regime libero-professionale è l'esplicita espressione da parte del paziente della sua volontà di affidarsi alle cure del medico di fiducia (cd. medico fiduciario), al quale è attribuita la responsabilità della gestione del ricovero, ivi compresa la corretta compilazione della cartella clinica.

Il Direttore dell'Unità Operativa a cui appartiene il Medico scelto dal paziente, è tenuto a dichiarare che l'attività prevista nella richiesta di ricovero viene svolta dal medico fiduciario anche in regime istituzionale; tale dichiarazione è resa controfirmando il modulo di richiesta di ricovero. Il ricovero nei servizi d'emergenza e di terapia intensiva, nelle unità coronariche e nei servizi di rianimazione non può essere assoggettato a regime libero-professionale.

La tariffa pagata dal paziente per il ricovero in regime libero-professionale si riferisce a tutte le prestazioni che gli sono erogate, ad eccezione di quelle aggiuntive richieste dal medico fiduciario ad uno specifico professionista, previa informazione al paziente.

L'attività libero-professionale intramuraria in regime di ricovero è esercitata negli spazi individuati dall'Azienda.

Tutto il personale coinvolto nello svolgimento dell'attività libero-professionale deve operare al di fuori dall'orario di lavoro mediante timbratura causalizzata; il tempo dedicato all'intervento viene rilevato tramite gli applicativi informatici aziendali in dotazione, che, nel caso di malfunzionamento possono in via eccezionale essere sostituiti da appositi fogli firma cartacei riportanti l'orario di inizio e fine intervento in modo coerente con quanto indicato nel modulo

consuntivo alla voce tempo dedicato.

Per le attività clinico assistenziali successive all'intervento chirurgico al medico fiduciario sarà trattenuto un debito orario di 30 minuti per ciascuna giornata di degenza del paziente ricoverato in regime libero-professionale.

4. Debito orario

- **area chirurgica**

Per l'area chirurgica tutti i componenti dell'equipe avranno un debito orario pari alla durata dell'intervento rilevato mediante causale differenziata, oppure mediante applicativo informatico in dotazione, che riporta l'orario di inizio e fine intervento in modo coerente con quanto indicato nel modulo consuntivo alla voce tempo dedicato.

Inoltre, per il primo operatore si procederà al recupero di 30 minuti per ogni giorno di degenza del paziente.

- **area medica**

Per l'area medica si procederà al recupero di 1 ora per giornata di degenza a carico del personale medico fiduciario.

In entrambi i casi (area medica, area chirurgica) per il restante personale dirigente coinvolto (es. prestazioni diagnostiche complementari, consulenze, etc.) si procederà al recupero del debito orario in base compenso corrisposto secondo il rapporto € 135,00 = 1 ora.

Tale rapporto sarà comunque di riferimento per i casi in cui la partecipazione all'attività libero-professionale del personale dirigente non sia direttamente rilevabile mediante timbratura con causale differenziata.

Per il personale del comparto si applicano i compensi orari per l'attività di supporto diretto e indiretto stabiliti ai punti 3.2.1 e 3.2.3 del "Regolamento della libera professione intramuraria".

5. Tariffa alberghiera

I posti letto riservati alla libera-professione possono essere utilizzati anche pagando esclusivamente la tariffa alberghiera secondo le disposizioni aziendali, compatibilmente con la programmazione dell'attività istituzionale previa autorizzazione della Direzione Medica di Presidio.



Mod. 1

PREVENTIVO DI SPESA DI RICOVERO

da consegnare al paziente

Sig...

Nell'Unità Operativa Ospedale di

1. Onorario del professionista scelto		0,00
2. Compenso per 2° operatore (20% professionista scelto)		0,00
3. Compenso per anestesia (25% professionista scelto)		0,00
4. Compenso per personale di supporto diretto	Infermiere 1	0,00
durata intervento (ore) 0	Infermiere 2	0,00
	OSS 1	0,00
	OSS 2	0,00
5. Altro (es. consulenze)		0,00
6. IRAP 8,5% su compensi personale medico (*)		0,00
IRAP 8,5% su compensi personale di supporto diretto		0,00
oneri sociali 24,81% su compensi personale di supporto diretto		0,00
7. Compenso per prestazioni diagnostiche complementari (anatomia patologica, radiologia....)		
8. Costi di produzione aziendale non rimborsati dal S.S.N. (art. 28 c. 11 L.488/99 D.G.R. VI/48413/2000)		
9. Tariffa alberghiera		
€ 200/giorno + iva10% PO Legnano		
€ 160/giorno + iva10% PO Abbiategrasso-Cuggiono-Magenta		
10. Materiale protesico		
11. Copia cartella clinica (€ 35,00)		
12. Fondo per personale di supporto indiretto (2% professionista scelto)		0,00
13. Fondo personale dirigente PTA (2% professionista scelto)		0,00
TOTALE GENERALE		0,00
trattenuta compensi medici 5% fondo perequazione		0,00
trattenuta compensi medici 5% ex L.189/2012		0,00

(*) al netto delle trattenute per quote fondo perequazione ex art 116 CCNL 19/12/2019 e L.189/2021

il sottoscritto

reso edotto delle norme che regolamentano l'attività libero professionale ospedaliera accetta il presente preventivo e prende atto che gli importi sopra riportati potranno modificarsi in relazione alla diagnosi definitiva all'atto della dimissione ed in relazione alla durata della degenza

li.....

firma
(per accettazione)

Modalità di pagamento:

1. PAGOPA con apposito modulo
2. carta di credito (circuito Visa, Mastercard), bancomat, bancoposta presso gli sportelli CUP aziendali, presentando il presente preventivo

Mod. 2

PREVENTIVO DI SPESA DI RICOVERO

per uso interno

Sig...

Nell'Unità Operativa Ospedale di

1. Onorario del professionista scelto		0,00
2. Compenso per 2° operatore (20% professionista scelto)		0,00
3. Compenso per anestesia (25% professionista scelto)		0,00
4. Compenso per personale di supporto diretto	Infermiere1	0,00
durata intervento (ore) 0	Infermiere 2	0,00
	OSS 1	0,00
	OSS 2	0,00
5. Altro (es. consulenze)		0,00
6. IRAP 8,5% su compensi personale medico (*)		0,00
IRAP 8,5% su compensi personale di supporto diretto		0,00
oneri sociali 24,81% su compensi personale di supporto diretto		0,00
7. Compenso per prestazioni diagnostiche complementari (anatomia patologica, radiologia....)		
8. Costi di produzione aziendale non rimborsati dal S.S.N. (art. 28 c. 11 L.488/99 D.G.R. VI/48413/2000)		
9. Tariffa alberghiera € 200/giorno + iva10% PO Legnano € 160/giorno + iva10% PO Abbiategrasso-Cuggiono-Magenta		
10. Materiale protesico		
11. Copia cartella clinica (€ 35,00)		
12. Fondo per personale di supporto indiretto (2% professionista scelto)		0,00
13. Fondo personale dirigente PTA (2% professionista scelto)		0,00
TOTALE GENERALE		0,00
trattenuta quota fondo perequazione ex art. 116 CCNL 19/12/2019 (5% compensi personale medico)		0,00
trattenuta quota fondo ex L. 189/2012 (5% compensi personale medico)		0,00

..... li

Timbro e Firma del Professionista

(*) al netto delle trattenute per quote fondo perequazione ex art 116 CCNL 19/12/2019 e L.189/2021



Mod. 3

CONSUNTIVO DI SPESA DI RICOVERO

Relativo al Sig. Ricoverato dal al

Nell'Unità Operativa dello Stabilimento di

1. Onorario del professionista scelto €. Tempo dedicato
2. Il compenso per gli altri operatori/Equipe preventivato in €dovrà essere così attribuito:
 - Dott. € Tempo dedicato
 - Dott. € Tempo dedicato
 - Dott. € Tempo dedicato
3. Il compenso per Anestesia preventivato in €dovrà essere così attribuito:
 - Dott. € Tempo dedicato
 - Dott. € Tempo dedicato
4. Il compenso per altre prestazioni preventivato in € dovrà essere così attribuito:
 - Altri Servizi (specificare €. Tempo dedicato
 - Altri Servizi (specificare €. Tempo dedicato
5. Il compenso per personale di supporto diretto preventivato in € da attribuire, per la parte di competenza, al personale di sala operatoria:

Cognome e nome dipendente	Matricola	quota	tempo

6. Il compenso per personale di supporto indiretto 2% €
7. Fondo Dirigenza PTA 2% €
8. Consulenze Dr. €.
9. Tariffa alberghiera €
10. Materiale protesico €
11. Costi di produzione aziendali NON rimborsati dal S.S.N. **modello allegato determinazione D.R.G.**
(art. 28, c. 1 L. 488/99 – D.G.R. VI/48413/2000) €
12. Richiede copia cartella clinica si €35,00 no

..... li,

TIMBRO e FIRMA PROFESSIONISTA



Mod.4

DETERMINAZIONE D.R.G.

N. Cartella Clinica

Relativo al sig.

Nell'Unità Operativa

**Apporre eventuale etichetta
in sostituzione dati manuali**

Ricoverato dal al Stabilimento di

Codici diagnosi

Codici interventi/procedure diagnostiche - -

TIMBRO e FIRMA PROFESSIONISTA

DETERMINAZIONE VALORE D.R.G.

N. D.R.G.

VALORE D.R.G.

INCREMENTO D.R.G.

VALORE TOTALE D.R.G.

VALORE 30% D.R.G. DA ADDEBITARE AL RICOVERATO

DIREZIONE MEDICA
L'Addetto alla rilevazione



Mod. 5

Accettazione Amministrativa Ricoveri

Sede di

IMPEGNO DI PAGAMENTO PER RICOVERO
"IN REGIME LIBERO PROFESSIONALE"

Il sottoscritto/a

nato/a ila

documento di identità.....

CHIEDE

di essere posto/a in cura del Dott.

Medico dell'U.O. di

con ricovero in camera differenziata n.categoria.....ai sensi del comma 10, art. 4, D.Lgs n. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni (1), nonché del regolamento attuativo vigente presso codesta Azienda (2).

Con la presente dichiarazione riconosce pertanto liberamente di assumere la veste di pagante in proprio con i diritti ed i doveri che conseguono alla sua richiesta di prestazioni sanitarie in regime di esercizio della Libera Professione da parte dei medici dello stabilimento ospedaliero e prende atto che sono a suo carico tutte le voci di spesa di cui al preventivo.

Il/la sottoscritto/a chiede, inoltre, che l'eventuale eccedenza del deposito cauzionale sull'ammontare delle spese dovute per il ricovero gli/le venga corrisposta tramite bonifico bancario (c/c.....IBAN.....).

Firma

.....

A nome e per conto dell' interessato/a, sottoscrive la presente richiesta

il/la Signor/a

in qualità didocumento di riconoscimento

n.Rilasciato ilda.....

N.B.: (1) e (2) presso l'Ufficio Accettazione Amministrativa Ricoveri è disponibile copia della normativa citata perché gli interessati possano a richiesta prenderne visione.

Mod.6

Il sottoscritto medico prescelto dal Sig./Sig.ra _____
dichiara che le prestazioni sanitarie rese in regime di ricovero rientrano tra quelle previste dai
livelli assistenziali di cui al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29.11.2001 e
pertanto può essere addebitato al SSN il:

- ☐ 70% del relativo DRG (30% a carico del paziente)

timbro e firma del Medico

Il sottoscritto medico prescelto dal Sig./Sig.ra _____
dichiara che le prestazioni sanitarie rese in regime di ricovero NON rientrano tra quelle previste
dai livelli assistenziali di cui al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29.11.2001 e
pertanto NON può essere addebitato al SSN il:

- ☐ 100% del relativo DRG (100% a carico del paziente)

timbro e firma del Medico
