
SEDE LEGALE

Via dei Ponderanesi n. 2 – 13875 Ponderano (BI)
P.IVA 01810260024

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO

IL COMMISSARIO

Avv. Diego Poggio

(nominato con D.G.R.n.20 - 777 del 20 Dicembre 2019)

L'anno 2020, il giorno 11 del mese di Settembre, presso l'Azienda Sanitaria Locale BI con sede legale in Ponderano (BI) - Via dei Ponderanesi n. 2

ha assunto la seguente deliberazione:

Deliberazione n. 362 del 11/09/2020

OGGETTO: AGGIORNAMENTO DEL REGOLAMENTO PER LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE DEI DIRIGENTI SANITARI DELL'ASL A SEGUITO DELL'APPROVAZIONE DEL CCNL AREA SANITÀ 19.12.2019.

Deliberazione n. 362 del 11/09/2020

SEDE LEGALE

Via dei Ponderanesi n. 2 – 13875 Ponderano (BI)
P.IVA 01810260024

OGGETTO: AGGIORNAMENTO DEL REGOLAMENTO PER LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE DEI DIRIGENTI SANITARI DELL'ASL A SEGUITO DELL'APPROVAZIONE DEL CCNL AREA SANITÀ 19.12.2019.

IL COMMISSARIO

Su proposta n. 387 della SC/SS SC DIREZIONE SANITARIA DI PRESIDIO dalla cui istruttoria si evince che:

- con deliberazione n. 115 del 25.2.2015 è stato adottato il nuovo Regolamento per l'esercizio della libera professione intramuraria del personale medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario, secondo le vigenti norme in materia;
- successivamente, con deliberazione n. 129 del 12.4.2018 il predetto Regolamento è stato aggiornato;
- in data 19.12.2019 è stato sottoscritto il nuovo CCNL Area Sanità per il triennio 2016-2018 dell'Area Sanità;
- la nuova articolazione e disciplina del predetto CCNL ha reso necessaria la rivisitazione e l'aggiornamento del predetto Regolamento;
- il testo aggiornato, allegato al presente provvedimento, è stato approvato all'unanimità nella seduta del 12.8.2020 in sede di Commissione Paritetica Permanente ex art. 49 del citato Regolamento;
- parimenti, nella seduta del 1.9.2020 l'aggiornamento del Regolamento in oggetto è stato approvato all'unanimità dal Collegio di Direzione dell'ASL BI;
- in data 3.9.2020, il più volte citato documento è stato trasmesso quale informativa alla RSU e alle OO.SS. del Comparto e della Dirigenza Area Sanità e A.P.T.;
- si rende, dunque, necessario provvedere all'approvazione dell'aggiornamento del Regolamento adottato con deliberazioni nn. 115/2015 e 129/2018, come da testo che si allega al presente provvedimento per formarne parte integrante;

RITENUTO di condividere la sopra richiamata proposta;

ASSUNTA la correttezza del processo istruttorio correlato la cui responsabilità è riconducibile all'ambito dirigenziale;

PRESO ATTO dei pareri conformi del Direttore Amministrativo, Dr.ssa Carla BECCHI e del Direttore Sanitario, Dr. Francesco D'ALOIA, ai sensi del D.Lg.vo n. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni;

Deliberazione n. 362 del 11/09/2020

SEDE LEGALE
Via dei Ponderanesi n. 2 – 13875 Ponderano (BI)
P.IVA 01810260024

DELIBERA:

- 1) per quanto in premessa esposto e qui da intendersi integralmente richiamato, di approvare l'aggiornamento del Regolamento aziendale per l'esercizio della libera professione intramuraria del personale medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario, a seguito dell'applicazione del CCNL Area Sanità 2016-2018, come da testo che si allega al presente provvedimento per formarne parte integrante;
- 2) di dare atto che il presente provvedimento non determina oneri a carico dell'Azienda;
- 3) di dare mandato alla SC DIREZIONE SANITARIA DI PRESIDIO di provvedere agli adempimenti consequenziali.

Con parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

Altresì

DELIBERA:

di autorizzare e dichiarare l'immediata esecutività della presente deliberazione, prevista dall'art. 3 della L.R. n. 31 del 30.6.1992, sussistendo la condizione di cui all'art. 134 del Decreto Legislativo n. 267 del 18.8.2000.

SEDE LEGALE

Via dei Ponderanesi n. 2 – 13875 Ponderano (BI)

P.IVA 01810260024

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO
Deliberazione n. 362 del 11/09/2020

Per approvazione

IL COMMISSARIO

Avv. Diego Poggio

**REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA
DEL PERSONALE MEDICO
E DELLE ALTRE PROFESSIONALITÀ DELLA DIRIGENZA DEL RUOLO SANITARIO**

AGGIORNAMENTO luglio 2020

/ Applicazione CCNL 19.12.2019 Area Sanità

TITOLO PRIMO - NORME GENERALI.....	4
Art. 1 - Oggetto del Regolamento e Riferimenti Normativi	4
Art. 2 - Finalità e principi	4
Art. 3 - Diritti del Cittadino Paziente	5
Art. 4 - Diritti del Professionista	6
Art. 5 - Personale avente titolo all'esercizio dell'attività libero-professionale	7
Art. 6 - Esercizio della Libera Professione in disciplina diversa da quella di appartenenza.....	7
Art. 7 - Opzioni	7
Art. 8 - Personale di supporto all'attività libero-professionale intramuraria	8
Art. 9 - Attività di supporto diretto	9
Art. 10 - Attività di supporto indiretto o di collaborazione.....	11
Art. 11 - Personale con limitata possibilità di esercizio della Libera Professione - fondo di perequazione dell'area medica e veterinaria e dell'area sanitaria non medica.....	12
Art. 12 - Tipologie di attività libero-professionale intramuraria.....	13
Art. 13 - Fattispecie di attività diverse dall'attività libero-professionale	14
Art. 14 - Modalità di attivazione dell'attività libero-professionale negli spazi aziendali.....	14
Art. 15 - Condizioni per l'esercizio dell'attività libero professionale	16
Art. 16 - Esclusione dall'esercizio di attività libero-professionale	19
Art. 17 - Spazi per l'esercizio dell'attività.....	19
Art. 18 - Regime fiscale - Contribuzioni.....	19
Art. 19 - Copertura assicurativa	20
Art. 20 - Criteri generali per la determinazione delle tariffe	20
Art. 21 - Tariffario aziendale	20
Art. 22 - Funzioni organizzative - Responsabilità e Competenze Gestione amministrativo- contabile della Libera Professione	21
TITOLO SECONDO - ATTIVITÀ AMBULATORIALE PRESSO STRUTTURE AZIENDALI	24
Art. 23 - Definizione	24
Art. 24 - Spazi e orari per l'esercizio dell'attività	25
Art. 25 - Prenotazione delle prestazioni	25
Art. 26 - Tariffe dell'attività libero-professionale ambulatoriale.....	26
Art. 27 - Ripartizione proventi.....	27
TITOLO TERZO - ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE AMBULATORIALE PRESSO STUDI PRIVATI ..	27
Art. 28 - Svolgimento della Libera Professione presso studi privati	27
Art. 29 - Tariffa dell'attività libero-professionale ambulatoriale presso studi privati	28
Art. 30 - Copertura Assicurativa	28
TITOLO QUARTO - ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA IN REGIME DI RICOVERO, DI DAY HOSPITAL E DI DAY SURGERY.....	29
Art. 31 - Norme generali	29
Art. 32 - Modalità di accettazione e gestione del ricovero	30
Art. 33 - Ulteriori prestazioni	31
Art. 34 - Organizzazione dell'attività.....	31
Art. 35 - Tariffe dell'attività libero-professionale in regime di ricovero	31
Art. 36 - Modalità di ripartizione.....	32
Art. 37 - Modalità di pagamento delle prestazioni in regime di ricovero.....	33
TITOLO QUINTO - ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE SVOLTA IN STRUTTURE DI ALTRA AZIENDA DEL SSN O IN ALTRE AZIENDE SANITARIE NON ACCREDITATE.....	33

Art. 38 - Modalità di esercizio	33
Art. 39 - Tariffe e modalità di ripartizione.	34
TITOLO SESTO - ATTIVITÀ AZIENDALE A PAGAMENTO RICHIESTA DA TERZI ALL'AZIENDA.....	35
Art. 40 - Modalità di esercizio	35
TITOLO SETTIMO - ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE DEI DIRIGENTI DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	35
Art. 41- Modalità di esercizio	35
Art. 42 - Tariffe	35
TITOLO OTTAVO - ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE IN QUALITÀ DI MEDICO COMPETENTE O AUTORIZZATO	36
Art. 43 - Modalità di esercizio	36
Art. 44 - Tariffe	37
TITOLO NONO - ATTIVITÀ DI CONSULENZA, CONSULTO E PRESTAZIONI A DOMICILIO, CERTIFICAZIONI INAIL	37
Art. 45 - Disciplina delle consulenze	37
Art. 46 - Consulto e Prestazioni a domicilio	38
Art. 47 - Certificazioni medico-legali rese per conto dell'I.N.A.I.L.	39
TITOLO DECIMO - DISPOSIZIONI FINALI	39
Art. 48 - Commissione paritetica di verifica (Dirigenza e Comparto)	39
Art. 49 - Funzioni di controllo e di verifica	41
Art. 50 - Mancato rispetto del Regolamento - Sanzioni.....	42
Art. 51 - Validità del Regolamento e norme finali	43

TITOLO PRIMO - NORME GENERALI

Art. 1 - Oggetto del Regolamento e Riferimenti Normativi

Il presente Regolamento definisce la disciplina e le condizioni per l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria del personale della Dirigenza medica e delle altre professionalità della Dirigenza medica e veterinaria del ruolo sanitario che abbia optato per il rapporto di lavoro esclusivo e delle altre attività o servizi a pagamento richiesti a questa Azienda ed è adottato ai sensi delle disposizioni in materia di cui:

- al D.Lgs. 30.12.1992, n. 502, e successive modificazioni ed integrazioni;
- al D.M. 31.07.1997: linee guida dell'Organizzazione dell'Attività Libero-Professionale Intramuraria della Dirigenza Sanitaria del SSN;
- alla L. 30.11.1998, n. 419: norme per la razionalizzazione del SSN (art. 1);
- alla L. 23.12.1998, n. 448: misure di finanza pubblica per la stabilizzazione e lo sviluppo (art 72 disposizione per la riqualificazione dell'assistenza sanitaria);
- alla L. 23.12.1999, n. 488 legge finanziaria 2000 (art. 28 riqualificazione dell'assistenza sanitaria e attività libero-professionale);
- al D.P.C.M. 27.3.2000 Atto di indirizzo e coordinamento;
- ai CC.CC.NN.LL. 1998/2001 dell'area della Dirigenza medica e veterinaria e dell'area della Dirigenza sanitaria non medica, professionale, tecnica e amministrativa, sottoscritti l'8.6.2000 e al successivo CCNL 19.12.2019 dell'Area Sanità – Triennio 2016-2018;
- alla L. 3.8.2007, n. 120;
- al D.L. n. 158 del 13.09.2012 convertito in legge il 31.10.2012;
- alla DGR Piemonte n. 8-9278 del 28 luglio 2008 e alla DGR n. 19-5703 del 23 aprile 2013.

Ai fini e per gli effetti del presente Regolamento, per attività libero-professionale intramuraria si intende l'attività che detto personale, individualmente o in équipe, esercita fuori dell'orario di lavoro e dell'impegno di servizio, in regime ambulatoriale (ivi comprese anche le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio), di ricovero, di day hospital o di day surgery, sia nelle strutture ospedaliere che territoriali, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o di fondi integrativi del S.S.N., come previsti all'art. 9 del D.Lgs. 502/1992.

Il presente Regolamento disciplina anche altre forme di attività professionali a pagamento.

Art. 2 - Finalità e principi

L'ASL BI si propone lo sviluppo di un'area di erogazione di servizi a pagamento che saranno offerti sul mercato sanitario in parallelo all'attività istituzionalmente dovuta anche per garantire ai Dirigenti l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria nell'osservanza dei seguenti principi:

- contribuire al processo riorganizzativo dei servizi offerti all'utenza mettendo a disposizione il patrimonio di professionalità, conoscenza, capacità tecniche, esperienza e risorse organizzative, tecnologiche e strutturali dell'Azienda nell'ambito di un sistema sanitario complesso;

- garantire il diritto, previsto dalla normativa vigente e dai contratti collettivi nazionali, del personale medico e veterinario e delle altre professioni della Dirigenza del ruolo sanitario, che abbia optato per l'attività professionale intramuraria, di esercitare la stessa nell'ambito dell'azienda di appartenenza, sia in modo diretto sia in forma partecipativa ai proventi dei rapporti convenzionali con strutture sanitarie pubbliche o private non accreditate o con terzi privati, favorendo anche la motivazione del personale e il senso di appartenenza all'Azienda ;
- concorrere alla riduzione progressiva e al contenimento delle liste di attesa costituendo attività aggiuntiva e non alternativa a quella istituzionale;
- conseguire una più adeguata utilizzazione delle proprie strutture e apparecchiature;
- l'attività libero-professionale intramuraria deve consistere in una reale espressione di libera scelta del Paziente, senza influire negativamente sullo svolgimento delle attività istituzionali e i relativi volumi di attività, riconoscendo la giusta remunerazione anche a tutti gli operatori e agli altri Dirigenti del ruolo sanitario che intendano partecipare a tale attività con funzione di supporto;
- libertà del Cittadino nella scelta del regime di attività di cui intende avvalersi per la fruizione delle prestazioni sanitarie.

L'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria non deve essere in contrasto con le finalità istituzionali dell'Azienda e deve svolgersi in modo da garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto e assicurare la piena funzionalità dei servizi, in relazione alla programmazione aziendale, ponendosi come offerta aggiuntiva di prestazioni all'Utenza.

L'attività libero-professionale può essere esercitata di norma per le attività che l'ASL garantisce in forma istituzionale. Il Direttore Generale, sentito il Collegio di Direzione, può autorizzare l'esercizio dell'attività libero professionale anche per prestazioni non rese in regime istituzionale e/o fuori dai LEA.

La possibilità di erogare tali prestazioni è subordinata alla loro valorizzazione e inserimento nel tariffario aziendale.

L'attività libero-professionale in regime di ricovero può essere prevista per tutte le Strutture dotate di posti letto, a esclusione delle unità operative di emergenza, terapia intensiva e rianimazione. Essa non può avere a oggetto attività di trapianto di organi e tessuti e attività di emodialisi ed è, inoltre, esclusa nei casi di ricovero urgente.

L'attività libero-professionale, secondo quanto previsto dalla normativa vigente, che prevede l'equilibrio tra costi e ricavi, non può determinare perdita d'esercizio o contribuire alla stessa. Non sarà, quindi, consentita l'erogazione di prestazioni le cui tariffe non prevedano, nella quota parte dell'Azienda, la completa copertura dei costi sostenuti.

Art. 3 - Diritti del Cittadino Paziente

L'attività libero-professionale intramuraria ha la finalità di garantire il diritto del Paziente di scegliere il Professionista e/o l'équipe di fiducia, all'interno delle strutture aziendali, in piena e completa libertà di scelta, a fronte del pagamento delle tariffe determinate in base al presente Regolamento e pubblicizzate sul sito aziendale.

L'Ufficio Libera Professione della Direzione Sanitaria di Presidio (DSP) provvederà, in collaborazione con l'Ufficio URP, ad attivare un sistema di informazione al Cittadino-Paziente in merito alle prestazioni erogabili in Libera Professione, in particolare relativamente ai seguenti elementi:

- nominativi dei Dirigenti che effettuano Libera Professione;
- giorni e orari per l'attività ambulatoriale dei singoli specialisti o delle équipe;
- tipologia delle prestazioni erogate;
- modalità di accesso;
- tariffe applicate (enucleando l'onorario del Dirigente);
- modalità di pagamento;
- tempi di attesa;
- sede di erogazione.

Il Cittadino, al momento della richiesta della prestazione, viene messo a conoscenza della spesa che dovrà sostenere secondo le seguenti modalità:

- per le prestazioni ambulatoriali: il costo viene comunicato all'atto della prenotazione;
- per le prestazioni in regime di ricovero: viene predisposto un preventivo che contiene gli elementi certi degli oneri addebitabili.

Per le prestazioni in regime di ricovero, viene precisato che gli importi comunicati potrebbero subire variazioni nell'ipotesi in cui il Professionista o i Professionisti ritenessero necessario, per l'appropriatezza della prestazione stessa o per le condizioni del Paziente, effettuare prestazioni diverse o aggiuntive.

In conformità a quanto avviene in regime istituzionale, eventuali segnalazioni di disservizi possono essere effettuate dal Cittadino presso l'URP, che provvederà alla gestione del reclamo.

Art. 4 - Diritti del Professionista

L'Azienda si impegna ad assumere tutte le iniziative e procedure volte a garantire lo svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria in regime ambulatoriale o in costanza di ricovero da parte dei propri Dirigenti medici tenuto conto e con riferimento a quanto previsto dal CCNNLL.

L'Azienda è tenuta ad assicurare al Professionista:

- adeguati spazi per lo svolgimento dell'attività libero-professionale;
- un adeguato e funzionale supporto organizzativo da parte dei settori competenti;
- informazioni e notizie utili allo svolgimento dell'attività libero-professionale tramite comunicazioni e aggiornamento dello spazio sul sito internet aziendale;
- comunicazione mensile al Professionista relativamente all'attività svolta e a quella liquidata;
- pagamento al Professionista del compenso dovuto nelle competenze stipendiali del mese successivo al mese di incasso.

Art. 5 - Personale avente titolo all'esercizio dell'attività libero-professionale

Hanno titolo all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria i dirigenti dipendenti medici, veterinari, farmacisti, biologi, chimici, fisici e psicologi, in servizio con rapporto di lavoro esclusivo, e i medici convenzionati per la specialistica ambulatoriale (SUMAI), nei limiti previsti dalle normative nazionali e contrattuali.

Tutto il personale afferente alle Strutture Complesse (SC) o Strutture Semplici (SS) presso le quali si svolge l'attività libero-professionale, anche se non direttamente coinvolto nell'esercizio della stessa, è tenuto a prestare, nei limiti del normale orario di lavoro, ogni funzione assistenziale al Paziente che accede al regime libero-professionale, nonché tutte le attività di carattere generale volte ad assicurare il completamento della prestazione.

Il personale del comparto e dirigente dei ruoli professionale, tecnico e amministrativo non può esercitare attività libero-professionale intramurale, ma solo attività di supporto e collaborazione, con riconoscimento per la Dirigenza A.T.P. della quota di compartecipazione ai proventi dell'attività libero professionale, come previsto dall'art. 116, comma 3 del CCNL 19.12.2019 dell'Area Sanità. Il personale dirigente dei ruoli ATP può svolgere attività di consulenza di cui all'art 62 C.C.N.L. dell'8/6/2000.

Nei casi in cui l'attività del personale di comparto sia necessaria per consentire l'attività libero-professionale della dirigenza, la partecipazione avviene a titolo di supporto diretto, singolarmente o in équipe. I criteri di selezione, le modalità di partecipazione e il compenso per l'attività dei suddetti operatori sono definiti negli art. 8 e 9 del presente Regolamento.

Art. 6 - Esercizio della Libera Professione in disciplina diversa da quella di appartenenza

L'attività libero-professionale intramuraria è prestata di norma nella disciplina di appartenenza (comma 4, art. 5 D.P.C.M. 27/3/2000).

Il Dirigente che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'attività libero-professionale nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato dal Direttore Generale, con il parere favorevole del Collegio di Direzione e delle Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative della Dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, a esercitare l'attività in altra struttura dell'Azienda o in una disciplina equipollente a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione nella disciplina o di un'anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa e che questa rappresenti l'unica disciplina di esercizio dell'attività libero-professionale.

Art. 7 - Opzioni

L'opzione per l'esercizio della Libera Professione extramuraria può essere revocata entro il 30 novembre di ogni anno per il passaggio al rapporto di lavoro esclusivo dal 1° gennaio dell'anno successivo.

I Dirigenti a rapporto di lavoro esclusivo possono optare per il rapporto di lavoro non esclusivo, con richiesta da presentare entro il 30 novembre di ciascun anno. Il passaggio ha effetto dal 1° gennaio dell'anno successivo. La non esclusività del rapporto di lavoro non preclude l'assegnazione dell'incarico di responsabilità di struttura semplice o di direzione di struttura complessa (Legge n.138 del 26/05/2004).

I Dirigenti che hanno optato per l'esercizio della Libera Professione extramuraria non possono svolgere attività libero-professionale in nessuna delle tipologie individuate dal presente Regolamento, ivi comprese le consulenze e i consulti.

A detto personale, inoltre, è fatto divieto di rendere prestazioni professionali, anche di natura occasionale o periodica, a favore e/o all'interno di strutture pubbliche o private accreditate.

L'opzione per l'esercizio della Libera Professione extramuraria non esonera il Dirigente sanitario dal dare la propria totale disponibilità, nell'ambito dell'impegno di servizio, per la realizzazione dei risultati programmati e lo svolgimento delle attività professionali di competenza.

Art. 8 - Personale di supporto all'attività libero-professionale intramuraria

Il personale delle professioni tecniche e infermieristiche, tecniche della riabilitazione, della prevenzione e della professione di ostetrica, e il personale dei restanti profili del comparto, in particolare quelli amministrativi per l'attività di prenotazione, accettazione Pazienti, fatturazione, incasso e ripartizione proventi, ha un ruolo fondamentale nell'ambito dell'esercizio della Libera Professione intramuraria svolta dai Dirigenti del ruolo sanitario attraverso le seguenti forme:

- a. attività di supporto diretto;
- b. attività di supporto indiretto o collaborazione.

Le forme sopraindicate differiscono sia per quanto riguarda le modalità di partecipazione all'attività libero-professionale sia per quanto attiene le modalità di remunerazione. Nei paragrafi successivi sono dettagliate le peculiarità di ciascuna delle due forme di partecipazione.

Il singolo dirigente per l'ALPI e il responsabile dell'equipe per l'ALPE, d'intesa con i dirigenti interessati, individuano in fase di autorizzazione all'attività le prestazioni per le quali è richiesta la partecipazione del personale di supporto.

L'attività di supporto alle prestazioni-libero professionale è svolta di norma oltre l'orario contrattuale.

Non possono prestare attività di supporto diretto coloro che beneficiano di istituti normativi o contrattuali che comportano la riduzione, a qualsiasi titolo, dell'orario di lavoro.

L'attività di supporto, inoltre, non può essere prestata in occasione di:

- effettuazione di turni di pronta disponibilità;
- assenze dal servizio per malattia, congedi parentali, congedi collegati al recupero biologico, permessi retribuiti (che interessino l'intero arco della giornata), aspettative non retribuite, sciopero;
- sospensioni dal servizio per provvedimenti cautelari.

Le limitazioni anche parziali alla mansione e le prescrizioni della Medicina del Lavoro trovano applicazione anche per l'attività di supporto alla libera professione.

L'attività di supporto all'attività libero-professionale intramuraria autorizzata dall'Azienda ha carattere di volontarietà se prestata oltre l'orario contrattuale del dipendente.

Nel caso di accertata impossibilità di far fronte con il personale dipendente alle esigenze connesse all'espletamento dell'attività libero-professionale, l'ASL BI provvederà tramite contratti di diritto privato.

Art. 9 - 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.

Non possono prestare attività di supporto diretto coloro che beneficiano di istituti normativi o contrattuali che comportano la riduzione, a qualsiasi titolo, dell'orario di lavoro o comunque limitazioni, anche parziali, alle mansioni o alle normali modalità di esercizio dell'attività.

L'attività di supporto, inoltre, non può essere prestata in occasione di:

- effettuazione di turni di pronta disponibilità;
- assenze dal servizio per malattia, congedi parentali, congedi collegati al recupero biologico, permessi retribuiti (che interessino l'intero arco della giornata), aspettative non retribuite, sciopero;
- sospensioni dal servizio per provvedimenti cautelari.

La partecipazione del personale che presta supporto diretto è volontaria e non può in alcun modo essere imposta dall'Azienda.

Il personale del comparto dell'area tecnico sanitaria che intende svolgere l'attività di supporto diretto dovrà preventivamente presentare la relativa richiesta al Direttore della SC Direzione Professioni Sanitarie (DPS), ai fini dell'autorizzazione che verrà trasmessa all'Ufficio Libera Professione. Qualora volesse recedere dall'adesione volontaria dovrà, con analoga formalità, comunicarlo alla S.C. DPS. Il recesso avrà decorrenza dal primo giorno del mese successivo la richiesta.

Viene seguita analoga procedura per il personale amministrativo dipendente che garantisce il proprio supporto diretto (accettazione, prenotazione, incasso e fatturazione) in fasce orarie particolari, fuori dall'orario di servizio (ad esempio nella giornata di sabato – qualora prevista - o dopo le ore 17). La domanda verrà presentata al Responsabile o Direttore della Struttura amministrativa di appartenenza, che provvederà ad inoltrarla all'Ufficio Libera Professione.

Il personale di supporto viene individuato dal singolo Professionista o Responsabile dell'équipe, in condivisione con il Responsabile della S.C. DPS tra coloro che si sono dichiarati disponibili dando priorità agli operatori presenti all'interno dell'unità operativa segnando i nominativi sulla richiesta di autorizzazione art. 14.1.

L'attività di supporto diretto individuale del personale del comparto che, per il personale tecnico infermieristico, comprende sia la preparazione che il riordino dell'ambulatorio o della sala chirurgica, viene svolta di norma fuori orario di lavoro, registrata mediante apposita timbratura funzionale con il badge magnetico ed è remunerata con i compensi orari come da tabella A), il cui costo è determinato come prodotto del tempo stimato come da tabella B) per ogni singola prestazione per il costo orario ed è coperto dalla quota dedicata preventivamente inclusa nella tariffa e accantonata nel rispettivo fondo (fondo A1 Area tecnico-sanitaria e fondo A2 Area amministrativa).

Per le attività prevalentemente non mediche il dirigente per l'ALPI o il Responsabile di équipe per l'ALPE può concordare, per ogni singola prestazione, con il personale del comparto un incremento del compenso orario compensato con parte del proprio onorario

TABELLA A

COSTO E RESTITUZIONE ORARIA PERSONALE COMPARTO SUPPORTO DIRETTO

CATEGORIA	COSTO E RESTITUZIONE ORARIA
DS - D	38 EURO
C	30 EURO
BS	27 EURO
B	26 EURO
A	24 EURO

TABELLA B

TEMPORIO PRESTAZIONI PERSONALE DI SUPPORTO DIRETTO (proposta dal dirigente e condivisa con DSP e DPS)

PRESTAZIONE	DURATA
VISITA	Durata visita + 5 minuti ripristino
PICCOLA CHIRURGIA AMBULATORIALE	Durata intervento + 15 minuti ripristino
ENDOSCOPIA	Durata esame + 15 minuti ripristino
ESAMI DI CARDIOLOGIA	Durata esame + 15 minuti ripristino
ECOGRAFIE	20 minuti
TAC	30 minuti
RMN	30 minuti
RX	15 minuti
EEG – EMG	30 minuti
FISIOTERAPIA	Durata trattamento
ATTIVITA' DI SALA PERSONALE NURSE DI ANESTESIA	Durata intervento + 1 ora recovery room
ATTIVITA' DI SALA PERSONALE STRUMENTISTA	Durata intervento + 1 ora ripristino
ASSISTENZA AL PARTO	Durata parto

Per il personale amministrativo di qualsiasi categoria il pagamento delle ore garantite per l'attività di supporto diretto (accettazione, prenotazione, incasso e fatturazione) dopo le ore 17.00 durante la settimana e per l'eventuale giornata del sabato verrà retribuita nella misura di Euro 32,00, oltre oneri ed IRAP, per ogni ora prestata.

Il personale dell'Area tecnico-sanitaria che svolge attività di preparazione e di ripristino degli ambulatori al di fuori delle attività istituzionali e dell'orario di servizio a partire dalle ore 16,00 e nella giornata di sabato nella piastra ambulatoriale dedicata alla libera professione verrà retribuita per ogni ora prestata secondo la tabella sopra riportata.

Il costo per tali supporti trova copertura nella quota dedicata preventivamente inclusa nella tariffa e accantonata nel rispettivo fondo (fondo A2.1 Area amministrativa e fondo A1.3 Area tecnico-sanitaria).

L'attività di supporto in équipe ed eccezionalmente quella individuale, se per esigenze tecnico organizzative può essere erogata solo contestualmente con l'attività istituzionale, viene svolta in orario di lavoro fermo restando il debito orario contrattuale.

Le modalità di remunerazione sono quelle sopra riportate e il recupero orario può essere quello stabilito per la prestazione tabella B) o quello previsto dalla tabella A), ed è programmato dal RID di competenza con riferimento alle necessità di servizio dell'attività ordinaria.

Per le attività di supporto dell'anatomia patologica, laboratorio analisi e centro trasfusionale non essendo possibile calcolare il tempo stimato per ogni singola prestazione verrà accantonata nel rispettivo fondo (fondo A2.2 Area amministrativa e fondo A1.2 Area tecnico-sanitaria) una quota pari rispettivamente allo 0,5% e al 25% dell'onorario del professionista o dell'équipe dirigenziale. Quota che verrà ripartita all'équipe del personale tecnico infermieristico e amministrativa.

All'interno dell'équipe le quote sono ripartite come segue:

CATEGORIA	PESO
DS - D	2
C	1,6
B - BS	1,3
A	1

Art. 10 - Attività di supporto indiretto o di collaborazione

È attività di supporto indiretto quella finalizzata ad assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale, anche se non direttamente connessa alla prestazione erogata.

Una percentuale del compenso del Professionista, pari al 4%, preventivamente inclusa nelle tariffe, viene accantonata e va a costituire il fondo di perequazione incentivo per il personale di supporto indiretto (fondo B).

Il 10 % della voce assistenza medico/infermieristica giornaliera della tariffa dei ricoveri verrà accantonata in specifico fondo B1.

Art. 11 - Personale con limitata possibilità di esercizio della Libera Professione - fondo di perequazione dell'area medica e veterinaria e dell'area sanitaria non medica

A favore del personale Dirigente del ruolo medico, veterinario e sanitario non medico che, a causa della disciplina di appartenenza, ha una limitata possibilità di esercizio dell'attività libero-professionale, è costituito un "fondo di perequazione".

Non sono compresi tra il personale sopracitato i Dirigenti che, volontariamente, hanno scelto di non esercitare la Libera Professione e coloro che non hanno optato per il rapporto esclusivo.

Il fondo di perequazione (fondo C) si costituisce con l'accantonamento di una quota pari al 5% dei proventi derivanti dalla Libera Professione al netto delle quote a favore dell'Azienda, anche in ambulatori privati o in strutture private non accreditate.

Il fondo è creato e gestito separatamente per i Dirigenti:

- dell'area medica e veterinaria (fondo C1);
- dell'area sanitaria non medica (fondo C2).

I professionisti che possono accedere ai fondi, e le relative modalità e percentuali di ripartizione, saranno individuati annualmente dalla Commissione Paritetica di verifica di cui al successivo art. 48 sui criteri definiti in contrattazione integrativa.

Dalla ripartizione di tale fondo, al lordo di oneri fiscali, i destinatari non possono avere un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai Dirigenti che svolgono l'attività libero-professionale.

Il beneficio economico verrà erogato in un'unica soluzione, a fine esercizio, una volta quantificato il totale dei compensi percepiti dai Dirigenti che esercitano l'attività libero-professionale e determinato il beneficio medio.

Eventuali somme residue del fondo verranno attribuite ai Dirigenti che esercitano attività libero-professionale intramuraria, in proporzione alle somme da ciascuno percepite nell'anno di riferimento per l'attività stessa.

Art. 12 - Tipologie di attività libero-professionale intramuraria

L'attività libero-professionale intramuraria si distingue in:

1. Libera Professione, ambulatoriale o di ricovero, individuale e/o di équipe:

- a) attività libero-professionale individuale, al di fuori dell'impegno di servizio e nell'ambito delle strutture aziendali, caratterizzata dalla scelta diretta, da parte del Cittadino, del singolo Professionista al quale viene richiesta la prestazione accettando

il pagamento delle tariffe aziendali (art. 115, c. 1 lett. a) CCNL 19.12.2019 Area Sanità);

- b) attività libero-professionale a pagamento, svolta in équipe all'interno delle strutture aziendali, caratterizzata dalla richiesta di prestazioni da parte degli utenti, singolo o associato, anche attraverso forma di rappresentanza, all'équipe, senza scelta nominativa del Professionista, che vi provvede nei limiti delle disponibilità orarie concordate (art. 115, c. 1 lett. b) CCNL 19.12.2019 Area Sanità);
- c) partecipazione ai proventi di attività professionale richiesta a pagamento da singoli Pazienti e svolta, sia individualmente che in équipe, al di fuori dell'impegno di servizio, in strutture di altra azienda del S.S.N. o in altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione con le stesse o autorizzazione del Direttore Generale (art. 115, c.1 lett. c) CCNL 19.12.2019 Area Sanità);
- d) attività di consulto, consistente in prestazioni aventi il carattere dell'occasionalità e talvolta anche dell'urgenza, erogate a domicilio ovvero in qualunque sede su richiesta dell'assistito, in base al rapporto fiduciario esistente tra medico e assistito (art. 117, c. 6, CCNL 19.12.2019 Area Sanità);
- e) attività in studi privati come disciplinato dal DL n. 158-2012 e successive disposizioni nazionali regionali (da ultimo D.G.R. n. 18-4818/2017).

2. Libera Professione d'azienda (attività aziendale a pagamento):

- a) partecipazione ai proventi di attività professionali a pagamento richieste da terzi (Pazienti singoli, associati, aziende o enti) all'Azienda, anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'Azienda stessa, sentite le équipe delle strutture interessate (art. 115 c. 1, lett. d) CCNL 19.12.2019 Area Sanità);
- b) prestazioni richieste dall'Azienda ai propri Dirigenti, in via eccezionale e temporanea, a integrazione delle attività istituzionali, allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in presenza di carenza di organico e impossibilità, anche temporanea, di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, sentite le équipe delle unità operative interessate e nel rispetto della normativa vigente e delle direttive regionali in materia (art. 116, c. 2 CCNL 19.12.2019 Area Sanità).

Art. 13 - Fattispecie di attività diverse dall'attività libero-professionale

Non rientrano fra le attività libero-professionali, ancorché comportino la corresponsione di emolumenti e indennità, le seguenti attività (art. 119, CCNL 19.12.2019 Area Sanità):

- a) partecipazione a corsi di formazione, corsi di laurea, master, e scuole di specializzazione e diploma, in qualità di docente;
- b) collaborazioni a riviste e periodici scientifici e professionali;
- c) partecipazioni a commissioni di concorso o altre commissioni presso enti e ministeri (commissione medica di verifica di cui all'art. 5, comma 2, del D.Lgs. 278/1998,

- commissioni per l'accertamento delle invalidità civili e delle situazioni di handicap, costituite ai sensi delle leggi 295/1990, 104/1992 ed altre casistiche);
- d) relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
 - e) partecipazioni ai comitati scientifici;
 - f) partecipazioni a organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale, non in veste di Dirigenti sindacali;
 - g) attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito o con rimborso delle spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni e associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'Azienda della dichiarazione, da parte dell'organizzazione interessata, della totale gratuità delle prestazioni;
 - h) attività professionale resa in qualità di ctu presso i tribunali.

Le attività e gli incarichi di cui al precedente comma, ancorché a carattere non gratuito, possono essere svolti previa autorizzazione dell'Azienda (ove necessaria ai sensi dell'art 53 del D.Lgs n. 165/01) e secondo il Regolamento aziendale vigente in materia, che dovrà valutare se, in ragione della continuità o della gravosità dell'impegno richiesto nonché della sussistenza di un conflitto di interesse, non siano incompatibili con l'attività e gli impegni istituzionali.

Fatto salvo quanto previsto dalle vigenti norme di legge, non è dovuto nessun compenso per le attività sopra riportate richieste per ragioni istituzionali, strettamente connesse all'incarico conferito; in tal caso, vale il principio della omnicomprensività e pertanto di tali funzioni si dovrà tener conto nella determinazione delle retribuzioni di posizione e di risultato.

Per le CTU il Dirigente deve comunicare all'Azienda l'iscrizione nell'elenco dei professionisti presso la Procura e il conferimento dei singoli incarichi.

I relativi compensi, assoggettati a IVA in forza della circolare dell'Agenzia delle Entrate n. 4 del 28 gennaio 2005, possono essere riscossi dal dirigente, salvo che la Cancelleria presso l'Autorità Giudiziaria o lo stesso dirigente non ne richieda la fatturazione da parte dell'ASL BI trasmettendo copia del provvedimento di liquidazione reso dal giudice in favore del dirigente dipendente: in questo ultimo caso l'Azienda provvede al versamento del compenso all'interessato previa trattenuta del 10 per cento a ristoro delle spese di gestione dirette ed indirette a carico dell'Amministrazione (compresa IRAP).

Nel caso di CTP il Dirigente interessato deve rivolgere all'ASL BI preventiva richiesta di autorizzazione allo svolgimento dell'incarico dichiarando che non esiste conflitto d'interesse con l'attività aziendale e il compenso previsto concordato e sottoscritto dall'utente. I relativi compensi possono essere riscossi dal dirigente o fatturati dall'ASLBI su richiesta dal dirigente, in questo ultimo caso l'Azienda provvede al versamento in busta paga del compenso, al dirigente interessato previa trattenuta del 10 per cento a ristoro delle spese di gestione dirette ed indirette a carico dell'Amministrazione (compresa IRAP).

Art. 14 - Modalità di attivazione dell'attività libero-professionale negli spazi aziendali

14.1 - Domanda di esercizio dell'attività libero-professionale

Il Dirigente - o l'équipe - che intende svolgere attività libero-professionale intramuraria deve preventivamente presentare la relativa richiesta, consegnata insieme al

contratto di lavoro in fase di assunzione, al Direttore Generale, ai fini dell'autorizzazione tramite l'Ufficio Libera Professione.

La richiesta – da redigere su apposito modulo - deve contenere le seguenti indicazioni:

a) per l'attività in regime di ricovero:

- la Struttura di appartenenza;
- la Specializzazione di cui si è in possesso;
- la disciplina in cui si intende esercitare l'attività;

b) per l'attività ambulatoriale:

- la Struttura di appartenenza;
- la Specializzazione di cui si è in possesso;
- la disciplina in cui si intende esercitare l'attività;
- la sede, i giorni e gli orari di esercizio dell'attività;
- le eventuali circostanze tecnico-organizzative che richiedono l'esercizio dell'attività in orario di lavoro;
- l'eventuale composizione dell'équipe;
- l'eventuale necessità di personale di supporto diretto (infermieristico, tecnico e della riabilitazione);
- l'eventuale necessità di uso di strumentazioni ed apparecchiature (da specificare);
- l'eventuale necessità di uso di beni di consumo (farmaci, presidi medici ecc.);
- descrizione delle prestazioni, relativo codice del nomenclatore regionale, con durata media che non deve essere inferiore a quella in uso in Azienda per lo svolgimento dell'attività istituzionale, compreso il tempo medio del supporto diretto eccetto per l'attività di laboratorio analisi, centro trasfusionale e anatomia patologica, e il relativo compenso (solo per la visita, visita di controllo e psicoterapia ogni dirigente può avere una tariffa individuale, diversa per ogni professionista, e nel tariffario vengono indicati i valori minimi e massimi).

La richiesta di autorizzazione è controfirmata dal Direttore della SOC o dal Responsabile della SOS e vistata dal Direttore del Dipartimento di appartenenza, i quali dichiarano che le prestazioni che il Dirigente intende svolgere in Libera Professione sono già erogate dallo stesso durante l'attività istituzionale e che i giorni e le fasce orarie indicate sono compatibili con le esigenze di servizio. Della dichiarata compatibilità il Direttore della SC o il Responsabile della SS dovranno tenere obbligatoriamente conto nella stesura dei turni di pronta disponibilità e di guardia. Nell'ipotesi in cui il Direttore della SC o il Responsabile della SS esprimano parere negativo, dovranno esporre le relative motivazioni.

Nel caso in cui il Dirigente abbia richiesto personale di supporto diretto, individuale o in equipe, l'autorizzazione dovrà essere sottoscritta dal Direttore della SC Direzione Professioni Sanitarie.

14.2 - Istruttoria della domanda di esercizio dell'attività

L'istruttoria delle domande compete all'Ufficio Libera Professione in collaborazione con le Direzioni (Ospedale, Distretto, Dipartimento di Prevenzione e Dipartimenti Territoriali) per i seguenti aspetti: orario, spazi, disciplina, tipo di prestazione, volume di attività, ogni altro aspetto di rilevanza organizzativa (strumentazione, ecc.).

Il compenso verrà valutato con l'eventuale collaborazione del controllo di gestione al fine della creazione della tariffa.

14.3 - Autorizzazione all'esercizio dell'attività

L'esercizio dell'attività libero-professionale negli spazi aziendali è autorizzato dal Direttore (*Ospedale, Distretto, Dipartimento di Prevenzione e Dipartimenti Territoriali*) su delega del Direttore Generale.

Il Direttore (*Ospedale, Distretto, Dipartimento di Prevenzione e Dipartimenti Territoriali*) dovrà valutare la compatibilità dell'attività richiesta con l'organizzazione sanitaria, con l'attività istituzionale, nonché la disponibilità degli spazi e delle attrezzature necessarie, motivando l'eventuale parere negativo.

Qualora fosse necessario procedere a un supplemento di istruttoria, ne sarà data notizia al Dirigente che ha presentato la richiesta, precisandone i motivi.

L'autorizzazione ad esercitare la Libera Professione viene rilasciata dal Direttore (*Ospedale, Distretto, Dipartimento di Prevenzione e Dipartimenti Territoriali*) di competenza.

L'autorizzazione ha effetto dal 1° giorno del mese successivo alla data della comunicazione.

Il procedimento di autorizzazione deve concludersi entro 30 giorni dalla data di ricevimento della domanda. La mancata formale autorizzazione entro il predetto termine non dovrà intendersi quale "silenzio-assenso".

14.4 - Integrazione delle prestazioni erogabili e variazione delle tariffe

Il Dirigente già autorizzato all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria e che intende modificare e/o integrare le prestazioni erogabili o il compenso deve preventivamente presentare la relativa richiesta all'Ufficio Libera Professione, ai fini dell'autorizzazione. Si osservano, ai fini dell'istruttoria della domanda e dell'autorizzazione, le disposizioni di cui ai precedenti articoli.

Ogni variazione, integrazione o aggiornamento richiesta nonché la modifica o l'aggiornamento della tariffa potranno avvenire con cadenza semestrale.

Le tariffe delle prestazioni erogate in attività libero-professionale intramuraria, quindi, possono essere modificate fino ad un massimo di due volte l'anno, con effetto dal 1° gennaio e/o dal 1° luglio. La richiesta deve essere presentata:

- entro la data del 30 aprile, per le modifiche con effetto dal 1° luglio;
- entro la data del 31 ottobre, per le modifiche con effetto dal 1° gennaio dell'anno successivo.

Art. 15 - Condizioni per l'esercizio dell'attività libero professionale

Qualunque sia la forma e l'ambito di attività (ambulatoriale o di ricovero), la Libera Professione intramuraria può essere svolta solo se preventivamente autorizzata secondo le procedure previste dal presente Regolamento.

L'attività libero-professionale intramuraria è svolta di norma in orari distinti e dedicati e con apposita rilevazione oraria distinta da quella istituzionale, nelle fasce orarie comunicate in fase di richiesta di autorizzazione, al di fuori dell'orario di lavoro, dell'eventuale orario aggiuntivo e straordinario e dell'impegno di servizio.

Il Dirigente non può svolgere attività libero-professionale in tutti i casi di interruzione o sospensione del rapporto di lavoro e in altre situazioni soggettive così come di seguito elencate:

- rapporto di lavoro a impegno ridotto;
- in contemporanea all'espletamento di servizi istituzionali compresa l'effettuazione dei turni di pronta disponibilità o di guardia;
- sospensione dal servizio;
- assenza dal servizio a titolo di:
 - malattia o infortunio;
 - astensioni obbligatorie e facoltative per maternità e paternità;
 - assenze retribuite (che interessino l'intero arco della giornata);
 - congedo collegato a rischio radiologico;
 - congedo per formazione;
 - aspettative varie;
 - permessi previsti dalla L. 104/92;
 - sciopero.

Qualora l'attività risulti essere prestata in una delle condizioni ostative sopra riportate, il compenso relativo sarà trattenuto dall'Azienda, che valuterà l'adozione di eventuali provvedimenti collegati all'inadempienza dei Dirigenti.

Al fine di verificare l'attività individuale, il personale è tenuto a causalizzare sul sistema informatico aziendale l'inizio e la fine della prestazione oppure, in casi eccezionali residuali, riportando sul cedolino provvisorio l'inizio e la fine della prestazione.

Per l'attività in équipe, verranno decurtati i tempi di esecuzione delle prestazioni in base al tempo riportato per le prestazioni ambulatoriali sulle agende del programma informatico aziendale, il tempo riportato sul programma informatico del blocco operatorio per gli interventi chirurgici e un tempo standard giornaliero di assistenza medica per i ricoveri pari a 15 minuti (concordato con la DSP).

In attesa di determinare dei tempi standard e nel caso in cui non sia possibile determinarli, ad esempio attività di laboratorio analisi, centro trasfusionale ed anatomia patologica, verrà

applicato il criterio di recupero orario previsto dalla tabella A art.9 per il comparto e dall'accordo integrativo vigente.

Per l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, i Dirigenti possono utilizzare le attrezzature di diagnostica strumentale e di laboratorio disponibili all'interno dell'Azienda, qualora non impegnate per attività istituzionali, secondo modalità concordate con la Direzione di Struttura. Per quanto riguarda le attrezzature ad alto costo (ad es. TAC, RMN), dovrà essere predefinito l'orario settimanale per l'utilizzo delle stesse nell'esercizio dell'attività libero-professionale.

Qualunque sia la forma di esercizio o l'ambito di attività (ambulatoriale o di ricovero), la Libera Professione intramuraria può essere svolta solo se preventivamente autorizzata secondo la procedura indicata agli artt. 14 e segg. del presente Regolamento.

Nell'esercizio dell'attività libero-professionale non sono consentiti:

- l'uso del ricettario unico di prescrizione/proposta nazionale di cui al D.M. 305/1988;
- l'uso di modulistica propria del S.S.N. (impegnativa interna, modulistica interna per prestazioni di diagnostica, ecc.);
- l'attivazione di procedure di accesso ai servizi difformi da quanto previsto dalla normativa vigente.

Il Professionista durante l'esercizio dell'attività libero-professionale resa per conto e per nome dell'ASL BI dovrà utilizzare documenti e modulistica con l'intestazione aziendale (cartelline ambulatoriali, fogli referto, ecc.), specificando che si tratta di attività libero-professionale; dovrà essere identificato con chiarezza il proprio nominativo.

A livello di negoziazione annuale di budget, vengono definiti i tetti massimi di attività in Libera Professione per ciascuna Struttura in conseguenza ai volumi complessivi di attività istituzionale contrattati al fine del rispetto dei tempi di attesa massimi e gli obiettivi fissati dalla Regione.

In sede di verifica di budget, sarà valutato l'andamento dell'attività e qualora per la Struttura o per un singolo Dirigente dovesse accertarsi uno squilibrio a favore dell'attività libero-professionale, l'Azienda provvederà a ritrattare i volumi, incrementando l'attività istituzionale o rimodulando temporaneamente l'attività libero professionale.

L'ASL BI utilizza i sistemi informatici aziendali per la registrazione dei dati di attività libero-professionale sia ambulatoriali sia di ricovero in tempo reale, inserendo a consuntivo, in attesa della completa attuazione delle disposizioni Regionali, le prestazioni presso gli ambulatori in "allargata" e le attività di ricovero presso strutture esterne.

In applicazione della legge n. 120/2007, è previsto il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni istituzionali ai tempi medi di quelle rese in regime libero-professionale, al fine di evitare che il ricorso alla Libera Professione sia conseguenza di carenza dell'organizzazione dei servizi resi all'Utenza nell'ambito istituzionale e non di una libera scelta del Cittadino-Paziente.

Nel caso in cui si verifichi un superamento dei limiti regionali come tempi massimi per l'erogazione di prestazioni specialistiche in attività istituzionale, l'esercizio in Libera Professione

delle prestazioni critiche potrà essere temporaneamente ridotta o sospesa sino al rientro nei tempi di attesa regionali.

I Dirigenti del ruolo sanitario che hanno optato per l'esercizio della Libera Professione intramuraria non possono svolgere alcuna altra attività sanitaria resa a titolo non gratuito, ad eccezione delle attività rese in nome e per conto dell'Azienda.

Art. 16 - Esclusione dall'esercizio di attività libero-professionale

L'esercizio della Libera Professione è vietato nei casi previsti dalla normativa vigente in tema di incompatibilità. In particolare, è fatto divieto di svolgere qualsiasi prestazione a pagamento a favore di terzi, sia soggetti pubblici sia privati, nei cui confronti sia o sia stata svolta attività di vigilanza, controllo o ispezione.

Art. 17 - Spazi per l'esercizio dell'attività

L'Azienda, al fine di assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, mette a disposizione dei Dirigenti autorizzati idonei spazi e strutture per l'attività ambulatoriale e di ricovero, nella misura indicata dall'art. 5, comma 3, del D.P.C.M. 27.3.2000 come di seguito elencato:

- ambulatori specificatamente dedicati;
- ambulatori dedicati all'attività istituzionale, utilizzati di norma in fasce orarie nettamente distinte;
- studi medici privati e studi professionali temporaneamente autorizzati per l'esercizio della Libera Professione.

Gli spazi ambulatoriali utilizzabili per l'attività libero-professionale, individuati anche come disponibilità temporale, non possono essere inferiori al 10% e superiori al 20% di quelli destinati all'attività istituzionale.

Gli ambulatori presso studi privati esterni "in allargata" sono collegati in rete come da atto deliberativo n. 250 del 14/05/2013 di adesione al progetto sperimentale regionale, reso successivamente permanente come da D.G.R. n. 18-4818/2017.

Il numero di posti letto destinati all'attività libero-professionale è complessivamente compreso tra il 5% ed il 10% del totale dei posti letto delle Unità Operative dell'Azienda. I posti letto individuati per l'esercizio dell'attività libero-professionale concorrono ai fini dello standard dei posti letto per mille abitanti previsto dall'art. 6, comma 5, del D.P.C.M. 27.3.2000.

Art. 18 - Regime fiscale - Contribuzioni

Ai sensi dell'art. 50, comma 1, lett. e) del D.P.R. 917/1986 e successive modifiche (T.U. delle imposte sui redditi), i compensi per l'attività libero-professionale intramuraria del personale dipendente del S.S.N. sono assimilati ai redditi di lavoro dipendente.

I compensi percepiti per l'attività libero-professionale intramuraria esercitata presso gli studi professionali privati, costituiscono reddito assimilato a quello di lavoro dipendente nella misura del 75%, ai sensi della L. 23 dicembre 2000, n. 388.

I compensi connessi all'attività di consulenza e consulto sono assimilati, ai soli fini fiscali, a quelli da rapporto di lavoro dipendente.

I compensi del personale di supporto diretto e indiretto sono assoggettati a tutte le contribuzioni previste per i compensi da rapporto di lavoro dipendente.

Art. 19 - Copertura assicurativa

L'Azienda, nell'ambito della polizza assicurativa dei "rischi per la responsabilità civile verso terzi", si assume l'onere della copertura assicurativa del rischio dei Dirigenti medici e sanitari anche per quanto attiene le attività connesse all'esercizio della Libera Professione intramuraria, purché svolte nel rispetto del presente Regolamento.

Secondo la normativa vigente, viene garantita la copertura assicurativa della responsabilità civile anche al personale di supporto coinvolto nell'attività libero-professionale di ricovero e ambulatoriale.

La relativa spesa rientra nei fattori di costo per la determinazione delle tariffe.

È esclusa qualsiasi responsabilità dell'Azienda derivante da eventuali danni causati al Paziente dall'utilizzo di eventuali apparecchiature/attrezzature nell'ambito dell'attività libero-professionale svolta all'esterno delle strutture aziendali.

Durante lo svolgimento dell'ALPI il personale dirigente non è coperto per il rischio di infortuni, compreso quello in itinere, malattia e malattia professionale al quale dovrà far fronte con oneri a suo carico. Compete invece all'Azienda garantire la copertura INAIL per il personale del comparto coinvolto nell'attività libero professionale.

Art. 20 - Criteri generali per la determinazione delle tariffe

Nelle determinazione delle tariffe, si deve tenere conto dei seguenti criteri generali, sulla base di quanto indicato nell'art. 116 del CCNL 19.12.2019 Area Sanità:

- la base di calcolo è il compenso del libero Professionista o dell'équipe;
- le tariffe devono essere remunerative di tutti i costi sostenuti dall'Azienda come ribadito nell'art. 2 comma 4 lett. c) della L. 120/2007 modificata dal Decreto Balduzzi che prevede che gli importi da corrispondere a cura dell'assistito devono essere definiti con i Dirigenti interessati, previo accordo in sede di contrattazione integrativa aziendale, per ogni prestazione, come idonei a remunerare i compensi del Professionista, dell'équipe, del personale di supporto l'ammortamento, la manutenzione delle apparecchiature e tutti i costi diretti e indiretti sostenuti dall'Azienda;
- devono essere considerate le quote destinate ai fondi di perequazione previsti dai CC.CC.NN.LL. e dalla contrattazione sindacale decentrata;

- deve essere tenuto conto dei livelli di partecipazione alla spesa della Regione Piemonte con il 50% del D.R.G. per i ricoveri;
- non possono essere determinate con importi inferiori a quelli previsti dalla disposizioni vigenti per la partecipazione alla spesa sanitaria da parte del Cittadino per le corrispondenti prestazioni ambulatoriali o di ricovero.

Il Dirigente può rinunciare al compenso; in questo caso, al Paziente verranno fatturate le altre voci a copertura dei costi aziendali e dell'eventuale personale di supporto diretto.

Art. 21 - Tariffario aziendale

Il tariffario per le prestazioni in Libera Professione viene predisposto, su proposta del Direttore (*Ospedale, Distretto, Dipartimento di Prevenzione e Dipartimenti Territoriali*) per le rispettive competenze, dall'Ufficio Libera Professione, in collaborazione con il Controllo di Gestione, per garantire la copertura dei costi, tenendo conto delle indicazioni del Regolamento e delle esigenze dei professionisti.

Le tariffe delle prestazioni, proposte dal Direttore di Struttura Complessa dopo averle condivise con l'équipe, sono divise per disciplina, sono uguali per tutti i professionisti. Solo la visita, visita di controllo, la psicoterapia, i consulti/consulenze a privati possono avere una tariffa individuale, diversa per ogni Professionista e nel tariffario sono indicati i valori minimi e massimi.

Successivamente, il tariffario – pubblicato nell'apposita sezione del sito web istituzionale - viene adottato con atto deliberativo del Direttore Generale, o su delega, con Atto Dirigenziale del Direttore della SC Direzione Sanitaria di Presidio, previo parere della Commissione Paritetica. Di norma, il tariffario viene modificato a dicembre e a giugno con decorrenza dal mese successivo (1° gennaio e 1° luglio); tali tempistiche consentono l'informativa alle assicurazioni e alle strutture convenzionate.

Il tariffario di norma riporta la descrizione della prestazione e il relativo codice (se possibile, lo stesso utilizzato per l'attività ambulatoriale SSN del tariffario regionale ambulatoriale e, per i ricoveri, quello di descrizione dell'intervento o della patologia).

Le prestazioni autorizzate, anche se non erogabili in regime istituzionale (prestazioni fuori dai LEA), devono essere inserite nel tariffario prima dell'erogazione.

Il Dirigente, come previsto dal codice deontologico, può rinunciare al proprio compenso; in questo caso, al Paziente verrà richiesto il pagamento delle altre voci che costituiscono la tariffa e, solo per le prestazioni ambulatoriali di visita, un rimborso forfettario per le spese aziendali (determinato annualmente dal tariffario della Libera Professione).

Nel caso in cui il Controllo di Gestione verifichi, con la contabilità separata, una perdita economica nel garantire alcune prestazioni e sia impossibile adeguare una o più tariffe, l'Azienda adotta gli opportuni provvedimenti, non esclusa la possibilità della sospensione dell'erogazione delle prestazioni in oggetto.

Art. 22 - Funzioni organizzative - Responsabilità e Competenze Gestione amministrativo-contabile

della Libera Professione

Le competenze in materia di Libera Professione, le responsabilità ad essa correlate e le funzioni organizzative sono quelle individuate dal presente Regolamento e che vengono di seguito sintetizzate.

a) Direzione Generale:

- ❑ addotta il Regolamento e le eventuali variazioni successive, in base alla normativa vigente e alle direttive nazionali-regionali, per definire le modalità organizzative dell'attività libero-professionale;
- ❑ formula soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria avvalendosi del Collegio di Direzione;
- ❑ definisce e negozia, in sede di budget, i volumi prestazionali per l'attività in regime istituzionale e i correlati volumi di attività libero-professionale con i Dirigenti Responsabili delle équipes interessate;
- ❑ autorizza l'esercizio della Libera Professione in studi professionali privati o presso Strutture Private non accreditate per prestazioni ambulatoriali o di ricovero;
- ❑ concede l'autorizzazione all'esercizio della Libera Professione in disciplina diversa da quella di appartenenza;
- ❑ stipula accordi e convenzioni con altre Aziende e Strutture Sanitarie per l'effettuazione di attività professionali a pagamento, in conformità a quanto previsto dai contratti collettivi di lavoro, stabilendo i limiti massimi dell'attività, l'entità dei compensi e le modalità di riscossione e attribuzione dei medesimi;
- ❑ autorizza l'esecuzione di prestazioni fuori dai LEA o non garantite in attività istituzionale, avvalendosi del Collegio di Direzione;
- ❑ addotta annualmente il piano della Libera Professione, definendo i relativi criteri e i volumi di attività (Legge 120/2007);
- ❑ programma e verifica le liste di attesa sia per le prestazioni ambulatoriali sia per quelle di ricovero, avvalendosi del Collegio di Direzione, ai fini della loro progressiva riduzione;
- ❑ costituisce apposita commissione paritetica di promozione e verifica dell'attività libero-professionale;
- ❑ attiva i sistemi di controllo interno e, in caso di inadempienza, irroga le sanzioni di propria competenza, sentito obbligatoriamente l'organismo paritetico di cui sopra.

b) Direzione (*Ospedale, Distretto, Dipartimento di Prevenzione e Dipartimenti Territoriali*): i soggetti che la compongono sono responsabili dell'organizzazione complessiva dell'attività libero-professionale svolta all'interno della Struttura di appartenenza, con riguardo alle seguenti attività:

- ❑ concedono le autorizzazioni all'esercizio della Libera Professione intramuraria della disciplina di appartenenza e nelle Strutture aziendali;
- ❑ respingono, con motivazione, le richieste di autorizzazione non conformi al presente Regolamento;
- ❑ verificano che l'attività richiesta sia conforme alle disposizioni vigenti con riferimento alla disciplina, alle tariffe proposte, ecc;
- ❑ verificano che le modalità di svolgimento proposte (orari, spazi, utilizzo di attrezzature, posti letto) non siano in contrasto con lo svolgimento delle finalità e attività istituzionali della Struttura di appartenenza;

- ❑ sono responsabili del monitoraggio dei volumi di attività libero-professionali e Istituzionali al fine della verifica del rispetto del rapporto tra i volumi;
 - ❑ controllano il rispetto del presente Regolamento e della normativa vigente da parte del Professionista e dell'équipe nell'esercizio della Libera Professione;
 - ❑ definiscono i "tempari" per le singole prestazioni ambulatoriali e di ricovero
 - ❑ gestiscono gli aspetti di carattere organizzativo in ordine agli spazi, ai posti letto, agli orari, all'utilizzo delle attrezzature per l'esercizio dell'attività libero-professionale e, in collaborazione con la Direzione delle Professioni Sanitarie, in ordine al personale di supporto.
- c) Direzioni di S.C. e Responsabili SS cui afferiscono i Sanitari:
- ❑ esprimono il proprio parere in ordine alla richiesta di autorizzazione all'esercizio della Libera Professione, vistandola, a seguito di una valutazione dell'organizzazione dell'attività e l'impatto con i compiti di istituto;
 - ❑ monitorano lo svolgimento dell'attività e il corretto utilizzo del personale afferente alla Struttura da parte dei medici autorizzati alla Libera Professione.
- d) S.C. Direzione Professioni Sanitarie:
- ❑ garantisce la correttezza del processo delle attività inerenti la Libera Professione aziendale facendo riferimento alle competenze della DPS in particolare:
 - provvede ad organizzare l'attività di supporto assicurando il personale di supporto diretto e di collaborazione infermieristico e tecnico;
 - stabilisce criteri uniformi di partecipazione del personale che ha aderito alla libera professione di supporto nel rispetto delle norme aziendali e nazionali e gestisce le liste di disponibilità del personale di supporto;
 - collabora con i responsabili di equipe e di struttura nell'individuazione dell'équipe tecnico-infermieristica.
 - ❑ provvede a organizzare l'attività di supporto e ad assicurare il personale di supporto diretto e di collaborazione infermieristico e tecnico.
- e) La gestione amministrativa della Libera Professione si attua attraverso le seguenti strutture:
- ❑ Ufficio Libera Professione, tramite il personale assegnato funzionalmente dalla S.C. F.D.A. alla Direzione Sanitaria di Presidio, cura l'istruttoria amministrativa necessaria per assicurare l'erogazione delle prestazioni sanitarie in regime libero-professionale da parte del personale Dirigente garantendo le seguenti attività:
 - gestione amministrativa delle domande di adesione all'attività libero-professionale e della successiva documentazione attestante lo svolgimento della Libera Professione del personale avente diritto;
 - gestione delle liste delle prenotazioni dei ricoveri;
 - gestione della pratica di ricovero e rapporti con le assicurazioni;
 - prefatturazione ricoveri;
 - stesura e gestione del tariffario in collaborazione con il Controllo di Gestione;
 - gestione delle agende e delle prenotazioni delle prestazioni ambulatoriali;
 - registrazione sui sistemi informatici aziendali dell'attività eseguita ai fini del controllo gestionale e contabile;

- registrazione e documentazione delle riscossioni dirette effettuate;
 - stesura e applicazione del Regolamento aziendale;
 - interfaccia tra i professionisti e le altre articolazioni amministrative per quanto riguarda le attività amministrative connesse alla gestione della Libera Professione;
 - gestione del percorso amministrativo dell'attività ambulatoriale e di ricovero;
 - supporto nelle attività di controllo previste negli articoli successivi del presente Regolamento;
 - reportistica per ARESS e Regione.
- S.S. Contabilità garantisce:
- la fatturazione indiretta;
 - l'incasso.
- S.S. Sistemi Informativi garantisce:
- gestione tecnico informativa e gestione della fonia;
 - analisi e sviluppo delle applicazioni software specifiche per gestire tutto il ciclo della libera professione dalla prenotazione alla fatturazione, alla ripartizione tramite l'estrazione dei dati dal sistema WBS;
 - gestione dei flussi dati della libera professione;
- S.S. Amministrazione del Personale garantisce:
- la ripartizione dell'incasso.
 - l'attribuzione delle quote economiche ai singoli dipendenti e la contabilizzazione della resa oraria;
- S.S. Controllo di Gestione garantisce:
- la definizione e l'elaborazione della contabilità separata;
 - la collaborazione alla definizione e aggiornamento periodico dei tariffari;
 - la collaborazione nella definizione dei volumi di attività in sede di budget;
 - la collaborazione nel monitoraggio dell'attività.

I settori sopracitati collaborano e operano congiuntamente nell'attuazione del presente Regolamento e alle eventuali modifiche e integrazioni.

La Direzione Generale si riserva di creare un ufficio unico Libera Professione cui assegnare il personale della S.S. Contabilità, S.S. Amministrazione del personale e Controllo di Gestione per il tempo che attualmente dedica alla Libera Professione, per permettere una continuità organizzativa che segua la Libera Professione dalla stesura del Regolamento alla completa applicazione dello stesso con il miglior utilizzo delle risorse in collaborazione rispettivamente con i dirigenti della Direzione Sanitaria di Presidio, del Distretto e con il Responsabile della DPS. In caso di carenza di personale si potrebbe ricorrere al reclutamento di personale con contratti a tempo determinato il cui costo rientrerebbe nei fattori per la determinazione delle tariffe.

TITOLO SECONDO - ATTIVITÀ AMBULATORIALE PRESSO STRUTTURE AZIENDALI

Art. 23 - Definizione

L'attività libero-professionale ambulatoriale è caratterizzata dalla libera scelta, da parte del Paziente, del professionista o dell'équipe che dovrà erogare la prestazione richiesta.

L'attività libero-professionale ambulatoriale può essere svolta:

- a) individualmente, per l'effettuazione di:
 - solo visita;
 - visita con prestazioni terapeutiche e/o diagnostico-strumentali e/o di laboratorio;
 - solo prestazioni terapeutiche e/o diagnostico-strumentali e/o di laboratorio.

- b) in équipe, per l'effettuazione di prestazioni sanitarie, nonché per l'esecuzione di esami di diagnostica strumentale o di laboratorio.

Art. 24 - Spazi e orari per l'esercizio dell'attività

L'attività ambulatoriale in regime libero-professionale è svolta, di norma, all'interno degli ambulatori dedicati a tale attività dall'Azienda (Ospedalieri, Territoriali e Distrettuali) o degli ambulatori dedicati all'attività istituzionale entro cui il Professionista presta il proprio servizio, con apposita autorizzazione dal Direttore della Macrostruttura.

Nel caso in cui il Professionista o l'équipe utilizzino gli stessi ambienti in cui è prevista l'attività ambulatoriale istituzionale, si dovranno mantenere nettamente separati, nel corso della giornata, i rispettivi orari di utilizzazione tra attività istituzionale e attività libero-professionale, in modo da non interferire con l'organizzazione delle attività istituzionali.

A tal fine, l'Azienda definisce le fasce orarie in cui gli spazi dei vari ambulatori presenti nelle diverse strutture sono a disposizione dei professionisti per lo svolgimento dell'attività ambulatoriale in regime libero-professionale.

Il personale che ha espresso l'opzione per il rapporto esclusivo e ha dichiarato di voler svolgere l'attività libero-professionale, concorda con il Direttore di Struttura (Presidio, Distretto, Dipartimento prevenzione e salute mentale) gli spazi e le fasce orarie in cui svolgere l'attività.

Al fine di far fronte alle esigenze organizzative proprie di ciascuna Struttura l'individuazione delle fasce orarie e dei giorni della settimana in cui ciascun Professionista con rapporto esclusivo eserciterà la Libera Professione è effettuata in maniera concertata dal personale Dirigente interessato, sotto il coordinamento del Direttore di struttura e dell'Ufficio Libera Professione.

Il Direttore di Struttura garantisce il programma organizzativo e la correttezza dello svolgimento delle prestazioni nel rispetto dell'organizzazione delle attività istituzionali.

Art. 25 - Prenotazione delle prestazioni

Conformemente alle indicazioni della Legge 120/2007 e della Legge n. 189/2012, le prenotazioni per le prestazioni in regime di Libera Professione sono effettuate dall'Ufficio Libera Professione o altro personale comunque messo a disposizione dall'Azienda e dal Call Center, o direttamente dal Dirigente sulla propria agenda informatica.

Il sistema unico di prenotazione dedicato alla Libera Professione è organizzato e gestito in base al principio di distinzione rispetto al sistema di prenotazione per le prestazioni istituzionali; le apposite agende sono predisposte in base alle singole autorizzazioni aziendali rilasciate.

Le agende, che prevedono per ciascun Dirigente Sanitario orario, giorno settimanale, tipologia e numero delle prestazioni erogabili, restano immutate fino ad eventuale nuova autorizzazione, e comunque fino all'esaurimento delle prenotazioni in atto, fatte salve eventuali singole deroghe. In caso di particolari carenze di organico, sarà possibile la modifica dell'agenda mese per mese in base ai turni programmati di reparto.

Al fine di permettere una corretta organizzazione dell'attività di prenotazione, il Dirigente dovrà comunicare (anche per e-mail) all'Ufficio Libera Professione modifiche alla propria agenda per l'attività Libero Professionale con un anticipo di 30 giorni nei casi di congedo ordinario o altre assenze programmate; per le situazioni non programmabili si richiede un preavviso minimo di 1 giorno lavorativo precedente la seduta, motivando la non programmabilità.

A regime, tutte le prenotazioni sono effettuate utilizzando il sistema informatico aziendale.

Nella sede di prenotazione saranno messi a disposizione degli Pazienti gli orari di ambulatorio libero-professionale dei singoli professionisti e le relative tariffe.

Art. 26 - Tariffe dell'attività libero-professionale ambulatoriale

Le tariffe delle prestazioni ambulatoriali sono composte dalle seguenti voci:

a) quota per copertura costi diretti e indiretti aziendali:

a1) in attesa di rivedere con maggior dettaglio la valorizzazione dei costi in base ai risultati della contabilità analitica (come previsto al comma 4 lett. c dell'art. 1 della L. n. 120 del 2007 novellata dalla L. 189/2012), viene forfettariamente trattenuta a copertura dei costi diretti e indiretti aziendali una quota pari al 30% della tariffa indicata nel nomenclatore regionale, incrementata del 25% per le prestazioni specialistiche ambulatoriali (prime visite e controlli); per le altre prestazioni ambulatoriali (comprensive di laboratorio analisi, anatomia patologica e laboratorio trasfusionale) viene definita una quota a copertura dei costi aziendali pari al 35% della tariffa finale a carico dell'utente; parimenti, viene trattenuta una quota pari a 2 euro, più il 32,30% a titolo di oneri riflessi ed IRAP, per ogni prestazione fatturata, destinata alla copertura dei costi correlati al supporto diretto amministrativo nonché al supporto diretto fornito dall'area tecnico-sanitaria (attività di

accoglienza) di cui all'art. 9. (al 50% su fondo A2.1 Area amministrativa e al 50% su fondo A1.3 Area tecnico-sanitaria).

- a2) più l'8,50% di b) e 32,30% di b1) per coprire rispettivamente l'I.R.A.P. della Dirigenza medica sanitaria e non medica e l'IRAP più gli oneri riflessi per il personale di supporto diretto;
- b) compenso del Professionista o dell'équipe;
- b1) quota compenso del personale del comparto area tecnico sanitaria di supporto diretto, calcolato in base al tempo medio per la prestazione moltiplicata la retribuzione oraria come previsto all'art. 9 (da accantonare sul fondo A1.1) o per il supporto all'attività di Anatomia Patologica, Laboratorio Analisi e Centro Trasfusionale 25% di b) (da accantonare sul fondo A1.2) e 0,5% di b) (da accantonare sul fondo A2.2) per la copertura del personale amministrativo di supporto diretto;
- c) fondo di perequazione area Dirigenza medica e veterinaria o area Dirigenza del ruolo sanitario 5% di b) (da accantonare rispettivamente sul fondo C1 e C2);
- d) fondo di perequazione per il personale di supporto indiretto 4% di b) (da accantonare sul fondo B);
- e) quota da riservare a interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa del compenso del Professionista o dell'équipe (L. 189/2012) 5% di b) (da accantonare sul fondo D);
- f) 1% del compenso professionista per la dirigenza della Direzione Sanitaria di Presidio;
- g) 0,8% del compenso professionista per la dirigenza A.T.P., oltre ad oneri e IRAP;

In fase di istruttoria dell'autorizzazione viene verificata la congruità della tariffa rispetto a quanto previsto dalla normativa vigente.

Art. 27 - Ripartizione proventi.

Il compenso dell'équipe medica e dirigenziale verrà ripartita in base a quanto indicato dal Responsabile della stessa nella richiesta di autorizzazione sottoscritta da tutti i componenti (nominativo dei Dirigenti e quote assegnate), come previsto dall'art. 14.1. In caso di omessa comunicazione la quota del compenso verrà ripartita in parti uguali tra tutti i professionisti componenti dell'équipe.

Il recupero orario, se l'attività è svolta in orario di servizio è regolamentato all'art. 15.

Per il personale di supporto diretto del comparto, le modalità di ripartizione e di recupero sono quelle previste all'art. 9.

TITOLO TERZO - ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE AMBULATORIALE PRESSO STUDI PRIVATI

Art. 28 - Svolgimento della Libera Professione presso studi privati

Ai Dirigenti già autorizzati all'utilizzo di ambulatori privati, in applicazione della DGR n. 19 del 23 aprile 2013, per l'attuazione della Legge n. 189/2012 è stata concessa una proroga delle autorizzazioni, avendo l'ASL BI aderito al progetto sperimentale regionale (reso permanente con D.G.R. 18-4818/2017) per l'esercizio dell'attività libero-professionale presso ambulatori professionali privati autorizzati.

Per le richieste di autorizzazione a svolgere l'attività Libero Professionale presso studi privati pervenute dopo l'entrata in vigore del presente regolamento, per ogni Dirigente sarà autorizzato solo un ambulatorio in "allargata" che dovrà essere sul territorio regionale.

Il Dirigente dovrà sottoscrivere una convenzione, sulla base dello schema regionale, in cui saranno indicati gli studi privati completi di indirizzo, le prestazioni garantite, con codice di nomenclatore regionale, tempo dedicato, compenso e tariffa al Paziente.

Presso gli studi privati non potranno essere garantite prestazioni diverse da quelle indicate in convenzione o a tariffe finali all'utente inferiori a quelle del tariffario aziendale della libera professione.

L'Ufficio Libera Professione provvederà a creare l'agenda informatica per le prenotazioni sul sistema aziendale ed è disponibile alle prenotazioni anche per l'attività presso studi privati.

Al fine di permettere una corretta organizzazione dell'attività di prenotazione, il Dirigente dovrà trasmettere all'Ufficio Libera Professione eventuali modifiche alla propria agenda con un anticipo di 30 giorni nei casi di congedo ordinario o altre assenze programmate; per le situazioni non programmabili, si richiede un preavviso minimo di un giorno lavorativo precedente la seduta, con motivazione della non programmabilità.

Il Dirigente dovrà collegarsi al sistema informatico aziendale di gestione dell'attività ambulatoriale (disponibile per un collegamento web) per l'inserimento dei dati relativi a:

- ❑ prenotazioni;
- ❑ dati del Paziente visitato;
- ❑ impegno orario del Professionista;
- ❑ prestazioni erogate;
- ❑ estremi e modalità del pagamento per permetterne la tracciabilità.

Il Dirigente non potrà maneggiare denaro e potrà incassare solo con assegno bancario non trasferibile intestato all'Azienda oppure con bancomat. Dovrà stampare duplice copia della fattura dal sistema informatico aziendale e consegnarne una al Paziente, apponendo il bollo se previsto dalla tariffa in base alla normativa vigente, e conservarne una da consegnare settimanalmente, con allegato l'assegno bancario o la ricevuta del POS e il relativo scontrino di chiusura della giornata, all'Ufficio Libera Professione.

Il Paziente potrà pagare anche tramite bonifico bancario, bollettino postale, o direttamente agli sportelli della Biverbanca presentando duplice copia della fattura consegnata dal medico in ambulatorio.

Art. 29 - Tariffa dell'attività libero-professionale ambulatoriale presso studi privati

Le tariffe delle prestazioni ambulatoriali presso studi privati sono composte dalle seguenti voci:

- a) compenso del Professionista;
- b) 8,50% del compenso del Professionista per coprire l'I.R.A.P.;
- c) fondo di perequazione area Dirigenza medica e veterinaria o area Dirigenza del ruolo sanitario 2% di a) (da accantonare rispettivamente sul fondo C1 e C2);
- d) fondo di perequazione per il personale di supporto indiretto 4% di a) (da accantonare sul fondo B);
- e) quota da riservare a interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa del compenso del Professionista o dell'équipe (L. 189/2012) 5% di a) (da accantonare sul fondo D).

Art. 30 - Copertura Assicurativa

L'Azienda, nell'ambito della polizza assicurativa dei "rischi per la responsabilità civile verso terzi", si assume l'onere della copertura assicurativa del rischio dei Dirigenti medici e sanitari anche per quanto attiene le attività connesse all'esercizio della Libera Professione presso studi privati autorizzati, purché svolte nel rispetto del presente Regolamento.

La relativa spesa rientra nei fattori di costo per la determinazione delle tariffe.

È esclusa qualsiasi responsabilità dell'Azienda derivante da eventuali danni causati al Paziente da l'utilizzo di eventuali apparecchiature/attrezzature nell'ambito dell'attività libero professionale svolta all'esterno delle strutture aziendali.

TITOLO QUARTO - ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA IN REGIME DI RICOVERO, DI DAY HOSPITAL E DI DAY SURGERY

Art. 31 - Norme generali

L'attività libero-professionale in regime di ricovero, di day hospital e di day surgery può essere svolta individualmente e/o in équipe.

L'attività in regime di ricovero è caratterizzata dalla richiesta, da parte dell'Paziente, di prestazioni in regime libero-professionale con contestuale scelta del Professionista o dell'équipe che le deve erogare.

Il Paziente ricoverato ha diritto ad usufruire, come ogni altro degente e senza alcun onere aggiuntivo, di tutte le prestazioni comprese nel DRG. Il livello di assistenza offerto è quello del SSN, quindi non differisce da quello istituzionale, ed è per questo che la Regione riconosce il 50% delle

spese di ricovero, in proporzione al valore DRG, e prevede (DGR n. 25-913 del 25/09/2000) che il Paziente contribuisca con una quota pari al rimanente 50%.

Per i ricoveri in Libera Professione viene gestita una lista d'attesa dedicata, separata per specialità.

Il mancato utilizzo dei predetti posti letto consente, in caso di necessità, l'impiego degli stessi per l'attività istituzionale.

La D.S.P. in accordo con i Direttori di S.C. e con il Direttore di Dipartimento stabilisce, nel rispetto delle specifiche esigenze istituzionali e in relazione alle effettive richieste, le modalità di utilizzo dei posti letto e delle sale operatorie.

Non è consentita l'attività libero-professionale in costanza di ricovero nei servizi di emergenza, di terapia intensiva, nell'unità coronarica e nel servizio di rianimazione.

I ricoveri in Libera Professione devono essere aggiuntivi al livello di attività di degenza ordinaria programmata in sede di predisposizione di budget.

Il medico prescelto o l'équipe assumono tutta la responsabilità del rapporto con il Paziente, dal punto di vista sia clinico sia organizzativo, e informa il Paziente stesso, con la collaborazione dell'Ufficio Libera Professione, su tutti gli aspetti economici del ricovero.

Art. 32 - Modalità di accettazione e gestione del ricovero

Il Paziente, prima del ricovero, deve essere visitato in regime ordinario o libero-professionale presso l'ambulatorio e, in tale occasione, deve essere compilato il modulo aziendale per l'inserimento in lista di attesa e quello per la determinazione del preventivo dove vengono dettagliati: diagnosi di entrata, codice identificativo del DRG, codice identificativo della prestazione richiesta come da tariffario della Libera Professione (intervento chirurgico e tipo di anestesia, giornate di degenza, eventuali prestazioni non rientranti nel DRG).

Il preventivo, compilato in tutte le sue parti dall'Ufficio Libera Professione, deve essere consegnato al Paziente, che dovrà firmarlo per accettazione.

Il ricovero in regime libero-professionale è disposto su richiesta scritta del Paziente o di chi lo rappresenta, con allegato il preventivo controfirmato.

La prenotazione è effettuata, di norma, a cura dello stesso medico prescelto, attraverso la presentazione del modulo di richiesta di prestazioni libero-professionali all'Ufficio Libera Professione per l'inserimento informatico in lista di attesa.

L'Ufficio Libera Professione provvede a formare una lista di prenotazione, secondo l'ordine cronologico di presentazione delle richieste ricevute e codice di priorità clinica in ottemperanza alle disposizioni regionali.

Il Paziente o chi ne fa le veci, prima di accedere al ricovero, sono tenuti a pagare presso la Tesoreria una cauzione pari a 600 euro per il ricovero ordinario e a 300 euro per il ricovero in regime

di day hospital/day surgery/one day o l'importo della franchigia in caso di copertura assicurativa del trattamento stesso. Il pagamento del saldo avviene al ricevimento della fattura.

Non è possibile il trasferimento dal regime libero-professionale al regime ordinario salvo il caso in cui il Paziente venga trasferito presso reparti di urgenza quali Rianimazione e Terapie Intensive, a seguito di complicanze non previste del ricovero. In tali situazioni, viene chiuso il ricovero in Libera Professione e si apre un nuovo ricovero in regime d'urgenza. Sono fatti salvi i casi di percorsi protocollari e limitati nella durata, per particolari interventi clinici in cui l'utilizzo temporaneo della struttura intensiva è previsto e compreso nel protocollo operativo come normale prosecuzione dell'intervento.

In casi eccezionali, previa autorizzazione del Direttore della DSP, il Paziente può, entro 10 giorni dalla data di ricovero in regime SSN, scegliere di essere trasferito presso il Reparto Paganti, con l'obbligo di pagare le prestazioni chirurgiche, compresa l'anestesia, effettuate durante il ricovero in regime SSN.

Il ricoverato che, in prima persona o per tramite di uno dei soggetti autorizzati, chieda e ottenga di essere dimesso contro il parere del sanitario prescelto, sarà comunque tenuto a pagare il costo preventivato all'atto del ricovero, fatto salvo ogni altro onere aggiuntivo nel caso che, per il prolungamento eventuale della degenza, sia tenuto a corrispondere ulteriori somme fino a completa estinzione del debito.

Se il Paziente non sceglie un medico di fiducia (medico curante), per le prestazioni da erogare viene individuata in automatico l'équipe.

Art. 33 - Ulteriori prestazioni

Qualora, in costanza di ricovero, si verifichi la necessità, a seguito dell'insorgere di complicanze del quadro clinico, di ulteriori prestazioni, queste verranno erogate in regime ordinario e senza aggravio di spesa per il Paziente.

È facoltà del Paziente chiedere che le ulteriori prestazioni, ovvero altre prestazioni di complemento all'attività principale (visite, prestazioni terapeutiche, prestazioni di diagnostica strumentale), vengano eseguite da un Professionista da lui scelto. In tal caso, il Paziente dovrà pagare una somma aggiuntiva, corrispondente alla tariffa applicata dal Professionista per le prestazioni rese in attività libero-professionale ambulatoriale. La richiesta deve essere formulata per iscritto, con precisazione dell'impegno a corrispondere quanto dovuto.

È, altresì, facoltà del Paziente chiedere che le consulenze o le prestazioni diagnostico-terapeutiche comunque previste nell'iter del ricovero – e quindi erogabili in regime istituzionale e senza oneri aggiuntivi – vengano eseguite da un Professionista da lui scelto. Anche in tal caso, il Paziente è tenuto al pagamento di una somma aggiuntiva, secondo quanto previsto al comma precedente.

Art. 34 - Organizzazione dell'attività

L'attività libero-professionale in regime di ricovero è soggetta alle disposizioni generali di cui al Titolo I del presente Regolamento, ai sensi delle quali:

- l'attività libero-professionale intramuraria è svolta nelle fasce orarie dedicate, al di fuori dell'orario di lavoro e dell'impegno di servizio;
- il tempo dedicato all'esercizio dell'attività libero-professionale deve essere rilevato attraverso i previsti meccanismi di controllo delle presenze;
- qualora le prestazioni non possano essere effettuate al di fuori del normale orario di lavoro e dell'impegno di servizio, si provvede all'individuazione dei tempi riportati sul programma informatico del blocco operatorio per gli interventi chirurgici e un tempo standard giornaliero di assistenza medica per i ricoveri concordati con la DSP, nonché il tempo medio riportato nelle agende per le attività garantite anche ambulatorialmente; detti tempi costituiscono debito orario, da rendere entro un determinato periodo di tempo.

Art. 35 - Tariffe dell'attività libero-professionale in regime di ricovero

Le tariffe delle prestazioni in regime di ricovero sono composte dalle seguenti voci:

a) quota copertura costi diretti e indiretti aziendali:

a1) in attesa di rivedere, con maggior dettaglio la valorizzazione dei costi in base ai risultati della contabilità analitica (come previsto al comma 4 lett. c dell'art. 1 della L. n. 120 del 2007 novellata dalla L. 189/2012) si ritiene che il 50% del DRG a carico del Paziente copra forfetariamente i costi diretti e indiretti aziendali;

a2) più l'8,50% di b) per coprire l'I.R.A.P. della Dirigenza medica sanitaria e non medica, il 32,30% di b) per coprire l'IRAP e gli oneri riflessi della Dirigenza A.T.P. e il 32,30% di c) per coprire l'IRAP più gli oneri riflessi per il personale di supporto diretto;

b) quota compenso del Professionista prescelto o dell'équipe composta da:

- onorario dell'équipe chirurgica o medica;
- onorario dell'anestesista;
- onorario per l'assistenza medico/infermieristica giornaliera;
- onorario dell'équipe dei servizi di supporto (10% del DRG);
- onorario del Professionista in caso di consulenze di specialisti dell'ASLBI;

c) quota costo personale di supporto diretto a favore del personale del comparto (personale infermieristico, ostetrico e nurse di anestesia di sala), che in modo diretto e volontario partecipa con la propria attività alla Libera Professione dei Dirigenti fuori orario di servizio;

d) fondo di perequazione della dirigenza medica veterinaria 5% di b) (da accantonare sul fondo C1);

e) quota da riservare a interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa (5% di b) (L. 189/2012) (da accantonare sul fondo D);

f) fondo di perequazione per il personale di supporto indiretto (4% del compenso del Professionista) (da accantonare sul fondo B).

- g) 1% del compenso professionista per la dirigenza della Direzione Sanitaria di Presidio;
- h) 0,8% del compenso professionista per la dirigenza A.T.P.;

Oltre alle voci sopra riportate, a carico del Paziente verranno addebitate le seguenti voci:

- a) visite, esami di diagnostica, di laboratorio strumentale, non rientranti nel DRG (e richiesti dal Paziente in regime libero-professionale);
- b) esami o consulenze richieste presso altre strutture del SSN;
- c) comfort alberghiero;
- d) eventuali protesi;
- e) letto o/e pasto accompagnatore.

Art. 36 - Modalità di ripartizione

Le modalità di ripartizione dei compensi da attività di ricovero in regime libero-professionale tra il personale della Dirigenza medica vengono definite nell'accordo integrativo aziendale vigente.

Sono definite quali strutture di supporto al ricovero, che partecipano alla ripartizione dell'onorario dell'équipe dei servizi di supporto (10% del DRG) riportato a punto b) del precedente articolo:

- radiologia;
- laboratorio analisi;
- anatomia patologica;
- centro trasfusionale;
- farmacia;
- medicina nucleare.

Al fine di predisporre le ripartizioni, il medico prescelto o il responsabile dell'équipe compileranno il modulo apposito (modello allegato 1) e eventualmente copia del registro operatorio con i tempi di intervento e anestesia, da consegnare all'Ufficio Libera Professione, con individuati gli eventuali operatori chirurgici o i colleghi che hanno seguito il Paziente con le relative percentuali di ripartizione sulla base degli accordi integrativi aziendali.

Nello stesso modulo, verranno indicati, in collaborazione con la SOS Direzione delle Professioni Sanitarie, i nominativi del personale del supporto diretto (équipe di sala chirurgica e di anestesia) con l'impegno orario per la ripartizione dei proventi.

Il restante personale del comparto che collabora all'attività di ricovero parteciperà alla ripartizione del fondo in cui viene accantonato il 4% dell'onorario dei medici.

La ripartizione dei compensi degli esami di diagnostica di laboratorio strumentale, non rientranti nel DRG e delle consulenze seguiranno la stessa procedura prevista per i compensi per le prestazioni ambulatoriali in Libera Professione.

Per quanto riguarda le modalità di recupero orario nel caso in cui l'attività venga fatta in orario di servizio, si rimanda all'art. 15 per il personale dirigente e all'art. 9 per il personale del comparto.

Art. 37 - Modalità di pagamento delle prestazioni in regime di ricovero.

Al momento del ricovero, il Paziente dovrà effettuare un versamento a titolo cauzionale pari a 600 euro per il ricovero ordinario e a 300 euro per il ricovero in regime di day hospital/day surgery/one day, con rilascio della relativa ricevuta da parte dell'Azienda. Nel caso in cui il Paziente sia titolare di copertura assicurativa dovrà versare un acconto pari all'importo della franchigia, se prevista.

Il Paziente o la Compagnia Assicurativa dovranno versare il saldo dell'importo dovuto al momento del ricevimento della fattura.

TITOLO QUINTO - ALTRE ATTIVITA' A PAGAMENTO

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE SVOLTA IN STRUTTURE DI ALTRA AZIENDA O ENTE DEL SSN O DI ALTRA STRUTTURA NON ACCREDITATA

Art. 38 - Modalità di esercizio

Le attività libero-professionali (ambulatoriali e di ricovero), disciplinate dall'art. 116, c. 6, CCNL 19.12.2019 Area Sanità, richieste da singoli pazienti a pagamento e svolte, dai Dirigenti individualmente o in equipe, in strutture di un'altra Azienda del S.S.N. o in altra struttura sanitaria non accreditata devono essere disciplinate da un'apposita convenzione che stabilisca:

- le prestazioni;
- la durata della collaborazione;
- le modalità organizzative;
- gli aspetti economici.

Il Direttore Generale, in casi sporadici e saltuari, può autorizzare il Dirigente all'esercizio delle attività sopra riportate indicando nella nota autorizzativa la prestazione, la data di esecuzione, i dati anagrafici del Paziente e l'onorario che non deve essere inferiore a quello applicato per la tariffa della libera professione aziendale.

Tali attività possono essere autorizzate solo se a carattere occasionale e non continuative (sino a un massimo di 24 accessi all'anno), in modo che non possa configurarsi attività extramoenia.

Il numero di prestazioni derivanti dall'esercizio dell'attività libero-professionale disciplinata da questo titolo sarà ricompresa nel tetto massimo di prestazioni libero-professionali concordato in sede di budget.

L'attività è resa fuori dall'orario di servizio subordinatamente agli impegni derivanti dall'attività istituzionale.

Il mancato rispetto delle modalità organizzative disciplinate dalla convenzione è oggetto di applicazione degli articoli compresi nel titolo dodicesimo del presente regolamento.

Art. 39 - Tariffe e modalità di ripartizione.

Le tariffe per le attività libero-professionali effettuate presso altre Aziende del SSN o presso strutture sanitarie non accreditate sono stabilite d'intesa con i Dirigenti interessati. Sulla quota riconosciuta all'Azienda dalla struttura convenzionata, al netto dell'IRAP, si effettueranno le seguenti trattenute prima del versamento in busta paga al professionista:

- a) 1% per il fondo di perequazione area Dirigenza medica e veterinaria o area Dirigenza del ruolo sanitario (da accantonare sul fondo C1 e C2);
- b) 1% per il fondo di perequazione per il personale di supporto indiretto (da accantonare sul fondo B);
- c) 5% quale quota da riservare a interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa del compenso del Professionista o dell'équipe (L. 189/2012) (da accantonare sul fondo D);

TITOLO SESTO - ATTIVITÀ AZIENDALE A PAGAMENTO RICHIESTA DA TERZI ALL'AZIENDA

Art. 40 - Modalità di esercizio

Le attività disciplinate dall'art. 117, c. 7, CCNL 19.12.2019 Area Sanità, richieste da terzi, persone sia fisiche sia giuridiche, a pagamento direttamente all'Azienda possono essere garantite a richiesta dei dirigenti interessati in regime libero-professionale oppure possono essere considerate come obiettivo prestazionale incentivato con le specifiche risorse introitate con progetto dedicato e con tariffe stabilite dall'Azienda.

I rapporti con soggetti giuridici devono essere regolati da appositi accordi formali.

Le attività oggetto del presente articolo rese in regime di Libera Professione intramuraria svolte all'interno delle strutture aziendali sono soggette, di norma, alla disciplina prevista dal presente Regolamento per l'attività libero-professionale ambulatoriale o di ricovero, quanto alle modalità di svolgimento, alla composizione delle tariffe e alla ripartizione dei proventi.

TITOLO SETTIMO - ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE DEI DIRIGENTI DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Art. 41 - Modalità di esercizio

L'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza medica e veterinaria operante presso il Dipartimento di Prevenzione concorre ad aumentare la disponibilità e a migliorare la qualità e l'offerta complessiva delle azioni di Sanità Pubblica, integrando l'attività istituzionale.

L'attività libero-professionale deve essere compatibile con l'etica e la deontologia professionale rispetto al ruolo istituzionale svolto; non può essere erogata individualmente a quei soggetti, persone fisiche o giuridiche, pubblici o privati nei confronti dei quali i dirigenti sanitari svolgono funzioni di vigilanza, controllo o di ufficiale di polizia giudiziaria.

Spetta al Direttore del Dipartimento di Prevenzione accertare l'insussistenza di condizioni d'incompatibilità ai sensi del D.Lgs. 81/2008 di ogni dirigente, comparando l'attività oggetto di Libera Professione con i compiti d'istituto del richiedente.

La Libera Professione dei Dirigenti medici, veterinari e sanitari del Dipartimento di Prevenzione, in virtù della sua peculiarità, può essere espletata anche al di fuori delle strutture aziendali e presso terzi richiedenti.

Art. 42 - Tariffe

Le tariffe delle prestazioni sono composte dalle seguenti voci:

- a) quota per copertura costi diretti e indiretti aziendali:
 - a1) in attesa di rivedere con maggior dettaglio la valorizzazione dei costi in base ai risultati della contabilità analitica (come previsto al comma 4 lett. c dell'art. 1 della L. n. 120 del 2007 novellata dalla L. 189/2012), viene forfettariamente trattenuta a copertura dei costi diretti e indiretti aziendali una quota pari al 30% della tariffa indicata nel nomenclatore regionale, incrementata del 25% per le prestazioni specialistiche ambulatoriali e diagnostiche;
 - a2) più l'8,50% di b) e il 32,30% di b1) per coprire rispettivamente l'I.R.A.P. della Dirigenza medica sanitaria e non medica e l'IRAP più gli oneri riflessi per il personale di supporto diretto;
- b) compenso del Professionista o dell'équipe;
 - b1) quota compenso del personale del comparto area tecnico sanitaria di supporto diretto, calcolato in base al tempo medio per la prestazione moltiplicata la retribuzione oraria come previsto all'art. 9 (da accantonare sul fondo A1.1) e 0,5% di b) (da accantonare sul fondo A2.3) per la copertura del personale amministrativo di supporto diretto;
- c) fondo di perequazione area Dirigenza medica e veterinaria o area Dirigenza del ruolo sanitario 5% di b) (da accantonare rispettivamente sul fondo C1 e C2);
- d) fondo di perequazione per il personale di supporto indiretto 4% di b) (da accantonare sul fondo B);
- e) quota da riservare a interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa del compenso del Professionista o dell'équipe (L. 189/2012) 5% di b) (da accantonare sul fondo D);

TITOLO OTTAVO - ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE IN QUALITÀ DI MEDICO COMPETENTE O AUTORIZZATO

Art. 43 - Modalità di esercizio

L'attività libero-professionale in qualità di medico competente o autorizzato esercitata nell'ambito delle attività previste dal D.Lgs. 81/08, viene svolta dai medici in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente, con esclusione dei dirigenti che versino in condizioni di incompatibilità in quanto direttamente addetti all'attività di vigilanza.

L'attività viene svolta prevalentemente negli ambulatori delle ditte richiedenti, quindi all'esterno dell'azienda.

L'attività sarà regolata da apposita convenzione che disciplini:

- la durata;
- i contenuti delle prestazioni;
- le modalità organizzative;
- gli aspetti economici (tariffario).

Nel caso in cui il Dirigente debba richiedere ad altre strutture aziendali consulenze o esami di laboratorio o di diagnostica, verranno applicate le tariffe della Libera Professione e le modalità di ripartizione dei proventi previste dal presente regolamento a favore dei singoli professionisti o delle équipe.

Art. 44 – Tariffe

Le tariffe delle prestazioni sono composte dalle seguenti voci:

- a) 15% a copertura dei costi aziendali, da calcolarsi sulla tariffa della prestazione erogata direttamente dalla Medicina del Lavoro;

La residua quota, così composta:

- B) Compenso professionista individuale o equipe;
- C) 8,50% di B) per IRAP;
- D) fondo di perequazione area Dirigenza medica e veterinaria o area Dirigenza del ruolo sanitario 5% di B) (da accantonare rispettivamente sul fondo C1 e C2);
- E) fondo di perequazione per il personale di supporto indiretto 4% di B) (da accantonare sul fondo B);
- F) quota da riservare a interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa del compenso del Professionista o dell'équipe (L. 189/2012) 5% di B) (da accantonare sul fondo D).

Per le prestazioni ambulatoriali richieste ad altri servizi, si applicano le disposizioni di cui all'art. 26 del presente Regolamento.

TITOLO NONO - ATTIVITÀ DI CONSULENZA, CONSULTO E PRESTAZIONI A DOMICILIO, CERTIFICAZIONI INAIL

Art. 45 - Disciplina delle consulenze

L'attività di consulenza richiesta all'azienda da soggetti terzi costituisce una particolare forma di attività aziendale a pagamento, rientrante tra le ipotesi di cui all'art. 117 del CCNL 19.12.2019 Area Sanità, da esercitarsi al di fuori dell'orario di servizio.

Si configura quale apporto professionale finalizzato a migliorare l'attività istituzionale della struttura richiedente e consiste nell'erogazione di prestazioni di tipo sanitario nella disciplina di appartenenza.

Tale attività viene esercitata per conto dell'ASL BI in servizi sanitari di altra azienda o ente del comparto, istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni enti o persone giuridiche, socio sanitarie senza scopo di lucro, mediante apposita convenzione tra le istituzioni interessate che disciplini:

- la durata della convenzione;
- la natura della prestazione che non può configurare un rapporto di lavoro subordinato, deve essere a carattere occasionale e non continuativa, in modo che non possa configurarsi attività extramoenia;
- motivazioni e fini della consulenza, per poter accertare la compatibilità con l'attività d'istituto;
- 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;
- il compenso, che nelle convenzioni con altre aziende del SSN non può superare 60 euro orari lordi, al netto della trattenuta a favore dell'ASL BI pari al 5%, ai sensi delle indicazioni regionali (nota n. 1136 del 4/4/2006), nonché il rimborso delle eventuali spese viaggio e dell'IRAP e degli oneri indiretti a carico dell'azienda;
- le modalità di svolgimento.

La consulenza deve essere garantita dal Dirigente Medico nella stessa disciplina esercitata in Azienda e deve essere accertata la compatibilità con l'attività d'istituto.

Art. 46 - Consulto e Prestazioni a domicilio

Al Dirigente è consentito l'esercizio dell'attività libero-professionale al domicilio dell'assistito quando ciò sia reso necessario dalla particolare natura della prestazione o della situazione del Paziente anche in relazioni al rapporto fiduciario esistente tra medico e paziente.

Il consulto a favore del singolo utente è consentito se richiesto dal medico curante del paziente o dai medici della struttura pubblica o privata dove il paziente è ricoverato. Nella richiesta deve essere sottolineata la particolarità della prestazione richiesta al dirigente dell'ASL BI, al rapporto fiduciario esistente tra paziente e dirigente, dal carattere occasionale e straordinario della prestazione.

Sia l'attività a domicilio dell'assistito che il consulto devono essere svolti al di fuori dell'orario di lavoro e dell'impegno di servizio, in fasce orarie che non contrastino con l'attività ordinaria.

Le tariffe per tali prestazioni sono le stesse previste dall'art. 29 per l'attività presso studi privati.

Il Paziente può scegliere di recarsi a pagare presso l'Ufficio Libera Professione la prestazione entro 30 giorni dall'esecuzione della stessa oppure richiedere l'invio della fattura a domicilio o eventualmente, nel caso in cui il dirigente abbia stampato o si sia fatto stampare dall'ufficio libera professione la relativa fattura, le modalità di pagamento possono essere le stesse previste per l'attività negli studi privati art. 28.

Il Professionista compila il modello allegato al presente Regolamento per comunicare all'Ufficio Libera Professione l'esecuzione di visite domiciliari o consulti.

Art. 47 - Certificazioni medico-legali rese per conto dell'I.N.A.I.L.

La certificazione medico-legale viene resa per conto dell'I.N.A.I.L. dai Dirigenti Medici che hanno optato per il rapporto intramoenia presso il Pronto Soccorso.

I Dirigenti Medici che non hanno optato per il rapporto di lavoro esclusivo non sono esonerati dalla compilazione di tali certificazioni pur non ricevendo alcun compenso aggiuntivo, gli importi relativi alle certificazioni effettuate da questi dirigenti competono all'ASL BI e sono destinati prioritariamente alla riduzione delle liste d'attesa.

L'attività è svolta in orario di servizio e il debito orario trattenuto per tale attività è di 15 minuti per ogni singolo certificato.

La ripartizione dei proventi, la cui tariffa è stabilita dall'I.N.A.I.L., viene effettuata in maniera proporzionale al numero di certificati compilati da ogni medico in Pronto Soccorso e liquidata al professionista nella misura del 95% della tariffa prevista per la certificazione (art. 117, c. 4, CCNL 19.12.2020 Area Sanità).

TITOLO DECIMO - DISPOSIZIONI FINALI

Art. 48 - Commissione paritetica di verifica (Dirigenza e Comparto)

Il corretto andamento dell'attività libero-professionale intramuraria, nel rispetto dei principi normativi e contrattuali e di quelli previsti dal presente Regolamento, è verificato da apposita Commissione paritetica, composta da quattordici membri, di cui sette rappresentanti dell'ASLBI e sette Dirigenti sanitari rappresentanti delle OO.SS.

Il componenti di parte aziendale della Commissione sono:

- il Direttore Sanitario con funzioni di Presidente o Suo delegato;
- il Direttore Amministrativo o Suo delegato;

- il Direttore della Direzione Sanitaria di Presidio o Suo delegato;
- il Direttore della S.C. F.D.A.;
- il Responsabile della S.S. Affari Istituzionali e Legali;
- il Direttore della S.C. Personale;
- il Direttore della S.C. Amministrazione e Controllo;

Le funzioni di supporto amministrativo sono assicurate dall'Ufficio Libera Professione della presso la Direzione Sanitaria di Presidio.

La commissione deve verificare, in particolare:

- che la quota dei posti letto utilizzabili per l'attività libero-professionale in regime di ricovero rientri nel limite non inferiore al 5% e non superiore al 10% dei posti letto della struttura;
- che i restanti spazi utilizzabili per l'attività libero-professionale intramuraria ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio rientrino nei limiti di disponibilità, anche temporale, non inferiore al 10% e non superiore al 20% di quelli destinati all'attività istituzionale;
- che l'attività libero-professionale in regime di ricovero ed in regime ambulatoriale non comporti, per ciascun Dirigente, una produttività (intesa come dimensione quali-quantitativa di prestazioni) superiore a quella corrispondente assicurata per i compiti istituzionali distintamente in costanza di ricovero ed in regime ambulatoriale divisionale;
- che l'attività libero-professionale in regime di ricovero ed in regime ambulatoriale non comporti, per ciascun Dirigente, un impegno correlato superiore all'orario di servizio effettivamente prestato per le attività istituzionali.

La Commissione dovrà segnalare al Direttore Generale i casi in cui si manifestino variazioni quali-quantitative ingiustificate tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in Libera Professione intramuraria.

Compete, inoltre, alla Commissione:

- proporre al Direttore Generale e al Collegio di Direzione eventuali provvedimenti migliorativi o modificativi dell'organizzazione della Libera Professione intramuraria e del suo Regolamento;
- esprimere parere preventivo in merito al tariffario aziendale e verifica annualmente le tariffe (comprese quelle delle prestazioni fuori LEA);
- proporre soluzioni per le controversie riguardanti l'apporto, nelle prestazioni, delle diverse figure professionali presenti nell'équipe;
- esprimere al Direttore Generale parere preventivo in merito all'irrogazione di eventuali sanzioni a carico del Dirigente che violi le norme relative all'esercizio dell'attività libero-professionale.

La Commissione si riunisce almeno ogni sei mesi e comunque ogniqualvolta se ne ravvisi la necessità; inoltre, annualmente deve fornire al Direttore Generale una relazione sull'attività svolta.

La Commissione resta in carica tre anni.

È istituita una Commissione Paritetica Permanente tra i rappresentanti delle OOSS di comparto e i rappresentanti dell'Azienda essa è composta come segue:

- il Direttore Sanitario con funzioni di Presidente o Suo delegato;
- il Direttore Amministrativo o Suo delegato;
- il Direttore della Direzione Sanitaria di Presidio o Suo delegato;
- il Direttore della S.C. Direzione Professioni Sanitarie;
- il Direttore della S.C. F.D.A.;
- il Direttore della S.C. Personale.

A tale Commissione è demandato il compito di formulare valutazioni e proposte al fine di assicurare le più idonee modalità di partecipazione del personale del comparto all'attività svolta in regime libero-professionale intramuraria.

La Commissione si riunisce almeno due volte all'anno o su richiesta di una delle parti ogni qualvolta si renda necessario.

Le funzioni di Supporto sono garantite dall'Ufficio Libera Professione.

Art. 49 - Funzioni di controllo e di verifica

All'Ufficio Libera Professione, con i Direttori di Struttura (Ospedale, Distretto, Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento di Salute mentale), è demandato il compito di verificare il corretto svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria, con particolare attenzione ai seguenti elementi:

- verifica dei volumi delle prestazioni erogate in Libera Professione in relazione ai volumi delle corrispondenti prestazioni effettuate in attività istituzionale;
- verifica dei tempi di attesa;
- verifica che l'esercizio della Libera Professione non contrasti con il regolare svolgimento dell'attività istituzionale.

All'Ufficio Libera Professione, in collaborazione con la SS Amministrazione del Personale, la SS Contabilità, la SS Controllo di Gestione e la SC Direzione Professioni Sanitarie, compete verificare:

- il rispetto, da parte dei professionisti interessati: a) dell'obbligo di esercitare l'attività libero-professionale al di fuori dell'orario di lavoro o comunque con recupero orario; b) dell'obbligo di registrazione della presenza presso le strutture aziendali; c) dei vincoli ostativi di cui all'art. 15;
- il rispetto delle norme relative al personale di supporto;
- la corrispondenza tra prestazioni rese e riscossioni effettuate.

Eventuali irregolarità rilevate dai soggetti preposti alle funzioni di controllo e verifica dovranno essere segnalate al Direttore Generale. Le irregolarità, inoltre, dovranno essere segnalate al diretto interessato, anche ai fini dell'acquisizione di eventuali chiarimenti in merito.

Gli esiti delle attività di controllo e verifica effettuate dovranno essere comunicati con cadenza semestrale alla Commissione Paritetica.

Al Direttore Generale compete l'eventuale irrogazione di sanzioni (come dettagliato nell'articolo successivo) a carico del Dirigente che, nell'esercizio dell'attività libero-professionale, non rispetti gli obblighi posti dal presente Regolamento e, per quanto dallo stesso non espressamente previsto, dalla vigente normativa in materia.

Le sanzioni possono comportare, in rapporto all'infrazione rilevata, la revoca o la sospensione, per un determinato periodo di tempo, dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero-professionale. Delle infrazioni che comportano violazione degli obblighi derivanti dal rapporto di lavoro si dovrà, inoltre, tener conto in sede di verifica e valutazione del Dirigente, secondo le disposizioni di cui all'art. 55 e segg. del CCNL 19.12.2019 Area Sanità ed integrative aziendali.

Fatto salvo quanto previsto in tema di responsabilità civile, amministrativa e penale e contabile, il mancato rispetto delle norme generali nazionali e regionali, delle disposizioni contrattuali in materia di Libera Professione e del presente Regolamento comporta oltre alle sanzioni sotto specificate, l'applicazione degli istituti in materia di responsabilità disciplinare previsti dal D.Lgs n. 165/2011 e dagli art. 69 e segg. del CCNL 19.12.2019 Area Sanità.

In ogni caso, qualora l'attività libero-professionale risulti prestata durante l'orario di lavoro o in una delle situazioni ostative di cui all'art. 15, i relativi compensi saranno trattenuti dall'Azienda.

L'avvio del procedimento per l'irrogazione delle sanzioni deve essere comunicato al diretto interessato, con invito a presentare al Direttore Generale le proprie osservazioni in merito alle irregolarità contestate.

Art. 50 - Mancato rispetto del Regolamento - Sanzioni

- Rapporto tra volume attività Libera Professione/ istituzionale maggiore di uno:
- Rapporto tra volume orario attività istituzionale/Libera Professione: comunicazione al Direttore della Struttura o SOS per riportare il valore nel rispetto dei limiti contrattati nell'arco di due mesi; se reiterato, sospensione dell'attività libero-professionale per i Dirigenti della SC o SS.
- Svolgimento dell'attività libero professionale all'interno dell'orario di lavoro e nei periodi che inibiscono la normale attività lavorativa previsti all'art. 15.
- Nel caso di mancato utilizzo della causale differenziale o di attività libero-professionale nei periodi che inibiscono la normale attività lavorativa l'azienda: diffida del Dirigente e addebito del tempo dedicato alla prestazione sulla base di quanto dichiarato in sede di richiesta di autorizzazione o dei "tempari" stabiliti dalla struttura di appartenenza; se reiterato, sospensione dell'attività del Dirigente da un minimo di due mesi a un massimo di cinque.

- Mancato riscontro tra attività prenotata ed effettuata e pagata: nel caso in cui l'Azienda verifichi che le prestazioni pagate siano inferiori a quelle prenotate senza giustificazione per mancata presentazione del Paziente, diffida il Dirigente e gli recupera una quota pari a quella non incassata; se reiterato, sospensione dell'attività libero-professionale per tre mesi.
- Altre casistiche:
 1. in Libera Professione possono essere effettuate solo le prestazioni autorizzate con l'applicazione delle tariffe inserite nel tariffario aziendale, non possono essere svolte prestazioni di vigilanza e prevenzione, prestazioni ambulatoriali urgenti, ricoveri d'urgenza, in terapia intensiva, rianimazione, UTIC, dialisi o classificati inappropriati, prestazioni non effettuate in attività istituzionale se non eccezionalmente autorizzate. Nel caso in cui l'Azienda verifichi l'esercizio della Libera Professione nelle casistiche sopra riportate, provvederà al recupero forzoso di un importo pari a quello incassato e nel caso di reiterazione alla sospensione dell'attività libero-professionale per sei mesi;
 2. nel caso di utilizzo del ricettario regionale o delle impegnative interne da parte del Dirigente durante l'attività Libero Professionale, l'Azienda provvederà a sospendere l'attività Libero Professionale per un mese.

In tutti i casi sopra riportati, in seguito all'istruttoria dell'Ufficio Libero Professionale, ai sensi del presente Regolamento, sentito il parere della Commissione paritetica, le suddette sanzioni vengono erogate dal Direttore Generale. Contestualmente viene comunicato al Direttore della SOC o al Responsabile della SOS e al Direttore della Struttura competente il risultato dei controlli effettuati per l'eventuale avvio delle procedure previste in materia di responsabilità disciplinare dagli artt. 55 e seguenti del DLgs n.165/2011 e degli artt. 69 e segg. del CCNL 19.12.2019 Area Sanità.

Art. 51 - Validità del Regolamento e norme transitorie/finali

Il presente Regolamento entra in vigore dalla data di approvazione dello stesso e potrà essere oggetto di modifiche e integrazioni con successivo atto deliberativo

Dalla stessa data perdono efficacia tutti i precedenti atti adottati dall'Azienda in contrasto con la presente disciplina.

Eventuali disposizioni attuative di norme del preesistente regolamento rimangono efficaci, qualora non in contrasto con la presente disciplina, fino ad eventuali disposizioni sostitutive.

Le autorizzazioni all'esercizio della Libera Professione già rilasciate sono automaticamente adeguate alle regole del presente Regolamento.

La Direzione Generale, qualora necessario e/o su proposta del Collegio di Direzione e della Commissione Paritetica di verifica, potrà emanare specifiche direttive per garantire il regolare svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria, nel rispetto delle norme generali contenute nel presente Regolamento.

Specifiche direttive, finalizzate ad assicurare l'attuazione delle disposizioni del presente Regolamento nell'ambito delle Unità Operative afferenti, potranno essere emanate anche dai competenti Direttori di struttura (Ospedale, Distretto, Dipartimento di Prevenzione).

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