



*UOC Risorse Umane*

## REGOLAMENTO

### REGOLAMENTO PER LA DISCIPLINA DELL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

REV.	AGGIORNATA AL	DESCRIZIONE E/O MODIFICA	REDAZIONE	PRE-VERIFICA	VERIFICA	APPROVAZIONE
00	18.12.2017	Emissione	G. Terribile UOC Risorse Umane	C. Curioni – UOC Qualità e Risk Management	E.A. Tanzi Direttore UOC Risorse Umane	C.M. Iacomino – Direttore Amministrativo




---

**indice**

<b>ART. 1 - PRINCIPI GENERALI</b> .....	<b>3</b>
<b>ART. 1.1 - OGGETTO REGOLAMENTO E DEFINIZIONE DI ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA</b> .....	<b>3</b>
<b>ART. 1.2 - PRINCIPI</b> .....	<b>3</b>
<b>ART. 1.3 - PERSONALE DIRIGENTE MEDICO E SANITARIO</b> .....	<b>4</b>
<b>ART. 1.4 - INCOMPATIBILITÀ</b> .....	<b>4</b>
<b>ART. 1.5 - DEBITO ORARIO</b> .....	<b>4</b>
<b>ART. 1.6 - DIRITTI DEL CITTADINO E PUBBLICITÀ'</b> .....	<b>5</b>
<b>ART. 1.7 - VOLUMI DI ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE</b> .....	<b>5</b>
<b>ART. 2 - TIPOLOGIE DI ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE</b> .....	<b>5</b>
<b>ART. 2.1 - ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE:</b> .....	<b>5</b>
<b>ART. 2.2 - A.L.P. IN COSTANZA DI RICOVERO (INCLUSO DH E DS) – CRITERI GENERALI</b> .....	<b>6</b>
<b>ART. 2.3 - ATTIVITÀ DOMICILIARE.</b> .....	<b>7</b>
<b>ART. 2.4 - ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA PRESSO STUDIO ESTERNO ALL'AZIENDA.</b> .....	<b>7</b>
<b>ART. 2.5 - ATTIVITÀ DI CONSULTO.</b> .....	<b>8</b>
<b>ART. 2.6 - ATTIVITÀ IN QUALITÀ DI SPECIALISTA IN MEDICINA DEL LAVORO.</b> .....	<b>8</b>
<b>ART. 2.7 - CERTIFICAZIONI MEDICO-LEGALI</b> .....	<b>8</b>
<b>ART. 3. - REGOLE DI ACCESSO - ASPETTI ORGANIZZATIVI</b> .....	<b>9</b>
<b>ART. 3.1 - SPAZI DESTINATI ALL'ESERCIZIO DI ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA</b> .....	<b>9</b>
<b>ART. 3.2 - ATTIVAZIONE DELLA LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA</b> .....	<b>9</b>
<b>ART. 3.3 - ATTREZZATURE E/O DISPOSITIVI</b> .....	<b>10</b>
<b>ART. 3.4 - PRENOTAZIONE ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE</b> .....	<b>10</b>
<b>ART. 3.5 - RISCOSSIONE ONORARI</b> .....	<b>10</b>
<b>ART. 4 - ATTIVITÀ DI SUPPORTO: DEFINIZIONE E PRINCIPI DI CARATTERE GENERALE</b> .....	<b>10</b>
<b>ART. 5 - TARIFFE PRESTAZIONI AMBULATORIALI</b> .....	<b>11</b>
<b>ART. 5.1 - DETERMINAZIONE CRITERI PER LA FORMAZIONE DELLE TARIFFE DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI</b> .....	<b>11</b>
<b>ART. 5.2 - TARIFFE PER PRESTAZIONI AMBULATORIALI:</b> .....	<b>11</b>
<b>ART. 5.3 - TARIFFE DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI E DIAGNOSTICHE IN EQUIPE:</b> .....	<b>12</b>
<b>ART. 5.4 - TARIFFE RELATIVE AL RILASCIO DELLE CERTIFICAZIONI FINALIZZATE AL RILASCIO/RINNOVO DI PATENTI DI GUIDA, PATENTI NAUTICHE E PORTO D'ARMI.</b> .....	<b>12</b>
<b>ART. 5.5 - TARIFFE PER PRESTAZIONE RESA IN QUALITÀ DI SPECIALISTA IN MEDICINA DEL LAVORO:</b> .....	<b>13</b>
<b>ART. 5.6 - TARIFFE RELATIVE ALL'ATTIVITÀ DI ESPERTO QUALIFICATO:</b> .....	<b>13</b>
<b>ART. 5.7 - TARIFFE RELATIVE ALL'ATTIVITÀ MEDICO LEGALE E LE VISITE DOMICILIARI:</b> .....	<b>13</b>
<b>ART. 6 - A.L.P. IN COSTANZA DI RICOVERO (INCLUSO DH E DS) – CRITERI GENERALI</b> .....	<b>13</b>
<b>ART. 6.1 - ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE IN COSTANZA DI RICOVERO (INCLUSO DH E DS)</b> .....	<b>14</b>
<b>ART. 7 - FONDO PER LA PEREQUAZIONE PER LE DISCIPLINE MEDICHE</b> .....	<b>15</b>
<b>ART. 8 - FONDO DESTINATO AD INTERVENTI DI PREVENZIONI O RIDUZIONE LISTE D'ATTESA</b> .....	<b>15</b>
<b>ART. 9 – MONITORAGGIO</b> .....	<b>15</b>
<b>ART. 10 – COLLEGIO DI DIREZIONE</b> .....	<b>15</b>
<b>ART. 11- GESTIONE AMMINISTRATIVA</b> .....	<b>16</b>
<b>ART. 12 - COMMISSIONE PARITETICA AZIENDALE</b> .....	<b>16</b>
<b>ART. 13 - SANZIONI</b> .....	<b>17</b>
<b>ART. 14 - DISPOSIZIONI DI RINVIO E FINALI</b> .....	<b>17</b>
<b>ART. 15 - RIFERIMENTI NORMATIVI E REGOLAMENTARI</b> .....	<b>17</b>



---

**ART. 1 - PRINCIPI GENERALI****ART. 1.1 - OGGETTO REGOLAMENTO E DEFINIZIONE DI ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA**

Il presente Regolamento Aziendale disciplina l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria.

Per attività libero professionale intramuraria dei Dirigenti Medici e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario si intende l'attività che detto personale, individualmente o in equipe, esercita al di fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, nelle strutture ospedaliere e territoriali, in regime ambulatoriale, ivi comprese anche le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, di day surgery e di ricovero, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o dei fondi integrativi del Servizio Sanitario Nazionale.

**ART. 1.2 - PRINCIPI**

L'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria, così come disciplinata dal successivo capo deve essere conforme ai seguenti principi:

- l'attività libero professionale è caratterizzata dalla libera scelta da parte dell'utente del Dirigente Medico, Sanitario e dell'equipe cui è chiesta l'erogazione delle prestazioni, pertanto il ricorso alla libera professione deve essere conseguenza di libera scelta del cittadino e non carenza nell'organizzazione dei servizi resi nell'ambito dell'attività istituzionale;
- l'attività libero professionale non può essere in contrasto con le prevalenti finalità istituzionali dell'Azienda che devono essere salvaguardate, garantendone l'integrale e prioritario assolvimento nonché la piena funzionalità dei servizi, inoltre non deve in alcun caso creare situazioni di conflitto di interessi e/o forme di concorrenza sleale con l'Azienda;
- l'attività libero professionale deve essere esercitata ponendosi come ulteriore offerta di prestazioni e non sostitutiva dei servizi all'utenza;
- le prestazioni erogate in regime libero professionale devono essere fruibili anche in regime istituzionale, con le stesse modalità e condizioni previste in regime istituzionale e con standard qualitativi e quantitativi non superiori alla prestazione resa in regime istituzionale; né utilizzate come strumento per la riduzione delle liste d'attesa.
- l'attività libero professionale intramuraria, autorizzata nei limiti dell'organizzazione aziendale, può avvenire contemporaneamente nelle diverse tipologie,
- i volumi delle prestazioni rese in regime libero professionale non possono superare, globalmente considerati, i volumi delle corrispondenti prestazioni rese in regime istituzionale né prevedere un volume orario superiore a quello contrattualmente dovuto. Per l'attività di ricovero la valutazione è riferita anche alla tipologia e alla complessità delle prestazioni;
- non è consentita attività libero-professionale intramuraria nel caso in cui insorgano complicazioni del quadro clinico o ricoveri nell'UOC di Terapia Intensiva, nelle unità coronariche e/o Rianimazione;
- nello svolgimento dell'attività di cui al presente articolo è vietato l'uso del ricettario del Servizio Sanitario Nazionale per la prescrizione ad esclusione della tipologia di cui all'art. 2.1 lett. C);
- l'Azienda individua meccanismi che consentano di verificare il recupero di tutti i costi sostenuti per l'attività libero professionale;
- è fatto divieto ai Dirigenti che svolgono attività libero professionale intramuraria di riscuotere direttamente i compensi relativi alle prestazioni erogate;



- l'attività libero professionale è soggetta alla tenuta della contabilità separata e deve essere sempre in equilibrio economico – finanziario.

#### **ART. 1.3 - PERSONALE DIRIGENTE MEDICO E SANITARIO**

L'attività libero-professionale intramuraria è prestata dai Dirigenti Medici e Sanitari a rapporto esclusivo e a tempo pieno, nella disciplina di appartenenza o in disciplina equipollente.

Il personale che in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza non può esercitare l'attività libero professionale nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato dal Direttore Generale, con il parere favorevole del Collegio di Direzione e sentite le OO.SS. della dirigenza medica e sanitaria maggiormente rappresentative, ad esercitare l'attività in altra struttura dell' Azienda o in disciplina equipollente a quella di appartenenza, purché sia in possesso della specializzazione o di una anzianità di servizio di 5 anni nella disciplina stessa, purché tale attività sia compresa tra quelle erogabili in via istituzionale.

Nel caso in cui il dirigente medico venga utilizzato dall' Azienda con continuità nell'attività istituzionale in una disciplina diversa da quella di appartenenza e non equipollente, può essere autorizzato dal Direttore Generale, con il parere favorevole del Collegio di Direzione e sentite le OO.SS. della dirigenza medica e sanitaria maggiormente rappresentative, ad esercitare l'attività nella disciplina di utilizzo da parte dell' Azienda, a condizione di possedere la relativa specializzazione.

#### **ART. 1.4 - INCOMPATIBILITÀ**

L'attività libero professionale non può essere esercitata in tutti quei casi in cui il Dirigente sia impegnato a garantire l'assolvimento dei compiti istituzionali e in tutte le situazioni di incompatibilità contrattuale; in particolare nei seguenti casi:

- durante lo svolgimento di turni di pronta disponibilità e guardia attiva,
- per assenze dal servizio a titolo diverso dalle ferie o riposi compensativi (ad esempio: malattia, infortunio, congedo di maternità ex astensione obbligatoria dal servizio, permessi retribuiti, congedo collegato al rischio radiologico, fruizione della riduzione dell'orario di lavoro per riposo giornaliero ex allattamento, sciopero, aspettative varie, permesso sindacale, ecc),
- per sospensioni dal servizio per provvedimenti cautelari collegati alla procedura di recesso per giustificato motivo o giusta causa per i dirigenti sanitari e medici,
- in presenza di fruizione dei benefici derivanti dalla Legge n. 104/92 limitatamente alle giornate di fruizione della legge.

L'attività libero professionale è sospesa in presenza di rapporto di lavoro a regime ed impegno ridotto per la durata dello stesso.

#### **ART. 1.5 - DEBITO ORARIO**

L'attività libero-professionale deve essere svolta di norma, in fascia pomeridiana, al di fuori dell'orario di lavoro, nelle fasce orarie prestabilite ed autorizzate, distinte dalla normale attività istituzionale, con apposita rilevazione oraria distinta da quella istituzionale (timbratura causalizzata).

Tale regola vale anche per il personale di supporto.

Gli orari devono essere predeterminati e concordati con il responsabile dell'Unità Organizzativa Complessa di appartenenza anche attraverso una revisione dei calendari di attività istituzionale e libero professionale e nel rispetto delle disposizioni normative.

Nell'ipotesi di attività clinica, di diagnostica ambulatoriale e per l'area psichiatrica si assicura l'espletamento di detta attività, in spazi e con attrezzature presenti in reparto e quindi dedicati



prevalentemente all'attività istituzionale. In tal caso si garantisce la separazione delle attività connesse (spazi, fasce orarie, prenotazioni e modalità di riscossione dei pagamenti).

Le eccezioni di cui al punto precedente devono essere comunicate dai Direttori dell'Unità Organizzativa d'appartenenza al personale preposto alla gestione dell'attività libero professionale per i successivi adempimenti.

Nel caso di prestazioni chirurgiche rese in regime libero professionale ed in costanza di timbratura, si procede al recupero del debito orario per i dirigenti come risultante dagli atti dei verbali del blocco operatorio; per il personale di supporto si procederà al recupero dell'impegno orario come risultante dai verbali del blocco operatorio e dai protocolli interni.

#### **ART. 1.6 - DIRITTI DEL CITTADINO E PUBBLICITA'**

L'attività libero-professionale è l'espressione di un diritto del cittadino che si concretizza nella libera scelta del professionista e/o equipe medica di fiducia.

L'Azienda assicura adeguata pubblicità ed informazione, rendendo pubblici all'utente e alle associazioni degli utenti i nominativi dei medici autorizzati ad effettuare attività libero professionale intramuraria, prestazioni e le relative tariffe.

In particolare tali informazioni devono riguardare le condizioni di esercizio dell'attività istituzionale e libero professionale, nonché i criteri che regolano l'erogazione delle prestazioni e le priorità di accesso nonché essere conformi alla normativa vigente anti corruzione e al Piano triennale di Prevenzione della Corruzione integrato con le norme sulla trasparenza.

In conformità a quanto avviene in regime istituzionale, eventuali segnalazioni di disservizi possono essere effettuate dal cittadino presso l'U.R.P. (Ufficio Relazioni con il Pubblico) il quale provvederà alla gestione del reclamo.

#### **ART. 1.7 - VOLUMI DI ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE**

I volumi delle prestazioni rese in regime libero professionale non possono superare, globalmente considerati, quelli delle corrispondenti prestazioni eseguite in regime istituzionale né prevedere un volume orario superiore a quello contrattualmente dovuto. Per l'attività di ricovero la valutazione è riferita anche alla tipologia e alla complessità delle prestazioni.

L'Azienda negozia in sede di definizione annuale di budget con i singoli Dirigente i volumi di attività libero professionale.

In caso di superamento del numero di prestazioni consentitegli rispetto al volume istituzionale di volta in volta determinato, il dirigente è tenuto, nel trimestre successivo a quello della verifica, ad aumentare proporzionalmente le prestazioni istituzionali fino al totale riequilibrio del rapporto tra le medesime.

Per l'offerta sanitaria, resa dalle singole unità operative, sia in regime istituzionale sia in regime libero professionale si rinvia al Piano Aziendale relativo ai volumi di attività libero professionale autorizzati.

### **ART. 2 - TIPOLOGIE DI ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE**

#### **ART. 2.1 - ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE:**

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

##### **1) Ambulatoriale**

Tale attività è caratterizzata dalla scelta diretta da parte dell'utente, del singolo professionista o dell'equipe, al quale viene richiesta la prestazione in regime ambulatoriale e/o al domicilio del paziente, anche con prestazioni terapeutiche e/o diagnostiche, strumentali e certificazioni.



## 2) In costanza di ricovero

Tale attività è caratterizzata dalla richiesta, da parte del cittadino, di prestazioni a pagamento, in costanza di ricovero ordinario, di day hospital e di day surgery con contestuale scelta del professionista o dell'equipe che deve erogare la prestazione cittadino stesso.

La scelta può riguardare tutta l'equipe oppure solo il primo operatore e/o l'anestesista.

La prestazione deve essere associata ad un ricovero con standard alberghiero superiore con oneri aggiuntivi a carico del cittadino stesso.

È considerata altresì attività libero professionale:

- a) **La partecipazione ai proventi di attività a pagamento**, svolta in équipe all'interno delle strutture Aziendali, al di fuori dell'impegno di servizio, caratterizzata dalla richiesta di prestazioni da parte dell'utente, singolo o associato anche attraverso forme di rappresentanza, all'equipe che vi provvede nei limiti della disponibilità orarie concordate.
- b) **La partecipazione ai proventi di attività, richiesta a pagamento** svolta individualmente o in équipe, da soggetti già autorizzati a svolgere attività libero professionale intramuraria, in regime ambulatoriale, presso strutture di altra Azienda del SSN o di altra struttura sanitaria non accreditata, al di fuori dell'impegno di servizio, caratterizzata dalla richiesta di prestazioni da parte di singoli utenti, previa convenzione con le strutture.
- c) **La partecipazione ai proventi di attività professionali, richiesta a pagamento da terzi all'Azienda**, da utenti singoli, associati, aziende o enti. Si considerano in queste ipotesi anche le richieste che consentono la riduzione dei tempi d'attesa secondo programmi predisposti dall'Azienda stessa d'intesa con le équipe interessate. Per le modalità di svolgimento delle predette attività e i criteri per l'attribuzione dei compensi agli aventi diritto si rinvia ad apposito atto del Direttore Generale. Si sottolinea, in particolare che in questa tipologia rientrano:
  - 1) le prestazioni libero professionali rese nella cosiddetta "area a pagamento" di cui alle delibere regionali che fissano i tempi d'attesa per l'effettuazione di prestazioni ambulatoriali; richieste, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dalle aziende ai propri dirigenti con lo scopo di
    - a) raggiungere il progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia
    - b) ridurre le liste d'attese o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in presenza di carenza di organico ed impossibilità anche momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, in accordo con le équipe interessate e nel rispetto delle direttive regionali in materia;
  - 2) le prestazioni libero professionali rese su richiesta dell'assistito, a domicilio dello stesso, ai sensi e nei limiti di cui all'art.4 del d.lgs. 254/2000;
  - 3) la certificazione medico-legale resa dall'Azienda per conto dell'I.N.A.I.L. a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatie (C.C.N.L. art. 58, comma 4.).

### ART. 2.2 - A.L.P. IN COSTANZA DI RICOVERO (INCLUSO DH E DS) – CRITERI GENERALI

L'Azienda garantisce l'esercizio dell'attività libero professionale in costanza di ricovero ordinario, di day hospital o day surgery nel quadro in attuazione della normativa vigente e del presente Regolamento. Il mancato utilizzo dei posti letto assegnati per l'esercizio dell'attività libero professionale consente l'impiego degli stessi per la normale attività istituzionale; inoltre per motivate esigenze di emergenza o di carattere epidemiologico, con contestuale informazione alle OO.SS. della



---

Dirigenza sanitaria e del Comparto può essere disposta la riduzione o la sospensione dell'esercizio dell'attività libero professionale in regime di ricovero.

Con le stesse modalità, per sopravvenute esigenze di ordine organizzativo, funzionale, gestionale in particolare connesse alla attivazione delle opere di ristrutturazione edilizia o di interventi di manutenzione, potranno transitoriamente essere apportate modifiche alla destinazione di spazi e alla ubicazione di posti letto riservati all'esercizio dell'attività libero professionale in regime di ricovero, garantendo, laddove possibile, l'espletamento della stessa.

#### **ART. 2.3 - ATTIVITÀ DOMICILIARE.**

E' caratterizzata da una prestazione sanitaria resa dal Dirigente presso il domicilio dell'assistito su esplicita richiesta dello stesso.

Presupposti per la visita domiciliare sono

- particolari prestazioni assistenziali richieste,
- rapporto fiduciario già esistente tra medico ed assistito in conseguenza e con riferimento all'attività libero professionale intramuraria già svolta individualmente o in équipe in ambito Aziendale,
- carattere occasionale o straordinario della prestazione assistenziale.

La richiesta dovrà essere inviata, di volta in volta, da parte del Dirigente interessato alla competente Direzione per la regolarizzazione, per il tramite del personale preposto alla gestione dell'attività libero professionale. La richiesta dovrà riportare la sottoscrizione del paziente anche nella parte in cui si prevede l'impegno al pagamento.

L'Azienda provvederà ad emettere fattura e ad inviarla all'utente.

Ad incasso avvenuto l'Azienda provvederà ad attribuire le somme spettanti al medico.

#### **ART. 2.4 - ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA PRESSO STUDIO ESTERNO ALL'AZIENDA.**

L'Azienda consente lo svolgimento di attività libero professionale intramuraria presso studio esterno (cosiddetta allargata) alle condizioni previste dalla normativa vigente, esplicitate di seguito:

- adozione, senza nuovi o maggiori oneri a carico dell'Azienda, di sistemi e moduli organizzativi e tecnologici che consentano il controllo dei volumi delle prestazioni libero-professionali,
- gli studi devono essere collegati all'infrastruttura di rete aziendale che consenta il collegamento in voce o in dati, in condizioni di sicurezza, con oneri a carico del dirigente in raccordo con il CUP, le direzioni del Presidio e del Territorio interessati,
- stipula di una convenzione di durata annuale rinnovabile,
- le modalità di autorizzazione, esercizio, individuazione delle prestazioni e relative tariffe praticate presso lo studio esterno sono identiche alle modalità di autorizzazione, esercizio, l'individuazione delle prestazioni e tariffe praticate presso gli spazi Aziendali,
- la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo a favore dell'Azienda.

Presso lo studio professionale collegato in rete non possono operare, accanto al dipendente autorizzato, professionisti non dipendenti o non convenzionati del Servizio Sanitario Nazionale ovvero dipendenti non in regime di esclusività, salvo deroga concedibile dall'Azienda, su disposizione regionale e a condizione che sia garantita la completa tracciabilità delle singole prestazioni effettuate.



---

l'Azienda procederà con la revoca dell'autorizzazione nel confronto del Dirigente, qualora dovesse accertare una delle situazioni contemplate dalla normativa quadro di riferimento e dalla Legge n. 189/2012 ed in particolare:

- presenza nello studio di professionisti non dipendenti o non convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale o dipendenti non in regime di esclusività;
- mancata tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo;

L'Azienda inoltre provvederà alla revoca dell'autorizzazione in qualsiasi momento per mutamento del quadro normativo di riferimento e ove ricorrano a titolo esemplificativo modificazioni del quadro normativo, regolamentare, di riferimento sia nazionale sia regionale, motivate esigenze Aziendali

L'Azienda garantisce idonea copertura assicurativa per la R.C. verso terzi .

Nessuna responsabilità sarà attribuita all'ASST per l'utilizzo di attrezzature e strumenti di proprietà del professionista.

L'attività di libera professione intramuraria cosiddetta "allargata" resa in regime ambulatoriale, da parte del Dirigente non deve essere in contrasto con quella istituzionale e deve essere svolta con un volume orario e prestazionale, globalmente considerato, non superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali. La Commissione paritetica per la gestione dell'attività libero professionale, effettuerà periodiche verifiche di congruità tra l'attività istituzionale e l'attività intramuraria svolta dal Professionista.

#### **ART. 2.5 - ATTIVITÀ DI CONSULTO.**

Per consulto si intende, in particolare, un giudizio-parere straordinario e specialistico prestato a favore del singolo utente, così come stabilito dai vigenti CCNL, reso esclusivamente nella disciplina di appartenenza, ed effettuato, in ogni caso, fuori orario di servizio. L'onorario del consulto, inclusivo di ogni onere a carico dell'Azienda, è stabilito d'intesa con il Dirigente interessato.

#### **ART. 2.6 - ATTIVITÀ IN QUALITÀ DI SPECIALISTA IN MEDICINA DEL LAVORO.**

Il dirigente medico, in possesso dei requisiti di specialista in medicina del lavoro, è autorizzato all'espletamento dell'attività libero professionale. L'autorizzazione è conseguente ad apposito atto deliberativo inerente l'approvazione dell'esercizio della libera professione da parte dello specialista.

Il nomenclatore tariffario a cui fare riferimento per la costruzione della tariffa è quello adottato con deliberazioni aziendali.

L'Azienda offre in regime libero professionale le prestazioni erogabili dal S.S.N. codificate e ricondotte alle prestazioni previste nel Nomenclatore tariffario regionale, dal personale preposto alla gestione dell'attività libero professionale.

#### **ART. 2.7 - CERTIFICAZIONI MEDICO-LEGALI**

Le prestazioni relative alla certificazioni medico legali sono rese per conto dell'INAIL a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatie ed effettuate

- dal personale assegnato al Pronto Soccorso o i Punti di Primo Intervento Aziendale.
- dal personale presente in servizio presso il Pronto Soccorso del Presidio di Menaggio.





Tale attività è considerata attività libero professionale e comporta una decurtazione oraria successiva all'atto della liquidazione del compenso che avviene al pagamento delle certificazioni INAIL. Il tempo medio di effettuazione è determinato dalla Direzione Sanitaria.

Le prestazioni rese dal personale che non ha optato per il rapporto di esclusività, sono considerate attività istituzionale.

Le certificazioni aventi valenza medico legale, quali il rilascio per le patenti di guida, porto d'armi e patenti nautiche, sono erogate anche in regime di libera professione in ogni ambito territoriale.

I tempi d'attesa in regime libero professionale non possono essere inferiori a quelli previsti per l'accesso alle prestazioni in regime istituzionale.

Per l'esercizio di attività di certificazione avente valenza medico legale si applicano tutte le disposizioni del presente regolamento.

### **ART. 3. - REGOLE DI ACCESSO - ASPETTI ORGANIZZATIVI**

#### **ART. 3.1 - SPAZI DESTINATI ALL'ESERCIZIO DI ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA**

L'Azienda assicura agli aventi diritto spazi da destinare all'esercizio di attività ambulatoriale e in costanza di ricovero ordinario, di day hospital e di day surgery in regime libero professionale corrispondenti a criteri di congruità e idoneità per l'esercizio sia dell'attività istituzionale sia libero professionale all'interno della struttura.

#### **ART. 3.2 - ATTIVAZIONE DELLA LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA**

I Dirigenti che intendono effettuare attività libero professionale intramuraria sono autorizzati dalle competenti Direzioni Sanitaria e Socio Sanitaria con provvedimento predisposto a cura del personale preposto alla gestione dell'attività libero professionale in collaborazione con il Direttore UOC Direzione Medica di competenza e del Direttore della Struttura di appartenenza e/o Direttore di Dipartimento che rilasciano il parere di rispettiva competenza.

La richiesta deve contenere i seguenti elementi:

- a) Nome e cognome del richiedente
- b) UUOC/UOS/UOSD e Presidio di appartenenza,
- c) Possesso della specialità nella quale si intende chiedere l'esercizio dell'attività libero professionale;
- d) presidio, ambulatorio e/o UOC/UOS/UOSD presso la quale si intende esercitare attività libero professionale, giornate, orario di apertura, numero prestazioni prenotabili;
- e) tipologia di prestazioni individuate con i codici desumibili dal nomenclatore tariffario e relative tariffe;
- f) eventuale uso di attrezzature/apparecchiature personali;
- g) eventuale composizione dell'equipe e del personale di supporto diretto.

Il Direttore dell'Unità Organizzativa Complessa di riferimento deve garantire lo svolgimento dell'attività libero professionale, salvo casi di comprovato impedimento.

Eventuali chiusure e/o modifiche dell'autorizzazione sono soggette allo stesso iter autorizzatorio.



---

**ART. 3.3 - ATTREZZATURE E/O DISPOSITIVI**

L'attività libero professionale intramuraria può essere svolta utilizzando le attrezzature normalmente destinate alla attività istituzionale, comprese quelle di sala operatoria previa autorizzazione concessa con provvedimento della competente Direzione su richiesta del Dirigente.

Nel caso di utilizzo di attrezzature e/o dispositivi di proprietà del dirigente l'Azienda provvede al rilascio dell'autorizzazione previo parere rilasciato dal competente UOC di Ingegneria Clinica e acquisizione di dichiarazione con la quale l'Azienda è sollevata da ogni onere economico e responsabilità civile, assicurativa derivante dall'impiego di dette attrezzature e/o dispositivi.

La richiesta deve essere indirizzata anche al personale preposto alla gestione dell'attività libero professionale per la diversa tariffazione.

**ART. 3.4 - PRENOTAZIONE ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE**

L'Azienda gestisce con proprio personale e risorse strumentali, la prenotazione delle prestazioni da erogare in regime ambulatoriale sia presso i presidi territoriali ed ospedalieri sia presso gli eventuali spazi sostitutivi presso i quali il medico è autorizzato.

I Dirigenti autorizzati a svolgere attività libero professionale sono tenuti a verificare direttamente presso le casse Cup la presenza di appuntamenti e a ritirare il proprio piano di lavoro negli orari previsti.

In caso di assenza non programmata e diversa dalle ferie il dirigente medico deve darne tempestiva comunicazione al personale preposto.

**ART. 3.5 - RISCOSSIONE ONORARI**

L'Azienda provvede alla riscossione degli incassi derivanti da detta attività con proprio personale e sistemi contabili, con le modalità in essere secondo modalità che assicurano la tracciabilità della prestazioni libero professionale dalla prenotazione alla riscossione della tariffa.

Il pagamento della tariffa deve essere effettuata presso le casse aziendali, prima dell'effettuazione della visita nel corso della quale consegna la ricevuta del pagamento al Dirigente.

In casi eccezionali, nell'ipotesi in cui la prestazione sia resa in orari in cui le casse sono chiuse, il medico provvede a compilare e far firmare all'utente un impegno al pagamento, che effettuerà il pagamento della prestazione libero professionale al ricevimento della fattura emessa dall'Azienda sulla base dell'impegno al pagamento.

Gli uffici addetti avranno cura di trasmettere al personale preposto alla gestione dell'attività libero professionale, entro il 5° giorno feriale rispetto a quello di riferimento, il rendiconto economico mensile utile per la successiva ripartizione e corresponsione dei compensi agli aventi diritto con lo stipendio del mese successivo a quello dell'avvenuto introito e ciò compatibilmente con gli adempimenti amministrativo-contabili conseguenti alla predisposizione dei provvedimenti di liquidazione.

La liquidazione delle spettanze dei compensi di che trattasi avverrà con le stesse modalità e regime fiscale adottate per il pagamento del restante trattamento economico.

**ART. 4 - ATTIVITÀ DI SUPPORTO: DEFINIZIONE E PRINCIPI DI CARATTERE GENERALE**

Si definisce attività di supporto l'attività professionale integrativa o di sostegno necessaria o indispensabile all'esercizio dell'attività libero professionale (in ogni sua forma) direttamente e/o indirettamente connessa alla prestazione professionale richiesta ed erogata, antecedentemente, concomitante o susseguente alla prestazione medesima, garantita da personale sanitario e non



sanitario appartenente al comparto, comunque necessario per il compiuto espletamento dell'attività, nell'interesse dei professionisti, del cittadino e dell'Azienda.

Si rinvia la disciplina a specifico e successivo atto.

## ART. 5 - TARIFFE PRESTAZIONI AMBULATORIALI

### ART. 5.1 - DETERMINAZIONE CRITERI PER LA FORMAZIONE DELLE TARIFFE DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI

La tariffa per l'attività ambulatoriale, definita nel rispetto di quanto previsto dalla normativa non può essere inferiore all'importo previsto per identiche prestazioni del tariffario del SSN e deve essere remunerativa di tutti i costi sostenuti dall'Azienda. Di seguito la composizione delle tariffe per le diverse tipologie

### ART. 5.2 - TARIFFE PER PRESTAZIONI AMBULATORIALI:

**A Quota a copertura dei costi diretti e generali:** costi a carico dell'Azienda per prestazioni ambulatoriali: tali costi vengono forfetariamente determinati in una quota percentuale variabile della tariffa indicata nel nomenclatore tariffario regionale come riportato nella seguente:

TIPOLOGIA DELLA PRESTAZIONE	COSTI DIRETTI (calcolati, in % sulla corrispondente prestazione prevista nel Nomenclatore Tariffario )
Visita semplice	40%
Visita con piccoli interventi	60%
Prestazioni diagnostico-strumentali (Ecografia, endoscopia, EMG, EEG, potenziali evocati, virologia, anatomia ed istologia patologica, ecc.)	60%
Risonanza magnetica	60%
Laboratorio (patologia clinica, citogenetica, ematologia)	50%
TAC	55%
Radiodiagnostica tradizionale	50%
Altre prestazioni specialistiche	45%

Nel caso di prestazione strumentale resa all'interno degli spazi Aziendali utilizzando apparecchiature e/o strumentazione di proprietà del dirigente, il costo diretto è uguale al costo della visita semplice.

Per le prestazioni rese presso lo studio professionale esterno i costi Aziendali sono calcolati nella misura forfettaria di € 8,00 a prestazione.

**B Quota per personale di supporto indiretto:** quota percentuale determinata applicando sulla tariffa incassata al netto dei costi diretti le percentuali di cui alla seguente tabella:

TIPOLOGIA DELLA PRESTAZIONE	% PERSONALE DI SUPPORTO
Visita semplice	8%
Visita con piccoli interventi	18%
Prestazioni diagnostico-strumentali (Ecografia, endoscopia, EMG, EEG, potenziali evocati, virologia, anatomia ed istologia patologica, ecc.)	18%
Laboratorio (patologia clinica, citogenetica, ematologia)	35%
Risonanza magnetica	35%
TAC	25%
Radiodiagnostica tradizionale	25%
Altre prestazioni specialistiche	20%



**C Quota per fondo perequativo:** Quota pari al 5% sulla tariffa incassata, al netto dei costi diretti.

**D Quota per interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste:** quota pari al 5% sui compensi derivanti dalla libera professione, al netto dei costi diretti.

**E Quota recupero costo indiretto:** quota percentuale determinata applicando sulla tariffa complessiva, al netto dei costi diretti la percentuale dell'8,50%.

**F Quota personale del professionista:** è definita come differenza tra la tariffa esposta e concordata con il Dirigente e il recupero dei costi e quote destinate ai fondi sopra descritti.

Nel caso in cui la prestazione venga effettuata, da parte del professionista mediante la partecipazione diretta di altro personale, con prestazione aggiuntiva all'orario di lavoro, questa quota viene ripartita concordemente con il professionista medesimo, tra tutti i partecipanti alla prestazione (mini équipe).

#### **ART. 5.3 - TARIFFE DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI E DIAGNOSTICHE IN EQUIPE:**

Tale attività si caratterizza per la richiesta da parte dell'utente di una prestazione libero professionale rivolta genericamente all'équipe senza scelta nominativa del Dirigente sanitario che deve erogare la prestazione.

La tipologia delle prestazioni afferenti a tale attività è corrispondente a quella già prevista all'art. 3.2.

Le tariffe sono determinate con gli stessi criteri già disciplinati per l'Attività Libero Professionale ambulatoriale individuale.

Le modalità di attivazione (prenotazione ed accessi) per tale tipologia di attività e relative tariffe, sono quelle previste per l'Attività Libero Professionale ambulatoriale individuale.

Le quote e le modalità di riparto di compensi, sono determinate a cura dell'équipe stessa, convalidate dal Direttore di Dipartimento e comunicate al personale preposto per quanto di competenza.

#### **ART. 5.4 - TARIFFE RELATIVE AL RILASCIO DELLE CERTIFICAZIONI FINALIZZATE AL RILASCIO/RINNOVO DI PATENTI DI GUIDA, PATENTI NAUTICHE E PORTO D'ARMI.**

**A. Costi diretti e generali:** quota pari al 6% sulla tariffa esposta.

**B. Quota recupero costo indiretto:** quota percentuale determinata applicando la percentuale dell'8,50%, per il recupero dei costi indiretti sulla tariffa esposta.

**C. Quota per fondo perequativo:** quota pari al 5% sulla tariffa incassata al netto dei costi diretti.

**D. Quota per interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste:** quota determinata applicando sui compensi derivanti dalla libera professione la percentuale pari al 5%.

**E. Quota del professionista:** quota parte calcolata nel 55,50% della tariffa esposta. E' definita come differenza tra la tariffa esposta e concordata con il Dirigente e il recupero dei costi e quote destinate ai fondi sopra descritti.

**F. Quota per personale di supporto diretto:** nel caso in cui la prestazione venga effettuata, da parte del professionista mediante la partecipazione diretta di altro personale, con prestazione aggiuntiva all'orario di lavoro, la quota parte del personale coinvolto è pari al 20%.

**ART. 5.5 - TARIFFE PER PRESTAZIONE RESA IN QUALITÀ DI SPECIALISTA IN MEDICINA DEL LAVORO:**

**A Costi diretti:** costi a carico dell'Azienda, forfetariamente determinati in una quota percentuale variabile della tariffa indicata nel nomenclatore tariffario aziendale come da tabella che segue:

TIPOLOGIA DELLA PRESTAZIONE	COSTI DIRETTI (% sulla corrispondente voce del Nomenclatore aziendale)
Visita semplice	5%
consulenza	7%
accessi con compenso orario o forfetari non previsti in nomenclatore aziendale	6%

La tariffa non può essere inferiore all'importo previsto per identiche prestazioni con le delibere aziendali:

**B Quota recupero costo indiretto:** quota percentuale determinata applicando la percentuale dell'8,50% sulla tariffa complessiva, dedotta la quota di cui alla lettera A).

**C Quota per fondo perequativo:** quota percentuale determinata applicando la percentuale del 5% sulla tariffa incassata al netto dei costi diretti.

**D Quota del professionista:** è definita come differenza tra la tariffa esposta e concordata con il Dirigente e il recupero dei costi e quote destinate fondi sopra descritti.

**ART. 5.6 - TARIFFE RELATIVE ALL'ATTIVITÀ DI ESPERTO QUALIFICATO:**

**A. Costi diretti:** quota pari al 6% sulla tariffa incassata.

**B. Quota recupero costo indiretto:** quota pari all'8,5%, sulla tariffa incassata dedotta la quota di cui alla lett. A).

**C. Quota per fondo perequativo:** quota pari al 5% sulla tariffa incassata al netto dei costi diretti.

**D. Quota del professionista:** quota pari all'80,50% della tariffa esposta al netto dei costi diretti.

**ART. 5.7 - TARIFFE RELATIVE ALL'ATTIVITÀ MEDICO LEGALE E LE VISITE DOMICILIARI:**

**A. Costi diretti:** quota percentuale determinata applicando una quota pari al 5% sulla tariffa incassata.

**B. Quota recupero costo indiretto:** quota percentuale determinata applicando la percentuale dell'8,5% sulla tariffa incassata al netto della quota di cui alla lettera A).

**C. Quota del professionista:** quota parte calcolata nell'86,50% della tariffa esposta al netto dei costi diretti.

**ART. 6 - A.L.P. IN COSTANZA DI RICOVERO (INCLUSO DH E DS) – CRITERI GENERALI**

Il ricovero in regime libero professionale avviene su richiesta scritta del paziente o di chi lo rappresenta unitamente alla presa incarico da parte del medico dalla quale devono risultare gli elementi necessari alla redazione di un preventivo economico che deve essere sottoscritto dal paziente.

Il preventivo dovrà contenere l'indicazione dettagliata dei seguenti elementi:

- materiali protesici non previsti dal D.R.G. (R.O.D. - Raggruppamento omogeneo di Diagnosi)
- eventuali altre attività richieste, non previste dal D.R.G.
- camera di degenza a pagamento
- nel preventivo, deve essere inserito l'impegno del richiedente al pagamento dei corrispettivi dovuti secondo le seguenti modalità:
- una cauzione valorizzata al 50% di quanto previsto nel preventivo da versarsi di norma all'atto della prenotazione del ricovero tramite bonifico bancario;



- il saldo al ricevimento della fattura.

Le visite mediche, in caso di scelta diretta da parte dell'utente e le prestazioni sanitarie aggiuntive rispetto alla prestazione richiesta in via primaria, sono consentite esclusivamente nei riguardi dei Dirigenti autorizzati all'esercizio dell'Attività.

Alla dimissione del paziente l'ufficio accettazione amministrativa ricoveri invierà al personale preposto alla gestione dell'attività libero professionale copia del frontespizio della SDO e valorizzazione del DRG.

Il personale preposto alla gestione dell'attività libero professionale provvederà a redigere il consuntivo per la successiva emissione della fattura.

#### **ART. 6.1 - ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE IN COSTANZA DI RICOVERO (INCLUSO DH E DS)**

Le tariffe per l'attività libero professionale in costanza di ricovero sono così definite:

**A. Quota del professionista:** la retribuzione individuale del dirigente "primo operatore", contrattata a norma del C.C.N.L. vigente, del solo dirigente scelto anche nel caso di intervento in ambito ospedaliero;

Nel caso in cui la scelta l'utente individui solo il professionista di fiducia, al dirigente deve essere riconosciuto il compenso indicato nel preventivo comprensivo della quota parte prevista dalla lett. E) a copertura dei costi indiretti.

**B. Quota dell'equipe medica:** compensi da attribuire all'equipe medico sanitaria di supporto, come condizione;

**C. Quota dell'equipe infermieristica:** compensi per l'equipe infermieristica di sala operatoria;

**D. Costi diretti:** quota da attribuire all'Azienda, forfetariamente determinata, ai sensi dell'art. 28, comma 1, L.488/99, per ciascuna prestazione, pari

- al 30% della tariffa DRG vigente al momento del ricovero, a carico del paziente, ad integrazione della quota rimborsata dal SSN pari al 70%, (D.G.R. 48413 del 21.2.2000), nel caso di paziente assistito dal SSN; La quota a concorrenza del 100% del valore della tariffa del DRG della prestazione erogata, è posta a carico del S.S.N.
- al 100% della tariffa DRG nel caso di pazienti solventi o stranieri non coperti da SSN.
- al 75% della tariffa DRG nel caso in cui la prestazione venga eseguita presso altra Azienda del S.S.N., oppure quota pari al 100% della tariffa DRG a carico del paziente.

**E. Quota per personale di supporto indiretto:** quota parte pari all'8% del compenso individuale del professionista "primo operatore",

**F. Quota per fondo perequativo:** quota parte pari al 5% del compenso individuale del professionista "primo operatore".

**G. Costo delle eventuali prestazioni aggiuntive,**

**H. Quota recupero costo indiretto:** quota parte determinata applicando sul totale dei compensi corrisposti la percentuale dell'8,50%, per il recupero dei costi indiretti.

**I. Quota per fondo Balduzzi:** quota parte calcolata in un a percentuale pari a 5% applicata su totale dei compensi dei dirigenti

**L. Costo confort alberghiero superiore per giornate di degenza.**

Nessun ulteriore onere è dovuto dall'utente quando in seguito all'insorgere di complicazioni del quadro clinico, il medesimo debba essere trasferito in reparti di Terapia Intensiva e/o Rianimazione, ovvero necessari di rilevanti prestazioni non preventivate (es. ulteriore intervento operatorio, trasferimento ad altro reparto a seguito di sopravvenute complicazioni).



---

**ART. 7 - FONDO PER LA PEREQUAZIONE PER LE DISCIPLINE MEDICHE**

Il Fondo Aziendale previsto dal CCNL del 1998-2001 (art. 57, comma 2 lettera i) dell'area relativa alla dirigenza medica del SSN è riservato alla perequazione per le discipline mediche che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria ed è alimentato con l'accantonamento di una quota della tariffa – da concordare in sede di contrattazione integrativa Aziendale - non inferiore al 5% della massa dei proventi dell'attività libero professionale, al netto delle quote a copertura dei costi sostenuti dall'Azienda. Nel caso di attività svolta in regime di ricovero detta percentuale è calcolata sul compenso massimo previsto.

Il personale avente diritto a quota parte del fondo perequativo è individuato tra il personale dirigente appartenente ai servizi di supporto che non svolge attività libero professionale.

I criteri di attribuzione e i soggetti aventi diritto potranno essere individuati e rinegoziati annualmente in sede di contrattazione integrativa Aziendale.

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

Alla fine di ciascun esercizio viene contabilizzato a bilancio l'importo destinato alla perequazione, dopo la chiusura del bilancio di competenza. Il fondo è distribuito di norma annualmente in proporzione al servizio e alla percentuale di lavoro prestata. La corresponsione di quote parte del fondo determina per gli aventi diritto l'obbligo di rendere un debito orario aggiuntivo pari a un'ora ogni 60,00 € percepiti. Il debito orario verrà reso con le modalità indicate dalla Direzione Sanitaria.

**ART. 8 - FONDO DESTINATO AD INTERVENTI DI PREVENZIONI O RIDUZIONE LISTE D'ATTESA**

In conformità a quanto previsto dalla lettera e) dell'art. 2 della Legge 189/2012 che ha modificato ed integrato la Legge n. 120/2007, l'Azienda trattiene dagli importi un ulteriore quota pari al 5% del compenso del Dirigente derivante dall'esercizio dell'attività libero – professionale.

Tale quota deve essere utilizzata per implementare il fondo vincolato agli interventi di prevenzione o interventi di riduzione delle liste d'attesa, anche con riferimento a quanto previsto dall'art. 2 comma 19 dell'Accordo sancito il 18 novembre 2010 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano.

**ART. 9 – MONITORAGGIO**

L'Azienda monitora trimestralmente l'andamento delle liste d'attesa per prestazioni rese in regime istituzionale ed in regime libero professionale intramurario e invia alla UO Controllo di Gestione e struttura DG Welfare, una relazione sintetica nella quale viene illustrato il volume di attività in regime libero professionale per le prestazioni ricomprese nel flusso alpi volumi e il rapporto tra attività in regime libero professionale e prestazioni istituzionali.

L'Azienda si riserva di disciplinare, con specifici protocolli interni gli opportuni controlli mediante il coinvolgimento delle relative competenze istituzionali (strutture aziendali, Collegio di Direzione, funzioni di anticorruzione internal I auditing, UOC ecc.)

**ART. 10 – COLLEGIO DI DIREZIONE**

Il Collegio di Direzione:

- dirime le vertenze dei dirigenti sanitari in ordine all'attività libero professionale intramuraria
- esprime parere in merito ai piani sanitari Aziendali ed in particolare sui meccanismi di informazione
- esprime parere vincolante in merito all'acquisizione di spazi ambulatoriali esterni, Aziendali e pluridisciplinari per l'esercizio di attività sia istituzionale sia in regime di libera professione.

**ART. 11- GESTIONE AMMINISTRATIVA**

La gestione amministrativa della Libera Professione si attua per il tramite del personale preposto alla gestione dell'attività libero professionale cui competono le seguenti attività:

- presidiare tutte le procedure i processi di carattere amministrativo a rilevanza giuridica, atti a consentire al professionista l'esercizio dell'attività libero professionale,
- svolgere funzioni di supervisione e coordinamento delle altre strutture organizzative coinvolte, vale a dire:
- Gestione economico Finanziaria per quanto riguarda la gestione e controllo degli aspetti economico- contabili e contributivi;
- Gestione Risorse Umane per quanto riguarda la gestione degli aspetti contrattuali, normativi e sindacali, gli aspetti tariffari, il recupero dei costi aziendali, il monitoraggio dei volumi al fine di assicurare un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e libero professionale, anche avvalendosi delle Direzioni di Presidio. Effettua controlli sulle timbrature causalizzate come attività libero professionale; segnala le eventuali anomalie riscontrate alle Direzioni Mediche competenti, gestisce gli aspetti fiscali, previdenziali, retributivi, nonché la gestione dei debiti orari ove evidenziati; predispone l'istruttoria per il rilascio di autorizzazioni e/o variazioni, da parte del Direttore Sanitario, riguardanti le prestazioni rese in regime libero professionale, ambulatoriale o in costanza di ricovero ordinario, di DH e di DS, individualmente e/o in équipe, predispone i preventivi per l'attività di ricovero in ALPI,
- Sistemi Informativi per quanto riguarda gli aspetti informatici e il debito informativo,
- Direzioni di Presidio /territorio per quanto riguarda gli aspetti istruttori legati agli atti autorizzativi dei singoli Professionisti all'esercizio dell'ALPI all'interno del Presidio, gli orari, le tariffe, gli spazi, la riconduzione ai codici del tariffario del SSR ed ai tempi di esecuzione delle prestazioni in ambito istituzionale, i tempi d'attesa
- CUP e Front Office per quanto riguarda la fatturazione, gli incassi, le prenotazioni,

Tutti i suddetti settori operano congiuntamente nell'attuazione delle disposizioni del presente regolamento e delle eventuali modifiche e/o integrazioni, fatte salve ulteriori specifiche competenze, di volta in volta all'uopo individuate ed attribuite ad altri uffici/servizi, da parte della Direzione Strategica.

**ART. 12 - COMMISSIONE PARITETICA AZIENDALE**

Il Direttore Generale istituisce una apposita Commissione Paritetica di Medici e Sanitari che esercitano l'attività libero professionale intramuraria, presieduta nella prima seduta dal Direttore Sanitario Aziendale e successivamente coordinata da uno dei componenti individuato dalla Commissione stessa. La predetta Commissione assolve le funzioni del Comitato di Garanzia previsto dalla DGR VII/2308 del 5.4.2006.

Compito della Commissione è la verifica del mantenimento del corretto equilibrio tra attività istituzionale e attività libero professionale identificare sanzioni da adottare in caso di mancato rispetto degli accordi.

La Commissione

- propone al Direttore Generale eventuali provvedimenti migliorativi o modificativi dell'organizzazione della libera professione intramuraria e del suo regolamento,





- esprime al Direttore Sanitario parere preventivo non vincolante in merito all'eventuale adozione di provvedimento a carico del Dirigente che violi le norme relative all'esercizio dell'attività libero professionale,
- esprime parere preventivo non vincolante in merito al tariffario aziendale e alle tariffe.

Fornisce annualmente al Direttore Generale una relazione sull'attività svolta.

L'attività di supporto amministrativo è svolta da personale preposto alla gestione dell'attività libero professionale.

La Commissione è convocata dal segretario su richiesta del Presidente o di almeno due componenti la Commissione.

### **ART. 13 - SANZIONI**

La violazione delle norme contenute nel presente regolamento comporta la responsabilità disciplinare secondo le previsioni legislative e della contrattazione collettiva di riferimento

### **ART. 14 - DISPOSIZIONI DI RINVIO E FINALI**

Per tutto quanto non compreso nel presente Atto Aziendale, si applicano le norme di Legge e regolamentari in materia.

E' fatta riserva di integrazioni e modifiche alla disciplina contenuta nel presente atto a seguito di direttive della Regione o previa autonoma iniziativa dell'Azienda, nonché per effetto di nuova disciplina normativa nazionale o regionale.

Ai fini del reintegro da parte dell'Azienda dei costi afferenti all'esercizio dell'Attività libero professionale di cui al presente Atto Aziendale, le tariffe previste sono da ritenersi temporaneamente determinate. Annualmente si provvederà alla rendicontazione dei costi Aziendali sostenuti per l'Attività libero professionale e qualora necessario alla revisione delle percentuali della quota spettante all'amministrazione (costi diretti). Qualora la percentuale di costi indiretti dovesse subire modifiche a seguito di disposizione legislative, la variazione della stessa avverrà con l'inizio del mese successivo alla data di entrata in vigore del provvedimento.

Il presente Atto Aziendale annulla e sostituisce ogni precedente disposizione Aziendale in materia.

### **ART. 15 - RIFERIMENTI NORMATIVI E REGOLAMENTARI**

Si indicano i principali riferimenti normativi connessi alla materia fatte salve le modifiche che interverranno.

- D.Lgs. 30.12.1992 n. 502 recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 Legge 23 ottobre 1992, n. 421" così come modificato ed aggiornato dal D.Lgs. n. 229/99 e successive modifiche ed integrazioni apportate dal D.Lgs. 18 febbraio 2000 n. 56, dal D.Lgs. 2 marzo 2000 n. 49, dal DPCM 27 marzo 2000 e dal D.Lgs. 28 luglio 2000 n. 254;
- Legge 662/96, art. 1, commi da 5 a 19 per le parti tuttora vigenti;
- Legge 448/98, art. 72,
- Legge 488/99, art. 28;
- D.Lgs. n. 254 del 28.7.2000;
- Legge n. 141 del 20.6.2003 – art. 1;
- Legge 3.8.2007, n. 120;



- 
- D.M. 31.7.97, art. 1;
  - Atto d'indirizzo e coordinamento, D.P.C.M. del 27.3.2000 pubblicato sulla G.U. n. 121 del 26/5/2000;
  - L.R. n. 33/2009;
  - D.G.R. n. 48413/00 del 9.02.2001;
  - D.G.R. VII/3374 del 9.02.2001;
  - D.G.R. VIII/002308 del 5.04.2006;
  - D.G.R. VIII/5162 del 25.07.2007;
  - D.G.R. 10804 del 16.12.2009;
  - D.G.R. 4716 del 23.01.2013;
  - CC.CC.NN.LL. della Dirigenza Medica, Sanitaria non medica e del ruolo Professionale, Tecnico ed Amministrativo siglato in data 8.6.2000
  - Circolare n. 9/SAN del 29.01.2002;
  - Deliberazione AOVV n. 803 dell'11.07.2005 "Regolamento di cassa dell'Azienda Ospedaliera della Valtellina e della Valchiavenna"
  - Accordo 18.11.2010 tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano;
  - Circolare n. 57 del 20.04.2012 dell'INPS;
  - Legge n. 189 dell'8.11.2012 di conversione del decreto legge n. 158 del 13.09.2012;
  - Decreto 21.2.2013;
  - Circolare regionale prot. n. H1.2013.0013062 del 30.04.2013;
  - D.Lgs n. 165 del 30.3.2001, artt. dal 55 fino al 55-octies così come modificati dagli artt. 68 e seguenti del Dlgs n. 150 del 27.10.2009 e dall'art. 12 del D.Lgs n. 75 del 25.05.2017;
  - D. Lgs. n. 150 del 27.10.2009;
  - CC.CC.NN.LL. 6.5.2010 aree della dirigenza medico-veterinaria e dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa del Servizio Sanitario Nazionale, integrativo del CCNL 17.10.2008 – art. 5 e seguenti;
  - D.Lgs 190 del 6.10.2012 avente ad oggetto "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione";
  - D.Lgs 33 del 14.03.2013 avente ad oggetto "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni.";
  - D.Lgs 39 dell'8.4.2013 avente ad oggetto "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012 n. 190.";
  - DPR n. 62 del 16.04.2013 avente ad oggetto "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165;
  - Deliberazione dell' Azienda Socio Sanitaria Territoriale della Valtellina e Alto Lario n.167 del 16.3.2017 avente ad oggetto "Ufficio procedimenti disciplinari. Determinazioni" con la quale è stata ridefinita la composizione del predetto ufficio.