

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

INDICE

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	6
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.....	12
Art. 13 - Fattispecie di attività diverse dall'attività libero-professionale	13
Art. 14 - Modalità di attivazione dell'attività libero-professionale negli spazi aziendali.....	14
Art. 15 - Condizioni per l'esercizio dell'attività libero professionale	17
Art. 16 - Esclusione dall'esercizio di attività libero-professionale	18
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.....	21
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.....	25
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 IN RETE O STRUTTURE PRIVATE NON ACCREDITATE CONVENZIONATE CON L'ASL.....	28
Art. 28 - Svolgimento della Libera Professione presso studi privati in rete.....	28
Art. 29 – Tariffe delle prestazioni libero-professionali ambulatoriali presso studi privati in rete.	29
Art. 30 - Copertura assicurativa dell'attività libero-professionale ambulatoriale presso studi privati in rete.....	30
Art. 31 - Svolgimento della libera professione presso strutture private non accreditate convenzionate con l'ASL in rete.	30
Art. 32 - Tariffa dell'attività libero-professionale ambulatoriale presso strutture private non accreditate.....	32

Art. 33 - Copertura assicurativa dell'attività libero-professionale ambulatoriale presso strutture private non accreditate.....	33
TITOLO QUARTO - ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA IN REGIME DI RICOVERO, DI DAY HOSPITAL E DI DAY SURGERY	33
Art. 34 - Norme generali.....	33
Art. 35 - Modalità di accettazione e gestione del ricovero	34
Art. 36 - Ulteriori prestazioni	35
Art. 37 - Organizzazione dell'attività	35
Art. 38 - Tariffe dell'attività libero-professionale in regime di ricovero	35
Art. 39 - Modalità di ripartizione.....	36
Art. 40 - Modalità di pagamento delle prestazioni in regime di ricovero.....	37
TITOLO QUINTO - ALTRE ATTIVITA' A PAGAMENTO	38
ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE SVOLTA IN STRUTTURE DI ALTRA AZIENDA O ENTE DEL SSN O IN ALTRA STRUTTURA NON ACCREDITATA.....	38
Art. 41 - Modalità di esercizio	38
Art. 42 - Tariffe e modalità di ripartizione.	38
TITOLO SESTO - ATTIVITÀ AZIENDALE A PAGAMENTO RICHIESTA DA TERZI ALL'AZIENDA.....	39
Art. 43 - Modalità di esercizio	39
TITOLO SETTIMO - ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE DEI DIRIGENTI DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE.....	40
Art. 44 - Modalità di esercizio	40
Art. 45 - Tariffe	41
TITOLO OTTAVO - ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE IN QUALITÀ DI MEDICO COMPETENTE O AUTORIZZATO.....	41
Art. 46 - Modalità di esercizio	41
Art. 47 – Tariffe.....	42
TITOLO NONO - ATTIVITÀ DI CONSULENZA, CONSULTO E PRESTAZIONI A DOMICILIO.	43
Art. 48 - Disciplina delle consulenze	43
Art. 49 - Consulto e Prestazioni a domicilio	44
TITOLO DECIMO - DISPOSIZIONI FINALI	44
Art. 50 - Commissione paritetica di verifica	44
Art. 51 - Funzioni di controllo e di verifica	46
Art. 52 - Mancato rispetto del Regolamento - Sanzioni.....	47
Art. 53 - Validità del Regolamento e norme transitorie/finali	48

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:

- alla L. 30.12.1991, n. 412 (art. 4, comma 7)
- al D.Lgs. 30.12.1992, n. 502, e successive modificazioni ed integrazioni;
- alla L. 23.12.1996, n. 662 (art. 1, comma 5)
- 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 con L. n. 189 del 8.11.2012;
- alle DGR Piemonte n. 25-913 del 25 settembre 2000, n. 15-1851 del 28 dicembre 2000, n. 8-9278 del 28 luglio 2008; n. 19-5703 del 23 aprile 2013, n. 20-1086 del 23 febbraio 2015; n. 17-4817 del 27 marzo 2017, n. 18-4818 del 27 marzo 2017, n. 22-2702 del 29 dicembre 2020 e n. 5-3734 del 3 settembre 2021;
- alla nota prot. 2148 del 5.12.2007 dell'Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità, alla nota prot. 12974 del 8.04.2008 della Direzione Regionale Sanità.

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.

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 (DI.P.SA.), 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. DI.P.SA. Il recesso avrà decorrenza dal primo giorno del mese successivo la richiesta.

Il personale di supporto viene individuato dal singolo Professionista o Responsabile dell'équipe, in condivisione con il Responsabile della S.C. DI.P.SA. 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 ORARIO PERSONALE COMPARTO SUPPORTO DIRETTO

EX CATEGORIA PRECEDENTE CCNL	CATEGORIA NUOVO CCNL	COSTO E RESTITUZIONE ORARIA
DS - D	PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E FUNZIONARI	38 EURO
C	ASSISTENTI	30 EURO
BS	OPERATORI	27 EURO
B	PERSONALE DI SUPPORTO	26 EURO
A	PERSONALE DI SUPPORTO	24 EURO

TABELLA B

TEMPARIO PRESTAZIONI PERSONALE DI SUPPORTO DIRETTO (proposta dal dirigente e condivisa con DSP e DI.P.SA.)

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

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 tale supporto trova copertura nella quota dedicata preventivamente inclusa nella tariffa e accantonata nel rispettivo fondo (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 è stabilito dall'accordo integrativo vigente 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 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:

EX CATEGORIA PRECEDENTE CCNL	CATEGORIA NUOVO CCNL	PESO
DS - D	PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E FUNZIONARI	2
C	ASSISTENTI	1,6
BS	OPERATORI	1,3
B	PERSONALE DI SUPPORTO	1,3
A	PERSONALE DI SUPPORTO	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 Sanità:

- medici e veterinari (fondo C1)
- sanitari non medici (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. 50 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.

Il fondo va integralmente utilizzato per le finalità perequative, fatta eccezione per quelle risorse che non possono essere corrisposte perché diversamente i destinatari percepirebbero un beneficio superiore rispetto a quello medio. Eventuali risorse residue per le motivazioni prima indicate potranno essere utilizzate dall'azienda per acquisire prestazioni aggiuntive secondo la disciplina di cui all'articolo 24, comma 6 e 115, comma 2 del CCNL 19.12.2019 per ridurre le liste di attesa anche nei confronti dei dirigenti non destinatari del fondo di perequazione. (vedi DGR 5-3734 del 2021).

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. 115, 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 così come previsto dall'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.

Non rientrano altresì le prestazioni aggiuntive ex art. 115, comma 2 del CCNL 19/12/2019 area Sanità per le seguenti finalità: rispetto liste di attesa, remunerazione guardie notturne ai sensi dell'art. 26 dello stesso contratto, far fronte a effettive insufficienze di organico.

CTU: prestazioni non rientranti più nella Libera Professione Intramoenia ai sensi del disposto contenuto nell'art. 119 del CCNL Comparto Sanità del 19/12/2019.

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 SC o dal Responsabile della SS 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 équipe, 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 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.

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 ostantive sopra riportate, il compenso relativo potrà essere trattenuto dall'Azienda, che contestata l'irregolarità, 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 i tempi standard e nel caso in cui non sia possibile determinarli, ad esempio attività di laboratorio analisi, centro trasfusionale ed anatomia patologica e altre attività in équipe, verrà applicato il criterio di recupero orario previsto dall'accordo integrativo vigente sia per la dirigenza che per il comparto.

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.

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, D.M. 2 novembre 2011 e DGR n. 40-7097 del 22 giugno 2018;
- 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.

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.

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 dell'Area Sanità anche per quanto attiene le attività connesse all'esercizio della Libera Professione intramuraria, svolta all'interno delle strutture aziendali, 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

Nella 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 e quella da riservare a interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa pari al 5% del compenso del Professionista o dell'équipe (L. 189/2012);
- 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 dalle 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;
- ❑ adotta 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.

c) 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 DI.P.SA. 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'equipe tecnico-infermieristica.

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 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 Agenas e Regione.
- Prericoveri garantisce:
 - gestione delle liste delle prenotazioni dei ricoveri;

- 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 DI.P.SA.. 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

Come da indicazioni della Regione Piemonte (DGR 16 maggio 2019 n. 110-9017), è aperta e resa pubblica un'agenda informatica per la prenotazione dell'attività ambulatoriale in libera professione di ogni professionista o equipe.

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 immodificate 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 dei 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 fornito dall'area tecnico-sanitaria (attività di accoglienza) di cui all'art. 9 (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 Dirigenza medica e veterinaria o Dirigenza sanitaria non medica 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 IN RETE O STRUTTURE PRIVATE NON ACCREDITATE CONVENZIONATE CON L'ASL.

Nel caso in cui non sia possibile reperire spazi disponibili nelle sedi dell'ASLBI in tutte le fasce orarie necessaria per garantire ai dirigenti sanitari l'esercizio dell'attività libero professionale l'ASLBI autorizza in forma straordinaria e temporanea l'esercizio della libera professione in studi privati in rete o in poliambulatori-strutture private non accreditate.

Art. 28 - Svolgimento della Libera Professione presso studi privati in rete.

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 studi (ambulatori professionali) privati autorizzati.

Potranno essere autorizzati un solo ambulatorio nel territorio su cui insiste l'ASLBI e un solo ambulatorio su altri territori regionali con la finalità di incrementare la mobilità attiva e ridurre la passiva.

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 corrispettivo della tariffa deve essere incassato:

mediante sistema pago PA o con assegno bancario contestualmente alla prestazione (non prima):

A1 (modalità PAGOPA)

- tramite SMART POS garantito in dotazione dalla nostra tesoreria con canone a carico del professionista e commissioni a carico del paziente;
- la fattura viene generata in automatico e deve essere stampata in duplice copia dal sistema informatico aziendale WBS al momento dell'incasso, di cui una copia consegnata all'utente e l'altra, settimanalmente all'ufficio libera professione con il relativo scontrino del POS e la chiusura giornaliera.

A2

- con consegna al paziente del promemoria di prenotazione e relativo avviso di pagamento e che potrà utilizzare con le seguenti modalità:
 - sul sito dell'ASL: <https://aslbi.piemonte.it/servizi-online> o direttamente sul sito della Regione Piemonte <http://www.sistemapiemonte.it/pagamentisanitari>;
 - tramite homebanking, negli Uffici Postali, in Banca, negli sportelli ATM abilitati, nei punti vendita SISAL, Lottomatica;
- la fattura potrà essere richiesta via email a: libera.professione@aslbi.piemonte.it, ovvero se il pagamento è stato effettuato dal sito della Regione, la stessa potrà essere scaricata dal seguente indirizzo <https://sansol.isan.csi.it/la-mia-salute/#/pagamenti-sanitari/anonimo/recupera-ricevuta> "fascicolo finanziario" o dal "fascicolo elettronico sanitario".

B (modalità assegno)

- se il paziente intende pagare con l'assegno, la fattura sarà generata inserendo l'incasso su WBS, deve essere stampata in duplice copia, di cui una copia consegnata all'utente e l'altra, settimanalmente all'ufficio libera professione con il relativo assegno.

In caso di mancato funzionamento del circuito pagoPA, in via eccezionale, potrà essere usato il POS in modalità ordinaria, inserendo l'incasso su WBS per poter stampare le fatture, consegnandole settimanalmente all'ufficio libera professione con gli scontrini e la chiusura giornaliera.

Art. 29 – Tariffe delle prestazioni libero-professionali ambulatoriali presso studi privati in rete.

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

- a) compenso del Professionista (per queste prestazioni la legge stabilisce la percentuale di abbattimento dell'imponibile che va operato ai fini fiscali sulla parte dei compensi residua al netto delle somme di spettanza dell'ASL);
- b) 8,50% del compenso del Professionista per coprire l'I.R.A.P.;

- c) fondo di perequazione Dirigenza medica e veterinaria o Dirigenza sanitaria non medica 5% 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);
- f) 4% di a) per costi generali sostenuti dall'ASLBI per infrastruttura informatica e gestione amministrativo contabile;
- g) per il POS il canone è a carico del professionista e le commissioni sono a carico dell'utente.

Art. 30 - Copertura assicurativa dell'attività libero-professionale ambulatoriale presso studi privati in rete.

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.

Art. 31 - Svolgimento della libera professione presso strutture private non accreditate convenzionate con l'ASL in rete.

L'ASLBI con atto convenzionale disciplinerà i rapporti con strutture private non accreditate, e non controllate da strutture accreditate ai sensi dell'art. 2359 c.c. o amministrate da persone fisiche che a loro volta amministrano le strutture accreditate o sono soci in posizioni di controllo delle stesse, per l'esercizio dell'attività ambulatoriale libero professionale dei propri dirigenti medici e sanitari non medici che hanno optato per il rapporto di lavoro esclusivo con il SSN e che per carenza di spazi sufficienti in Azienda intendono esercitare l'attività libero professionale presso Struttura privata non accreditata al di fuori dell'orario di servizio e nel rispetto dei limiti quantitativi stabiliti dalle disposizioni vigenti.

Per ogni dirigente verrà stipulata apposita convenzione di autorizzazione alla libera professione presso la struttura con specificate le prestazioni e le relative tariffe.

Presso la struttura privata non potranno essere garantite prestazioni diverse da quelle indicate nell'autorizzazione, di cui all'art. 14.3, o prestazioni a tariffe finali all'utente inferiori a quelle del tariffario aziendale della libera professione.

La Struttura 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.

I compensi per le prestazioni sono composti dall'onorario del professionista più le aliquote aziendali come riportato all'art. 32 più la quota richiesta dalla struttura privata a titolo di prestazione accessoria per l'utilizzo dei locali e dell'eventuali apparecchiature, quota che dovrà essere comunicata dalla Struttura all'Ufficio libera professione dell'ASLBI.

I pagamenti delle prestazioni potranno avvenire solo tramite l'infrastruttura di rete fornita dall'ASLBI alla struttura privata che emetterà fattura con intestazione dell'ASLBI esente da I.V.A. ai sensi dell'art. 10, n. 18 del D.P.R. n. 633/1972.

Il pagamento da parte del paziente dovrà avvenire esclusivamente tramite POS fornito dall'ASLBI mediante sistema pagoPA (il canone è a carico dei dirigenti e le commissioni a carico del paziente).

Il corrispettivo della tariffa deve essere incassato:

mediante sistema pago PA o con assegno bancario contestualmente alla prestazione (non prima):

A1 (modalità PAGOPA)

- tramite SMART POS garantito in dotazione dalla nostra tesoreria con canone a carico del professionista e commissioni a carico del paziente;
- la fattura viene generata in automatico e deve essere stampata in duplice copia dal sistema informatico aziendale WBS al momento dell'incasso, di cui una copia consegnata all'utente e l'altra, settimanalmente all'ufficio libera professione con il relativo scontrino del POS e la chiusura giornaliera.

A2

- con consegna al paziente del promemoria di prenotazione e relativo avviso di pagamento e che potrà utilizzare con le seguenti modalità:
 - sul sito dell'ASL: <https://aslbi.piemonte.it/servizi-online> o direttamente sul sito della Regione Piemonte <http://www.sistemapiemonte.it/pagamenti-sanitari>;
 - tramite homebanking, negli Uffici Postali, in Banca, negli sportelli ATM abilitati, nei punti vendita SISAL, Lottomatica;
- la fattura potrà essere richiesta via email a: libera.professione@aslbi.piemonte.it, ovvero se il pagamento è stato effettuato dal sito della Regione, la stessa potrà essere scaricata dal seguente indirizzo <https://sansol.isan.csi.it/la-mia-salute/#/pagamenti-sanitari/anonimo/recupera-ricevuta> "fascicolo finanziario" o dal "fascicolo elettronico sanitario".

B (modalità assegno)

- se il paziente intende pagare con l'assegno, la fattura sarà generata inserendo l'incasso su WBS, deve essere stampata in duplice copia, di cui una copia consegnata all'utente e l'altra, settimanalmente all'ufficio libera professione con il relativo assegno.

In caso di mancato funzionamento del circuito pagoPA, in via eccezionale, potrà essere usato il POS in modalità ordinaria, inserendo l'incasso su WBS per poter stampare le fatture, consegnandole settimanalmente all'ufficio libera professione con gli scontrini e la chiusura giornaliera.

La struttura fatturerà direttamente al paziente i corrispettivi relativi all'utilizzo dei locali e dell'eventuale apparecchiatura della struttura stessa.

Verrà concordata in convenzione la somma quale contributo, annuale e forfettario, alle spese sostenute dall'ASLBI per l'attivazione del rapporto convenzionale a carico della Struttura.

L'adeguatezza dei requisiti di legge della struttura, degli impianti, delle attrezzature, dei dispositivi medici, dei presidi medico chirurgici, di ogni altro materiale sono soggetti alla diretta responsabilità del sanitario, e del legale rappresentante della struttura privata secondo le rispettive competenze, sollevando l'ASLBI da qualsiasi responsabilità in merito.

Art. 32 - Tariffa dell'attività libero-professionale ambulatoriale presso strutture private non accreditate.

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 Dirigenza medica e veterinaria o Dirigenza sanitaria non medica 5% 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)
- f) 4% di a) per costi generali sostenuti dall'ASLBI per infrastruttura informatica e gestione amministrativo contabile.

Art. 33 - Copertura assicurativa dell'attività libero-professionale ambulatoriale presso strutture private non accreditate.

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 strutture private non accreditate, 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 dall'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. 34 - 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. 35 - 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 la compilazione del preventivo e ai Prericoveri per l'inserimento informatico in lista di attesa.

I Prericoveri provvedono 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 ricorrere al ricovero in regime libero-professionale 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. 36 - 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. 37 - 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. 38 - 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, nonché il 100% del costo delle protesi non ricomprese nel DRG, così come previsto da disposizioni regionali, 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:

1. visite, esami di diagnostica, di laboratorio strumentale, non rientranti nel DRG (e richiesti dal Paziente in regime libero-professionale);
2. esami o consulenze richieste presso altre strutture del SSN;
3. comfort alberghiero;
4. letto o/e pasto accompagnatore.

Art. 39 - Modalità di ripartizione

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

Le équipe dei servizi di supporto (10% del DRG), riportate al punto b), del precedente articolo sono composte dal personale dirigente delle seguenti strutture, che organizzano e garantiscono le prestazioni a supporto del percorso di ricovero:

- SC Radiologia;
- SCDU Laboratorio analisi;
- SC Anatomia patologica;
- SSD Centro trasfusionale;
- SC Farmacia Ospedaliera;
- SSD Medicina nucleare.

Al fine di predisporre le ripartizioni, il medico prescelto o il responsabile dell'équipe chirurgica comunica all'Ufficio Libera Professione il codice intervento eseguito, che potrebbe essere diverso dal preventivo, e il rappresentante dell'équipe di Anestesia e Rianimazione comunica il codice relativo all'anestesia praticata.

L'Ufficio Libera Professione sulla base della tabella allegata (Allegato 1 "Tabella ripartizione compensi personale e recupero ore") predispose le ripartizioni sulla piattaforma informatica WBS sulla base degli accordi integrativi aziendali.

Il restante personale del comparto che collabora all'attività di ricovero parteciperà alla ripartizione del fondo (Fondo B di cui all'art. 10) 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. 9.

Art. 40 - 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. 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 IN ALTRA STRUTTURA NON ACCREDITATA

Art. 41 - Modalità di esercizio

Le attività libero-professionali (ambulatoriali e di ricovero), disciplinate dall'art. 117, 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;
- limite massimo di accessi effettuabili dal Dirigente Medico, che comunque non potrà essere superiore a n. 24 nell'arco dell'anno. Considerata l'occasionalità dell'attività prestata, la stessa deve intendersi saltuaria e non programmabile e, pertanto, nell'atto convenzionale dovrà essere esclusa la possibilità per la struttura richiedente di tenere liste di prenotazione. In nessun caso lo svolgimento dell'attività in parola potrà consentire l'esercizio della libera professione allargata;
- l'entità del compenso dovuto fissato d'intesa con il Dirigente interessato;
- la durata della collaborazione;
- le modalità organizzative;
- le modalità di riscossione e di attribuzione dei compensi;
- la quota di tariffa spettante all'Azienda come da art. 42;
- che gli orari concordati con il Dirigente che devono essere compatibili con le esigenze di servizio.

Il Direttore Generale o suo delegato, 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 la tariffa concordata con il Dirigente e calcolato ai sensi dell'art. 42.

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 o dall'autorizzazione del Direttore Generale o suo delegato è oggetto di applicazione degli articoli compresi nel titolo decimo del presente regolamento.

Art. 42 - 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 o dalla struttura per prestazioni autorizzate occasionalmente, al netto dell'IRAP, si effettueranno le seguenti trattenute prima del versamento in busta paga al professionista:

- a) 5% per il fondo di perequazione Dirigenza medica e veterinaria o Dirigenza sanitaria non medica (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);
- d) 4 % per costi generali sostenuti dall'ASLBI (per la gestione amministrativo contabile (ad es. atti e fatture).

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

Art. 43 - Modalità di esercizio

Attività disciplinate dall'art. 117, c. 7, CCNL 19.12.2019 Area Sanità: qualora l'attività libero professionale a pagamento sia richiesta da terzi (persone sia fisiche sia giuridiche) direttamente all'Azienda, e svolta fuori dall'orario di lavoro, sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali, i Dirigenti interessati possono richiedere che sia considerata attività libero professionale intramuraria, ovvero considerata come obiettivo prestazionale incentivato con le specifiche risorse introitate con progetto dedicato e con tariffe stabilite dall'Azienda.

Tale attività viene svolta in nome e per conto dell'Azienda, anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa.

Il Direttore Generale, prima di autorizzare tale attività, dovrà pertanto valutare se la stessa sia idonea a determinare la riduzione delle liste di attesa. In relazione alla durata della convenzione l'Azienda dovrà monitorare lo svolgimento dell'attività verificando, eventualmente la riduzione delle liste di attesa se prevista, provvedendo qualora ciò non si realizzi ad interrompere il rapporto convenzionale.

Trattandosi di attività svolta per conto e nell'interesse dell'Azienda la stessa soggiace ai vincoli in materia di orario di lavoro di cui alla direttiva europea n. 2003/88 e al D.Lgs. n. 66/2003 e ss.mm.ii.

L'attività prevista nel presente articolo sarà disciplinata da apposita convenzione che dovrà specificare:

- 1) i limiti minimi e massimi di ciascun dirigente, comprensivi anche degli eventuali tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
- 2) l'entità del compenso dovuto al dirigente che ha effettuato la prestazione, ove l'attività abbia luogo fuori dell'orario di lavoro e l'eventuale rimborso spese dallo stesso sostenute, ove l'attività abbia luogo nell'orario di lavoro, ma fuori della struttura di appartenenza;
- 3) le modalità di attribuzione dei compensi e rimborsi spese;
- 4) la partecipazione ai proventi per le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio non può essere superiore al 50 per cento della tariffa per le prestazioni finalizzate alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 15 quinquies, comma 2, lettera d), del D.lgs. 502/1992;
- 5) l'attività deve garantire, di norma, il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga le prestazioni;
- 6) la natura della prestazione che deve essere a carattere occasionale e che non può configurare un rapporto di lavoro subordinato.

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) 5% per il fondo di perequazione Dirigenza medica e veterinaria o Dirigenza sanitaria non medica (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);
- d) 4% per costi generali sostenuti dall'ASLBI per la gestione amministrativo contabile (ad es. atti e fatture).

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

Art. 44 - 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. 45 - 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 Dirigenza medica e veterinaria o Dirigenza sanitaria non medica 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. 46 - Modalità di esercizio

L'attività libero-professionale in qualità di medico competente e/o autorizzato esercitata nell'ambito delle attività previste dal D.Lgs. 81/08 e smi e D.Lgs. 101/2020, viene svolta dai medici in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente (iscrizione elenchi ministeriali dei medici competenti e/o dei medici autorizzati), con esclusione dei dirigenti che versino in condizioni di incompatibilità in quanto direttamente addetti all'attività di vigilanza.

Ai dirigenti medici della SC SPRESAL con qualifica di ufficiali di polizia giudiziaria è vietata, ai sensi dell'art. 13 comma 5 e dell'art. 39 comma 3 del D.Lgs. N° 81/2008, ogni attività di consulenza e le funzioni di "medico competente" a livello nazionale.

L'attività può essere svolta negli ambulatori delle ditte o enti richiedenti, per gli adempimenti previsti dai suddetti decreti oppure presso gli ambulatori della S.S. Medicina del Lavoro della ASLBI.

L'attività libero professionale svolta fuori orario di servizio dal medico competente può essere esercitata in forma individuale, indipendentemente dal fatto che il terzo richiedente sia soggetto pubblico o privato.

L'attività di medico competente è organizzata dall'Azienda mediante stipula di apposita convenzione con l'Azienda o Ente richiedente che disciplini:

- a) la tipologia delle prestazioni, le modalità di svolgimento e le relative tariffe;
- b) le modalità e i tempi di fatturazione e pagamento delle prestazioni, che devono interessare esclusivamente l'Azienda e l'Ente terzo;
- c) la durata della convenzione.

Nell'attività del medico competente e/o autorizzato, al fine della formulazione del giudizio di idoneità, sono previsti anche esami strumentali indicati nel protocollo sanitario formulato ai sensi dei decreti suddetti e previsti per le specifiche funzioni della Medicina del lavoro, la cui esecuzione potrebbe prevedere il supporto del personale infermieristico o tecnico (esami audiometrici, spirometria, ECG, etilometria, screening ergoftalmologico, etc).

Nel caso in cui il Medico Competente 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. 47 – Tariffe

Le tariffe delle prestazioni sono composte dalle seguenti voci:

- a) compenso del Professionista o équipe;
- b) 8,50% del compenso del Professionista per coprire l'I.R.A.P.;
- c) 2% di a) per l'attività di fatturazione garantita dal personale amministrativo di supporto diretto assegnato alla S.S. Medicina del Lavoro. Quota (da accantonare sul fondo A2) che verrà ripartita all'équipe del personale amministrativo;
- d) fondo di perequazione Dirigenza medica e veterinaria 5% di a) (sul fondo C1);
- e) fondo di perequazione per il personale di supporto indiretto 4% di a) (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 a) (da accantonare sul fondo D);
- g) 4% di a) per costi generali sostenuti dall'ASLBI.

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.

Art. 48 - 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, comma 2 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.

Essa viene attuata nei seguenti casi e con le modalità sotto indicate:

- a) in servizi sanitari di altra azienda o ente del comparto, mediante apposita convenzione tra le istituzioni interessate che disciplini:
 - i limiti orari minimi e massimi dell'impegno, comprensivi anche dei tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
 - il compenso e le modalità di svolgimento.
- b) presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro, mediante apposita convenzione tra i soggetti istituzionali che attesti che l'attività non è in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del Servizio Sanitario Nazionale e disciplini:
 - la durata della convenzione;
 - la natura della prestazione, che non può configurare un rapporto di lavoro subordinato e deve essere a carattere occasionale e non continuativa, in modo che non possa configurarsi attività extramoenia;
 - 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, le motivazioni e fini della consulenza, al fine di accertarne la compatibilità con l'attività di istituto.

L'attività di consulenza viene autorizzata previa acquisizione del parere favorevole del direttore della Struttura di competenza che attesti la compatibilità dell'attività con le primarie esigenze di servizio.

Del compenso per tali attività affluito all'ASLBI al netto dell'IRAP sarà attribuito il 95% al Dirigente Medico /Equipe, avente diritto quale prestatore della consulenza, con la retribuzione del

mese successivo e il 5% all'ASLBI a copertura dei costi sostenuti dall'Azienda.

Art. 49 - 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 apposito modello per comunicare all'Ufficio Libera Professione l'esecuzione di visite domiciliari o consulti.

TITOLO DECIMO - DISPOSIZIONI FINALI

Art. 50 - Commissione paritetica di verifica

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.

Art. 51 - 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 S.S. Amministrazione del Personale, la S.S. Contabilità, la S.S. Controllo di Gestione e la S.C. 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 ostantive di cui all'art. 15, i relativi compensi saranno trattenuti dall'Azienda o verranno recuperate le ore.

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. 52 - Mancato rispetto del Regolamento - Sanzioni

L'attività libero professionale deve essere svolta nel rispetto delle vigenti normative nazionali e regionali, nonché delle direttive aziendali e in particolare:

- Rapporto tra volume attività Libera Professione/ istituzionale maggiore di uno.
- Rapporto tra volume orario attività istituzionale/Libera Professione: comunicazione al Direttore della S.C. o Responsabile della S.S. 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 S.C. o S.S.
- 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 SC o al Responsabile della SS 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. 53 - 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.

ALLEGATO 1 – TABELLA RIPARTIZIONE COMPENSI PERSONALE E RECUPERO ORE

RICOVERI DI AREA MEDICA

Voce da ripartire come da tariffario libera professione (inserita dall'ufficio libera professione su WBS)	Ripartizione (all'interno dell'equipe la ripartizione è uguale tra tutti i componenti)	Recupero orario
Formulazione Diagnostica	Al professionista o all'equipe individuata dal Direttore o Responsabile della Struttura con comunicazione scritta e inseriti in WBS dall'Ufficio libera professione. (ripartizione in automatico sul sistema WBS)	1 ora al medico individuato o ai componenti dell'equipe
Assistenza medica giornaliera (pari al 90% voce tariffario moltiplicata per i giorni di degenza)	10% al Direttore S.C. 90% suddiviso equamente sull'equipe (Direttore S.C. compreso). (ripartizione in automatico sul sistema WBS)	30 minuti al giorno per i giorni di degenza al Direttore e ai componenti dell'equipe
Assistenza infermieristica giornaliera (pari al 10% voce tariffario moltiplicata per i giorni di degenza).	All'equipe individuata dalla SC Di.P.Sa. (ripartizione in automatico sul sistema WBS)	come da tabella A (voce 3 e 5)
Equipe servizi diagnostici (pari al 10% del valore DRG intero)	Ripartita alle équipes dei dirigenti medici e sanitari non medici: - Radiologia - Laboratorio Analisi - Anatomia Patologica - Centro Trasfusionale - Farmacia - Medicina Nucleare (ripartizione in automatico sul sistema WBS)	come da tabella A (voce 2)
Accantonamento 1% Direzione Medica Presidio	Ripartita all'equipe individuata dal Direttore della SC (ripartizione in automatico sul sistema WBS)	come da tabella A (voce 2)
Accantonamento 0,8% Dirigenza ATP	Ripartita all'Equipe individuata dal Direttore SC FDA (ripartizione in automatico sul sistema WBS)	come da tabella A (voce 2)

RICOVERI DI AREA CHIRURGICA

Voce da ripartire come da tariffario libera professione (inserita dall'ufficio libera professione su WBS)	Ripartizione (all'interno dell'equipe la ripartizione è uguale tra tutti i componenti)	Recupero orario
<p>Intervento Il primo operatore, solitamente il medico prescelto, o il Responsabile dell'Equipe chirurgica, o suo delegato compila il modulo di "addebito prestazioni medico chirurgiche" con il codice intervento eseguito da tariffario della Libera professione in vigore.</p>	<p>15% Direttore S.C. 50% al Primo Operatore 25% al Secondo Operatore (in presenza di terzo operatore, 15% al secondo operatore e 10% al terzo operatore) I professionisti vengono individuati dall'atto operatorio presente in cartella clinica e inseriti in WBS dall'Ufficio libera professione. 10% suddiviso equamente sull'equipe (Direttore S.C. escluso) (ripartizione in automatico sul sistema WBS)</p>	<p>Comunicazione mensile da parte dell'Ufficio Libera Professione all'Ufficio Personale del tempo da recuperare relativo alla durata dell'intervento indicata sull'atto operatorio presente in cartella (inizio intervento – fine intervento) per ogni Operatore (Primo, Secondo e Terzo Operatore). Per il 15% del Direttore si recupera il 15% del tempo intervento. Per il 10% dell'equipe, si recupera come da tabella A (voce 1)</p>
<p>Anestesia (Il rappresentante dell'Equipe di Anestesia e Rianimazione compila il modulo di "addebito prestazioni medico chirurgiche" con i codici relativi all'anestesia praticata da tariffario della Libera professione in vigore.)</p>	<p>10% al Direttore S.C. 90% suddiviso equamente sull'equipe (Direttore S.C. compreso) (ripartizione in automatico sul sistema WBS)</p>	<p>Comunicazione mensile da parte dell'Ufficio Libera Professione all'Ufficio Personale del tempo da recuperare relativo alla durata dell'anestesia (inizio anestesia – fine anestesia) per l'anestesista indicato</p>

		sull'atto operatorio presente in cartella. Per il 10% del Direttore si recupera il 10% della durata dell'anestesia.
Assistenza al parto cesareo del Neonatologo.	Il nominativo del Neonatologo che ha assistito il neonato viene individuato dall'atto operatorio presente in cartella clinica e inserito in WBS dall'Ufficio libera professione (ripartizione in automatico sul sistema WBS)	come da tabella A (voce 1)
Personale infermieristico e nurse di anestesia di sala. L'ufficio Libera Professione procede al calcolo del compenso da attribuire al personale di sala ,strumentisti, infermieri di sala, infermieri di anestesia, individuati dall'atto operatorio presente in cartella clinica: la durata dell'intervento, orario di ingresso/uscita sala arrotondato per difetto/eccesso ai 15 minuti, viene moltiplicato per il compenso orario previsto dalla Tabella A) dell'art.9 ed il numero degli operatori coinvolti	All'equipe individuata dalla SC Di.P.Sa. (ripartizione in automatico sul sistema WBS)	come da tabella A (voce 3 e 5)
Assistenza medica giornaliera (pari al 90% voce tariffario moltiplicata per i giorni di degenza)	10% al Direttore S.C. 90% suddiviso equamente sull'equipe (Direttore S.C. compreso). (ripartizione in automatico sul sistema WBS)	30 minuti al giorno per i giorni di degenza al Direttore e ai componenti dell'equipe
Assistenza infermieristica giornaliera (pari al 10% voce tariffario moltiplicata per i giorni di degenza).	All'equipe individuata dalla SC Di.P.Sa. (ripartizione in automatico sul sistema WBS)	come da tabella A (voce 3 e 5)
Equipe servizi diagnostici (pari al 10% del valore DRG intero)	Ripartita alle équipes dei dirigenti medici e sanitari non medici: <ul style="list-style-type: none"> - Radiologia - Laboratorio Analisi - Anatomia Patologica - Centro Trasfusionale - Farmacia - Medicina Nucleare 	come da tabella A (voce 2)

	(ripartizione in automatico sul sistema WBS)	
Accantonamento 1% Direzione Medica Presidio	Ripartita all'equipe individuata dal Direttore della SC (ripartizione in automatico sul sistema WBS)	come da tabella A (voce 2)
Accantonamento 0,8% Dirigenza ATP	Ripartita all'Equipe individuata dal Direttore SC FDA (ripartizione in automatico sul sistema WBS)	come da tabella A (voce 2)

RICOVERI PER PARTO

Voce da ripartire come da tariffario libera professione (inserita dall'ufficio libera professione su WBS)	Ripartizione (all'interno dell'equipe la ripartizione è uguale tra tutti i componenti)	Recupero orario
Parto Il medico cha ha assistito al parto compila il modulo di "addebito prestazioni medico chirurgiche" con il codice del parto eseguito da tariffario della Libera professione in vigore.	15% Direttore S.C. 75% al medico che ha assistito al parto Il professionista viene individuato dalla cartella clinica e inserito in WBS dall'Ufficio libera professione. 10% suddiviso equamente sull'equipe (Direttore S.C. escluso) (ripartizione in automatico sul sistema WBS)	Comunicazione mensile da parte dell'Ufficio Libera Professione all'Ufficio Personale di togliere due ore al medico che ha assistito al parto. Per il 15% del Direttore si recupera il 15% del tempo intervento. Per il 10% dell'equipe, si recupera come da tabella A (voce 1)
Anestesia Il rappresentante dell'Equipe di Anestesia e Rianimazione compila il modulo di "addebito prestazioni medico chirurgiche" con il codice dell'analgesia eseguita da tariffario della Libera professione in vigore.	10% al Direttore S.C. 90% suddiviso equamente sull'equipe (ripartizione in automatico sul sistema WBS)	Comunicazione mensile da parte dell'Ufficio Libera Professione all'Ufficio Personale di togliere due ore all'anestesista che ha eseguito l'analgesia. Per il 10% del Direttore si recupera

		il 10% della durata dell'analgesia, ossia 12 minuti.
Assistenza al parto del Neonatologo.	Il nominativo del Neonatologo che ha assistito il neonato viene individuato in cartella clinica e inserito in WBS dall'Ufficio libera professione (ripartizione in automatico sul sistema WBS)	come da tabella A (voce 1)
Personale del comparto L'ufficio Libera Professione procede al calcolo del compenso da attribuire alle due figure presenti al parto, individuate in cartella clinica: forfettariamente 2 ore di travaglio/parto moltiplicato le 2 operatrici presenti, per il compenso orario previsto nella Tabella A) dell'art. 9 regolamento.	All'equipe individuata dalla SC Di.P.Sa. (ripartizione in automatico sul sistema WBS)	come da tabella A (voce 3 e 5)
Assistenza medica giornaliera (pari al 90% voce tariffario moltiplicata per i giorni di degenza)	10% al Direttore S.C. 90% suddiviso equamente sull'equipe (Direttore S.C. compreso). (ripartizione in automatico sul sistema WBS)	30 minuti al giorno per i giorni di degenza al Direttore e ai componenti dell'equipe
Assistenza infermieristica giornaliera (pari al 10% voce tariffario moltiplicata per i giorni di degenza).	All'equipe individuata dalla SC Di.P.Sa. (ripartizione in automatico sul sistema WBS)	come da tabella A (voce 3 e 5)
Equipe servizi diagnostici (pari al 10% del valore DRG intero)	Ripartita alle équipes dei dirigenti medici e sanitari non medici: - Radiologia - Laboratorio Analisi - Anatomia Patologica - Centro Trasfusionale - Farmacia - Medicina Nucleare (ripartizione in automatico sul sistema WBS)	come da tabella A (voce 2)
Accantonamento 1% Direzione Medica Presidio	Ripartita all'equipe individuata dal Direttore della SC (ripartizione in automatico sul sistema WBS)	come da tabella A (voce 2)
Accantonamento 0,8% Dirigenza ATP	Ripartita all'Equipe individuata dal Direttore SC FDA (ripartizione in automatico sul sistema WBS)	come da tabella A (voce 2)

Recupero orario per attività di ricovero o ambulatoriali (delle equipe sia del personale dirigente che del comparto ruolo sanitario e tecnico e delle Strutture L.A., C.T. e A.P. sia il personale dirigente che il comparto dei ruoli sanitario, tecnico e amministrativo) in orario di servizio:

Tabella A

Voce	Attività	Personale	Valore recupero
1	Attività in equipe ricovero e ambulatoriale	Direttore e Dirigente medico e sanitario non medico	€180/ora
2	Attività di supporto ai ricoveri e all'attività ambulatoriale, attività ambulatoriale sia individuale che di equipe delle strutture CT, AP, LA	Direttore Dirigente medico e sanitario non medico delle strutture di supporto, Direttore e Dirigente medico della SC DSP e Dirigenza ATP	€ 180/ora
3	Tutte le attività di supporto	Comparto D/DS	€ 100/ora
4	Tutte le attività di supporto	Comparto C	€ 80/ora
5	Tutte le attività di supporto	Comparto A/BS	€ 60/ora

Data approvazione Collegio di Direzione: 11.01.2023