



REGOLAMENTO AZIENDALE DISCIPLINANTE LE MODALITA' DI ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' LIBERO- PROFESSIONALE INTRAMURARIA

(adottato con deliberazione n. 1381 del 29 dicembre 2025)

INDICE

(premessa, normativa di riferimento ed articoli)

PREMESSA E PRINCIPI GENERALI.....	4
NORMATIVA DI RIFERIMENTO	6
Art. 1 - Attività libero-professionale	8
Art. 2 - Tipologia delle attività libero professionali	9
Art. 3 - Categorie professionali, incompatibilità, limiti e modalità di autorizzazione	10
Art. 4 - Modalità di esercizio della libera-professione	12
Art. 5 - Diritti del cittadino.....	13
Art. 6 - Determinazioni delle prestazioni	14
Art. 7 - Responsabilità del personale coinvolto	14
Art. 8 - Individuazione degli spazi ed utilizzo delle strutture.....	14
Art. 9 - Attività libero-professionale in regime ambulatoriale	16
Art. 10 - Attività libero-professionale in regime di ricovero.....	16
Art. 11 - Il sistema di prenotazione delle prestazioni erogate in regime libero-professionale	17
Art. 12 - Altre attività libero-professionali a pagamento	18
Art. 13 - Attività libero-professionale svolta presso altre aziende del SSN o in strutture sanitarie private non accreditate	20
Art. 14 - Attività diverse dall'attività libero professionale	21
Art. 15 - Rapporto fra attività istituzionale ed attività libero professionale. Le liste di attesa	22
Art. 16 - Principi di equilibrio economico. La contabilità separata.....	23
Art. 17 - Individuazione del personale di supporto e del personale che collabora all'esercizio della libera professione	24
Art. 18 - Contratti di diritto privato	26
Art. 19 - Modalità di determinazione delle tariffe. Principi generali	26
Art. 20 - Modalità di determinazione delle tariffe per le prestazioni ambulatoriali, di diagnostica strumentale e di laboratorio	29
Art. 21 - Modalità di determinazione delle tariffe per prestazioni di ricovero svolte in regime libero-professionale.....	30
Art. 22 - Modalità di fatturazione e riscossione delle prestazioni.....	31
Art. 23 - Modalità di ripartizione dei proventi derivanti dall'esercizio della libera professione intramuraria	33
Tabella A	34
Tabella B	35
Art. 24 - Discipline sanitarie che hanno limitata possibilità di esercizio della libera professione e determinazione delle quote perequative	35
Art. 25 - Modalità di ripartizione della quota di incentivi destinata al personale della dirigenza PTA.....	39
Art. 26 - Modalità di corresponsione dei proventi derivanti dall'esercizio della libera-professione	39
Art. 27 - Regime fiscale e contributivo dei proventi spettanti derivanti dall'esercizio dell'attività libero-	

professionale.....	41
Art. 28 - Modalità di recupero orario	42
Art. 29 - Copertura assicurativa	42
Art. 30 - Vincoli collegati ad istituti contrattuali.....	43
Art. 31 - Acquisizione da parte dell'azienda di prestazioni aggiuntive per particolari esigenze istituzionali	43
Art. 32 - Organismi di indirizzo e di verifica.....	44
Art. 33 - Obblighi del dirigente e sanzioni.....	45
Art. 34 - Attività Ispettiva	45
Art. 35- Uffici e strutture preposti all'organizzazione ed alla gestione dell'attività libero- professionale intramuraria	46
Art. 36 - Informazione all'utenza.....	50
Art. 37 - Trattamento dei dati personali dei dirigenti e del personale di supporto	50
Art. 38 - Piano Aziendale	51
Art. 39 - Norma finale e di rinvio	51

PREMESSA E PRINCIPI GENERALI

L’Azienda Ospedaliera di Riferimento Nazionale per le Alte Specialità (A.R.N.A.S) “Garibaldi” favorisce – nel rispetto della vigente normativa di settore, nell’ambito della quale assumono rilevanza e centralità le misure finalizzate al rispetto dei tempi di attesa per la erogazione delle prestazioni sanitarie - lo sviluppo di un’area organizzativa di erogazione di servizi a pagamento, che vengono offerti sul mercato sanitario in parallelo ed in coordinamento con l’attività istituzionalmente dovuta, al fine di:

- a) garantire il diritto, sancito dalla vigente normativa, del dirigente sanitario che opti per l’attività libero-professionale intramuraria, di esercitare la stessa nell’ambito dell’Ente di appartenenza, sia in modo diretto che sottoforma di partecipazione ai proventi derivanti da rapporti instaurati con strutture pubbliche e private non accreditate e con terzi paganti;
- b) valorizzare il ruolo e le opportunità professionali della dirigenza sanitaria;
- c) contribuire al processo riorganizzativo dei servizi offerti ai pazienti, mettendo a disposizione il proprio patrimonio di conoscenze, capacità, esperienze e risorse organizzative, tecnologiche e strutturali dell’Ente;
- d) rafforzare la capacità competitiva dell’azienda stessa;
- e) introdurre condizioni ed opportunità che favoriscano la motivazione del personale e il “senso di appartenenza” all’azienda.

L’Azienda, attraverso il presente Regolamento, intende riconoscere, consentire, promuovere e sostenere concretamente e attivamente l’esercizio dell’attività libero-professionale intramuraria definendone modalità ed interventi flessibili, anorché pienamente rispettosi del quadro normativo di riferimento.

L’attività libero-professionale deve rappresentare realmente l’espressione di una libera scelta dell’utente e non può, pertanto, influire negativamente sul tempestivo ed efficace svolgimento delle attività istituzionali e sui relativi volumi di attività, con riferimento ai quali la direzione aziendale esercita una costante attività di monitoraggio, nel rispetto degli indirizzi e in raccordo con Regione e Ministero della Salute.

L’organizzazione delle modalità di espletamento dell’ALPI deve, prioritariamente, assolvere alla finalità della riduzione dei tempi di attesa per l’accesso alle prestazioni sanitarie rese in regime istituzionale, in conformità ai principi ed alle finalità fissati dai Piani Nazionali di Governo delle liste d’attesa (PNGLA) e dai relativi piani e programmi regionali attuativi.

Fermo restando il diritto e l’obbligo di parità nel trattamento sanitario fra i pazienti interessati alle prestazioni in regime libero professionale ed i pazienti in regime di attività strettamente istituzionale, l’azienda offre, attraverso la individuazione di spazi dedicati, livelli di più elevato comfort alberghiero per le prestazioni in regime di ricovero libero- professionale.

Il ricorso alla valorizzazione della libera professione assume per l’Azienda la finalità anche di crescita complessiva della produttività, nel rispetto dell’esigenza di miglioramento della qualità delle prestazioni e di sviluppo della promozione del ruolo istituzionale e della *mission* aziendale.

La configurazione organizzativa dell'esercizio della libera professione intramuraria richiede la collaborazione del personale tenuto a svolgere attività di supporto. Il personale della dirigenza sanitaria che non intenda esercitare l'attività libero-professionale concorre in qualsiasi caso, in ragione delle competenze istituzionali attribuite e degli incarichi dirigenziali assegnati, agli adempimenti connessi alle prestazioni in regime libero professionale secondo le modalità fissate dall'azienda attraverso il presente Regolamento.

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

L'attività libero-professionale intramuraria del personale dirigente medico e degli altri profili professionali della dirigenza sanitaria è disciplinata, oltre che dal presente Regolamento, dalla seguente normativa:

- D.P.R. 22 dicembre 1986 e *smi* – Testo Unico delle Imposte sui redditi – riguardante i redditi assimilati a quello di lavoro dipendente;
- Legge 30 dicembre 1991, n. 412 “Disposizioni in materia di finanza pubblica”;
- Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e *smi* sul riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della Legge 23 ottobre 1992, n. 421, e successive modifiche ed integrazioni;
- Legge 23 dicembre 1994, n. 724 (Legge Finanziaria 1995), contenente “Misure di razionalizzazione della finanza pubblica”;
- Legge 23 dicembre 1996, n. 662 (Legge Finanziaria 1997), contenente “Misure di razionalizzazione della finanza pubblica”;
- Decreto del Ministro della Sanità 28 novembre 1997, riguardante l'estensione della possibilità di esercizio dell'attività libero-professionale agli psicologi che svolgono funzioni psico-terapeutiche;
- Legge 23 dicembre 1998, n. 448 (Legge Finanziaria 1999), contenente “Misure di razionalizzazione della finanza pubblica”;
- Circolare del 25 marzo 1999, n. 69/E del Ministero delle Finanze contenente i “chiarimenti in merito alla disciplina dei compensi percepiti dai medici e dalle altre figure professionali del Servizio sanitario nazionale per lo svolgimento di attività intramurale”;
- Decreto Legislativo 21 dicembre 1999 n. 517 e *smi* recante la disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed Università a norma dell'art. 6 della Legge 30 novembre 1998, n. 419;
- D.P.C.M. 27 marzo 2000 “Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero-professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale”;
- Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254, contenente le disposizioni correttive ed integrative del D.Lgs. 229/99 per il potenziamento delle strutture per l'attività libero-professionale dei dirigenti sanitari;
- Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e *smi* recante “Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”;
- Decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito con modificazioni dalla Legge 4 agosto 2006, n. 248 (art. 22 comma 3);
- Legge 3 agosto 2007, n. 120, e *smi* contenente “disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria ed altre norme in materia sanitaria”;
- Legge Regionale 14 aprile 2009, n.5, e *smi* recante “Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale”;

- Decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, di “Attuazione della Legge 04.03.2009, n.15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”;
- Accordo Stato-regioni del 18 novembre 2010, ai sensi dell’art. 4 del D.Lgs. 28 agosto 1997, n. 281, concernente l’attività libero-professionale dei dirigenti medici, sanitari e veterinari del Servizio sanitario nazionale;
- Decreto-legge n. 216 del 29 dicembre 2011, convertito con modificazioni nella Legge 24 febbraio 2012, n. 14, e *smi* (proroga di termini previsti da disposizioni legislative);
- Circolare E.N.P.A.M. prot. 35081/12 avente per oggetto “Dirigenti Medici dipendenti presso strutture sanitarie iscritte alla ex gestione INPDAP – Compensi percepiti per particolari tipologie di attività e relativi obblighi contributivi”;
- Circolare INPS n. 57 del 20/04/2012 avente ad oggetto “Dirigenti medici e veterinari dipendenti presso strutture sanitarie iscritte alla ex gestione INPDAP – Compensi percepiti per particolari tipologie di attività e relativi obblighi contributivi”;
- D.A. 01730/12 del 4 settembre 2012 contenente le “Linee di indirizzo regionali per l’attività libero-professionale intramuraria”;
- Decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito con modificazioni dalla Legge 189/2012 e recante “Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute.”;
- Decreto del Ministero della Salute 21 febbraio 2013 (in Gazzetta Ufficiale 12 marzo 2013, n. 60) recante le “Modalità tecniche per la realizzazione della infrastruttura di rete per il supporto all’organizzazione dell’attività libero-professionale intramuraria, ai sensi dell’art. 1 comma 4 lett. a-bis) della Legge 3 agosto 2007, n. 120, e successive modificazioni”;
- Accordo, sancito in sede di Conferenza Permanente per il Rapporti tra lo Stato, Le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, repertoriato al n. 60/CSR del 13 marzo 2013 con il quale viene approvato lo schema di convenzione finalizzato all’attuazione di quanto previsto dall’art. 1 comma 4 lett. a) bis del D.Lgs. 120/2007 e *smi*;
- Decreto Assessoriale n. 337 del 7 marzo 2014 concernente la “Rimodulazione delle linee d’indirizzo regionali per l’attività libero-professionale”;
- “Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) per il triennio 2019-2021” di cui all’intesa n. 1079 del 21 febbraio 2019 sancita tra il Governo Stato, le Regioni e le Province Autonome;
- Articolo 1 comma 218 della legge 30 dicembre 2023, n. 213 (“Bilancio di previsione dello Stato per l’anno finanziario 2024 e bilancio pluriennale per il triennio 2024- 2026”);
- Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per il personale della dirigenza sanitaria sottoscritto il 23 gennaio 2024 e relativo al triennio 2019-2021 (articoli da 88 a 91);
- Decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73 convertito con Legge n. 107 del 29 luglio 2024, recante “Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste d’attesa delle prestazioni sanitarie”.

Art. 1 - Attività libero-professionale

Ai fini e per gli effetti del presente regolamento, si intende per **“attività libero-professionale”**:

- a) l’attività esercitata, individualmente o in équipe, dal personale medico e dalle altre figure professionali della dirigenza del ruolo sanitario (con esclusione dei dirigenti delle professioni sanitarie), all’interno delle strutture aziendali individuate dal Direttore Generale e fuori dall’orario di servizio, in regime ambulatoriale o di ricovero, in favore e su libera scelta dell’assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o di fondi sanitari integrativi del Servizio sanitario nazionale, di cui all’art. 9 del D.Lgs. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni;
- b) la partecipazione ad attività, richiesta a pagamento dai singoli utenti e svolta - individualmente o in équipe - al di fuori dell’impegno di servizio, in strutture di altra azienda o ente del comparto, attraverso stipula obbligatoria di apposita convenzione;
- c) la partecipazione ad attività, richieste a pagamento da terzi all’azienda e svolte al di fuori dell’impegno di servizio, secondo programmi predisposti dall’azienda stessa e concordati con le équipe dei servizi interessati;
- d) le prestazioni richieste, ad integrazione delle attività istituzionali, dell’azienda ai propri dirigenti sanitari allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquistare prestazioni aggiuntive finalizzate all’incremento della produttività e/o della competitività di cui all’art. 89 c. 2 del CCNL 23 gennaio 2024 per il personale della dirigenza sanitaria.

Per quanto concerne le attività professionali esercitabili del personale delle professioni sanitarie del comparto (ex Legge 43/2006), trova attuazione il Regolamento aziendale approvato con deliberazione n. 1284 del 12 dicembre 2023.

Con riferimento alle prestazioni di Radiodiagnostica e di Radiologia Interventistica svolte – in regime di convenzione - dalle équipe aziendali in favore strutture sanitarie pubbliche e di strutture sanitarie private non accreditate trova applicazione il Regolamento aziendale approvato con deliberazione n. 332 del 29 aprile 2024.

Per quanto riguarda, infine, le prestazioni aggiuntive di cui all’art. 89 c. 2 del CCNL 23 gennaio 2024, fatto salvo quanto previsto dal successivo articolo 31, trova applicazione il Regolamento aziendale approvato con deliberazione n. 333 del 29 aprile 2024 e conseguenti disposizioni attuative.

Qualsiasi tipo di prestazione è erogabile in regime di attività libero-professionale, purché sia ricompresa nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e sia svolta anche in attività istituzionale, prevedendone gli stessi livelli qualitativi, oltre che analoghi standard logistici e organizzativi.

Sono tuttavia escluse dall’attività libero-professionale le prestazioni rese:

- a) nei servizi di pronto soccorso o in favore di pazienti direttamente da questo transitati;
- b) nei servizi di emergenza\urgenza, di terapia intensiva, di unità coronaria, di rianimazione, di dialisi;
- c) nei confronti dei malati terminali.

Restano altresì escluse dall'attività libero-professionale tutte quelle prestazioni che - per l'elevato rischio o eccessivo costo - non possono che essere garantite e sostenute direttamente a totale carico del Servizio sanitario nazionale.

Non possono inoltre essere erogate in regime di attività libero-professionale tutte quelle prestazioni che richiedono un'organizzazione di supporto che, ad un esame obiettivo ed in relazione ai costi dei fattori produttivi impiegabili, risulti economicamente non sostenibile.

Non è infine ammesso il passaggio diretto del paziente dal Pronto Soccorso al regime libero-professionale.

Con apposita direttiva verranno fornite ulteriori disposizioni attuative in relazione al passaggio del paziente dal regime istituzionale al regime libero-professionale e viceversa.

Art. 2 - Tipologia delle attività libero professionali

L'esercizio dell'attività libero professionale di cui all'art. 1 avviene al di fuori dell'impegno orario di servizio e può essere svolto nelle seguenti forme:

- a) libera professione individuale, sia ambulatoriale che di ricovero (ordinario, di day hospital e di day surgery), caratterizzata dalla scelta diretta, da parte dell'utente, del singolo professionista cui viene richiesta la prestazione. Tale attività può essere svolta esclusivamente all'interno degli spazi aziendali;
- b) attività libero professionale di équipe a pagamento, sia ambulatoriale che di ricovero, svolta all'interno delle strutture aziendali e caratterizzata dalla richiesta di prestazioni da parte dell'utente – singolo o associato anche attraverso forme di rappresentanza (imprese, enti, istituzioni pubbliche e private) tramite fondi sanitari o assicurazioni – all'équipe, che vi provvede nei limiti delle disponibilità orarie concordate;
- c) partecipazione ai proventi di attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta, individualmente o in équipe, in strutture di altra azienda del SSN o di altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione obbligatoria con le stesse;
- d) partecipazione ai proventi di attività professionali a pagamento, sia ambulatoriale che di ricovero, richieste da terzi (utenti singoli, associati, aziende o enti) all'azienda, anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, d'intesa con le équipe dei servizi interessati. In tale fattispecie rientrano anche le prestazioni richieste, in via eccezionale e temporanea e ad integrazione dell'attività istituzionale, dall'Azienda ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di attesa, di coprire i fabbisogni, in particolare nell'area dell'emergenza\urgenza, soprattutto in presenza di carenza di organico ed impossibilità, anche momentanea, di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge. Tali prestazioni vengono erogate, in accordo con le équipe interessate, nel rispetto della specifica normativa vigente, delle linee guida regionali in materia, delle previsioni del contratto collettivo nazionale di lavoro e previo confronto con le OO.SS di categoria e trovano disciplina, all'interno dell'ARNAS "Garibaldi", nel Regolamento aziendale approvato con deliberazione n. 333 del 29 aprile 2024, nelle conseguenti

- disposizioni attuative oltre che nell'art. 31 del presente Regolamento;
- e) attività di consulenza, che non rientri nei compiti assegnati dall'Azienda al dirigente ed inerenti ai propri fini istituzionali, richiesta all'Azienda da terzi e svolta in servizi sanitari di altra azienda o ente del comparto mediante stipula di apposita convenzione;
 - f) attività di consulenza, che non rientri nei compiti assegnati dall'Azienda al dirigente ed inerenti ai propri fini istituzionali, richiesta all'Azienda da istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni sociosanitarie senza scopo di lucro, svolta a seguito di stipula di apposita convenzione;
 - g) attività libero-professionale svolta dal dirigente, richiesta dall'assistito e resa al suo domicilio (consulto);
 - h) attività libero-professionale individuale o di equipe svolta, con carattere di occasionalità, in strutture di altra azienda o ente del Servizio sanitario nazionale o in altra struttura sanitaria privata non accreditata e disciplinata da apposita convenzione.

Nell'esercizio dell'attività libero-professionale, svolta attraverso le diverse forme individuate nel presente articolo, è fatto divieto assoluto dell'utilizzo di ricettari del Servizio sanitario nazionale, inclusa la prescrizione su ricetta dematerializzata.

Art. 3 - Categorie professionali, incompatibilità, limiti e modalità di autorizzazione

L'attività libero-professionale intramuraria, nelle forme individuate all'art. 2, può essere svolta dal personale dipendente a rapporto di lavoro esclusivo afferente alle sottoelencate categorie professionali presenti in azienda:

- Medici
- Farmacisti
- Biologi
- Fisici
- Psicologi

Non è consentito l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria ai dirigenti delle professioni sanitarie.

L'Azienda attiva tutti gli strumenti di legge per consentire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria agli operatori – con rapporto di lavoro esclusivo - afferenti alle predette categorie professionali.

L'attività libero professionale può essere inoltre svolta, sulla base di quanto previsto dal presente Regolamento, dal personale universitario operante in regime di convenzione con l'ARNAS "Garibaldi", come individuato nei protocolli d'intesa di cui all'art.6 del D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni, appartenente alle categorie professionali di cui sopra.

Ai fini del rilascio dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero-professionale, i Dirigenti Medici devono presentare apposita istanza mediante l'utilizzo della modulistica aziendale, disponibile all'interno dell'Intranet nella sezione "Support" – "Modelli Aziendali". L'istanza deve essere indirizzata al Direttore Generale e inviata al Protocollo Generale.

Il modulo deve essere debitamente compilato dal Dirigente indicando quanto segue:

- dati anagrafici del Dirigente;
- unità operativa di appartenenza e specialità;
- presidio ospedaliero;
- giorni e orari in cui si intende espletare l'attività;
- elenco delle singole prestazioni, corredate dal codice del nomenclatore regionale e dal relativo tariffario;
- elenco delle attrezzature eventualmente utilizzabili corredata dalle caratteristiche tecniche (qualora si proponga l'utilizzo di propria attrezzatura, si rimanda a quanto scritto all'interno dell'art. 8 del presente Regolamento);
- data e firma del Dirigente;
- timbro e firma del Direttore/Responsabile dell'Unità operativa di appartenenza;
- timbro e firma del Direttore Medico di Presidio;

In particolare:

- il Direttore di Struttura Complessa esprime parere favorevole con riferimento alla conformità delle prestazioni ai LEA già erogati in ambito istituzionale dall'unità operativa e con riferimento ai volumi di attività previsti dal Piano Aziendale (art. 38) in merito all'attività ambulatoriale; a ciò si aggiunge, nell'eventualità di richiesta di autorizzazione anche per l'attività chirurgica, l'attestazione di appartenenza alla categoria "autonomo" nell'ambito della mappatura dei Privileges del dirigente medico interessato;
- il Direttore Medico di Presidio esprime parere favorevole con riferimento alla disponibilità degli spazi e delle attrezzature, nonché all'organizzazione dell'attività.
- nel caso sia stato richiesto il coinvolgimento di altre figure professionali del comparto per il supporto diretto, è compito del Direttore Medico di Presidio verificarne l'effettiva disponibilità con l'ausilio dei Dirigenti delle Professioni Infermieristiche;

Acquisiti i pareri e le attestazioni di cui sopra, il Direttore Sanitario Aziendale appone il suo visto di autorizzazione e inoltra l'istanza all'Ufficio ALPI (SEFP). L'ufficio, previa verifica della corretta compilazione del modulo e dell'apposizione di tutte le firme, prepara apposita autorizzazione, che verrà poi rilasciata dal Direttore Generale o dai dirigenti eventualmente delegati. L'autorizzazione rilasciata verrà notificata dall'Ufficio ALPI (SEFP) ai soggetti di seguito indicati, per il seguito di competenza:

- al Dirigente medico/sanitario interessato;
- al Direttore Medico di Presidio;
- al Coordinatore degli Uffici ticket aziendali;
- al Dirigente Responsabile del Settore Gestione Risorse Umane;
- al Dirigente Responsabile del Sistema Informatico Aziendale.

Per eventuali modifiche in relazione all'aggiornamento delle prestazioni e delle tariffe, i dirigenti medici/sanitari sono tenuti ad osservare la procedura sopra descritta. Per eventuali istanze relative alla sola modifica di giornate e fasce orarie di ricevimento, sarà sufficiente inoltrare comunicazione ufficiale tramite indirizzo mail aziendale alla Direzione Medica di Presidio di appartenenza per le opportune valutazioni circa la disponibilità degli spazi e delle

attrezzature, nonché all'organizzazione dell'attività. Sarà cura della Direzione Medica di Presidio notificare le determinazioni in merito, all'Ufficio C.U.P. per l'aggiornamento delle agende e all'Ufficio ALPI (SEFP) per il seguito di competenza.

Qualora il professionista intenda sospendere temporaneamente o rinunciare all'esercizio dell'ALPI, è tenuto a comunicarlo formalmente all'Azienda con le stesse modalità sopra descritte nel paragrafo precedente, al fine di provvedere alla chiusura dell'agenda.

Per quanto riguarda l'attività professionale esercitata dal personale delle professioni sanitarie del comparto ex Legge 43/2006 trova applicazione il Regolamento aziendale approvato con deliberazione n. 1284 del 12 dicembre 2023.

Il restante personale del ruolo sanitario, unitamente a tutto il personale che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale, partecipa alla stessa attraverso l'attribuzione di specifici compensi o forme di incentivazione, secondo i criteri di cui al successivo articolo 23 e con i relativi oneri a carico della contabilità separata di cui ai commi 6 e 7 art.3 legge 724/94 ed articolo 16 del presente Regolamento.

Art. 4 - Modalità di esercizio della libera-professione

Per garantire la trasparenza e la tutela della fiducia del cittadino nell'azione dell'Azienda, l'attività libero-professionale deve essere svolta in una sola disciplina, che deve essere quella di appartenenza. Ove in ragione delle funzioni svolte il personale dirigente sanitario non possa oggettivamente esercitare l'ALPI nella propria disciplina di appartenenza, il medesimo può essere autorizzato dal Direttore Generale, su specifica e motivata richiesta e previo parere favorevole del Collegio di Direzione o in alternativa della Commissione aziendale per la verifica della corretta attuazione dell'attività libero professionale intramuraria, ad esercitare ALPI in una disciplina equipollente rispetto a quella di appartenenza, purchè si verifichi la sussistenza di una delle seguenti condizioni:

- il richiedente sia in possesso della relativa specializzazione e di un'anzianità di servizio effettivo maturata presso strutture pubbliche di almeno cinque anni nella disciplina stessa;
- il richiedente, se trattasi di personale non in possesso di specializzazione, sia comunque in possesso di un'anzianità di servizio effettivo di almeno 10 anni maturata presso strutture pubbliche nella disciplina stessa.

L'esercizio dell'attività libero-professionale deve avvenire al di fuori dell'orario di servizio, dei turni di pronta disponibilità e di guardia medica attiva. Le prestazioni, di norma, devono essere rese in fasce orarie predefinite non coincidenti con quelle destinate all'attività istituzionale. Ove ciò non sia possibile per comprovate ragioni organizzative - la cui valutazione resta di esclusiva competenza della Direzione Sanitaria Aziendale - e sempre nel rispetto delle prioritarie esigenze assistenziali dell'utente in regime di SSN, è consentito l'esercizio dell'attività libero-professionale in orario coincidente con quello dell'attività istituzionale. In tale ipotesi, deve essere comunque garantito il livello quali/quantitativo dell'attività istituzionale e l'impegno del personale dedicato a tale genere di prestazioni va quantificato e recuperato secondo le modalità di cui all'articolo 28 del presente regolamento.

Allo scopo di verificare il rispetto di quanto sopra, l'Azienda prevede, all'interno delle proprie procedure di rilevazione delle presenze, apposita disciplina e differente sistema di codifica che consentano:

- ai dirigenti sanitari, ivi compresi i Direttori\Responsabili di struttura complessa e semplice, di rilevare distintamente i tempi dedicati alla libera professione ed all'attività istituzionale;
- all'amministrazione di operare un controllo sull'attività svolta dai singoli dirigenti e dall'eventuale personale di supporto, diretto ed indiretto.

In tal senso, i giorni e gli orari scelti dal professionista devono essere specificatamente autorizzati dall'azienda che ne valuterà e favorirà la compatibilità, assumendo le conseguenti iniziative rispetto alla effettiva disponibilità - nei medesimi giorni, orari e spazi - dei servizi accessori - sanitari ed amministrativi - necessari a rendere agevole l'accesso da parte dell'utenza.

Art. 5 - Diritti del cittadino

La libera professione intramuraria ha la finalità di garantire il diritto del cittadino alla scelta del proprio medico e/o dell'équipe medica di fiducia nell'ambito delle strutture aziendali.

Il cittadino che, in piena e completa libertà di scelta, intende usufruire delle prestazioni in regime libero-professionale, è tenuto al pagamento delle tariffe previste, determinate sulla base del presente regolamento e rese disponibili per la consultazione sul sito internet dell'azienda e presso gli Uffici di riscossione e di accettazione.

Il cittadino, al momento della richiesta della prestazione, deve essere messo a conoscenza degli oneri complessivi che dovrà sostenere. Il preventivo, salvo esigenze straordinarie che possono verificarsi durante la prestazione, deve contenere elementi certi sugli oneri addebitabili.

L'esercizio della libera professione intramuraria non deve contrastare con l'incomprimibile diritto, riconosciuto a tutti i cittadini, di un eguale livello di assistenza. Pertanto, l'espletamento dell'attività libero-professionale deve essere organizzato in modo da non influire negativamente sul pieno e completo assolvimento dei compiti d'istituto ed è subordinato all'impegno del personale interessato a garantire la piena funzionalità dei servizi resi in regime istituzionale.

Allo stesso modo, l'attività libero-professionale non può essere espletata attraverso *standard* qualitativi ed organizzativi inferiori a quelli erogati per le attività istituzionali.

In conformità a quanto avviene per le attività ordinarie, eventuali segnalazioni di disservizi nell'ambito delle prestazioni rese in regime libero-professionale possono essere effettuate dal cittadino presso l'Ufficio relazione con il Pubblico del Presidio Ospedaliero di riferimento, il quale provvederà alla gestione del reclamo.

Art. 6 - Determinazioni delle prestazioni

Fermo restando quanto previsto dall'art. 1, la determinazione delle tipologie di prestazioni e servizi offerti nell'area a pagamento è affidata alla direzione aziendale, sentiti i responsabili delle strutture interessate, sulla base di considerazioni e di valutazioni di natura tecnico-sanitaria, di sicurezza dell'utente e nel rispetto dell'equilibrio finanziario della specifica contabilità separata.

Il professionista ha l'obbligo di comunicare alla Direzione generale, al fine dell'inserimento nella propria agenda di prenotazione e della pubblicazione di cui al successivo articolo 36, la tipologia delle prestazioni che intende effettuare in regime libero-professionale nonché il proprio onorario.

Le tariffe applicate non potranno comunque essere inferiori a quelle previste dal Tariffario Regionale Vigente.

In relazione ai ricoveri chirurgici, il professionista avrà l'onere di comunicare all' Ufficio SDO, prima del rilascio del preventivo di spesa al paziente, il DRG presunto. L'ufficio rilascerà validazione del DRG in coerenza con la patologia da trattare.

Qualora durante l'intervento, ovvero nel decorso post-operatorio, si verificassero complicanze non prevedibili in rapporto a criticità già manifeste nel paziente, queste dovranno tradursi in un automatico passaggio dal regime intramoenia a quello istituzionale per la seconda parte dell'intervento, dopo le sopravvenute complicanze. Pertanto null'altro sarà dovuto dall' assistito in termini di conguaglio economico.

Art. 7 - Responsabilità del personale coinvolto

Fermo restando quanto previsto dal successivo articolo 35 ("Uffici e strutture preposti all'organizzazione ed alla gestione dell'attività libero- professionale intramuraria"), la Direzione Sanitaria Aziendale, avvalendosi a tal fine delle Direzioni Mediche di Presidio, assume la responsabilità organizzativa e gestionale dell'attività libero-professionale e provvede al controllo quali-quantitativo delle prestazioni rese all'interno della stessa attività.

Al singolo professionista compete la piena responsabilità professionale della prestazione individualmente fornita all'utente.

Art. 8 - Individuazione degli spazi ed utilizzo delle strutture

L'Azienda garantisce l'esercizio della libera professione a tutti i dirigenti che hanno optato per il rapporto esclusivo, negli spazi appositamente individuati.

Per l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria l'Azienda utilizza gli spazi aziendali interni individuati, purché ritenuti idonei, fermo restando che la Direzione Medica di Presidio del servizio deve assicurare orari diversi per le due attività, privilegiando comunque l'attività istituzionale attraverso una valutazione che tenga conto:

- a) della mappatura dettagliata degli spazi sanitari esistenti idonei o che potrebbero essere resi idonei all'esercizio della libera professione intramuraria nelle sue diverse forme di espletamento;
- b) dell'analisi dei volumi e delle tipologie di prestazioni erogate da ciascun professionista in

regime libero-professionale nel biennio antecedente a quello della rilevazione, tenendo altresì conto delle tipologie e dei volumi di prestazioni erogate nel medesimo periodo di riferimento in regime istituzionale;

- c) della dotazione di attrezzature e della disponibilità delle stesse;
- d) delle problematiche cliniche trattate, anche avuto riguardo alla opportunità di garantire condizioni ambientali di particolare riservatezza;
- e) dell'analisi della domanda di prestazioni sia in regime istituzionale che libero-professionale.

L'attività di ricovero, invece, va effettuata utilizzando spazi distinti e separati e dotati di adeguati requisiti di comfort alberghiero individuati all'interno delle rispettive Unità Operative di degenza.

I posti letto riservati alla libera professione sono individuati e definiti nell'ambito del Piano Aziendale di cui all'art. 5 della Legge 120/2007 e s.m.i ed all'articolo 38 del presente Regolamento, nel rispetto delle percentuali minime e massime previste dalla normativa vigente.

La Direzione sanitaria aziendale, per il tramite delle Direzioni mediche di presidio, individua ed assegna gli spazi da destinare all'attività ambulatoriale libero- professionale.

Le stesse Direzioni Mediche di Presidio attuano verifiche periodiche – con cadenza almeno annuale - sulla disponibilità degli spazi interni alla struttura, qualitativamente e quantitativamente idonei allo svolgimento delle attività libero\professionale in regime ambulatoriale, al fine di garantirne il pieno ed ottimale utilizzo.

L'Amministrazione mette a disposizione del personale, per l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, le attrezzature necessarie, compatibilmente con il prioritario assolvimento dei doveri istituzionali, mediante la programmazione del loro funzionamento nell'arco dell'intera giornata.

Nel caso di più richieste per le medesime attrezzature, l'amministrazione – a mezzo delle Direzioni Mediche di Presidio - garantisce idonea turnazione.

Nell'ipotesi in cui sopravvenuti motivi di emergenza\urgenza rendano indispensabile l'uso delle attrezzature sanitarie per necessità di assistenza istituzionale nelle fasce orarie programmate per l'attività libero – professionale, il dirigente sanitario dovrà renderle immediatamente disponibili.

L'Azienda può consentire, ai fini dell'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, l'utilizzo di attrezzature di proprietà del professionista. In tal caso quest'ultimo dovrà richiedere specifica autorizzazione, con dettagliata descrizione delle caratteristiche tecniche, al fine di consentire al servizio di Ingegneria Clinica la valutazione di conformità, accompagnata da una dichiarazione da inviare alla Direzione Generale diretta a sollevare l'Azienda da ogni responsabilità che esuli dal rischio professionale coperto dall'Amministrazione o da oneri economici per costi di manutenzione e verifica. In caso di prestazioni erogate in regime libero-professionale che comportino l'utilizzo, da parte del professionista, di attrezzature di sua proprietà, ai relativi proventi si applicano le percentuali di riparto previste per la visita specialistica.

Art. 9 - Attività libero-professionale in regime ambulatoriale

La libera professione intramuraria in regime ambulatoriale è svolta, all'interno delle strutture dell'azienda - individualmente o in équipe ed in spazi appositamente individuati - a favore di pazienti non ricoverati.

Le tipologie di prestazioni sanitarie che possono essere erogate in regime di libera- professione ambulatoriale, previste dai Livelli Essenziali di Assistenza e dal Nomenclatore Tariffario regionale vigente, sono le seguenti:

- visita specialistica;
- interventi chirurgici in regime ambulatoriale;
- prestazioni diagnostiche e terapeutiche strumentali;
- prestazioni diagnostico-strumentali di laboratorio e immunotrasfusionale;
- prestazioni farmacologiche.

L'accesso alle predette prestazioni da parte dell'utente avviene attraverso il sistema di prenotazione aziendale di cui all'articolo 11 del presente Regolamento.

L'utente, prima di ricevere la prestazione, deve provvedere al pagamento della tariffa prevista. Detto pagamento va effettuato presso gli sportelli di riscossione appositamente dedicati, allocati nei diversi Presidi Ospedalieri dell'ARNAS oppure attraverso modalità alternative, secondo quanto previsto al successivo articolo 22.

Art. 10 - Attività libero-professionale in regime di ricovero

L'attività libero-professionale in regime di ricovero è quella svolta dal personale dirigente medico a rapporto esclusivo, singolarmente o in équipe, in favore del paziente ricoverato negli spazi appositamente individuati e dedicati e resa – in condizioni di appropriatezza - in regime di ricovero ordinario, day surgery e day hospital. Nel caso in cui l'utente scelga il singolo professionista, l'équipe medica o chirurgica si identifica come personale di supporto diretto, mentre nel caso in cui l'utente scelga l'équipe è quest'ultima che si configura come "titolare" della prestazione libero- professionale.

L'accesso da parte dell'utente alle prestazioni libero-professionali in regime di ricovero avviene tramite accesso al sistema di prenotazione aziendale. Le liste per i ricoveri in regime libero-professionale vanno tenute - sotto la diretta responsabilità delle Direzioni Mediche di Presidio - distinte dalle liste per i ricoveri istituzionali.

Sono esclusi dal regime di attività libero-professionale i ricoveri nei servizi di emergenza, di terapia intensiva, nelle unità coronariche, nei servizi di rianimazione, di malati terminali presso l'hospice ovvero, in relazione alla peculiarità della tipologia di ricovero, quelli specificatamente e formalmente individuati dall'azienda.

Non possono inoltre essere ricoverati in regime libero-professionale pazienti nei confronti dei quali trovano applicazione misure di isolamento.

Nel caso in cui, successivamente al ricovero in regime libero-professionale, venga accertata una patologia diversa rispetto alla diagnosi di ammissione che richieda prestazioni di specialità e/o trattamenti non erogabili in regime di attività libero - professionale, il paziente sarà trasferito

in altra struttura idonea, interrompendo il ricovero in regime libero- professionale. In tale ipotesi, restano comunque a carico del paziente gli oneri per le prestazioni rese fino a quel momento.

L'Azienda adotta procedure amministrativo-contabili relative agli episodi di ricovero in regime libero- professionale che consentano:

- a) di fornire al paziente chiare indicazioni a preventivo sugli oneri a proprio carico, fermo restando che eventuali conguagli sul preventivo potranno generarsi in esito alla definizione delle effettive procedure sanitarie poste in essere;
- b) all'Azienda di rilevare in analitico tutti i fattori produttivi impegnati ai fini della corretta tenuta dell'apposita contabilità separata di cui al successivo articolo 16.

Art. 11 - Il sistema di prenotazione delle prestazioni erogate in regime libero-professionale

Il sistema di prenotazione delle prestazioni e di tenuta delle liste di attesa per l'A.L.P.I. deve essere rivolto al pieno utilizzo di tutte le strutture attivate per le medesime finalità, nel rispetto degli obblighi derivanti dall'esercizio delle attività istituzionali.

La prenotazione delle prestazioni da erogare in regime libero-professionale avviene per il tramite del Centro Unico di Prenotazione (CUP) aziendale, attraverso le medesime procedure utilizzate per l'attività istituzionale ma con distinti canali di accesso, a garanzia dei principi di trasparenza.

Il servizio di prenotazione delle prestazioni erogate all'interno delle strutture aziendali deve essere svolto da personale aziendale o, comunque, dall'azienda a ciò destinato, senza ulteriori oneri aggiuntivi fatto salvo, nel caso di maggiore impegno orario, il riconoscimento dell'incentivo economico - a carico della contabilità separata di cui all'articolo 16 - previsto dal presente Regolamento.

L'azienda garantisce un'adeguata informazione al cittadino-utente sulle modalità di accesso alle prestazioni erogate in regime libero-professionale, con particolare riguardo a:

- prestazioni erogabili;
- liste d'attesa;
- scelta del professionista;
- scelta della struttura;
- modalità di prenotazione;
- tariffe;
- preventivo di spesa.

Tale informazione viene data in via ordinaria, tramite il sito internet aziendale in apposita sezione, non escludendosi tuttavia l'utilizzo, ad integrazione, di altre forme di comunicazione.

Art. 12 - Altre attività libero-professionali a pagamento

L'attività di consulenza svolta dal personale dirigente sanitario all'interno della propria azienda costituisce compito istituzionale.

Ove detta attività venga richiesta all'azienda da soggetti terzi ed effettuata - individualmente o in equipe - al di fuori dell'orario di servizio, essa costituisce una particolare forma di attività aziendale a pagamento.

Tale attività può essere svolta attraverso specifiche convenzioni con:

- a) altre aziende ed enti del S.S.N.;
- b) istituzioni private senza scopo di lucro;
- c) strutture sanitarie private non accreditate.

Nell'ipotesi di convenzioni con altre aziende od enti del comparto – sub a) - il relativo schema dovrà obbligatoriamente contenere:

- la durata della convenzione;
- i limiti orari minimi e massimi dell'impegno, comprensivi dei tempi di raggiungimento delle sedi di svolgimento della consulenza;
- le modalità di svolgimento della consulenza, il compenso e le relative modalità di pagamento;
- la quota di spettanza dell'amministrazione (che deve essere remunerativa di tutti i costi diretti ed indiretti dalla stessa sostenuti) e quella di pertinenza del\dei professionista\i.

Nel caso di prestazioni richieste da istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni sociosanitarie senza scopo di lucro – sub b) -, lo schema di convenzione dovrà obbligatoriamente prevedere:

- l'attestazione che l'attività prevista non è in contrasto con le finalità ed i compiti del Servizio sanitario nazionale;
- le motivazioni ed i fini della consulenza, allo scopo di accertarne la compatibilità con l'attività d'istituto;
- la durata della convenzione;
- la natura della prestazione, che non può comunque configurare un rapporto di lavoro subordinato e deve essere a carattere occasionale;
- i limiti di orario dell'impegno;
- le modalità di svolgimento, il compenso e le modalità di pagamento;
- la quota di spettanza dell'amministrazione (che deve essere remunerativa di tutti i costi diretti ed indiretti dalla stessa sostenuti) e quella di pertinenza del\i professionista\i.

Sono altresì considerate attività aziendali a pagamento:

- a) Consulto. Per consulto si intende un parere specialistico, straordinario ed occasionale, reso nella disciplina di appartenenza ed in strutture diverse da quelle aziendali, previa autorizzazione dell'Azienda che stabilisce, d'intesa con il dirigente interessato, l'onorario del consulto e di ogni altro onere a carico del richiedente.
- b) Attività libero - professionale domiciliare. Trattasi di prestazione resa direttamente dal dirigente scelto dall'assistito e/o utente ed erogata al domicilio di quest'ultimo, quando

la prestazione stessa abbia carattere di particolarità e straordinarietà (impossibilità dell'assistito a deambulare, particolari prestazioni assistenziali richieste). Nel caso di impossibilità del paziente ad accedere presso le strutture aziendali, questi dovrà produrre attestazione da parte del proprio medico di famiglia sullo stato di salute dello stesso che non ne consente la mobilità e ne evidenzia la necessità di accedere a prestazioni sanitarie domiciliari. L'attività libero- professionale domiciliare è resa esclusivamente nella disciplina di appartenenza e, in ogni caso, al di fuori dell'orario di lavoro e dell'impegno di servizio ed in fasce orarie che non contrastino con l'attività istituzionale. L'effettuazione presso il domicilio del paziente deve essere preventivamente e tempestivamente comunicata dal dirigente all'Amministrazione per la necessaria autorizzazione. Nella richiesta il dirigente ha l'obbligo di comunicare all'Azienda il destinatario, il luogo e la data della prestazione resa e l'onere a carico del richiedente. Nei casi eccezionali in cui l'erogazione di dette prestazioni non sia preventivamente autorizzabile (urgenza), il professionista è tenuto, entro le 24 ore successive, a comunicare all'Azienda il destinatario, il luogo e la data della prestazione resa. L'attività al domicilio del paziente non deve considerarsi come "presa in carico" di quest'ultimo e, quindi, non può essere resa più volte nei confronti della stessa persona, fatti salvi casi eccezionali, da dichiarare, di impossibilità di trasporto del paziente. L'importo della prestazione eseguita dal dirigente al domicilio del paziente deve essere versato, di norma e fatti salvi i casi di dimostrata urgenza, prima dell'erogazione della prestazione presso gli sportelli di riscossione dell'Azienda, che provvederà al successivo invio della fattura al domicilio dell'utente.

- c) Attività libero-professionale intramuraria svolta in qualità di specialista in medicina del lavoro o medico competente. L'attività libero-professionale in qualità di specialista in medicina del lavoro o medico competente, esercitata nell'ambito delle attività previste dal decreto legislativo n. 81/2008, viene di norma svolta negli ambulatori delle ditte richiedenti. L'Azienda pertanto fattura alle suddette ditte il corrispettivo delle prestazioni erogate dal proprio dirigente che, una volta riscosse, vengono a quest'ultimo liquidate, previa decurtazione della quota di competenza dell'Amministrazione. Per la tipologia di attività libero professionale in questione, le tariffe sono determinate - sulla base del tariffario aziendale – ai sensi dell'art. 21 del presente regolamento e ripartite come segue: Quota Azienda 10%; Quota perequazione discipline sanitarie 5%; Quota abbattimento liste d'attesa 5%; Quota professionista 80%. Nel caso di prestazioni strumentali si applica la tabella di ripartizione di cui al successivo art. 23.
- d) Le prestazioni richieste come tali dall'Azienda ai propri dirigenti allo scopo di acquisire prestazioni aggiuntive, finalizzate alla riduzione delle liste d'attesa o all'aumento della produttività e della competitività, secondo la disciplina di cui al Regolamento aziendale approvato con deliberazione n. 333 del 29 aprile 2024 ed all'art. 31 del presente Regolamento;
- e) Sperimentazioni cliniche. Rientra nell'attività libero-professionale la partecipazione

individuale o di équipe a sperimentazioni cliniche sulla base di protocolli approvati dal Ministero della Sanità. Tale attività, autorizzata dall'azienda, deve essere svolta al di fuori dell'orario di servizio. I proventi della sperimentazione verranno ripartiti sulla base dei criteri previsti negli specifici schemi di convenzione\protocolli nonché di quelle previste nel Regolamento aziendale sulle Sperimentazioni cliniche.

Art. 13 - Attività libero-professionale svolta presso altre aziende del SSN o in strutture sanitarie private non accreditate

Ai sensi dell'art. 89 comma 1 lett. c. del CCNL 23 gennaio 2024 per il personale della dirigenza sanitaria, l'attività libero-professionale può essere altresì svolta occasionalmente, individualmente o in équipe e previa stipula di apposita convenzione redatta in conformità a quanto previsto dal presente Regolamento, in strutture di altra azienda del SSN o in struttura sanitaria privata non accreditata, per l'esecuzione di attività richieste a pagamento da singoli privati utenti.

È da intendere prestazione occasionale quella che non si ripete in modo sistematico e regolare nel tempo. Si determina, ai fini della individuazione della occasionalità della prestazione, un numero complessivo massimo individuale, determinato su base annua, di:

- 120 prestazioni ambulatoriali e di diagnostica strumentale;
- 25 prestazioni erogate in regime di ricovero.

È fatta salva la possibilità per l'Azienda, su richiesta del dirigente interessato, di elevare fino al 50% i predetti limiti massimi individuali qualora nell'Unità Operativa del dirigente risultino rispettati i tempi di attesa – sia per le prestazioni ambulatoriali che di ricovero - previsti dalla vigente normativa nazionale e regionale in materia.

La convenzione fra l'Azienda e la struttura richiedente, pubblica o privata, dovrà obbligatoriamente prevedere:

- le modalità con cui l'azienda autorizza – di volta in volta – l'effettuazione di dette prestazioni;
- il limite massimo di attività di ciascun dirigente, tenuto conto anche delle altre attività svolte e del carattere occasionale dell'attività;
- l'entità del compenso dovuto al dirigente e/o all'équipe che ha effettuato la prestazione;
- le modalità di riscossione e di attribuzione dei compensi;
- la quota spettante all'amministrazione di appartenenza del dirigente per IRAP, costi di gestione della convenzione e quota fondo di perequazione.

Gli onorari per le prestazioni erogate ai sensi del presente articolo sono riscossi dalla struttura, pubblica o privata, presso la quale il dirigente ha svolto l'attività. La struttura, che introita le somme corrisposte dagli utenti richiedenti, provvederà, con cadenza mensile, alla rimessa in favore dell'Azienda delle somme riscosse, dedotta la quota di propria competenza e previa emissione di regolare fattura da parte dell'Azienda. Quest'ultima - una volta introitate le somme liquidate - provvederà, entro il mese successivo e dedotte le quote di propria competenza, alla corresponsione dei proventi spettanti ai dirigenti interessati.

Art. 14 - Attività diverse dall’attività libero professionale

Ai sensi dell’art. 119 del CCNL 19 dicembre 2019 per il personale della dirigenza sanitaria, non rientrano fra le attività libero-professionali disciplinate dal presente Regolamento, ancorché possano comportare la corresponsione di emolumenti e indennità, le seguenti attività:

- a) partecipazione ai corsi di formazione, corsi di laurea, diplomi universitari 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 (ad es. commissione medica di verifica del Ministero del Tesoro, di cui all’articolo 5, comma 2, del decreto legislativo n.278 del 1990, etc.);
- d) relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
- e) partecipazione ai comitati scientifici;
- f) partecipazione ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale non in veste di dirigente sindacale;
- 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 consulente tecnico d’ufficio (CTU) presso i tribunali.

Le attività e gli incarichi di cui al presente articolo, ancorché a carattere non gratuito, possono essere svolti, ad eccezione di quelli di cui ai punti sub b) e sub f), previa autorizzazione da parte dell’azienda rilasciata ai sensi dell’articolo 53, comma 7, del D.Lgs. 165/2001 e *smi*. L’amministrazione dovrà in ogni caso valutare se, in ragione della continuità o della gravosità dell’impegno richiesto, tali attività non siano incompatibili con l’attività e gli impegni istituzionali.

Le attività, rese a titolo gratuito o con rimborso delle spese sostenute, in favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni ed associazioni di volontariato od altre organizzazioni senza fine di lucro non possono essere in nessun caso realizzate con associazioni ed ONLUS che abbiano rapporti contrattuali con l’azienda.

Nessun compenso è dovuto per le attività di cui al presente articolo, qualora le stesse debbano essere svolte per ragioni istituzionali in quanto strettamente connesse all’incarico conferito. In questo caso vale il principio dell’onnicomprensività del trattamento economico (art. 24 del T.U.P.I.) e di tali funzioni si dovrà tener conto nella determinazione della retribuzione di posizione o di risultato, secondo criteri da definire nell’ambito della contrattazione integrativa aziendale.

Art. 15 - Rapporto fra attività istituzionale ed attività libero professionale. Le liste di attesa

L'organizzazione delle modalità di espletamento dell'A.L.P.I. deve prioritariamente assolvere alla finalità di ridurre i tempi d'attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie rese in regime istituzionale dall'azienda e, più in generale, dalle strutture pubbliche del servizio sanitario regionale, fino a garantire il tendenziale e progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione. Ciò al fine di assicurare che il ricorso a quest'ultima sia conseguenza di libera scelta del cittadino e non di carenza nell'organizzazione dei servizi resi nell'ambito dell'attività istituzionale e ponendosi, pertanto, come offerta integrativa e non sostitutiva di prestazioni sanitarie.

A tale fine l'Azienda, nel rispetto dei piani nazionali e regionali di governo delle liste d'attesa:

1. adotta un sistema di monitoraggio aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale, al fine di assicurare il rispetto dei tempi medi fissati da specifici provvedimenti;
2. attiva meccanismi di riduzione dei medesimi tempi medi;
3. garantisce che, nell'ambito dell'attività istituzionale, le prestazioni aventi carattere di urgenza vengano erogate entro 72 ore dalla richiesta.

L'esercizio dell'attività libero professionale non può comportare una riduzione qual-quantitativa dei livelli di attività istituzionale.

Per assicurare che l'attività libero professionale comporti – ove possibile – la tendenziale riduzione delle liste di attesa per l'attività istituzionale delle singole specialità, in sede di negoziazione annuale degli obiettivi (budget operativo), la Direzione Generale concorda con i dirigenti responsabili delle unità operative i volumi di attività istituzionale che devono essere comunque assicurati da tutti i dirigenti dell'Unità Operativa in relazione ai volumi di attività libero-professionale.

Le prestazioni erogate in regime di libera professione devono essere fruibili – nel rispetto del rapporto fra i rispettivi volumi - anche in regime istituzionale, prevedendone le stesse modalità organizzative, di erogazione e di esecuzione e gli stessi livelli qualitativi.

La libera professione non può globalmente comportare, per ciascun dirigente, ivi compresi i Direttori di unità operative complesse, un volume di prestazioni e un impegno orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali. Pertanto, l'attività libero professionale può essere svolta soltanto da coloro che svolgono pari volume di attività in regime istituzionale. Per l'attività di ricovero la valutazione è riferita anche alla tipologia e complessità delle prestazioni.

Al fine della definizione e verifica del corretto equilibrio fra attività istituzionale ed attività libero - professionale devono essere rispettati i seguenti principi:

- l'attività istituzionale è prevalente rispetto a quella libero-professionale. Quest'ultima viene pertanto esercitata nella salvaguardia delle esigenze e della prevalenza dei volumi orari di attività necessari per i compiti istituzionali;
- devono essere rispettati i piani di attività previsti dalla programmazione regionale ed aziendale e, conseguentemente, assicurati i relativi volumi prestazionali ed i tempi

- d'attesa concordati con le équipe in sede di definizione annuale del budget;
- devono essere rispettati gli obiettivi, i piani ed i programmi nazionali, regionali ed aziendali di recupero delle liste d'attesa, con applicazione sull'A.L.P.I. – in caso di mancato rispetto – del meccanismo sanzionatorio previsto dalla normativa di riferimento.

Il rispetto dell'equilibrio fra attività istituzionale ed attività libero-professionale, sulla base dei principi elencati nel presente articolo, è verificato dall'organismo di cui all'art. 32 del presente regolamento (Commissione paritetica di verifica). Qualora, in sede di verifica, dovesse emergere uno squilibrio fra attività libero-professionale ed attività istituzionale in favore della prima, l'azienda procederà a ridurre i volumi della stessa fino al riequilibrio, incrementando l'attività istituzionale ovvero interrompendo o comprimendo temporaneamente l'attività libero-professionale.

L'azienda adotta, senza nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio, sistemi e moduli organizzativi e tecnologici che consentano il controllo dei volumi delle prestazioni libero-professionali rispetto all'attività istituzionale.

Art. 16 - Principi di equilibrio economico. La contabilità separata

L'Azienda deve assicurare, attraverso i propri sistemi contabili ed informatici, la separata rilevazione gestionale e contabile dei dati riferiti alla libera professione intramuraria, nelle diverse forme previste dal presente Regolamento. In particolare, ai sensi dell'art. 3, comma 6 e 7, della Legge 724/94, l'Azienda deve tenere apposita contabilità separata per tutte le attività svolte nell'area a pagamento e disciplinate dal presente Regolamento. Tale contabilità – che deve tenere conto di tutti i costi sostenuti, diretti ed indiretti, ivi compresi quelli connessi all'attività di prenotazione e di riscossione degli onorari, quelli relativi alla infrastruttura informatica nonché, per l'attività di ricovero, delle spese alberghiere – non può presentare disavanzi.

Per le modalità di imputazione di detti costi, si rinvia alle procedure contabili-amministrative PAC dell'area F – “Crediti e Ricavi” finalizzate al raggiungimento degli standard organizzativi, contabili e procedurali, in coerenza con le disposizioni di legge e le linee di indirizzo ministeriali e regionali vigenti in materia di certificabilità dei bilanci degli enti del Servizio Sanitario Nazionale.

Nel caso in cui la contabilità separata presenti un disavanzo, il Direttore generale assumerà tutti i provvedimenti necessari, compreso l'adeguamento delle tariffe o la sospensione dell'erogazione in regime libero-professionale delle specifiche prestazioni sanitarie che hanno determinato il deficit.

Le strutture preposte, come individuate all'art. 35 del presente Regolamento, provvederanno, ognuno per gli ambiti di propria competenza, ad effettuare riscontri e controlli periodici, finalizzati ad evitare che la contabilità separata presenti disavanzi.

L'Azienda – attraverso la “Relazione sulla Gestione”, costituente parte integrante del Bilancio d'esercizio - dà evidenza delle principali variabili gestionali correlate all'esercizio dell'attività libero professionale nonché dei risultati della contabilità separata.

Art. 17 - Individuazione del personale di supporto e del personale che collabora all'esercizio della libera professione

Si definisce come attività di supporto all'esercizio dell'attività libero-professionale, l'attività integrativa o di sostegno indispensabile o necessaria all'esercizio dell'ALPI, direttamente o indirettamente connessa alla prestazione professionale ed erogata - antecedentemente, concomitante o susseguente alla prestazione medesima - comunque necessaria per il compiuto espletamento dell'attività, nell'interesse dei professionisti, del cittadino e dell'Azienda.

L'attività di supporto **diretto** è garantita esclusivamente da personale sanitario – dirigente e non – differente dal libero professionista scelto dall'utente. Il relativo costo è specificatamente conteggiato nella tariffa della prestazione.

Nell'attività di diagnosi, il personale sanitario di supporto diretto è quello che partecipa al ciclo dell'attività diagnostica.

Nelle attività terapeutiche il personale sanitario di supporto diretto è quello che partecipa all'intervento terapeutico del dirigente medico o che attua l'intervento terapeutico sotto la responsabilità e la supervisione di quest'ultimo.

Il personale di supporto diretto, che concorre allo svolgimento dell'attività libero-professionale, va sempre individuato nell'ambito dei seguenti profili professionali:

- ❖ **Ricovero in regime ordinario e in day surgery per specialità chirurgiche**

Equipe chirurgica che supporta il professionista scelto;

Medico anestesista;

Personale infermieristico e tecnico sanitario di sala operatoria e sala parto.

- ❖ **Ricovero in regime ordinario e in day hospital per le specialità mediche**

Equipe medica che supporta il professionista scelto.

- ❖ **Visita specialistica**

Personale infermieristico di assistenza.

- ❖ **Visita specialistica con piccoli interventi e prestazioni diagnostico-strumentali**

Medico anestesista, ove la tipologia di prestazione ne richieda la presenza;

Personale infermieristico;

Personale tecnico-sanitario.

- ❖ **Prestazioni di laboratorio**

Tecnico di laboratorio.

- ❖ **Diagnostica per immagini, Medicina Nucleare, Radioterapia**

Medico anestesista, ove la prestazione ne richieda la presenza;

Tecnico di radiologia;

Infermiere.

L'attività di supporto diretto all'attività libero-professionale intramuraria ha carattere di volontarietà se prestata al di fuori dell'orario contrattuale, mentre costituisce dovere d'ufficio se richiesta e svolta durante il normale orario di servizio.

L'attività di supporto del personale infermieristico di assistenza in favore degli utenti ricoverati in regime di intramoenia nei posti letto a pagamento individuati all'interno delle UU.OO. di degenza, ai sensi dell'art. 8 del presente Regolamento, è svolta nel normale orario di servizio,

nel rispetto dei parametri di assistenza previsti dalla vigente normativa regionale di riferimento.

L'attività di supporto diretto alle prestazioni libero-professionali, ove svolta al di fuori del normale orario di servizio, è compensata, per le prestazioni realmente effettuate, con le modalità di cui al successivo articolo 23 del presente Regolamento.

Le prestazioni del personale di supporto diretto all'attività libero-professionale, come sopra individuato, se rese nell'ambito del normale orario di servizio o del debito orario contrattuale non danno luogo ad alcuna forma di remunerazione, dovendosi considerare le stesse rientranti nell'attività istituzionale e, pertanto, già remunerate con le forme di retribuzione ordinaria.

La valutazione sulla necessità dell'utilizzo del personale di supporto nell'ambito dell'attività libero- professionale ambulatoriale è demandata al professionista o all'équipe medica, in relazione alla tipologia della prestazione, e deve essere, tuttavia, sempre rispettosa e conforme ai modelli organizzativi ed assistenziali adottati per la corrispondente attività svolta in regime istituzionale.

L'attività di supporto diretto va riferita all'intera équipe quando, per sua natura, non è possibile l'attribuzione diretta della stessa ai singoli operatori.

Rimane fermo l'obbligo, per tutte le figure professionali della dirigenza e del comparto, di assicurare – nelle situazioni di necessità e di urgenza e senza pregiudizio alcuno per le attività istituzionali – le prestazioni sanitarie richieste a tutela della salute dell'utente che abbia scelto la prestazione libero-professionale.

Il personale di supporto **indiretto** che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale va individuato con riferimento alle due seguenti tipologie:

1. personale del ruolo sanitario che presta la propria attività – nell'ambito del normale orario di servizio e dei propri compiti istituzionali - anche in funzione di prestazioni erogate in favore di utenti solventi in proprio, con dimostrato aumento dei relativi carichi di lavoro;
2. personale dirigente e non dirigente dei ruoli amministrativo, tecnico e sanitario che si occupa - ad integrazione dei compiti istituzionali - della gestione organizzativa (compresa la gestione del sistema di prenotazione), amministrativa, igienico-organizzativa e contabile dell'attività libero-professionale, secondo il modello di ripartizione delle competenze di cui all'articolo 35 del presente Regolamento.

In sede di determinazione delle tariffe di cui agli articoli 20 e 21 e di ripartizione dei proventi, di cui all'art. 23 del presente regolamento, vengono previste e fissate - per le diverse tipologie di attività libero-professionale - le quote complessive da riconoscere sottoforma di incentivi economici al personale di supporto indiretto che collabora all'esercizio dell'attività libero-professionale, come individuato nel presente articolo.

Entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore del presente regolamento, si procederà – attraverso apposito accordo con le OO.SS. di categoria – all'individuazione delle strutture e delle figure di supporto indiretto, afferenti all'area del comparto (personale non dirigenziale), che collaborano all'esercizio della libera-professione definendo - sulla base delle specifiche competenze, del differente grado di partecipazione e del carico di lavoro\orario aggiuntivo – i

criteri ed i parametri per la ripartizione della quota di introiti all'uopo destinata. Nella definizione di tali criteri e parametri occorrerà tenere conto – per l'area amministrativa ed igienico\organizzativa – del carico di lavoro scaturente dal riparto delle competenze di cui all'art. 35 del presente Regolamento.

Tale attività di supporto indiretto è compensata sulla base di una tariffa oraria fissata nella misura di 21,00 euro ove la prestazione lavorativa sia svolta al di fuori dell'orario di servizio, utilizzando l'apposito codice di timbratura individuato.

Art. 18 - Contratti di diritto privato

Per soddisfare le esigenze connesse all'espletamento dell'attività libero-professionale deve essere utilizzato esclusivamente il personale dipendente dell'ARNAS con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e determinato. Nel caso di oggettiva ed accertata impossibilità di far fronte con il personale dipendente alle esigenze di natura alberghiera (accettazione, accoglienza ecc.) connesse all'attivazione delle strutture e degli spazi per l'attività libero-professionale, l'azienda si riserva la possibilità di acquisire - previa insindacabile valutazione della direzione generale - personale di collaborazione tramite contratti di diritto privato a tempo determinato da stipulare attraverso l'utilizzo degli strumenti di legge a tal fine consentiti garantendo, criteri di trasparenza, pubblicità e selettività.

Gli oneri relativi al personale non dipendente assunto con contratti di diritto privato sono a totale carico della contabilità separata di cui all'articolo 16 del presente Regolamento. Pertanto, la validità degli stessi resta subordinata, a pena di nullità, al rispetto dell'equilibrio della contabilità separata oltre che all'effettiva sussistenza delle risorse al momento della loro stipulazione.

Art. 19 - Modalità di determinazione delle tariffe. Principi generali

Ai sensi dell'art. 90 del CCNL 23 gennaio 2024, lo schema logico e metodologico per la corretta definizione delle tariffe da applicare per l'attività svolta in regime libero- professionale nelle sue differenti forme, è il seguente:

- a) richiesta da parte dell'amministrazione a ciascun dirigente sanitario autorizzato all'esercizio dell'attività libero-professionale del proprio onorario;
- b) determinazione della tariffa, aggiungendo all'onorario tutti i costi diretti ed indiretti;
- c) pubblicizzazione delle tariffe;
- d) eventuale rinegoziazione dell'onorario con cadenza annuale e conseguente rideterminazione delle tariffe.

Nella definizione delle tariffe si deve tenere conto dei seguenti criteri generali:

- per le attività ambulatoriali o di diagnostica strumentale e di laboratorio, la tariffa va sempre riferita alla singola prestazione, ovvero a gruppi integrati di prestazioni;
- per le prestazioni libero-professionali in regime di ricovero, la tariffa è definita tenendo conto dei livelli di partecipazione alla spesa della Regione, determinata nei limiti di quanto dall'art. 28, commi 1 e segg. della legge n. 488/1999;
- le tariffe per le prestazioni ambulatoriali, di ricovero, di diagnostica strumentale e di

laboratorio, oltre che quelle di ricovero, devono essere remunerative di tutti i costi sostenuti dall'azienda e, pertanto, devono evidenziare le voci relative ai compensi del libero professionista, dell'équipe, del personale di supporto, i costi pro-quota - anche forfettariamente stabiliti - per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature nonché gli altri costi evidenziati dall'azienda. Le tariffe per le prestazioni ambulatoriali, di diagnostica strumentale e laboratorio non possono comunque essere determinate in misura inferiore a quelle previste dalle vigenti disposizioni a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni. L'amministrazione può eventualmente concordare con i dirigenti interessati, in via del tutto eccezionale, tariffe inferiori per gruppi di prestazioni, da effettuarsi in regime di libera professione, finalizzate esclusivamente alla riduzione delle liste d'attesa.

Le tariffe sono verificate annualmente, ed eventualmente rideterminate, anche ai fini dell'accertamento del rispetto dell'equilibrio della contabilità separata, la cui tenuta è obbligatoria ai sensi dell'art. 3, commi 6 e 7, della Legge 724/1994 oltre che dell'articolo 16 del presente Regolamento.

Nell'attività libero professionale di équipe, la distribuzione della quota parte spettante ai singoli componenti avviene – da parte dell'azienda – su indicazione dell'équipe stessa. In questo caso è il primo operatore che propone la ripartizione delle quote. I componenti dell'équipe, destinatari della ripartizione, condividono, attraverso firma di apposito documento\verbale, il criterio proposto dal direttore o dal responsabile.

In sede di determinazione (processo di "costruzione") della tariffa si dovrà tenere conto:

- a) degli incentivi economici da attribuire - ai sensi dell'art. 9 co. 5 lett. d) e dell'art. 90 co. 3 del CCNL 23 gennaio 2024 - al personale dirigenziale dei ruoli professionale, tecnico e amministrativo che, attraverso la propria attività, rende possibile l'organizzazione per l'esercizio della libera professione intramuraria;
- b) dell'incentivo destinato alla perequazione per le discipline medico-sanitarie che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria (art. 5 comma 2 lett. e) del D.P.C.M. 27 marzo 2000).

Il valore dell'incentivo di cui ai punti a) e b), attribuito a ciascun dirigente, non può, in ogni caso, superare il valore medio percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero professionale.

Inoltre, ai fini della determinazione della tariffa della prestazione resa in libera professione vanno considerati, e pertanto gravano sulla stessa, oltre agli eventuali costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature utilizzate e la quota parte dei costi diretti ed indiretti sostenuti dall'azienda, anche le imposte di legge (IRAP) sui compensi corrisposti per le quali l'azienda (datore di lavoro) è soggetto passivo ed il cui esclusivo onere è quello, pertanto, di versarle all'erario.

In relazione a quanto sopra e tenuto conto dell'obbligo del rispetto dei predetti vincoli finanziari, le tariffe per le prestazioni rese in regime libero-professionale, sia ambulatoriale che di ricovero, svolte presso le strutture interne, nonché per quelle svolte in regime di

convenzione, vengono determinate considerando le seguenti voci:

- Onorario del libero professionista o dell'équipe;
- Supporto diretto: personale sanitario dirigente e non, che svolge attività di supporto diretto all'esercizio dell'attività libero-professionale;
- Supporto indiretto: personale del comparto sanitario, professionale, tecnico e amministrativo che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale;
- Quota fondo Legge Balduzzi: quota dei proventi finalizzata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa come previsto dall'articolo 2 comma 1 lettera e) della Legge 189/2012;
- Quota attività di supporto Dirigenza PTA: quota dei proventi finalizzata alla perequazione del personale della Dirigenza Amministrativa, Tecnica e Professionale, con rapporto di esclusività, che con la propria attività rende possibile l'organizzazione per l'esercizio dell'attività libero-professionale (art. 90, comma 3 del C.C.N.L. 23/01/2024 - Area Sanità);
- Quota fondo perequativo Dirigenza Medica e Sanitaria: quota dei proventi finalizzata alla perequazione del personale della Dirigenza Medica e Sanitaria, con rapporto di esclusività, che in ragione della propria disciplina di appartenenza abbia una limitata possibilità di esercizio dell'attività libero-professionale (art. 5, comma 2, sub e, del D.P.C.M. 27/03/2000 ed art. 90, comma 2, lettera i, del C.C.N.L. 23/01/2024 - Area Sanità)¹;
- Oneri fiscali: IRAP (Imposta sul reddito delle attività produttive) per le prestazioni rese in regime di libera professione, per il versamento della quale l'Azienda vi provvede con oneri a carico della contabilità separata di cui all'art. 16;
- Costi di produzione: costi diretti legati all'esercizio dell'attività libero-professionale (ad esempio il materiale di consumo);
- Quota Azienda: costi indiretti legati all'esercizio dell'attività libero-professionale, come ad esempio l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, i servizi alberghieri e le utenze.

¹ Si rileva che l'ARAN (parere AIII172) ha precisato che "essendo questa una norma di tutela dei dirigenti con limitata attività libero-professionale intramuraria, qualora non si configuri la suddetta condizione, tale accantonamento potrebbe anche non essere stabilito".

Art. 20 - Modalità di determinazione delle tariffe per le prestazioni ambulatoriali, di diagnostica strumentale e di laboratorio

Le tariffe per le prestazioni ambulatoriali, di diagnostica strumentale e di laboratorio, rese in regime libero-professionale sono determinate dalla sommatoria delle seguenti componenti (cfr. art. 23 - Tabella A):

- Onorario comunicato dal professionista o dall'équipe;
- Quota spettante al personale di supporto diretto (ove presente) ed indiretto – determinata nella misura variabile di a);
- Quota destinata alla perequazione delle discipline sanitarie che hanno limitata possibilità di accesso alla libera professione intramuraria, determinata nella misura del 5% di a) (art. 5 co. 2 lett. e) D.P.C.M. 27.3.2000);
- Quota da destinare a programmi di riduzione delle liste d'attesa, ai sensi dell'art. 1 co. 4 lett. c) della Legge 120/2007 e dell'art. 2 comma 1 lett. e) del D.L. 158/2012 (c.d. "Decreto Balduzzi") - determinata nella misura del 5% di a);
- Quota da destinare agli incentivi del personale della dirigenza professionale, tecnica ed amministrativa, ai sensi dell'art. 9 co. 5 lett. d) e dell'art. 90 co. 3 del CCNL 23 gennaio 2024 - determinata nella misura del 1% di a);
- Quota azienda (costi diretti e indiretti²) (g) - determinati nelle misure variabili di a) di cui alla Tabella A.

In particolare:

- 1) le quote costituenti la tariffa vengono calcolate sull'onorario definito dal libero professionista;
- 2) per quanto concerne le attività collettive, la definizione dei criteri interni di ripartizione è demandata all'équipe stessa. Il responsabile dell'équipe è, in ogni caso, tenuto a comunicare all'Ufficio ALPI (SEFP) la composizione nominativa dell'équipe e le percentuali di ripartizione concordate fra i componenti dell'équipe stessa;
- 3) per le prestazioni di Radiologia interventistica, i costi di produzione, relativi a quelli dei dispositivi medici utilizzati, saranno a totale carico del paziente/Ente convenzionato, seguendo le modalità di fatturazione descritte nell'art. 27 del presente Regolamento;
- 4) in caso di prestazioni libero-professionali ambulatoriali che necessitano delle prestazioni di anestesia il paziente corrisponderà un'ulteriore quota da determinare all'atto dell'istanza autorizzativa.

Una volta ricevuta la comunicazione, da parte del professionista o dell'équipe, del proprio onorario, la Direzione Sanitaria Aziendale provvede alla determinazione della tariffa della prestazione seguendo il precedente schema ed utilizzando, a tal fine, la procedura informatica di determinazione delle tariffe elaborata dal Sistema Informatico Aziendale.

Il presente schema di determinazione delle tariffe trova applicazione anche per le prestazioni di consulto e per l'attività libero-professionale resa al domicilio del paziente di cui all'articolo 12 del presente Regolamento.

² Compresi i costi relativi alla gestione della riscossione dei compensi, servizio di prenotazione (C.U.P.) e personale sanitario e tecnico sanitario che collabora.

Art. 21 - Modalità di determinazione delle tariffe per prestazioni di ricovero svolte in regime libero-professionale

Le tariffe per le prestazioni di ricovero svolte in regime libero-professionale sono determinate dalla sommatoria delle seguenti componenti (cfr. art. 23 - Tabella B):

- Onorario comunicato dal professionista o dall'équipe/anestesista/ostetrica;
- Quota spettante al personale di supporto diretto (ove presente);
- Quota destinata alla perequazione delle discipline sanitarie che hanno limitata possibilità di accesso alla libera professione intramuraria (art. 5 co. 2 lett. e) D.P.C.M. 27.3.2000);
- Quota da destinare a programmi di riduzione delle liste d'attesa, ai sensi dell'art. 1 co. 4 lett. c) della Legge 120/2007 e dell'art. 2 comma 1 lett. e) del D.L. 158/2012 (c.d. "Decreto Balduzzi");
- Quota da destinare agli incentivi del personale della dirigenza professionale, tecnica ed amministrativa, ai sensi dell'art. 9 co. 5 lett. d) e dell'art. 90 co. 3 del CCNL 23 gennaio 2024;
- Quota azienda (costi diretti e indiretti).

Per quanto concerne il personale di supporto diretto, viene prevista una quota forfettaria tra i 150 e i 300 euro per singolo caso chirurgico da far pagare al paziente per l'utilizzo della sala operatoria e a cui si attingerà per il pagamento dell'attività di tale personale, come meglio specificato nell'art. 23. L'attività di supporto è compensata sulla base di una tariffa oraria fissata nella misura di euro 35,00 – ove la prestazione lavorativa sia svolta al di fuori dell'orario di servizio.

Per quanto concerne le attività collettive, la definizione dei criteri interni di ripartizione è demandata all'équipe stessa. Il responsabile dell'équipe è, in ogni caso, tenuto a comunicare all'Ufficio ALPI (SEFP) la composizione nominativa dell'équipe (presente in applicativo informatico di sala operatoria) e le percentuali di ripartizione concordate fra i componenti dell'équipe stessa. Alla tariffa come sopra determinata va aggiunta, se dovuta, la quota del comfort alberghiero, quantificata in Euro 100,00 pro-die (oltre IVA).

In caso di prestazioni libero-professionali riferite al parto e nell'ipotesi in cui l'utente faccia richiesta della prestazione di anestesia epidurale, lo stesso corrisponderà una quota aggiuntiva pari a 500 euro fino a 6 ore di continuità assistenziale e un ulteriore gettone pari a 250 euro oltre le 6 ore.

Il dirigente che svolge attività libero-professionale ambulatoriale o di ricovero, individuale o di équipe, può eccezionalmente rinunciare alle competenze (onorario) di propria spettanza, fermo restando l'obbligo della comunicazione all'Ufficio ALPI (SEFP) per iscritto, preventiva all'emissione al paziente della relativa fattura, al fine di consentire il recupero dei costi sostenuti dall'Azienda e degli eventuali compensi spettanti al personale di supporto e di collaborazione.

Le tariffe come sopra determinate vanno verificate, con cadenza almeno annuale, ed eventualmente rideterminate sulla scorta delle risultanze della contabilità separata di cui all'art. 16 nonché nel rispetto dei principi di cui al presente articolo.

Per le prestazioni effettuate in regime di intramoenia attraverso l'utilizzo di robot chirurgico (prestazioni di chirurgia robotica), al fine di assicurare il rispetto del principio dell'equilibrio economico ed evitare eventuali disavanzi nell'ambito della gestione dell'attività libero

professionale intramuraria, i costi di produzione relativi ai dispositivi medici utilizzati dovranno essere a totale carico del paziente/Ente convenzionato e, pertanto, andranno ad incrementare la tariffa come sopra determinata.

A titolo esemplificativo e non esaustivo si riportano di seguito i costi dei dispositivi medici specialistici utilizzati per le diverse tipologie di intervento chirurgico:

GINECOLOGIA	
TIPOLOGIA INTERVENTI ROBOTICA	TICKET DISPOSITIVI MEDICI
TUMORI ENDOMETRIALI/CERVICALI/OVARICI ENDOMETRIOSI COMPLESSA	€ 3.300

CHIRURGIA GENERALE/ONCOLOGICA/EPATOBILIO	
TIPOLOGIA INTERVENTI ROBOTICA	TICKET DISPOSITIVI MEDICI
SLEEVE/BYPASS GASTRICO	€ 5.700
COLON SIGMA RETTO/COLON SX	€ 6.100
COLON DX	€ 6.500
FEGATO	€ 4.200
PANCREAS	€ 4.200

UROLOGIA/CHIRURGIA PEDIATRICA	
TIPOLOGIA INTERVENTI ROBOTICA	TICKET DISPOSITIVI MEDICI
PROSTATECTOMIA	€ 3.000
NEFRECTOMIA PARZIALE/TUMERECTOMIA	€ 2.700
PIELOPLASTICA	€ 2.643
CISTECTOMIA RADICALE	€ 3.009
REIMPIANTO VESCICO-URETERALE	€ 3.500

Nell'obbligazione di pagamento firmata per accettazione dall'utente interessato, l'importo aggiuntivo per l'utilizzo dei dispositivi della robotica andrà riportato unitamente alle altre voci di spesa che determinano l'ammontare complessivo a carico del paziente.

Art. 22 - Modalità di fatturazione e riscossione delle prestazioni

Il pagamento di qualsiasi importo correlato a prestazioni erogate in regime di libera professione intramuraria, in ogni sua forma e senza eccezione alcuna, deve essere direttamente incassato dall'Azienda mediante strumenti di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione, con modalità conformi alla normativa vigente in materia. La violazione di tale obbligo comporta responsabilità disciplinare, civile, penale ed erariale e determina, per il

professionista, l'immediata revoca dell'autorizzazione all'esercizio della libera-professione intramuraria.

Attività libero-professionale svolta all'interno dell'Azienda per visite specialistiche, ricoveri e prestazioni strumentali.

L'esecuzione di tali prestazioni deve essere preceduta dal relativo pagamento da parte dell'utente, effettuato presso gli sportelli di riscossione appositamente dedicati, allocati all'interno dei Presidi Ospedalieri "Garibaldi-Centro" e "Garibaldi-Nesima", attraverso le forme di pagamento più avanti elencate.

Il pagamento delle prestazioni presso gli sportelli di riscossione può avvenire nelle seguenti giornate:

- P.O. "Garibaldi-Nesima": dalle ore 7,30 alle ore 12,30 da lunedì a sabato; dalle ore 14,30 alle ore 20,00 da lunedì a venerdì;
- P.O. "Garibaldi-Centro": dalle ore 7,30 alle ore 12,00 da lunedì a venerdì; dalle ore 15,00 alle ore 17,00 il lunedì, martedì, mercoledì e giovedì;

con le seguenti modalità:

- a. Contanti;
- b. Assegno circolare intestato all'A.R.N.A.S. Garibaldi;
- c. Bancomat;
- d. Carta di credito;
- e. Postapay ed altre carte prepagate.

È possibile inoltre il pagamento, senza necessità di recarsi presso gli sportelli di riscossione, con le seguenti modalità:

- Utilizzo dei dispositivi (Totem) allocati all'interno di entrambi i Presidi (pagamento consentito attraverso Bancomat o Carta di credito);
- Versamento\Bonifico su c/c postale o bancario;
- PagoPA (pagamento consentito solo se la prestazione è stata correttamente prenotata attraverso le modalità di cui all'art. 11 del presente Regolamento).

In caso di pagamento effettuato presso gli sportelli di riscossione aziendale, il cassiere rilascerà la relativa fattura che dovrà essere esibita al professionista che esegue la prestazione.

Nessuna prestazione potrà essere eseguita in assenza di preventivo pagamento.

Per quanto riguarda le prestazioni erogate in regime di ricovero, il professionista scelto o il dirigente medico responsabile dell'équipe avrà cura di informare preventivamente l'utente dei costi complessivi del ricovero, facendosi rilasciare l'impegnativa di pagamento. L'utente, al momento del ricovero, corrisponderà direttamente all'Azienda l'intera tariffa oggetto di preventivo, salvo eventuale conguaglio sulla differenza del DRG che l'utente corrisponderà al momento della dimissione.

Il servizio di riscossione delle prestazioni deve essere svolto da personale aziendale a cui si garantisce il riconoscimento dell'incentivo economico previsto per il personale che collabora e determinato ai sensi degli articoli 17 e 23 del presente Regolamento.

Prestazioni rese in regime convenzionale ad altre aziende sanitarie e non

I dirigenti interessati, per il tramite della struttura erogatrice, sono tenuti ad inoltrare al Settore Economico-finanziario i riepiloghi periodici delle prestazioni effettuate con richiesta dell'emissione della relativa fattura.

Successivamente all'avvenuto pagamento, si provvederà alla ripartizione dei proventi come da schema di convenzione.

Art. 23 - Modalità di ripartizione dei proventi derivanti dall'esercizio della libera professione intramuraria

I criteri di ripartizione dei proventi derivanti dall'attività libero-professionale devono garantire l'equilibrio contabile di cui all'articolo 16 del presente Regolamento.

Nella definizione delle modalità di ripartizione dei proventi occorre inoltre tenere presente che:

- ❖ ai sensi dell'art. 5 comma 3 dell'atto di indirizzo e coordinamento del marzo 2000, una quota della tariffa - che non può essere inferiore al 5% dei proventi dell'attività libero-professionale svolta all'interno delle strutture aziendali, al netto della quota a favore dell'azienda, va destinata alla perequazione delle discipline sanitarie, come individuate all'art. 24 del presente Regolamento, che hanno una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria;
- ❖ una quota, come individuata all'art. 20 e 21 del presente Regolamento, va destinata - ai sensi dell'art. 9 co. 5 lett. d) e dell'art. 90 co. 3 del CCNL 23 gennaio 2024 - agli incentivi del personale della dirigenza professionale, tecnica ed amministrativa, determinati secondo quanto previsto dall'art. 25 del presente Regolamento.
- ❖ ai sensi dell'art. 1 comma 4 lett. c) della Legge n. 120/2007 e smi una ulteriore quota, pari al 5% del compenso del professionista, va vincolata ad interventi volti alla riduzione delle liste d'attesa (Legge Balduzzi);
- ❖ una quota dei proventi derivanti dall'esercizio delle attività disciplinate dal presente regolamento va destinata sottoforma di incentivi in favore del personale che collabora, come individuato agli articoli 17 e 23 del presente Regolamento;
- ❖ per quanto concerne le attività collettive, la definizione dei criteri interni di ripartizione è demandata all'équipe stessa per il tramite del direttore\responsabile della struttura o dell'équipe. Quest'ultimo, al fine della ripartizione dei proventi, è tenuto a comunicare all'Ufficio ALPI (SEFP), all'uopo preposto, la composizione nominativa dell'équipe (presente in applicativo informatico di sala operatoria) e le percentuali di ripartizione concordate fra i componenti dell'équipe stessa;
- ❖ le quote relative al personale di supporto indiretto (personale che collabora all'esercizio della libera professione intramuraria) saranno ripartite sulla base dei criteri e dei parametri individuati ai sensi del presente articolo, tenendo conto del maggiore impegno derivante dalle competenze attribuite e dal conseguente incremento dell'orario di lavoro;
- ❖ il dirigente che svolge attività libero-professionale ambulatoriale o di ricovero, individuale o di équipe, può eccezionalmente rinunciare alle competenze (onorario) di propria spettanza, fermo restando l'obbligo della comunicazione all'amministrazione.

preventiva alla emissione al paziente della relativa fattura. Quest'ultima dovrà contenere le componenti relative ai costi sostenuti dall'Azienda ed ai compensi spettanti al personale di supporto diretto e di collaborazione;

❖ una quota, pari al 25% della quota sub g) della tariffa di cui all'art. 20 del presente Regolamento, decurtata della percentuale relativa ad oneri riflessi ed IRAP, viene destinata al personale sanitario e tecnico sanitario che collabora all'esercizio della libera professione intramuraria secondo criteri e modalità definiti nell'accordo amministrazione\organizzazioni sindacali di cui all'articolo 17, sulla base delle specifiche competenze, del differente grado di partecipazione e del carico di lavoro\orario aggiuntivo oltre che, per quanto concerne il personale dell'area amministrativa ed igienico-organizzativa, del modello di ripartizione delle competenze di cui all'art. 35 del presente Regolamento.

RIPARTIZIONE DEI PROVENTI DERIVANTI DA PRESTAZIONI AMBULATORIALI, DI DIAGNOSTICA STRUMENTALE E DI LABORATORIO SVOLTE IN REGIME LIBERO- PROFESSIONALE

Per l'esercizio dell'attività libero-professionale per le **prestazioni ambulatoriali, di diagnostica strumentale e di laboratorio**, la tariffa della singola prestazione è calcolata per sommatoria degli elementi della seguente tabella:

Tabella A

Descrizione prestazione		Onorario (a)	Supporto diretto (b)	Supporto indiretto (c)	Fondo perequativo Dir. Medica/Sanitaria (d)	Fondo Legge Balduzzi (e)	Attività di supporto Dir. PTA (f)	Costi diretti e indiretti (g)
A	Visita specialistica con utilizzo di personale di supporto	Definito dal libero professionista	12%	6%	5%	5%	1%	15,0%
B	Visita specialistica senza utilizzo di personale di supporto		0%					15,0%
C	Visita Medico-Legale con relazione scritta		0%					15,0%
D ₁	Visita con piccoli interventi e prestazioni diagnostico-strumentali (comprese ECO)		15%					19,0%
D ₂	Visita con piccoli interventi e prestazioni diagnostico-strumentali ad ALTO COSTO		30%					19,0%
E	Laboratorio Analisi chimico-cliniche e di patologia clinica		15%					35,0%
F	Diagnostica per Immagini e Diagnostica strumentale ad alto costo		30%					40,0%
G	Radiodiagnostica tradizionale		15%					30,0%
H	Radiologia interventistica		30%					40% (*)
I	Medicina Nucleare		15%					40,0%
L	Anatomia Patologica		15%					30,0%
M	Altre prestazioni di diagnostica strumentale e specialistiche (comprese ECO)		15%					30,0%
(*) i costi relativi ai dispositivi medici utilizzati saranno a totale carico del paziente/Ente convenzionato								

RIPARTIZIONE DEI PROVENTI DERIVANTI DALL'ATTIVITA' DI RICOVERO

Per l'esercizio **dell'attività libero-professionale in regime di ricovero**, la tariffa della singola prestazione è calcolata per sommatoria degli elementi delle seguenti tabelle, rispettivamente per prestazioni di Alta, Media e Bassa Chirurgia:

Tabella B1 -ALTA CHIRURGIA -

Descrizione prestazione		Primo operatore	Equipe	Anestesista	Ostetrica	Supporto diretto*	Supporto indiretto	Fondo Legge Balduzzi	Fondo perequativo Dir. Medica/San itaria	Attività di supporto Dir. PTA	Quota Azienda	Costi produzione (dispositivi medici)
		(a)	(b)	(c)	(d)	(e)	(f)	(g)	(h)	(i)	(l)	(m)
A	Specialità chirurgiche	89%	5% del 1° Operatore + 50% del 35%DRG	4% del 1° Operatore + 45% del 35%DRG	0%	150/300	2% del 1° Operatore o equipe	5% del 35%DRG	5% della somma delle colonne dalla (a) alla (f)	0,8% della somma delle colonne dalla (a) alla (f)	10% della somma delle colonne dalla (a) alla (f)	-
B	Parti cesarei o a rischio per il nascituro	89%	5% del 1° Operatore + 50% del 35%DRG	4% del 1° Operatore + 35% del 35%DRG	10% del 35%DRG	150/300						-
C	Chirurgia robotica	89%	5% del 1° Operatore + 50% del 35%DRG	4% del 1° Operatore + 45% del 35%DRG	0%	150/300						a carico del paziente
D	Specialità mediche	90%	5% del 1° Operatore o equipe + 95% del 35%DRG	0%	0%	150/300						-

Tabella B2 -MEDIA CHIRURGIA -

Descrizione prestazione		Primo operatore	Equipe	Anestesista	Ostetrica	Supporto diretto*	Supporto indiretto	Fondo Legge Balduzzi	Fondo perequativo Dir. Medica/San itaria	Attività di supporto Dir. PTA	Quota Azienda	Costi produzione (dispositivi medici)
		(a)	(b)	(c)	(d)	(e)	(f)	(g)	(h)	(i)	(l)	(m)
A	Specialità chirurgiche	85%	5% del 1° Operatore + 50% del 35%DRG	8% del 1° Operatore + 45% del 35%DRG	0%	150/300	2% del 1° Operatore o equipe	5% del 35%DRG	5% della somma delle colonne dalla (a) alla (f)	0,8% della somma delle colonne dalla (a) alla (f)	10% della somma delle colonne dalla (a) alla (f)	-
B	Parti cesarei o a rischio per il nascituro	85%	5% del 1° Operatore + 50% del 35%DRG	8% del 1° Operatore + 35% del 35%DRG	10% del 35%DRG	150/300						-
C	Chirurgia robotica	85%	5% del 1° Operatore + 50% del 35%DRG	8% del 1° Operatore + 45% del 35%DRG	0%	150/300						a carico del paziente
D	Specialità mediche	90%	5% del 1° Operatore o equipe + 95% del 35%DRG	0%	0%	150/300						-

Tabella B3-BASSA CHIRURGIA -

Descrizione prestazione		Primo operatore	Equipe	Anestesista	Ostetrica	Supporto diretto*	Supporto indiretto	Fondo Legge Balduzzi	Fondo perequativo Dir. Medica/Sanitaria	Attività di supporto Dir. PTA	Quota Azienda	Costi produzione (dispositivi medici)
		(a)	(b)	(c)	(d)	(e)	(f)	(g)	(h)	(i)	(l)	(m)
A	Specialità chirurgiche	81%	5% del 1° Operatore + 50% del 35%DRG	12% del 1° Operatore + 45% del 35%DRG	0%	150/300	2% del 1° Operatore o equipe	5% del 35%DRG	5% della somma delle colonne dalla (a) alla (f)	0,8% della somma delle colonne dalla (a) alla (f)	10% della somma delle colonne dalla (a) alla (f)	-
B	Parti cesarei o a rischio per il nascituro	81%	5% del 1° Operatore + 50% del 35%DRG	12% del 1° Operatore + 35% del 35%DRG	10% del 35%DRG	150/300						-
C	Chirurgia robotica	81%	5% del 1° Operatore + 50% del 35%DRG	12% del 1° Operatore + 45% del 35%DRG	0%	150/300						a carico del paziente
D	Specialità mediche	90%	5% del 1° Operatore o equipe + 95% del 35%DRG	0%	0%	150/300						-

Per le prestazioni chirurgiche pediatriche, è previsto per l'anestesista un gettone pari a 200,00 euro, da riportare nell'obbligazione di pagamento firmata per accettazione dall'utente interessato e che, unitamente alle altre voci di spesa, determinerà l'ammontare complessivo a carico del paziente.

* In riferimento all'importo relativo al supporto diretto per le prestazioni chirurgiche, si specifica quanto segue:

- importo dovuto per utilizzo di personale di supporto nelle sedute di durata inferiore a 2 ore pari a 150,00 euro;
- importo dovuto per utilizzo di personale di supporto nelle sedute di durata superiore a 2 ore pari a 300,00 euro.

Art. 24 - Discipline sanitarie che hanno limitata possibilità di esercizio della libera professione e determinazione delle quote perequative

Le figure professionali, le discipline sanitarie o strutture, presenti o previste all'interno dell'Azienda Ospedaliera "Garibaldi", che hanno limitata possibilità di esercizio della libera professione o che, in relazione alle funzioni svolte, non possono esercitare l'attività libero-professionale nelle forme di cui agli articoli 9 e 10 del presente Regolamento, vanno come di seguito individuate:

- Pronto Soccorso – MCAU
- Pronto Soccorso Pediatrico
- Direzione Medica di Presidio Centro
- Direzione Medica di Presidio Nesima
- Direzione Sanitaria Aziendale – Coordinamento Staff – Rischio clinico – Igiene e Organizzazione dei Servizi Ospedalieri
- Terapia Intensiva Coronarica
- Terapia Intensiva Neonatale
- Rianimazione
- Rianimazione Pediatrica
- Nefrologia e Dialisi
- Patologia Clinica
- Medicina Trasfusionale
- Anatomia Patologica
- Hospice Adulti
- Hospice Pediatrico
- Farmacista
- Biologo
- Psicologo
- Fisica Sanitaria
- Dirigenza Professioni Sanitarie

Alle precedenti figure professionali/discipline e/o strutture viene destinata e corrisposta, con cadenza annuale, la quota appositamente prevista dalle vigenti disposizioni di legge nonché dagli articoli 20 e 21 del presente Regolamento, costituita in apposito fondo, denominato "Fondo per la perequazione delle discipline sanitarie". Tale fondo viene ripartito, entro il 30 giugno dell'anno successivo a quello di riferimento, in relazione al diverso grado delle condizioni sopra descritte, - sulla base dei seguenti valori percentuali ed attribuita in funzione del personale in dotazione a ciascuna struttura avente diritto:

- Pronto Soccorso – MCAU [8% del fondo]

- Pronto Soccorso Pediatrico [3% del fondo]
- Direzione Medica di Presidio Centro [11% del fondo]
- Direzione Medica di Presidio Nesima [11% del fondo]
- Direzione Sanitaria Aziendale – Coordinamento Staff – Rischio clinico – Igiene e Organizzazione dei Servizi Ospedalieri [12% del fondo]
- Terapia Intensiva Coronarica [2% del fondo]
- Terapia Intensiva Neonatale [4% del fondo]
- Rianimazione [5% del fondo]
- Rianimazione Pediatrica [5% del fondo]
- Nefrologia e Dialisi [4% del fondo]
- Patologia Clinica [7% del fondo]
- Medicina Trasfusionale [3% del fondo]
- Anatomia Patologica [2% del fondo]
- Hospice Adulti [2% del fondo]
- Hospice Pediatrico [1% del fondo]
- Farmacista [7% del fondo]
- Biologo [7% del fondo]
- Psicologo [3% del fondo]
- Fisica Sanitaria [2% del fondo]
- Dirigenza Professioni Sanitarie [1% del fondo]

Dalla ripartizione di tale fondo non potrà comunque derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti sanitari che espletano l'attività libero-professionale al di fuori dell'orario di servizio, con riferimento alle tipologie ed alle forme di cui agli articoli 9 e 10 del presente Regolamento, quantificato in 1.500,00 euro.

È escluso dalla ripartizione del fondo di cui al presente articolo il personale che – per propria scelta - non svolge libera professione intramuraria.

Eventuali avanzi nella gestione del fondo di cui al presente articolo saranno utilizzati per l'acquisto da parte dell'Azienda ed in favore di propri dirigenti – di prestazioni libero professionali finalizzate alla riduzione delle liste d'attesa, secondo la disciplina di cui all'art. 31 del presente Regolamento.

Art. 25 - Modalità di ripartizione della quota di incentivi destinata al personale della dirigenza P.T.A

La quota specificatamente prevista dall'art. 20 e 21 del presente Regolamento, definita per singola prestazione in sede di determinazione della tariffa, costituita in apposito fondo e da attribuire - ai sensi dell'art. 9 co. 5 lett. d) e dell'art. 90 co. 3 del CCNL 23 gennaio 2024 - al personale dirigenziale dei ruoli professionale, tecnico e amministrativo che, attraverso la propria attività, rende possibile l'organizzazione per l'esercizio della libera professione intramuraria viene ripartita con cadenza mensile sulla base delle somme di pertinenza introitate nel mese precedente, tenuto conto dell'assegnazione delle competenze e del grado di responsabilità derivante da quanto previsto dall'art. 35 del presente Regolamento.

Le quote di riparto al personale della dirigenza P.T.A. dell'incentivo di cui al presente articolo sono le seguenti:

- a) Dirigente Responsabile Settore Affari Generali 14%
- b) Dirigente Responsabile Controllo di Gestione 19%
- c) Dirigente Responsabile Settore Economico-Finanziario e Patrimoniale 37%
- d) Dirigente Responsabile Settore Gestione del Personale 15%
- e) Dirigente Responsabile Settore Provveditorato ed Economato 5%
- f) Dirigente Responsabile S.I.A. 10%.

Art. 26 - Modalità di corresponsione dei proventi derivanti dall'esercizio della libera-professione

Per quanto concerne lo schema di corresponsione dei proventi derivanti dall'esercizio dell'attività libero-professionale, le modalità di corresponsione sono stabilite nella tabella di seguito riportata.

Tale tabella è stata integrata con le quote destinate, ai sensi dell'art. 9 co. 5 lett. d) e dell'art. 90 co. 3 del CCNL 23 gennaio 2024 - al personale dirigenziale dei ruoli professionale, tecnico e amministrativo che, attraverso la propria attività, rende possibile l'organizzazione per l'esercizio della libera professione intramuraria. Tali quote, costituite in apposito fondo, verranno ripartite con cadenza mensile.

SINGOLO SPECIALISTA/ÉQUIPE (scelta dell'utente), ÈQUIPE MEDICA O CHIRURGICA, ÈQUIPE ANESTESIOLOGICA	ATTIVITA' DI RICOVERO. Entro 30 giorni dall'avvenuta riscossione delle somme, (<i>previa chiusura SDO</i>) contestualmente alla liquidazione delle competenze mensili
SINGOLO SPECIALISTA/ÉQUIPE (scelta dell'utente)	ATTIVITA' AMBULATORIALE. Con cadenza mensile, sulla base delle somme di pertinenza introitiate nel mese precedente
ATTIVITA' SPECIALISTICA E DI CONSULENZA SVOLTA IN REGIME DI CONVENZIONE	Con cadenza mensile, sulla base delle somme di pertinenza introitiate nel mese precedente
CONSULTI	Con cadenza mensile, sulla base delle somme di pertinenza introitiate nel mese precedente
PERSONALE DI SUPPORTO (partecipazione al di fuori dell'orario di servizio)	ATTIVITA' AMBULATORIALE. Entro 30 giorni dall'avvenuta riscossione delle somme, contestualmente alla liquidazione delle competenze mensili
PERSONALE DI SUPPORTO (partecipazione durante l'orario di servizio - incentivi)	Con cadenza mensile, sulla base delle somme di pertinenza introitiate nel mese precedente
PERSONALE DIRIGENZA P.T.A.	Con cadenza mensile, sulla base delle somme di pertinenza introitiate nel mese precedente
PERSONALE DIRIGENZA SANITARIA A RAPPORTO ESCLUSIVO CHE NON PUO' ESERCITARE A.L.P.I.	Con cadenza annuale entro il 31 marzo dell'anno successivo a quello di riferimento
PERSONALE CHE COLLABORA ALL'ESERCIZIO DELL' A.L.P.I.	Con cadenza mensile, sulla base delle somme di pertinenza introitiate nel mese precedente

Art. 27 - Regime fiscale e contributivo dei proventi spettanti derivanti dall'esercizio dell'attività libero-professionale

I proventi ed i costi derivanti dall'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria concorrono alla determinazione del reddito d'impresa dell'Azienda.

La fatturazione delle prestazioni sanitarie rese in regime di libera professione è soggetta al campo di applicazione dell'IVA con le specifiche esenzioni previste dalla normativa vigente e con assoggettamento all'imposta di bollo, se dovuta.

Le quote di partecipazione ai proventi derivanti dall'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria corrisposte al personale dipendente a qualsiasi titolo e nelle diverse forme previste dal presente Regolamento, sono soggette all'applicazione dell'IRAP secondo la disciplina normativa in materia vigente. L'IRAP, essendo un'imposta che grava sull'Azienda, deve essere ricompresa nell'ammontare complessivo dei costi diretti ed indiretti che l'amministrazione sostiene e, pertanto, al fine di assicurare i vincoli economici di cui all'articolo 16 del presente Regolamento (equilibrio economico della contabilità separata), concorre alla determinazione della tariffa.

I compensi dell'attività libero- professionale intramuraria del personale dirigente (ivi comprese le somme percepite a titolo di prestazioni aggiuntive rese sulla base della disciplina di cui all'art. 31 del presente Regolamento, oltre che ai sensi del Regolamento aziendale in materia di cui alla deliberazione n. 333 del 29 aprile 2024), sono assimilati, ai soli fini fiscali, ai compensi del rapporto di lavoro dipendente.

In particolare, i proventi di che trattasi sono, per il personale della dirigenza sanitaria, assoggettati ai contributi previdenziali previsti dai rispettivi ordini professionali, che dovranno essere direttamente dichiarati e corrisposti a cura del personale medesimo. I proventi suddetti sono inoltre esclusi da qualsiasi altra forma di contribuzione previdenziale ed assistenziale.

Per tutte le altre ipotesi (quota prestazione di supporto diretto spettante sia alla dirigenza che al personale del comparto, quota perequazione discipline sanitarie, incentivo dirigenza PTA, quota personale non dirigente che collabora all'esercizio della libera-professione), i compensi corrisposti sono considerati, ai fini contributivi e fiscali, quali proventi per attività di lavoro dipendente.

I compensi derivanti dall'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria sono corrisposti in ragione degli importi realmente incassati. Pertanto, nulla è dovuto per l'effettuazione di una prestazione per la quale l'importo non è stato corrisposto dall'utente (inesigibilità della prestazione). Nel caso di tariffa corrisposta in forma parziale, l'azienda, dedotta per intero la quota di propria spettanza, erogherà al diverso personale l'importo residuale secondo i criteri di riparto previsti dal presente regolamento in relazione alla tipologia di prestazione.

L'azienda, infine, nelle more dell'integrazione o rideterminazione delle tariffe - si rivarrà sui compensi spettanti al personale che esercita o partecipa all'attività libero-professionale per ogni ulteriore onere di natura fiscale o previdenziale a proprio carico derivante da introduzione di nuove disposizioni di legge.

Art. 28 - Modalità di recupero orario

L'attività libero-professionale dei dirigenti sanitari, nonché le prestazioni di supporto diretto alla stessa, rese dal personale sanitario – dirigente e non – vanno svolte al di fuori dell'orario di servizio, delle fasce orarie e dell'organizzazione dei turni di attività istituzionale.

Limitatamente alle prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio, l'attività può essere svolta all'interno del normale orario di servizio e, tuttavia, senza arrecare intralcio o danno all'attività istituzionale, con l'obbligo – per i diretti interessati – di sospendere, timbrando in uscita, l'orario di servizio e riprendere la normale attività, timbrando nuovamente in entrata, una volta ultimata la prestazione libero-professionale. Ove - per ragioni tecnico-organizzative del tutto eccezionali e chiaramente motivate, condivise ed avallate dalla Direzione sanitaria aziendale - ciò non sia possibile, il debito orario dovuto per l'attività libero-professionale va quantificato e recuperato sulla base di appositi tempari, definiti dalla Direzione Sanitaria Aziendale d'intesa con il responsabile delle struttura o dell'équipe interessata, valutando, mediante strumenti obiettivi, il tempo mediamente necessario all'esecuzione delle medesime prestazioni in regime istituzionale. Sino alla definizione dei predetti tempari, il debito orario da recuperare verrà quantificato in rapporto all'entità del compenso scaturente dall'attività libero-professionale, prevedendo – per i dirigenti sanitari un'ora di debito orario ogni 40,00 euro percepiti e, per il restante personale, un'ora di debito orario ogni 20,00 euro percepiti.

Il debito orario dovuto per attività libero-professionale o attività di supporto alla stessa, svolta in concomitanza con l'orario di servizio, va quantificato con cadenza mensile, verificato attraverso l'ordinario sistema aziendale di rilevazione della presenza e recuperato ed estinto dagli interessati entro il mese successivo.

Ove il predetto debito orario non venga recuperato nei termini sopra previsti, l'Amministrazione considererà l'attività svolta come attività istituzionale, non corrispondendo pertanto alcuna somma o procedendo al recupero delle somme eventualmente già corrisposte.

Art. 29 - Copertura assicurativa

Nell'esercizio dell'ALPI, l'Azienda garantisce la copertura per la responsabilità civile verso terzi e verso prestatori d'opera (RCT/RCO) mediante polizza assicurativa e/o altre analoghe misure, ivi inclusa l'eventuale assunzione diretta del rischio (c.d. auto-ritenzione), nei limiti e secondo le condizioni previste dai relativi atti di copertura, ai sensi dell'art. 10, comma 1, della L. 24/2017, applicabile anche alle prestazioni svolte in regime di libera professione intramuraria. La copertura aziendale opera esclusivamente per le attività ALPI preventivamente autorizzate e svolte nel rispetto del presente Regolamento; resta ferma l'esclusione di dolo e colpa grave, secondo le condizioni contrattuali della copertura.

Resta in ogni caso fermo l'obbligo, in capo a ciascun esercente la professione sanitaria operante a qualunque titolo, di stipulare a proprie spese un'adeguata polizza per colpa grave, ai sensi dell'art. 10, comma 3, L. 24/2017.

Il personale di supporto direttamente coinvolto nell'erogazione delle prestazioni ALPI è coperto, ai fini assicurativi, secondo le medesime regole previste per l'attività istituzionale, nei limiti e condizioni delle coperture aziendali.

Gli oneri delle coperture aziendali riferibili all'ALPI sono ricompresi nella determinazione delle tariffe, secondo le modalità previste dal Regolamento e dagli atti aziendali di disciplina delle tariffe. Restano ferme le tutele assicurative obbligatorie previste dall'ordinamento e dal CCNL; eventuali coperture aggiuntive/facoltative non ricomprese nelle coperture aziendali restano a carico dell'interessato.

Art. 30 - Vincoli collegati ad istituti contrattuali

Oltre che nell'orario di lavoro istituzionale, l'attività libero-professionale non può essere esercitata in occasione:

- a) dell'effettuazione dei turni di pronta disponibilità o di guardia;
- b) di assenze dal servizio per:
 - malattia;
 - ferie;
 - astensione obbligatoria e facoltativa per maternità e congedi parentali;
 - astensioni dal servizio;
 - permessi retribuiti (che interessano l'arco dell'intera giornata);
 - sciopero;
 - assenze del lavoro per aspettativa, retribuita e non retribuita, a vario titolo;
 - sospensioni dal servizio per provvedimenti cautelari collegati alla procedura di recesso per giustificato motivo o per giusta causa o a procedimenti disciplinari per il personale del comparto;
 - articolazione flessibile dell'orario di servizio con regime di impegno ridotto.

Quanto disposto al comma precedente vale anche per il personale di supporto diretto.

Qualora l'attività libero-professionale risulti prestata in una delle condizioni ostaive elencate, il relativo compenso sarà trattenuto dall'Azienda, che valuterà, altresì, l'adozione degli opportuni ulteriori provvedimenti collegati all'inadempienza rilevata.

Inoltre, il Dirigente medico è tenuto a comunicare tempestivamente all'Ufficio C.U.P. qualunque assenza di servizio inerente alle casistiche sopra elencate al fine, di non creare disagi e disservizi all'utenza.

Art. 31 - Acquisizione da parte dell'azienda di prestazioni aggiuntive per particolari esigenze istituzionali

Per quanto riguarda la specifica fattispecie trova applicazione il Regolamento aziendale approvato con deliberazione n. 333 del 29 aprile 2024 e conseguenti disposizioni attuative, cui il presente Regolamento fa espresso rimando.

Le prestazioni aggiuntive di cui al presente articolo sono soggette al regime fiscale di cui all'articolo 7 comma 1 del Decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73 coordinato con la legge di conversione 29 luglio 2024, n. 107, secondo le indicazioni fornite dall'Agenzia delle Entrate (cfr. risoluzione 36/E del 22 luglio 2024 e parere n.264/2024).

Art. 32 - Organismi di indirizzo e di verifica

Nell'ambito delle funzioni proprie in materia di esercizio della libera professione intramuraria, il Collegio di Direzione:

- propone le misure finalizzate a prevenire l'instaurazione di condizioni di conflitto d'interesse tra attività istituzionale ed attività libero-professionale;
- indica le soluzioni organizzative per l'attuazione delle attività libero-professionali intramurarie.

Al fine di favorire la promozione e garantire il controllo sull'attività libero-professionale, viene altresì previsto un apposito organismo, aente compiti di indirizzo e di verifica dell'attività libero-professionale.

All'organismo, di composizione paritetica, spettano in particolare i seguenti compiti:

- a) verificare la corretta applicazione delle norme contenute nel presente Regolamento e le segnalazioni di cui all'art. 35;
- b) monitorare periodicamente la modalità di espletamento della libera professione intramuraria, affinché la stessa sia conforme al presente regolamento ed alle vigenti disposizioni di legge;
- c) verificare che venga garantito, sia a livello di struttura che di singolo professionista, un corretto ed equilibrato rapporto quali-quantitativo tra attività istituzionale ed attività libero-professionale;
- d) verificare che le prestazioni erogate in regime libero-professionale corrispondano a criteri di efficienza ed economicità;
- e) verificare e controllare il rispetto dei piani di lavoro ed il corretto utilizzo degli spazi e delle attrezzature destinate all'esercizio della libera professione intramuraria;
- f) verificare le liste d'attesa per l'attività ordinaria rispetto all'attività libero- professionale ed accertarsi che quest'ultima non incida negativamente sulle prime;
- g) dirimere le vertenze dei dirigenti sanitari in ordine all'attività libero-professionale intramuraria, nel rispetto di quanto disciplinato dai contratti collettivi nazionali di lavoro di area.

L'organismo paritetico di verifica di cui al presente articolo è composto da:

- il Direttore Amministrativo o un suo delegato;
- il Direttore Sanitario Aziendale od un suo delegato;
- due Direttori dei Dipartimenti sanitari, scelti dal Collegio di direzione;
- il Direttore Medico del P.O. "Garibaldi-Centro";
- il Direttore Medico del P.O. "Garibaldi-Nesima";
- il Dirigente Responsabile Settore Economico-Finanziario;
- il Dirigente Responsabile Controllo di Gestione;
- il Dirigente Responsabile Coordinamento degli Staff Aziendali;
- quattro Dirigenti sanitari designati congiuntamente dalle OO.SS. della dirigenza medico-sanitaria;

- un rappresentante del comparto designato congiuntamente dalle OO.SS. di area.

L'organismo di verifica si riunisce di norma con cadenza almeno trimestrale su convocazione del Direttore Sanitario aziendale. La Commissione deve essere obbligatoriamente convocata ogni qualvolta almeno tre componenti della stessa ne facciano richiesta.

La commissione relaziona altresì al Direttore generale, con cadenza semestrale, sull'andamento dell'attività libero-professionale.

Nell'esercizio della propria attività, l'organismo di verifica di cui al presente articolo è supportato dall'Ufficio ALPI (SEFP).

Art. 33 - Obblighi del dirigente e sanzioni

I Dirigenti ed il restante personale coinvolto assumono l'obbligo di assicurare il corretto svolgimento dell'attività libero-professionale e dei volumi prestazionali previsti, nel rispetto di quanto contenuto nel presente Regolamento e nelle relative disposizioni attuative.

L'inosservanza delle disposizioni contenute nel presente Regolamento e/o il mancato rispetto dei volumi prestazionali individuali e collettivi e delle modalità di erogazione previsti e concordati comporta – per il Dirigente e/o l'équipe coinvolti –, in via graduata, le seguenti sanzioni comminate dalla Direzione Strategica Aziendale:

- a) richiamo scritto al rispetto delle disposizioni regolamentari;
- b) in caso di perdurata inadempienza, sospensione dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero-professionale;
- c) nei casi più gravi o in presenza di ripetute violazioni del Regolamento, revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero-professionale.

Contro i provvedimenti sanzionatori è ammesso ricorso al Direttore generale entro il termine di trenta giorni dalla data di notifica del provvedimento o dell'avvenuta contestazione.

L'Azienda, in caso di ricevuto ricorso da parte del personale legittimato, definisce gli esiti della valutazione dello stesso entro trenta giorni dalla ricezione, dandone formale comunicazione all'interessato.

Le fattispecie di cui al presente articolo integrano il Codice disciplinare dell'Azienda.

Art. 34 - Attività Ispettiva

L'Azienda promuove e svolge un'attività di Controllo Ispettivo Interno sull'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria. Tale attività viene disciplinata con apposito Regolamento aziendale, da emanare entro novanta giorni dall'adozione del presente Regolamento tenuto conto di quanto previsto dal D.A. n. 337/2014 e con la possibilità di prevedere anche il coinvolgimento – attraverso stipula di appositi protocolli - di altre pubbliche amministrazioni ed istituzioni, compreso il Dipartimento della Funzione Pubblica e la Guardia di Finanza.

Art. 35- Uffici e strutture preposti all'organizzazione ed alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria

L'attività di organizzazione, gestione amministrativo-contabile, igienico-organizzativa e di controllo sull'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria è demandata, ognuno per gli ambiti di competenza come di seguito descritti, ai seguenti uffici\strutture\unità operative:

- Direzione Sanitaria Aziendale;
- Coordinamento degli Staff Aziendali;
- Settore Economico-Finanziario e Patrimoniale;
- Direzioni Mediche di Presidio;
- Direttori UU.OO. che erogano prestazioni in ALPI;
- Controllo di Gestione;
- Settore Gestione Risorse umane;
- Settore Affari Generali;
- Servizio informatico Aziendale.

Alla Direzione Sanitaria Aziendale compete in particolare:

- la predisposizione del Piano Aziendale di cui all'art. 38 del presente Regolamento;
- la determinazione delle tariffe, secondo quanto previsto agli artt. 20 e 21 del presente Regolamento;
- la definizione dei tempi e delle modalità di utilizzo, nell'esercizio dell'attività libero-professionale, delle attrezzature e delle apparecchiature di proprietà dell'Azienda anche in relazione all'utilizzo delle stesse ai fini delle attività istituzionali;
- fornire con apposita direttiva le disposizioni attuative in relazione al passaggio del paziente dal regime istituzionale al regime libero-professionale e viceversa;
- l'autorizzazione delle prestazioni erogate dai dirigenti medici presso il domicilio dell'utente richiedente;
- la tenuta delle liste d'attesa per le attività di ricovero;
- il monitoraggio delle liste di attesa, sulla base di quanto previsto dall'art. 15 del presente Regolamento e la loro corrispondenza con gli atti di indirizzo regionale e ministeriale, con la collaborazione del Coordinamento degli Staff Aziendali;
- definizione dei tempi ai fini del recupero orario di cui all'art. 28 del presente Regolamento, d'intesa con il responsabile della struttura o dell'équipe interessata;
- la predisposizione del regolamento sull'attività ispettiva in materia, di cui all'articolo 34;
- la valutazione e l'autorizzazione all'utilizzo di attrezzature di proprietà del professionista;
- ogni altra competenza specificatamente prevista dal presente Regolamento.

Al Coordinamento degli Staff Aziendali compete:

- il monitoraggio dei volumi di tutte le attività erogate in regime libero-professionale in rapporto all'attività istituzionale, sulla base di quanto previsto dall'art. 15 del presente Regolamento e la loro corrispondenza con gli atti di indirizzo regionale e ministeriale, attraverso appositi report presenti nell'applicativo informatico aziendale;

- ogni altra competenza specificatamente prevista dal presente Regolamento.

All’Ufficio SDO compete:

- in relazione all’attività di ricovero, la validazione delle richieste di valutazione dei DRG trasmesse dai dirigenti medici a mezzo mail prima del rilascio del preventivo al paziente.

Al Settore “Economico-Finanziario e Patrimoniale” compete:

- l’istruttoria amministrativa per l’autorizzazione all’esercizio dell’attività libero-professionale intramuraria nelle diverse forme previste dal presente Regolamento, ivi compresa quella svolta in regime di convenzione;
- la predisposizione, l’alimentazione ed il monitoraggio degli specifici conti di bilancio funzionali ad assolvere all’obbligo aziendale di dotarsi di un sistema di contabilità separata che rilevi specificatamente gli aspetti economico-finanziari generati dall’attività libero-professionale;
- l’acquisizione del dettaglio mensile informativo relativo alla determinazione delle attività di supporto indiretto amministrativo;
- la predisposizione periodica ed annuale di specifici report di rendiconto economico sulla gestione dall’attività libero- professionale;
- la predisposizione – sulla base di quanto previsto dal presente Regolamento - dei conteggi e dei provvedimenti relativi alla ripartizione dei proventi derivanti dall’esercizio dell’attività libero-professionale, ivi compresi i compensi da corrispondere in favore del personale di supporto diretto e del personale che collabora;
- la trasmissione, al Servizio Gestione Risorse Umane, dei prospetti relativi ai compensi spettanti, derivanti dalla ripartizione dei proventi, da inserire nelle competenze stipendiali, mensilmente e periodicamente, ai fini delle relative liquidazioni;
- l’inquadramento fiscale delle diverse attività ai fini della fatturazione, nonché la verifica della correttezza degli adempimenti correlati a carico dei singoli professionisti che svolgono l’attività libero-professionale;
- l’acquisizione e la verifica della documentazione propedeutiche all’emissione delle fatture per l’attività resa in regime libero-professionale nelle diverse forme e tipologie previste dal presente Regolamento;
- il coordinamento delle attività di riscossione e la verifica degli incassi delle fatture emesse;
- il coordinamento delle attività aziendali finalizzate ai riscontri delle richieste da parte dell’Assessorato Regionale della Salute, del Ministero della Salute e di Agenas;
- la predisposizione di eventuali modifiche al presente Regolamento;
- ogni altra competenza specificatamente prevista dal presente Regolamento.

Alle Direzioni Mediche di Presidio compete:

- la determinazione degli spazi e degli orari per lo svolgimento dell’attività libero-professionale;
- l’identificazione e la quantificazione dei posti letto dedicati all’esercizio dell’attività libero-professionale in regime di ricovero;
- il coordinamento, per ciascun Presidio Ospedaliero del sistema di prenotazione delle

prestazioni e di tenuta delle liste d'attesa;

- la verifica periodica sulla disponibilità degli spazi interni alla struttura, qualitativamente e quantitativamente idonei allo svolgimento dell'attività libero – professionale in regime ambulatoriale, al fine di garantirne il pieno ed ottimale utilizzo;
- la verifica e l'individuazione delle prestazioni libero-professionali che – per comprovate ragioni organizzative – non possono essere rese in fasce orarie predefinite non coincidenti con quelle distinte dell'attività istituzionale;
- la corretta attribuzione del personale di supporto all'attività libero-professionale erogata in regime di ricovero negli spazi dedicati, in relazione ai parametri assistenziali previsti dalla vigente normativa per l'attività istituzionale;
- tenuta archivio autorizzazioni all'esercizio dell'attività intramoenia e divulgazione all'Ufficio CUP per i provvedimenti di competenza;
- ogni altra competenza specificatamente prevista dal presente Regolamento.

Al Direttore\responsabile di ciascuna U.O. presso cui si svolge attività in ALPI compete:

- la verifica dell'eseguibilità\fattibilità delle prestazioni sanitarie per lo svolgimento delle quali il dirigente richiede di essere autorizzato;
- la determinazione delle modalità di recupero del debito orario per le prestazioni svolte, in regime libero-professionale, nell'orario istituzionale, nel caso in cui non sia possibile la timbratura, secondo quanto previsto dall'art. 28 del presente Regolamento;
- la definizione all'interno del ciclo di produzione della singola U.O., dei tempi e delle modalità di utilizzo, nell'esercizio dell'attività libero- professionale, delle attrezzature e delle apparecchiature di proprietà dell'Azienda anche in relazione all'utilizzo delle stesse ai fini delle attività istituzionali, con autonoma indicazione, a ciascun dirigente che opera in ALPI, della priorità delle attività istituzionali;
- la chiusura della SDO nel rispetto dell'indicazione dell'onere di degenza LP e dell'appropriato DRG;
- la refertazione della visita ambulatoriale con apposizione di firma digitale;
- la vigilanza e rispetto del corretto utilizzo nella U.O. dei posti letto dedicati all'esercizio dell'attività libero-professionale in regime di ricovero;
- la gestione di tutto il ciclo del ricovero in regime libero-professionale e nei posti letto dedicati, con eccezione della fase di riscossione;
- ogni altra competenza specificatamente prevista dal presente Regolamento.

Al Settore “Gestione Risorse Umane” compete:

- il controllo periodico delle timbrature effettuate, con causale differenziata ed al di fuori dell'orario di servizio, da parte dei dirigenti medici e del relativo personale di supporto – diretto ed indiretto – autorizzato all'esercizio dell'attività libero- professionale nonché della presenza nel mese di riferimento di eventuale debito orario da parte dello stesso personale dipendente;
- la comunicazione al dipendente di eventuali regolarizzazioni in merito al punto precedente;
- l'inserimento, con le cadenze ed alle scadenze previste dal presente Regolamento ed a seguito dei provvedimenti di liquidazione adottati dall'Azienda, delle somme derivanti

dall'esercizio dell'attività libero-professionale nelle competenze stipendiali in favore di ciascun dipendente avente diritto;

- la verifica del rispetto, per ciascun dipendente che svolge attività libero professionale, ivi compresa l'attività di supporto, delle cause di impedimento previste dall'art. 30 del presente Regolamento;
- Il controllo, tramite gli applicativi aziendali, per ciascun dipendente, del rispetto delle soglie orarie mensili (48H) previste per le attività accessorie (straordinario, prestazioni aggiuntive ecc.);
- tempestiva comunicazione all'Ufficio ALPI (SEFP) di qualunque variazione dello status giuridico del personale dipendente autorizzato allo svolgimento dell'attività libero professionale (cessazione del rapporto di lavoro, aspettativa, ecc.);
- ogni altra competenza specificatamente prevista dal presente Regolamento.

Al Settore **“Affari Generali”** compete:

- la gestione dell'istruttoria amministrativa, propedeutica alla stipula delle convenzioni di cui agli articoli 12 e 13 del presente Regolamento;
- raccolta delle attestazioni riferite alle prestazioni effettuate in regime di convenzione, comprese di impegno orario e conseguente trasmissione a tutti i settori per i provvedimenti di loro competenza (S.E.F.P. per liquidazione compensi, personale per i controlli impegno orario, ecc.);
- ogni altra competenza specificatamente prevista dal presente Regolamento.

Al Settore **“Provveditorato ed Economato”** compete:

- la gestione delle procedure di approvvigionamento del materiale specialistico e dei beni di consumo, sanitari e non, destinati all'utilizzo della attività libero-professionale;
- ogni altra competenza specificatamente prevista dal presente Regolamento.

Al **“Controllo di Gestione”** compete:

- report trimestrali dei volumi di attività per prestazioni ambulatoriali, distinte per UU.OO., sviluppando l'elaborazione del rapporto, individuale e complessivo, fra attività istituzionale attività resa in libera-professione intramuraria;
- report trimestrali dei volumi di attività per prestazioni di ricovero distinte per UU.OO., sviluppando l'elaborazione del rapporto individuale e complessivo fra attività istituzionale attività resa in libera-professione intramuraria;
- il controllo sulla corretta codifica delle SDO, onere di degenza, importo DRG e chiusura schede in regime LP;
- ogni altra competenza specificatamente prevista dal presente Regolamento.

Al **Servizio Informatico Aziendale** compete:

- la pubblicazione e diffusione all'utenza dell'elenco dei medici autorizzati all'esercizio dell'attività libero-professionale, delle relative tariffe, delle modalità di accesso alla prestazione e di pagamento della tariffa secondo quanto previsto dal presente Regolamento e dalle eventuali disposizioni operative emanate, ad integrazione di quest'ultimo, dall'Azienda, attraverso la gestione della sezione dedicata del sito web aziendale;

- integrazione dei gestionali aziendali utilizzati per prenotazione, pagamento ticket, fatturazione, ripartizione proventi, richiesta di autorizzazione A.L.P.I. e produzione Flussi informativi interni e verso la Regione, si da permettere in automatico la determinazione delle tariffe di cui agli articoli 20 e 21 del presente Regolamento oltre che le verifiche sul personale previste dagli articoli 15, 28 e 30 del presente Regolamento;
- la creazione dei report necessari alla verifica dei volumi di attività per prestazioni ambulatoriali e di ricovero rese in libera professione intramuraria;
- ogni altra competenza specificatamente prevista dal presente Regolamento.

Qualora nell'ambito delle proprie attività/competenze/funzioni i superiori uffici\strutture\unità operative rilevino violazioni delle disposizioni sancite dal presente Regolamento, sono tenuti a segnalarlo direttamente all'Organismo Paritetico di Verifica, di cui all'art. 32.

Art. 36 - Informazione all'utenza

Fermi restando gli obblighi di pubblicazione in materia previsti dal D.Lgs. 33/2013 e smi, l'Azienda - al fine di garantire la tutela dei diritti degli utenti del Servizio sanitario regionale e consentire l'attuazione del principio della libera scelta da parte del cittadino - attiva un efficace sistema d'informazione all'utenza attraverso la Carta dei Servizi ed il sito web aziendale.

Tale sistema di informazione è finalizzato a garantire adeguata informazione in ordine a:

- piani aziendali;
- condizioni d'esercizio dell'attività istituzionale e di quella libero-professionale;
- modalità di prenotazione delle prestazioni;
- tempi d'attesa;
- priorità d'accesso;
- elenco dei professionisti autorizzati;
- luoghi, giorni ed orari di svolgimento dell'attività libero-professionale;
- tariffe ed onere finanziario da sostenere;
- modalità di pagamento.

Inoltre, presso le strutture dove si svolge l'attività libero-professionale devono essere sempre affisse informazioni riguardanti gli orari e le modalità di espletamento delle attività, con l'indicazione dei professionisti autorizzati, delle prestazioni eseguibili e delle relative tariffe.

Art. 37 - Trattamento dei dati personali dei dirigenti e del personale di supporto

Tutti i dati personali pertinenti all'esercizio della libera professione intramuraria costituiscono oggetto di trattamento da parte degli organi ed uffici dell'Azienda al fine di consentire l'esercizio delle funzioni istituzionali, organizzative e di controllo ad essi assegnate dalla normativa in materia. I predetti dati potranno anche essere comunicati alla Commissione di Verifica e ad ogni altro organismo o ente titolare di funzione di controllo.

Ai sensi dell'art. 15 c. 1 lett. c) e dell'art. 41 c. 3 del D.Lgs. 33/2013, l'Amministrazione pubblica ed aggiorna periodicamente tutte le informazioni ed i dati relativi alle prestazioni professionali svolte in regime intramurario.

Art. 38 - Piano Aziendale

Ai sensi dell'art. 1 comma 5 della Legge 120/2007 e s.m.i., l'Azienda predisponde ed adotta - assicurandone adeguata pubblicità ed informazione anche nei confronti delle associazioni degli utenti - un piano aziendale, di durata triennale concernente, con riferimento alle singole unità operative:

- 1) i volumi di attività istituzionale e di attività libero-professionale intramuraria;
- 2) le condizioni di esercizio dell'attività istituzionale e di quella libero- professionale intramuraria;
- 3) i criteri che regolano l'erogazione delle prestazioni e le priorità di accesso.

Il Piano Aziendale deve indicare, inoltre, gli spazi destinati all'esercizio dell'attività libero-professionale, ivi compresi quelli dedicati all'attività di ricovero, nonché il numero di dirigenti a rapporto esclusivo che possono operare in regime libero-professionale presso le strutture dell'azienda.

Il Piano viene elaborato entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente Regolamento e, successivamente, entro il 30 aprile dell'anno di riferimento, con cadenza triennale ed aggiornamento annuale.

Art. 39 - Norma finale e di rinvio

L'entrata in vigore del presente regolamento, approvato nel rispetto dei modelli relazionali previsti dei vigenti contratti collettivi nazionali di lavoro, verrà stabilita nel provvedimento di adozione e sostituirà integralmente il regolamento aziendale approvato con la deliberazione n. 469 del 29 dicembre 2014.

Con l'entrata in vigore del presente Regolamento, si intendono abrogati, fatti salvi gli effetti prodotti, tutti gli atti ed i provvedimenti interni in contrasto con le nuove modalità previste.

Per quanto non espressamente previsto nel presente regolamento, si rimanda al D.A. 337/2014 del 7 marzo 2014 nonché alle vigenti disposizioni di legge in materia, come in premessa richiamate.

L'Azienda si riserva la facoltà ed il diritto di emanare disposizioni e direttive, attuative ed integrative del presente Regolamento, al fine di meglio specificare e definire – in coerenza con il Regolamento stesso – aspetti meramente operativi e/o di dettaglio, dandone tempestiva ed adeguata comunicazione ai soggetti coinvolti ed alle OO.SS. di categoria.

L'azienda si riserva inoltre di integrare e modificare la disciplina contenuta nel presente regolamento in seguito a direttive della regione o su iniziativa dell'azienda stessa nonché per effetto di nuova disciplina normativa.

È fatta salva all'Azienda la facoltà di sospendere - dandone ampia diffusione ed informativa - gli effetti del presente Regolamento qualora se ne ravvisino significativi motivi di interesse pubblico.