



REGOLAMENTO AZIENDALE  
della  
ATTIVITA' IN LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA



## INDICE

<b>PREMESSA .....</b>	<b>4</b>
<b>CAPO I NORMATIVA .....</b>	<b>6</b>
<i>Art. 1 – Le norme che disciplinano l’attività libero professionale intramuraria .....</i>	<i>6</i>
<i>Norme Nazionali .....</i>	<i>6</i>
<i>Norme Regionali .....</i>	<i>9</i>
<i>CCNL .....</i>	<i>10</i>
<b>CAPO II PARTE GENERALE .....</b>	<b>11</b>
<i>ART. 2 - Definizioni .....</i>	<i>11</i>
<i>ART. 3 - Principi Generali.....</i>	<i>13</i>
<i>ART. 4 - Categorie professionali coinvolte e modalità di autorizzazione (PERSONALE DIRIGENTE).....</i>	<i>18</i>
<i>ART. 5 - Categorie professionali coinvolte nelle attività connesse alla libera Professione e alla Solvenza aziendale e modalità operative (PERSONALE DEL COMPARTO).....</i>	<i>20</i>
<i>ART. 6 - Esclusioni e divieti .....</i>	<i>21</i>
<i>ART. 7 - Formazione delle tariffe.....</i>	<i>23</i>
<b>CAPO III FONDI DERIVANTI DALL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE .....</b>	<b>25</b>
<i>ART. 8 - Fondo di perequazione .....</i>	<i>25</i>
<i>ART. 9 - Fondo personale di supporto (supporto indiretto amministrativi, infermieri).....</i>	<i>26</i>
<i>ART. 10 - Fondo legge Balduzzi .....</i>	<i>26</i>
<i>ART. 11 - Fondo personale dirigente PTA.....</i>	<i>27</i>
<b>CAPO IV ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE E SOLVENZA AZIENDALE IN REGIME AMBULATORIALE SVOLTA ALL'INTERNO DELLE STUTTURE AZIENDALI .....</b>	<b>27</b>
<i>ART. 12 – Criteri generali .....</i>	<i>27</i>
<i>ART. 13 - Spazi disponibili .....</i>	<i>28</i>



ART. 14 - Modalità operative .....	28
ART. 15 - Modalità di accesso all'attività ambulatoriale e criteri di partecipazione.....	29
ART. 16 - Tariffe e loro ripartizione .....	30
<b>CAPO V ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE IN REGIME DI RICOVERO ALL'INTERNO DELLE STRUTTURE AZIENDALI ....</b>	<b>30</b>
ART. 17 - Spazi e posti letto destinati all'attività libero professionale in regime di ricovero .....	30
ART. 18 - Criteri generali per l'esercizio della libera professione in regime di ricovero, day-hospital e day surgery ...	31
ART. 19 - Tipologie di ricovero in forma privatistica e procedure amministrative .....	31
ART. 20 - Fatturazioni e pagamenti .....	32
<b>CAPO VI ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE SVOLTA PRESSO STUDI PROFESSIONALI PRIVATI .....</b>	<b>33</b>
ART. 21 - Attività libero professionale presso studi professionali privati (c.d. intra-moenia allargata) .....	33
ART. 22 - Modalità operative e tariffazione delle prestazioni.....	33
<b>CAPO VII CONVENZIONI .....</b>	<b>35</b>
ART. 23 - Convenzioni attive.....	35
<b>CAPO VIII ALTRE ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALI.....</b>	<b>37</b>
ART. 24 -Area a pagamento.....	37
ART. 25 - Consuliti occasionali e prestazioni domiciliari .....	37
<b>CAPO IX FATTURAZIONE E CONTABILITÀ .....</b>	<b>38</b>
ART. 26 - Aspetti contabili e fiscali della libera professione e della solvenza aziendale .....	38
ART. 27 - Fatturazione dei corrispettivi e certificazione degli incassi di libera professione e solvenza aziendale .....	39
ART. 28 - Applicazione automatica di norme .....	39
ART. 29 - Verifiche, controlli, incompatibilità e sanzioni.....	39
ART. 30 - Norme finali .....	42
<b>"Allegati" .....</b>	<b>42</b>



## PREMESSA

Il presente regolamento definisce i presupposti e le modalità di svolgimento dell'Attività Libero Professionale Intramuraria (A.L.P.I.) da parte dei Dirigenti Medici e della Dirigenza Sanitaria, dipendenti dell'ASST Rhodense in regime di rapporto esclusivo, sia a tempo determinato che a tempo indeterminato, nel rispetto della normativa nazionale, regionale e contrattuale vigente in materia.

L'attività libero professionale intramuraria costituisce un'area organizzativa di erogazione di servizi a pagamento offerti sul mercato sanitario ad integrazione e supporto delle attività istituzionalmente dovute, al fine di:

- garantire all'utenza il soddisfacimento dei propri bisogni sanitari tramite la libera scelta del professionista singolo o di un'équipe di sua fiducia;
- fornire un livello di offerta sanitaria integrativa e non sostitutiva di quella rappresentata dai servizi prestati all'utenza per conto del SSN;
- contribuire al processo riorganizzativo dei servizi offerti ai pazienti, mettendo a disposizione il patrimonio di conoscenze, capacità, esperienze e risorse organizzative, tecnologiche e strutturali dell'ASST Rhodense, nell'ambito di un sistema di prestazioni e servizi sanitari complessivamente intesi;
- contribuire alla crescita complessiva della competitività dell'ASST Rhodense e del livello di risposta alle richieste degli utenti sia nell'ambito dei Livelli essenziali di assistenza (LEA) che per prestazioni ulteriori, che saranno comunque individuate sempre in base a criteri di appropriatezza;
- valorizzare le competenze professionali di tutto il patrimonio di risorse umane operanti all'interno dell'ASST Rhodense che rappresenta il principale elemento di qualità e competitività che l'ASST rende disponibili;
- mettere in primo piano il rapporto di reciproca interdipendenza presente tra l'ASST Rhodense ed i professionisti che all'interno della organizzazione dell'ASST costruiscono la propria crescita professionale e la propria capacità operativa;
- garantire il diritto sancito dalla vigente normativa al personale sanitario che opti per l'ALPI di esercitare la stessa nell'ambito dell'ASST Rhodense sia in modo diretto che in forma partecipativa a proventi derivanti da rapporti instaurati con studi privati e con terzi paganti;
- garantire all'utenza un'adeguata informazione circa le modalità di accesso alle prestazioni libero professionali;



- fornire ai pazienti, un'offerta sanitaria integrativa di alto profilo anche sul territorio capace di valorizzare al contempo le competenze professionali specialistiche dei Dirigenti medici e le molteplici esigenze di cura nell'area vasta di riferimento.

L'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria deve essere coerente con le finalità istituzionali dell'ASST e deve garantire l'integrale assolvimento dei compiti istituzionali ed assicurare la piena funzionalità dei servizi.

L'esercizio dell'attività libero professionale e della solvenza aziendale, correlato alla struttura che ne consente l'operatività, costituisce:

- un diritto ed un'opportunità professionale del personale medico che può contribuire a rafforzare il legame di appartenenza all'ASST;
- un'occasione di valorizzazione del ruolo aziendale;
- uno strumento alternativo offerto al paziente per la scelta delle Strutture e dei professionisti.



## CAPO I NORMATIVA

### ART. 1 – LE NORME CHE DISCIPLINANO L'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

Il presente regolamento aziendale disciplina l'attività di libera professione intramuraria, svolta dal personale dirigente medico e dalle altre professionalità del ruolo sanitario dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Rhodense, in conformità alla normativa vigente in materia, come di seguito specificato:

#### NORME NAZIONALI

1. **D.P.R. 20.05.1987, n. 270**, Norme risultanti dalla disciplina prevista dall'accordo sindacale, per il triennio 1985-1987, relativa al comparto del personale dipendente del Servizio sanitario nazionale;
2. **Legge 30.12.1991, n. 412, art.4, comma 7**  
Disposizioni in materia di finanza pubblica;
3. **D. Lgs. 30.12.1992, n. 502 e s.m.i.**  
Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art.1 della legge 23.10.1992, n. 421;
4. **Legge 23.12.1994, n. 724, art. 3, commi 6 e 7**  
Misure di razionalizzazione della finanza pubblica;
5. **Legge 23.12.1996, n. 662, art. 1, commi da 5 a 17**  
Misure di razionalizzazione della finanza pubblica;
6. **Circolare 19.02.1997 n. 3/97 della Presidenza del Consiglio dei Ministri** sulla Legge 3.12.1996, n. 662;
7. **D. L. 20.06.1997, n. 175**  
Disposizioni urgenti in materia di attività libero professionale della dirigenza sanitaria del SSN, convertito con **Legge 7.8.1997, n. 272**;
8. **D.M. Sanità del 31.07.1997**  
Linee guida dell'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria della dirigenza sanitaria del SSN - pubblicato su G.U. n. 181 del 05.08.1997;



**9. D.M. Sanità del 31.07.1997**

Attività libero professionale ed incompatibilità del personale della dirigenza sanitaria del SSN - pubblicato su G.U. n. 204 del 02.09.1997;

**10. D.M. Sanità del 03.08.1998**

Proroga del termine di cui al comma 2, dell'art. 3, del decreto del Ministero della Sanità 31.07.1997, contenente le linee guida dell'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria della dirigenza sanitaria del SSN - pubblicato su G.U. n. 186 del 11.08.1998;

**11. Legge 23.12.1998, n. 448, art. 72**

Misure di razionalizzazione della Finanza Pubblica;

**12. Circolare del Ministero delle Finanze del 25.03.1999 n. 69/E**

Chiarimenti in merito alla disciplina dei compensi percepiti dai medici ed altre figure professionali del SSN per lo svolgimento dell'attività intramurale;

**13. D. Lgs. 19.06.1999, n. 229**

Norme per la razionalizzazione del SSN;

**14. Legge 23.12.1999, n. 488**

Legge finanziaria del 2000;

**15. D. Lgs. 21.12.1999, n. 517, art.5**

Disciplina dei rapporti fra SSN ed Università;

**16. D.P.C.M. del 27.03.2000**

Atto di Indirizzo e Coordinamento concernente l'attività libero professionale intramuraria da parte della dirigenza sanitaria del SSN;

**17. D.P.R. 28.07.2000, n. 271** Regolamento di esecuzione dell'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni - pubblicato su G.U. n. 230 del 02.10.2000;

**18. D.L.vo 28.07.2000, n. 254**

Disposizioni correttive ed integrative del D.Lgs. 229/99 per il potenziamento delle strutture per l'attività libero professionale dei dirigenti sanitari;

**19. Legge 26.05.2004, n. 138**

Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81 recanti



interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica;

**20. Decreto Legge 04.07.2006, n. 223**

Disposizioni urgenti per il rilancio economico e sociale, per il contenimento e la razionalizzazione della spesa pubblica, nonché interventi in materia di entrate e di contrasto all'evasione fiscale;

**21. Legge 3 agosto 2007, n. 120** Disposizioni in materia di attività libero professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria;

**22. D.L. 7 ottobre 2008, n. 154, coordinato con legge di conversione 4 dicembre 2008, n. 189**

Disposizioni urgenti per il contenimento della spesa sanitaria e in materia di regolazioni contabili con le autonomie locali;

**23. D.L. 30 dicembre 2009, n. 194, coordinato con legge di conversione 26 febbraio 2010, n. 25**

Proroga di termini previsti da disposizioni legislative;

**24. Accordo 18 novembre 2010, Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato e le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano**

Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano concernente l'attività libero professionale dei dirigenti medici, sanitari e veterinari del Servizio sanitario nazionale (Rep. Atti n. 198/CRS). (pubblicato G.U. n. 6 del 10.01.2011).

**25. D.L. 29 dicembre 2010, n. 225, coordinato con legge di conversione n. 10/2011**

Proroga di termini previsti da disposizioni legislative e di interventi urgenti in materia tributaria e di sostegno alle imprese e alle famiglie (*Gazzetta Ufficiale del 29 dicembre 2010*)

**26. D.P.C.M. 25.03.2011**

Ulteriore proroga di termini relativi al Ministero delle infrastrutture e dei trasporti

**27. D.L. 29 dicembre 2011, n. 216, coordinato con legge di conversione n. 14/2012**

Proroga di termini previsti da disposizioni legislative. Differimento di termini relativi all'esercizio di deleghe legislative. (*G.U. del 29 dicembre 2011*);

**28. D.L. 28 giugno 2012, n. 89, coordinato con legge di conversione n. 132/2012**

Proroga di termini in materia sanitaria;



**29. D.L. 13 settembre 2012, n. 158, coordinato con legge di conversione n. 189/2012**

Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute;

**30. D. M. Sanità 21 febbraio 2013**

Modalità tecniche per la realizzazione della infrastruttura di rete per il supporto dell'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria, ai sensi dell'art. 1, comma 4, lettera a-bis) della legge 3 agosto 2007, n. 120 e s.m.i.

**31. Accordo 19 febbraio 2015, Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato e le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano**

Accordo, sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano in data 19 febbraio 2015, concernente i criteri per la verifica del programma sperimentale per lo svolgimento dell'attività libero - professionale intramuraria, presso gli studi professionali collegati in rete. (Rep. Atti n. 19/CSR);

## NORME REGIONALI

**32. Circolare Regionale n. 22/SAN del 08.05.1995**

Direttive in ordine all'esercizio dell'attività libero professionale all'interno delle strutture del S.S.N.;

**33. D.G.R. 09.02.2001, n. 7/3373**

Approvazione di linee guida per l'attività libero professionale;

**34. D.G.R. Regione Lombardia del 05.04.2006, n. 2308 e n. 2307**

"Linee Guida regionali libera professione intramuraria";

**35. Circolare Regione Lombardia 08.03.2006**

Linee guida regionali libera professione intramuraria;

**36. D.G.R. VIII/005162 del 25 luglio 2007**

Determinazioni in ordine all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria;

**37. L.R. n. 31 del 11.07.1997**

Norme per il riordino del servizio sanitario regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali (GU 3a Serie Speciale - Regioni n.47 del 29-11-1997)

**38. L.R. n.33 del 30.12.2009**

Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità



(BURL n. 52, 3° suppl. ord. del 31 Dicembre 2009)

**39. D.G.R. XI/3540 del 07.09.2020**

Approvazione linee guida in materia di ALPI dei dirigenti medici e veterinari e della dirigenza sanitaria dipendenti del SSL

**40. Decreto Presid. Reg. Lombardia del 24.11.1999 n. 47640**

Modifica della scheda regionale di dimissioni ospedaliera prevista dall'art. 13 della L.r. 15 gennaio 1975, n. 5

**41. Circolare 3/SAN del 21.01.2002 Reg. Lombardia**

**42. L.R. n. 15 del 28.11.2018**

Modifiche al Titolo I, al Titolo III e all'allegato 1 della l.r. 33/2009 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità), che ha introdotto il c. 8 ter all'art. 18 della l.r. n. 33/2009;

**43. Regole di sistema dei vari esercizi in materia di "libera professione"**

**CCNL**

**44. CCNL dell'Area Sanità sottoscritto in data 19/12/2019, nonché eventuali disposizioni della previgente disciplina contrattuale non abrogate.**

**45. CCNL del Comparto sottoscritto in data 02/11/2022.**



## CAPO II

### PARTE GENERALE

#### ART. 2 - DEFINIZIONI

**Attività Libero Professionale Intramuraria – ALPI:** per attività in regime di Libera professione intramoenia del personale medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario si intende *“l'attività che detto personale, individualmente o in équipe, esercita fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, in regime ambulatoriale, ivi comprese anche le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, di day surgery e di ricovero, sia nelle strutture ospedaliere che territoriali, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o dei fondi integrativi del SSN di cui all'art. 9 del D.Lgs. del 30/12/1992, n. 502 e ss.mm.ii. (cfr art. 2 DPCM del 27/03/2000);*

**Tipologie di attività libero professionali** del personale medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario svolte all'interno delle strutture aziendali:

- a) **Libera professione individuale**, caratterizzata dalla scelta diretta del professionista da parte dell'utente. L'attività è svolta, al di fuori dell'impegno di servizio, sia in regime ambulatoriale che di ricovero, nell'ambito delle strutture aziendali individuate dal Direttore Generale d'intesa con la Commissione Paritetica (cfr. CCNL 2016-2018 della Dirigenza Medica e Veterinaria del 19/12/2019). L'attività di ricovero erogata in regime di libera professione, rientrando nella programmazione istituzionale, prevede il rispetto delle liste di attesa;
- b) **Libera professione in équipe**, caratterizzata dalla richiesta di prestazioni, da parte dell'utente singolo o associato anche attraverso forme di rappresentanza, nei confronti di équipe mediche e/o sanitarie e svolta, al di fuori dell'impegno di servizio, all'interno delle strutture aziendali (cfr. CCNL 2016-2018 della Dirigenza Medica e Veterinaria del 19/12/2019);
- c) **Solvenza (attività aziendale a pagamento)**, caratterizzata dalla richiesta all'ASST, quale unico titolare del rapporto di collaborazione, di prestazioni sanitarie che possono essere erogate al di fuori dell'impegno di servizio, all'interno delle strutture aziendali, anche per il tramite di mutue, assicurazioni o fondi sanitari integrativi/sostitutivi al SSN, senza la scelta diretta/richiesta nominale del professionista (cfr. artt. 9 e 15 quinquies del D.Lgs. 502/92 e ss.mm.ii.; art. 2, comma 1 del DPCM del 27.03.2000). L'attività è erogata in solvenza aziendale solo previa istanza del paziente il quale richiede la specifica prestazione e non il professionista che la eseguirà. Rientrano in tale casistica anche le prestazioni specialistiche relative a certificazioni medico-legali monocratiche (rilascio porto d'armi, patenti, ecc.);



- d) **Attività domiciliare**, possibilità di erogare prestazioni sanitarie a **domicilio**, quando richieste dall'assistito all'ASST e rese, al di fuori dell'impegno di servizio, direttamente dal dirigente scelto dall'assistito stesso, in relazione alle particolari prestazioni sanitarie richieste o al carattere occasionale o straordinario delle prestazioni stesse o al rapporto fiduciario già esistente fra il medico e l'assistito con riferimento all'attività libero professionale già svolta individualmente o in équipe nell'ambito dell'ASST (cfr. art. 15 quinquies, 2° comma, lett. d), del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i., DGR n.3373 del 9/02/2001 Regione Lombardia, 3° punto, CCNL vigente);
- e) **Studi professionali privati**, l'attività ivi svolta dal personale dirigente allo scopo autorizzato nell'ambito del programma sperimentale autorizzato dalla Regione (cfr il D.L. n. 158 del 13/09/2012, cd. decreto Balduzzi, convertito in Legge n. 189 del 08/11/2012, il Decreto Ministero della Salute del 21/02/2013, la nota Regione Lombardia prot.13063 del 30/04/2013) previa autorizzazione regionale come disposto nelle linee guida emanate da RL;
- f) **Area a pagamento**, possibilità di partecipazione ai proventi di attività professionali, richieste:
1. art. 115, comma 1 lett c) del CCNL 19/12/2019: richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe in struttura di altra azienda del SSN o di altra struttura sanitaria privata non a contratto, previa convenzione con le stesse;
  2. art. 115, comma 1 lett d) del CCNL 19/12/2019:
    - richiesta a pagamento da terzi all'ASST, quando le predette attività siano svolte al di fuori dell'impegno di servizio e consentano la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'ASST stessa, sentite le équipes dei servizi interessati (cfr. l'art 15 quinquies, 2° comma, lett. d), del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i., l'art. 2, 3° comma, del DPCM 27/03/2000, DGR 3373 del 9/02/2001 Regione Lombardia, punto 3). Questa tipologia non prevede la scelta del professionista da parte degli utenti;
    - dall'ASST a integrazione delle attività istituzionali, allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in presenza di carenza di organico e per le discipline che hanno una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria, in accordo con le équipes interessate (cfr. CCNL vigente);
    - attività di consulenza chiesta all'Azienda da soggetti terzi e svolta in servizi sanitari di altra Azienda o Ente del comparto o presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni sociosanitarie senza scopo di lucro, previo convenzionamento con gli stessi (art. 117, comma 2, del CCNL vigente).
- g) **Consulenze**, trattasi di contratti che la ASST di Rhodense sottoscrive con Aziende sanitarie pubbliche, Istituzioni pubbliche non sanitarie o Istituzioni sociosanitarie senza scopo di lucro.



In particolare, per attività rese dal personale esclusivamente nella disciplina di appartenenza e svolta all'esterno o all'interno dell'ASST nel rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga le prestazioni (cfr. art. 5 D.M. 31.07.1997 e ss.mm.ii. e CCNL vigente);

- h) **Consulti**, trattasi di attività svolta a favore dei singoli utenti resi dal dirigente esclusivamente nella disciplina di appartenenza e fuori dell'orario di lavoro (cfr. art. 5 del Decreto Ministero Sanità del 31/07/1997);

### ART. 3 - PRINCIPI GENERALI

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Rhodense (ASST - Rhodense) organizza l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria nel rispetto dei seguenti principi generali:

#### 1. Le modalità di esercizio della libera professione intramuraria e della solvenza aziendale:

- a) L'attività può essere svolta dal personale medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario con rapporto di lavoro esclusivo (cfr. art. 15 quinquies, 1° e 2° comma, del D.Lgs. 502/92 e s.m.i.). Essa può avvenire contemporaneamente nelle tipologie di cui all'art. 1 del presente regolamento, che non debbono pertanto essere considerate alternative tra loro, e può avere luogo in più sedi (cfr. DGR 3373 del 09/02/2001 Regione Lombardia).
- b) Non può comportare, per ciascun dirigente un volume di prestazioni o un volume orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali. Per l'attività di ricovero la valutazione è riferita anche alla tipologia e complessità delle prestazioni. Pertanto, deve essere rispettato il principio di prevalenza dell'attività istituzionale rispetto a quella libero professionale, in modo tale che i volumi di quest'ultima non possano superare quelli istituzionali, nonché il principio di prevalenza dei volumi orari di attività necessari per i compiti istituzionali, in modo tale che l'impegno orario per l'attività libero professionale non possa superare quello contrattualmente dovuto. In attuazione delle disposizioni vigenti, l'ASST negozia annualmente, in sede di budget, con i Direttori di Unità Operativa, i volumi di attività istituzionale e di attività libero professionale, nonché i tempi di attesa delle prestazioni.
- c) L'attività è prestata, di norma, nella disciplina di appartenenza. Il personale può esercitare l'attività in altra struttura o in una disciplina diversa da quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione o di una anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa, previa autorizzazione da parte del Direttore Generale, con il parere favorevole, ove richiesto, della Direzione strategica e della Commissione Paritetica. L'autorizzazione è concessa per l'esercizio delle attività di



prevenzione e sorveglianza (cfr. D.Lgs 243/95 e ss.mm.ii. e D.Lgs 81/08 ss.mm.ii.) nel rispetto delle condizioni previste dalla legge (cfr. art. 5, 4° comma, del DPCM 27/03/2000, art. 1, 4° comma, Decreto Ministero della Sanità del 31/07/1997);

- d) L'attività non deve contrastare con le finalità istituzionali del Servizio Sanitario Nazionale, con particolare riferimento alla tutela, da parte del servizio pubblico, della salute dei cittadini;
- e) Quando erogata all'interno dell'ASST, l'Azienda individua gli spazi e le risorse strumentali destinati all'attività libero professionale in modo tale che gli stessi risultino idonei e funzionali e siano distinti, almeno per i tempi di utilizzo, da quelli dedicati all'attività istituzionale. In particolare, gli spazi utilizzabili per l'attività a pagamento ambulatoriale, individuati anche come disponibilità temporale degli stessi, non devono essere inferiori al 10% e superiori al 20% di quelli destinati complessivamente all'attività istituzionale. La quota di posti letto da utilizzare per l'attività libero professionale e di solvenza aziendale non può essere inferiore al 5% e, in relazione alla effettiva richiesta, superiore al 10% dei posti letto della struttura (cfr. art.5, 3° comma, del DPCM 27/03/2000).

## 2. La comunicazione

L'ASST garantisce al cittadino un'adeguata informazione sull'attività libero professionale e sull'attività in solvenza aziendale (calendari di attività, tariffe e medici disponibili).

## 3. Qualità assistenziale

Non devono sussistere differenze nella qualità dell'assistenza in termini di prestazioni istituzionali che si rendessero successivamente necessarie (quali ad esempio l'accesso al ricovero), sia nell'ipotesi in cui il filtro di accesso sia costituito dalla prestazione libero professionale/solvenza aziendale sia in quella in cui sia costituito dall'attività ambulatoriale istituzionale (cfr. CCNL 2016-2018 della Dirigenza Medica e Veterinaria del 19/12/2019).



#### 4. Orari, tempi di svolgimento e debito orario

L'attività libero professionale/solvenza aziendale, nelle varie tipologie sopra previste, deve essere svolta fuori orario di servizio, con specifica timbratura attestante l'esercizio dell'attività privata. L'attività libero professionale/solvenza aziendale è svolta in momenti distinti e separati dall'attività istituzionale, secondo le esigenze organizzative dell'Azienda e sempre garantendo la prevalenza dell'attività istituzionale.

Per le discipline per le quali, in ragione delle peculiari caratteristiche della relativa attività, non è possibile prevedere la distinzione temporale fra attività libero professionale/solvenza aziendale e attività istituzionale (attività dei laboratori, dei servizi o altri settori), sono determinati i tempi medi di esecuzione delle prestazioni da effettuare in libera professione, sulla base degli effettivi riscontri e di quanto documentato dalla letteratura esistente per ciascuna disciplina.

Nella determinazione della tempistica sopra indicata deve essere garantito il rispetto della congruità e della rispondenza con i tempi medi di espletamento della medesima attività in regime istituzionale (cfr. CCNL 2016-2018 della Dirigenza Medica e Veterinaria del 19/12/2019).

Il criterio del tempo medio sopra indicato è un criterio di carattere generale che non preclude la possibilità di avvalersi di criteri diversi ove se ne ravvisino la necessità e l'opportunità.

La determinazione dei tempi, come sopra specificato, dà luogo al computo dell'orario aggiuntivo, c.d. debito orario, che ciascun dipendente è tenuto a rendere a fronte delle prestazioni rese in regime libero professionale/solvenza aziendale.

Il debito orario si realizza quando il personale coinvolto nell'attività libero professionale/solvenza aziendale (personale titolare, componenti di équipes, personale di supporto diretto e indiretto, ecc.) presta tale attività durante il normale orario di servizio. Tale circostanza si verifica quando:

- a) non sia possibile differenziare gli orari di effettuazione delle prestazioni libero professionali/solvenza aziendale;
- b) l'attività libero professionale/solvenza aziendale è eseguita in continuità temporale con l'attività istituzionale.

L'ASST ha facoltà di effettuare verifiche sulle reali tempistiche di erogazione.

Il debito orario accumulato deve essere reso all'ASST a compensazione dell'impegno temporaneamente sottratto all'attività istituzionale.



Di contro, non comporta debito orario l'attività libero professionale/solvenza aziendale svolta al di fuori delle strutture aziendali o in palese discontinuità temporale con l'attività istituzionale e, comunque, senza registrazione della presenza in servizio.

Il debito orario non può essere soddisfatto mediante l'utilizzo di ferie pregresse e il relativo recupero deve avvenire, in via prioritaria, nell'ambito dell'attività ordinaria di servizio.

Al dipendente che nel mese di liquidazione dell'attività libero professionale non ha adeguato monte ore non verrà riconosciuto alcun emolumento. In tale ipotesi l'Azienda si riserva la facoltà di sospendere l'attività libero-professionale/solvenza aziendale, ferme le altre conseguenze di natura disciplinare.

Si stabilisce, quindi, che:

- tutta l'attività libero professionale/solvenza aziendale è aggiuntiva all'orario contrattuale dovuto;
- per garantire un corretto monitoraggio è necessario stabilire il tempo medio di:
  - attività di ricovero ordinario, day hospital o day surgery, che non possono essere inferiori a 30 minuti die (con calcolo tramite SDO) per impostazione e pianificazione del percorso diagnostico terapeutico del medico scelto;
  - attività di Sala Operatoria;
  - attività ambulatoriale e di diagnostica strumentale.

I tempi di erogazione delle prestazioni ambulatoriali, diagnostiche e strumentali sono utilizzati per la predisposizione della remunerazione eseguite in solvenza aziendale, dei carichi di lavoro e delle agende.

## 5. L'organizzazione

L'ASST, al fine di assicurare il corretto esercizio dell'attività libero professionale e della solvenza aziendale, nel rispetto della normativa nazionale e regionale vigente in materia, organizza tale attività nel rispetto delle seguenti modalità:

- collegamento all'infrastruttura di rete per il collegamento dati tra l'ASST e le strutture interne o esterne (studi professionali autorizzati) presso le quali viene esercitata l'attività libero professionale, che consente la prenotazione, l'inserimento dei dati relativi ai tempi di svolgimento dell'attività, delle prestazioni erogate al paziente, il controllo dei volumi di attività;
- la prenotazione può essere effettuata, oltre che dal CUP aziendale, anche dal Servizio di Prenotazione Regionale (CCR/LP);



- è garantita la riscossione delle tariffe relative alle prestazioni erogate da parte dell'ASST;
- è garantita la tracciabilità del percorso dalla prenotazione alla riscossione delle prestazioni attraverso la rete CUP aziendale, nell'ambito del sistema informativo integrato regionale, che consente l'accesso al servizio di prenotazione, di fatturazione e riscossione, dai diversi punti da cui è costituita la rete CUP aziendale;
- è garantita la tracciabilità del pagamento che avviene attraverso strumenti messi a disposizione dall'ASST;
- è fatto divieto ai professionisti che svolgono l'attività libero professionale intramuraria e/o di solvenza aziendale di riscuotere i compensi relativi alle prestazioni da loro erogate, al di fuori delle modalità previste dal presente Regolamento Aziendale;

#### **6. Commissione Paritetica**

Con apposito provvedimento aziendale è costituita la Commissione Paritetica, organismo paritetico con funzione di promozione e verifica delle attività di libera professione intramuraria, come previsto dal DPCM 27.03.2000, così composta:

- Direttore Sanitario dell'ASST, in veste di Presidente;
- N. 4 dirigenti rappresentanti delle OO.SS. della dirigenza sanitaria;
- N. 4 rappresentanti dell'Amministrazione.

La Commissione Paritetica rimane in carica sino alla scadenza del mandato del Direttore Generale.

La Commissione Paritetica si riunisce con cadenza trimestrale, previa convocazione da parte del Presidente.

I compiti della Commissione Paritetica sono:

- dirimere vertenze dei dirigenti sanitari in ordine all'attività libero professionale, ove richiesto o dove non sia già intervenuto il Collegio di Direzione;
- vigilare sull'andamento dell'attività libero professionale e della solvenza aziendale;
- verificare il mantenimento di un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e corrispondente attività privata;
- proporre integrazioni e provvedimenti migliorativi al regolamento aziendale per lo svolgimento dell'attività LP e SA;



La Commissione Paritetica esprime pareri non vincolanti, riferendo del proprio operato al Direttore Generale, il quale ha la facoltà di dare attuazione, mediante i dovuti provvedimenti, alle proposte ricevute.

#### **ART. 4 - CATEGORIE PROFESSIONALI COINVOLTE E MODALITÀ DI AUTORIZZAZIONE (PERSONALE DIRIGENTE)**

Le disposizioni del presente Regolamento Aziendale relative all'attività libero professionale intramuraria e in solvenza si applicano, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di incompatibilità, a tutto il personale medico chirurgo, veterinario, odontoiatra e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario (farmacisti, biologi, chimici, fisici, psicologi e dirigenti delle professioni sanitarie e della professione ostetrica, odontoiatri nuovo ordinamento) e al personale medico specialista ambulatoriale di cui al DPR 271/2000. Inoltre, ai soli fini dell'attribuzione dei riconoscimenti economici aggiuntivi, le disposizioni si applicano al restante personale sanitario dell'equipe ed al personale che collabora per assicurare l'esercizio dell'ALPI (cfr. art. 3 del DPCM 27/03/2000).

Per quanto riguarda la dirigenza dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo si richiama il contenuto del relativo CCNL.

L'attività libero professionale intramuraria può essere esercitata esclusivamente dai dirigenti con rapporto di lavoro a tempo pieno, indeterminato o a tempo determinato che abbiano optato per il rapporto di lavoro esclusivo.

Il passaggio al rapporto di lavoro esclusivo a non esclusivo e viceversa può essere richiesto dai Dirigenti sanitari entro il 30 novembre di ogni anno e avrà decorrenza dal 1 gennaio dell'anno successivo.

I dirigenti che abbiano in precedenza optato per l'esercizio della libera professione extramuraria e che non intendano revocare detta opzione, sono tenuti alla totale disponibilità nell'ambito dell'impegno di servizio, per la realizzazione dei risultati programmati e lo svolgimento delle attività professionali di competenza.

Tutti i Dirigenti sanitari dell'Azienda che abbiano optato per il rapporto di lavoro esclusivo possono chiedere di esercitare la libera professione intramuraria e/o la solvenza aziendale sia in regime ambulatoriale che di ricovero, in rapporto alle strutture e agli spazi messi a disposizione dall'ASST come disciplinato nel presente Regolamento, nel rispetto dell'economicità complessiva dell'azione amministrativa.

Il dirigente che intende svolgere la libera professione intramuraria e/o la solvenza aziendale ambulatoriale e/o di diagnostica strumentale inoltra richiesta alla SC Marketing dei Servizi/SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane [modulo istanza ALPI disponibile in apposita sezione del



sito intranet aziendale] che provvederà a richiedere il parere vincolante alla Direzione Medica del Presidio di appartenenza.

La richiesta, da formalizzare su apposito modulo, contiene le seguenti indicazioni:

- la specialità medica
- la sede e i locali in cui si intende esercitare l'attività
- le modalità di svolgimento (orari e giorni)
- la tipologia delle prestazioni e il codice regionale associato
- l'onorario o la tariffa proposta per l'utenza, determinate secondo quanto previsto dall'art. 7 del presente Regolamento
- l'eventuale utilizzo di personale di supporto
- le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio connesse alla prestazione
- l'uso di attrezzature
- i beni di consumo eventualmente utilizzati
- il numero di prestazioni che si intende effettuare per gli slot di prenotazione in agenda.

La richiesta deve essere trasmessa alla SC Marketing dei Servizi/SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane e validata dalla Direzione Medica di Presidio e della Direzione delle Professioni Sanitarie per la parte di rispettiva competenza, dopo aver valutato:

- a) la compatibilità dei volumi di attività LP con quelli istituzionali
- b) la congruità dell'utilizzo o meno del personale di supporto diretto rispetto alla tipologia di prestazione
- c) la disponibilità degli appositi locali/ambulatori nei giorni e orari richiesti dal Dirigente
- d) la presenza di attrezzatura idonea necessaria all'espletamento dell'attività richiesta.



L'autorizzazione è rilasciata, mediante provvedimento deliberativo del Direttore Generale, sentito il Direttore Sanitario e il Direttore Socio Sanitario e - se necessario - il parere del Collegio di Direzione e/o della Commissione Paritetica.

Altre categorie coinvolte: il personale non dirigente del ruolo sanitario e del ruolo amministrativo che partecipa alla libera professione intramuraria svolta dai dirigenti mediante attività di supporto diretto ed attività di supporto indiretto (secondo quanto disposto dall'art. 5 del presente Regolamento).

**ART. 5 - CATEGORIE PROFESSIONALI COINVOLTE NELLE ATTIVITÀ CONNESSE ALLA LIBERA PROFESSIONE E ALLA SOLVENZA AZIENDALE E MODALITÀ OPERATIVE  
(PERSONALE DEL COMPARTO)**

Il **personale non dirigente** partecipa alla libera professione intramuraria/solvenza aziendale svolta dai dirigenti del ruolo sanitario attraverso le seguenti forme:

- A. attività di supporto diretto**
- B. attività di supporto indiretto**

Le forme sopraindicate differiscono sia per quanto riguarda le modalità di partecipazione all'attività libero professionale che per quanto attiene le modalità retributive. Nei commi successivi sono dettagliate le peculiarità di ciascuna delle diverse forme di partecipazione.

**A - Attività di supporto diretto**

Svolge attività di supporto diretto il personale che, con la propria presenza e specifica professionalità individuale, fornisce un contributo diretto all'erogazione della prestazione di norma al di **fuori dell'orario di servizio**.

La partecipazione del personale che presta supporto diretto allo svolgimento delle attività libero professionali/solvenza aziendale è volontaria.

Il personale sanitario del comparto che intende svolgere l'attività di supporto diretto, comunica la propria disponibilità alla Direzione delle Professioni Sanitarie. E' cura della Direzione delle Professioni Sanitarie garantire la trasparenza e il turn over del personale di supporto che ha dichiarato la propria disponibilità, pur nel rispetto delle singole professionalità, in relazione alle varie attività libero-professionali autorizzate e, ciò, al fine di garantire il riequilibrio tra le diverse remunerazioni previste.

**B- Attività di supporto indiretto**



Per attività di supporto indiretto si intende l'insieme delle attività necessarie per l'esercizio della libera professione/solvenza aziendale, fuori orario di servizio, non necessariamente collegate alla singola prestazione resa dal medico.

A mero titolo esemplificativo, ma non esaustivo, è considerato personale di supporto indiretto il personale del ruolo amministrativo che svolge attività di prenotazione, accettazione, fatturazione e pagamento presso i CUP dedicati all'A.L.P.I.

#### ART. 6 - ESCLUSIONI E DIVIETI

L'opzione in ordine al rapporto esclusivo comporta la totale disponibilità nello svolgimento delle funzioni dirigenziali attribuite all'ASST, nell'ambito della posizione ricoperta e della competenza professionale posseduta e della disciplina di appartenenza, con impegno orario contrattualmente definito. Pertanto, al personale dipendente del SSN a rapporto esclusivo è fatto divieto di svolgere qualsiasi altra attività di lavoro autonomo o subordinato, salvo quanto previsto dalla vigente normativa in termini di autorizzazione da parte dell'ASST.

L'attività privata non può essere utilizzata per ridurre le liste di attesa istituzionali. In caso di inosservanza si applica l'art. 29 del presente Regolamento.

L'eventuale sospensione o interruzione del rapporto di lavoro comporta la contestuale sospensione dell'autorizzazione allo svolgimento di tutte le forme di attività libero professionali e solvenza previste dal presente Regolamento Aziendale.

In particolare l'attività libero professionale e di solvenza aziendale in regime di ricovero, ambulatoriale, di diagnostica strumentale, non può essere esercitata in occasione di:

- ferie
- rapporto di lavoro a tempo ridotto
- assenza dal servizio per malattia e infortunio
- astensioni obbligatorie e facoltative dal servizio per maternità e paternità
- assenze dal servizio per utilizzo di permessi retribuiti giornalieri (ex L. 104)
- congedo collegato al rischio radiologico e rischio biologico
- turni di pronta disponibilità o di guardia
- congedi per formazione
- aspettativa a vario titolo
- sciopero
- distacco sindacale al 100%
- sospensione cautelare
- riduzione oraria giornaliera (incluso i permessi orari)
- lavoro agile.



Qualora venga accertato che l'attività risulti prestata in una delle condizioni ostantive elencate si applica l'art. 29 del presente Regolamento.

Il personale che ha optato per l'extramoenia non può effettuare alcuna tipologia di attività libero professionale intramoenia, ivi comprese le consulenze, consulti e solvenza.

Sono escluse dall'applicazione del presente Regolamento le attività extra-istituzionali ai sensi dell'art. 53 del D.Lgs n. 165\2001, demandate ad altra regolamentazione aziendale, tra le quali:

- partecipazione ai corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma, in qualità di docente e comunque attività didattiche
- partecipazioni a commissioni
- collaborazioni editoriali
- utilizzazione economica di opere d'ingegno ed invenzioni industriali
- consulenze tecniche di ufficio (CTU)
- partecipazione a comitati scientifici, sperimentazioni e trials clinici, commissioni di concorso o altre commissioni presso Enti e Ministeri, a convegni, seminari, congressi in qualità di relatori, ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale;
- attività professionale resa a favore di onlus ed organizzazioni e associazioni di volontariato, resa a titolo gratuito o con rimborso spese
- qualsiasi altra attività espressamente derogata da disposizioni contrattuali o legislative.

Nello svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria e di solvenza aziendale non è consentito l'uso del ricettario del SSN (cfr. art. 15 quinquies, IV comma, del D.Lgs. 502/92 e s.m.i.).

Non è possibile effettuare prestazioni libero professionali e in solvenza aziendale, appartenenti ad aree cliniche che non siano garantite anche in ambito istituzionale.

Il Dirigente autorizzato all'esercizio di una delle forme di attività privata prevista dal presente Regolamento Aziendale, deve comunicare agli uffici preposti alla gestione ed organizzazione dell'attività libero professionale, con preavviso di almeno 30 giorni, la cessazione del proprio rapporto di lavoro, al fine di consentire l'adeguamento delle agende libero professionali e di solvenza.

I Dirigenti sono tenuti a comunicare agli uffici preposti, almeno con una settimana di anticipo, eventuali assenze/sospensioni programmate dell'attività libero professionale intramuraria e di solvenza aziendale, nonché a informare tempestivamente il personale CUP per eventuali ritardi rispetto all'orario di ambulatorio, onde evitare disagi all'utente. Nei casi reiterati, l'ASST si riserva la sospensione dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria e della solvenza aziendale.



#### ART. 7 - FORMAZIONE DELLE TARIFFE

1. Per "**Tariffe in Libera professione**" si intendono esclusivamente le tariffe approvate con apposito provvedimento dalla Direzione Generale (tariffario) depositato presso l'Ufficio Marketing dei Servizi, applicabile:
  - ai pazienti che usufruiscono di prestazioni ambulatoriali libero professionali (sia internamente alle strutture ospedaliere che presso strutture convenzionate o studi privati);
  - ai pazienti che usufruiscono di prestazioni libero professionali chirurgiche con o senza ricovero, che possono essere variate a seconda della complessità dell'intervento, su indicazione del Professionista.

Tali tariffe sono da intendersi al lordo delle quote trattenute dall'ASST e da altre eventuali ritenute imposte dalle vigenti normative.

Ogni variazione (aggiornamento) del tariffario può avvenire solo tramite comunicazione scritta e approvazione della Direzione mediante delibera.

I criteri per la determinazione delle tariffe e le modalità della loro ripartizione sono stabiliti in conformità alla normativa, ai contratti collettivi nazionali di lavoro e alla contrattazione decentrata, garantendo, comunque, una percentuale pari al 5% dei proventi dell'attività libero professionale, al netto delle quote a favore dell'ASST, quale fondo da destinare alla perequazione.

Le tariffe devono essere remunerative di tutti i costi sostenuti dall'ASST (cfr. Linee operative per il calcolo dei costi di produzione aziendali nell'attività di libera professione) e devono pertanto comprendere le voci relative a:

- compensi del dirigente sanitario;
- compensi dell'equipe (eventuale);
- compensi del personale di supporto (eventuale);
- costi, pro quota anche forfettariamente stabiliti, per l'organizzazione dell'attività libero professionale (gestione, prenotazione e riscossione, costi per l'ammortamento e manutenzione delle apparecchiature, energia elettrica, acqua, riscaldamento, quota pulizie, manutenzione immobili).



Le tariffe non possono mai essere determinate in importi inferiori a quelli previsti dalle vigenti disposizioni a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni. La tariffa in LP non può essere inferiore alla tariffa stabilita dal nomenclatore regionale.

Relativamente alle prestazioni libero professionali in regime di ricovero, la tariffa applicata all'utente terrà conto anche della quota per l'eventuale comfort alberghiero e della quota DRG correlata alla tipologia di accesso al ricovero in Libera Professione scelto.

2. Per "**Tariffe Solventi**" si intendono le tariffe aziendali inerenti prestazioni ambulatoriali, diagnostiche chirurgiche e non, applicate ai pazienti che si rivolgono all'ASST senza scelta di uno specialista di riferimento, o ai pazienti che scelgono il professionista tra gli elenchi trasmessi di coloro che hanno aderito alle convenzioni sottoscritte dall'ASST con Fondi, Casse, Mutue e Assicurazioni (comunque extra SSR).

Le ripartizioni economiche per le attività erogate in regime di solvenza sono autorizzate dalla Direzione Aziendale, come disciplinato dall'art. 16 del presente Regolamento.

Le tariffe della Solvenza, in considerazione delle modalità di accesso dei pazienti e dell'impegno aziendale nella ricerca e gestione di eventuali convenzioni con Fondi, Mutue ed Assicurazioni, devono sempre garantire la copertura dei costi (cfr. Linee operative per il calcolo dei costi di produzione aziendali nell'attività di libera professione).

Nell'ambito dei convenzionamenti con enti, mutue ed assicurazioni, l'ASST, attraverso la SC Marketing dei Servizi, si riserva la facoltà di concordare e accettare i tariffari degli enti convenzionati o proporre tariffe a prezzi inferiori, rispetto a quelle deliberate nel tariffario solventi dell'ASST, a fronte di scelte strategiche che garantiscono un maggior flusso di pazienti.

Nel caso di accettazione di listini di enti terzi, limitatamente alle prestazioni di tipo chirurgico, con o senza ricovero, l'ASST propone a tutti i professionisti attraverso i Direttori di SS.CC. l'adesione alle tariffe del proponente, per ogni convenzione.

3. Per "**Tariffe per convenzioni attive**" la convenzione disciplina:
  - a. limiti orari dell'impegno, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
  - b. la natura della prestazione;
  - c. il compenso, definito dall'Azienda, in accordo con il Direttore di SC e i Dirigenti coinvolti.



Al fine dell'attribuzione del compenso al personale interessato, l'Ente convenzionato comunica, entro il termine previsto dalla convenzione, la rendicontazione delle prestazioni effettuate all'Ufficio Protocollo. La predetta rendicontazione è verificata dal Dirigente che ha effettuato le prestazioni e successivamente inoltrata alla SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità per la fatturazione alla struttura richiedente.

Il compenso deve affluire all'Azienda, che provvederà a trattenere una quota non inferiore al 11,5%, salvo non sussistano altri costi diretti o indiretti, il 5% per l'accantonamento del Fondo Perequazione, oltre la quota del 5% del Fondo Balduzzi. L'importo residuo costituisce il compenso professionale a cui si applicano gli oneri di imposta previsti dalla normativa.

La struttura convenzionata non può dare pubblicità dei nominativi dei Dirigenti medici individuati dall'Azienda per l'espletamento dell'attività, in considerazione del fatto che il rapporto convenzionale intercorre esclusivamente tra l'Azienda e la struttura convenzionata stessa.

Le consulenze concorrono con le altre tipologie di attività libero professionale alla determinazione del limite di impegno orario e di attività.

Qualora l'attività richiesta da terzi sia svolta in orario di servizio, l'attività è considerata istituzionale ed al personale non viene riconosciuto alcun compenso economico.

La garanzia della completa copertura dei costi aziendali connessi all'esercizio dell'ALPI è assicurata mediante apposita istruttoria da parte della SC Controllo di Gestione (cfr. Linee operative per il calcolo dei costi di produzione aziendali nell'attività di libera professione).

### CAPO III

#### FONDI DERIVANTI DALL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE

##### ART. 8 - FONDO DI PEREQUAZIONE

Ai sensi di quanto previsto dal vigente CCNL una quota pari al 5% dei proventi dell'attività libero-professionale, al netto delle quote previste a favore dell'ASST, è accantonata quale fondo aziendale da destinare alla perequazione e distribuita in forma inversamente proporzionale rispetto ai proventi libero-professionali del singolo dirigente nel rispetto della normativa vigente e monitorato annualmente.

Non sono soggetti alla trattenuta di cui sopra i proventi derivanti dall'attività svolta in solvenza aziendale, dall'attività definita mediante convenzioni attive, e per l'attività svolta dal personale della Dirigenza del ruolo Professionale, Tecnico ed Amministrativo.



Accedono al fondo di perequazione i Dirigenti dell'Area Sanità a rapporto di lavoro esclusivo e a tempo pieno che in ragione delle funzioni svolte e della disciplina di appartenenza, hanno una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria.

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

L'ammontare del fondo, al netto degli oneri a carico dell'ASST e dovuti per legge, viene distribuito su base annuale in proporzione diretta al servizio prestato. Le competenze del fondo spettanti agli aventi diritto vengono liquidate posticipatamente, nell'anno successivo a quello di competenza del fondo stesso, una volta approvato dall'Autorità Regionale il bilancio di esercizio dell'anno di riferimento e comunque ad avvenuto incasso dei relativi corrispettivi.

#### **ART. 9 - FONDO PERSONALE DI SUPPORTO (SUPPORTO INDIRETTO AMMINISTRATIVI, INFERMIERI)**

Per la remunerazione del personale amministrativo del CUP dedicato all'attività di prenotazione, fatturazione e pagamento delle prestazioni libero professionali, fuori orario di servizio e dal personale infermieristico di supporto per l'accoglienza e assistenza ai pazienti privati è previsto l'accantonamento di uno specifico fondo alimentato da quote derivanti dalle tariffe libero professionali relative all'attività ambulatoriale pari al 2 % della tariffa delle prestazioni erogate in regime di libera professione (cfr. D.M. 31.07.1997, art. 4).

La remunerazione del personale è vincolata all'erogazione della sopradescritta attività al di fuori dell'orario di servizio, come disciplinato nel presente Regolamento.

L'ammontare del fondo deve garantire altresì la copertura degli oneri fiscali e dei contributi a carico dell'ASST e dovuti per legge, derivanti da tale attività di supporto.

#### **ART. 10 - FONDO LEGGE BALDUZZI**

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 2 della legge n. 189/2012 (legge Balduzzi), una quota pari al 5% dei compensi spettanti ai dirigenti, al netto di quote a favore dell'ASST, delle quote fondo previste dal presente regolamento e dagli eventuali compensi spettanti al personale di supporto diretto e derivanti dall'attività libero professionale svolta all'interno delle strutture aziendali, in regime ambulatoriale e di ricovero, nonché dai consulti, perizie di parte, prestazioni domiciliari e dall'attività svolta presso gli studi professionali privati, è accantonata dall'ASST e vincolata ad interventi di prevenzione ovvero per finanziare l'acquisizione di prestazioni aggiuntive per l'abbattimento delle liste di attesa istituzionali.





Non sono soggetti alla trattenuta di cui sopra i proventi derivanti dall'attività svolta in solvenza aziendale e dall'attività definita mediante convenzioni attive.

#### ART. 11 - FONDO PERSONALE DIRIGENTE PTA

È previsto l'accantonamento di uno specifico fondo alimentato da quote derivanti dalle tariffe libero professionali relative all'attività ambulatoriale e di ricovero pari all'1% della tariffa delle prestazioni erogate in regime di libera professione per la remunerazione del Personale Dirigente PTA che non svolgono attività sanitaria, ma che con la loro attività rendono possibile l'organizzazione e l'esercizio della libera professione intramuraria. Il riconoscimento del compenso avviene con esclusivo riferimento alle funzioni svolte, sulla base degli accordi stabiliti in sede di contrattazione decentrata. L'ammontare del fondo deve garantire la copertura di tutti i costi a carico dell'ASST connessi e dovuti per legge.

### CAPO IV

#### ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE E SOLVENZA AZIENDALE IN REGIME AMBULATORIALE SVOLTA ALL'INTERNO DELLE STUTTURE AZIENDALI

#### ART. 12 – CRITERI GENERALI

- a) L'ASST mette a disposizione, per l'esercizio della libera professione individuale e per la solvenza aziendale in regime ambulatoriale e/o di diagnostica strumentale, proprie strutture ed attrezzature per uno spazio orario da lunedì a venerdì ed eventualmente anche nella giornata di sabato, comunque garantendo in via prioritaria il regolare svolgimento dell'attività SSR.

La Direzione Medica di Presidio concorda con ciascun Dirigente gli spazi e la fascia oraria riservati alla libera professione e alla solvenza aziendale di ciascun dirigente, nonché l'utilizzo di attrezzature sanitarie in possesso dell'ASST.

Nella fascia oraria autorizzata per lo svolgimento della libera professione individuale e della solvenza aziendale ambulatoriale, il dirigente dovrà risultare fuori orario di servizio, con specifica timbratura attestante l'esercizio della stessa.

L'attività può essere autorizzata subordinatamente all'esigenza prioritaria di garantire il regolare funzionamento dell'attività ambulatoriale SSR.

- b) L'ASST autorizza l'esercizio della libera professione d'équipe e della solvenza aziendale del personale medico delle singole SS.CC., comprese quelle del Dipartimento di Medicina dei



Servizi Diagnostici e Terapeutici.

Ciascuna prestazione di libera professione d'équipe e di solvenza aziendale deve essere svolta fuori orario di servizio, con specifica timbratura, ovvero dar luogo ad uno specifico debito orario calcolato in base alla valutazione del tempo medio impiegato per le varie tipologie di prestazioni.

Il criterio del tempo medio sopra indicato è un criterio di carattere generale e standardizzato.

L'addebito orario mensile corrispondente alle prestazioni rese nell'arco del mese, viene ripartito all'équipe in base a modalità concordate e autorizzate con specifici provvedimenti amministrativi.

#### **ART. 13 - SPAZI DISPONIBILI**

Per l'espletamento della libera professione e solvenza aziendale ambulatoriale la Direzione Medica di Presidio dell'ASST di Rhodense affida annualmente gli spazi, riservandosi di effettuare revisioni periodiche sulla base dell'effettivo utilizzo e della reale occupazione.

#### **ART. 14 - MODALITÀ OPERATIVE**

Il Dirigente che intende svolgere attività libero professionale e/o solvenza aziendale ambulatoriale, e/o di diagnostica strumentale inoltra richiesta alla SC Marketing dei Servizi/SC AREA ACCOGLIENZA - CUP AZIENDALI.

Il modulo di richiesta contiene l'indicazione [modulo istanza ALPI disponibile in apposita sezione del sito intranet aziendale]:

- dello spazio presso il quale svolgere l'attività libero professionale/solvenza aziendale (la cui disponibilità è stata previamente verificata con il Responsabile dell'Unità Operativa);
- dei giorni e degli orari di svolgimento dell'attività;
- della tipologia di prestazioni (se disponibile, con indicazione del relativo codice regionale) e delle relative tariffe proposte, determinate secondo quanto previsto nel presente regolamento;
- del numero di prestazioni che si intende effettuare per ciascuna sessione libero professionale;
- criteri per la strutturazione delle agende.





Il dirigente che intende svolgere la libera professione intramuraria e/o la solvenza aziendale ambulatoriale e/o di diagnostica strumentale inoltra richiesta alla SC Marketing dei Servizi che provvederà a richiedere il parere vincolante alla Direzione Medica del Presidio di appartenenza e del Direttore Sanitario.

## ART. 15 - MODALITÀ DI ACCESSO ALL'ATTIVITÀ AMBULATORIALE E CRITERI DI PARTECIPAZIONE

### a) Amministrativo

La gestione delle prenotazioni, la fatturazione e il pagamento delle prestazioni ambulatoriali e/o di diagnostica strumentale di libera professione e di solvenza aziendale viene effettuata dal personale degli uffici CUP o eventuali canali esterni (Contact Center Regionale), presso i quali sono state configurate apposite priorità di accesso agli sportelli.

Qualora si rilevi la necessità di garantire la funzionalità del servizio rispetto alle esigenze e strategie specifiche, l'attività potrà essere resa dal dipendente al di fuori dell'orario di servizio, con apposita timbratura e sarà retribuita con le modalità comunicate attraverso il modulo disponibile in apposita sezione del sito intranet aziendale.

I costi derivanti da tale attività trovano copertura attraverso lo specifico "Fondo personale di supporto (supporto indiretto amministrativi, infermieri)" di cui al precedente art. 9.

### b) Assistenza Infermieristica

Al fine di consentire il corretto svolgimento dell'attività sanitaria è garantita la presenza del personale infermieristico, così come avviene durante lo svolgimento di attività in regime SSR.

Qualora si rilevi la necessità di garantire la funzionalità del servizio, l'attività potrà essere resa dal dipendente al di fuori dell'orario di servizio, con apposita timbratura e sarà retribuita con le modalità comunicate attraverso il modulo disponibile in apposita sezione del sito intranet aziendale.

I costi derivanti da tale attività trovano copertura attraverso lo specifico "Fondo personale di supporto (supporto indiretto amministrativi, infermieri)" di cui al precedente art. 9.

### Criteri di partecipazione

Non possono partecipare a tali attività i dipendenti:

- con rapporto di lavoro part-time;



- con limitazioni rispetto all'attività in oggetto (pertanto potranno parteciparvi coloro che sono inseriti in un ambito lavorativo che consenta loro di svolgere tutte le mansioni previste per tale attività);
- con riduzione oraria continuativa e giornaliera di lavoro a qualsiasi titolo (pertanto potranno parteciparvi coloro che usufruiscono a qualsiasi titolo e in modo non continuativo di permessi retribuiti, orari o giornalieri, ma non durante le giornate di permesso).

#### ART. 16 - TARIFFE E LORO RIPARTIZIONE

Le tariffe relative alle prestazioni di libera professione, ambulatoriali e/o di diagnostica strumentale e di laboratorio, sono concordate con l'ASST, su proposta dei Dirigenti interessati, tenuto conto dei costi diretti ed indiretti, delle quote ammortamento (cfr. Linee operative per il calcolo dei costi di produzione aziendali nell'attività di libera professione), correlati alla gestione dell'attività libero professionale.

Le tariffe relative alla Solvenza Aziendale (Tariffario) sono definite dall'ASST con **APPOSITO PROVVEDIMENTO**, soggetto ad aggiornamento periodico, sulla indicazione e sulla scorta dell'attività istruttoria svolta dalla SC Controllo di Gestione (cfr. Linee operative per il calcolo dei costi di produzione aziendali nell'attività di libera professione).

### CAPO V

#### ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE IN REGIME DI RICOVERO ALL'INTERNO DELLE STRUTTURE AZIENDALI

#### ART. 17 - SPAZI E POSTI LETTO DESTINATI ALL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE IN REGIME DI RICOVERO

La Direzione Aziendale, su proposta della Direzione Medica di Presidio, individua, presso ogni area di degenza, gli spazi dedicati per l'esercizio della Libera Professione e solvenza aziendale. E' compito della Direzione Medica di Presidio monitorare l'occupazione degli spazi assegnati e garantire il rispetto dei vincoli normativi.

L'ASST mette a disposizione, per l'attività libero professionale e di solvenza aziendale in costanza di ricovero, stanze dotate di comfort alberghiero differenziato da quello offerto in SSN.

Le stanze da destinare alla libera professione sono individuate all'interno delle SC interessate, fermo restando che in caso di urgenza possono essere utilizzati anche per attività istituzionale nonché, in



via residuale al fine di massimizzarne l'utilizzo, per ricoveri in regime di SSN o con sola differenza alberghiera.

La Direzione Medica di Presidio può ridurre o sospendere in via transitoria l'espletamento dell'A.L.P.I. di ricovero, per motivate esigenze d'emergenza.

#### **ART. 18 - CRITERI GENERALI PER L'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE IN REGIME DI RICOVERO, DAY-HOSPITAL E DAY SURGERY**

Condizione necessaria per il ricovero in regime di libera professione è l'esplicita espressione della volontà del paziente di affidarsi alle cure di uno o più medici di sua fiducia, nominativamente prescelti tra quanti operano all'interno dell'ASST con rapporto esclusivo e a tempo pieno.

Esistono due tipologie di offerta per l'attività di ricovero in regime privatistico:

- Libera professione → trattasi di attività rientrante nella programmazione istituzionale aziendale, ovvero non utilizzabile per superare le liste di attesa ordinarie. Secondo quanto previsto dalla D.G.R. N. VII/3373 del 09.02.2001, il SSN copre il 70% del DRG e l'utente provvede al pagamento del restante 30%, oltre agli oneri connessi. Trattandosi di attività che rientra in quella istituzionale è possibile prevedere che solo il I operatore sia retribuito e quindi fuori orario di servizio, diversamente gli altri componenti dell'equipe erogheranno l'attività in regime ordinario;
- Solvenza Aziendale → trattasi di attività a pagamento senza il concorso del SSN, nell'ambito della quale l'utente si fa carico di tutti gli oneri. Tale attività è aggiuntiva rispetto alla programmazione istituzionale.

Per i ricoveri senza intervento chirurgico, il personale medico prescelto dal paziente e che partecipa alla ripartizione dei proventi, è tenuto a restituire all'azienda il debito orario pari a 60 minuti per ogni giornata di degenza. Per i ricoveri con intervento chirurgico, la sola attività connessa all'atto operatorio deve essere effettuata in regime di timbratura causalizzata, sia per il personale medico che di supporto. Per la restante attività di assistenza post - intervento, il personale medico fiduciario è tenuto alla restituzione all'Azienda del debito orario pari a 60 minuti per ogni giornata di degenza.

La scelta del ricovero in regime di libera professione e solvenza aziendale può essere fatta soltanto al momento dell'ingresso in ospedale, non essendo consentito il passaggio al regime di libera professione/solvenza aziendale durante il corso della degenza.

#### **ART. 19 - TIPOLOGIE DI RICOVERO IN FORMA PRIVATISTICA E PROCEDURE AMMINISTRATIVE**

Il presente regolamento individua le seguenti fattispecie di ricovero:



1. Ricovero con scelta del medico o dell'equipe, con comfort alberghiero (Decreto Presid. Reg. Lombardia del 24.11.1999 n. 47640);
2. Ricovero con scelta del medico o dell'equipe, senza comfort alberghiero (Decreto Presid. Reg. Lombardia del 24.11.1999 n. 47640 e Circolare 3/SAN del 21.01.2002 Reg. Lombardia);
3. Ricovero in regime di solvenza totale con scelta del medico e dell'equipe, con comfort alberghiero (Decreto Presid. Reg. Lombardia del 24.11.1999 n. 47640);
4. Ricovero istituzionale con sola scelta del comfort alberghiero (Decreto Presid. Reg. Lombardia del 24.11.1999 n. 47640).

Il ricovero in forma privatistica è richiesto dal paziente. La SC Marketing dei Servizi sulla base delle indicazioni fornite dai professionisti coinvolti, almeno 10 giorni prima della data di ricovero, formula il preventivo, che viene sottoposto ed approvato dal paziente prima dell'ingresso in ospedale.

Qualora il paziente sia in possesso di assicurazioni, fondi integrativi, casse e mutue, convenzionate in forma diretta con l'ASST Rhodense, il Medico Fiduciario, se aderente alla convenzione, deve comunicare alla SC Marketing dei Servizi i sopraelencati dati e l'eventuale presenza degli altri componenti dell'equipe. L'ufficio preposto elaborerà il preventivo e la suddivisione delle quote, avviando l'iter autorizzativo concordato con l'assicurazione, il fondo, la cassa o la mutua di appartenenza fino al ricevimento della Presa in carico. Il ricovero non potrà essere programmato ed eseguito prima del ricevimento della stessa.

Al termine di ogni intervento/ricovero eseguito su pazienti solventi o libero-professionali, il Medico Fiduciario, oltre alle normali procedure cliniche, ne comunica la chiusura e provvede a confermare o integrare il modulo di preventivo precedentemente consegnato.

#### **ART. 20 - FATTURAZIONI E PAGAMENTI**

Al momento della sottoscrizione del preventivo il paziente effettua il versamento di un anticipo pari al 90% dell'importo del preventivo. Per i ricoveri effettuati in convenzione diretta con fondi, casse e assicurazioni, il paziente verserà all'ingresso l'eventuale franchigia, se e in quanto dovuta, e provvederà comunque a sottoscrivere il preventivo a garanzia del pagamento.

Per i pazienti non iscritti al SSN viene richiesto per intero il pagamento del preventivo al momento dell'accettazione.

Il giorno della dimissione, sulla base del preventivo validato/aggiornato, si provvede a calcolare il consuntivo, emettere la fattura e a incassare il saldo (di norma il calcolo del consuntivo è



effettuato qualche giorno dopo la dimissione, a seguito di verifiche da parte della Direzione Medica di Presidio).

Il paziente potrà effettuare il pagamento mediante modalità di pagamento autorizzate dall'Azienda, nel rispetto della normativa vigente.

L'importo riportato in fattura è determinato applicando il tariffario della solvenza aziendale per i ricoveri in regime libero professionale e di solvenza aziendale.

Dal valore complessivamente fatturato, analizzando le singole voci di ripartizione, l'ASST Rhodense provvede a trattenere le quote come da relativo provvedimento.

## CAPO VI

### ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE SVOLTA PRESSO STUDI PROFESSIONALI PRIVATI

#### **ART. 21 - ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE PRESSO STUDI PROFESSIONALI PRIVATI (C.D. INTRA-MOENIA ALLARGATA)**

L'ASST Rhodense, nel rispetto della normativa nazionale e regionale in materia, stipula apposite convenzioni - di durata annuale - con i professionisti interessati per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria nella forma c.d. allargata.

#### **ART. 22 - MODALITÀ OPERATIVE E TARIFFAZIONE DELLE PRESTAZIONI**

Il Dirigente del ruolo Sanitario interessato deve inoltrare all'ufficio libera professione apposita istanza secondo la modulistica aziendale, recante le relative dichiarazioni.

In particolare, il professionista indica, attesta e dichiara:

- l'ubicazione dello studio;
- i giorni e gli orari di espletamento dell'attività;
- il tipo di attività che si intende svolgere;
- il numero di prestazioni che si prevede di eseguire nell'arco di un anno;
- le tariffe applicate a ciascuna delle prestazioni, concordate come di seguito previsto;
- il possesso dei requisiti strutturali ed igienico sanitari a seguito di autorizzazione rilasciata dall'ATS competente;



- che nella sede indicata come ubicazione dello studio operano solo professionisti dirigenti del ruolo sanitario dipendenti del SSN a rapporto esclusivo e che, quindi, non operano Professionisti non dipendenti del SSN e/o Professionisti dipendenti del SSN a rapporto non esclusivo;
- nel caso di attività esercitata presso lo studio di terzi, occorre la dichiarazione di assenso da parte del titolare.

Al fine di valutare il rispetto dei requisiti strutturali e organizzativi presso lo Studio Privato indicato dal professionista come sede per l'esercizio della Libera Professione Intramoenia Allargata, la SC competente per l'ALPI e la DMP sono autorizzati ad effettuare verifiche a campione, con il supporto del RSPD dell'ASST Rhodense in merito al rispetto delle normative vigenti in materia di Sicurezza e Prevenzione e di Esercizio dell'attività Libero Professionale Intramoenia. Qualora il personale autorizzato rilevi la presenza di irregolarità, si provvederà d'ufficio alla revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero-professionale presso tale studio privato.

Le modalità di gestione delle prenotazioni e della riscossione dei proventi libero professionali sono le seguenti:

- a) Prenotazione:
  - o CUP aziendale
  - o Contact Center Regionale
- b) Spostamento appuntamenti:
  - o A carico del professionista mediante aggiornamento in tempo reale del sistema aziendale in rete CUP
- c) Fatturazione:
  - o A carico del professionista mediante l'utilizzo del sistema aziendale in rete CUP
- d) Incasso:
  - o A carico del professionista mediante l'utilizzo di strumenti di pagamento autorizzati dall'Azienda.

Una quota percentuale pari al 13% dei proventi dell'attività libero professionale svolta presso lo studio professionale viene trattenuta per la copertura dei costi generali di organizzazione.

Infine, una quota pari al 5% dei compensi spettanti ai dirigenti, al netto delle quote precedentemente indicate è accantonata dall'ASST per interventi di prevenzioni ovvero per



finanziare l'acquisizione di prestazioni aggiuntive per l'abbattimento delle liste di attesa istituzionali, **(fondo legge Balduzzi)**.

Il professionista dovrà sostenere i seguenti oneri:

- dotazione di PC e stampante compatibili per la configurazione di rete delle postazioni di lavoro;
- accesso ad Internet attivo;
- linea telefonica attiva;
- canone di noleggio mensile del POS fornito dall'ASST.

## CAPO VII

### CONVENZIONI

#### ART. 23 - CONVENZIONI ATTIVE

Le convenzioni attive regolamentano il rapporto tra l'ASST, singoli utenti o soggetti terzi che necessitano di prestazioni erogate dall'ASST medesima per tramite delle proprie SC. Il rapporto convenzionale si instaura tra il soggetto richiedente e l'ASST e non con i singoli Dirigenti medici che effettuano le prestazioni.

Le convenzioni disciplinano:

- o la natura delle prestazioni;
- o l'impegno prestato, compatibile con l'articolazione dell'orario di lavoro;
- o l'entità del compenso definito dall'Azienda, in accordo con le SS.CC. di afferenza dei professionisti;
- o la durata dell'attività;
- o le coperture assicurative;
- o le modalità di pagamento.



Le attività oggetto di convenzione sono:

- ai sensi dell'art. 115, comma 1 lett c) del CCNL 19/12/2019: attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in equipe in struttura di altra azienda del SSN o di altra struttura sanitaria privata non a contratto, previa convenzione con le stesse. Le predette attività sono consentite solo se a carattere occasionale e se preventivamente autorizzate dall'Azienda o Ente con le modalità stabilite dalla convenzione. Per tale tipologia il presente regolamento disciplina che nella convenzione siano specificati:

- il limite massimo di attività di ciascun dirigente, tenuto anche conto delle altre attività svolte;
- l'entità del compenso dovuto al dirigente e/o all'équipe che ha effettuato la prestazione;
- le modalità di riscossione e di attribuzione dei compensi, la quota della tariffa spettante all'azienda stabilita in conformità alle disposizioni legislative vigenti, finalizzata alla copertura di tutti i costi diretti e indiretti correlati.

- ai sensi dell'art. 115, comma 1 lettera d) del CCNL 19/12/2019: partecipazione ai proventi di attività professionali a pagamento richieste da terzi (singoli, associati, aziende o enti) all'azienda anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, d'intesa con le equipe dei servizi interessati. Tale attività è assoggettata alla disciplina dell'attività libero professionale. A richiesta del dipendente tale attività può essere considerata come obiettivo prestazionale incentivato con le specifiche risorse introitate e assoggettata a tale diversa disciplina.

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

La struttura convenzionata non può dare pubblicità dei nominativi dei Dirigenti medici individuati dall'Azienda per l'espletamento dell'attività, in considerazione del fatto che il rapporto convenzionale intercorre esclusivamente tra l'Azienda e la struttura convenzionata stessa. Qualora l'attività richiesta da terzi sia svolta in orario di servizio, l'attività è considerata istituzionale ed al personale non viene riconosciuto alcun compenso economico. Le convenzioni attive possono avere ad oggetto anche attività svolta all'interno delle strutture dell'Azienda quali l'esecuzione di esami di laboratorio, di anatomia patologica e di radiologia a favore delle strutture esterne richiedenti. Tali convenzioni possono essere stipulate sia con strutture sanitarie pubbliche che con strutture sanitarie private non a contratto.

Per il compenso al personale direttamente coinvolto l'ASST Rhodense tratterà una quota pari al 11,5 % della tariffa applicata in convenzione a copertura dei costi e organizzazione aziendale, una



quota pari al 5% quale Fondo Perequazione ed una quota pari al 5% al netto della precedente trattenuta, quale Fondo Legge Balduzzi.

## CAPO VIII

### ALTRE ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALI

#### ART. 24 - AREA A PAGAMENTO

Si definisce attività in regime di Area a pagamento l'erogazione di prestazioni aggiuntive ad integrazione delle attività istituzionali la cui esecuzione risulta espressamente concordata, in via eccezionale e temporanea e oltre l'orario di servizio, secondo le modalità previste nel presente regolamento, a fronte dell'esaurimento delle capacità produttive delle relative strutture, nel rispetto delle direttive regionali e nazionali in materia e con le seguenti finalità:

- ridurre le liste ed i tempi di attesa;
- fronteggiare eventuali carenze di organico;
- incrementare la produzione;
- ampliare e facilitare le possibilità di accesso alle prestazioni da parte dell'utenza;
- ottimizzare l'uso delle risorse strumentali e strutturali;

Le attività saranno svolte mediante timbratura con apposita causale.

#### ART. 25 - CONSULTI OCCASIONALI E PRESTAZIONI DOMICILIARI

Il consulto è una prestazione occasionale, straordinaria, resa esclusivamente nella disciplina di appartenenza e, in ogni caso, fuori dell'orario di lavoro, previa autorizzazione da parte della DMP.

La prestazione di consulto può essere resa a domicilio del cittadino o nel luogo di cura ove il cittadino è temporaneamente ricoverato, previo assenso delle strutture (solo presso Aziende sanitarie pubbliche o private non accreditate o RSA).

Non sono assimilabili al consulto prestazioni complesse quali: interventi operatori, interventi anestesilogici in pazienti ricoverati, prestazioni diagnostiche che richiedano l'utilizzo di tecnologia complessa (apparecchiatura Eco, Rx, Endoscopia, Apparecchiature di laboratorio, ecc.).

In relazione a particolari prestazioni assistenziali richieste dal paziente o al rapporto fiduciario già esistente tra medico e assistito, il dirigente medico può essere autorizzato dall'ASST ad espletare attività libero professionale domiciliare, previa richiesta da inoltrare alla DMP.



Trattandosi di attività straordinaria o occasionale, i medici dovranno utilizzare la seguente procedura:

a) Prenotazione:

- o Accordo tra il professionista ed il paziente, previa autorizzazione da parte della DMP

b) Fatturazione:

- o Il medico sarà dotato di apparecchio pos con cui effettuerà, in occasione della visita, l'incasso della tariffa. Provvederà inoltre a far sottoscrivere al paziente l'apposito modulo disponibile in intranet riportante tutti i dati necessari per l'emissione della fattura;
- o Il modulo dovrà essere trasmesso alla SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità per richiedere l'emissione della fattura;

Una quota percentuale pari al 11,5% 13% dei proventi dell'attività libero professionale viene trattenuta per la copertura dei costi generali di organizzazione.

Infine, una quota pari al 5% dei compensi spettanti ai dirigenti, al netto delle quote precedentemente indicate è accantonata dall'ASST per interventi di prevenzioni ovvero per finanziare l'acquisizione di prestazioni aggiuntive per l'abbattimento delle liste di attesa istituzionali, **(fondo legge Balduzzi)**.

## CAPO IX

### FATTURAZIONE E CONTABILITÀ

#### ART. 26 - ASPETTI CONTABILI E FISCALI DELLA LIBERA PROFESSIONE E DELLA SOLVENZA AZIENDALE

Tutti i corrispettivi dell'attività esercitata in nome e per conto dell'ASST, in conformità alla disciplina individuata con il presente regolamento, in regime di libera professione intramuraria e di solvenza aziendale configurano, per l'ASST stessa, ricavi "commerciali" rilevanti agli effetti dell'imposizione diretta (I.R.P.E.G. ed I.R.A.P.) e agli effetti dell'I.V.A. (Art. 3 D.Lgs 460/97); Art. 19-ter del D.P.R. 633/72 (agli effetti dell'I.V.A).

Per i ricavi si rimanda alle modalità di fatturazione già disciplinate dal presente Regolamento.



#### **ART. 27 - FATTURAZIONE DEI CORRISPETTIVI E CERTIFICAZIONE DEGLI INCASSI DI LIBERA PROFESSIONE E SOLVENZA AZIENDALE**

La fatturazione dei corrispettivi dell'attività espletata in regime di libera professione intramuraria e di solvenza aziendale è effettuata, di norma, dagli sportelli/uffici aziendali autorizzati all'incasso, sulla base di quanto descritto dal presente regolamento.

In ogni caso, per le operazioni eseguite dagli sportelli/uffici aziendali autorizzati all'incasso il pagamento dovuto deve essere eseguito contestualmente all'emissione della fattura, fatta eccezione delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero/chirurgiche erogate a pazienti in possesso di polizze assicurative, iscrizione a Casse/Fondi Integrativi convenzionati in forma diretta con l'ASST Rhodense, per le quali sarà attivata la modalità di pagamento della fattura differita.

#### **ART. 28 - APPLICAZIONE AUTOMATICA DI NORME**

Le eventuali modifiche e/o integrazioni delle norme in materia contabile e fiscale, vigenti all'atto della stesura del presente regolamento, si intendono automaticamente applicabili anche in assenza di formale recepimento.

#### **ART. 29 - VERIFICHE, CONTROLLI, INCOMPATIBILITÀ E SANZIONI**

L'Azienda si impegna a predisporre sistematicamente meccanismi di verifica volti a garantire l'esecuzione prioritaria dell'attività istituzionale e il rispetto, nello svolgimento dell'Attività Libero Professionale Intramuraria, di quanto previsto dalle autorizzazioni all'attività in termini di spazi, giorni, fasce orarie e prestazioni, affinché lo svolgimento dell'attività libero-professionale tuteli i diritti degli utenti del SSN. Tali verifiche in particolare saranno volte ad assicurare il corretto equilibrio tra le due tipologie di attività in termini di volumi, utilizzo delle risorse, gestione delle liste di attesa, rispetto dei tempi di lavoro da dedicare all'attività istituzionale da parte dei singoli professionisti. Ulteriori controlli riguardano la verifica della corretta esecuzione dell'attività libero-professionale al di fuori dell'orario di lavoro, nonché la quantificazione e la corretta resa del debito orario, laddove maturato. L'Azienda, oltre alle ordinarie verifiche sui volumi e sui tempi delle attività libero professionali in rapporto a quelle istituzionali, provvede ad effettuare anche controlli periodici e a campione, tesi a verificare il pieno rispetto, da parte dei dirigenti interessati, della disciplina dell'attività libero professionale. I controlli previsti dalla normativa, nonché i controlli di carattere giuridico ed economico, anche a campione, sono effettuati dagli uffici competenti, come di seguito specificato:

- DMP, SC Marketing dei Servizi, SC Area Accoglienza – CUP Aziendali e SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane:

- confronto dei volumi delle prestazioni erogate in S.S.N. e Libera Professione, sulla base dei dati trasmessi con i flussi informativi aziendali;





- verifica dei volumi orari erogati dai singoli professionisti in regime di S.S.N. e libera professione;
- verifica che l'attività libero professionale sia svolta secondo le autorizzazioni rilasciate (sede, ambulatorio, giorni e fascia oraria);
- verifica che l'attività libero professionale sia svolta fuori dall'orario di lavoro;
- verifica che l'attività libero professionale sia svolta al di fuori dei periodi che inibiscono la normale attività lavorativa;
- confronto tra attività prenotata a CUP e incassata (tenendo anche conto delle mancate presentazioni);
- controlli sui rimborsi effettuati.
  - SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità e SC Controllo di Gestione:
- Controlli sul rispetto della normativa fiscale;
- controlli sul corretto inquadramento fiscale;
- verifica del corretto utilizzo dei conti dedicati alla libera professione rispetto alla codifica delle prestazioni;
- analisi comparata dell'ammontare dei ricavi e dei costi del periodo corrente rispetto al medesimo periodo del bilancio preventivo economico;
- riconciliazione dei crediti aperti a fronte di prestazioni erogate per cui non risulta l'incasso;
- verifica del rispetto degli obblighi di copertura dei costi.

Relativamente al controllo dei volumi è prevista in particolare:

- la definizione annuale, in sede di contrattazione del budget, per le équipes interessate, dei volumi di attività istituzionale in relazione alle risorse assegnate, anche con riferimento alle eventuali prestazioni aggiuntive, ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni istituzionali ai tempi medi di riferimento previsti dal PRGLA (Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa);
- la determinazione con i singoli dirigenti e con le équipes dei volumi di attività libero - professionale complessivamente erogabili dalla SS.CC. che, ai sensi delle disposizioni vigenti, non possono superare globalmente i volumi di attività istituzionali eseguiti nell'orario di lavoro, prevedendo appositi organismi paritetici di verifica e indicando le sanzioni da adottare in caso di violazione di quanto pattuito;



- il rispetto per il singolo dirigente del limite orario da destinare all'ALPI che non può eccedere quello reso in attività istituzionale.

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

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

Le modalità operative con le quali sono effettuati i controlli dalle varie Strutture aziendali ed eventuali integrazioni degli stessi, sono declinate in apposita procedura aziendale.

Fatto salvo quanto previsto in tema di responsabilità penale e civile dal vigente ordinamento giuridico, la violazione delle norme regolamentarie aziendali è fonte di responsabilità amministrativa e costituisce grave inosservanza delle direttive impartite, sanzionabile ai sensi dell'art. 71 del CCNL 2016-2018 dell'area sanità. Eventuali conflitti di interesse e/o forme di concorrenza sleale, rilevati dalla Commissione Paritetica, se non immediatamente rimossi dall'interessato, determinano la decadenza al diritto dall'esercizio della Libera Professione, attestata con atto del Direttore Generale o di un suo delegato. Eventuali compensi percepiti in violazione del presente regolamento o in costanza di conflitti e di comportamento sleale, ferma restando ogni altra responsabilità prevista dall'ordinamento, sono recuperati dalla Azienda e introitati, in relazione all'indebito percettore, nel fondo di perequazione della dirigenza ovvero nel fondo comune del personale di supporto. I Dirigenti medici e del ruolo sanitario che hanno optato per l'esercizio della libera professione intramuraria non possono svolgere alcuna altra attività sanitaria resa a titolo non gratuito ad eccezione delle attività rese in nome e per conto dell'Azienda Sanitaria di appartenenza. Per la violazione degli obblighi connessi all'esclusività delle prestazioni o per l'insorgenza di situazioni di conflitto d'interesse o che comunque implicino forme di concorrenza sleale si applicheranno le disposizioni e le sanzioni previste dalla normativa vigente. Al personale dirigente che abbia optato per l'esercizio della Libera Professione extra muraria è vietato l'esercizio, sotto qualsiasi forma, della Libera Professione intramuraria. L'Amministrazione si riserva altresì di revocare le autorizzazioni allo svolgimento delle attività private concesse, nel caso in cui si riscontri una assente o estremamente ridotta attività rispetto a quella programmata e di



fatto limitante per il riconoscimento ad altri di nuove autorizzazioni all'esercizio dell'attività di cui trattasi. L'Amministrazione si riserva altresì la possibilità di sospendere anche temporaneamente l'autorizzazione all'attività ALPI nel caso il Dirigente risulti con debito orario negativo. Si riserva inoltre di effettuare segnalazioni e di eventualmente revocare le autorizzazioni nel caso si riscontrino ripetute irregolarità nell'esercizio dell'attività libero professionale rispetto a quanto previsto dal presente regolamento a seguito di valutazione della relativa gravità. Nel caso in cui, a parità di condizioni organizzative, di personale e di domanda di prestazioni specialistiche, si verificano, attraverso rilevazioni periodiche, un superamento dei limiti regionali deliberati come tempi massimi per l'erogazione delle stesse in attività istituzionale, la libera professione intramuraria riferita a quelle prestazioni critiche potrà essere temporaneamente sospesa, con specifico provvedimento, fino al ripristino delle condizioni conformi ai tempi deliberati. L'esercizio della Libera Professione può altresì essere temporaneamente sospeso e limitato con provvedimento motivato del Direttore Generale su proposta del Direttore Sanitario e dandone tempestiva informativa alle organizzazioni sindacali, in relazione a situazioni di emergenza o ad eccezionali circostanze di natura epidemiologica od organizzativa e per il tempo necessario al superamento dell'emergenza medesima. I Dirigenti medici, nominati agenti contabili (effettuando solo incassi in pos non dovrebbero essere considerati agenti contabili. Da valutare con SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità), assumono le specifiche responsabilità amministrative e contabili e sono tenuti all'osservanza delle disposizioni del c.c. e della normativa fiscale vigente. Sono pertanto direttamente responsabili di ogni eventuale errore e/o omissione, per i quali l'amministrazione si riserva di adottare ogni idoneo provvedimento in materia, in funzione della gravità e del perpetrarsi delle inadempienze, fino alla revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria.

#### **ART. 30 - NORME FINALI**

Per quanto non previsto nel presente regolamento si rinvia alle norme generali, nazionali e regionali, che disciplinano la materia.

Con l'entrata in vigore del presente atto aziendale, cessa di avere efficacia qualsiasi altra precedente disciplina interna.

In ordine alla libera professione in regime di ricovero il presente regolamento potrà essere oggetto di opportuni adeguamenti o modifiche all'atto dell'attivazione dell'apposita struttura in corso di realizzazione.

#### **"Allegati"**

E' parte integrante e sostanziale del presente regolamento l'allegato 1 "Quote percentuali di ripartizione dei proventi per le attività di Libera Professione".



La modulistica citata nel presente Regolamento è disponibile in apposita sezione del sito intranet dell'ASST.

**Amministrazione**

Direttore Generale: Germano Maria Uberto Pellegata

Direttore Sanitario: Aldo Bellini

Direttore Sociosanitario: Pier Mauro Sala

Direttore Amministrativo: Marco Ricci

Direttore SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane:  
Franco Dell'Acqua

**Sigla**

ANAAO ASSOMED

UIL FPL

FEDERAZ. CISL MEDICI

FP CGIL





## ALLEGATO 1 Quote percentuali di ripartizione dei proventi per le attività di Libera Professione



ATTIVITÀ INTRAMURARIA				QUOTE TRATTENUTE PER IL SUPPORTO INDIRETTO							
ATTIVITÀ DI RICOVERO LP (équipe)	Valore di riferimento	Quota per l'Ente	Quota fondi	Fondo di perequazione Medici/Sanitari 5%	FONDO Personale di Supporto (Comparto) 2%	FONDO Personale di Supporto (Dirigenza PTA) 1%	Quota personale di supporto diretto	Quota oneri	Balduzzi (5%)	IRAP	Imponibile
Dirigente Medico L.P. che ha preso in carico il paziente e équipe medico/chirurgica Onorario libero dichiarato presso l'ufficio per la L.P. con le tariffe dei principali interventi chirurgici/motivo ricovero	100	8,00	92,00	4,60	1,84	0,92			4,23	6,30	74,11
Dirigente Medico (2 <sup>a</sup> operatore) 20% primo operatore L.P. che ha preso in carico il paziente e équipe	100	8,00	92,00	4,60	1,84	0,92			4,23	6,30	74,11



medico/chirurgica Onorario libero dichiarato presso l'ufficio per la L.P. con le tariffe dei principali interventi chirurgici/motivo ricovero											
<u>Équipe anestesiologicala</u> 20% primo operatore Onorario libero per singolo Dirigente Medico L.P. dichiarato presso l'ufficio per la L.P. per tipologia di intervento	100	8,00	92,00	4,60	1,84	0,92			4,23	6,30	74,11
<u>Personale di supporto</u> <u>diretto di Sala operatoria del</u> <u>comparto sanitario</u> <u>(infermiere strumentista, inf.</u> <u>sup. anestesia, inf./op. di</u> <u>sala)</u> ( per ora o frazione di ora - minimo mezz'ora)	100		100,00					33,38			66,62
<b>ATTIVITÀ AMBULATORIALE "INTERNA"</b>	<b>Valore di riferimento</b>	<b>Quota per l'Ente</b>	<b>Quota fondi</b>	<b>Fondo di perequazione Medici/Sanitari 5%</b>	<b>FONDO Personale di Supporto (Comparto) 2%</b>	<b>FONDO Personale di Supporto (Dirigenza PTA) 1%</b>	<b>Quota personale di supporto diretto</b>	<b>Quota oneri personale supporto</b>	<b>Balduzzi (5%)</b>	<b>IRAP</b>	<b>Onorario professionista</b>
Ambulatoriale senza supporto	100	12,50	87,50	4,38	1,75	0,88			4,03	5,99	70,48



Ambulatoriale supporto 4%	100	12,50	87,50	4,38	1,75	0,88	4,00	1,34	3,76	5,59	65,81
Ambulatoriale supporto 10%	100	12,50	87,50	4,38	1,75	0,88	10,00	3,34	3,36	5,00	58,81
Strumentale senza supporto	100	19,85	80,15	4,01	1,60	0,80			3,69	5,49	64,56
Strumentale supporto 4%	100	19,85	80,15	4,01	1,60	0,80	4,00	1,34	3,42	5,09	59,89
Strumentale supporto 10%	100	19,85	80,15	4,01	1,60	0,80	10,00	3,34	3,02	4,50	52,88
<b>ATTIVITÀ AMBULATORIALE "ALLARGATA"</b>	<b>Valore di riferimento</b>	<b>Quota per l'Ente</b>	<b>Quota fondi</b>	<b>Fondo di perequazione Medici/Sanitari 5%</b>	<b>FONDO Personale di Supporto (Comparto) 2%</b>	<b>FONDO Personale di Supporto (Dirigenza PTA) 1%</b>	<b>Quota personale di supporto</b>	<b>Quota oneri</b>	<b>Balduzzi (5%)</b>	<b>IRAP</b>	<b>Onorario professionista</b>
Dirigente L.P. solo visita, onorario libero	100	3,48	96,52		1,93	0,97			4,68	6,97	81,98



Per consulto (e/o visita domiciliare) richiesto dal professionista che ha in carico il paziente ad altri medici della ASST La stessa tariffa prevista dal tariffario del singolo professionista	100	3,48	96,52		1,93	0,97			4,68	6,97	81,98
Patenti	100	7,0	93,00	4,65	1,77	0,88	18,00	6,01	3,08	4,59	54,02
<b>CONVENZIONI ATTIVE</b>	<b>Valore di riferimento</b>	<b>Quota per l'Ente</b>	<b>Quota fondi</b>	<b>Trattenute ex Art. 117 CCNL 2016/2018 5%</b>	<b>FONDO Personale di Supporto (Comparto) 2%</b>	<b>FONDO Personale di Supporto (Dirigenza PTA) 1%</b>	<b>Quota personale di supporto</b>	<b>Quota oneri</b>	<b>Balduzzi (5%)</b>	<b>IRAP</b>	<b>Onorario professionista</b>
Dirigente medico per le consulenze in convenzioni in altre aziende	100	3,00	97,00	4,85	1,94	0,97			4,46	6,64	78,14
Dirigente medico per attività autorizzata svolta all'interno della ASST (*)	100	3,00	97,00	4,85	1,94	0,97			4,46	6,64	78,14



**\* L'attività sanitaria che prevede l'utilizzo di apparecchiature sanitaria e/o dispositivi medici verrà fatturata includendo, oltre al "valore di riferimento", la stima dei costi diretti e generali effettuata dal Controllo di Gestione**

## Regolamento Aziendale dell'Attività in Libera Professione Intramuraria Area della SANITA'

### RELAZIONE ILLUSTRATIVA

#### Modulo 1 – Scheda 1.1

**Illustrazione degli aspetti procedurali, sintesi del contenuto del contratto ed autodichiarazione  
agli adempimenti di legge**

Data di sottoscrizione	<b>20/12/2022</b>																																
Periodo temporale di vigenza	<b>01/01/2022 – 31/12/2022</b>																																
Composizione della delegazione trattante	<p><u>Parte Pubblica:</u>  Direttore Generale: Germano Maria Uberto Pellegata  Direttore Sanitario: Aldo Bellini  Direttore Sociosanitario: Pier Mauro Sala  Direttore Amministrativo: Marco Ricci  Direttore SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane: Franco Dell'Acqua</p> <p>Organizzazioni Sindacali / RSU ammesse alla contrattazione:</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Sigla</th> <th style="text-align: center;">Confederazione</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>ANAAO ASSOMED</td><td>COSMED</td></tr> <tr><td>CIMO</td><td>CIDA</td></tr> <tr><td>FASSID</td><td>CODIRP</td></tr> <tr><td>AAROI EMAC</td><td>COSMED</td></tr> <tr><td>FP CGIL</td><td>CGIL</td></tr> <tr><td>FVM</td><td>COSMED</td></tr> <tr><td>FEDERAZ. CISL MEDICI</td><td>CISL</td></tr> <tr><td>FESMED</td><td>-----</td></tr> <tr><td>ANPO ASCOTI FIALS MEDICI</td><td>CONFISAL</td></tr> <tr><td>UIL FPL</td><td>UIL</td></tr> </tbody> </table> <p>Organizzazioni Sindacali firmatarie:</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Sigla</th> <th style="text-align: center;">Confederazione</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>ANAAO ASSOMED</td><td>COSMED</td></tr> <tr><td>UIL FPL</td><td>UIL</td></tr> <tr><td>FEDERAZ. CISL MEDICI</td><td>CISL</td></tr> <tr><td>FP CGIL</td><td>CGIL</td></tr> </tbody> </table>	Sigla	Confederazione	ANAAO ASSOMED	COSMED	CIMO	CIDA	FASSID	CODIRP	AAROI EMAC	COSMED	FP CGIL	CGIL	FVM	COSMED	FEDERAZ. CISL MEDICI	CISL	FESMED	-----	ANPO ASCOTI FIALS MEDICI	CONFISAL	UIL FPL	UIL	Sigla	Confederazione	ANAAO ASSOMED	COSMED	UIL FPL	UIL	FEDERAZ. CISL MEDICI	CISL	FP CGIL	CGIL
Sigla	Confederazione																																
ANAAO ASSOMED	COSMED																																
CIMO	CIDA																																
FASSID	CODIRP																																
AAROI EMAC	COSMED																																
FP CGIL	CGIL																																
FVM	COSMED																																
FEDERAZ. CISL MEDICI	CISL																																
FESMED	-----																																
ANPO ASCOTI FIALS MEDICI	CONFISAL																																
UIL FPL	UIL																																
Sigla	Confederazione																																
ANAAO ASSOMED	COSMED																																
UIL FPL	UIL																																
FEDERAZ. CISL MEDICI	CISL																																
FP CGIL	CGIL																																

Soggetti destinatari		Personale Area Dirigenza Medica
Materie trattate dall'accordo		<b>Regolamento Aziendale dell'Attività in Libera Professione Intramuraria</b>
Rispetto dell'iter adempimenti procedurali e degli atti propedeutici e successivi alla contrattazione	Intervento dell'Organo di controllo interno. Allegazione della Certificazione dell'Organo di controllo interno alla Relazione illustrativa	E' stata acquisita la certificazione dell'Organo di controllo interno in data 23/01/2023
		Nel caso l'Organo di controllo interno abbia effettuato rilievi/raccomandazioni, descriverli.
	Attestazione del rispetto degli obblighi di legge che in caso di inadempimento comportano la sanzione del divieto di erogazione della retribuzione accessoria	E' stato adottato il Piano della Performance previsto dall'art. 10 del D.Lgs.vo 150/2009
		E' stato adottato il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità previsto dall'art. 11, comma 2, del D.Lgs.vo 150/2009
		E' stato assolto l'obbligo di pubblicazione di cui ai commi 6 e 8 dell'art. 11 del D.Lgs.vo 150/2009
		La Relazione della Performance è stata validata dall'OIV ai sensi dell'articolo 14, comma 6, del D.Lgs.vo 150/2009

## Modulo 2

### Illustrazione dell'articolato del contratto

*(Attestazione della compatibilità con i vincoli derivanti da norme di legge e di contratto nazionale – modalità di utilizzo delle risorse accessorie – risultati attesi – altre informazioni utili)*

a. Illustrazione di quanto disposto dal contratto integrativo

➤ L'accordo definisce:

## **Regolamento Aziendale dell'Attività in Libera Professione Intramuraria**

Il Regolamento per l'esercizio della libera professione intramuraria è stato adottato con deliberazione n. 1254 del 22/12/2022 al fine di armonizzare la regolamentazione vigente con i contenuti della nuova normativa in materia, nonché di rivedere le quote di spettanza dell'Azienda per garantire la totale copertura dei costi.

Nell'iter di stesura del regolamento sono state coinvolte, ciascuno per la parte di competenza, le Direzioni Mediche dei Presidi Ospedalieri dell'ASST Rhodense, la SC Area Accoglienza – CUP Aziendali, la SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane, la SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità.

Prima della definitiva approvazione è stato sottoposto all'attenzione delle Organizzazioni Sindacali della dirigenza dell'Area Sanità che, in data 20/12/2022, lo hanno sottoscritto.

### **b. Quadro di sintesi delle modalità di utilizzo delle risorse**

I criteri per la determinazione delle tariffe e le modalità della loro ripartizione sono stabiliti in conformità alla normativa, ai contratti collettivi nazionali di lavoro e alla contrattazione decentrata.

*Personale Area Sanità:* viene garantita una percentuale pari al 5% dei proventi dell'attività libero professionale, al netto delle quote a favore della ASST, quale fondo da destinare alla perequazione e distribuita in forma inversamente proporzionale rispetto ai proventi libero professionali del singolo dirigente nel rispetto della normativa vigente e monitorato annualmente.

*Personale Area Comparto:* è previsto l'accantonamento di uno specifico fondo alimentato dalle quote derivanti dalle tariffe libero professionali relative all'attività ambulatoriale pari al 2% della tariffa delle prestazioni erogate in regime di libera professione (D.M. 31.07.1997, art. 4) per la remunerazione del personale amministrativo del CUP dedicato all'attività di prenotazione, fatturazione e pagamento delle prestazioni libero professionali, fuori orario di servizio, e dal personale infermieristico di supporto per l'accoglienza e assistenza ai pazienti privati.

*Personale Area Funzioni Locali:* è previsto l'accantonamento di uno specifico fondo alimentato dalle quote derivanti dalle tariffe libero professionali relative all'attività ambulatoriale e di ricovero pari al 1% della tariffa delle prestazioni erogate in regime di libera professione per la remunerazione dei dirigenti PTA che non svolgono attività sanitaria, ma che con la loro attività rendono possibile l'organizzazione e l'esercizio della libera professione intramuraria.

### **c. Effetti abrogativi impliciti**

Non si determinano effetti abrogativi impliciti.

### **d. Illustrazione e specifica attestazione della coerenza con le previsioni in materia di meritocrazia e premialità**

*Personale Area Sanità:* accedono al fondo di perequazione i dirigenti dell'Area Sanità a rapporto esclusivo e a tempo pieno che in ragione delle funzioni svolte e alla disciplina di appartenenza, hanno una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria. Dalla ripartizione di tale fondo non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero professionale per ambito di riferimento.

*Personale Area Comparto*: la remunerazione del personale coinvolto, attingendo dallo specifico fondo istituito, è vincolata all'erogazione dell'attività al di fuori dell'orario di servizio.

*Personale Area Funzioni Locali*: la remunerazione dei dirigenti PTA prevede che gli stessi svolgano un'attività che renda possibile l'organizzazione e l'esercizio della libera professione intramuraria. Il riconoscimento del compenso avviene con esclusivo riferimento alle funzioni svolte.

- e. Illustrazione e specifica attestazione della coerenza con il principio di selettività delle progressioni economiche

Non si determinano progressioni economiche.

- f. Illustrazione dei risultati attesi dalla sottoscrizione del contratto integrativo, in correlazione con gli strumenti di programmazione gestionale (Piano della Performance)

Il Regolamento si prefigge di regolamentare puntualmente una materia di importanza strategica per la ASST (incremento della produzione, riduzione delle liste e dei tempi di attesa, ampliare le possibilità di accesso da parte degli utenti, ....) nonché di forte interesse per il personale dipendente.

- g. Informazioni eventualmente ritenute utili

Non vi sono informazioni aggiuntive.

Garbagnate Milanese, 23 gennaio 2023

Il Direttore S.C.  
Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane  
Franco Dell'Acqua

Firma autografa sostituita a mezzo stampa, a' sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs 39/1993



## **Regolamento Aziendale dell'Attività in Libera Professione Intramuraria**

### **Area della SANITA'**

#### ***RELAZIONE TECNICO FINANZIARIA***

##### **Modulo 1**

##### **La costituzione del fondo per la contrattazione integrativa**

L'accordo in argomento, essendo legato a prestazioni in regime di libera professione, si autofinanzia.

##### **Sezione I** – *Risorse fisse aventi carattere di certezza e stabilità*

Come espressamente previsto dalla Circolare n. 25 del 19.07.2011 del Ministero dell'Economia e delle Finanze – Ragioneria Generale dello Stato (Parte III “*Lo schema di relazione tecnico-finanziaria*”), si precisa che la presente sezione non è interessata dall'accordo e pertanto non viene compilata.

##### **Sezione II** – *Risorse variabili*

Come espressamente previsto dalla Circolare n. 25 del 19.07.2011 del Ministero dell'Economia e delle Finanze – Ragioneria Generale dello Stato (Parte III “*Lo schema di relazione tecnico-finanziaria*”), si precisa che la presente sezione non è interessata dall'accordo e pertanto non viene compilata.

##### **Sezione III** – *Decurtazioni / incremento del fondo*

Come espressamente previsto dalla Circolare n. 25 del 19.07.2011 del Ministero dell'Economia e delle Finanze – Ragioneria Generale dello Stato (Parte III “*Lo schema di relazione tecnico-finanziaria*”), si precisa che la presente sezione non è interessata dall'accordo e pertanto non viene compilata.

##### **Sezione IV** – *Sintesi della costituzione del fondo sottoposto a certificazione*

Come espressamente previsto dalla Circolare n. 25 del 19.07.2011 del Ministero dell'Economia e delle Finanze – Ragioneria Generale dello Stato (Parte III “*Lo schema di relazione tecnico-finanziaria*”), si precisa che la presente sezione non è interessata dall'accordo essendo già stata certificata dal Collegio Sindacale nella seduta del 21.06.2022.

**Sezione V** – Risorse temporaneamente allocate all'esterno del fondo.

Parte non pertinente allo specifico accordo illustrato.

## **Modulo II**

### **Definizione delle poste di destinazione del Fondo per la contrattazione integrativa**

**Sezione I** – Destinazioni non disponibili alla contrattazione integrativa o comunque non regolate specificamente dal Contratto Integrativo sottoposto a certificazione.

Come espressamente previsto dalla Circolare n. 25 del 19.07.2011 del Ministero dell'Economia e delle Finanze – Ragioneria Generale dello Stato (Parte III “Lo schema di relazione tecnico-finanziaria”), si precisa che la presente sezione non è interessata dall'accordo e pertanto non viene compilata.

**Sezione II** – Destinazioni specificamente regolate dal Contratto integrativo.

Le destinazioni specificamente regolate dal Regolamento aziendale non sono quantificabili a priori in quanto variano a seconda dell'intensità dell'attività libero professionale effettuata dal personale.

**Sezione III** – Eventuali destinazioni ancora da regolare.

Parte non pertinente allo specifico accordo illustrato.

**Sezione IV** – Sintesi della definizione delle poste di destinazione del Fondo per la contrattazione integrativa sottoposto a certificazione.

Come espressamente previsto dalla Circolare n. 25 del 19.07.2011 del Ministero dell'Economia e delle Finanze – Ragioneria Generale dello Stato (Parte III “Lo schema di relazione tecnico-finanziaria”), si precisa che la presente sezione non è interessata dall'accordo e pertanto non viene compilata.

**Sezione V** – Destinazioni temporaneamente allocate all'esterno del fondo.

Parte non pertinente allo specifico accordo illustrato.

**Sezione VI** – Attestazione motivata, dal punto di vista tecnico-finanziario, del rispetto di vincoli di carattere generale.

- a. attestazione motivata del rispetto di copertura delle destinazioni di utilizzo del Fondo aventi natura certa e continuativa con risorse del Fondo fisse aventi carattere di certezza e stabilità:

L'applicazione del Regolamento trova la necessaria disponibilità derivante dall'attività libero professionale svolta dal personale dipendente.

- b. attestazione motivata del rispetto del principio di attribuzione selettiva di incentivi economici:

La ripartizione delle quote derivanti dallo svolgimento dell'attività libero professionale è riservata al personale attivamente coinvolto nell'attività stessa, in proporzione variabile in base alle effettive prestazioni eseguite ed alla tipologia di rapporto di lavoro.

- c. attestazione motivata del rispetto del principio di selettività delle progressioni di carriera finanziate con il Fondo per la contrattazione integrativa (progressioni orizzontali):

Parte non pertinente allo specifico accordo illustrato.

### **Modulo III**

#### **Schema generale riassuntivo del Fondo per la contrattazione integrativa e confronto con il corrispondente Fondo certificato dell'anno precedente**

Come espressamente previsto dalla Circolare n. 25 del 19.07.2011 del Ministero dell'Economia e delle Finanze – Ragioneria Generale dello Stato (Parte III “*Lo schema di relazione tecnico-finanziaria*”), si precisa che la presente sezione non è interessata dall'accordo e pertanto non viene compilata.

### **Modulo IV**

#### **Compatibilità economico-finanziaria e modalità di copertura degli oneri del Fondo con riferimento agli strumenti annuali e pluriennali di bilancio**

**Sezione I** – *Esposizione finalizzata alla verifica che gli strumenti della contabilità economico-finanziaria dell'Amministrazione presidiano correttamente i limiti di spesa del Fondo nella fase programmatoria della gestione.*

Tutte le somme relative verranno imputate nei capitoli di spesa previsti.

**Sezione II** – *Esposizione finalizzata alla verifica a consuntivo che il limite di spesa del Fondo dell'anno precedente risulta rispettato.*

Le quote derivanti dall'attività libero professionale svolta dal personale dipendente verrà ripartito tra gli aventi diritto, da cui non potrà derivare un superamento del limite di spesa.

**Sezione III** – *Verifica delle disponibilità finanziarie dell'Amministrazione ai fini della copertura delle diverse voci di destinazione del Fondo.*

L'applicazione del Regolamento trova la necessaria disponibilità derivante dall'attività libero professionale svolta dal personale dipendente.

Garbagnate Milanese, 23 gennaio 2023

Il Direttore S.C.  
Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane  
Franco Dell'Acqua

Firma autografa sostituita a mezzo stampa, a' sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs 39/1993