



Deliberazione n. 0002007 del 18/12/2018 - Atti U.O. DMP Attività Libero Professionale

Oggetto: ADOZIONE DEL “REGOLAMENTO PER LA GESTIONE DELLA LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA E DI ALTRE PRESTAZIONI IN SOLVENZA OFFERTE DALL’ ASST SANTI PAOLO E CARLO” – INTEGRATO CON LE ATTIVITA’ DELL’AREA TERRITORIALE AFFERITA DALL’EX ATS.

IL DIRETTORE AD INTERIM DELLA S.C. DMP ATTIVITA’ LIBERO PROFESSIONALI

Premesso che, con DGR n. X/4473 del 10.12.2015, è stata costituita l’ “Azienda Socio – Sanitaria Territoriale (ASST) Santi Paolo e Carlo” e che, pertanto, quest’ultima, ai sensi dell’art. 2, comma 8, lettera c), della Legge Regionale n. 23 dell’11.8.2015, a decorrere dall’1.1.2016, è subentrata nei rapporti giuridici attivi e passivi facenti capo alle A.O. San Paolo e A.O. San Carlo;

Vista la propria Deliberazione n. 1 dell’1.1.2016, esecutiva ai sensi di legge, avente ad oggetto “Presenza d’atto della DGR n. X/4473 del 10.12.2015 “Attuazione L.R. 23/2015: Costituzione Azienda Socio – Sanitaria Territoriale (ASST) Santi Paolo e Carlo”;

Richiamata la deliberazione n. 1779 del 26/10/2017 avente per oggetto: “Adozione del regolamento per la gestione della libera professione intramoenia e di altre prestazioni in solvenza offerte dall’ ASST Santi Paolo e Carlo”;

Dato atto che:

- a seguito della Legge di Riforma Sanitaria Regionale n. 23/2015, nel corso dell’anno 2018 è stato completato il trasferimento dell’Area Territoriale della ex ATS all’ASST Santi Paolo e Carlo, pertanto, si è reso necessario procedere all’integrazione del Regolamento con le attività in solvenza ad essa attribuite;
- il Regolamento così integrato è stato sottoscritto dalle Organizzazioni Sindacali della Dirigenza medica e non medica a seguito della trattativa del 03/12/2018

Ritenuto di dover procedere alla adozione del nuovo testo di Regolamento (allegato 1 parte integrante);

Tutto ciò premesso, propone l’adozione della seguente deliberazione

IL DIRETTORE GENERALE

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Socio-Sanitario;

DELIBERA

Per i motivi di cui in premessa che qui si intendono integralmente trascritti:

1. di approvare il “Regolamento per la gestione della Libera Professione intramoenia e di altre prestazioni in solvenza offerte dall’ASST Santi Paolo e Carlo”, così come integrato con le attività in solvenza dell’Area Territoriale afferita dall’ex ATS e sottoscritto dalle OO.SS. di Categoria e dalla Direzione Strategica in data 03/12/2018;
2. che l’adozione del presente atto non determinerà costi aggiuntivi per l’Azienda;



3. di dare atto che il presente provvedimento è assunto su proposta del Direttore *ad interim* della S.C. Direzione Medica Presidio Attività Libero-Professionali in qualità di Responsabile del Procedimento e che la sua esecuzione è affidata, ciascuno per la propria competenza, alla S.C. Direzione Medica Presidio Attività Libero-Professionali, alle Direzioni Mediche di Presidio e alla S.C. Economico Finanziaria;
4. di dare atto che il presente provvedimento deliberativo è immediatamente esecutivo, in quanto non soggetto a controllo di Giunta Regionale, verrà pubblicato sul sito internet Aziendale, ai sensi dell'art. 17 comma 6 L. R. n. 33/2009 e ss.mm.ii.



Documento firmato digitalmente da: Direttore Amministrativo Dott.ssa Maria Grazia Colombo, Direttore Sanitario Dott. Mauro Moreno, Direttore Socio Sanitario Dott.ssa Daniela Malnis, Direttore Generale Dott. Marco Salmoiraghi ai sensi delle norme vigenti D.P.R. n.513 del 10/11/1997, D.C.P.M. del 08/02/1999, D.P.R. n. 445 del 08/12/2000, D.L.G. Del 23/01/2002

Pratica trattata da: Dott.ssa Maria Abate

Responsabile dell'istruttoria: Dott.ssa Maria Abate

Dirigente/Responsabile proponente: dott. Mauro Moreno

Il presente atto si compone di n. 31 pagine, di cui n. 28 pagine di allegati che costituiscono parte integrante e sostanziale.



**REGOLAMENTO PER LA GESTIONE DELLA
LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA
E DI ALTRE PRESTAZIONI IN SOLVENZA
OFFERTE DALLA
A.S.S.T. SANTI PAOLO E CARLO**



Indice

ART. 1 – PREMESSA.....	3
ART. 2 - DEFINIZIONI.....	4
ART. 3 – CRITERI GENERALI.....	5
ART. 4 – PERSONALE AVENTE TITOLO ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' IN REGIME DI LIBERA PROFESSIONE.....	6
ART. 5 – PERSONALE CON LIMITATA POSSIBILITA' DI ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA..	7
ART. 6 – ALTRO PERSONALE COINVOLTO.....	7
ART.7 – VINCOLI DERIVANTI DA ISTITUTI CONTRATTUALI NORMATIVI.....	8
ART. 8 – ATTIVITA' NON RIENTRANTI NELLA LIBERA PROFESSIONE.....	8
ART. 9 – IMPEGNO ORARIO E LIMITAZIONI.....	9
ART. 10 – MODALITA' DI VERIFICA E CONTROLLO.....	9
ART. 11 – ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA.....	10
a) criteri generali per la formulazione delle tariffe	10
b) attività libero professionale in regime ambulatoriale.....	11
c) prestazioni rese a domicilio dell'utente.....	14
d) attività libero professionale in regime di ricovero.....	14
ART. 12 – ATTIVITA' IN SOLVENZA RICHIESTA DA TERZI ALL'AZIENDA E/O DALL'AZIENDA AL PERSONALE	20
ART. 13 – AMPLIAMENTO ATTIVITA'.....	23
ART. 14 – PRESTAZIONI OCCASIONALI.....	24
ART. 15 - DEFINIZIONE RESPONSABILITA'	25
ART. 16 - ORGANISMO DI PROMOZIONE E VERIFICA - COMMISSIONE PARITETICA.....	25
ART. 17 - ASPETTI ETICI E COMPORTAMENTALI.....	26
ART. 18 - CONTROLLO E SANZIONI.....	26
ART. 19 - NORME FINALI E DI RINVIO.....	27
RIFERIMENTI NORMATIVI.....	27



ART. 1 – PREMESSA

Il presente regolamento definisce le modalità operative per l'organizzazione e la gestione della Attività Libero Professionale Intramoenia (ALPI) in regime ambulatoriale e di ricovero ed ha l'obiettivo di garantire la libera scelta delle prestazioni sanitarie al cittadino.

L'esercizio dell'attività libero-professionale deve essere coerente con le finalità istituzionali dell'Azienda e deve essere svolto sulla base delle disposizioni di legge vigenti (art. 15-quinquies, comma 2 del D.Lgs. 502/1992 e successive modificazioni e integrazioni).

Sono individuate quali finalità dell'ALPI quelle di:

- Fornire un livello di offerta sanitaria integrativa e non sostitutiva a quella rappresentata dai servizi prestati all'utenza per conto del SSN;
- Assicurare risposte adeguate ai bisogni di salute della popolazione continuando a garantire prioritariamente tutti i livelli di assistenza previsti dal SSN;
- Salvaguardare la libera scelta individuale degli utenti che si rivolgono alla struttura;
- Valorizzare le competenze professionali di tutto il patrimonio aziendale di risorse umane che rappresenta il principale elemento di qualità e competitività dei servizi che l'Azienda rende disponibili;
- Mettere in primo piano il ruolo congiunto e di reciproca interdipendenza che c'è tra i Presidi Ospedalieri ed i suoi Dirigenti che all'interno dell'organizzazione dell'Azienda costruiscono la propria crescita professionale e la propria capacità operativa;
- Garantire coerenza con le finalità istituzionali dell'Azienda tutelandone l'integrale e prioritario assolvimento;
- Garantire la trasparenza dell'offerta di prestazioni e delle tariffe attraverso un tariffario che tenga conto delle esigenze di completa copertura dei costi aziendali e del margine di finanziamento previsto dalla normativa per abbattimento liste attesa e prevenzione, oltre che di una adeguata valorizzazione economica delle professionalità del personale dipendente operante nell'Azienda;
- Garantire il diritto sancito dalla normativa verso il personale della dirigenza sanitaria che opti per l'attività professionale intramoenia, di esercitare la stessa nell'ambito dell'Azienda di appartenenza;
- Assicurare che l'organizzazione aziendale garantisca, con tutto il proprio personale e con le proprie strutture, la continuità di cura ed assistenza fornita abitualmente a tutti gli utenti indipendentemente dal regime di assistenza scelto.

Oltre all'attività libero professionale di cui sopra, viene distintamente considerata nel presente regolamento anche l'attività aggiuntiva richiesta all'Azienda e/o dall'Azienda al personale dirigente, oltre alla attività istituzionalmente e contrattualmente dovuta, e che prevede sia attività che compensi aggiuntivi.

Il presente Regolamento si articola come segue:

1. Attività in Libera Professione intramoenia (individuale e d'équipe):

- Attività clinica specialistica ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di ricovero e cura presso l'ASST o presso strutture esterne autorizzate dalla Direzione **dell'ASST su libera scelta di un dirigente dell'azienda** (previa Convenzione per attività libero professionale);



- attività in regime di ricovero presso l'ASST o presso strutture esterne autorizzate dalla Direzione dell'ASST (previa Convenzione per attività libero professionale);
- Attività svolta a domicilio;
- Certificazioni.

2. Attività in solvenza richiesta da terzi all'Azienda

- a) Attività clinica specialistica ambulatoriale di diagnostica strumentale e di ricovero e cura presso l'ASST o presso strutture esterne autorizzate dalla Direzione dell'ASST **senza scelta di uno specifico dirigente** (previa Convenzione per attività aziendale)

3. Ampliamento attività aziendale (ad esempio per abbattimento liste d'attesa)

ART. 2 – DEFINIZIONI

2.1 Per **attività in Libera Professione intramoenia individuale e d'équipe** 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 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, su libera scelta di un dirigente dell'azienda da parte di un assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o dei fondi integrativi/sostitutivi del Servizio Sanitario Nazionale di cui all'art. 9 del decreto legislativo 30/12/1992, n. 502, e successive modifiche e integrazioni"* (cfr. art. 2 d.p.c.m. 27/03/2000).

Tale attività viene svolta nell'ambito delle strutture aziendali individuate dal Direttore Generale con il parere del Collegio di Direzione e/o in forma di intramoenia allargata in studi professionali anche associati, o comunque presso strutture esterne autorizzate dalla Direzione dell'ASST nei limiti previsti dalla normativa, con tracciabilità delle prestazioni e dei pagamenti (L. 120/2007 e ss.mm.ii.) tramite la sottoscrizione di apposite Convenzioni per attività libero professionale come da schema tipo approvato dall'ASST con atto separato. Qualora svolta in equipe, l'attività l.p. di cui al presente comma può essere effettuata anche con il supporto del personale del comparto di una singola Struttura, sia da un gruppo di operatori appartenenti a più Strutture.

Sono comprese nelle attività del presente comma le Consulenze Tecniche di Parte (CTP) richieste da singole persone fisiche per finalità assicurative, amministrative, legali e simili.

2.2 Per **attività in solvenza richiesta da terzi all'Azienda** si intende l'attività a pagamento chiesta all'Azienda **senza scelta di uno specifico dirigente**, da singoli utenti, Strutture Sanitarie pubbliche, private, Enti Assicurativi e Mutue alla quale il Dirigente può partecipare individualmente o in équipe alle condizioni stabilite dal presente regolamento. La partecipazione del singolo è su base volontaria.

Sono assimilate a tale attività le prestazioni LEA richieste e offerte sporadicamente a utenti che si presentano senza avere con se l'impegnativa SSR (**Attività in solvenza a tariffa regionale**).

Per entrambe le tipologie di **attività** di cui sopra (punti 2.1 e 2.2), qualora **svolte presso o in favore di altre Strutture** è richiesta la stipula preventiva di apposite convenzioni tra le Strutture richiedenti e l'ASST stessa (salvo casi estemporanei che devono comunque essere preventivamente autorizzati dalla Direzione Aziendale):



- ✓ nel caso di cui al precedente p.to 2.1 l'attività libero professionale svolta all'esterno della ASST, attivata **in favore e su libera scelta di un dirigente** dell'Azienda da parte del singolo paziente, può essere effettuata unicamente presso Strutture private non accreditate o Studi Professionali anche associati (Convenzione per attività libero professionale);
- ✓ nel caso di cui al precedente punto 2.2, l'attività in solvenza richiesta all'ASST, **senza scelta di uno specifico dirigente** dell'Azienda da parte del singolo paziente può essere svolta, oltre che in strutture pubbliche e private, anche in strutture private accreditate (Convenzione per attività aziendale).

I criteri da rispettare per la sottoscrizione delle convenzioni di cui sopra e, conseguentemente, per la concessione dell'autorizzazione a svolgere attività all'esterno dell'ASST sono indicati nel successivo art. 12. Nelle convenzioni devono essere definite le tipologie di prestazioni, le condizioni economiche e le modalità di erogazione.

L'attività libero professionale di cui al precedente punto 2.1 è sempre svolta oltre orario di lavoro, di norma in orario separato dall'attività di servizio istituzionale o, ove ciò non sia possibile come precisato al successivo art. 9, con adeguato debito orario aggiuntivo.

Nel caso di attività in solvenza di cui al precedente punto 2.2, qualora svolta all'interno dell'Azienda, in considerazione della tipologia di attività e del carico di lavoro istituzionale svolto dal singolo o dall'equipe, tale attività in convenzione può essere svolta:

- ✓ in orario di lavoro e in tal caso i ricavi delle prestazioni restano totalmente all'ASST;
- ✓ fuori orario di lavoro e in tal caso rispetterà le modalità e i criteri previsti dal presente regolamento, con riconoscimento di parte dei ricavi a chi effettua la prestazione.

2.3 Ampliamento attività aziendale (ad esempio per abbattimento liste d'attesa) si intendono le prestazioni aggiuntive richieste dall'Azienda ai propri Dirigenti Medici e Sanitari e al personale del comparto al fine di ridurre le liste d'attesa, o, comunque, per incrementare l'attività, ai sensi della DGR n. 6/47675 del 29/12/1999. La partecipazione del singolo è su base volontaria.

ART. 3 – CRITERI GENERALI

L'Azienda favorisce il massimo sviluppo dell'attività di cui ai punti precedenti, intese come modalità organizzative complementari e non alternative all'attività istituzionale, ed esercitate nel rispetto dei seguenti principi:

- a. salvaguardia del diritto del cittadino della continuità delle cure intesa anche in riferimento alla modalità organizzativa ritenuta più soddisfacente;
- b. assenza di contrasto con le finalità e gli obiettivi delle attività istituzionali dell'Azienda;
- c. identificazione di modalità organizzative che non ostacolino il pieno svolgimento delle attività istituzionali.

L'ALPI deve essere erogata nel rispetto dell'equilibrio con l'attività istituzionale e non deve essere concorrenziale nei confronti del SSN (art. 15 quinquies del D.Lgs. n. 502/92).

I volumi delle prestazioni libero-professionali e in solvenza (globalmente considerati) e l'impegno orario, non devono superare quelli eseguiti nell'orario di lavoro (L. 189/2012).

L'ALPI rientra nelle finalità istituzionali del Servizio Sanitario Nazionale con particolare riferimento alla tutela, da parte del servizio pubblico, della salute dei cittadini ed è esercitata in sintonia con le finalità proprie dell'Azienda.

L'ALPI è prestata nella disciplina di appartenenza. Il personale che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'attività Libero Professionale nella propria



struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato dal Direttore Generale, con il parere favorevole del Collegio di Direzione e delle Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative della Dirigenza Medica e Sanitaria ad esercitare l'attività in altra struttura dell'Azienda o in una disciplina equipollente a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione o di un'anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa (cfr. art. 4 d.p.c.m. 27/03/2000). Ai fini del rilascio della "Autorizzazione in deroga", il Dirigente interessato dovrà presentare alla Direzione Sanitaria, a corredo della richiesta, un'autocertificazione che comprovi una maturata esperienza nell'attività per cui l'autorizzazione viene richiesta, con allegato il curriculum vitae.

L'ALPI è prevista anche per l'esercizio delle attività di specialista di medicina del lavoro ovvero per l'attività di medico competente, prevista dal D.Lgs. 81/2008, con esclusione dei dirigenti che versino in condizioni di incompatibilità in quanto addetti direttamente alle attività di prevenzione (art. 59 CCNL 08.06.2000).

Anche per l'ALPI, l'Azienda si dota di coperture assicurative o di altre analoghe misure per la responsabilità civile verso terzi e per la responsabilità civile verso i prestatori d'opera, a tutela dei pazienti e del personale, in coerenza con i contratti collettivi nazionali di lavoro e la normativa in vigore (art. 21 del CCNL 2002-2005 e art. 27 del D.L. 24/06/2014 n. 90 convertito nella L. 114/2014).

ART. 4 – PERSONALE AVENTE TITOLO ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' IN REGIME DI LIBERA PROFESSIONE.

Personale dirigente medico e sanitario

L'esercizio dell'attività libero professionale è consentito a tutto il personale medico chirurgo, odontoiatra e dalle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario nonché – limitatamente alla parte assistenziale – al personale universitario convenzionato con l'Azienda e al personale medico specialista ambulatoriale di cui al DPR 271/2000 (SUMAI).

L'ALPI può essere esercitata dai dirigenti con rapporto di lavoro a tempo pieno, sia indeterminato che determinato, assoggettati al rapporto di lavoro esclusivo (D.Lgs. n. 49/2000). Tale regola non riguarda gli specialisti ambulatoriali disciplinati dal DPR 271/2000 per i quali non è prevista l'esclusività.

Il passaggio al rapporto di lavoro esclusivo e viceversa può essere richiesto dal dirigente entro il 30 novembre di ogni anno ed avrà decorrenza dal 1° gennaio dell'anno successivo (art. 2 septies della L. n. 138/2004).

Non possono essere esclusi dall'esercizio della libera professione intramoenia coloro che usufruiscono dei benefici che la vigente normativa prevede e che comportano una rimodulazione dell'orario di servizio, coerentemente con un principio di carattere generale che permea tutta la legislazione in materia di diritto del lavoro. L'attività svolta in regime libero professionale da coloro che usufruiscono di tali benefici dovrà essere rapportata a quella svolta in regime istituzionale, sia in termini di volumi di prestazioni sia in termini di impegno orario, ai sensi del comma 5 dell'art 54 del CCNL 2000.



ART. 5 – PERSONALE CON LIMITATA POSSIBILITA' DI ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA – FONDO PEREQUAZIONE (ex art. 57 CC.CC.NN.LL. della Dirigenza Medica e Sanitaria non medica)

Trattasi di personale della Dirigenza Medica e Sanitaria non medica che opera in regime di esclusività e che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, ha una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria. Al personale in argomento si applicano le medesime limitazioni di accesso di cui all'art. 9 del presente regolamento e viene riservata una quota del 5% di tutti i proventi dell'ALPI, sia individuale che in équipe, al netto delle quote a favore dell'Azienda. (ex art. 57, comma 2, lett. i)

Non rientrano inoltre tra detto personale i Dirigenti che, pur avendone facoltà, hanno scelto di non esercitare attività libero professionale intramuraria.

La ripartizione di tale fondo avviene secondo criteri stabiliti con le Organizzazioni Sindacali in sede di contrattazione integrativa aziendale. Ai percettori non può derivare in ogni caso un beneficio economico superiore a quello mediano percepito dai Dirigenti che espletano l'ALPI.

Ai Dirigenti che, secondo quanto sopra riportato, hanno diritto a percepire quote del fondo di perequazione, sarà liquidata una somma pari alla differenza tra il compenso mediano derivante dall'ALPI e gli eventuali compensi a qualsiasi titolo percepiti per attività svolta in regime libero professionale o ad essa assimilata (art. 55, 2° comma CCNL 08.05.2000 della Dirigenza Medica).

La ripartizione dei fondi è subordinata alla resa di un orario aggiuntivo quantificato in relazione alle quote del fondo assegnate a ciascun Dirigente in base ad un valore orario pari ad Euro 100,00.

Le eventuali somme residuali verranno destinate alle finalità concordate con le organizzazioni sindacali in sede di contrattazione integrativa.

ART. 6 – ALTRO PERSONALE COINVOLTO

Il personale non dirigente del ruolo sanitario e il personale dirigente e non dirigente del ruolo amministrativo, tecnico e professionale, partecipa alla Libera Professione intramoenia svolta dai dirigenti del ruolo sanitario attraverso le seguenti forme:

- attività di supporto diretto;
- attività di supporto indiretto.

a) Personale delle professioni sanitarie

Attività di supporto diretto

Il personale delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetriche, tecnico-sanitarie e della riabilitazione che, con la propria presenza e specifica professionalità individuale, fornisce un contributo diretto all'erogazione della prestazione, svolge attività di supporto diretto.

La partecipazione del personale alle attività di supporto diretto, qualora richieda attività aggiuntiva rispetto all'orario istituzionale, è libera e volontaria e deve essere svolta al di fuori dell'orario di lavoro. Per far parte del personale di supporto con impegno aggiuntivo oltre l'orario istituzionale e conseguentemente accedere al relativo compenso, il dipendente interessato deve sottoscrivere una dichiarazione di disponibilità.

Attività di supporto indiretto



L'attività di supporto indiretto è l'insieme delle attività necessarie per la gestione dell'ALPI, non individuabile con riferimento ad una singola prestazione. Per le attività rese in questo ambito viene riconosciuta una quota specifica in disponibilità aziendale, al netto del secondo margine.

Qualora le disponibilità fornite dagli operatori dipendenti non dovessero essere sufficienti a coprire il fabbisogno di supporto dei professionisti, l'Azienda si riserva la possibilità di ricorrere a personale esterno per coprire il fabbisogno eccedente tramite contratti di collaborazione e/o mediante convenzioni con aziende esterne.

I criteri e le modalità di coinvolgimento del personale del comparto (compreso il personale amministrativo) sono definite in un apposito specifico documento.

b) Personale della dirigenza amministrativa

Si richiama l'art. 57 del C.C.N.L. 8/6/2000 della Dirigenza Sanitaria Professionale Tecnica e Amministrativa che prevede che *"nella contrattazione integrativa dovranno essere definiti gli incentivi economici da attribuire al personale dirigenziale degli altri ruoli che con la propria attività rende possibile l'organizzazione per l'esercizio della libera professione intramuraria"*. Le parti definiranno congiuntamente i ruoli, gli importi massimi e le modalità di erogazione di tali incentivi economici.

c) Personale amministrativo del comparto

Il personale amministrativo svolge nell'ASST le attività correlate all'organizzazione dell'ALPI.

ART. 7 – VINCOLI DERIVANTI DA ISTITUTI CONTRATTUALI NORMATIVI

Lo svolgimento dell'ALPI è vietato nei casi previsti dalla normativa vigente in tema di incompatibilità. In particolare, in tali casi, è posto divieto in forma assoluta di svolgere qualsiasi prestazione in favore di terzi sia pubblici che privati.

Non è consentito l'esercizio della libera professione nei seguenti casi, durante il determinarsi degli stessi:

- turni di pronta disponibilità e di guardia;
- malattia e infortunio;
- astensione obbligatoria dal servizio e di congedo parentale;
- permessi e/o congedi;
- ferie per rischio radiologico e anestesiologicalo;
- adesione allo sciopero;
- aspettativa a qualunque titolo concessa;
- tutti gli altri casi che inibiscono l'attività lavorativa;
- tempo di lavoro parziale.

ART. 8 – ATTIVITA' NON RIENTRANTI NELLA LIBERA PROFESSIONE

Non rientrano tra le attività libero professionali disciplinate dal presente Regolamento:

- Partecipazioni a corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma, in qualità di docente;
- Collaborazioni a riviste e periodici scientifici e professionali;
- Partecipazione a commissioni di concorso o altre commissioni presso enti e ministeri;



- Relazioni a convegni e pubblicazioni dei relativi interventi;
- Partecipazione a comitati scientifici;
- Partecipazione a organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale, non in veste di dirigenti sindacali;
- Attività professionale sanitaria resa a titolo gratuito o con rimborso spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni o associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'Azienda della dichiarazione da parte dell'organizzazione interessata, della totale gratuità delle prestazioni;
- Consulenze tecniche d'ufficio (CTU);
- Commissioni Mediche Locali per l'accertamento dell'idoneità alla guida – art. 330 del Codice della Strada.

Per l'attività di CTU il dirigente medico in rapporto di esclusività con ASST Santi Paolo e Carlo ha l'obbligo di comunicazione all'Azienda, che non procederà alla fatturazione delle prestazioni che resta totalmente a carico del professionista utilizzando la notula di prestazione occasionale, ove possibile, con l'obbligo di comunicazione all'Azienda dei compensi percepiti nel corso dell'anno di riferimento fiscale.

Sono, inoltre, esclusi dal regime di attività libero professionale i ricoveri nei servizi ospedalieri di emergenza, terapia intensiva e rianimazione e di area critica.

ART. 9 – IMPEGNO ORARIO E LIMITAZIONI

L'attività non deve essere concorrenziale nei confronti del SSN e non può comportare un volume di prestazioni complessivo o un volume di orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali.

Il tempo dedicato allo svolgimento dell'ALPI viene rilevato attraverso timbratura con codice dedicato rispetto all'attività ordinaria svolta in Azienda fermo restando che eventuali deroghe devono essere espressamente autorizzate, ciò anche per motivi di sicurezza e di garanzia della corretta copertura assicurativa.

Tutta l'attività che viene remunerata al Dirigente deve essere resa oltre l'orario di lavoro e di servizio istituzionale: con ciò si intende che, di norma (cioè in ogni situazione in cui sia possibile organizzare l'attività in fasce orarie e/o giorni separati rispetto all'attività istituzionale) l'attività deve essere resa fuori timbratura istituzionale (rilevata con codice dedicato e fuori orario di lavoro). Nei casi in cui tale distinzione non sia organizzativamente possibile (per es. nelle Strutture che erogano prestazioni "accessorie", e previa esplicita autorizzazione della Direzione Aziendale) si applica al personale dirigente che ha dichiarato la propria disponibilità a partecipare un debito orario calcolato secondo i parametri di cui all'allegato 1 - "Compensi e valori orari per l'attività di supporto all'ALPI"

Durante l'esercizio dell'ALPI non è consentito l'uso del ricettario SSN (cfr. art 15 quinquies, 4° comma, D.Lgs. 229/1999 e successive modifiche e integrazioni).

ART. 10 – MODALITA' DI VERIFICA E CONTROLLO

Al fine di valutare la corretta applicazione del presente regolamento, di garantire l'attività istituzionale e di salvaguardare la piena tutela dell'utenza che sceglie l'opzione libero professionale, la S.C. DMP Attività Libero Professionali effettua controlli periodici e a campione, tesi a verificare la coerenza dell'ALPI con quanto disposto dal presente regolamento e dalla normativa vigente, secondo le modalità previste nei successivi articoli.



Gli indici di attività che saranno alla base dei controlli sono:

- Rapporto tra ALPI e attività istituzionale, sia in termini di volumi di prestazioni che di impegno orario per ogni singolo dirigente (relativamente al volume di prestazioni, poiché ogni dirigente in ambito istituzionale svolge una propria attività specifica, in funzione del ruolo e degli incarichi attribuiti, quello che può e deve essere monitorato è che l'intera équipe raggiunga gli obiettivi di attività alla stessa attribuiti in sede di negoziazione di budget, e che ciascun dirigente, su valutazione del responsabile, contribuisca correttamente al raggiungimento di tali obiettivi);
- Verifica tra attività prenotata ed attività effettuata;

Fatto salvo quanto previsto in tema di responsabilità civile, amministrativa, penale e contabile, il mancato rispetto delle norme generali di legge e contrattuali nonché del presente regolamento aziendale in materia di espletamento dell'ALPI, comporta, oltre alle sanzioni specifiche previste da questo regolamento, l'applicazione di quanto stabilito in materia di responsabilità disciplinare dagli artt. 55 e segg. D.Lgs. 165 del 30.03.2001 e dagli artt. 5 e segg. dei CC.CC.NN.LL. del 06.05.2010 dell'area della Dirigenza Medica e Sanitaria e dell'area della Dirigenza S.P.T.A., nonché dal Codice di Comportamento Aziendale di cui al D.P.R. 62/2013.

Tutte le prestazioni sanitarie erogate in regime di ALPI partecipano al quadro complessivo di offerta sanitaria aziendale e sono erogate nell'ambito di ciascuna struttura secondo volumi annuali definiti nel negoziato di budget e approvati annualmente dalla Direzione Aziendale e costituiscono il Piano Aziendale Operativo di cui alla Legge 120/2007 e s.m.e.i.

Nel Piano Aziendale Operativo specifico di ciascun settore sono annualmente individuate le quote di attività (in termini di volumi complessivi e/o di numero di agende rese disponibili per la programmazione di prestazioni) da garantirsi per le varie tipologie di regime di erogazione (a carico del SSN, ALPI, Area in solvenza, ecc.).

Il Piano Aziendale Operativo rappresenta lo strumento di programmazione e prevenzione di eventuali conflitti di interesse nell'esercizio dell'ALPI da parte dei Dirigenti.

ART.11 ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA ALL'INTERNO DELL'ASST

a) Criteri generali per la formulazione delle tariffe

Le tariffe delle prestazioni, al netto degli onorari stabiliti per i Dirigenti che erogano le prestazioni, devono coprire tutti i costi (diretti e indiretti) e prevedere un margine positivo per l'Azienda. Il Dirigente medico e sanitario, al momento della presentazione della domanda di autorizzazione all'esercizio all'ALPI, indica il valore del proprio onorario per ciascuna tipologia di prestazione.

Gli onorari dei Dirigenti medici non possono essere in contrasto con le direttive previste dal DPR 17.02.1992 "Approvazione della tariffa minima nazionale degli onorari per le prestazioni medico-chirurgiche ed odontoiatriche".

I fattori che concorrono alla determinazione della tariffa per l'utente sono:

- a) Onorario del professionista;
- b) Quota per gli altri dirigenti dell'équipe;
- c) Quota per il personale di supporto diretto
- d) Quota per il personale di supporto indiretto;
- e) Altri eventuali costi in relazione al tipo di prestazione richiesta dal paziente;
- f) Quota aziendale per la copertura dei costi diretti e indiretti di produzione e generali.



Nel caso in cui si manifesti una variazione nella struttura dei costi, il Controllo di Gestione verifica se le quote stabilite per la copertura dei costi aziendali risultano congrue.

Una quota pari al 5% dei compensi spettanti ai dirigenti, al netto della quota a favore dell'Azienda e delle quote dei fondi di cui sopra, è accantonata dall'Azienda per interventi di prevenzione, ovvero per finanziare l'acquisizione di prestazioni aggiuntive per l'abbattimento delle liste d'attesa istituzionali (**ex art. 2 L. 189/2012 – Fondo Legge Balduzzi**).

La cifra così accantonata costituirà un apposito fondo all'interno di ciascuna Struttura Complessa/Dipartimentale/Semplice. Il Direttore della Struttura, sentiti i suoi collaboratori e tenuto conto dei volumi di attività Libero Professionale di ciascuno, proporrà al Direttore di Dipartimento ovvero al Direttore della Struttura Complessa per quanto riguarda le Strutture Semplici, le modalità di utilizzo della parte di fondo proveniente dalla Struttura da lui diretta.

Il Direttore di Dipartimento presenterà ogni singola proposta di utilizzo del fondo al Direttore Generale per l'approvazione, sentito il Collegio di Direzione.

Tale fondo, finalizzato all'abbattimento delle liste d'attesa, ovvero ad interventi di prevenzione, secondo le indicazioni fissate nell'accordo Stato Regioni del 18/11/2010, potrà essere utilizzato con le seguenti modalità:

- o Per l'acquisizione di beni strumentali finalizzati all'abbattimento delle liste d'attesa;
- o Per il conferimento di contratti libero professionali a professionisti esterni;
- o Per lo svolgimento da parte del personale medico a rapporto esclusivo, in regime di libera professione, di prestazioni aggiuntive con il riconoscimento della quota oraria nel limite contrattuale di € 60,00 (art. 14 CCNL 3/11/2005; art. 55, comma 2, CCNL 8/06/2000);
- o Per interventi di prevenzione.

E' facoltà della Direzione Aziendale concordare con i Dipartimenti l'utilizzo dei fondi di cui sopra in modo intra e interdipartimentale.

Nell'ambito dei convenzionamenti con mutue ed assicurazioni per l'esercizio dell'ALPI, l'Azienda si riserva la facoltà di concedere e accettare i tariffari degli enti convenzionati o proporre proprio tariffario.

b) Attività libero professionale individuale e d'equipe in regime ambulatoriale

o GESTIONE DEL PERCORSO AUTORIZZATIVO

I Dirigenti che optano per l'esercizio dell'ALPI per ottenere il rilascio dell'autorizzazione devono presentare richiesta utilizzando la modulistica aziendale, disponibile presso la S.C. DMP Attività Libero Professionali.

La richiesta deve sempre essere compilata e presentata dal Dirigente, indicando:

- Area specialistica
- Tipologia delle prestazioni che si intendono svolgere, comprese quelle di diagnostica strumentale e di laboratorio;
- Tariffa;
- Eventuale utilizzo di personale di supporto;
- Modalità di svolgimento: orari, giorni, prestazioni e tempo medio di effettuazione;
- Tipologia di attrezzature e di beni di consumo.



La valutazione delle domande compete alla S.C. DMP Attività Libero Professionali, nella figura del Direttore della stessa, che effettua una prima istruttoria e predispone il proprio parere previa acquisizione del parere del Direttore della Struttura Complessa interessata, del Direttore Medico di Presidio e del DiPSa qualora nell'attività sia richiesto il coinvolgimento di altre professioni sanitarie del comparto per validarne la congruenza.

La S.C. DMP Attività Libero Professionali effettua una verifica annuale sulle condizioni generali dell'attività, in relazione alla disponibilità aziendale di spazi, al rispetto del rapporto tra attività istituzionale e libero professionale ed alle rilevazioni periodiche sui tempi di attesa.

o **GESTIONE DELLE PRENOTAZIONI E MODALITA' DI INCASSO**

In base a quanto previsto dalla L. 120/2007 e successive modifiche e integrazioni, la gestione dell'ALPI avviene attraverso un sistema di prenotazione e incasso differenziato rispetto a quello istituzionale, secondo indicazioni della S.C. DMP Attività Libero Professionali.

Tutte le agende autorizzate, come da precedente art. 8, vengono caricate sul sistema informatico aziendale Centro Unico Prenotazioni (CUP).

Gli sportelli CUP dedicati alla Libera Professione sono il centro unico di ricezione delle prenotazioni e incassi per prestazioni ambulatoriali in Libera Professione individuale e d'equipe negli spazi aziendali e possono anche prenotare e incassare prestazioni ambulatoriali presso studi privati autorizzati.

Il sistema informatico adottato dall'Azienda consente anche al professionista di effettuare le prenotazioni direttamente e consente di tracciare i pagamenti anche se effettuati direttamente presso gli studi privati autorizzati.

Il paziente che richiede una prestazione in regime di Libera Professione deve, in ogni caso, essere preventivamente informato dell'onere economico che dovrà sostenere.

All'interno dell'Azienda, il pagamento delle prestazioni viene effettuato presso gli sportelli CUP dedicati alla Libera Professione. Ad avvenuto pagamento viene rilasciata all'utente una fattura con indicato l'importo pagato con modalità che ne consentano la tracciabilità.

Negli spazi autorizzati esterni all'Azienda è consentita comunque la riscossione dei compensi da parte del Dirigente o da altro operatore con modalità che consentano la tracciabilità della stessa.

o **PAGAMENTO DEI COMPENSI**

L'Azienda provvede mensilmente al pagamento al professionista delle prestazioni incassate compatibilmente con le tempistiche di incasso e i termini di chiusura degli stipendi mensili e la verifica del debito orario, applicando le dovute trattenute.

o **MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA'**

L'ALPI verrà svolta nelle seguenti sedi:

- **Presidio Ospedaliero San Paolo e Presidio Ospedaliero San Carlo Borromeo:** l'attività continuerà ad essere svolta negli spazi interni ed in forma di intramoenia allargata all'esterno della struttura aziendale presso spazi autorizzati, fatte salve eventuali diverse disposizioni normative:



- **Strutture Territoriali** che rispondono ai requisiti;

L'ALPI nei Presidi e Strutture Territoriali dell'Azienda è svolta in fasce orarie predeterminate e concordate con i singoli Dirigenti.

Tutti i Dirigenti che hanno optato per l'esclusività del rapporto professionale possono svolgere l'ALPI presso i poliambulatori ospedalieri o presso altri spazi interni autorizzati dall'Azienda, al di fuori dell'orario programmato per l'attività istituzionale e senza pregiudicare lo svolgimento della stessa, compatibilmente con la disponibilità di spazi attrezzati e strumenti e previa autorizzazione aziendale, come precedentemente indicato all'art. 8. L'esercizio dell'ALPI, compresa quella di diagnostica strumentale, deve avvenire in strutture reperite dall'Azienda (art. 7 del DPCM 27.03.2000). L'attività può essere svolta anche nelle strutture e negli spazi utilizzati per l'attività istituzionale, purché sia resa in orari diversi e privilegiando comunque quest'ultima attività.

Considerata l'articolazione dell'Azienda in più Presidi ospedalieri, è possibile, per lo stesso Dirigente, esercitare l'ALPI, previa autorizzazione rilasciata ai sensi del 5° comma art. 3 del presente regolamento, in più sedi aziendali compatibilmente con la presenza degli strumenti e tecnologie necessaria alla branca specialistica interessata.

L'onorario è proposto dal Dirigente e le tariffe finali devono garantire la copertura dei costi diretti e indiretti secondo i criteri descritti all'art. 12.

La quota di competenza del dirigente sanitario è pari di norma al 75% della tariffa (comprensivo delle ritenute ed imposte di legge) per le visite ambulatoriali; di norma del 65% della tariffa (comprensivo delle ritenute ed imposte di legge) per le prestazioni strumentali. Tale percentuale potrà subire variazioni se l'analisi di mercato e dei costi sostenuti per lo svolgimento della prestazione ne richiedessero l'adeguamento.

Il personale di comparto, se previsto, viene remunerato in base ad una tariffa oraria, sulla base della specifica attività svolta o come tempo standard per quel tipo di prestazione calcolato secondo i parametri previsti nello specifico documento relativo alle modalità e ai criteri di coinvolgimento del personale del comparto.

Per l'attività dei servizi (vedi nello specifico Anatomia Patologica, Laboratorio Analisi, Radiologia, Medicina Nucleare e Servizio Immunoematologia e Medicina Trasfusionale) le percentuali potranno essere diverse in base alla analisi dei costi. Tali percentuali dovranno essere definiti tra la S.C. e la Direzione Aziendale.

Le tariffe sono valutate dalla S.C. Libera Professione e Marketing previo confronto con la S.C. Controllo di Gestione, per quanto attiene al calcolo dei costi sostenuti e ai margini positivi in favore dell'Azienda.

- o **ATTIVITA' AMBULATORIALE PRESSO AMBULATORI PRIVATI ESTERNI (INTRAMOENIA ALLARGATA)**

L'ALPI può essere svolta in forma di intramoenia allargata in Studi Professionali anche associati, nei limiti previsti dalla normativa, con tracciabilità delle prestazioni e dei pagamenti (L. 120/2007 e ss.mm.ii.) tramite la sottoscrizione di apposita convenzione come da schema tipo approvato dall'ASST con atto separato.

La quota di competenza del dirigente sanitario è pari 95% della tariffa (al lordo delle ritenute ed imposte di legge).



Negli studi privati devono essere esposte le autorizzazioni aziendali, tenuto conto delle disposizioni vigenti.

c) Prestazioni rese al domicilio dell'utente

Ai sensi dell'art. 58, 5° comma, del CCNL 08.06.2000, al Dirigente è consentito l'esercizio dell'ALPI al domicilio dell'assistito. La predetta attività è consentita solo quando ciò sia reso necessario dalla particolare natura della prestazione o dalla condizione dell'utente o dal carattere occasionale e straordinario della prestazione stessa o dal rapporto fiduciario già esistente con il medico prescelto con riferimento all'ALPI svolta nell'ambito dell'Azienda.

L'attività a domicilio è svolta dal Dirigente, su richiesta del singolo assistito, al di fuori dell'orario di lavoro e dell'impegno di servizio.

Il corrispettivo deve affluire all'Azienda previa emissione di fattura che provvederà a riconoscere al Dirigente interessato il rispettivo compenso detratti i relativi oneri e tributi.

L'erogazione delle competenze spettanti al Dirigente potrà avvenire solo dopo accertamento dell'avvenuta riscossione.

d) Attività libero professionale in regime di ricovero

o DEFINIZIONE

Condizione necessaria per il ricovero in regime libero-professionale intramoenia è l'esplicita espressione da parte del paziente della sua volontà di affidarsi alle cure del medico di fiducia, scelto tra quelli con rapporto esclusivo, al quale è affidata la responsabilità della gestione del ricovero, ivi compresa la gestione della cartella clinica.

La tariffa pagata dal paziente per il ricovero in regime libero-professionale si riferisce a tutte le prestazioni che gli sono erogate durante le giornate di ricovero.

L'attività libero-professionale si intende comunque effettuata fuori dal normale orario di lavoro o con timbratura differenziata o con meccanismo di debito orario aggiuntivo, così come previsto in una specifica e separata circolare predisposta dalla Direzione Aziendale.

o PROCEDURA DI RICOVERO

Il ricovero in regime di Libera Professione avviene previa formale richiesta del paziente su apposito modulo dove deve essere indicato il nominativo del medico prescelto come curante (professionista di fiducia, modulo allegato, consenso per usufruire delle prestazioni in regime Libera Professione – Differenza Alberghiera)

La richiesta di ricovero va inoltrata, a cura del medico di fiducia, alla S.C. DMP Attività Libero Professionali, che provvede, sulla base delle indicazioni fornite dal professionista, a formulare il preventivo di spesa. Tale documento verrà consegnato al paziente prima dell'ingresso.

o PROCEDIMENTO AMMINISTRATIVO PER IL RICOVERO

All'atto dell'accettazione il paziente sottoscrive il preventivo di spesa per il ricovero ed effettua il versamento di un anticipo equivalente al 50% dello stesso.

Il giorno precedente alla dimissione il medico di fiducia provvederà a compilare il "diario amministrativo" su cui indicherà eventuali variazioni intervenute nel ricovero.

Tale diario, firmato dal medico di fiducia, sarà fatto pervenire alla S.C. DMP Attività Libero Professionali prima della dimissione del paziente al fine di calcolare il consuntivo di spesa.

Il saldo, al netto dell'acconto sarà versato dal paziente all'atto della dimissione o, entro il limite di 30 giorni data fattura.



o **METODOLOGIA PER LA DETERMINAZIONE DELLE TARIFFE DI RICOVERO**

Sono previsti due sistemi distinti di determinazione delle tariffe dei ricoveri svolti in regime libero-professionale: uno da applicare in relazione ai ricoveri che prevedono esclusivamente il maggior comfort alberghiero (differenza alberghiera) e l'altro riferito ai ricoveri in cui è previsto un intervento/ assistenza medica.

Le voci che determinano la definizione del prezzo pagato dal paziente ricoverato in regime libero-professionale sono schematizzate di seguito e successivamente spiegate in modo dettagliato.

AREA CHIRURGICA TARIFFA	AREA MEDICA TARIFFA
a) Compensi ai medici dell'équipe chirurgica (1° e secondo operatore)	a) Compensi del 1° medico
b) Compensi attività anestesologica	b) Compensi équipe medica
c) Compensi al personale infermieristico di sala operatoria	
d) Quota personale supporto reparto	c) Quota personale supporto reparto
e) Quota personale di supporto indiretto	d) Quota personale di supporto indiretto
f) Prestazioni di consulenza libero-professionale	e) Prestazioni di consulenza libero-professionale
g) Quota I.R.A.P. lettere dalla a) alla f)	
h) Quota sala operatoria	f) Quota I.R.A.P lettere dalla a) alla e)
i) Prestazioni erogate dai Servizi	g) Prestazioni erogate dai Servizi
l) Prestazioni diagnostiche complementari	h) Prestazioni diagnostiche complementari
m) Prestazioni alberghiere superiori	i) Prestazioni alberghiere superiori
n) Quota a favore dell'azienda	l) Quota a favore dell'azienda
o) Quota fondo di perequazione e fondo Legge Balduzzi – lettera a) e b)	m) Quota fondo di perequazione e fondo Legge Balduzzi - lettera a) e b)

Nella determinazione della tariffa del ricovero, viene considerato il 30% del D.R.G. che, come previsto dalla legge 23 dicembre 1999, n. 488, art. commi 1 e 2 e dalla D.G.R. n. VI/48413 del 21 febbraio 2000, è a carico del paziente.



Si conviene che sia la percentuale Legge Balduzzi sia la percentuale legata alla perequazione sono da riferirsi alle lettere a) e b)

o **DIFFERENZA ALBERGHIERA**

I posti letto riservati alla Libera Professione possono essere utilizzati anche per il regime di sola "differenza alberghiera" (maggiore comfort), e comunque dando priorità alla programmazione dell'attività libero-professionale. In tal caso sia per la gestione della lista d'attesa per l'ingresso sia per l'organizzazione di tutti gli altri servizi viene seguita la programmazione del SSN. La tariffa è definita in € 190,00/250,00 secondo i servizi forniti.

o **AREA CHIRURGICA/MEDICA**

L'onorario in caso di ricovero in Area Chirurgica/ Medica è determinato dal personale medico.

Per determinare la tariffa complessiva relativa ad un ricovero effettuato in un'Unità Operativa appartenente all'Area Chirurgica/Medica occorre definire le singole voci come di seguito evidenziato.

a. Compensi all'équipe chirurgica

Il personale medico che presiede all'intervento chirurgico si compone di un'"équipe chirurgica" e di un anestesista.

La tariffa per l'équipe chirurgica viene definita tra i professionisti, tenuto conto della tipologia dell'intervento e della sua complessità.

Compensi équipe chirurgica = tariffa libera professione aziendale chirurgica (tariffa 1° operatore + 30% équipe)

Il compenso a favore dell'équipe chirurgica è ripartito tra il personale medico in relazione alla loro numerosità, (1°, 2° e 3° operatore, 1°, 2° operatore ed équipe medica di reparto).

Il numero di operatori che compongono l'équipe è determinato dal 1° operatore, ma non può essere inferiore a quella di norma assicurata per lo stesso intervento reso in regime istituzionale.

b. Compensi all'équipe medica – ricoveri senza intervento chirurgico

Il personale medico che presiede all'assistenza medica si compone del medico curante e dell'équipe assistenza medica.

La tariffa per l'assistenza medica viene definita tra i professionisti e l'azienda, tenuto conto della tipologia dell'intervento e della sua complessità.

Compensi équipe medica = tariffa libera professione aziendale assistenza medica (tariffa medico curante + 30% della tariffa del medico curante per l'équipe)

c. Compensi personale anestesista

Compensi attività anestesiologicala = compenso del 1° operatore dell'équipe chirurgica x 0,30%

Il compenso spettante a fronte dell'attività anestesiologicala è il 30% del compenso del 1° operatore dell'équipe chirurgica.

d. Compensi al personale infermieristico di sala operatoria



Compensi personale infermieristico di sala operatoria = Tempo di sala operatoria * tariffa oraria personale strumentista/aiuto sala anestesista* unità di personale + 2 ore personale di supporto infermieristico/OTA/OSS * tariffa oraria

Il personale infermieristico di sala operatoria aderisce, come già evidenziato, su base volontaria a svolgere il supporto alla libera professione al di fuori dell'orario di servizio. La quota da ripartire è determinata come quota parte del costo della sala operatoria. (vedi successivo punto "l")

e. Prestazioni erogate dai servizi (attività di pre-ricovero "Profilo")

Il fondo costituito a favore dei Servizi che intervengono per il pre-ricovero è distribuito in misura pari al 65% dell'importo complessivo annuo delle seguenti UU.OO.: Laboratorio Analisi, Radiologia, Cardiologia, Immunoematologia e Medicina TrASFusionale, Day Surgery (ove tale attività pre-ricovero sia svolta in D.S.).

f. Prestazioni diagnostiche complementari

Se il medico di fiducia richiede l'esecuzione di prestazioni diagnostiche/terapeutiche (esami istologici, diagnostica varia) aggiuntive, queste saranno tariffate in base alla tariffa del Tariffario Aziendale Libera Professione. Al personale che effettua la prestazione sarà riconosciuta la quota pari al 65% della tariffa. Tale percentuale potrà subire variazioni se l'analisi di mercato e dei costi sostenuti per lo svolgimento della prestazione ne richiedessero l'adeguamento.

Le prestazioni consulenziali devono essere documentate in cartella.

g. Prestazioni cliniche consulenziali in regime libero-professionale

Se il medico di fiducia richiede l'esecuzione di prestazioni consulenziali, queste saranno tariffate in base alla tariffa del Tariffario Aziendale Libera Professione. Al personale che effettua la prestazione sarà riconosciuta la quota pari 90% della tariffa.

Le prestazioni consulenziali devono essere documentate in cartella.

h. Quota I.R.A.P.

Nel prezzo pagato dal paziente viene considerata anche una quota a copertura dell'I.R.A.P., cioè l'8,5% dei compensi da liquidare a favore del personale dirigente e di personale di supporto intervenuto durante il ricovero.

i. Quota a favore dell'Azienda

Il 20% medio della tariffa della quota equipe medici ed anestesisti è a disposizione dell'Azienda ed è destinata al miglioramento dell'attività assistenziale di tutte le Unità Operative

l. Quota Sala Operatoria

L'utilizzo della sala operatoria viene tariffato in base alla tariffa oraria aziendale (comprensive del personale infermieristico, ammortamenti, utenze, etc), come costo per l'attivazione della sala operatoria fuori dal normale orario di servizio.

m. Personale di supporto indiretto di reparto.

**Compensi personale infermieristico e di supporto di reparto = n. 3 ore*gg degenza* tariffa oraria (ricoveri ordinari);
n. 2 ore* tariffa oraria (dh)
per la specialità di neurochirurgia : = n. 4 ore*gg degenza* tariffa oraria (ricoveri ordinari)**

Regg

28



o LIQUIDAZIONE COMPENSI

I compensi relativi all'attività svolta sono accreditati sulla busta paga del secondo mese successivo al pagamento delle prestazioni.

o RICOVERI IN REGIME LIBERO PROFESSIONALE CON TERZO PAGANTE

L'Azienda può stipulare con fondi integrativi e assicurazioni convenzioni per l'erogazione di prestazioni sanitarie (in regime di ricovero ordinario /dh /ambulatoriale) per gli assistiti del fondo/assicurazione.

L'adesione del personale medico dirigente è volontaria. In caso di accettazione i dirigenti medici dovranno attenersi solo esclusivamente alle condizioni previste in convenzione.

In caso di ricovero con terzo pagante, l'Azienda dovrà ricevere dall'assicurazione la presa in carico con cui assicura il pagamento diretto di quanto dovuto per il suo assistito.

Alla dimissione, la S.C. Libera Professione e Marketing provvede a inviare la fattura e la documentazione clinica all'assicurazione.

Attività libero professionale in regime di ricovero fuori sede

Considerato che:

- o la normativa vigente ed in particolare il D.Lgs.vo n. 229 del 19.6.1999, art. 15 quinquies, espressamente prevedono la possibilità di reperire, fuori dall'Azienda Ospedaliera spazi sostitutivi, fino alla realizzazione di proprie strutture idonee allo svolgimento dell'attività libero professionale, anche facendo ricorso a convenzioni con strutture sanitarie private;
- o l'ASST intende garantire ai professionisti dipendenti l'esercizio dell'attività libero professionale nel rispetto delle vigenti normative e contenendo quanto più possibile limitazioni causate da difficoltà/impossibilità di disporre di spazi adeguati all'interno della sede Aziendale;

Nel caso in cui si verifichi una delle seguenti condizioni:

- o gli spazi chirurgici (disponibilità di ore di sala operatoria per attività libero professionale) e/o per attività di degenza LP assegnati dall'ASST siano impegnati per più dell'80% della disponibilità annuale totale oppure vi sia documentata evidenza che la richiesta esplicita del cittadino richiedente la prestazione non sia compatibile con le date proponibili dall'organizzazione interna dell'ASST;
- o vi sia esplicita evidenza che il cittadino richiede un livello di comfort alberghiero non disponibile all'interno dell'ASST;
- o il cittadino richiedente dispone di una polizza assicurativa con copertura diretta dei costi ancora non convenzionata con l'ASST;

l'ASST può stipulare convenzioni con strutture private che si impegnano a fornire, in favore di pazienti che abbiano espressamente fatto richiesta di ricovero in regime a pagamento con scelta



del medico di fiducia, gli spazi, il personale, il materiale e i servizi idonei allo svolgimento della prestazione medesima, dettagliatamente specificati nel testo convenzionale.

Procedura per l'avvio del ricovero

I pazienti accederanno direttamente alla Struttura privata convenzionata.

La prenotazione dei ricoveri avviene presso la Struttura sanitaria con le modalità previste dall'Amministrazione della stessa. Al momento della prenotazione la Casa di Cura consegnerà al paziente il preventivo di spesa per le prestazioni richieste, nel quale dovrà risultare evidenziato l'onorario del medico che effettuerà l'intervento e il tipo di comfort alberghiero richiesto dal paziente.

I Dirigenti medici afferenti alle Unità Operative dell'ASST Santi Paolo e Carlo, dopo aver concordato il compenso secondo i tariffari della Struttura stessa, effettueranno le prestazioni medico specialistiche al di fuori dell'orario di lavoro ~~servizio~~ e fuori timbratura e rilasceranno alla Struttura sanitaria convenzionata una notula provvisoria, riportante tipologia e costo della prestazione medico specialistica, su carta intestata dell'ASST, copia della stessa sarà consegnata all'ASST Santi Paolo e Carlo.

Fatturazione e modalità di pagamento

La Struttura convenzionata invierà un prospetto riepilogativo dei costi del ricovero in cui sono specificati i costi relativi alla degenza e il compenso per il professionista e provvederà ad emettere a carico del paziente, o di suo Ente assicurativo, apposita fattura secondo il proprio tariffario per le prestazioni del servizio diagnostico, per le forniture di medicinali e di materiale sanitario, per l'utilizzo della sala operatoria nonché per le prestazioni alberghiere fornite al paziente.

La Struttura convenzionata provvederà all'incasso, in qualità di agente di riscossione, dell'onorario dei Dirigenti Medici che hanno eseguito la prestazione medico specialistica.

Il paziente provvede al pagamento alla Struttura delle prestazioni medico specialistiche, effettuate dal Dirigente medico, tramite assegno o bonifico bancario intestato all'ASST Santi Paolo e Carlo, che sarà ritirato dall'ASST stessa che provvederà ad emettere regolare fattura al paziente.

La procedura sopra indicata è applicata anche per i pazienti titolari di forme di assistenza assicurative che prevedono la regolamentazione del rapporto economico complessivo a loro carico. Per questa fattispecie, la Struttura privata convenzionata sceglierà le modalità di riscossione rapportandosi con le Compagnie di Assicurazione o con il paziente a seconda dei casi.



ART. 12 – ATTIVITA' IN SOLVENZA RICHIESTA DA TERZI ALL'AZIENDA E/O DALL'AZIENDA AL PERSONALE

1. Definizione

Qualora le attività richieste in solvenza all'Azienda **senza scelta di uno specifico dirigente** da soggetti terzi (altra struttura sanitaria, Enti pubblici/privati, definito da qui in seguito "Soggetto richiedente"), diversi da singoli utenti, siano ripetute nel tempo e programmabili, devono essere regolamentate da un'apposita Convenzione per attività aziendali tra la A.S.S.T. e la struttura che richiede la prestazione.

Tale attività può essere svolta, oltre che in strutture pubbliche e private, anche in strutture private accreditate; in questo ultimo caso la stipula della Convenzione non può in nessun caso costituire titolo ai fini dell'accreditamento presso la Regione Lombardia così come, in nessun caso, il personale dell'ASST può essere conteggiato tra il personale necessario per soddisfare i requisiti di accreditamento del soggetto richiedente né può configurarsi come rapporto di lavoro subordinato tra la struttura convenzionata ed i professionisti coinvolti, conformemente a quanto disposto dall'art. 58, comma 2, lettera b) del C.C.N.L. vigente.

A tal fine, per poter sottoscrivere tali convenzioni, si dovranno verificare le seguenti condizioni:

Strutture pubbliche

L'attività che viene richiesta dalla Struttura pubblica esterna deve essere coerente:

- con la mission e la vision di entrambe le Aziende;
- con il ruolo delle stesse nella pianificazione regionale e di ATS;
- e, in particolare, con gli obiettivi strategici e di mandato definiti per l'ASST (ci si limita pertanto a verificare che non sussistano conflitti di interesse tra le due Aziende).

Strutture Private non accreditate

Oltre alle condizioni previste per le convenzioni con le Strutture pubbliche, le convenzioni con le Strutture private non accreditate possono essere stipulate qualora si tratti di attività per la quale esiste un interesse strategico da parte dell'ASST di assicurare una maggiore diffusione territoriale delle proprie equipe, con la finalità di far conoscere l'organizzazione dell'ASST stessa ed eventualmente di proporre al cittadino la prosecuzione cure presso l'ASST.

Strutture private Accreditate

Possono venire consentite attività presso, per conto o in favore di tali strutture unicamente nel rispetto dei criteri esplicitati nella X/5954 del 5/12/2016 e cioè previo:

- ✓ soddisfacimento delle necessità del SSR per non compromettere la corretta funzionalità del sistema;
- ✓ mantenimento del livello di competitività della ASST;
- ✓ rispetto del divieto di remunerazione del personale medico da parte della struttura privata accreditata,

e a condizione che, oltre a quanto previsto per le Strutture pubbliche e private non accreditate, sia rispettata almeno una delle seguenti ulteriori condizioni:

- nell'ambito di discipline che la normativa nazionale e/o regionale affida in via esclusiva alle Strutture pubbliche (es. attività di supporto alle attività trasfusionali previste esclusivamente in capo ai SIMT pubblici),



- o in favore di pazienti afferenti alla Struttura privata accreditata, nel rispetto del ruolo attribuito alla stessa dalla programmazione regionale, qualora, per la corretta gestione del paziente, sia necessaria una prestazione non prevista nell'accREDITAMENTO della Struttura richiedente, e qualora siano stati esplicitamente dichiarati, nell'accordo formale tra le due Strutture, gli interessi strategici che motivano l'ASST a partecipare a tale attività.

2. Richieste di convenzionamento

Le richieste di convenzionamento inviate dal Soggetto richiedente devono essere indirizzate alla Direzione Generale. Qualora la Direzione Generale ritenga opportuno procedere, la richiesta sarà assegnata alla S.C. DMP Attività Libero Professionali per le verifiche e gli adempimenti necessari.

Quest'ultima comunica al Professionista (nel caso di Convenzioni per libera professione) o al Responsabile di U.O. (in caso di Convenzioni per attività aziendale), gli elementi contenuti nella richiesta di attività, necessari per consentirgli di valutare il carico di lavoro aggiuntivo per soddisfare le esigenze del richiedente.

Il Professionista/Responsabile di U.O., dopo aver analizzato le condizioni di fattibilità dell'attività richiesta, propone alla S.C. DMP Attività Libero Professionali, la disponibilità a svolgere l'attività in orario o fuori orario di servizio.

S.C. DMP Attività Libero Professionali confrontandosi ove opportuno con la Direzione Sanitaria, la S.C. Programmazione e Controllo di Gestione e altre strutture interessate, concorda inoltre con i Professionisti e/o con i Responsabili delle Unità Operative interessate, nei limiti del presente atto, il contenuto delle convenzioni in relazione a:

1. Definizione della natura, della quantità e delle modalità di erogazione delle prestazioni oggetto del rapporto di collaborazione;
2. Durata del contratto;
3. Onorari o Tariffa aziendale di vendita e politiche di sconto;
4. Modalità e termini di pagamento.

Acquisite tali informazioni, la S.C. DMP Attività Libero Professionali predispone una proposta di convenzione da sottoporre alla Direzione Strategica contenente i seguenti elementi:

1. Tipologia e volume delle prestazioni (specificato in prestazioni, accessi, n. ore) oggetto della convenzione;
2. Professionisti/Struttura erogatrice della prestazione;
3. Modalità operative di accesso al servizio da parte della struttura richiedente e di esecuzione delle prestazioni o delle attività richieste;
4. Onorari/Tariffe;
5. Eventuali condizioni di riduzione degli onorari/tariffe (sconti, quantità, ecc.);
6. Eventuali condizioni di maggiorazione degli onorari/tariffe (prestazioni con carattere di urgenza, ecc.);
7. Pareri favorevoli della Direzione Sanitaria e del Responsabile di Struttura complessa /semplice/dipartimentale .;
8. Eventuale numero minimo di prestazioni che la struttura richiedente si impegna ad acquistare e condizioni per il mancato rispetto di tale accordo;
9. Modalità e termini di pagamento;



La convenzione deve essere integrata da tutti gli elementi (tecnico-scientifici, legali, amministrativi, ecc.) ritenuti necessari per garantire la massima chiarezza nel rapporto contrattuale con il soggetto richiedente.

In caso di richieste di convenzionamento per attività aziendali, il Responsabile della S.C. deve garantire, di norma, il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione del personale che eroga le prestazioni, nel rispetto delle competenze specifiche di ciascun professionista.

Al fine di consentire la partecipazione alle attività in libera professione richiesta a pagamento da terzi all'Azienda, l'Azienda stessa acquisisce annualmente le disponibilità del personale interessato definendo criteri oggettivi per l'individuazione del personale stesso.

3. Stipula e recepimento della convenzione

La S.C. DMP Attività Libero Professionali sottopone alla Direzione Strategica l'approvazione della bozza di convenzione al soggetto richiedente.

Successivamente la stessa Struttura predispose il provvedimento deliberativo, di cui il testo di convenzione è parte integrante, con il quale si stipula la convenzione.

4. Tariffario aziendale

Le tariffe applicate nelle convenzioni per prestazioni ambulatoriali sono formate sulla base della metodologia indicata nell'atto della Libera Professione Intramuraria, limitatamente alle voci che riguardano l'attività esterna alla sede dell'ASST, previa condivisione con il Professionista/Responsabile della S.C. che effettuerà la prestazione.

Le tariffe aziendali per prestazioni effettuate presso soggetti paganti sono determinate tenendo in considerazione i costi diretti, sostenuti per lo svolgimento dell'attività presso il soggetto richiedente, oltre i costi indiretti (generalmente, amministrativi, assicurativi, ecc.) correlati ai volumi di attività ipotizzati.

Nelle convenzioni per solvenza aziendale al professionista/equipe viene "erogato" di norma:

- Il 80% delle tariffe, se le stesse sono stipulate con strutture private;
- Il 95% delle tariffe, se le stesse sono stipulate con strutture pubbliche;
- Il professionista/equipe non partecipa ai proventi se l'attività in convenzione viene svolta in orario di lavoro;

Per alcuni Servizi la percentuale a disposizione della equipe potrebbe invece essere inferiore in considerazione della tipologia di prestazioni, dei volumi delle stesse e dei relativi costi, se effettuati all'interno dell'ASST.

5. Modalità e termini di pagamento

La S.C. DMP Attività Libero Professionali provvede a verificare la corrispondenza tra le richieste emesse da ogni soggetto richiedente ed i relativi consuntivi ed a calcolare il dovuto sulla base delle tariffe e delle condizioni stabilite in convenzione.

Le fatture sono inviate al soggetto richiedente unitamente alla copia dei consuntivi e delle richieste pervenute.

6. Liquidazione compensi



I compensi relativi all'attività svolta in convenzione sono accreditati sulla busta paga del mese successivo al pagamento delle prestazioni.

**Art. 13 - AMPLIAMENTO ATTIVITA' (AA)
(PER ABBATTIMENTO LISTE D'ATTESA O ALTRO)**

Per Ampliamento attività per abbattimento liste o per altre motivazioni si intendono le prestazioni richieste dall'Azienda ai propri Dirigenti medici e sanitari ad integrazione dell'attività erogata con oneri a carico del SSN e per garantire prestazioni aggiuntive al fine di ridurre le liste di attesa (art. 55 dei CC.CC.NN.LL. 08.05.2000 e DPCM 27.03.2000). (DGR VI/47675 del 29.12.1999) o per altre esigenze dell'utenza e/o aziendali.

Si tratta di una modalità di attivazione motivata da esigenze non derogabili quali ad esempio il controllo delle liste d'attesa e l'attività non rientrante nei LEA e da utilizzarsi con motivato provvedimento della Direzione Aziendale.

L'Azienda definisce volumi, tempi, modalità di esecuzione delle prestazioni e compiti. Per quanto riguarda i compensi del personale della dirigenza medica, tecnica e sanitaria che svolge tale attività, le stesse sono quelle previste dal CCNL 31/11/2005, art. 14 comma 6.

L'Azienda provvede ad erogare le prestazioni avvalendosi di professionisti della specifica professionalità richiesta, che effettuano le prestazioni in orario aggiuntivo al normale debito orario, con timbratura con codice dedicato al fine di dimostrare il rispetto di quanto previsto dalla L. 66/2015.

Al fine dell'attribuzione delle quote al personale, il Direttore/Responsabile della Struttura interessata, fornisce entro il 5 del mese successivo a quello di riferimento, i dati necessari alle verifiche di congruità:

- ✓ Elenco del personale che ha partecipato all'attività;
- ✓ Orari nei quali l'attività è stata svolta;
- ✓ Elenco delle prestazioni effettuate

Le fasce orarie entro cui svolgere le prestazioni in AA sono concordate tra l'Azienda e la struttura sanitaria coinvolta e, in ogni caso, aggiuntive a quelle già utilizzate per lo svolgimento delle attività istituzionali. Il personale che partecipa al progetto di rientro dei tempi di attesa eseguendo le prestazioni in AA non deve trovarsi nelle condizioni ostative di cui al precedente art. 7. La S.C. Risorse Umane effettua la verifica sulla rilevazione delle presenze.

L'Azienda può, in qualunque momento, interrompere, prorogare o modificare la programmazione della AA, qualora intervengano contestazioni di irregolarità, valutazioni negative sull'accessibilità alle prestazioni, necessità derivanti dalla periodica valutazione sui tempi di attesa o qualora venissero adottate nuove direttive o regolamentazioni in materia.

Il personale che partecipa all'attività in AA è tenuto a seguire le stesse regole previste per l'ALPI oggetto dei precedenti articoli. Il personale in particolare non può accumulare un debito orario nei mesi di competenza o precedenti.

Il personale del comparto che partecipa all'attività in AA al fine di soddisfare le esigenze di espletamento della stessa, viene considerato personale di supporto diretto come previsto dall'art. 7

Dell'Ampliamento attività fanno parte anche le prestazioni storicamente effettuate presso le strutture territoriali afferite dall' ex ATS, più specificatamente trattasi:



➤ **Certificazioni Monocratiche** che constano delle seguenti prestazioni:

- ✓ idoneità alla guida autoveicoli cat. AB (patenti);
- ✓ idoneità alla guida autoveicoli cat. CDE (patenti);
- ✓ tempi di reazione;
- ✓ idoneità per patenti nautiche;
- ✓ idoneità per CAP.

➤ **Percorso "Guidare senza sostanze"**

Questo Percorso prevede l'effettuazione di accertamenti diagnostici richiesti ai fini del giudizio di idoneità alla guida ai sensi dell'articolo 330, comma 6, del D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495 che prevede che la Commissione Medica Locale può avvalersi di singoli consulenti oppure di istituti medici specialistici appartenenti a strutture pubbliche, con onere a carico del soggetto esaminato. 1 La valutazione da parte degli specialisti NOA/SERT aderenti al Percorso "Guidare senza sostanze" riguarda tutti i conducenti fermati per guida in stato di ebbrezza o per uso di sostanze stupefacenti rientranti nelle seguenti categorie:

- ✓ **Soggetti con esami di laboratorio positivi** (sangue e/o capello e/o urine) in possesso di qualsiasi tipologia di patente;
- ✓ **Soggetti con elementi anamnestico-clinici significativi oppure con patologie correlate all'assunzione di sostanze;**
- ✓ **Soggetti in possesso di patenti di gruppo 2** (C-D-E-K);
- ✓ **Soggetti recidivi e reiterati** (incorsi nei due anni precedenti in violazioni degli artt. 186/187 oppure già incorsi in passato in violazione degli stessi articoli).

➤ **Accertamenti sanitari di II livello di assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi.**

In conformità a specifiche disposizioni di legge e circolari Regionali, è previsto che il lavoratore, risultato positivo agli accertamenti di I livello effettuati dal Medico Competente, venga dallo stesso inviato al SERD competente di II livello per la valutazione di assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope.

Sono interessati a tali accertamenti tutti i lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute dei terzi.

Le modalità di coinvolgimento del personale, le modalità di esecuzione, di costruzione delle tariffe e di riconoscimento economico seguono gli stessi criteri definiti per la restante attività in solvenza.

ART 14 – PRESTAZIONI OCCASIONALI

Qualsiasi erogazione di prestazioni a pagamento a favore di strutture esterne e privati cittadini che non hanno carattere di ripetitività né di programmabilità, si configura come prestazione occasionale.

La richiesta di erogazione di prestazioni occasionali deve essere preceduta da una formale richiesta dell'Azienda cliente alla Direzione Aziendale.

La richiesta deve essere firmata dal richiedente o da persona da lui delegata. Il documento deve indicare la tipologia, la data, il luogo e la quantità delle prestazioni richieste suddivise, eventualmente, per paziente.



L'erogazione delle prestazioni deve essere preventivamente autorizzata dalla Direzione Aziendale e consegnata alla S.C. DMP Attività Libero Professionali.

La richiesta di prestazioni occasionali deve necessariamente avvenire preliminarmente all'esecuzione delle prestazioni richieste.

Qualora autorizzata e dopo la sua effettuazione la S.C. DMP Attività Libero Professionali provvederà sulla base della documentazione pervenuta alla fatturazione.

ART 15- DEFINIZIONE DELLE RESPONSABILITA'

Per quanto attiene gli aspetti operativi di coordinamento ed organizzazione la Responsabilità oggettiva che sovrintende al processo di esecuzione delle prestazioni richieste, è identificato nel Responsabile della S.C. coinvolta, limitatamente alla verifica che sussistano le condizioni generali per lo svolgimento dell'attività (tra le quali le competenze dell'equipe ad eseguire la specifica tipologia di interventi); nel caso in cui siano coinvolte più SS.CC. la responsabilità è affidata separatamente ad ognuno dei responsabili interessati relativamente ai processi di specifica competenza.

ART. 16 – ORGANISMO DI PROMOZIONE E VERIFICA: COMMISSIONE PARITETICA

La verifica delle attività svolte in regime di Libera Professione Intramuraria avverrà anche mediante un organismo paritetico (art. 5, comma 2, lettera h) del DPCM Sanità del 27.03.2000, nonché art. 54, comma 6 del CCNL Aree della Dirigenza) denominato Commissione Paritetica che ha funzioni propositive e di verifica del regolare svolgimento dell'attività Libero Professionale.

I compiti della Commissione Paritetica sono:

- ✓ Valutare la proposta di modifiche e integrazioni al regolamento per lo svolgimento dell'attività Libero Professionale;
- ✓ Vigilanza sull'andamento dell'attività Libero Professionale;
- ✓ Verificare il corretto ed equilibrato rapporto trimestrale tra attività istituzionale ed attività Libero Professionale, inviando l'esito del monitoraggio alle competenti strutture della DGW;
- ✓ Favorire il buon funzionamento dell'attività;
- ✓ Formulare proposte circa lo sviluppo dell'attività Libero Professionale;
- ✓ Verificare periodicamente che le tariffe coprano le quote dei costi relative alle diverse tipologie di prestazioni.

Per lo svolgimento di tali attività la Commissione si avvale delle risultanze degli uffici di cui al successivo art. 25.

La Commissione Paritetica si riunisce almeno una volta all'anno e rimane in carica sino alla scadenza del mandato del Direttore Generale ed è composta da:

- ✓ Direttore Sanitario con funzioni di Presidente;
- ✓ Direttore Medico dei Presidi San Paolo San Carlo, che in caso di assenza del Direttore Sanitario lo sostituiscono nelle funzioni di Presidente;
- ✓ Dirigente Medico, individuato all'interno del Collegio di Direzione;
- ✓ Direttore della S.C. DMP Attività Libero Professionali;
- ✓ N. 3 Dirigenti rappresentanti delle OO.SS. della Dirigenza medica;
- ✓ N. 1 Dirigente rappresentante delle OO.SS. della Dirigenza Sanitaria non Medica.

La Commissione Paritetica viene istituita successivamente all'acquisizione delle designazioni sindacali e prima dell'entrata in vigore del presente regolamento.



Come previsto dalla L. 189/2012 il Collegio di Direzione esprime pareri circa la congruità e l'idoneità degli spazi per l'esercizio della Libera Professione.

ART. 17 – ASPETTI ETICI E COMPORTAMENTALI

Tutto il personale interessato allo svolgimento dell'attività in Libera Professione e in Attività di solvenza è chiamato al rispetto del codice deontologico, del Codice di Comportamento Aziendale, del PTPC (Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione), PTT (Piano Triennale della Trasparenza e Integrità).

ART. 18 – CONTROLLO E SANZIONI

Nell'ambito dei controlli e delle eventuali sanzioni da erogare, verranno monitorati dalla S.C. DMP Attività Libero Professionali i seguenti ambiti, a seguito di verifica con le strutture competenti:

AMBITO di MONITORAGGIO	STRUTTURA CHE FORNISCE DATI A LP
Rapporto tra attività istituzionale e libero professionale della struttura	CDG
Rapporto tra volume orario dell'attività istituzionale e libero professionale per dirigente medico	S.C. Risorse Umane
Svolgimento dell'attività libero professionale svolto oltre al normale orario di servizio	S.C. Risorse Umane
Confronto tra attività prenotata al CUP e relativo pagamento	CUP
Svolgimento dell'attività in periodi che inibiscono la normale attività lavorativa	S.C. Risorse Umane
Verifica delle prestazioni autorizzate	Direzione Sanitaria / Direzione Medica di Presidio

Ai controlli potranno seguire, in caso di inadempienze e secondo la gravità delle stesse, le segnalazioni alla Direzione Aziendale per:

- ✓ La riconduzione dell'attività nel rispetto di quanto previsto da norme e regolamenti;
- ✓ L'applicazione della sospensione dell'attività da 1 a 6 mesi ed in ogni caso fino al ripristino della normale attività;
- ✓ L'eventuale avvio, salvo quanto stabilito in tema di responsabilità civile – amministrativa – penale e contabile, delle procedure previste in materia di responsabilità disciplinare ai sensi degli artt. 55 e segg. del D.Lgs. n. 165 del 30.03.2011 e degli artt. 5 e segg. dei CC.CC.NN.LL. integrativi del 06.06.2010 dell'Area della Dirigenza Medica e S.P.T.A., dai CC.CC.NN.LL. vigenti del Comparto e dal Codice di Comportamento aziendale di cui al D.P.R. 62/2013;
- ✓ L'addebito del tempo dedicato impropriamente alla L.P. durante l'orario di servizio.



ART. 19 – NORMA FINALE E DI RINVIO

Il presente Regolamento verrà recepito con atto deliberativo ed entrerà in vigore dopo 15 gg. dalla data del provvedimento stesso. Contestualmente alla sua adozione verrà pubblicato sul sito istituzionale della ASST Santi Paolo e Carlo per ottemperare a quanto previsto dalle norme sulla trasparenza e per informare tutti i dirigenti interessati all'effettuazione dell'attività libero professionale intramuraria.

Dalla sua entrata in vigore cessano di avere efficacia tutte le discipline regolamentari e tutti i provvedimenti adottati in precedenza dalla ex Azienda Ospedaliera San Paolo e dalla ex Azienda Ospedaliera San Carlo Borromeo per le stesse finalità, sulle stesse materie e istituti contrattuali e su tutte le attività collegate, fatto salvo quelle relative alle modalità di coinvolgimento del personale di supporto e alle modalità di riconoscimento economico della loro attività che, fino ad un unico nuovo accordo di ASST, continueranno a venire regolamentate dagli accordi vigenti.

Per tutto quanto non previsto dal presente Regolamento si rinvia integralmente alle disposizioni vigenti contenute in Leggi nazionali e regionali e nei CC.CC.NN.LL.

L'applicazione delle disposizioni di cui al presente Regolamento avverrà a titolo sperimentale per 6 mesi. A seguito di tale sperimentazione se ne valuteranno gli esiti e si provvederà ad effettuare eventuali aggiornamenti o revisioni.

Le attività di ricovero in regime libero professionale si ritengono sospese con effetto immediato nel momento in cui nel Presidio San Paolo o nel Presidio San Carlo sia necessario applicare il Piano di gestione del sovraffollamento (PGS) e per tutta la durata dell'applicazione del Piano stesso.

Resta inteso che il presente Regolamento sarà modificato con il coinvolgimento di tutti i soggetti interessati a seguito di evoluzioni normative.

RIFERIMENTI NORMATIVI

- Legge 30.12.1991 n. 412;
- DPR 17.02.1992;
- D.Lgs. 30.12.1992 n. 502 e s.m.i.;
- Legge 23.12.1994 n. 724;
- Legge 23.12.1996 n. 662;
- D.M. 31.07.1997;
- Legge 23.12.1999, n. 448;
- D.P.C.M. 27.03.2000;
- CC.CC.NN.LL. vigenti della Dirigenza Medica e Veterinaria e della Dirigenza S.P.T.A. stipulati in data 08.06.2000 e s.m.i.;
- D.G.R. Lombardia n. VIII/2308 del 05.04.2006;
- D.G.R. Lombardia n. VIII/5162 del 25.07.2007;
- Legge 03.08.2007, n. 120 e s.m.i.;
- Accordo Stato Regioni del 18.11.2010;
- Legge 06.11.2012 n. 190;
- D.L. 29.12.2011 n. 216, convertito con Legge 24.02.2012 n. 14;



- D.L. 13.09.2012 n. 158, convertito con Legge 08.11.2012 n. 189;
- DPR 16.04.2013 n. 62;
- D.Lgs. 66/2013 e s.m.i.;
- L.R. n. 33/2009 come modificata dalla L.R. 23/2015 e dalla L.R. 41/2015
- DGR X/5954 del 5/12/2016

Almieri Laura ANNOI-EMAE

Mansis Vera CIMS

Cordeiro Goh ANPO ASCOTI FIASMEDICI

Campana ANMAO - ASSOMEB

Deiella Paolo UIC SPDA, FEDRIS - Soc. FEDIR

Quaco Renato FESMED

FP CGIL Medica - Dirigenti SSN

Luigia Silda Canna FASSIO ANPOI