

**REGOLAMENTO
PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ
LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURALE**

MATRICE DELLE REVISIONI

REVISIONE	DATA	DESCRIZIONE / TIPO MODIFICA	REDATTA DA	VERIFICATA DA	APPROVATA DA
00			Gruppo di lavoro		

SOMMARIO

SOMMARIO.....	2
PREMESSE	4
TITOLO I	5
DISPOSIZIONI GENERALI.....	5
ART. 1 - PRINCIPI GENERALI	5
ART. 2 - TIPOLOGIE DI ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE.....	6
ART. 3 - PRESTAZIONI NON EROGABILI IN LIBERA PROFESSIONE	6
ART. 4 – PERSONALE AVENTE TITOLO ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ E DISPOSIZIONI GENERALI.....	7
ART. 5 - DIRIGENTI A RAPPORTO DI LAVORO NON ESCLUSIVO	8
ART. 6 - RICOGNIZIONE DEGLI SPAZI PER L'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE	8
ART. 8 - CRITERI PER LA PROGRAMMAZIONE DELL'ATTIVITÀ	10
ART. 9 - DOMANDA DI ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE.....	11
ART. 10 – ISTRUTTORIA DELLA DOMANDA DI ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ ED AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ	12
ART. 11 - INTEGRAZIONE DELLE PRESTAZIONI EROGABILI E VARIAZIONE DELLE TARIFFE	12
ART. 12 - MODALITÀ DI PRENOTAZIONE E DI REFERTAZIONE DELLE PRESTAZIONI.....	12
ART. 13 - MODALITÀ DI PAGAMENTO DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI E DI RICOVERO	13
ART. 14 - PIANO AZIENDALE ED INFORMAZIONI AGLI UTENTI	13
ART. 15 - COPERTURE ASSICURATIVE	14
ART. 16 - DISPOSIZIONI CONTABILI	14
TITOLO II.....	14
PERSONALE DI SUPPORTO DIRETTO ED INDIRETTO	14
DISPOSIZIONI RELATIVE AD ALTRO PERSONALE	14
ART. 17 - ATTIVITÀ DI SUPPORTO DIRETTO	14
ART. 18 - INDIVIDUAZIONE DI ALTRO PERSONALE DI SUPPORTO	16
ART. 21 - FONDO DI PEREQUAZIONE E TRATTENUTA PER LA PREVENZIONE E LISTE DI ATTESA	17
TITOLO III.....	17
ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE IN REGIME AMBULATORIALE.....	17
ART. 22 - TIPOLOGIE DI ATTIVITÀ E NORME GENERALI	17
ART. 23 - TARIFFE E MODALITÀ DI RIPARTIZIONE.....	18
ART. 24 - ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE A DOMICILIO	19
TITOLO IV.....	19
ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE IN REGIME DI RICOVERO ORDINARIO, DI DAY SURGERY E DAY HOSPITAL	19
ART. 25 – TIPOLOGIE DI ATTIVITÀ E DISPOSIZIONI ORGANIZZATIVE	19
ART. 26 - MODALITÀ DI ACCETTAZIONE E GESTIONE DEL RICOVERO.....	20
ART. 27 - TARIFFE E MODALITÀ DI RIPARTIZIONE – DA VALUTARE CON DIREZIONE SE ACCOGLIERE LE RICHIESTE PERVENUTE A SEGUITO DEL COLLEGIO DI DIREZIONE.....	21
TITOLO V.....	22
ALTRE ATTIVITA' PROFESSIONALI A PAGAMENTO	22
ART. 28 - ATTIVITÀ DI CONSULENZA.....	22
ART. 29 - ATTIVITÀ PROFESSIONALI IN ALTRE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE RICHIESTE DA SINGOLI UTENTI	23
ART. 30 - ATTIVITÀ PROFESSIONALE IN STRUTTURE NON ACCREDITATE CON IL SSN.....	23
ART. 31- ATTIVITÀ PROFESSIONALE RICHIESTA A PAGAMENTO DA TERZI ALL'AZIENDA	25
ART. 32 – ATTIVITÀ DI CONSULTO	26
ART. 33 - PRESTAZIONI MEDICO LEGALI E PRESTAZIONI SANITARIE OCCASIONALI.....	26
ART. 34 - ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE DEL MEDICO COMPETENTE/MEDICO AUTORIZZATO	27
ART. 35 - SPERIMENTAZIONE FARMACI	28
TITOLO VI.....	28
ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE DEI DIRIGENTI DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE O FUNZIONI DI SANITA' PUBBLICA	28

ART. 36 – MODALITÀ DI ESERCIZIO	28
ART. 37 - DISPOSIZIONI SPECIFICHE PER I DIRIGENTI VETERINARI	29
TITOLO VII	29
ATTIVITA' DIVERSE DALL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE	29
ART. 38 - ATTIVITÀ NON RIENFRANTI NELL'ALPI.....	29
TITOLO VII	30
ART. 39 - ORGANISMO PARITETICO DI PROMOZIONE E VERIFICA	30
ART. 40 –IRREGOLARITÀ E SANZIONI.....	30
ART. 41 – NORME FINALI	31

Abbreviazioni e sigle

ACN –	Accordo Collettivo Nazionale
ALPI –	Attività libero professionale intramurale
ASUGI –	Azienda sanitaria universitaria Giuliano Isontina
CCNL –	Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro
CTU –	Consulenza tecnico d'ufficio
CTP-	Consulenza tecnica di parte
CUP –	Centro Unico di Prenotazione
DAPOT –	Direzione Amministrativa di Presidio Ospedaliero e Territorio
DAT –	Dipartimento di Assistenza Territoriale
DAD-	Dipartimento di Assistenza Distrettuale
DIP-	Dipartimento di Prevenzione
DM-	Direzione Medica
DGR –	Delibera di Giunta Regionale
DRG –	Diagnosis-related group
GOA-	Governance Offerta Ambulatoriale
IPCG-	Innovazione, Programmazione e Controllo di Gestione – Internal Auditing
LEA –	Livelli essenziali di assistenza
LR –	Legge regionale
SC –	Struttura Complessa
SSD-	Struttura Semplice Dipartimentale
SSN –	Servizio Sanitario Nazionale

PREMESSE

Il presente regolamento disciplina l'attività libero professionale intramuraria (ALPI) della dirigenza medica e sanitaria nell'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina, in applicazione delle norme e dei contratti sotto riportati e aggiornati, sostituendo ogni previgente regolamentazione aziendale.

Le disposizioni del presente regolamento si applicano anche al personale del comparto e dirigente che collabora in modo diretto o indiretto per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale, in relazione alle disposizioni di carattere organizzativo e ai fini dell'attribuzione degli incentivi economici.

Attraverso la regolamentazione dell'attività di libera professione l'Azienda si propone di:

- garantire alla Dirigenza medica e sanitaria l'espletamento della libera professione intramuraria nelle sue diverse forme e tipologie, valorizzando le professionalità che operano nell'Azienda;
- assicurare l'accessibilità alle prestazioni sanitarie necessarie a chiunque ne faccia richiesta, ponendo l'offerta in libera professione come integrativa e non sostitutiva dei servizi resi in regime istituzionale;
- assicurare al cittadino/utente la libertà di scegliere il regime di attività di cui intende avvalersi per l'esecuzione delle prestazioni, garantendo parità di trattamento degli utenti, indipendentemente dal regime di attività scelto;
- attivare un sistema di incentivi, generando risorse da destinare alla remunerazione aggiuntiva delle risorse umane interne.

La normativa di riferimento, sulla base della quale è stato redatto il presente regolamento, è la seguente:

- L. 30 dicembre 1991, n. 412 Disposizioni in materia di finanza pubblica;
- D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 Riordino della disciplina in materia sanitaria e successive modificazioni e integrazioni;
- L. 23 dicembre 1994, n. 724 Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 1995), art. 3;
- L. 23 dicembre 1996, n. 662 Misure di razionalizzazione della finanza pubblica
- D.M. 31 luglio 1997 Linee guida dell'organizzazione dell'attività libero-professionale intra-muraria della dirigenza sanitaria del servizio sanitario nazionale;
- D.M. 31 luglio 1997 ALPI e incompatibilità del personale della dirigenza sanitaria del SSN;
- L. 30 novembre 1998, n. 419 Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, art. 1;
- L. 23 dicembre 1998, n. 448 Misure di finanza pubblica per la stabilizzazione e lo sviluppo - art. 72 (Disposizioni per la riqualificazione dell'assistenza sanitaria);
- L. 23 dicembre 1999, n. 488 Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2000) Art. 28 (Riqualificazione dell'assistenza sanitaria e ALPI);
- Atto di indirizzo e coordinamento DPCM 27 marzo 2000;
- Dlgs. 28 luglio 2000, n. 254;
- Linee guida di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 3430 dd. 10.11.2000;
- Dlgs. 8 aprile 2003, n. 66 s.m.i. "Attuazione delle direttive 93/104/CE e 2000/34/CE concernenti taluni aspetti dell'organizzazione dell'orario di lavoro";
- L. 4 agosto 2006, n. 248;

- Linee generali di indirizzo sulle materie dell'art. 9 CCNL 3.11.2005 di cui alle deliberazioni della Giunta Regionale n. 700 e 702 dd. 29.03.2007;
- L. 3 agosto 2007, n. 120 Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria, come aggiornata dal D.L. 13 settembre 2012, n. 158, convertito nella L. 8 novembre 2012, n. 189;
- L. R. 7/2009;
- Accordo dd. 18.10.2010 Conferenza Permanente per i rapporti fra lo Stato, le Regioni e le Province autonome;
- DGR 1439 dd. 28/07/2011 "Piano regionale attuativo del Piano nazionale di governo delle liste di attesa 2010-2012";
- DGR 2034 dd. 16/10/2015 "organizzazione e regole per l'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e per la gestione dei tempi di attesa nella regione FVG";
- DGR 1815 dd. 25/10/2019 "Piano regionale di governo delle liste di attesa";
- L. 8 marzo 2017, n. 24 Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie;
- 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);
- CCNL Area Sanità dd. 23-1-2024 - artt. 88 – 91;
- DGR n.1765/2021 Linee di indirizzo in applicazione dell'art. 6 CCNL Area sanità sottoscritto il 19.12.19. Approvazione documento di confronto regionale.

TITOLO I

DISPOSIZIONI GENERALI

ART. 1 - Principi generali

1. Per Attività Libero Professionale Intramuraria (ALPI) si intende l'attività che il personale medico, veterinario e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario a rapporto esclusivo, ad eccezione del personale dirigente delle professioni sanitarie e dei dirigenti assunti a tempo determinato ai sensi della L. 145/2018 per le fattispecie previste dal CCNL, esercita al di fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, individualmente o in équipe, in regime ambulatoriale, ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, o di ricovero, o day hospital o day surgery, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o di fondi sanitari integrativi del Servizio Sanitario Nazionale, come previsto dall'art. 9 del Dlgs. 502/92 e s.m. e i. e dal CCNL della Dirigenza Area Sanità dd. 23.01.2024 (Titolo VIII, art. 88 e seguenti).
2. Le disposizioni del presente regolamento si applicano anche al personale universitario, che ha optato per l'attività assistenziale esclusiva, messo a disposizione dell'Azienda sanitaria universitaria Giuliano Isontina, ai sensi del vigente Protocollo d'intesa Regione-Università.
3. In applicazione dell'art. 42 dell'ACN 31.03.2020 s.m.i. viene garantita la possibilità di svolgere attività libero professionale *intra moenia* ai medici specialisti ambulatoriali in base alla disciplina del presente Regolamento.
4. La libera professione non deve essere in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'Azienda, ma piuttosto costituire elemento di sviluppo della sua produttività complessiva e di promozione sul piano dell'immagine.
5. Dal punto di vista del Professionista, la libertà di scelta dell'utente costituisce il presupposto della sua libera professione in quanto ne valorizza la professionalità, la relazione interpersonale, la particolare specializzazione,

esperienza e reputazione.

6. Dal punto di vista aziendale, l'Amministrazione garantisce la libera scelta delle prestazioni sanitarie ponendosi come offerta integrativa e non sostitutiva dei servizi all'utenza, impegnandosi a mettere a disposizione strutture e mezzi per poter espletare l'attività.

7. L'impegno comune dell'Azienda e del Professionista è rivolto quindi a farsi carico del paziente, erogando prestazioni appropriate sia in sede istituzionale che libero-professionale, ritenendo il tempo di attesa delle prestazioni requisito indispensabile dell'appropriatezza.

8. Il cliente/utente fa affidamento sul Professionista prescelto in quanto incardinato in una Struttura sanitaria di eccellenza che mette a disposizione la casistica aziendale, l'attività di ricerca, i propri spazi e le attrezzature.

9. Il sanitario deve garantire impegno e competenza professionale, non assumendo obblighi che non sia in condizione di soddisfare, astenendosi nel caso siano configurabili situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi.

ART. 2 - Tipologie di attività libero-professionale

1. L'esercizio dell'ALPI si può svolgere nelle seguenti forme:

- a) libera professione individuale, caratterizzata dalla scelta diretta da parte dell'utente del singolo professionista a cui viene richiesta la prestazione;
- b) libera professione svolta in équipe all'interno delle strutture aziendali, caratterizzata dalla richiesta di prestazioni da parte dell'utente, singolo o associato anche attraverso forme di rappresentanza, all'équipe, che vi provvede nei limiti delle disponibilità orarie concordate;
- c) partecipazione ai proventi di attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe, in strutture di altra azienda del SSN o di altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione con le stesse;
- d) partecipazione ai proventi di attività professionali, a pagamento richiesta da terzi (utenti singoli, associati, aziende o enti) all'Azienda anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'Azienda stessa, d'intesa con le équipe dei servizi interessati.
- e) "prestazioni "aggiuntive": si considerano prestazioni erogate nel regime di cui all'art. 89 comma 1 lettera d) del CCNL 23.01.2024, anche le prestazioni richieste, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dalle Aziende o Enti ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in presenza di carenza di organico ed impossibilità anche momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, in accordo con le *équipes* interessate.

L'azienda potrà attivare prestazioni aggiuntive nei limiti e nel rispetto dei vincoli contrattuali e delle direttive regionali in materia.

ART. 3 - Prestazioni non erogabili in libera professione

1. L'ALPI fa riferimento a tutte le prestazioni erogabili da parte dell'Azienda - sempre riconducibili a quelle riconosciute quali ambulatoriali dalla Regione Friuli Venezia Giulia ed identificate dallo stesso codice e descrizione di quelle effettuate in ambito istituzionale e riportate nel Nomenclatore Tariffario Unico Regionale - ad eccezione delle:

- a) prestazioni non erogate, di norma, dall'Azienda in regime istituzionale;

- b) prestazioni ambulatoriali e di diagnostica strumentale urgenti, come da richiesta medica;
 - c) prestazioni di Pronto Soccorso ed Emergenza;
 - d) ricoveri d'urgenza in tutte le strutture;
 - e) ricoveri ordinari nelle seguenti UO: terapia intensiva e rianimazione, unità coronarica, dialisi, isolamento;
 - f) prestazioni relative a cure radioterapiche e chemioterapiche o trasfusioni;
 - g) ricoveri ordinari di malati in stadio terminale;
 - h) certificati richiesti da leggi dello Stato, in cui debba essere rivestita la funzione di pubblico ufficiale o di incaricato di pubblico servizio;
 - i) terapia farmacologica SERT;
 - j) ricoveri in day hospital per finalità diagnostiche in pazienti che non richiedano monitoraggio clinico prolungato
2. Sono inoltre escluse dalla ALPI le prestazioni prive di solida evidenza scientifica quali ad esempio le prestazioni non previste dal Nomenclatore Tariffario o ad esse assimilabili ed i ricoveri classificati inappropriati.
 3. Eventuali prestazioni non ricomprese nei LEA, possono essere autorizzate se già eseguite in attività istituzionale.
 4. Eventuali ulteriori prestazioni non ricomprese nei LEA ed eseguite in attività istituzionale con altra finalità, possono essere autorizzate con specifico provvedimento del Direttore generale – sentito il Collegio di Direzione, solo se riconducibili alle équipes universitarie delle SC a direzione universitaria e funzionali al fabbisogno formativo delle Scuole di Specializzazione.

ART. 4 – Personale avente titolo all'esercizio dell'attività e disposizioni generali

1. Fermo restando quanto previsto dall'art. 1, hanno titolo all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria il personale dirigente medico, veterinario e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario a rapporto esclusivo, ad eccezione del personale dirigente delle professioni sanitarie.
2. Non può esercitare l'attività libero professionale il dirigente sanitario, che pur in rapporto di esclusività, sia in costanza di rapporto a impegno ridotto.
3. L'ALPI viene prestata, di norma, nella disciplina di appartenenza del dirigente interessato, intesa come disciplina in cui è stato assunto ed è inquadrato.
4. Il Direttore Generale o un suo delegato, con il parere favorevole del Collegio di Direzione e sentite le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica e sanitaria per il tramite dell'organismo paritetico, può autorizzare il dirigente che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza non possa svolgere ALPI nella propria struttura o nella propria disciplina, ad esercitare l'attività in disciplina equipollente a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione nella disciplina o di una anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa.
5. Nel caso in cui il dirigente chieda di svolgere ALPI in altra disciplina svolta nell'ambito del suo incarico aziendale al fine della autorizzazione è vincolante la certificazione del Direttore della struttura di appartenenza attestante l'esperienza almeno quinquennale nella disciplina richiesta.
6. Per quanto riguarda l'attività afferente alle funzioni di medico competente trova applicazione la specifica disciplina normativa e regolamentare statale ed aziendale vigente in materia (vedi art. 34 del presente regolamento)
7. Durante l'esercizio dell'ALPI non sono consentiti:
 - l'uso del ricettario unico nazionale;
 - l'attivazione di procedure d'accesso ai Servizi difforni da quanto previsto dalla normativa vigente

- riscossione di proventi in forme diverse da quelle disciplinate nel presente regolamento

8. Il professionista che eroga prestazioni di libera professione su richiesta e per scelta dell'utente, non può prescrivere prestazioni per proseguire l'iter diagnostico-terapeutico con oneri a carico del SSR. Resta altresì fermo quanto previsto dalla specifica disciplina regionale.

9. La violazione di dette norme, che comporta grave responsabilità, può dar luogo, oltre alla possibile esclusione dalla libera professione, all'applicazione delle misure previste dalla normativa vigente e dal presente Regolamento.

ART. 5 - Dirigenti a rapporto di lavoro non esclusivo

1. I dirigenti che hanno optato per il rapporto non esclusivo non possono svolgere attività libero-professionale in nessuna delle tipologie oggetto del presente regolamento, ivi comprese le consulenze ed i consulti nonché le prestazioni aggiuntive.

2. A detto personale, inoltre, è fatto divieto di rendere prestazioni professionali, anche di natura occasionale o periodica, a favore e/o all'interno di strutture pubbliche o private accreditate anche parzialmente.

3. L'opzione per il rapporto non esclusivo, non esonera il dirigente sanitario dall'assicurare la propria totale disponibilità, nell'ambito dell'impegno di servizio, per la realizzazione dei risultati programmati e lo svolgimento delle attività professionali di competenza.

4. L'eventuale attività resa dall'Azienda a favore di terzi è svolta dai dirigenti con rapporto di lavoro non esclusivo nell'ambito del proprio orario di lavoro senza compensi aggiuntivi rispetto agli emolumenti stipendiali previsti per l'incarico.

5. Ai dirigenti con rapporto di lavoro non esclusivo non spetta la retribuzione di risultato. Essi non possono aderire allo svolgimento progetti remunerati con specifiche risorse e da svolgere extra orario.

6. I dirigenti sanitari possono optare, su richiesta da presentare entro il 30 novembre di ciascun anno, per il rapporto di lavoro non esclusivo, con effetto dal 1° gennaio dell'anno successivo.

7. L'opzione per il rapporto non esclusivo può essere revocata dal dirigente entro il 30 novembre di ogni anno, per il passaggio al rapporto esclusivo dal 1° gennaio dell'anno successivo, tramite comunicazione formale alla SC Gestione Risorse Umane - Area giuridica entro e non oltre il termine previsto.

8. Il dirigente a rapporto di lavoro non esclusivo è tenuto a comunicare all'Azienda le strutture ove esercita l'attività libero professionale extramoenia nonché le tipologie della stessa attività.

9. L'azienda a seguito di predetta comunicazione, deve verificare l'assenza di conflitti di interesse ed, in ogni caso, il rispetto dell'art. 1 c. 5 L. 662/96 s.m.i.

ART. 6 - Ricognizione degli spazi per l'attività libero professionale

1. Per l'esercizio della libera professione l'Azienda mette a disposizione spazi idonei nell'area di afferenza del dirigente, in relazione alle esigenze delle prestazioni nelle singole specialità, salvo quanto previsto all'ultimo comma.

2. L'attività, sia in regime ambulatoriale che in regime di ricovero viene svolta utilizzando gli spazi e le attrezzature normalmente destinate alle attività istituzionali nell'area di afferenza del dirigente, comprese quelle di sala operatoria. Le tariffe applicate sono retributive dell'utilizzo delle suddette attrezzature.

3. E' possibile esercitare l'ALPI negli spazi disponibili nell'area di afferenza del dirigente.

4. L'Attività libero professionale deve essere esercitata negli orari e nelle sedi autorizzate.

5. La SSD GOA, in base agli elementi forniti dalle strutture GOA/DIP/DAD, ciascuno per la parte di competenza, provvede a formalizzare l'autorizzazione degli spazi e degli orari utilizzabili per l'ALPI ambulatoriale e di ricovero e dei posti letto da assegnare ad ogni struttura per l'ALPI in regime di ricovero, dandone l'informazione ai dirigenti interessati.

6. Qualora non sia possibile reperire strutture e spazi idonei in misura sufficiente all'interno, l'Azienda può provvedere a reperire la disponibilità di spazi esterni sostitutivi (spazi ambulatoriali, camere di ricovero, spazi orari per l'utilizzo di attrezzature di diagnostica strumentale e di laboratorio e riabilitative o sale operatorie), sentendo a tale proposito anche il parere del Collegio di Direzione e della Regione nei casi previsti dall'art 1 comma 4 della Legge n. 120/07.).

ART. 7 - Orario di espletamento dell'ALPI

1. L'attività libero-professionale deve essere prestata al di fuori del normale orario di lavoro (e senza interruzione dello stesso), dei turni di pronta disponibilità e di guardia medica.

2. Non può essere svolta durante assenze dal servizio a titolo di:

- recupero ore a giornata intera,
- ferie o riposo compensativo festività soppresse,
- congedo per rischio radiologico e anestesiologicalo,
- permessi retribuiti (che interessino tutto l'arco della giornata),
- permessi sindacali (che interessino tutto l'arco della giornata),
- malattia, infortunio, o astensioni obbligatorie dal servizio,
- adesione allo sciopero (che interessi tutto l'arco della giornata),
- sospensione dal servizio,
- aspettativa;
- articolazioni flessibili dell'orario di lavoro con regime di impegno ridotto (Dirigenza) e a tempo parziale (Comparto)
- distacco sindacale al 100%
- sospensione dal servizio per applicazione di sanzione disciplinare e/o stato di sospensione cautelare dal servizio

Resta fermo che deve essere sempre garantito il rispetto del riposo previsto dal D.Lgs 66/03 smei e dai CCNL nel tempo vigenti, anche in relazione al turno di monto notte/ smonto notte.

3. Al fine di consentire la chiara distinzione tra attività intramuraria ed istituzionale, le fasce orarie di disponibilità per l'esercizio dell'attività libero-professionale sono individuate prevedendo, di norma, per l'attività ambulatoriale orari distinti dall'attività istituzionale, e per l'attività operatoria l'apertura delle sale operatorie in orari aggiuntivi per lo svolgimento della stessa in coda all'attività istituzionale.

4. Deve essere in ogni caso garantita la normale copertura dell'orario di servizio inteso come il tempo giornaliero necessario per assicurare la fruizione dei servizi da parte degli utenti ed il funzionamento delle strutture, pertanto, l'attività libero professionale intramuraria di regola può iniziare non prima delle ore 14.00 ovvero nella giornata del sabato compatibilmente con l'attività istituzionale.

5. Per agevolare l'organizzazione delle attività istituzionali e di libera professione da parte del singolo professionista, le fasce orarie già autorizzate possono essere ampliate di 2 ore, all'inizio o al termine delle stesse, su esplicita richiesta del dirigente, in modo tale da garantire la possibilità a ciascun dirigente di spostare eventuali appuntamenti ovvero prenotare ulteriori prestazioni. Le due ore di flessibilità possono essere applicate nell'ambito della disciplina generale del presente regolamento.

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

7. L'ALPI esercitata in ambito aziendale va codificata, tramite timbratura ad inizio e fine prestazione, timbrando un apposito codice del terminale orologio per attività ALPI extraorario, anche se trattasi di attività ALPI in convenzione: tale timbratura ha lo scopo anche di garantire l'operatività delle coperture assicurative a favore del dirigente sanitario e del personale di supporto.

8. Modifiche del tutto occasionali dell'orario di esercizio dell'attività anche dovute ad impegni istituzionali, rispetto a quelle definite negli atti autorizzativi devono essere richieste prima dello svolgimento dell'attività e comunque con un preavviso di almeno 24 ore, a mezzo e-mail aziendale, alla SC DAPOT di competenza e al Direttore/Responsabile della SC/SSD di appartenenza; qualora non vengano ravvisati motivi ostativi, vige il silenzio-assenso. La prestazione va in ogni caso regolarizzata nel sistema di prenotazione.

9. Qualora non sia possibile distinguere l'attività libero-professionale da quella istituzionale interrompendo il servizio (es. per l'attività di libera professione nei laboratori/anatomia patologica, personale delle degenze nell'attività di ricovero), l'impegno orario da recuperare va calcolato sulla base delle tempistiche di esecuzione delle prestazioni, preventivamente definite all'atto della autorizzazione dell'attività libero professionale o, solo in alternativa, rapportando a quantità orarie l'ammontare del valore economico percepito, utilizzando a tal fine la tariffa contrattualmente prevista per l'attività di libera professione aziendale. I tempi di esecuzione delle prestazioni potranno essere periodicamente rivisti e rideterminati.

10. L'ALPI esercitata al di fuori dell'ambito aziendale va anch'essa formalizzata utilizzando apposito codice per attività extraorario, ad inizio e fine prestazione, per garantire l'operatività delle coperture assicurative a favore del dirigente sanitario. In caso di timbratura non possibile, l'inizio e la fine prestazione vanno segnalate con le modalità sostitutive.

11. L'Azienda procederà ad effettuare controlli sul rispetto degli orari e della regolarità delle timbrature attestanti lo svolgimento dell'attività libero professionale.

12. La regolarità delle timbrature ed il rispetto dell'orario contrattualmente dovuto è fattore vincolante per la liquidazione dei compensi derivanti dall'attività libero professionale. Sono trattenuti i compensi delle prestazioni libero professionali svolte durante una delle cause ostative di cui al presente articolo. Un tanto, fermo restando la segnalazione della irregolarità all'Ufficio competente e/o all'ufficio per le attività disciplinari.

ART. 8 - Criteri per la programmazione dell'attività

1. L'ALPI dei dirigenti sanitari e del personale di supporto non può comportare, una produttività superiore a quella assicurata per l'attività istituzionale, nonché per ciascun dipendente un impegno orario superiore all'orario di servizio effettivamente prestatato. In sede di negoziazione annuale di budget, l'Azienda, in relazione ai volumi di attività istituzionale che devono essere assicurati in rapporto alle risorse assegnate, concorda con le *équipes* ed i dirigenti interessati i volumi di ALPI al fine di assicurare un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e corrispondente attività ALPI.

2. In ogni caso l'attività libero-professionale delle *équipes* - intese come Struttura Complessa/Struttura Semplice Dipartimentale - non può superare, sul piano quantitativo nell'arco dell'anno, l'attività istituzionale dell'anno precedente.

3. Al fine della verifica della congruità dei volumi di attività libero professionale rispetto ai volumi di attività istituzionale – SC IPCGIA effettua semestralmente l'analisi dei volumi di attività, comparando i volumi dell'attività istituzionale con quelli dell'attività libero professionale sia per Struttura che per singolo professionista. Tenuto conto dell'analisi dei volumi, la SC DAPOT, sentite eventualmente le strutture SSD GOA, DM, DAD, DIP, relaziona eventuali criticità alla competente Direzione.

4. Qualora il volume di attività istituzionale risulti inferiore o compromesso rispetto al volume di ALPI, la SC DAPOT comunica un tanto ai Direttori delle SC coinvolte, alle *équipes* interessate e ai singoli dirigenti al fine di adottare i provvedimenti necessari a ristabilire il corretto equilibrio tra i volumi di attività istituzionale e di libera professione. A tal fine, l'accesso alla libera professione intramuraria può essere riconsiderato per quelle strutture presso le quali si sia

verificata una sensibile contrazione dell'attività istituzionale, anche in relazione a quanto previsto dall'art. 7 della L.R. 7/2009, come ripreso dalla D.G.R. 1815 dd. 20.10.2019 e D.G.R. 2034 dd. 16.10.2015, s.m.i.

5. L'attività libero professionale può essere temporaneamente sospesa e/o limitata qualora ciò si renda necessario per il superamento di situazioni emergenziali o di eccezionali circostanze di natura epidemiologica, per tutta la durata dell'emergenza.

6. Resta fermo quanto previsto nell'art. 40 del presente Regolamento.

ART. 9 - Domanda di esercizio dell'attività libero-professionale

1. Il dirigente - o l'équipe - che intende svolgere attività libero-professionale intramuraria deve presentare la richiesta alla SC DAPOT territorialmente competente, ai fini del rilascio dell'autorizzazione.

2. La richiesta – da redigere su apposito modulo scaricabile dal sito intranet aziendale - deve contenere le seguenti indicazioni:

a) per l'attività ambulatoriale:

- la disciplina in cui si intende esercitare l'attività;
- l'elenco delle prestazioni previste dal nomenclatore tariffario con codice di riferimento, nel rispetto della disciplina di appartenenza, della specifica competenza ed esperienza professionale acquisita;
- la tariffa proposta;
- la sede, i giorni e gli orari in cui si richiede di esercitare l'attività;
- le eventuali circostanze tecnico-organizzative che comportano l'esercizio dell'attività in orario di lavoro (salvo recupero);
- l'eventuale composizione dell'équipe e le modalità di distribuzione dei compensi;
- la eventuale necessità di personale di supporto diretto e di collaborazione;
- la eventuale necessità di uso di strumentazioni ed apparecchiature (da specificare) dell'Azienda o proprie;
- la eventuale necessità di uso di beni di consumo, con indicazione di quelli specifici da addebitare all'utente in quanto palesemente non compresi nella tariffa (materiale protesico, farmaci e altri beni eventualmente utilizzati);
- i tempi medi di esecuzione delle prestazioni, maggiori o uguali ai tempi istituzionali.

Sulla richiesta, sottoscritta dall'interessato, esprime parere favorevole, attraverso sottoscrizione, il proprio superiore gerarchico riguardo agli orari di libera professione, alle sedi proposte, ai tempi di esecuzione, alla tipologia delle prestazioni ed eventuale utilizzo apparecchiature.

b) per l'attività in regime di ricovero:

- la disciplina in cui si intende esercitare l'attività;
- l'elenco dei DRG relativi alla casistica che si intende effettuare e codici diagnosi e codici procedura
- tempo medio standard dell'intervento, comprensivo della preparazione della sala, durata intervento, ripristino della sala e dimissione paziente;
- numero di professionisti coinvolti, profilo professionale e disciplina;
- unità di personale di supporto coinvolto;
- la tipologia di anestesia

Sulla richiesta, sottoscritta dall'interessato, esprime parere favorevole, attraverso sottoscrizione, il proprio superiore gerarchico riguardo alla tipologia delle prestazioni che il professionista eroga e i tempi standard di esecuzione

intervento.

Una volta acquisita agli atti l'autorizzazione del singolo dirigente, il Responsabile dell'equipe chirurgica per avviare il singolo ricovero deve in ogni caso compilare la modulistica di dettaglio indicando la composizione dell'equipe, la tariffa definitiva, il giorno e ora dell'intervento, i dati del paziente, nonché far sottoscrivere il preventivo di spesa al paziente per accettazione.

Deve essere data preventiva comunicazione alla Direzione Medica di Presidio Ospedaliero del giorno e dell'orario dell'attività effettuata in regime di ricovero, nel rispetto di quanto previsto dal presente regolamento e dalle disposizioni attuative aziendali.

ART. 10 – Istruttoria della domanda di esercizio dell'attività ed autorizzazione all'esercizio dell'attività

1. La SC DAPOT, territorialmente competente, cura l'istruttoria in merito alle autorizzazioni e a tal fine si avvale, per ogni altro aspetto di pertinenza tecnico-amministrativa e sanitaria degli Uffici preposti.
2. Sulla base dell'istruttoria, l'esercizio dell'attività libero-professionale è autorizzato dal Direttore della SC DAPOT territorialmente competente, nel rispetto di quanto previsto dal presente regolamento.
3. Il procedimento di autorizzazione deve concludersi entro 30 giorni dalla data di ricevimento della domanda, fatta salva l'eventuale motivata necessità di un supplemento di istruttoria, debitamente comunicata al richiedente. L'attività libero-professionale potrà espletarsi dalla data indicata nella comunicazione di autorizzazione, fatto salvo il periodo di creazione e configurazione delle agende per le quali viene stabilito il termine di 10 giorni dalla trasmissione della richiesta all'Ufficio preposto
4. Il diniego dell'autorizzazione deve essere debitamente motivato; analogamente la mancata conclusione del procedimento nel termine dei 30 giorni.
5. La richiesta di autorizzazione all'intervento chirurgico dovrà pervenire entro 7 giorni dalla data prevista per l'intervento
6. La mancata formale autorizzazione entro il termine predetto non deve intendersi quale "silenzio-assenso".
7. Le prestazioni autorizzate e le ulteriori modifiche ed integrazioni vengono pubblicate sul sito aziendale a cura dell'Ufficio comunicazione.

ART. 11 - Integrazione delle prestazioni erogabili e variazione delle tariffe

1. Il dirigente già autorizzato all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria che intenda modificare e/o integrare le prestazioni erogabili, deve preventivamente presentare alla SC DAPOT territorialmente competente la relativa richiesta ai fini del rilascio dell'autorizzazione modificativa/integrativa. Si osservano, ai fini dell'istruttoria della domanda e dell'autorizzazione, le disposizioni degli articoli precedenti.
2. Gli onorari relativi alle prestazioni erogate in attività libero-professionale intramuraria possono essere modificati una volta all'anno, con richiesta da inviare alla SC DAPOT entro il 31 ottobre di ogni anno. La richiesta di modifica degli onorari verrà accolta con specifica autorizzazione e avrà decorrenza dal 1 gennaio dell'anno successivo.

ART. 12 - Modalità di prenotazione e di refertazione delle prestazioni

1. Le prenotazioni dell'attività libero professionale ambulatoriale individuale e d'équipe avvengono tramite il sistema di prenotazione CUP informatizzato, in modo separato/differenziato rispetto alla prenotazione dell'attività istituzionale, al fine di garantire percorsi e modalità distinte.
2. La prenotazione delle prestazioni ambulatoriali può avvenire anche attraverso le farmacie, sportelli CUP di altre aziende o call center regionale, collegati al CUP regionale.

3. L'Azienda si impegna a sospendere la libera professione intramoenia ai dirigenti che non utilizzano, per la gestione delle prenotazioni, agende specifiche informatizzate, create dall'ufficio preposto alla configurazione e gestione dei sistemi prenotativi e clinici.

4. I dirigenti autorizzati allo svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria sono tenuti a verificare personalmente la presenza di appuntamenti nel programma dedicato e, nell'ambito della programmazione aziendale, procedono alle variazioni/integrazioni delle prenotazioni nella propria agenda nel sistema CUP.

5. Tutti i referti eseguiti in ALPI devono essere inseriti nei sistemi di refertazione informatizzati in uso aziendale e sottoscritti con firma digitale.

ART. 13 - Modalità di pagamento delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero

1. L'Azienda mette in atto le misure consentite dall'ottimale organizzazione del lavoro per assicurare il pagamento delle prestazioni in regime di libera-professione con un percorso per l'utenza distinto rispetto all'attività istituzionale, con le seguenti modalità:

- a) sportelli appositi o differenziati per modalità di accesso presso i CUP aziendali
- b) casse automatiche
- c) pagamento tramite bonifico bancario
- d) pagamento tramite pagoPA

Ulteriori modalità di pagamento possono essere attivate e rese note all'utenza e ai professionisti interessati.

2. Il pagamento delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero da parte dell'utente deve essere effettuato prima dell'erogazione della prestazione libero professionale, che deve essere accertata dal dirigente prima dell'esecuzione della prestazione.

3. Il costo della prestazione ed il valore del bollo sono definiti per singola fattura.

4. Nel caso in cui, dopo la prestazione resa, il dirigente - con il consenso dell'utente e informandolo sulle tariffe applicate - effettui prestazioni ulteriori rispetto a quelle già pagate, trova applicazione la seguente procedura:

Il dirigente, dopo la prestazione, rilascia all'utente un apposito modulo, in cui sono riportati gli estremi identificativi dell'utente, del dirigente sanitario, del personale di supporto eventualmente presente, l'esatta tipologia delle prestazioni effettuate e le relative tariffe, con il quale l'utente effettua il pagamento utilizzando una delle modalità disponibili. Ad avvenuto pagamento, l'ufficio preposto (CUP o SCEF) provvede a rilasciare all'utente la relativa fattura.

5. In caso di accertato mancato pagamento verrà attivata la procedura di recupero del credito.

6. E' fatto divieto assoluto agli operatori coinvolti nell'attività libero professionale di riscuotere direttamente quanto dovuto dall'utente.

ART. 14 - Piano aziendale ed informazioni agli utenti

1. L'Azienda garantisce adeguata informazione all'utenza sull'attività libero-professionale svolta dai dirigenti mediante pubblicazione sul sito aziendale.

2. Ai dirigenti autorizzati a svolgere attività libero professionale è consentita la pubblicità informativa sanitaria, anche mediante utilizzo dei propri account privati sui social network o attivando un proprio sito web, nel rispetto della normativa vigente, previa autorizzazione della SSD Comunicazione, URP, Relazioni esterne, Ufficio stampa/Ufficio comunicazione.

3. L'Azienda provvede ad elaborare un piano triennale (ex art 1, comma 6, Legge n.120/2007) concernente l'attività libero-professionale, reso noto al pubblico attraverso idonee iniziative, in cui vengono inseriti:

- l'elenco nominativo dei dirigenti, distinti per specialità, che svolgono l'attività libero-professionale, periodicamente aggiornato
- le sedi e gli orari di attività
- le attività erogate in libera professione e le relative tariffe
- le modalità di prenotazione, i criteri di accesso, le modalità di pagamento
- il rapporto tra volumi di attività istituzionali e libero-professionali.

ART. 15 - Coperture assicurative

1. Nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, l'ASUGI garantisce, al personale che svolge l'ALPI sia presso le strutture aziendali sia presso gli spazi esterni individuati ai sensi del presente regolamento, la copertura assicurativa della responsabilità civile, senza diritto di rivalsa, salvo i casi di dolo o colpa grave.
2. La copertura Responsabilità Civile per le ipotesi di colpa grave è obbligatoria ed a carico del sanitario ai sensi dell'art. 10 della L. 24/2017 e deve ricomprendere l'attività svolta in regime di ALPI per tutto il personale.
3. La copertura assicurativa della responsabilità civile di particolari prestazioni viene garantita secondo modalità individuate specificatamente al momento del rilascio degli atti autorizzativi all'attività.
4. Tenuto conto che l'assicurazione obbligatoria INAIL vigente per i dirigenti sanitari impegnati nelle attività istituzionali non può essere estesa alle prestazioni sanitarie rese in attività libero-professionale intramuraria, i dirigenti autorizzati all'ALPI valutano forme personali di tutela in materia, con oneri a proprio carico.
5. In caso di prestazioni autorizzate ai sensi dell'art. 3 c. 3 e 4 del presente Regolamento, i professionisti sono tenuti a stipulare apposite polizze a copertura di eventuali danni arrecati a terzi.

ART. 16 - Disposizioni contabili

1. Tutte le rilevazioni inerenti i costi e i ricavi derivanti dall'attività libero professionale devono essere svolte mediante alimentazione di un sistema di contabilità analitica attraverso la quale effettuare un costante monitoraggio della spesa e delle entrate da essa derivanti.
2. Su base trimestrale l'amministrazione provvederà a redigere un rendiconto della gestione della libera professione che riporti in dettaglio costi e ricavi del settore.
3. La gestione della libera professione è vincolata al necessario rispetto del pareggio del relativo bilancio. Nel caso in cui la gestione evidenzi un disavanzo, l'Azienda dovrà adottare qualsiasi provvedimento ritenga necessario per il conseguimento del riequilibrio.

TITOLO II

PERSONALE DI SUPPORTO DIRETTO ED INDIRETTO DISPOSIZIONI RELATIVE AD ALTRO PERSONALE

ART. 17 - Attività di supporto diretto

1. E' attività di supporto **diretto** l'attività infermieristica, ostetrica, tecnico sanitaria e di riabilitazione svolta dal personale a tempo pieno appartenente all'area dei professionisti della salute e dei funzionari direttamente connessa alla prestazione libero-professionale e che assiste direttamente i professionisti/*equipies* autorizzati all'esercizio dell'attività

libero professionale nell'esecuzione della singola prestazione sanitaria.

2. Il personale di supporto diretto partecipa, fuori dell'orario di lavoro, nell'ambito delle competenze del proprio profilo, all'erogazione delle prestazioni libero-professionali, esercitando funzioni attive di supporto al professionista o all'équipe.

3. Il numero e la qualifica del personale del comparto che svolge attività di supporto all'attività libero-professionale deve essere equivalente alla composizione delle équipe dell'attività istituzionale, previa verifica della disponibilità del personale di supporto.

4. L'attività di supporto può essere prestata per le seguenti tipologie di libera-professione:

a) attività libero-professionale **ambulatoriale** svolta individualmente per l'erogazione di:

- visite;
- visite con prestazioni terapeutiche e/o diagnostico-strumentali e/o di laboratorio;
- prestazioni terapeutiche e/o diagnostico-strumentali e/o di laboratorio;

b) attività libero-professionale **ambulatoriale in équipe**, per l'effettuazione di prestazioni sanitarie, nonché per l'esecuzione di esami di diagnostica strumentale o di laboratorio;

c) attività libero-professionale **in regime di ricovero chirurgico**, limitatamente alle prestazioni di sala operatoria.

Fermo restando la responsabilità e la supervisione complessiva della specifica prestazione libero professionale in capo al Dirigente sanitario o all'équipe medica, l'attività di supporto diretto può essere effettuata anche in modo autonomo, non simultaneo, laddove le specifiche professionalità del personale del ruolo sanitario abbiano titolo a realizzare parte della prestazione con le competenze proprie del profilo professionale.

5. La partecipazione è volontaria. Per far parte del personale di supporto diretto, il dipendente interessato deve presentare domanda su specifico modulo aziendale e sottoscrivere una dichiarazione di disponibilità, con impegno a prestare l'attività al di fuori dell'orario di lavoro.

La SC DAPOT territorialmente competente, previa istruttoria avvalendosi per ogni aspetto di pertinenza tecnico-amministrativa e sanitaria degli Uffici preposti, rilascia apposita autorizzazione.

6. La disponibilità a prestare attività di supporto all'attività libero-professionale è subordinata, di norma, all'espletamento in primis dell'attività istituzionale in tutte le forme previste.

7. Il personale di supporto viene individuato dal singolo professionista o dal responsabile dell'équipe, tra coloro che si sono dichiarati disponibili, dando priorità agli operatori presenti all'interno della Struttura.

8. Non possono prestare attività di supporto coloro che beneficiano di istituti normativi o contrattuali che comportano la riduzione, a qualsiasi titolo, dell'orario di lavoro. Il personale con limitazioni alle mansioni attestate dal Medico Competente può svolgere attività di supporto nei limiti delle attività parimenti rese in ambito istituzionale. Nell'ambito del processo di autorizzazione le SC Coordinamento delle Professioni sanitarie forniscono il parere di competenza relativamente alla sussistenza dei requisiti previsti dalla normativa per l'ALPI.

9. L'attività di supporto, inoltre, non può essere prestata in occasione:

- dell'effettuazione di turni di pronta disponibilità;
- di assenze dal servizio per malattia, infortunio, ferie, congedi parentali, congedi collegati al recupero biologico, permessi retribuiti compresi i permessi sindacali (che interessino l'intero arco della giornata), aspettative, sciopero a giornata intera;
- di sospensioni dal servizio;

Resta fermo che deve essere sempre garantito il rispetto del riposo previsto dal D.LVO 66/03 smei e dai CCNL nel tempo vigenti.

10. Il tempo effettivo impiegato a supporto dell'attività libero-professionale intramuraria deve essere evidenziato mediante gli ordinari strumenti di rilevazione delle presenze e degli orari, timbrando un apposito codice del terminale orologio. Anche l'attività eseguita in modo autonomo e non simultaneo va codificata con l'apposito codice.

11. Solo qualora non sia possibile distinguere l'attività libero-professionale da quella istituzionale interrompendo il servizio, e il personale sia destinatario di specifici compensi (es. personale dei Servizi), l'impegno orario da recuperare va calcolato sulla base delle tempistiche di esecuzione delle prestazioni, preventivamente definite dai dirigenti medici e sanitari all'atto della autorizzazione dell'attività libero professionale in base alla casistica con la SC Coordinamento delle Professioni Sanitarie, o, solo in alternativa, rapportando a quantità orarie l'ammontare del valore economico percepito, utilizzando a tal fine la tariffa contrattualmente prevista per l'attività di libera professione aziendale.

12. L'attività dell'ente di supporto è remunerata con specifici compensi, definiti al lordo degli oneri previdenziali e assicurativi e fiscali a carico del dipendente, derivanti esclusivamente dagli introiti dall'attività libero professionale. La regolarità delle timbrature ed il rispetto dell'orario contrattualmente dovuto è fattore vincolante per la liquidazione dei compensi derivanti dall'attività a supporto della libera professione. Sono trattenuti i compensi delle attività a supporto della libera professione svolte durante una delle cause ostantive di cui al presente articolo. Un tanto, fermo restando la segnalazione della irregolarità all'Ufficio competente e/o all'ufficio per le attività disciplinari.

13. Tutti i costi relativi ai compensi per il personale di supporto compresi oneri a carico ente e IRAP devono trovare copertura finanziaria nei ricavi dell'ALPI, senza oneri residui a carico del bilancio aziendale.

ART. 18 - Individuazione di altro personale di supporto

1. Per soddisfare le esigenze connesse all'espletamento dell'attività libero-professionale intramuraria, deve essere di regola utilizzato il personale dipendente dell'Azienda.

2. Solo in caso di oggettiva e accertata impossibilità di far fronte con il personale dipendente alle esigenze connesse all'espletamento dell'attività, l'Azienda può acquisire personale (non dirigente) del ruolo sanitario e personale amministrativo di collaborazione, tramite contratti a tempo determinato, anche con società cooperative di servizi.

3. Per specifici progetti finalizzati ad assicurare l'attività libero-professionale, l'Azienda può, altresì, assumere il personale necessario, con contratti a tempo determinato o con le altre forme consentite dall'ordinamento. La attivazione e durata dei contratti è subordinata all'effettiva sussistenza delle risorse al momento della loro stipulazione.

4. Nei casi di cui ai commi 2 e 3, gli oneri relativi sono a totale carico della gestione separata dell'attività libero-professionale.

ART. 19- Attività di supporto indiretto

1. Per supporto indiretto si intende l'attività svolta dal personale della dirigenza pta, appar art. 90, comma 3, CCNL area sanità 23.01.2024, e del comparto appar art. 33 CCNL 2025 afferenti alle strutture centrali che con la propria attività rende possibile l'organizzazione finalizzata all'esercizio della libera professione intramuraria.

2. Una percentuale, calcolata nella composizione del prezzo delle prestazioni, viene accantonata per le rispettive categorie: 4% per il personale della dirigenza pta e 4% per il personale del comparto.

3. A seguito di istruttoria delle SSCC DAPOT e di avvallo dalla Direzione Amministrativa, le strutture direttamente coinvolte nelle attività vengono individuate annualmente; conseguentemente, i responsabili delle strutture individuate devono identificare annualmente il personale di supporto indiretto del comparto che si dedica all'attività fuori orario. A cura del responsabile della struttura, viene altresì individuato il personale della dirigenza PTA coinvolto.

4. L'attività di supporto indiretto del personale del comparto individuato ad inizio anno quale personale impegnato regolarmente nell'attività viene riconosciuta economicamente a consuntivo in base all'impegno profuso regolarmente codificato, fermo restando la sussistenza al 31/12 dell'anno di competenza di un saldo orario positivo o pari a zero. .

5. L'attività di supporto indiretto della dirigenza PTA viene riconosciuta secondo le vigenti regole contrattuali, a seguito di rendicontazione inviata dal responsabile di struttura e avallata dalla direzione amministrativa.

ART. 20 Personale di collaborazione indiretta

1. Si definisce personale di collaborazione il personale del comparto che svolge compiti che supportano e consentono lo svolgimento della libera professione intramuraria all'interno della Struttura o connesse indirettamente alla prestazione resa. Il personale di collaborazione viene individuato dal singolo professionista o dal responsabile dell'équipe, tra coloro che si sono dichiarati disponibili, dando priorità agli operatori presenti all'interno della Struttura.

2. L'attività viene svolta fuori orario di lavoro. Il riconoscimento di detta attività avviene mediante una quota decurtata – su base volontaria - dall'onorario del professionista operante presso la Struttura di interesse e che utilizza detta collaborazione.

ART. 21 - Fondo di perequazione e trattenuta per la prevenzione e liste di attesa

1. Ai sensi dell'art. 90 c. 2 lett. i) CCNL 2024, una quota pari al 5% della massa dei proventi dell'ALPI al netto delle quote a favore dell'Azienda viene accantonata quale fondo aziendale, da destinare a fini perequativi a favore di quelle discipline che abbiano una limitata possibilità di esercizio dell'ALPI.

2. Le modalità di ripartizione della quota del 5% vengono stabilite in sede di contrattazione, nel rispetto delle indicazioni contrattuali in ordine alla destinazione ed alla quantificazione delle quote, escludendo:

- dirigenti che hanno optato per l'esercizio dell'attività libero-professionale extramuraria;
- dirigenti che siano stati autorizzati ad esercitare l'attività libero-professionale intramuraria in altra struttura dell'Azienda o in una disciplina diversa da quella di appartenenza;
- dirigenti a regime di impegno orario ridotto;

. Il valore di tale incentivo, attribuito a ciascun dirigente, non può superare il valore medio attribuito al personale di cui al comma 2 lett. i) art 90, CCNL 2024.

3. Le quote accantonate nel fondo sono al lordo degli oneri riflessi a carico dell'ente.

4. Ai sensi della L.120/2007 (art 1, comma 4-c) un'ulteriore quota, oltre quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, pari al 5% del compenso corrisposto al professionista, è trattenuta dall'Azienda e destinata agli interventi di prevenzione, ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa. Tale quota si applica solo sui compensi derivanti da attività libero professionale i cui importi sono a carico dell'assistito, escludendo l'applicazione in caso di attività dedotta in convenzione tra enti pubblici nonché quella organizzata dall'azienda.

TITOLO III

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE IN REGIME AMBULATORIALE

ART. 22 - Tipologie di attività e norme generali

1. L'attività libero-professionale ambulatoriale può essere svolta:

a) individualmente, per l'effettuazione di:

- solo visita;
- visita con prestazioni terapeutiche e/o diagnostico-strumentali e/o di laboratorio;
- solo prestazioni terapeutiche e/o diagnostico-strumentali e/o di laboratorio.

b) in équipe, per l'effettuazione di prestazioni sanitarie, nonché per l'esecuzione di esami di diagnostica strumentale o di laboratorio. Si attiva nel caso in cui l'utente richiede una prestazione libero professionale rivolta genericamente all'équipe senza scelta del nominativo del dirigente erogatore.

2. L'attività libero-professionale ambulatoriale può essere svolta esclusivamente nei locali individuati e nelle fasce orarie autorizzate ai sensi del presente regolamento, senza pregiudicare la regolare attività istituzionale, ma neppure ledere il diritto all'esercizio dell'ALPI da parte del dirigente.

3. Le fasce orarie nelle quali il singolo dirigente, con il relativo personale di supporto, svolge l'attività libero-professionale individuale devono essere tenute distinte dalle giornate/fasce orarie nelle quali il medesimo dirigente eroga prestazioni nell'ambito delle altre tipologie di attività libero-professionali, anche riconducibili alle attività aziendali a pagamento.

ART. 23 - Tariffe e modalità di ripartizione

1. Le tariffe, relativamente alle attività ambulatoriali o di diagnostica strumentale e di laboratorio, sono riferite alla singola prestazione ovvero a gruppi integrati di prestazioni.

2. Le tariffe devono essere remunerative di tutti i costi sostenuti dall'azienda, non possono essere comunque determinate in importi inferiori a quelli previsti dalle disposizioni vigenti a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni, fatto salvo quanto previsto dall'art. 90, comma 2, lett. d) CCNL 2024.

3. Esse sono composte dalle seguenti voci:

- a) quota di spettanza del professionista o dell'équipe (onorario);
- b) quote di spettanza dell'Azienda, a copertura dei costi generali e specifici (in caso di utilizzo di beni di consumo/tecnologie) come definite inizialmente con provvedimento del Direttore Generale e successivamente aggiornate annualmente sulla base delle rilevazioni della S.C. Innovazione Programmazione e Controllo di Gestione – internal auditing;
- c) quota di spettanza dell'Azienda a copertura dei costi variabili (IRAP e oneri riflessi) da calcolare tra le voci dei costi generali;
- d) quota per il servizio di prenotazione/cassa nella misura determinata annualmente;
- e) quota di spettanza del personale di supporto diretto, comprensiva di oneri sociali, calcolata in percentuale e graduata in base alla tariffa determinata dal professionista e concordata con il personale di supporto diretto, nel rispetto comunque delle seguenti percentuali minime:
 - fino a € 100,00: una percentuale pari ad almeno il 15%;
 - da € 101,00 a € 150,00: una percentuale pari ad almeno il 10%;
 - da € 151,00: una percentuale pari ad almeno l'8%;
- f) quota a favore del personale per il supporto indiretto/collaborazione comprensiva di oneri sociali;
- g) quota di spettanza della Dirigenza di cui alla lettera a) viene calcolata la quota del 5% prevista dall'art. 1 Legge 120/2007 da destinarsi agli interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa;
- h) dalla tariffa dedotti i costi a carico dell'Azienda viene calcolata la quota del 5% per il fondo perequativo di cui all'art. 90, comma 2, lett. c) CCNL 2024.

4. Il dirigente può rinunciare, in via eccezionale, a percepire la quota di propria spettanza; in tal caso l'utente è comunque tenuto al pagamento delle restanti quote a ristoro dei costi generali, diretti ed indiretti a carico dell'azienda e dell'eventuale personale di supporto, comprensivo di oneri sociali e IRAP di cui alle lettere b), c), d) ed e) f).

5. In caso di libera professione d'équipe, la distribuzione della quota spettante ai singoli componenti avviene su indicazione dell'équipe stessa da indicare nel modulo di richiesta sottoscritto da tutti i componenti.

ART. 24 - Attività libero professionale a domicilio

1. Al Dirigente Medico e Sanitario a rapporto esclusivo è consentito, in via del tutto eccezionale e su sua specifica richiesta alla SC DAPOT, l'esercizio dell'ALPI al domicilio dell'assistito o presso la struttura sanitaria non convenzionata in cui esso si trovi, fuori dell'orario di servizio, ove ricorra una delle seguenti ipotesi:

- quando ciò sia reso necessario dalla particolare natura della prestazione;
- quando la prestazione abbia per sua natura carattere occasionale e straordinario;
- quando la richiesta sia connessa al rapporto fiduciario già esistente con il medico prescelto con riferimento all'ALPI intramuraria svolta individualmente o in équipe nell'ambito dell'azienda.

2. L'attività a domicilio, ai sensi dell'art 91 comma 4 CCNL 2024 deve essere sempre preventivamente autorizzata. L'autorizzazione va resa, di norma, entro 3 giorni lavorativi dalla data in cui è pervenuta la richiesta.

3. La tariffa della prestazione viene riscossa con i mezzi che garantiscono la tracciabilità (bonifico bancario o postale, pagamento agli sportelli del CUP) e viene gestita con la modalità di ripartizione delle prestazioni ambulatoriali.

TITOLO IV

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE IN REGIME DI RICOVERO ORDINARIO, DI DAY SURGERY E DAY HOSPITAL

ART. 25 – Tipologie di attività e disposizioni organizzative

1. L'attività libero-professionale in regime di ricovero è soggetta alle disposizioni generali di cui al titolo I del presente regolamento, con le seguenti precisazioni:

- i dirigenti medici sanitari a rapporto esclusivo e pieno che intendano svolgere l'attività libero-professionale intramuraria, devono presentare formale richiesta alla SC DAPOT territorialmente competente, dandone contestuale informazione al Dirigente responsabile della Struttura di appartenenza;
- per l'utilizzo delle sale operatorie, sono previste di norma fasce orarie o giornate di esercizio distinte da quelle in cui si svolge l'attività istituzionale, in modo tale da non interferire con la stessa, e ferme restando le priorità per le prestazioni urgenti indifferibili. In casi eccezionali, l'attività può essere espletata in un tempo operatorio aggiuntivo rispetto alla programmazione ordinaria. In ogni caso, la programmazione delle sale operatorie per l'esercizio dell'attività libero-professionale, con l'indicazione della tipologia di intervento da effettuarsi, deve essere sempre preventivamente sottoposta al referente del Complesso Operatorio e alla DM, territorialmente competente, in tempi congrui per la necessaria convalida. Parimenti, ogni modifica rispetto alle modalità programmate di utilizzo delle sale operatorie deve essere preventivamente autorizzata dalla stessa Direzione;
- i tempi di esecuzione in regime di ricovero delle prestazioni in libera professione sono equiparati ai tempi di esecuzione delle prestazioni in regime di ricovero ordinario;
- il tempo dedicato all'esercizio dell'attività libero-professionale di sala operatoria è rilevato attraverso il registro operatorio nonché codificato nel cartellino con l'apposito codice

2. L'attività libero-professionale può distinguersi in ricovero di tipo chirurgico e ricovero di tipo medico, con le seguenti precisazioni:

a) Ricovero di tipo chirurgico

- tutto il personale dell'équipe chirurgica, compreso quello di supporto diretto (singolo dirigente, équipe, medico anestesista, personale di sala operatoria), opera al di fuori dell'orario di lavoro e dell'impegno di servizio,

utilizzando l'apposito codice di timbratura;

- il personale del reparto di degenza opera nel normale orario di lavoro, ai sensi dell'art. 7. La distribuzione delle quote verrà effettuata, secondo i criteri previsti per la produttività nel tempo vigenti

b) Ricoveri di tipo medico

- il dirigente e/o l'équipe di libera professione svolgono l'attività di regola fuori dell'orario di lavoro. Ove necessario, si applicano le disposizioni dell'art. 7, comma 6.
- il personale del reparto di degenza opera nel normale orario di lavoro, ai sensi dell'art. 7. La distribuzione delle quote verrà effettuata, secondo i criteri previsti per la produttività nel tempo vigenti,

In ogni eventualità, il personale in servizio deve garantire la continuità assistenziale nelle ore notturne e diurne festive o in caso di emergenza ai pazienti ricoverati in regime di libera professione anche se il personale in turno non rientri nell'équipe libero professionale scelta dal paziente.

Per ciascuna équipe viene individuato un Dirigente responsabile che cura la procedura per l'attivazione e la gestione del ricovero secondo la disciplina del seguente Regolamento.

ART. 26 - Modalità di accettazione e gestione del ricovero

1. Il paziente ricoverato in regime di attività libero professionale ha diritto ad usufruire, alla stregua di ogni altro degente, di tutte le prestazioni e di tutti i servizi ospedalieri inclusi nel DRG del ricovero, forniti agli altri ricoverati, ivi compresi gli accertamenti diagnostici (clinici, strumentali e di laboratorio), i trattamenti terapeutici, le consulenze specialistiche ordinarie (non urgenti).
2. E' facoltà del paziente chiedere che le consulenze o le prestazioni diagnostico-terapeutiche comunque previste nell'iter del ricovero – e quindi erogabili in maniera ordinaria e senza oneri aggiuntivi - vengano eseguite da un professionista da lui espressamente prescelto. In tal caso, l'utente è tenuto al pagamento di una somma aggiuntiva per la prestazione resa dal professionista applicando le tariffe previste per la libera professione intramuraria ambulatoriale.
3. Eventuali ulteriori prestazioni rese all'utente su sua esplicita richiesta, non attinenti all'iter diagnostico-terapeutico oggetto di ricovero, devono essere effettuate in regime di libera professione con oneri a carico dell'utente stesso.
4. Si possono configurare le seguenti diverse modalità nel ricovero:
 - ricovero ordinario: in reparto di degenza comune, con sola scelta del medico e/o dell'équipe. In tale fattispecie è compreso il ricovero in regime di day surgery/day hospital;
 - ricovero con contemporanea richiesta di standard alberghiero superiore, qualora disponibile, e scelta del medico e/o dell'équipe;

In tutti i casi il ricovero può essere disposto dietro specifica richiesta del paziente o di chi lo rappresenta, dalla quale risulti che il paziente è a conoscenza delle condizioni normative e dell'onere finanziario presunto che dovrà sostenere. Nell'istanza deve essere contenuto l'impegno, del richiedente la prestazione, a versare quanto dovuto secondo la seguente modalità:

A. somma pari al 100% del valore presunto del ricovero, all'atto dell'ingresso

B. saldo a seguito della dimissione, in caso di costi aggiuntivi.

Il ricovero in camera dotata di standard alberghiero superiore comporta la corresponsione, da parte del ricoverato, di una retta giornaliera stabilita in relazione allo standard alberghiero disponibile.

5. L'onere complessivamente a carico dell'utente sarà formato dalla tariffa composta dalle voci di cui al presente regolamento. L'applicazione di protesi, presidi particolari o farmaci non ricompresi nel DRG, o comunque differenti da quelli applicati in regime istituzionale, sono comunque a carico dell'utente.

6. Qualora nel corso della degenza insorgano complicazioni tali da incidere sul costo a carico del paziente, l'utente e/o il suo rappresentante dovranno essere informati delle circostanze che contribuiscono ad un incremento dell'onere. L'ufficio competente effettuerà il calcolo del costo aggiuntivo, che verrà comunicato al paziente e/o al suo rappresentante. Il ricovero in libera professione potrà continuare solo se l'utente, informato dei maggiori oneri, accetta le nuove condizioni, firmando l'apposito modulo. In caso contrario potrà optare per la degenza comune, dovendo comunque provvedere al saldo per le prestazioni ricevute nei limiti dell'onere previsto in precedenza.

7. In caso di trasferimento interno del paziente ricoverato in regime di libera professione, l'esercizio della stessa si intende limitato all'unità operativa di accoglienza, salvo che il paziente stesso non richieda nuovamente di avvalersi dell'esercizio della libera professione anche presso l'unità operativa in cui viene trasferito. In tal caso, il paziente dovrà saldare la nuova tariffa aggiuntiva.

8. Sono escluse, in ogni caso, dall'opzione di cui al comma precedente, le prestazioni di emergenza di terapia intensiva, nelle unità coronariche e nei servizi di rianimazione.

9. In caso di contestazione del DRG da parte della Regione FVG o della Regione di residenza del paziente, l'Azienda provvederà al recupero degli emolumenti corrisposti all'équipe medico-chirurgica di cui punto 1 dell'art 27 nella misura del 70% del DRG (art. 28 L. 488/1999 e DGR 3430/2000), ovvero agli emolumenti previsti in base agli accordi di mobilità sanitaria.

ART. 27 - Tariffe e modalità di ripartizione – da valutare con Direzione se accogliere le richieste pervenute a seguito del collegio di direzione

1. Le tariffe dell'attività libero professionale in regime di ricovero sono costituite dalle seguenti voci:

- a) onorari professionali del dirigente e/o dell'équipé
tale quota ricomprende:
 - 1) L'onorario libero-professionale della équipe medico-chirurgica prescelta dall'utente che verrà suddivisa tra il 1°, il 2° ed il 3° operatore, se presente, secondo modalità concordate all'interno dell'équipe
 - 2) L'onorario del medico anestesista
 - 3) quota di spettanza del personale di supporto, comprensiva di oneri sociali, calcolata in base alla complessità della prestazione;
- b) Una quota pari al 10% a favore della Struttura di degenza, ovvero équipe day surgery, calcolata sugli onorari di cui alla lett. a), 1)
- c) Una quota pari al 5% a favore dei Servizi e/o del personale esterno all'équipe che ha contribuito alle attività connesse al ricovero, indicato dal Responsabile dell'équipe, calcolata sugli onorari di cui alla lett. a), 1);
- d) quota fissa per il personale della Recovery Room, ove prevista, valorizzata come un'ora di prestazione aggiuntiva del personale del comparto più oneri;
- e) Quota pari al 5% della tariffa, decurtati i costi a carico dell'Azienda, è destinata al fondo perequativo come previsto dall'art. 90, comma 2, lett. c) CCNL 2024
- f) Quota pari al 5% degli onorari di cui alla lettera a) punti 1) e 2) prevista dall'art. 2 lett. c) D.L. 158/2012 da destinarsi agli interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa
- g) Eventuale quota di remunerazione integrativa dei costi sostenuti dall'Amministrazione come periodicamente stabilita
- h) Quota di albergaggio
- i) 30% del DRG (art. 28 L. 488/1999 e DGR 3430/2000) per prestazioni istituzionali a carico del SSN per utenti di provenienza regionale / ovvero altra percentuale del DRG per prestazioni istituzionali a carico del SSN per utenti di provenienza extra regionale in base agli accordi di mobilità sanitaria;
- j) quota a favore del personale per il supporto indiretto/collaborazione comprensiva di oneri.

2. Gli onorari e le quote da destinare al personale sono comprensive dei costi generali di oneri sociali e IRAP.

3. La quota del 10% per il personale della Struttura di degenza va destinata per il 30% al personale dirigente sanitario e

per il 70% al personale del comparto operante presso la Struttura di appartenenza del dirigente che svolge la prestazione in regime di ricovero, sulla base della specifica rendicontazione. Il dirigente sanitario ha la facoltà di integrare detto personale con eventuali altri nominativi, appartenenti ad altre Strutture, dallo stesso indicate.

La quota destinata al personale della day surgery va destinata al personale indicato nella specifica rendicontazione.

La liquidazione delle quote di cui alla lettera b) avviene, a consuntivo, in base all'impegno specificatamente dedicato ed in applicazione alle disposizioni contrattuali. Qualora non sia possibile distinguere svolta a supporto dell'attività libero-professionale da quella istituzionale interrompendo il servizio l'impegno orario da recuperare va calcolato sulla rapportando a quantità orarie l'ammontare del valore economico percepito, utilizzando a tal fine la tariffa contrattualmente prevista per l'attività di libera professione aziendale.

4. La quota eventualmente prevista per la recovery room va liquidata a consuntivo al personale indicato nella specifica rendicontazione in base all'impegno specificatamente dedicato ed in applicazione alle disposizioni contrattuali.

5. In caso di ricovero di paziente non iscritto al SSN la quota del 100% del DRG è a carico del medesimo.

6. Tenuto conto che il DRG è da considerarsi un valore stimato, laddove il costo del materiale di consumo e/o dello strumentario utilizzato sia particolarmente ingente, l'Azienda si riserva la ridefinizione della % prevista a carico del paziente.

TITOLO V

ALTRE ATTIVITA' PROFESSIONALI A PAGAMENTO

ART. 28 - Attività di consulenza

1. L'attività di consulenza richiesta all'Azienda da soggetti terzi, costituisce una particolare forma di attività aziendale a pagamento svolta dai dirigenti con rapporto di lavoro esclusivo (art. 91 comma 2 CCNL 2024).

2. L'attività di consulenza nei servizi sanitari di altra Azienda o ente del Comparto è disciplinata da apposita convenzione che regoli:

- a. i limiti orari minimi e massimi della consulenza comprensivi del tempo di raggiungimento delle sedi di servizio e compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
- b. il compenso e le modalità di svolgimento:
 - il compenso dovuto al dirigente che effettua la consulenza, nel caso la stessa abbia luogo al di fuori dell'orario di lavoro e dell'impegno di servizio, nonché l'eventuale rimborso delle spese dal dirigente sostenute;
 - il compenso dovuto all'Azienda, qualora l'attività del dirigente venga effettuata nell'orario di lavoro, nonché l'eventuale rimborso delle spese dallo stesso sostenute;
- c. la durata della convenzione.

3. L'attività di consulenza presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio - sanitarie senza scopo di lucro è disciplinata da apposita convenzione che attesti che l'attività non è in contrasto con le finalità e i compiti del SSN e regoli:

- a. la natura della prestazione, che non può configurare un rapporto di lavoro subordinato e deve essere a carattere occasionale;
- b. i limiti di orario dell'impegno, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
- c. la misura del compenso:
 - il compenso dovuto al dirigente che effettua la consulenza, nel caso la stessa abbia luogo al di fuori

dell'orario di lavoro e dell'impegno di servizio, nonché l'eventuale rimborso delle spese dal dirigente sostenute;

- il compenso dovuto all'Azienda, qualora l'attività del dirigente venga effettuata nell'orario di lavoro, nonché l'eventuale rimborso delle spese dallo stesso sostenute;

d. le motivazioni e i fini della consulenza, allo scopo di accertarne la compatibilità con l'attività di istituto;

e. la durata della convenzione.

4. Al compenso del dirigente si applica quanto stabilito dall'art 91, comma 3.

5. L'IRAP è sempre a carico dell'Ente che richiede l'attività di consulenza.

6. L'attività di consulenza non può comportare, per il personale coinvolto di tutti i ruoli, un impegno orario e un volume di attività superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali.

7. Ai fini dell'attivazione della convenzione, l'Azienda o Ente Terzo propone al Direttore Generale dell'Azienda di stipulare apposita convenzione.

8. La SC Affari Generali e Patrimonio procede alla gestione della procedura di attivazione/diniego della convenzione.

9. La SC Economico Finanziario riceve con cadenza mensile, da parte della struttura convenzionata un elenco analitico delle prestazioni erogate e/o degli accessi effettuati al fine di procedere con la fatturazione delle consulenze svolte.

ART. 29 - Attività professionali in altre strutture sanitarie pubbliche richieste da singoli utenti

1. Rientrano nelle fattispecie disciplinate dal presente articolo le prestazioni sanitarie richieste con carattere occasionale da altre Aziende Sanitarie pubbliche, per conto dell'utente ivi ricoverato, ed effettuate dal dirigente del ruolo sanitario con rapporto di lavoro esclusivo, individualmente o in equipe, al di fuori dell'orario di lavoro, previa convenzione con l'Azienda richiedente.

2. L'attività occasionale viene autorizzata dall'Azienda con le modalità stabilite da apposita convenzione (art 89, c. 1, lett. c) CCNL 2024, a cura della SC DAPOT, che disciplini:

- la tipologia delle prestazioni che ciascun dirigente può erogare e i volumi di attività, anche con riferimento alle giornate di accesso e relativi orari;
- le tariffe delle prestazioni di ciascun dirigente e/o dell'équipe; dette tariffe non devono essere inferiori a quelle praticate presso l'Azienda e vengono determinate individuando l'onorario professionale del dirigente/equipe, la quota per l'Azienda a copertura dei costi generali, l'eventuale quota per il personale di supporto, la quota a copertura dei costi sostenuti dall'Azienda presso la quale viene svolta l'attività;
- i costi aziendali;
- le modalità di riscossione e di attribuzione dei corrispettivi all'Azienda.

3. In caso di urgenza e/o qualora sia presumibile il carattere sporadico della richiesta, la convenzione può essere sostituita da uno scambio di corrispondenza tra l'Azienda e l'altra Azienda del SSN.

4. Le tariffe sono determinate secondo le regole di cui al presente regolamento.

5. L'attività in argomento non può comportare per il dirigente un impegno orario e un volume di attività superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali.

ART. 30 - Attività professionale in strutture non accreditate con il Ssn

1. L'attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe in strutture sanitarie non accreditate/convenzionate con il SSN, rientra tra le tipologie di attività libero-professionale intramuraria.

2. L'esercizio dell'attività è disciplinato da stipula di apposita convenzione (art. 91 comma 5 del CCNL Area Sanità 2024) a cura della SC DAPOT, ed è consentita solo se a carattere occasionale e con i seguenti limiti massimi di attività per ciascun dirigente:

- a. le prestazioni autorizzate devono avere il carattere dell'occasionalità, quindi saltuarie e non rese in modo continuativo con esclusione, pertanto, della possibilità per la Struttura richiedente di tenere liste di prenotazione (rif. DGR 3430/00);
- b. la convenzione non potrà prevedere più di n. 2 accessi mensili ovvero n. 22 accessi nell'arco dell'anno;
- c. nel corso dell'anno, inoltre, ogni singolo dirigente non potrà superare complessivamente n. 22 accessi, anche se svolti nell'ambito di diverse convenzioni;
- d. gli accessi effettuati da ogni dirigente non possono essere eseguiti durante i periodi di ferie e in tutti i casi indicati nell'articolo 7 del regolamento aziendale e devono essere registrati nel cartellino presenze in base al codice specifico;
- e. gli accessi devono essere preventivamente concordati con il proprio Responsabile, tenuto conto delle esigenze di servizio;
- f. deve essere garantito il principio di fungibilità e rotazione di tutto il personale.

3. Le prestazioni dedotte in convenzione con le strutture private non accreditate possono essere effettuate solo dai dirigenti del ruolo sanitario a rapporto esclusivo e pieno.

4. La struttura privata non accreditata propone al Direttore Generale dell'Azienda di stipulare apposita convenzione per l'acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale, richieste a pagamento da singoli utenti.

5. La SC DAPOT procede alla gestione della procedura di attivazione/diniego della convenzione e della relativa formalizzazione, raccolti i pareri dalle Strutture competenti.

6. In nessun caso potranno essere sottoscritte convenzioni:

- con Strutture Private non Accreditate controllate da strutture private accreditate, ai sensi dell'art. 2359 c.c., ossia quando queste ultime dispongono della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria delle prime;

- nel caso in cui una Struttura Accreditata disponga di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria della Struttura non Accreditata ovvero in virtù di particolare vincoli contrattuali;

- nel caso in cui la Struttura Privata non Accreditata sia amministrata da persone fisiche che a loro volta amministrano le Strutture Accreditate, o che siano soci in posizione di controllo. Sono considerate società controllate:

- 1) le società in cui un'altra società dispone della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria;
- 2) le società in cui un'altra società dispone di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria; art. 2359 c.c.) di Strutture Accreditate.

Per amministratori devono intendersi le cariche di presidente con compiti di amministrazione, amministratore delegato, amministratore unico e consigliere unico.

L'Azienda si riserva di effettuare specifiche verifiche tramite consultazione del registro delle imprese della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura.

7. La SC Economico Finanziario riceve con cadenza mensile, da parte della struttura sanitaria non accreditata, un elenco analitico delle prestazioni erogate e/o degli accessi effettuati, per l'emissione di una fattura pari all'importo delle prestazioni, con l'esclusione della quota di competenza della struttura privata. Gli importi dovuti ai dirigenti interessati, detratte le quote aziendali sotto specificate, saranno corrisposte in occasione del pagamento degli stipendi a seguito del saldo della fattura da parte della struttura privata.

8. Le tariffe all'utenza, per le prestazioni oggetto della convenzione, sono definite dall'Azienda d'intesa con la struttura sanitaria privata non accreditata richiedente, nonché con il dirigente e la SC interessati. Le medesime tariffe,

per le quali ogni eventuale modifica delle stesse deve essere sottoposta all'approvazione dell'Azienda, non possono comunque essere determinate per importi inferiori a quelli applicati in Azienda dai dirigenti interessati.

9. Alla determinazione delle tariffe delle prestazioni concorrono:

- quota percentuale trattenuta dalla struttura sanitaria privata non accreditata;
- quota Aziendale (a copertura dei costi diretti, indiretti e relativi oneri) in misura pari al 20% della tariffa fissata per l'utenza, decurtata della percentuale spettante alla struttura privata;
- quota da destinarsi al fondo di perequazione pari al 5%;
- onorario del dirigente comprensivo delle eventuali prestazioni strumentali;
- quota per il personale di supporto diretto e indiretto/collaborazione nel caso risulti presente nella convenzione;
- quota Fondo Balduzzi (art. 1 c. 4 lett. c) L. 120/07 smei).

La determinazione dell'onorario del professionista è definita dall'Azienda d'intesa con il dirigente interessato (o con l'équipe anche ai fini della definizione della quota spettante ai singoli dirigenti).

10. La struttura privata assume in proprio ogni responsabilità per infortuni e danni di qualsiasi natura e genere (patrimoniali e non patrimoniali), eventualmente subiti da persone o cose in dipendenza dell'esecuzione dell'attività oggetto della convenzione, con ciò esonerando l'Azienda da ogni e qualsiasi responsabilità verso tutti i terzi in genere per danni che possano verificarsi in dipendenza, anche indiretta, dell'esecuzione e gestione delle attività oggetto della convenzione stessa. I dirigenti autorizzati dovranno essere garantiti dalla struttura privata attraverso adeguate polizze assicurative a garanzia della loro responsabilità civile personale professionale.

11. La struttura privata deve dichiarare, inoltre, di aver adottato tutte le misure idonee per la protezione della salute e per la sicurezza dei lavoratori, secondo quanto previsto dal D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i.

12. Le strutture private non accreditate devono sottoscrivere espressamente la clausola che consente all'Azienda di recedere anticipatamente con un preavviso di 30 giorni nel caso, in corso d'anno, l'Azienda avesse la necessità di acquistare prestazioni aggiuntive ex art. 89, comma 2, CCNL Area Sanità o di sottoscrivere convenzioni attive con altre Aziende del Servizio Sanitario Nazionale ai sensi dell'art. 91 CCNL Area Sanità.

13. Condizione generale per la sottoscrizione e mantenimento delle convenzioni di cui al presente articolo è il raggiungimento o la possibilità di raggiungimento degli obiettivi che la Direzione aziendale ha affidato alle singole Strutture.

14. La verificata impossibilità di raggiungere gli obiettivi costituisce giustificato motivo per l'Azienda di recedere anticipatamente dalla convenzione medesima.

ART. 31- Attività professionale richiesta a pagamento da terzi all'azienda

1. L'Azienda può stipulare con soggetti terzi (utenti singoli, associati, aziende o enti) accordi per la fornitura, a pagamento, di prestazioni o pacchetti di prestazioni (art 89, comma 1, lett. d, art 91 comma 6 e 7 CCNL 2024).

2. Le prestazioni possono essere ambulatoriali (comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio), di ricovero, di day surgery e possono essere erogate sia all'interno sia all'esterno delle strutture aziendali.

3. L'attività professionale richiesta a pagamento da terzi all'Azienda e svolta su base volontaria dai dirigenti al di fuori dell'orario di lavoro può, a richiesta dei dirigenti stessi, essere considerata attività libero-professionale intramuraria, sottoposta alla relativa disciplina, ovvero essere considerata come obiettivo prestazionale, incentivato con le specifiche risorse introitate.

4. L'Accordo deve indicare:

a) i limiti minimi e massimi di ciascun dirigente, comprensivi anche degli eventuali tempi di raggiungimento delle

sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;

b) l'entità del compenso dovuto al dirigente che ha effettuato la prestazione, ove l'attività abbia luogo fuori dell'orario di lavoro e l'eventuale rimborso spese dallo stesso sostenute, ove l'attività abbia luogo nell'orario di lavoro ma fuori della struttura di appartenenza;

c) le modalità di attribuzione dei compensi e rimborsi spese;

d) La partecipazione ai proventi per le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio non può essere superiore al 50 per cento della tariffa per le prestazioni finalizzate alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 15 quinquies, comma 2, lettera d), del D.Lgs. n.502/1992 e s.m.i.;

e) L'attività deve garantire, di norma, il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga le prestazioni.

5. Le tariffe delle prestazioni sono fissate dall'Azienda, tenendo conto dei costi di produzione, della quota da attribuire ai dirigenti che le erogano, della quota da attribuire al personale di supporto e al personale di collaborazione e, comunque, nel rispetto di quanto previsto dal presente regolamento.

6. Sugli onorari della dirigenza sanitaria viene calcolata una quota pari al 5% destinata al fondo perequativo come previsto dall'art. 90 CCNL 2024.

7. Nell'ipotesi in cui l'attività venga considerata come obiettivo prestazionale incentivato, il riconoscimento economico deve avvenire nel rispetto delle disposizioni normative e contrattuali di riferimento.

8. Le modalità di svolgimento dell'attività libero-professionale resa per conto dell'Azienda a favore di terzi paganti prevedono l'adesione volontaria e il rispetto dei principi di fungibilità e della rotazione del personale che eroga le prestazioni.

ART. 32 – Attività di consulto

1. L'attività di consulto può essere resa dal dirigente sanitario a rapporto di lavoro esclusivo, nella disciplina di appartenenza, al di fuori dell'orario di lavoro e dell'impegno di servizio, su richiesta del singolo utente, presso strutture di altre Aziende Sanitarie pubbliche, previa autorizzazione.

2. Per consulto si intende la prestazione avente le caratteristiche della singolarità, unicità ed occasionalità, il cui oggetto consiste nella cessione delle sole conoscenze scientifico-professionali nella disciplina di appartenenza.

3. La richiesta di consulto - con indicazione del dirigente richiesto, del giorno e dell'orario in cui deve essere reso - deve pervenire alla SC DAPOT che provvede a chiedere parere alla Direzione Medica di Presidio ed al Direttore/Responsabile della Struttura anche in relazione alla compatibilità con l'attività di servizio.

4. La SC DAPOT di competenza provvede poi, per iscritto, a rilasciare o a negare, motivando, l'autorizzazione.

5. Le tariffe sono determinate secondo le regole di cui al presente regolamento, gli importi vengono distribuiti secondo le regole stabilite per le consulenze.

6. L'attività di cui sopra non può comportare, per il personale medico e per le altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario, un impegno orario e un volume di attività superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali.

ART. 33 - Prestazioni medico legali e prestazioni sanitarie occasionali

1. Rientrano in tale fattispecie anche le prestazioni medico legali richieste dall'utente singolo ed effettuate dai dirigenti con rapporto di lavoro esclusivo e pieno, al di fuori dell'orario di lavoro, previa autorizzazione aziendale. Tali prestazioni possono avere la caratteristica della perizia, della consulenza, consulenze tecniche di parte, della relazione, del resoconto sugli elementi esaminati.

2. Le relative tariffe sono determinate secondo le regole di cui al presente regolamento e vanno autorizzate nell'ambito dell'autorizzazione generale all'ALPI.
3. L'attività non può comportare per il dirigente un impegno orario e un volume di attività superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali.
4. E' vietato espletare attività di medicina legale in favore di soggetti che abbiano un contenzioso con l'Azienda o comunque svolgere attività connesse all'esercizio della funzione giurisdizionale - anche in sede stragiudiziale - qualora una delle parti in causa sia l'Azienda. La violazione di tale principio costituisce giusta causa di recesso ai sensi dell'art. 2105 del codice civile.
5. Quando l'attività richiesta sia una consulenza tecnica d'ufficio (CTU) in ragione dell'*intuitu personae* del Giudice e della fiduciarità e terzietà dell'incarico, essa trova apposita disciplina nell'ambito della disciplina aziendale.
6. Qualora la consulenza sia richiesta dall'Azienda per lo svolgimento di compiti inerenti i fini istituzionali, ivi comprese le consulenze tecniche di parte (CTP) in sedi giurisdizionali, l'attività stessa rientra tra i doveri d'ufficio ed è, pertanto, obbligatoria per la dirigenza ai sensi dell'art. 91 comma 1 CCNL 2024.
7. L'attività a carattere occasionale connessa esclusivamente allo svolgimento di prestazioni sanitarie è soggetta ad autorizzazione secondo le modalità di cui al presente regolamento o, se trattasi di altre attività occasionali, al regolamento aziendale in materia di incompatibilità. Non può essere in ogni caso prestata presso strutture private accreditate.

ART. 34 - Attività libero professionale del medico competente/medico autorizzato

1. Soggetti terzi, ivi comprese Pubbliche Amministrazioni, possono chiedere all'Azienda lo svolgimento delle attività di medico competente o di medico autorizzato; l'Azienda vi provvede anche mediante stipula di apposita convenzione.
2. L'attività libero-professionale di cui al presente punto deve essere preventivamente autorizzata dall'Azienda. In relazione al soggetto richiedente l'attività prestata può assumere due forme diverse:
 - a) se richiesta all'Azienda da soggetti terzi l'attività svolta costituisce, ai sensi dell'art. 91, comma 2 del CCNL 2024, una particolare forma di attività aziendale a pagamento, da esercitarsi al di fuori dell'impegno di servizio ed eventualmente previa stipula di un apposito atto convenzionale, e precisamente:
 - nel caso in cui l'attività venga espletata a favore di servizi sanitari di altra Azienda o Ente del Comparto è regolata mediante apposita convenzione tra le istituzioni interessate;
 - nel caso in cui l'attività venga espletata presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio sanitarie senza scopo di lucro è regolata mediante apposita convenzione che attesti che l'attività non è in contrasto con le finalità e i compiti istituzionali del SSN;
 - b) se richiesta da soggetti terzi diversi da quelli di cui alla lettera precedente o da eventuali singoli utenti, l'attività svolta può essere considerata, ai sensi dell'art. 91, comma 6 del CCNL 2024, attività libero-professionale intramuraria e sottoposta alla disciplina per tale attività ovvero considerata come obiettivo prestazionale incentivato con le specifiche risorse introitate. Anche in questo caso l'attività deve essere preventivamente autorizzata dall'Azienda ed in base alla quantità di volumi prestazionali erogati, verrà stipulata un'apposita convenzione, salvo il caso in cui la richiesta provenga da singoli utenti.
3. Le attività di cui alle lettere a) e b) possono essere svolte sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali.
4. La specifica attività del Professionista con rapporto di lavoro esclusivo è disciplinata ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 81/2008 e del D.Lgs. n. 101/2020.
5. Gli importi delle prestazioni vengono riscossi dall'Azienda che provvede ad emettere fattura per le prestazioni rese.
6. Le tariffe vengono definite unitamente al Professionista il quale indica il proprio onorario professionale al quale viene aggiunta una quota a ristoro dei costi aziendali rilevati in sede di rilascio dell'autorizzazione e la quota relativa

all'IRAP. All'onorario professionale verrà detratta la percentuale del 5% prevista dall'art. 90, comma 2, lett. i) CCNL 2024 e la trattenuta del 5% di cui all'art. 2, comma 1, lett. e) del D.L. n. 158/2012-

7. Le modalità di esercizio dell'attività, compreso l'utilizzo di apparecchiature aziendali, vengono definite nell'atto autorizzativo.

ART. 35 - Sperimentazione farmaci

1. Gli studi clinici sponsorizzati sono ricompresi tra le attività libero professionali a pagamento e, quindi, assoggettati agli istituti concernenti l'esercizio e la disciplina della libera professione intramoenia.
2. Le attività di cui al precedente comma sono eseguite al di fuori dell'orario di lavoro ed in regime di timbratura mediante l'utilizzo di apposito codice.
3. Si rimanda ai distinti provvedimenti/regolamenti assunti dall'Azienda in materia di sperimentazione per la disciplina specifica.

TITOLO VI

ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE DEI DIRIGENTI DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE O FUNZIONI DI SANITA' PUBBLICA

ART. 36 – MODALITÀ DI ESERCIZIO

1. L'attività professionale intramuraria della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria che svolge le attività previste dal Dlgs 502/92, negli artt. 7bis, 7ter e 7quater, erogata al di fuori dell'impegno istituzionale, concorre ad aumentare la disponibilità ed a migliorare la qualità e l'offerta complessiva delle azioni di sanità pubblica, integrando l'attività istituzionale.
2. Per la sua particolarità, l'attività libero-professionale può assumere sia la tipologia di richiesta diretta di prestazioni da parte dell'utente, sia di prestazioni richieste dall'Azienda ad integrazione delle attività istituzionali. In ambedue le tipologie, l'attività libero-professionale può essere resa sia in forma individuale che in forma d'équipe, anche con il supporto e la collaborazione di personale sanitario, tecnico, e amministrativo del comparto.
3. Nelle strutture che hanno istituzionalmente compiti di vigilanza, l'attività libero-professionale deve essere compatibile con il ruolo istituzionale del dirigente. Essa, pertanto, non può essere svolta individualmente a favore di soggetti, pubblici o privati, nei confronti dei quali i dirigenti sanitari dell'Azienda svolgono funzioni di vigilanza, controllo o di ufficiale di polizia giudiziaria. Per ciascun dirigente l'incompatibilità viene accertata individualmente, correlando l'attività oggetto di libera professione con i compiti d'istituto ed individuando gli estremi del diniego in termini concreti e non potenziali, sulla base dell'effettivo pregiudizio che ne deriva a causa del manifestarsi, nella stessa persona, del ruolo di controllore e controllato.
4. La libera professione dei dirigenti del Dipartimento di Prevenzione, in virtù della sua peculiarità, può essere espletata anche al di fuori delle strutture aziendali e presso terzi richiedenti (ad esempio presso allevamenti di animali da reddito o animali d'affezione per quanto concerne l'assistenza zoiatrica da parte dei medici veterinari; presso stabilimenti/cantieri per gli adempimenti previsti dal Dlgs. 81/2008 e normativa specifica in materia di sicurezza, igiene del lavoro).
5. L'attività libero-professionale non deve comportare, per ciascun dirigente, un volume di prestazioni, a parità complessiva, superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali, né un volume orario di attività superiore a quello assicurato per lo svolgimento dei compiti istituzionali.
6. L'ALPI è prestata nella disciplina di appartenenza, fermo restando quanto previsto in materia di disciplina dal presente regolamento.
7. Composizione e riparto delle tariffe seguono le regole generali.
8. Per i dirigenti operanti in strutture del Dipartimento di Prevenzione, per le quali l'Atto Aziendale non prevede

compiti di vigilanza ed ispezione, valgono le regole generali.

ART. 37 - Disposizioni specifiche per i dirigenti veterinari

1. L'attività libero-professionale intramuraria dei dirigenti veterinari è sempre autorizzabile quando abbia ad oggetto l'assistenza zoiatrica su animali d'affezione.
2. L'attività libero-professionale avente ad oggetto l'assistenza zoiatrica su animali diversi dagli animali d'affezione può, invece, essere autorizzata solo se espletata al di fuori dell'ambito territoriale dell'Azienda, ovvero, se non sussiste incompatibilità con le funzioni svolte dal veterinario.
3. Le tariffe devono essere remunerative di tutti i costi sostenuti dall'Azienda, ivi compresi gli obblighi contributivi e fiscali.
4. Composizione e riparto delle tariffe seguono le regole generali.

TITOLO VII

ATTIVITA' DIVERSE DALL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE

ART. 38 - Attività non rientranti nell'ALPI

1. Non rientrano fra le attività libero professionali disciplinate dal presente regolamento, ancorché possano comportare la corresponsione di emolumenti ed indennità, le seguenti attività:
- a) partecipazione ai corsi di formazione, corsi di laurea, master e scuole di specializzazione e diploma, in qualità di docente;
 - b) collaborazioni a riviste e periodici scientifici e professionali;
 - c) partecipazione a commissioni di concorso o altre commissioni presso Enti e Ministeri (ad es., commissione medica di verifica del Ministero del Tesoro, di cui all'articolo 5, comma 2, del decreto legislativo n. 278 del 1998 ed alle commissioni invalidi civili costituite presso le aziende sanitarie di cui alla legge n. 295 del 1990);
 - d) relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
 - e) partecipazione ai comitati scientifici;
 - f) partecipazioni ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale non in veste di dirigenti sindacali;
 - g) l'attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito o con rimborso delle spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni e associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'Azienda della dichiarazione da parte dell'organizzazione interessata della totale gratuità delle prestazioni
 - h) attività professionale resa in qualità di CTU presso i tribunali.
2. Le attività e gli incarichi di cui al comma precedente ancorché a carattere non gratuito, possono essere svolte previa autorizzazione ai sensi dell'articolo 53 D. Lgs 165/01 e s.m. e i.e della vigente regolamentazione aziendale, fatto salvo che l'Azienda dovrà valutare se, in ragione della continuità o della gravosità dell'impegno richiesto nonché della sussistenza di un conflitto di interesse, siano compatibili o meno con l'attività e gli impegni istituzionali.
3. Nessun compenso è dovuto per le attività di cui sopra qualora le stesse debbano essere svolte per ragioni istituzionali, in quanto strettamente connesse all'incarico conferito. In tal caso vale il principio dell'onnicomprendività della retribuzione e di tali funzioni si dovrà tener conto nella determinazione della retribuzione di posizione o di risultato.

TITOLO VII

ATTIVITA' DI VERIFICA, CONTROLLO E AZIONI CONSEGUENTI

ART. 39 - Organismo paritetico di promozione e verifica

1. E' istituita una commissione in forma paritetica e con funzioni propositive, di promozione e di verifica del regolare svolgimento dell'attività libero professionale, formalizzata con apposito provvedimento del Direttore Generale.
2. La Commissione è costituita da rappresentanti dell'Azienda e da rappresentanti delle Organizzazioni Sindacali della Dirigenza Area Sanità ed è coordinata dal Direttore Sanitario o suo delegato.
3. Essa ha il compito di:
 - verificare le condizioni di accessibilità allo svolgimento della libera professione da parte dei Dirigenti che ne facciano richiesta;
 - proporre iniziative utili alla promozione ed il buon andamento dell'attività libero-professionale;
 - proporre al Direttore Generale eventuali provvedimenti migliorativi o modificativi dell'organizzazione della libera-professione intramuraria e della sua regolamentazione
 - fornire parere preventivo su sanzione.
4. La Commissione si riunisce almeno ogni sei mesi e comunque ogniqualvolta se ne ravvisi la necessità. Redige e trasmette al Direttore Generale una relazione annuale sull'attività svolta.
5. I componenti della Commissione durano in carica tre anni e sono rinnovabili.

ART. 40 –Irregolarità e Sanzioni

1. Fermo restando l'avvio delle procedure previste in materia di responsabilità disciplinare ai sensi dell'art. 54 e ss. D.lgs 165/2001 s.m.i. e degli artt. 46 ss. CCNL 2024 e dell'ACN specialisti ambulatoriali nonché e la disciplina in materia di responsabilità civile, amministrativa, penale e contabile in capo al Dirigente, viene di seguito data evidenza dell'iter e delle sanzioni previste dal presente Regolamento in relazione a specifiche violazioni delle disposizioni che disciplinano l'attività libero professionale.
2. Qualora a seguito delle attività di controllo effettuate da parte delle strutture aziendali competenti emergano irregolarità nello svolgimento della libera professione, la SC DAPOT territorialmente competente è da individuarsi come soggetto deputato a effettuare l'istruttoria.
3. La SC DAPOT, nella fase istruttoria, dà notizia dell'irregolarità accertata al dirigente interessato il quale potrà fornire per iscritto chiarimenti in merito, entro il termine di 5 giorni.
4. Conclusa l'istruttoria, il Direttore della DAPOT archivia la contestazione ovvero invia l'esito al DG che provvede, previo parere dell'Organismo paritetico ex DGR n.1765/2021, ad irrogare una sanzione tra quelle indicate nel presente articolo, al Dirigente interessato, dandone comunicazione per iscritto. La procedura deve concludersi entro il termine di 6 mesi dalla notifica della irregolarità accertata.
5. Gli interventi correttivi potranno consistere, a seconda della tipologia e gravità dell'infrazione, in:
 - a. segnalazione scritta;
 - b. sospensione temporanea dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale;
 - c. revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale;

d. trattenuta/recupero dei compensi

in relazione alle fattispecie di seguito descritte

- nel caso di mancato rispetto di quanto previsto nell'atto autorizzativo o dalle regole in materia di prenotazione ed accesso alle prestazioni libero professionali, mancata refertazione sui sistemi informatici aziendali: richiamo scritto e assegnazione al dirigente di un termine entro il quale devono essere ripristinate le condizioni di rispetto delle norme del presente regolamento;
- nel caso di mancato rispetto dei volumi erogati in attività istituzionale in rapporto ai volumi dell'attività libero professionale: richiamo scritto al responsabile di struttura, sospensione o riduzione dell'attività libero professionale per il tempo necessario al ripristino dell'equilibrio;
- nel caso di superamento dei tempi di attesa istituzionali: richiamo scritto al responsabile della struttura, sospensione o riduzione dell'attività libero professionale per il tempo necessario al rientro dei tempi di attesa entro i limiti massimi;
- nel caso di mancato rispetto dell'obbligo di effettuare l'attività libero professionale al di fuori dell'orario di lavoro e in caso di effettuazione dell'attività in presenza di una delle cause limitative/ostative previste dal regolamento: richiamo scritto e recupero dei compensi erogati relativi all'attività eseguita in tali circostanze (se non già sospesi in fase di liquidazione). Il recupero delle somme viene effettuato automaticamente nella prima busta paga utile e successiva alla notifica;
- nel caso di utilizzo del ricettario SSN: sospensione da 3 a 6 mesi dall'esercizio della libera professione e se reiterato, revoca dell'autorizzazione ALPI;
- modalità di incasso non conformi alla normativa ed al regolamento: sospensione da 3 a 6 mesi dall'esercizio della libera professione e se reiterato, revoca dell'autorizzazione ALPI.

6. Qualora venisse rilevato il reiterarsi delle irregolarità e/o violazioni, il Direttore Generale può disporre la sospensione o nei casi più gravi la revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale.

7. I dirigenti, qualora ravvisino l'infondatezza della procedura sanzionatoria, possono ricorrere all'Organismo paritetico di Verifica che ha il compito di redimere eventuali controversie.

ART. 41 – Norme finali

1. Per quanto non espressamente previsto dal presente Regolamento, viene fatto riferimento alla normativa nazionale e regionale vigente in materia.
2. Il Regolamento potrà essere aggiornato in caso di successivi provvedimenti statali, regionali e aziendali.

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: EUGENIO POSSAMAI

CODICE FISCALE: PSSGNE59M27C957L

DATA FIRMA: 15/01/2026 11:59:51

IMPRONTA: 1652847133EC9A61C4433BFA5C454C5C2D666A6DAB0A0F9BF8DC5B7B5A4B083F
2D666A6DAB0A0F9BF8DC5B7B5A4B083FBA16875A69DE63049A71A42B8DEE9A2F
BA16875A69DE63049A71A42B8DEE9A2FBB2EEFFC6AF2A1B8116154C793019321
BB2EEFFC6AF2A1B8116154C793019321B4FAC904FE84796397531C4F7AB01DA1

NOME: GIULIO ANTONINI

CODICE FISCALE: NTNGLI66S23L736J

DATA FIRMA: 15/01/2026 12:20:30

IMPRONTA: 7031F0A70B9829242F8DB65B51CC962BB4256492896071D06B80D4BFE4F436E2
B4256492896071D06B80D4BFE4F436E249D48120062DC595995137056FE15697
49D48120062DC595995137056FE15697E7565330A6366571E4B23A8B764D8B4B
E7565330A6366571E4B23A8B764D8B4B19D7D25456CD329A814DCC9E4B20D5C6

NOME: DANIELE PITTIONI

CODICE FISCALE: PTTDNL61R10L483B

DATA FIRMA: 15/01/2026 12:27:00

IMPRONTA: 84EAD6B96465FA67292AE58E174B142D74B8C5A0754FE2EBCB7BB9AC33BCA87C
74B8C5A0754FE2EBCB7BB9AC33BCA87C758067C83CA9914BD68D365FBECFB5DC
758067C83CA9914BD68D365FBECFB5DCDAA7B425CE6A07452823566C78162721
DAA7B425CE6A07452823566C781627216ADDE68521D5EC3B5EDF2A4C3116148B

NOME: ANTONIO POGGIANA

CODICE FISCALE: PGGNTN64M30C743F

DATA FIRMA: 15/01/2026 12:37:57

IMPRONTA: AFB24BBE6797B5EFE4A1DF5C88986EBE66A5E464ED72BBF505CEB4ECA3BBFE75
66A5E464ED72BBF505CEB4ECA3BBFE7568FD2C0EA1412D55E88A32680957492D
68FD2C0EA1412D55E88A32680957492DD8322D4CEB638B3C1157E03A34526A81
D8322D4CEB638B3C1157E03A34526A81C7B0A4FAAAAF1714E1210E2F04C6972D