



FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AOPSO_BO
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000110
DATA: 15/04/2026 18:36
OGGETTO: Approvazione del nuovo Atto Aziendale per la disciplina dell'esercizio dell'Attività libero-professionale intramuraria ai sensi dell'art. 5, comma 1, del D.P.C.M. 27.3.2000 e del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro dell'Area Sanità per il triennio 2022-2024.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente provvedimento è stato firmato digitalmente da Gibertoni Chiara in qualità di Direttore Generale

Con il parere favorevole di Basili Consuelo - Direttore Sanitario

Con il parere favorevole di Banorri Federica - Direttore Amministrativo

Su proposta di Cinzia Castellucci - UOC SUPPORTO ALLA GESTIONE DEI PROCESSI ASSISTENZIALI DAI che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [04-01]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- UOC SERVIZIO LEGALE ED ASSICURATIVO
- UOC AFFARI GENERALI E RAPP. CON UNIVERSITA'
- FUNZIONI TRASVERSALI DI DIREZIONE SANITARIA
- Uoc Supp Alla Pianif. Strategica Sviluppo Organizzativo E Formazione
- Ssd Anticorruzione E Trasparenza E Privacy
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale - SUMAGP (SC)
- SISTEMA DELLE RELAZIONI SINDACALI

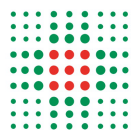
DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000110_2026_delibera_firmata.pdf	Banorri Federica; Basili Consuelo; Castellucci Cinzia; Gibertoni Chiara	A3C85078A68C62C9EBC3DCD1A1E9BBD 3B2ABD3A3855F99E7EEEE7A7AFE69DD595



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna

IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

File

DELI0000110_2026_Allegato1.pdf

Firmato digitalmente da

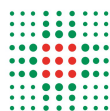
Hash

D53FAD5557782875BB42F61B4ACB3B31
43063435591551BDA77A8589FF244B1C



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



DELIBERAZIONE

OGGETTO: Approvazione del nuovo Atto Aziendale per la disciplina dell'esercizio dell'Attività libero-professionale intramuraria ai sensi dell'art. 5, comma 1, del D.P.C.M. 27.3.2000 e del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro dell'Area Sanità per il triennio 2022–2024.

IL DIRETTORE GENERALE

Richiamato il DPCM del 27.03.2000 avente ad oggetto "Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero - professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale";

Richiamata la Legge n. 120 del 3.08.2007 "Disposizioni in materia di attività libero - professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria";

Richiamato l'art. 1 comma 4 della L. 3.08.2007 n. 120, come modificata dall'art.2 del D.L. 13.09.2012, n. 158 (c.d. "Decreto Balduzzi"), convertito in Legge 189 del 8.11.2012;

Richiamata la deliberazione della Giunta della Regione Emilia Romagna n. 54 del 28.01.2002, recante indicazioni in materia di libera professione intramuraria, secondo quanto disposto dall'art. 1 comma 3 del DPCM 27.03.2000 "Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero - professionale intramuraria del personale della Dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale";

Vista la deliberazione della Giunta Regionale dell'Emilia-Romagna n.1131 del 2.08.2013, con la quale si approvano le "Linee guida regionali attuative dell'art. 1 comma 4 della L. n. 120/2007 – Disposizioni in materia di attività libero - professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria - come modificato dal D.L. n. 158 del 13.09.2012";

Visto il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro dell'Area Sanità per il triennio 2022–2024, sottoscritto in data 27.02.2026;

Richiamato l'Atto Aziendale per la definizione delle modalità organizzative dell'attività libero - professionale medica e delle altre professionalità dei dirigenti del ruolo sanitario, approvato con delibera n. 25 del 01.02.2023;

Ritenuto necessario avviare un processo di revisione dell'Atto Aziendale (da ultimo approvato con delibera n. 25 del 01.02.2023) per la disciplina dell'esercizio dell'attività libero - professionale intramuraria, anche attraverso incontri con l'Osservatorio Aziendale della Libera Professione che ha approvato il documento definitivo;

Richiamata la recente osservazione della Corte dei Conti 144/2025/VSG del 16.10.2025 avente ad oggetto "IRCCS Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna (BO) Indagine sull'attività libero - professionale intramoenia";

Ottenuta l'approvazione della UOC Affari Generali e Rapporti con l'Università, della UOC Servizio Legale e Assicurativo, della SSD Anticorruzione Trasparenza e Privacy e del Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale, per le parti di competenza;

Preso atto che la proposta del nuovo Atto Aziendale per l'erogazione della libera professione:

- è il risultato delle attività dell'Osservatorio aziendale per l'erogazione della libera professione che ne ha approvato i contenuti nella seduta del 16.03.2026;
- è stata illustrata al Collegio di Direzione nella seduta del 26.03.2026;
- è stata presentata al Collegio sindacale nella seduta del 26.03.2026.

Ritenuto pertanto di adottare il nuovo Atto Aziendale per la disciplina dell'attività libero - professionale intramuraria dei dirigenti medici e delle altre professionalità dei dirigenti del ruolo sanitario, allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale del presente atto

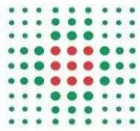
Delibera

Per le motivazioni espresse in premessa:

1. di approvare il nuovo Atto Aziendale per la definizione delle modalità organizzative dell'attività libero - professionale intramuraria dei dirigenti medici e delle altre professionalità dei dirigenti del ruolo sanitario allegato, quale parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
2. di disporre la pubblicazione dell'Atto Aziendale nella pagina intranet aziendale nella sezione dedicata alla libera professione.

Responsabile del procedimento ai sensi della L. 241/90:

Maria Martina Panella



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna

Policlinico S. Orsola-Malpighi



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

ATTO AZIENDALE PER LA DEFINIZIONE DELLE MODALITA' ORGANIZZATIVE DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE MEDICA E DELLE ALTRE PROFESSIONALITA' DEI DIRIGENTI DEL RUOLO SANITARIO

INDICE

TABELLA ACRONIMI	3
NORMATIVA DI RIFERIMENTO.....	3
PREMESSE	5
ART. 1: OGGETTO E AMBITO SOGGETTIVO	6
ART. 2: FINALITA' E PRINCIPI.....	6
ART. 3: FORME D'ESERCIZIO DELL' ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE e TIPOLOGIE DI PRESTAZIONI RESE.....	7
3.1 LIBERA PROFESSIONE INDIVIDUALE E/O DI ÉQUIPE.....	7
3.1.1 Libera professione individuale e/o di équipe propriamente detta	8
3.1.2 Partecipazione ai proventi di attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti.....	8
3.1.3 Altre attività.....	9
3.2 LIBERA PROFESSIONE D'AZIENDA – ATTIVITA' AZIENDALE A PAGAMENTO.....	12
3.2.1 Partecipazione ai proventi da attività istituzionale, vendita di prestazioni	12
3.2.2 Acquisizione da parte dell'Azienda di prestazioni aggiuntive per particolari esigenze istituzionali - temporanee carenze di organico, necessità di ridurre le liste d'attesa	14
3.3 PRESTAZIONE RESA A DOMICILIO DELL'UTENTE.....	14
3.4 CONSULTI A DISTANZA.....	15
3.5 PRESTAZIONI DI SECOND OPINION IN LIBERA PROFESSIONE	15
3.6 TELEVISITA	15
ART. 4: PERSONALE AVENTE TITOLO ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA	16
4.1. DIRIGENTI A RAPPORTO NON ESCLUSIVO (EXTRAMOENIA)	16
4.1 REGOLE PER L'AUTORIZZAZIONE ALL'EROGAZIONE DELLA LIBERA PROFESSIONE IN DISCIPLINA DIVERSA DA QUELLA DI APPARTENENZA.....	17
ART. 5 NORME GENERALI PER LE MODALITA' DI ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE.....	17
ART. 6: VINCOLI COLLEGATI AD ISTITUTI CONTRATTUALI.....	19
ART. 7 COSTITUZIONE DELLE ÉQUIPE DEI PROFESSIONISTI.....	21
ART. 8: CRITERI PER LA PROGRAMMAZIONE DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE E PER LA GESTIONE DEGLI SPAZI.....	21
8.1 CRITERI PER LA PROGRAMMAZIONE DELL'ATTIVITA'	21
8.2 CRITERI PER LA GESTIONE DEGLI SPAZI.....	22
8.2.1 Spazi dedicati all'attività di ricovero.....	22
8.2.2 Spazi dedicati all'attività ambulatoriale	23
ART. 9: FACOLTA' E DIRITTI DEL CITTADINO, MODALITA' DI ACCESSO,	

PRENOTAZIONE, LISTE DI ATTESA.....	24
9.1 FACOLTA' E DIRITTI DEL CITTADINO, LISTE DI ATTESA	24
9.1.1 Informazioni per le prestazioni di ricovero.....	25
9.1.2 Informazioni per le prestazioni ambulatoriali	25
9.2 MODALITA' DI ACCESSO, PRENOTAZIONE, EROGAZIONE, PAGAMENTO	25
9.2.1 Prestazioni ambulatoriali	25
9.2.2 Prestazioni di ricovero	26
ART. 10: PERSONALE COINVOLTO NELL'ATTIVITA' DI ACCOGLIENZA/ SUPPORTO.....	28
ART. 11: TARIFFE	29
11.1 Modalità di composizione delle tariffe	29
11.2 Modalità operative di formulazione dei tariffari.....	29
ART. 12: REGIME FISCALE DEI COMPENSI E DEI PROVENTI.....	30
ART. 13: MODALITA' DI RIPARTIZIONE E LIQUIDAZIONE DEI COMPENSI AI PROFESSIONISTI ED AL PERSONALE DI SUPPORTO	31
13.1 Liquidazione dei compensi ai Professionisti	31
13.2 Ripartizione dei compensi ai Professionisti nelle forme della libera professione di équipe.....	31
13.3 Ripartizione e liquidazione dei compensi spettanti al personale di supporto	32
ART. 14: INDIVIDUAZIONE DEL PERSONALE AFFERENTE ALLE CATEGORIE PREVISTE DALL'ART. 12 DEL D.P.C.M. 27/3/2000.....	32
ART. 15: CRITERI E MODALITA' DI RIPARTIZIONE DEL FONDO DI PEREQUAZIONE DIRIGENZA AREA SANITA'	33
ART. 16: CRITERI E MODALITA' DI RIPARTIZIONE DEL FONDO INCENTIVANTE PER IL PERSONALE DELL'AREA DEL COMPARTO E DELL'AREA DELLA DIRIGENZA PTA	33
ART. 17 TUTELE ASSICURATIVE	33
ART. 18: COLLEGIO DI DIREZIONE	34
ART. 19: OSSERVATORIO AZIENDALE PER L'EROGAZIONE DELLA LIBERA PROFESSIONE.....	34
ART. 20: FUNZIONI DI CONTROLLO E VERIFICA	35
ART. 21: IMPEGNI E SANZIONI- PROCEDIMENTO DI SOSPENSIONE	36
ART. 22: TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DEI DIRIGENTI E DEL PERSONALE DI SUPPORTO	37
ART. 23: TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DEI CITTADINI CHE USUFRUISCONO DELLE PRESTAZIONI IN LIBERA PROFESSIONE	38
ART. 24: ANTICORRUZIONE	38
ART. 25: NORMA FINALE E DI RINVIO.....	38

TABELLA ACRONIMI

A.L.P.I.: Attività libero - professionale intramoenia;

AOU: Azienda Ospedaliero Universitaria;

C.C.N.L.: Contratto Collettivo Nazionale di lavoro;

C.T.P.: Consulente Tecnico di parte;

C.T.U.: Consulente Tecnico d'Ufficio nominato dal Giudice nell'ambito di una causa;

CWALP: applicativo aziendale per l'erogazione della libera professione;

D.L.: Decreto Legislativo;

D.P.C.M.: Decreto del Presidente Consiglio dei Ministri;

D.P.R.: Decreto Presidente della Repubblica;

I.C.T.: Information and Communication Technology;

I.R.C.C.S.: Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico;

P.A.: Pubblica Amministrazione;

S.S.N.: Servizio Sanitario Nazionale;

S.P.: Sportello Polifunzionale;

S.U.M.A.G.P.: Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale;

U.O.: Unità Operativa

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

- Legge n. 412 del 30/12/1991 "Disposizioni in materia di finanza pubblica";
- Decreto Legislativo 30.12.1992, n. 502 (e successive modificazioni ed integrazioni) art. 4 - commi 10 e 11;
- Legge 23 dicembre 1996, n. 662, art. 1 commi da 5 a 19 per le parti tuttora vigenti;
- D.P.R. n. 917/1986 (cd. T.U.I.R., Testo unico imposte sul reddito);
- D.L. 230 del 17/3/1995 Attuazione delle direttive 89/618, 90/641, 96/29, 2006/117 in materia di radiazioni ionizzanti, 2009/71 in materia di sicurezza nucleare degli impianti nucleari e 2011/70 in materia di gestione sicura del combustibile esaurito e dei rifiuti radioattivi derivanti da attività civili;
- Decreto Legislativo n. 157/97 convertito nella Legge n. 272/97, art. 1, e del D.M. 31/7/97, art. 1, recanti disposizioni in materia di attività libero - professionale e di incompatibilità del personale della Dirigenza Sanitaria, in attuazione dell'art. 1 della Legge 23.12.1996, n. 662 e dell'art. 72 L. n. 448/98 e del Decreto Legislativo n. 229/99, attuativo della Legge Delega n. 419/98 e successive modificazioni;
- Legge 23 dicembre 1999 n. 488, "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato", art. 28;
- Atto di indirizzo e coordinamento, D.P.C.M. del 27/3/2000 pubblicato sulla G.U. n. 121 del 26/5/2000;
- Decreto Legislativo n. 254 del 28/7/2000 "Disposizioni correttive ed integrative del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, per il potenziamento delle strutture per l'attività libero-professionale dei dirigenti sanitari";

- Contratti collettivi nazionali di lavoro dell'area della Dirigenza Medica e Veterinaria e dell'area della Dirigenza Sanitaria Professionale Tecnica e Amministrativa stipulati in data 8.6.2000 e pubblicati sul supplemento alla G.U. n. 170 del 22.7.2000 e seguenti;
- Legge n. 1 del 8/1/2002 recante: "Disposizioni urgenti in materia di personale sanitario";
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29/11/2001 sulla definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza Sanitaria;
- Delibera di Giunta regionale n. 54 del 28/1/2002 recante "Attività libero - professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale. Direttiva alle Aziende";
- Legge n. 138 del 26/5/2004 "Conversione in legge, con modificazioni, del Decreto Legge 29 marzo 2004, n. 81, recante interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica";
- Legge Regionale n. 29 del 23/12/2004 "Norme Generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale;
- Decreto Legislativo n. 223 del 4/7/2006 convertito con modificazioni dalla legge 248 del 4 agosto 2006 "Disposizioni urgenti per il rilancio economico e sociale, per il contenimento e la razionalizzazione della spesa pubblica, nonché interventi in materia di entrate e di contrasto all'evasione fiscale;
- Legge 3 agosto 2007 n. 120 "Disposizioni in materia di ALPI e altre norme in materia sanitaria, come modificato dal D.L. n. 158 del 13/9/2012";
- Delibera Giunta regionale n. 200 del 18/02/2008 "Revisione dei piani aziendali per il superamento della fase transitoria dell'attività libero - professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del servizio sanitario nazionale. Attuazione dell'art. 8 comma 5 della legge regionale 23/12/2004 n. 29;
- Delibera di Giunta regionale n. 883 del 11/6/2008 "Approvazione dei piani aziendali in materia di attività libero - professionale intramuraria redatti dalle aziende sanitarie della Regione Emilia Romagna ai sensi della legge n. 120/2007 e della deliberazione di Giunta n. 200/08";
- Decreto Legislativo 158 del 13/9/2012 "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute", convertito con legge 189/2012;
- Linee guida regionali attuative dell'art. 1 comma 4 della L.120/2007 "Disposizioni in materia di ALPI e altre norme in materia sanitaria, come modificato dal D.L. n. 158 del 13/9/2012";
- DGR 1227/2021 "Indicazioni in merito all'erogazione dei servizi di telemedicina nelle strutture del servizio sanitario regionale, in applicazione all'accordo stato regioni del 17 dicembre 2020;
- Decreto Legislativo 165 del 30/3/2001 Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche;
- Legge Regionale Emilia-Romagna 7 novembre 2012 n.13 "Norme per la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile negli Enti del Servizio Sanitario Nazionale" così come modificata dalla Legge Regionale 20 dicembre 2013 n. 28 e dalla Legge Regionale 23 dicembre 2016 n. 25;
- Deliberazione della Giunta della Regione Emilia – Romagna n. 1350 del 17 settembre 2012 "Approvazione del Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile nelle Aziende Sanitarie";
- Deliberazione della Giunta della Regione Emilia – Romagna n. 2079 del 23 dicembre 2013 "Approvazione del Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile nelle Aziende Sanitarie";

- Legge dell'8 marzo 2017 "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie", così come modificata dall'Art. 11 della L.n.3 dell'11/01/2018.

PREMESSE

La normativa in materia, nel ribadire il diritto della Dirigenza Medica e Sanitaria all'esercizio della libera professione all'interno delle strutture sanitarie pubbliche caratterizzate da un contesto organizzativo di tipo aziendalistico, costituisce:

1. un incentivo professionale ed economico per i professionisti;
2. un'occasione di valorizzazione del ruolo aziendale;
3. uno strumento per ampliare la gamma delle modalità di offerta dei servizi per gli assistiti con particolare riferimento alla scelta dei professionisti eroganti le prestazioni;
4. l'attivazione dell'attività libero - professionale è anche uno strumento di potenziamento della capacità di risposta alla domanda di prestazione sanitaria nella misura in cui:
 - consente una più adeguata utilizzazione delle strutture e delle attrezzature, ottimizzando l'incidenza dei costi di struttura;
 - concorre alla riduzione progressiva delle liste di attesa, costituendo un'ulteriore modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie non alternativa a quella istituzionale ma a garanzia della libertà di scelta del cittadino. Ciò richiede che i sistemi operativi/organizzativi per l'esercizio della libera professione garantiscano adeguati livelli di trasparenza ed equità di accesso per i cittadini in relazione alla severità della patologia. A tale fine risulta di fondamentale importanza la garanzia di accesso alle prestazioni in regime istituzionale entro i tempi di attesa definiti a livello regionale;
 - costituisce una potenziale fonte di autofinanziamento per l'Azienda, essendo comunque necessario il pieno reintegro dei costi sostenuti per tale attività.

L'Atto Aziendale, in conformità con la normativa vigente e le indicazioni dei contratti collettivi nazionali di lavoro, e ispirandosi alle linee guida regionali, definisce le modalità organizzative per l'esercizio dell'attività libero - professionale intramoenia (A.L.P.I) all'interno dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna IRCCS Policlinico di S. Orsola, precisandone:

- le finalità e i principi fondamentali;
- le forme e le modalità di esercizio;
- le strutture e gli spazi da utilizzare;
- i Dirigenti potenzialmente interessati ed il personale coinvolto nell'attività di supporto alla libera professione;
- i criteri per la determinazione delle tariffe e per il riparto dei proventi;
- le modalità di accesso alla prestazione e le procedure per il pagamento delle stesse;
- le modalità per l'utilizzazione delle strutture (posti letto, ambulatori, sale operatorie) e delle apparecchiature/tecnologie da utilizzare per tali attività;
- le responsabilità e l'attività di verifica e vigilanza.

ART. 1: OGGETTO E AMBITO SOGGETTIVO

Il presente Atto Aziendale definisce le tipologie di esercizio dell'attività libero - professionale dei:

- Dirigenti Medici e Sanitari del S.S.N. con rapporto di lavoro esclusivo;
- Dirigenti Medici e Sanitari Universitari integrati con attività assistenziale esclusiva.

Per attività libero - professionale intramuraria (A.L.P.I.) dei Dirigenti Medici e Sanitari si intende l'attività, svolta (individualmente o in équipe) fuori dall'orario di lavoro e dagli impegni di servizio in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico: dello stesso, di assicurazioni o di fondi sanitari integrativi del S.S.N. di cui all'art. 9 del Decreto legislativo n. 502/92. L'A.L.P.I. può svolgersi in regime:

- ambulatoriale (ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio);
- di ricovero ordinario, di day hospital e day surgery.

ART. 2: FINALITA' E PRINCIPI

L'esercizio dell'attività libero - professionale intramuraria non deve essere in contrasto con le finalità istituzionali dell'Azienda e si deve svolgere in modo da non ostacolare l'integrale assolvimento dei compiti istituzionali e assicurare la piena funzionalità dei servizi, in relazione alla programmazione aziendale ed al rispetto dei tempi di attesa definiti a livello regionale, ponendosi come offerta ulteriore di servizi all'utenza. Il dirigente non deve inoltre incorrere nelle situazioni di incompatibilità espressamente richiamate dalla normativa vigente né svolgere attività determinanti situazioni di conflitto di interessi o forme di concorrenza sleale.

L'attività libero professionale, secondo quanto disposto dalla normativa vigente che prevede l'equilibrio fra costi e ricavi, non può presentare perdita di esercizio. Non potrà, quindi, essere approvata l'erogazione di prestazioni le cui tariffe non prevedano, nella quota trattenuta di competenza dell'Azienda, la completa copertura del costo pieno di produzione sostenuto.

L'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna IRCCS Policlinico di S. Orsola garantisce l'esercizio dell'attività libero - professionale intramuraria nell'osservanza dei seguenti principi:

- salvaguardia del ruolo istituzionale del servizio pubblico ospedaliero, diretto ad assicurare l'accessibilità alle cure sanitarie necessarie a chiunque ne faccia richiesta, senza distinzione di condizioni individuali o sociali, nel rispetto del principio di equità di accesso dei cittadini ai servizi sanitari;
- libertà del cittadino nella scelta del regime di attività di cui intende avvalersi per l'esecuzione delle prestazioni sanitarie;
- valorizzazione delle professionalità del personale dipendente e universitario convenzionato operante nell'Azienda;
- sviluppo del lavoro di gruppo e della solidarietà tra gli operatori, anche riconoscendo economicamente il differente apporto quali-quantitativo dei singoli;
- parità di trattamento degli utenti e dello standard qualitativo delle prestazioni sanitarie offerte in regime libero professionale rispetto all'attività istituzionale;
- finalizzazione alla riduzione progressiva delle liste di attesa per l'attività istituzionale.

Poiché è previsto dalla normativa un parallelismo tra le attività istituzionali e quelle erogabili in regime di libera professione intramoenia, le prestazioni erogate in libera professione devono essere fruibili anche in regime istituzionale, con gli stessi livelli qualitativi e con analoghe modalità organizzative di erogazione e di esecuzione.

Le eventuali eccezioni a questi principi possono essere portate, su motivata richiesta del professionista, all'attenzione della Direzione Aziendale per l'eventuale autorizzazione preventiva, rilasciata dopo avere sentito il parere del Collegio di Direzione in merito all'appropriatezza clinico/assistenziale e/o alla

eventuale opportunità erogativa rispetto alla programmazione aziendale.

Nel caso di attività erogata in presidi ospedalieri diversi da quelli dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna IRCCS Policlinico di S. Orsola in quanto attività interaziendale, l'eventuale eccezione sarà portata all'attenzione anche della direzione sanitaria del presidio di erogazione, ai fini di una valutazione preventiva.

L'attività in libera professione non può essere erogata per attività di:

- trapianto di organo e tessuto, con la sola eccezione del trapianto di cornea;
- emodialisi;
- emergenza/urgenza;
- terapia intensiva e rianimazione.

Nei casi in cui a seguito di un accesso di paziente da pronto soccorso il paziente richieda espressamente di potere proseguire l'iter di erogazione della prestazioni in regime di libera professione, qualora la richiesta sia portata all'attenzione della direzione aziendale entro 24 ore dalla data di accesso e previa firma di specifica modulistica (allegata alla procedura aziendale di gestione dell'attività di ricovero in libera professione) nella quale il paziente dichiara di essere consapevole che avrebbe potuto eseguire il ricovero in regime istituzionale, la direzione sanitaria potrà valutare la richiesta ed autorizzare il ricovero. In tal caso l'onere di ricovero dovrà essere modificato da onere in istituzionale in onere in libera professione ed il paziente proseguirà il proprio ricovero in tale regime di erogazione.

ART. 3: FORME D'ESERCIZIO DELL' ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE e TIPOLOGIE DI PRESTAZIONI RESE

Nessuna delle forme di libera professione può essere esercitata in strutture private accreditate anche parzialmente con il S.S.N. in ottemperanza alla normativa generale sulle incompatibilità di cui all'art. 4, comma 7, della Legge n. 412/91.

La libera professione intramoenia si esercita al di fuori dell'orario di lavoro e degli impegni di servizio, nelle seguenti forme:

1. Libera professione individuale e/o di équipe (punto 3.1);
2. Libera professione d'Azienda (attività aziendale a pagamento) (punto 3.2);
3. Prestazione resa al domicilio dell'utente (punto 3.3);
4. Consulto a distanza (punto 3.4);
5. Prestazioni di "second opinion" rese in regime libero professionale (punto 3.5).
6. Prestazioni di televisita (punto 3.6).

3.1 LIBERA PROFESSIONE INDIVIDUALE E/O DI ÉQUIPE

Si distinguono:

- **Libera professione individuale:** attività caratterizzata dalla scelta diretta del professionista (a cui viene richiesta la prestazione) da parte del cittadino singolo o associato anche attraverso forme di rappresentanza (es. gruppi assicurativi);
- **Libera professione di équipe:** attività caratterizzata dalla richiesta di prestazioni a pagamento all'équipe da parte di un utente, singolo o associato anche attraverso forme di rappresentanza (es gruppi assicurativi), senza scelta nominativa del professionista.

Queste due forme di attività libero - professionale intramoenia sono raggruppate sotto la denominazione "libera professione individuale e/o di équipe propriamente detta", specificata al punto 3.1.1.

- **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 (punto 3.1.2);

- **Altre attività** (punto 3.1.3).

3.1.1 Libera professione individuale e/o di équipe propriamente detta

La libera professione individuale e/o di équipe erogata in regime ambulatoriale (prestazioni ambulatoriali, di diagnostica strumentale o di laboratorio) può essere svolta in Azienda, o in spazi esterni all'Azienda appositamente autorizzati o convenzionati.

Alla base di questa tipologia di prestazione vi è sempre la richiesta di cittadini singoli o associati, che scelgono il professionista o un'équipe di professionisti. Il pagamento della prestazione è a carico dell'utente ovvero di assicurazioni o fondi integrativi.

È autorizzata preventivamente dall'Azienda ed è esercitata, nel rispetto delle normative vigenti, secondo quanto stabilito nel presente Atto.

La tariffa delle diverse prestazioni è fissata dall'Azienda in accordo con i professionisti interessati sulla base dei criteri di cui all'art. 11 "Tariffe".

Di norma questa forma di libera professione è erogata all'interno dell'Azienda. In particolare:

- per l'**attività di ricovero** si utilizzano (qualora disponibili) posti letto dedicati. Nel caso in cui tali posti letto siano destinati ad attività istituzionale per motivazioni oggettive contingenti con carattere prioritario, l'Azienda individua soluzioni organizzative alternative per consentire l'erogazione dell'attività che possono prevedere l'utilizzo dei posti letto nei reparti di degenza nei quali è erogata attività istituzionale o l'impiego di strutture esterne. Nel caso in cui si utilizzino i posti letto dei reparti in cui si eroga attività istituzionale, nella tariffa non sarà prevista la quota del comfort;
- per l'**attività ambulatoriale** si impiegano spazi ambulatoriali dedicati all'erogazione dell'attività istituzionale nei giorni e/o negli orari in cui gli stessi risultano non occupati per l'erogazione delle prestazioni in SSN. Anche in questo caso, qualora questi spazi non dovessero essere disponibili per motivazioni oggettive contingenti con carattere prioritario, l'azienda individua soluzioni organizzative alternative per consentire l'erogazione dell'attività presso strutture esterne.

3.1.2 Partecipazione ai proventi di attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti

La 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, è una forma di libera professione individuale o di équipe per utenti paganti erogata presso altra Azienda sanitaria del SSN o altra struttura privata non accreditata.

Rientra tra le tipologie di attività libero - professionale previste dall'art. 21, comma 1, lettera c) del CCNL 2022-2024, da svolgersi con le modalità indicate al comma 5 dell'art. 91 del CCNL 2019-2021. Si estrinseca in tutte le fattispecie di attività libero - professionale previste ed esattamente: in regime ambulatoriale, di day hospital, di day surgery o di ricovero.

Si considera, alla stregua del consulto, una prestazione consulenziale richiesta per volontà dell'utente.

Tale volontà deve sempre essere palesata per iscritto (l'attività è originata da una richiesta di prestazione professionale di un utente pagante che si trova presso altra struttura), a completamento di un trattamento diagnostico terapeutico complessivo che rimane a totale carico della struttura che ha accolto il paziente e del medico curante della medesima, che conserva sull'intero trattamento tutte le responsabilità cliniche conseguenti.

Questa tipologia di attività può essere regolamentata da convenzione/accordo in considerazione: della frequenza di accesso da parte dei professionisti alla struttura esterna, della sede della struttura che fa richiesta e della tipologia di attività. In questo caso l'attività può essere erogata sia nella forma

individuale sia in quella di équipe e prevede il coordinamento del direttore dell'U.O. che dovrà assicurarsi che l'organizzazione dell'attività ne consenta la sostenibilità rispetto all'attività istituzionale.

Nei casi in cui le richieste siano occasionali, l'attività dovrà essere autorizzata di volta in volta e sarà erogabile esclusivamente in forma individuale. In ogni caso il direttore di U.O. dovrà autorizzare l'accesso occasionale del professionista dopo avere verificato che l'assenza non determini problemi nell'erogazione dell'attività istituzionale.

Il percorso di autorizzazione prevede che la struttura a cui si è rivolto l'utente, acquisita la volontà dello stesso di usufruire della prestazione erogata da un professionista dell'Azienda, invii formale richiesta all'Azienda, impiegando apposita modulistica aziendale e che, il professionista richieda autorizzazione all'Ufficio libera professione, entro i 3 giorni precedenti la data della prestazione, utilizzando la modulistica in vigore.

Per i professionisti delle varie discipline, il limite viene fissato in ragione di 12 accessi all'anno.

L'eventuale richiesta di superamento del sopracitato tetto individuale, dovrà ottenere specifica autorizzazione, per ogni singolo accesso, da parte della Direzione Sanitaria. Il professionista che intenda chiedere autorizzazione al superamento di tale tetto, dovrà quindi inoltrare richiesta all'ufficio libera professione motivando esplicitamente la necessità. La richiesta sarà portata all'attenzione della direzione sanitaria per l'eventuale autorizzazione. Non è previsto il rilascio di autorizzazioni cumulative.

Tutte le eventuali altre prestazioni richieste da organizzazioni terze (quindi esclusa la richiesta di un utente) rientrano in quanto indicato al punto 3.2.

3.1.3 Altre attività

Le altre attività sono quelle relative alle prestazioni di:

- Microbiologia, anatomia patologica e laboratorio di genetica medica;
- Consulenze tecniche di parte;
- Esperto qualificato, medico competente e autorizzato.

MICROBIOLOGIA, ANATOMIA PATOLOGICA E LABORATORIO DI GENETICA MEDICA

Si tratta di libera professione svolta per prestazioni di diagnostica di laboratorio, richieste da singoli utenti o da strutture private non accreditate, nella modalità di esercizio in forma di équipe o individuale. La modalità di erogazione nella forma di équipe o individuale è definita di volta in volta in relazione alle competenze dei professionisti, alle situazioni organizzative e alla possibilità di impiego delle attrezzature.

Sulla base degli accordi in essere, esclusivamente per l'attività erogata presso il laboratorio di microbiologia, si stabilisce che la quota relativa alle competenze da liquidare ai professionisti e al personale coinvolto sia individuata nella misura del 45% del fatturato, mentre la quota da riservare al fondo incentivante sia fissata nella misura del 10% ed il rimanente 45% sia quota destinata all'Azienda.

CONSULENZE TECNICHE DI PARTE

Il Consulente Tecnico di Parte (CTP) è un ausiliario tecnico della parte e del suo difensore, cui può essere attribuito l'incarico di collaborare con la parte medesima, in virtù di specifiche conoscenze specialistiche necessarie per la risoluzione di questioni tecniche o per l'accertamento dei fatti controversi, nell'ambito di procedimenti civili o penali.

La consulenza tecnica di parte può essere richiesta dalla parte in qualsiasi fase del procedimento, nonché anche in assenza di giudizio pendente, configurandosi in tal caso come "perizia stragiudiziale" o "consulenza in fase stragiudiziale".

Diversamente, le consulenze tecniche d'ufficio (CTU) - consulenze richieste dall'Autorità giudiziaria (Giudice, Pubblico Ministero o altri organi competenti) – sono escluse dal presente Atto, in quanto rientranti nell'alveo degli incarichi extraistituzionali.

Le forme di consulenza gestite dall'Ufficio Libera Professione sono le seguenti:

Committente	Modalità di gestione	Rapporti Economici
<p>Richieste da Enti/Aziende/Studi/Assicurazioni/Strutture Sanitarie NON accreditate con il SSN (anche solo parzialmente)</p>	<p>Il professionista comunica preventivamente all'Ufficio ALP la nomina dell'incarico, al fine di verificare l'insussistenza di conflitti di interessi.</p> <p><i>Si precisa che non possono essere svolti incarichi a favore di strutture accreditate, anche solo parzialmente, con il SSN.</i></p>	<p>Se l'incarico è stato eseguito dal CTP, successivamente, verrà emessa la fattura in GAAC ed inviato il PagoPA al committente ai fini del pagamento.</p> <p><i>Tali incarichi saranno espletati nei limiti delle 12 prestazioni per anno</i></p>
<p>Richieste da persone fisiche o in ambito giudiziale o in fase stragiudiziale</p>	<p>Caso 1 Visita con relazione peritale</p> <p>Il professionista utilizza gli spazi dedicati all'ALP (Agenda/giorni e orari definiti). La modalità di gestione e di rendicontazione organizzativa è analoga a quella prevista per la libera professione ambulatoriale.</p>	<p>Il professionista prenota sulla sua agenda ALP la prestazione che in automatico creerà la pendenza debitoria (PagoPA). Ad avvenuto pagamento si genererà la fattura.</p>
<p>Richieste da persone fisiche o in ambito giudiziale o in fase stragiudiziale</p>	<p>Caso 2 Solo Relazione peritale</p> <p>Il professionista comunica l'incarico occasionale ai sensi dell'Atto Aziendale per l'erogazione della Libera Professione in vigore</p>	<p>Se l'incarico è stato eseguito dal CTP, successivamente, verrà creata in lses la pendenza debitoria (PagoPA) e dopo il pagamento da parte del committente, si genererà in automatico la fattura.</p> <p><i>Tali incarichi saranno espletati nel limite delle n. 12 prestazioni annue.</i></p>

Le consulenze tecniche di parte, in quanto attività riconducibili alla libera professione, non possono essere svolte a favore di strutture sanitarie private accreditate, anche solo parzialmente, con il Servizio Sanitario Nazionale. È in ogni caso vietato svolgere l'attività di consulenza, in qualsivoglia forma, nei procedimenti in cui la parte avversa sia costituita da professionisti dell'IRCCS ovvero dallo stesso IRCCS.

Il professionista che intende svolgere consulenze tecniche di parte, al momento della comunicazione dell'incarico, è tenuto a compilare la modulistica appositamente predisposta all'interno della pagina intranet – sezione libera professione indicando i giorni e gli orari di esecuzione dell'attività.

Il professionista è tenuto, altresì, a compilare la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, attestante l'assenza di situazioni di conflitto che possano compromettere l'imparzialità e l'indipendenza nell'espletamento dell'incarico.

In caso di accertato conflitto di interessi, l'incarico non potrà essere accettato né eseguito, in conformità con la normativa vigente in materia, nonché in osservanza delle disposizioni regolamentari aziendali.

L'attività di consulenza sarà soggetta, conformemente a quanto previsto per le prestazioni di libera professione, al controllo volto a garantirne la regolare esecuzione delle attività, nonché la conformità alla normativa vigente.

Al fine di garantire uniformità con la disciplina applicabile alla libera professione intramoenia, svolta nella modalità delle "prestazioni occasionali", per lo svolgimento di specifiche tipologie di consulenze è stabilito un limite massimo di 12 prestazioni nell'arco dell'anno solare.

Il controllo ed il monitoraggio del rispetto del limite annuale previsto per le predette attività sono affidati all'Ufficio della libera professione, che svolge tale funzione in conformità con quanto previsto per le prestazioni occasionali.

A tal fine, il processo di autorizzazione e verifica dell'erogazione di tali prestazioni è armonizzato con le procedure già vigenti per la libera professione intramoenia, al fine di garantire l'uniformità, la trasparenza ed il corretto esercizio dell'attività libero professionale.

Regole per l'emissione della fattura e per l'eventuale recupero del credito

Tale attività è assoggettata ad IVA, con applicazione dell'aliquota ordinaria.

La fattura deve essere emessa al momento del pagamento.

È previsto l'invio di documentazione finalizzata all'incasso/fatturazione per comunicare in qualunque forma l'importo da pagare. La documentazione utile a tal fine è differente in relazione al soggetto debitore ed al percorso organizzativo attuato (lettera di invito o distinta di pagamento).

Come per le altre forme di libera professione, la liquidazione dei compensi ai professionisti può avvenire solo dopo avere incassato l'importo richiesto.

ESPERTO QUALIFICATO MEDICO COMPETENTE ED AUTORIZZATO

La libera professione svolta da personale appartenente alla Dirigenza Sanitaria in qualità di Medico Competente (Decreto Legislativo 81/2008) o Medico Autorizzato (Decreto Legislativo 230/1995) o Esperto Qualificato (Decreto Legislativo 230/1995) con esclusione dei dirigenti che versino in condizioni di incompatibilità in quanto direttamente addetti alle attività di prevenzione di cui all'art. 21, comma 8, del CCNL 2022 – 2024, necessita di una specifica disciplina, ferma restando la preventiva valutazione riguardo la compatibilità con le esigenze complessive di servizio eseguita dalla Direzione Aziendale, in considerazione delle peculiarità che caratterizzano tali attività rispetto alle altre forme di esercizio della libera professione da parte della Dirigenza Medica e Sanitaria. Tra queste vi è in particolare la committenza, che generalmente è costituita da aziende, più che da persone fisiche e la finalità delle attività svolte, orientata più alla prevenzione che alla diagnosi e terapia.

Con il presente Atto – al fine di uniformare le modalità di espletamento – si fissano i seguenti principi:

- necessità di determinare preliminarmente il tempo/attività per ogni prestazione, per consentire il confronto tra attività resa in regime istituzionale e attività resa in libera professione;
- individuazione, ove possibile, di fasce orarie dedicate, o comunque, quantificazione in via preventiva del tempo necessario all'adempimento della richiesta;
- definizione di tariffario aziendale che tenga in debito conto i costi aziendali (es. utilizzo strumentazione di appartenenza aziendale, ecc.);

- predisposizione di apposita modulistica per le richieste di prestazioni in libera professione, contenente tra l'altro:

per parte del richiedente:

- puntuale definizione delle prestazioni richieste;
- descrizione dell'attività in termini di tipologia e quantità delle attrezzature (secondo il tariffario aziendale) di numero dei dipendenti, zone da controllare, individuazione di quali e quante attrezzature, ecc..

per parte del personale dirigente

- disponibilità ad accettare incarico, tempo previsto ed organizzazione dell'intervento;
- dichiarazione riguardo alla necessità (o meno) di utilizzare attrezzature di proprietà dell'Azienda e/o materiale di consumo e quantificazione dei costi connessi, compresi quelli assicurativi in caso di trasferimento e trasporto al di fuori degli spazi aziendali.

3.2 LIBERA PROFESSIONE D'AZIENDA – ATTIVITA' AZIENDALE A PAGAMENTO

L'attività aziendale a pagamento si svolge nelle seguenti forme:

- partecipazione ai proventi da attività istituzionali;
- acquisizione da parte dell'Azienda di prestazioni aggiuntive.

3.2.1 Partecipazione ai proventi da attività istituzionale, vendita di prestazioni

AZIENDE SANITARIE O ENTI TERZI PUBBLICI

La partecipazione ai proventi di attività professionale richiesta a pagamento da Aziende sanitarie o enti terzi e svolta individualmente o in équipe, in strutture di altra Azienda del SSN o altro ente pubblico, costituisce una particolare forma di attività aziendale a pagamento da esercitarsi, in forma occasionale (previa autorizzazione da parte della Direzione Sanitaria) o per il tramite di atto convenzionale, al di fuori dell'impegno di servizio o entro lo stesso.

Per quanto attiene alle attività svolte in forma occasionale o per il tramite di atto convenzionale, con previsione di svolgimento dell'attività al di fuori dell'impegno di servizio, la fattispecie di riferimento è l'attività libero-professionale prevista dall'art. 21, (Tipologie di attività libero - professionale intramuraria), del C.C.N.L. 2022-2024 del 27.02.2026, da svolgersi con le modalità indicate all'art. 91 del C.C.N.L. medesimo.

Tale modalità di svolgimento dell'attività è finalizzata a ridurre le liste di attesa, acquisire prestazioni aggiuntive in presenza di carenza di organico e di impossibilità momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, nelle more dell'espletamento delle procedure per la copertura dei posti vacanti.

La volontà di avvalersi di una consulenza occasionale o di una consulenza gestita per il tramite di atto convenzionale deve sempre essere palesata per iscritto dall'Azienda/dall'Ente richiedente, tramite una richiesta di prestazione professionale, a completamento di un trattamento diagnostico-terapeutico complessivo che rimane a totale carico dell'Azienda/dell'Ente richiedente. In generale l'attività è resa presso le strutture con le quali IRCCS AOU BO ha stipulato apposita convenzione/accordo regolante le modalità di svolgimento.

Questo tipo di attività potrà essere erogata nella forma di équipe con il coordinamento del Direttore dell'U.O., che dovrà assicurarsi che l'organizzazione dell'attività consenta la sostenibilità della stessa rispetto a quella istituzionale, nel rispetto del principio di rotazione.

L'attività è autorizzabile di volta in volta e anche per il singolo operatore, con il carattere dell'occasionalità, secondo il criterio sopra indicato (rotazione), ad eccezione dell'ipotesi in cui venga

richiesta una particolare expertise. In tal caso, l'Azienda/l'Ente richiedente è tenuto a inviare formale richiesta alla Direzione Sanitaria di IRCCS AOU BO, cui seguirà, acquisito il parere positivo del Direttore della U.O. coinvolte, formale autorizzazione.

Il compenso per le attività esercitate tramite consulenza occasionale oppure tramite atto convenzionale (con previsione di svolgimento fuori orario di servizio) viene erogato a IRCCS AOU BO, come precisato nella modulistica interna dedicata – ed è IRCCS AOU BO ad attribuirne, nelle competenze stipendiali, il 95% al Dirigente avente diritto, quale prestatore della consulenza, una volta che la somma sia stata effettivamente incassata.

STRUTTURE PRIVATE NON ACCREDITATE

Si tratta di attività richieste da terzi (utenti singoli, associati, aziende o enti) all'azienda anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda d'intesa con le équipe dei servizi interessati – (art. 21 c. 1 lettera d CCNL 2022-2024).

L'Azienda può, nell'ambito della sua autonomia organizzativa e gestionale, stipulare convenzioni/accordi (a seconda dei volumi di attività richiesta e della durata della fornitura) per la fornitura di prestazioni o pacchetti prestazionali, con Aziende sanitarie e con strutture private **non** accreditate.

La libera professione d'Azienda può riguardare prestazioni ambulatoriali, di diagnostica strumentale o laboratorio, di day hospital, di day surgery e di ricovero o altre attività professionali.

L'attività prevede l'adesione volontaria dei professionisti, è organizzata nella forma di équipe e prevede il coordinamento del direttore dell'UO che deve assicurare:

- di mettere a disposizione il professionista maggiormente preparato per la prestazione da eseguire;
- l'equa partecipazione di tutti i professionisti dell'équipe che hanno aderito alla convenzione;
- la sostenibilità dell'attività in relazione all'attività istituzionale.

L'Azienda, valutata la propria potenzialità produttiva, e nel rispetto delle prioritarie esigenze istituzionali, tenendo conto dei criteri indicati dalla Regione Emilia Romagna nell'atto di disciplina dell'attività, può assegnare ai propri professionisti, in équipe, l'effettuazione delle prestazioni richieste a pagamento, e quindi, in orario eccedenti l'obbligo istituzionale, secondo modalità di svolgimento che prevedono l'adesione volontaria e il rispetto dei principi di fungibilità e di rotazione di tutti i professionisti che erogano le prestazioni.

L'Azienda, come previsto dalle direttive regionali, potrà preventivamente concordare con l'équipe interessata, un programma per la contestuale riduzione dei tempi di attesa istituzionali, ovvero obiettivi di budget finalizzati alla razionalizzazione dei processi produttivi.

L'attività potrà essere remunerata, nei limiti consentiti dalle tariffe di cui sopra in accordo con i professionisti ai sensi dell'art. 91 c. 6 e 7 CCNL 2019 - 2021, o come attività libero - professionale intramuraria e, quindi, sottoposta alla relativa disciplina, o come obiettivo prestazionale incentivato con le specifiche risorse introitate. In quest'ultima ipotesi, l'Azienda concorderà con i professionisti/équipe interessati, le modalità di accantonamento e successiva ripartizione/utilizzo delle specifiche risorse introitate per la destinazione dei proventi a remunerazione dell'obiettivo incentivante.

La ripartizione dei proventi, nel caso di inquadramento dell'attività come obiettivo incentivante, viene definita in specifici protocolli d'intesa sulla base dell'incidenza dei costi organizzativi e generali e comunque, nel caso di offerta di prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio, i compensi pattuiti per i professionisti non possono superare il 50% della tariffa (Art. 91 c. 7 lettera d).

Per le prestazioni di branca Laboratoristica, non essendo possibile distinguere ruoli differenziati, si stabilisce che i Dirigenti che intendono aderire alle proposte aziendali di convenzioni/accordi, abbiano uguale trattamento economico.

3.2.2 Acquisizione da parte dell'Azienda di prestazioni aggiuntive per particolari esigenze istituzionali - temporanee carenze di organico, necessità di ridurre le liste d'attesa

Si tratta di attività che l'Azienda richiede ai propri professionisti ed in accordo con le équipe interessate in via eccezionale e temporanea, e comunque solo dopo che siano stati garantiti gli obiettivi prestazionali negoziati, e svolta, ad integrazione dell'attività istituzionale, allo scopo di ridurre i tempi di attesa o di acquisire determinate prestazioni aggiuntive di cui è stata valutata la carenza e la necessità in un dato momento/periodo, e stante una carenza di organico e l'impossibilità, anche momentanea, di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge (art. 21 c. 2 CCNL 2022 - 2024).

L'Azienda può ricorrere a tale attività aggiuntiva anche dopo aver esperito tutte le modalità per orientare la retribuzione di risultato al fine della riduzione delle liste di attesa (sia in regime ambulatoriale sia di ricovero), nel rispetto di quanto stabilito nei CCNL, ed in accordo con i propri professionisti e le équipe interessate, in via eccezionale e temporanea. **Tale "attività aggiuntiva" viene collocata tra le tipologie di libera professione, pur non essendo derivante da proventi di utenza pagante.**

L'eccezionalità e temporaneità è riferita alle seguenti condizioni, così come indicato nelle direttive regionali:

1. l'attività aggiuntiva richiesta deve essere correlata all'esecuzione di:
 - prestazioni di ricovero "critiche" e prestazioni ambulatoriali per le quali si evidenzino specifiche criticità, preventivamente individuate con la Direzione Sanitaria e valutate ed approvate dalla Direzione Strategica;
 - prestazioni qualificate come non differibili;
2. l'attività aggiuntiva viene sempre richiesta dal Direttore di una Unità Operativa per la propria équipe una volta verificati con la Direzione Sanitaria il carico di lavoro della intera équipe;
3. il periodo deve essere predeterminato e, una volta terminato, devono essere valutate le misure alternative da adottare per evitare di reiterare, per quanto possibile, il ricorso all'attività aggiuntiva;
4. l'attività deve essere pianificata e deve essere dettagliatamente quantificata nei volumi di prestazioni, nei tempi di erogazione, in relazione anche ai volumi di attività istituzionale che le singole unità operative assicurano;
5. i volumi prestazionali come sopra acquisiti non modificano, ad incremento, i volumi erogabili in attività libero professionale.

Si prevede che l'Azienda concordi di volta in volta, con appositi protocolli d'intesa, dei quali verrà data informazione anche alle OO.SS., i volumi, la valorizzazione della prestazione, la ripartizione degli introiti e le modalità di espletamento, nonché le eventuali forme incentivanti, nel rispetto dei principi generali del presente Atto, degli specifici criteri sopraelencati e precisando altresì che l'attività, dando luogo a compensi aggiuntivi, darà luogo parimenti ad orari aggiuntivi.

Una Circolare del Direttore Sanitario regola, ai sensi dei commi 1 e 5 dell'art. 27 comma 6 CCNL 2019-2021, i passaggi necessari operativi da attivare per svolgere l'attività aggiuntiva; ovvero l'iter di autorizzazione, le modalità da seguire ai fini della corretta registrazione, verifica e rendicontazione delle attività svolte.

3.3 PRESTAZIONE RESA A DOMICILIO DELL'UTENTE

Rientrano nell'attività libero professionale, così come previsto dall'art. 91 c. 4 del CCNL 2019 - 2021, le prestazioni richieste dall'utente e rese, direttamente dal dirigente da lui scelto, al domicilio dell'utente (consulti a domicilio).

L'utente esercita questa facoltà in relazione:

- alle particolari prestazioni assistenziali richieste e/o alla tipologia del paziente;
- al carattere occasionale e straordinario delle prestazioni richieste;

- al rapporto fiduciario già esistente con il medico prescelto (con riferimento anche all'attività libero - professionale intramuraria).

L'attività al domicilio dell'utente:

- è svolta fuori dell'orario di servizio ed in fasce orarie che non contrastino con l'attività ordinaria;
- non deve essere considerata come una "presa in carico del paziente" e quindi non può essere ripetuta più volte sulla stessa persona. Fanno eccezione casi o situazioni particolari nei quali sia impossibile il trasporto del paziente (ad es. pazienti geriatrici) nei quali è necessario che la prestazione sia eseguita in momenti diversi ma ripetuti;
- viene effettuata, di norma, nell'ambito del territorio regionale.

La tipologia di prestazione richiede la formulazione di una richiesta da parte dell'utente che contatta direttamente il professionista dell'Azienda.

L'attività a domicilio, al pari dell'attività ambulatoriale è gestita impiegando l'agenda CWALP che sarà utilizzata dal professionista per la registrazione dell'esecuzione della prestazione.

Al momento dell'erogazione della prestazione o in un momento precedente il professionista consegnerà al paziente la distinta per il pagamento della prestazione. Il pagamento della prestazione avverrà impiegando i canali di pagamento aziendali.

Per la modalità di costruzione della tariffa valgono le regole indicate nel presente Atto art. 11.

3.4 CONSULTI A DISTANZA

Analogamente a quanto può accadere in attività istituzionale, anche in libera professione intramoenia è possibile che si determini la situazione nella quale un paziente chieda ad un professionista l'effettuazione di una prestazione di consulto a distanza, ovvero la valutazione di documentazione inviata dall'utente e la formulazione di una diagnosi o di un parere diagnostico.

La documentazione deve essere inviata al Professionista impiegando l'indirizzo di posta elettronica aziendale, analogo strumento può essere utilizzato per l'invio al richiedente della valutazione/parere, prestando particolare attenzione al rispetto dei requisiti previsti dalla normativa sulla privacy. L'attività è eseguita fuori orario di servizio ed il professionista dovrà rendicontarla impiegando l'apposita causale per l'erogazione della libera professione.

La prestazione è registrata dal professionista nell'agenda CWALP in accettazione e nella giornata di effettiva esecuzione dell'attività.

Sono escluse da questa regolamentazione le prestazioni di second opinion.

3.5 PRESTAZIONI DI SECOND OPINION IN LIBERA PROFESSIONE

Per la regolamentazione di queste prestazioni si fa riferimento alle "Indicazioni per la corretta remunerazione economica delle prestazioni di second opinion" del 10/10/2014 protocollo n. 29625, esplicitando in questa sede solamente quelle che sono trattate come libera professione.

La consulenza di second opinion è un'opinione supplementare richiesta ad un altro professionista su un problema di salute. Questa tipologia di prestazione deve essere gestita come libera professione nel caso in cui esista una richiesta del paziente ed il paziente scelga il professionista o l'équipe.

La prestazione è inserita nel tariffario del professionista che ne faccia richiesta ed è gestita al pari dell'altra attività ambulatoriale.

3.6 TELEVISITA

Le linee guida regionali per l'erogazione delle prestazioni di televisita prevedono che le stesse possano essere erogate anche nel regime di libera professione, definendone le regole di erogazione.

Il professionista che intenda erogare queste prestazioni dovrà contattare l'ufficio libera professione che provvederà con la collaborazione di ICT e direzione sanitaria a organizzare l'attività, coinvolgendo contemporaneamente anche il board aziendale della telemedicina.

Le tariffe di erogazione saranno identiche a quelle previste per l'erogazione in presenza. L'attività sarà gestita impiegando l'applicativo per l'erogazione della libera professione in modo da allineare anche il pagamento alle forme di libera professione ambulatoriale.

ART. 4: PERSONALE AVENTE TITOLO ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

Il personale avente titolo all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria è:

- il personale della Dirigenza Medica e della Dirigenza Sanitaria (Farmacisti, Biologi, Chimici, Fisici) del Servizio Sanitario Nazionale che non abbia espresso opzione per l'attività libero-professionale extramuraria;
- il personale universitario convenzionato equiparato ai fini assistenziali a:
 - Medico dirigente;
 - Chimico dirigente;
 - Biologo dirigente;
 - Fisico dirigente;
 - Farmacista dirigente;
 - Psicologo dirigente.

I Professionisti appartenenti all'area della dirigenza medica e dirigenza sanitaria con rapporto di lavoro esclusivo e attività assistenziale esclusiva sulla base delle professionalità esistenti in ambito aziendale, possono esercitare l'attività libero-professionale intramuraria in una o più delle forme indicate, nella disciplina di appartenenza.

4.1. DIRIGENTI A RAPPORTO NON ESCLUSIVO (EXTRAMOENIA)

Fermo restando l'obbligo di assicurare in orario di servizio tutte le prestazioni richieste dall'Azienda, i professionisti che abbiano optato per l'esercizio della libera professione extramuraria non possono svolgere l'attività libero-professionale intramuraria in nessuna delle tipologie individuate dal presente Atto, ivi comprese le consulenze e l'attività richieste dall'Azienda ai propri dirigenti a integrazione dell'attività istituzionale (Similalp), salvo revoca dell'opzione ai sensi dell'art. 72, comma 4, della legge 23.12.1998 n. 448 e degli artt. 12 e 10 dei CC.CC.NN.LL. di rispettiva competenza sottoscritti il 3.11.2005.

Inoltre non possono svolgere libera professione extramuraria presso:

- la struttura sanitaria di appartenenza;
- le strutture sanitarie pubbliche;
- le strutture sanitarie private accreditate(anche parzialmente).

Al momento dell'assunzione il SUMAGP fa firmare al professionista neo assunto l'opzione per l'erogazione della libera professione e la trasmette all'ufficio libera professione per il corretto inquadramento del professionista.

La modifica dell'opzione (da intramoenia ad extramoenia e viceversa) deve essere presentata all'ufficio libera professione entro il termine del 30 novembre di ciascun anno per il passaggio al rapporto di lavoro esclusivo dall'1 gennaio dell'anno successivo. Raccolte le opzioni l'ufficio libera professione le trasmette al SUMAGP per il recepimento da parte dell'amministrazione del personale.

Il professionista che ha optato per il rapporto di lavoro non esclusivo deve comunicare all'Azienda le sedi di svolgimento dell'attività ed eventuali variazioni qualora intervengano anche nel caso in cui non modifichi l'opzione.

L'ufficio libera professione verifica all'atto del ricevimento del modulo da parte del SUMAGP o dal Professionista che le strutture comunicate dal professionista siano strutture private non accreditate.

Qualora rilevi che la struttura rientra tra quelle in cui non è consentito l'esercizio della LP lo comunica immediatamente al professionista, disponendo la sospensione dell'attività presso le suddette strutture. L'azienda si riserva ulteriori provvedimenti conseguenti anche di natura disciplinare in considerazione dell'irregolarità riscontrata.

4.1 REGOLE PER L'AUTORIZZAZIONE ALL'EROGAZIONE DELLA LIBERA PROFESSIONE IN DISCIPLINA DIVERSA DA QUELLA DI APPARTENENZA

Fermo restando che l'attività libero-professionale è prestata nella disciplina di appartenenza, il professionista può essere autorizzato dal Direttore Generale, ad esercitare l'attività in una disciplina equipollente a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione o di una anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa.

Il percorso per ottenere l'autorizzazione prevede l'invio di una formale richiesta all'ufficio libera professione, corredata dal curriculum del professionista. La domanda viene esaminata dal Collegio di Direzione, che esprime parere sulla richiesta di autorizzazione.

La direzione aziendale, acquisito il parere, completa le proprie valutazioni e procede o meno all'autorizzazione. Con cadenza annuale si informa l'Osservatorio aziendale della libera professione relativamente alle richieste formulate ed alle autorizzazioni rilasciate.

L'autorizzazione è altresì concessa per l'esercizio delle attività in regime libero professionale collegate al Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81 (medico competente e medico autorizzato, in presenza del possesso dei relativi requisiti, secondo la disciplina di cui all'art 3 lettera d).

ART. 5 NORME GENERALI PER LE MODALITA' DI ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE

Il presente articolo disciplina e individua le norme generali per l'esercizio dell'attività libero - professionale nelle forme di cui al precedente art. 3.

Qualunque sia la forma di esercizio o l'ambito di attività (ambulatoriale o di ricovero), la libera professione intramuraria può essere attivata solo su autorizzazione della Direzione Generale a seguito di specifica richiesta del professionista, da effettuarsi secondo le procedure aziendali specificate nell'area intranet del portale aziendale.

Nel rispetto di quanto riportato nell'art. 2 "Finalità e principi" del presente Atto, l'attività libero - professionale intramuraria si esercita negli spazi e nelle strutture individuati dall'Azienda per l'attività ambulatoriale e per l'attività in regime di ricovero, secondo quanto definito nelle "Linee guida per l'applicazione delle disposizioni ex DGR n. 1131 del 2 agosto 2013 Linee guida regionali attuative dell'art. 1 comma 4 della L.120/2007 – Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria-come modificato dal D.L. N. 158 del 13/9/2012", di seguito Linee Guida Regionali.

L'utilizzo degli spazi per l'attività ambulatoriale è concordato dalle équipe e/o dal singolo professionista con l'Ufficio Libera Professione dell'IRCCS AOU, che si coordina con le funzioni di direzione sanitaria ai fini della valutazione della disponibilità e adeguatezza degli spazi da impiegare.

La libera professione intramuraria è svolta, nelle fasce orarie dedicate, fuori dall'orario di lavoro e dell'impegno di servizio necessario al regolare svolgimento delle attività istituzionali e deve essere contabilizzata, utilizzando specifica causale di timbratura.

Qualora particolari prestazioni (ambulatoriali o di ricovero), per ragioni tecniche o organizzative, non possano essere eseguite fuori dell'orario di lavoro, si stabilisce la quantificazione dell'impegno orario dedicato a tali prestazioni con conseguente detrazione dall'orario reso, valutato a consuntivo ed in ragione annua, sulla base dei seguenti criteri:

1. per le attività di ricovero (ad esclusione dell'attività di sala operatoria che deve essere rendicontata con specifica causale) si individua un impegno orario giornaliero pari a 20 minuti

per ciascun paziente;

2. per le attività di microbiologia, anatomia patologica e genetica medica, sulla base del tempario della prestazione.

Ove l'ammontare complessivo annuo dell'orario reso (sia per l'attività ambulatoriale che per quella di ricovero) non consenta il recupero delle ore dovute, queste saranno considerate debito orario negativo ai fini delle conseguenti trattenute stipendiali.

Sulla base degli indirizzi stabiliti dal Collegio di Direzione, la Direzione aziendale provvede, previo consulto con i professionisti interessati, alla modifica delle fasce orarie, degli spazi ambulatoriali e dei posti letto, in relazione all'effettiva domanda di utenza e alle esigenze istituzionali.

L'autorizzazione all'erogazione di attività di ricovero è rilasciata al professionista per ogni singolo caso, sia che l'attività sia erogata all'interno, sia all'esterno degli spazi aziendali. Al contrario **l'autorizzazione per l'attività resa in regime ambulatoriale** viene rilasciata preliminarmente all'erogazione dell'attività ed è determinata nel rispetto di quanto specificato nelle Linee Guida Aziendali applicando i seguenti criteri:

GIORNATE DI EROGAZIONE	di norma dal lunedì al venerdì dalle ore 14:30 e nell'intera giornata di sabato. Eccezioni a questa indicazione possono essere formulate esclusivamente dopo valutazione delle condizioni organizzative di erogazione.
FASCE ORARIE DI EROGAZIONE	in base ai volumi di attività erogata nell'anno precedente, al fine di garantire a tutti i professionisti pari opportunità. Il calcolo della fascia oraria di erogazione è eseguito applicando i criteri stabiliti nelle linee guida aziendali pubblicate sul portale intranet nell'area "Tutto per il personale/Attività Libero professionale". In ogni caso le ore complessive di autorizzazione settimanale non possono essere superiori al 100% dell'orario "dovuto" settimanalmente in attività istituzionale.
DURATA	Fermo restando che le autorizzazioni rilasciate ai professionisti hanno valore annuale, qualora l'attività variasse in corso d'anno potrà essere rivista la programmazione oraria e l'assegnazione degli spazi, con particolare riferimento all'impiego degli spazi per l'erogazione della prioritaria attività in regime istituzionale. L'autorizzazione è automaticamente rilasciata con le stesse caratteristiche di anno in anno, se non si rilevano scostamenti significativi o in assenza di richiesta da parte del professionista. E' vincolante, ai fini del rilascio o della conferma dell'autorizzazione, il superamento del corso di formazione organizzato dall'ufficio libera professione e rivolto ai professionisti che erogano libera professione intramoenia.

Questi criteri si applicano indipendentemente dalla sede di erogazione dell'attività.

I Dirigenti Medici e Sanitari possono esercitare la libera professione intramuraria con il supporto del personale dipendente del S.S.N. e del personale universitario integrato. I criteri di individuazione, le modalità di partecipazione e il compenso per l'attività dei suddetti operatori sono definiti nel successivo articolo 10, nonché nel Regolamento Attuativo dell'attività di supporto alla Libera professione intramoenia.

Per l'esercizio dell'attività libero professionale, i professionisti potranno accedere alle attrezzature di diagnostica strumentale e di laboratorio disponibili all'interno dell'Azienda, qualora non impegnate per attività istituzionale, a cui si riserva sempre la priorità organizzativa. In particolare, per quanto riguarda le attrezzature ad alto costo (ad esempio TC, RM) sarà definito, in accordo con la Direzione sanitaria e il Direttore di Struttura Complessa, l'orario settimanale per l'utilizzo delle stesse per l'attività libero professionale.

Qualora per l'esercizio dell'attività libero - professionale i professionisti abbiano bisogno dell'utilizzo di attrezzature di proprietà dell'Azienda al di fuori degli spazi aziendali, è necessaria preventiva autorizzazione da richiedere al Direttore Sanitario e al Responsabile del Servizio delle Tecnologie Biomediche, al fine della valutazione della compatibilità organizzativa e dei rischi connessi, compresi quelli assicurativi legati al trasporto.

Non è previsto l'impiego da parte del Professionista di attrezzature biomedicali o dispositivi medici di sua proprietà per l'erogazione delle prestazioni in LP, tranne che nei casi in cui il professionista eserciti la libera professione presso studio privato con autorizzazione aziendale.

In questo caso lo stesso è tenuto a fornire dichiarazione alla Direzione Generale, diretta a sollevare l'Azienda da ogni responsabilità civile, penale ed assicurativa, o da oneri economici nel caso in cui restino a carico del professionista i costi relativi a manutenzioni e verifica delle attrezzature di proprietà utilizzate.

Durante l'esercizio dell'attività libero-professionale non sono consentiti:

- l'uso del ricettario unico di prescrizione/proposta nazionale di cui al D.M. n. 305/88;
- l'uso di qualsiasi modulistica interna all'Azienda propria del SSN;
- l'attivazione di procedure di accesso ai servizi difforni da quanto previsto dalla normativa vigente;
- la riscossione di denaro contante.

Tutto il personale afferente ad Unità Operative presso le quali si svolge l'attività libero professionale, anche se non direttamente coinvolto nell'esercizio di tale attività, è comunque tenuto a prestare, nei limiti del normale orario di lavoro, ogni funzione assistenziale al paziente che accede al regime libero professionale, nonché tutte le attività di carattere generale volte ad assicurare il completamento della prestazione.

ART. 6: VINCOLI COLLEGATI AD ISTITUTI CONTRATTUALI

L'attività libero-professionale **non può essere svolta** nell'ambito dell'orario istituzionale di lavoro e non può essere esercitata in occasione:

- dell'effettuazione di turni di guardia e/o di pronta disponibilità;
- di assenze dal servizio effettuabili a titolo di:
 - ferie;
 - trasferta/attività non assistenziale/aggiornamento obbligatorio, attività universitaria di didattica e ricerca, per il personale universitario in convenzione ove fruite a giornata intera;
 - riposo successivo alla guardia o alla turnazione notturna. Si tratta in questi casi del rispetto delle 11 ore di riposo nelle 24 previste innanzitutto dal D.Lgs.66/2003. L'art. 27 comma 17 del CCNL Area Sanità triennio 2019-2021 ha esplicitamente inserito l'indicazione sulla base

della quale anche in caso di libera professione deve essere rispettata questa tipologia di riposo che deve avvenire immediatamente e consecutivamente dopo il servizio reso. L'articolo stesso precisa altresì che è ritenuta di adeguata protezione, ove per ragioni eccezionali non sia stato possibile fruire del riposo nei termini anzidetti, la fruizione dei riposi fino alle 11 ore nei successivi 7 giorni. I casi eccezionali devono essere oggetto di comunicazione al servizio personale;

- nelle giornate di riposo settimanale;
- malattia/Infortunio;
- ferie aggiuntive per rischio radiologico ed esposizione a gas anestetici;
- astensione obbligatoria dal servizio ai sensi del Decreto Legislativo n. 151/2001 (testo unico in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità e successive modifiche);
- astensione facoltativa (congedo parentale) dal servizio ai sensi del Decreto Legislativo n. 151/2001 (testo unico in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità) e succ. modifiche, se fruiti per l'intera giornata;
- permessi retribuiti per donazione sangue;
- permessi retribuiti, per sè stessi, ai sensi della Legge n. 104/92 (Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale ed i diritti delle persone handicappate), se fruiti con riduzione oraria giornaliera o per l'intera giornata;
- permessi retribuiti per assistenza a familiari, ai sensi della legge 104/92 (legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e di diritti delle persone handicappate), se fruiti per l'intera giornata;
- permessi retribuiti per lutto;
- permessi retribuiti per concorsi o esami;
- permessi retribuiti per aggiornamento facoltativo;
- permessi retribuiti per matrimonio;
- permessi fruiti per malattia figlio;
- permessi retribuiti per espletamento di funzioni presso Uffici Elettorali;
- adesione allo sciopero;
- aspettative e congedi;
- sanzione disciplinare della sospensione dal servizio con privazione della retribuzione;
- sospensioni cautelari dal servizio correlate all'attivazione di un procedimento disciplinare sulla base delle specifiche disposizioni del CCNL dell'area contrattuale di riferimento categorie sulla base della normativa contrattuale di riferimento;
- sospensioni obbligatorie dal servizio disposte per effetto dell'adozione di misure restrittive della libertà personale da parte dell'Autorità Giudiziaria, a seconda della tipologia delle misure restrittive in questione, che verranno valutate caso per caso dalla Direzione Generale, facendo salva la misura degli arresti che, di per sé, preclude l'esercizio di qualsiasi funzione;
- sospensioni cautelari facoltative dal servizio disposte per effetto di un procedimento penale attivato, con particolare riferimento a fatti direttamente attinenti l'attività di servizio;
- articolazione flessibile dell'orario di servizio con regime di impegno ridotto;

Qualora l'attività libero - professionale risulti prestata in una delle condizioni ostantive elencate, il relativo compenso sarà trattenuto dall'Azienda che valuterà, altresì, l'adozione degli opportuni ed ulteriori

provvedimenti correlati alle violazioni commesse.

E', inoltre, consentita l'erogazione in occasione di permessi fruiti ad ore in giornata parzialmente lavorata, quali:

- permessi retribuiti per espletamento di cariche pubbliche;
- permessi retribuiti per diritto allo studio;
- permessi retribuiti per motivi familiari/personali;
- permessi retribuiti per visite/terapie;
- permessi sindacali.

L'attività libero-professionale, è altresì consentita:

- in occasione di assenze a titolo di astensione facoltativa dal servizio ai sensi del DL n.151/2001(testo unico in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità e successive modifiche) solo se fruita a mezza giornata;
- durante il periodo di riduzione oraria giornaliera previsto, DL n.151/2001, fino al compimento dell'anno di età del bambino.

Nel caso in cui un Professionista richieda la possibilità di erogare libera professione in giornate di ferie qualora fruisca delle stesse obbligatoriamente in un determinato periodo in relazione a condizioni organizzative aziendali (ad esempio collocamento a riposo), la Direzione Aziendale potrà valutare di autorizzare le specifiche giornate previo parere positivo dell'Osservatorio aziendale per l'erogazione della libera professione.

Specifiche disposizioni riguardanti il personale di supporto alla libera professione, sono riportate nel Regolamento Attuativo dell'attività di supporto alla libera professione intramoenia.

ART. 7 COSTITUZIONE DELLE ÉQUIPE DEI PROFESSIONISTI

La libera professione può essere erogata anche in forma di équipe.

Qualora l'attività libero - professionale venga esercitata in forma di équipe, dovranno essere stabiliti:

- i componenti l'équipe;
- un referente della stessa;
- le modalità di ripartizione dei compensi spettanti ai singoli componenti secondo le opzioni di cui al successivo art. 13.

Il professionista che fa parte di un'équipe libero professionale può svolgere l'attività anche in forma individuale, ferma restando la scelta nominativa da parte dell'utente e l'individuazione di una tariffa uguale o superiore a quella applicata per la stessa prestazione svolta in forma di équipe.

Le équipe operatorie si intendono necessariamente comprensive degli anestesisti nonché di altri professionisti eventualmente coinvolti direttamente nell'atto di assistenza o nelle indagini diagnostiche correlate, se e in quanto scelte dall'utente secondo quanto indicato nell'art. 9.

ART. 8: CRITERI PER LA PROGRAMMAZIONE DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE E PER LA GESTIONE DEGLI SPAZI

8.1 CRITERI PER LA PROGRAMMAZIONE DELL'ATTIVITA'

L'attività libero-professionale deve essere erogata nel rispetto dell'equilibrio tra attività istituzionale e libero professionale ed in particolare nel rispetto dei tempi massimi di attesa per le prestazioni critiche definite a livello nazionale e regionale. L'Azienda negozia, in sede di definizione annuale di budget, con i Direttori di Dipartimento i volumi di attività istituzionale.

I volumi di attività libero - professionale intramuraria non possono globalmente comportare per ciascuna Unità operativa un volume di prestazioni superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali.

Per l'attività di ricovero, la valutazione deve tenere conto anche della tipologia e complessità delle prestazioni.

L'articolazione delle attività libero professionali non deve interferire con il regolare svolgimento dell'attività istituzionale così come programmata nei piani di lavoro predisposti dal Direttore di U.O..

Alle presenti disposizioni si dovranno attenere tutti i professionisti che svolgano attività libero - professionale indipendentemente dalla sede di erogazione dell'attività.

La verifica sul rispetto dei volumi di attività svolti in regime libero professionale è eseguita secondo quanto disposto al successivo art. 20.

Qualora in sede di verifica dovesse emergere uno squilibrio a favore dell'attività libero professionale, si provvederà a ridefinire i volumi della stessa fino a ristabilire il diritto di accesso alle prestazioni nei tempi massimi previsti per l'attività istituzionale. Qualora perdurino lunghi tempi di attesa e mancato rispetto dei volumi e delle modalità di erogazione concordati, per i dirigenti/équipe coinvolti, è prevista la sospensione dell'esercizio dell'attività libero professionale, da graduarsi temporalmente in relazione alla gravità delle inosservanze fino al rientro dei tempi nei valori fissati, che costituiscono un diritto del cittadino.

Opportune forme e modalità di vigilanza sanitaria sono previste ai sensi del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, relativo alla sicurezza e alla tutela della salute nei luoghi di lavoro, così come attuate per l'attività istituzionale.

8.2 CRITERI PER LA GESTIONE DEGLI SPAZI

L'Azienda, al fine di assicurare l'esercizio dell'attività libero - professionale intramuraria, individua idonei spazi e strutture per l'attività ambulatoriale e di ricovero nella misura indicata dall'art. 5 – comma 3 – del D.P.C.M. 27.03.2000.

Le sedi per l'erogazione dell'attività devono essere distinte e specifiche rispetto a quelle destinate all'attività istituzionale oppure possono essere comuni, fermo restando che l'organizzazione delle attività deve assicurare orari definiti per l'erogazione delle prestazioni in libera professione e percorsi di accesso distinti in fase di prenotazione e accettazione.

In ogni caso è obbligo dell'Azienda privilegiare l'erogazione dell'attività in regime istituzionale.

8.2.1 Spazi dedicati all'attività di ricovero

Il numero di posti letto destinati all'attività libero - professionale è dimensionato per soddisfare le richieste provenienti dagli utenti nel rispetto dei limiti fissati dalla normativa vigente. I posti letto individuati per l'esercizio dell'attività libero-professionale, anche prescindendo da riferimenti al livello di comfort alberghiero, concorrono ai fini dello standard dei posti letto per mille abitanti, previsto dall'art. 6 - V comma del D.P.C.M. 27.3.2000.

Quando possibile e qualora i posti letto dei reparti destinati all'erogazione della libera professione non siano impiegati per l'erogazione di attività in regime istituzionale, l'attività di ricovero in regime di libera professione viene effettuata prioritariamente presso i reparti ALP, fatta salva la facoltà da parte dell'Azienda di escludere l'erogazione dell'attività in alcune branche quando problemi logistici o altre motivazioni ne impediscano il regolare svolgimento.

In alcune condizioni particolari potrebbe rendersi necessario impiegare i reparti dedicati all'erogazione della libera professione per erogare attività istituzionale. In questi casi, informato il Collegio di Direzione, la Direzione Generale può individuare forme di erogazione alternative che possono prevedere:

- organizzazione dell'attività in spazi esterni all'azienda previa stipula di convenzione;
- impiego di posti letto normalmente utilizzati per l'attività istituzionale. In questo caso

l'erogazione della libera professione potrà avvenire nella sola giornata del venerdì pomeriggio o del sabato.

Fermo restando che tutti i ricoveri eseguiti all'interno dell'ospedale devono essere preventivamente autorizzati dalla direzione sanitaria, l'utilizzo dei posti letto dedicati all'erogazione dell'attività istituzionale è possibile per:

- l'esecuzione dei ricoveri di cardiocirurgia;
- l'effettuazione di interventi che impiegano la tecnica robotica;
- l'effettuazione dei parti e dei casi di PMA;
- l'esecuzione di interventi pediatrici sia presso i reparti di pediatria che nell'area chirurgica del padiglione 5;
- l'esecuzione di interventi in altre aree del Policlinico esclusivamente solo dopo valutazione da parte della Direzione Sanitaria della richiesta adeguatamente motivata inviata dal professionista all'ufficio libera professione.

La Direzione Sanitaria potrà stabilire la necessità di declinare appositi criteri per l'autorizzazione. La definizione di questi criteri spetta al Direttore di unità operativa, l'approvazione degli stessi prima della loro applicazione è a carico della Direzione Sanitaria e della Direzione Assistenziale.

La programmazione dei ricoveri in regime libero-professionale dovrà tenere conto della fruibilità di tutti i servizi diagnostico-terapeutici e di supporto al fine di ottimizzare la durata del ricovero.

La responsabilità clinica dell'atto medico effettuato dal professionista o équipe, è personale, mentre ricade sul Responsabile dell'Unità Operativa, ove viene effettuato il ricovero in regime libero professionale, la responsabilità organizzativo/gestionale delle attività complessive di ricovero.

Resta intesa l'osservanza delle norme etico - deontologiche che impongono le medesime attenzioni a tutti gli utenti, indipendentemente dal regime di ricovero.

8.2.2 Spazi dedicati all'attività ambulatoriale

Nell'ambito delle strutture utilizzate per le attività divisionali, l'Azienda mette a disposizione spazi ambulatoriali per l'attività libero - professionale intramuraria utilizzabili in fasce orarie definite e separate dal punto di vista dei percorsi di accesso da quelle per lo svolgimento dell'attività istituzionale nel rispetto della percentuale, non inferiore al 10% e non superiore al 20%, di cui all'art. 5 - 3° comma - del DPCM 27/3/2000.

Qualora gli spazi aziendali non siano adeguati come da "Linee guida regionali attuative dell'art.1 comma 4 della L. 120/2007 – Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria-come modificato dal D.L. N. 158 del 13/9/2012", per accogliere l'erogazione delle prestazioni ambulatoriali da parte dei professionisti che hanno optato per la libera professione intramoenia, l'azienda può autorizzare l'erogazione di prestazioni in libera professione ambulatoriale presso strutture private non accreditate.

Criteri per l'assegnazione e la revisione delle autorizzazioni e degli spazi

Gli spazi per l'erogazione della libera professione ambulatoriale sono assegnati ai professionisti in maniera strettamente collegata alle autorizzazioni rilasciate, in particolare:

- al momento della prima autorizzazione, al professionista si assegna un massimo di due ore a settimana, a meno che non si tratti di un professionista con comprovata esperienza. In tal caso l'ufficio libera professione, sentito il professionista e la direzione sanitaria, stabilisce lo spazio da assegnare e di conseguenza definisce l'autorizzazione;
- lo spazio è assegnato preferibilmente nell'area ambulatoriale nella quale il professionista eroga la propria attività in istituzionale. Qualora non vi sia questa possibilità l'azienda propone al professionista uno spazio interno alternativo adeguato all'attività che il professionista eroga;

- la definizione della tempistica dell'autorizzazione, e di conseguenza dell'impiego dello spazio, è stabilita considerando il rapporto tra numero di prestazioni e il tempo della prestazione. La tempistica della prestazione è calcolata sulla base di un tempo medio di 20 minuti. A titolo esemplificativo per un professionista autorizzato per 1 ora si suppone vengano erogate 3 prestazioni;
- il criterio del numero di prestazioni e del tempo di 20 minuti è applicato anche nel caso di revisione delle autorizzazioni. In tal caso per calcolare il numero di prestazioni si utilizza il valore delle prestazioni erogate nell'ultimo anno. Il periodo considerato può variare nel caso in cui si evidenzino una modifica significativa dei volumi di erogazione in un determinato periodo. A titolo esemplificativo, qualora un professionista abbia erogato nell'ultimo anno 100 prestazioni, questo numero è diviso per il numero delle settimane lavorative (46) e si calcola il numero di prestazioni a settimana: 2,17. Di conseguenza lo spazio da autorizzare a settimana sarebbe di 1 ora, arrotondando il valore delle prestazioni al numero superiore.

Qualora vi sia la necessità di autorizzare un nuovo professionista, nel rispetto delle indicazioni stabilite nelle Linee Guida Aziendali, e non vi sia la possibilità di individuare per lo stesso uno spazio adeguato, l'ufficio libera professione unitamente alla direzione sanitaria e con il coinvolgimento del Direttore di UO di afferenza, rivaluterà le autorizzazioni rilasciate ai professionisti della stessa unità operativa o altri che erogano negli spazi potenzialmente disponibili, in modo da assicurare al nuovo richiedente la possibilità di erogare l'attività. Dal punto di vista operativo la valutazione coinvolgerà tutti i professionisti e terrà conto del numero di ore per le quali ogni professionista è autorizzato.

In questi casi i tempi per il rilascio dell'autorizzazione potrebbero allungarsi.

ART. 9: FACOLTA' E DIRITTI DEL CITTADINO, MODALITA' DI ACCESSO, PRENOTAZIONE, LISTE DI ATTESA

9.1 FACOLTA' E DIRITTI DEL CITTADINO, LISTE DI ATTESA

L'Azienda predispose un adeguato percorso informativo per l'utente libero professionale, utilizzando gli strumenti informativi a disposizione (portale aziendale, strumenti cartacei ecc.).

Il cittadino sceglie liberamente il professionista o l'équipe di cui intende avvalersi per le prestazioni ambulatoriali o per le prestazioni di ricovero e viene informato al momento della prenotazione della possibilità di eseguire la stessa prestazione in regime istituzionale senza corrispondere alcuna somma.

In generale, sia per l'attività ambulatoriale sia per l'attività di ricovero, il criterio di accesso alla prestazione in libera professione è costituito dall'ordine cronologico della data di richiesta, salvo motivi clinici di priorità che possono essere definiti esclusivamente dal professionista che è stato scelto dal paziente.

Le liste di attesa di ricovero per attività istituzionale ed in libera professione sono tenute separate anche per le patologie neoplastiche. I percorsi di accesso devono essere chiaramente identificati da parte del Responsabile dell'Unità Operativa presso la quale verrà trattato l'utente per garantire equità di trattamento.

È fatta salva la possibilità per il paziente di accedere alle prestazioni in regime di libera professione sulla base di comprovata proposta di data di prenotazione per la stessa prestazione in regime istituzionale, entro i tempi fissati dalla regione o dall'Azienda. Il rispetto dei tempi di trattamento delle patologie oncologiche in regime istituzionale è oggetto di verifica periodica a livello aziendale regionale e ministeriale.

Ai fini della valutazione della soddisfazione dell'utente per l'erogazione delle prestazioni in libera professione, l'Azienda si riserva la possibilità di attivare (con particolare riferimento alle aree a maggiore densità di erogazione) indagini di misurazione della soddisfazione dell'utente. I risultati di tali indagini saranno portati all'attenzione della Direzione Aziendale, dell'Osservatorio aziendale per l'erogazione della libera professione e del Collegio di direzione e saranno impiegati per l'attivazione di azioni di

miglioramento.

9.1.1 Informazioni per le prestazioni di ricovero

All'atto della prenotazione, l'utente deve essere informato dell'importo delle tariffe delle prestazioni richieste, delle modalità di pagamento, dei professionisti che intervengono nell'erogazione della prestazione e della sede di erogazione della prestazione. A tale scopo è necessario che il paziente abbia sottoscritto prima del ricovero sia il modulo di prenotazione sia altra documentazione eventualmente prevista nelle procedure aziendali.

Qualora la documentazione non sia stata sottoscritta prima del ricovero, questa dovrà essere comunque sottoposta al paziente al più tardi nella giornata di ricovero.

Il cittadino che chiede l'erogazione della prestazione in libera professione viene informato sulla necessità che il suo nominativo non sia presente, al momento dell'erogazione della prestazione in libera professione, tra quelli di coloro che risultano in lista d'attesa per l'erogazione della prestazione chirurgica in regime istituzionale. A tal fine la direzione sanitaria esegue specifiche verifiche al momento dell'autorizzazione dell'intervento. La presenza del richiedente in lista d'attesa per l'attività istituzionale impedisce il prosieguo della programmazione del ricovero.

9.1.2 Informazioni per le prestazioni ambulatoriali

Per le prestazioni ambulatoriali, l'informazione sulla tariffa di erogazione della prestazione viene fornita al momento della prenotazione dal personale deputato all'effettuazione della stessa e le informazioni per le fasi di erogazione e pagamento sono fornite grazie al promemoria di prenotazione che il cittadino riceve sul proprio FSE o via e-mail qualora ne faccia richiesta.

Nel caso in cui si rendesse necessario il ricorso ad ulteriore professionista di altra disciplina o a personale di supporto (es. sedazione, esame istologico aggiuntivo ecc.), si applica quanto previsto al successivo punto 9.3.

9.2 MODALITA' DI ACCESSO, PRENOTAZIONE, EROGAZIONE, PAGAMENTO

9.2.1 Prestazioni ambulatoriali

Il percorso di accesso alle prestazioni ambulatoriali trova compiuta regolamentazione nella procedura aziendale (PA02) consultabile nel sito intranet.

L'Azienda ha adottato un sistema di gestione della libera professione ambulatoriale che consente la prenotazione e la registrazione delle prestazioni prenotate su agenda informatizzata. Tale agenda è accessibile via web con credenziali personali da qualunque postazione anche esterna all'Azienda, permette la gestione della fase di prenotazione, erogazione e pagamento, e consente il controllo e il monitoraggio da parte dell'Azienda a livello centrale.

La prenotazione delle prestazioni ambulatoriali erogate in libera professione può avvenire:

- attraverso il numero unico aziendale di prenotazione;
- attraverso gli sportelli CUP territoriali;
- attraverso le farmacie;
- via web (fascicolo sanitario elettronico o CUP web);
- attraverso il contatto diretto con il professionista o con le équipe di accoglienza.

La struttura dell'agenda in termini di giorni ed orari è configurata a livello centrale in maniera strettamente correlata all'autorizzazione rilasciata al professionista che, a sua volta, è strettamente correlata all'attività erogata. Ogni professionista ha la possibilità di prenotare e gestire le prenotazioni sulla propria agenda, anche se non può modificare il palinsesto in autonomia.

Il numero unico di prenotazione aziendale può essere affiancato, per particolari aree individuate dall'Azienda sulla base delle caratteristiche organizzative, da un ulteriore numero telefonico di

prenotazione di secondo livello. A questo numero, distinto da quello utilizzato negli ambulatori dell'attività istituzionale, risponde personale aziendale che svolge attività di accoglienza in orario dedicato all'erogazione della libera professione.

Tutte le prestazioni erogate dal professionista dovranno risultare all'interno dell'agenda di prenotazione. In caso di differenza tra la prestazione prenotata e quella erogata, il professionista è tenuto a modificare in agenda le prestazioni rendendole coerenti a quelle effettivamente erogate ai fini del corretto pagamento delle prestazioni. Tale modifica può essere eseguita in prima persona o comunicandola al personale che effettua l'attività di accoglienza.

Non è consentita la riscossione diretta dei compensi da parte del professionista (o di altro operatore coinvolto) ad esclusione del personale specificatamente addetto a tale funzione.

Il pagamento avviene con le seguenti modalità:

LUOGO DI EROGAZIONE	DOVE	COME	NOTE
Prestazione erogata all'interno degli spazi aziendali	Sportelli Polifunzionali aziendali	Bancomat Carta di credito	
	Riscuotitori automatici	Contanti Bancomat Carta di Credito	
	On Line	Carta di Credito Circuito di pagamento Pago PA	

A fronte del pagamento viene rilasciata regolare fattura comprensiva:

- degli estremi dell'intero importo pagato;
- della descrizione delle prestazioni fornite;
- del bollo se ed in quanto dovuto.

L'Azienda, metterà in atto tutte le forme di sollecito di pagamento e recupero del credito nei confronti dell'utente che non abbia provveduto, nonostante le indicazioni, a regolarizzare per la parte economica, la prestazione ricevuta.

9.2.2 Prestazioni di ricovero

Il percorso di ricovero trova compiuta regolamentazione nella procedura aziendale (PA81) consultabile nel sito intranet.

La modulistica necessaria per tutto il percorso del ricovero ALP è reperibile nelle pagine Intranet dedicate.

L'esecuzione del ricovero richiede uno specifico percorso di autorizzazione che prevede l'invio di una richiesta di autorizzazione da parte del professionista responsabile del ricovero all'indirizzo alp.reparto@aosp.bo.it. Tale richiesta deve specificare nome, cognome e data di nascita del paziente, tipo di intervento e (se conosciuta) data prevista di esecuzione dello stesso; deve riportare anche la dichiarazione che il paziente non è inserito in lista d'attesa per l'attività istituzionale.

La richiesta così formulata viene inoltrata alla direzione sanitaria che, eseguite le opportune verifiche, autorizza l'effettuazione dell'intervento. Tale autorizzazione viene trasmessa al professionista responsabile del ricovero che organizza il ricovero stesso concordandolo con il coordinatore infermieristico del reparto e del blocco operatorio.

Per consentire l'effettuazione del percorso di autorizzazione la richiesta deve essere formulata almeno 4 giorni lavorativi prima della data ipotizzata per l'intervento.

Qualora il richiedente la prestazione di ricovero risulti presente in lista d'attesa per l'attività istituzionale,

il professionista dovrà disporre la cancellazione dalla lista dopo avere fatto firmare al paziente uno specifico modulo. Il modulo, compilato e firmato, dovrà essere inviato all'ufficio libera professione che lo terrà agli atti nella documentazione del ricovero.

Esclusivamente per le prestazioni di PMA, l'accesso alla prestazione in regime di libera professione comporta la sola sospensione del paziente dalla lista d'attesa in SSN, in ragione del fatto che l'intervento di PMA potrebbe non avere il risultato sperato e la cancellazione del paziente dalla lista istituzionale comporterebbe l'obbligo per lo stesso di eseguire tutti i cicli successivi nella forma della libera professione sostenendo il relativo onere economico o un nuovo inserimento in lista di attesa istituzionale in una posizione potenzialmente molto diversa dalla precedente.

E' riconosciuta all'utente la facoltà di libera scelta del professionista anche per le prestazioni collegate a terapie per patologie neoplastiche (es. radioterapia, chemioterapia, chirurgia oncologica, endoscopia oncologica operativa).

Nessun onere ulteriore è dovuto dal paziente quando, per l'insorgenza di complicanze del quadro clinico, il medesimo debba essere trasferito in reparto di maggiore intensità assistenziale ovvero necessari di rilevanti prestazioni non preventivate, quali ad esempio un ulteriore intervento operatorio.

È, inoltre, riconosciuta all'utente, o a chi ne esercita la tutela e a chi comunque risulti legittimato ad esprimere la volontà del paziente medesimo (in caso di impossibilità di quest'ultimo), la possibilità di scegliere che le prestazioni di consulenza eseguite nel corso del ricovero vengano effettuate:

- da professionisti scelti direttamente dall'utente stesso (scelta diretta);
- da professionisti individuati dal Medico prescelto in prima istanza (scelta mediata).

In entrambi i casi, dovrà essere previsto il compenso aggiuntivo proprio dei professionisti prescelti, e la scelta dell'utente dovrà essere palesata, attraverso la sottoscrizione, d'intesa con il medico titolare, del modulo "liberatoria" recante l'indicazione del medico prescelto con impegno a corrispondere il relativo onorario aggiuntivo.

La "consulenza" potrà consistere in una visita ovvero nella interpretazione di una prestazione di diagnostica strumentale (anche se eseguita da altri) o anche in una prestazione diagnostico/terapeutica fornita dallo specialista consulente.

Le modalità di scelta di cui sopra possono altresì attivarsi nel caso in cui si richiedessero consulenze o prestazioni diagnostico terapeutiche comunque previste nell'iter del ricovero, che altrimenti verrebbero erogate in maniera ordinaria e quindi ricomprese nella tariffa complessiva del ricovero stesso, senza alcun onere aggiuntivo (ad esempio prestazioni di anatomia patologica, di diagnostica per immagini, ecc.).

Al fine di una corretta determinazione della tariffa, è responsabilità del professionista fornire agli uffici amministrativi le informazioni necessarie all'attribuzione del DRG e delle eventuali prestazioni aggiuntive effettuate in corso di ricovero.

L'Azienda metterà in atto tutte le forme di sollecito di pagamento e recupero del credito nei confronti dell'utente che non abbia provveduto, nonostante le indicazioni, a regolarizzare per la parte economica, la prestazione ricevuta.

Il pagamento delle prestazioni in regime di ricovero avviene applicando le regole che seguono.

Prima del ricovero, il cittadino versa all'ufficio amministrativo competente un acconto pari al 100% della tariffa preventivata. Al momento della chiusura della Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) l'utente dovrà provvedere eventualmente al saldo di quanto dovuto, ricevendo conseguentemente una seconda fattura. Il consuntivo potrà essere diverso dal preventivo, se ed in quanto sono state necessarie prestazioni diverse e/o aggiuntive da quelle preventivate e/o prestazioni esplicitamente richieste in libera professione da parte dell'utente, previa sottoscrizione della liberatoria in uso e depositata presso l'ufficio libera professione.

Qualora al momento della chiusura del ricovero si determini una cifra inferiore a quanto già pagato, l'ufficio libera professione procederà con il rimborso al paziente della cifra a conguaglio.

Ad ogni utente viene sempre assegnato un riferimento interno all'ufficio libera professione con cui mettersi in contatto in caso di necessità.

Tutti i pagamenti relativi a prestazioni di ricovero sono effettuati attraverso il sistema Pago PA.

E' responsabilità del professionista fornire le opportune informazioni all'utente, durante il percorso di cura. Il professionista deve collaborare con il personale amministrativo e/o sanitario individuato per favorire il regolare pagamento della prestazione.

ART. 10: PERSONALE COINVOLTO NELL'ATTIVITA' DI ACCOGLIENZA/ SUPPORTO

Per soddisfare le esigenze connesse all'espletamento dell'attività libero - professionale all'interno degli spazi aziendali, deve essere utilizzato il personale dipendente del S.S.N. e il personale universitario integrato.

Solo in caso di oggettiva e accertata impossibilità di far fronte con il personale dipendente alle esigenze connesse all'attivazione delle strutture e degli spazi per l'attività libero professionale, l'Azienda provvede ad avviarvi avvalendosi delle disposizioni di cui all'art. 2 del Decreto Legislativo 28/7/2000 n. 254, i cui costi sono a carico della gestione contabile separata per l'attività libero - professionale e devono trovare, pertanto, compensazione nei ricavi prodotti dall'attività stessa.

Il personale coinvolto nell'attività di accoglienza/supporto che partecipa all'attività libero - professionale intramuraria dei Dirigenti Sanitari dell'Azienda si considera costituito in équipe, con espletamento dell'attività fuori dell'orario di servizio, o comunque, con successivo recupero del tempo dedicato all'ALP secondo piani di attività programmati.

Questo personale partecipa all'attività libero - professionale su base volontaria, con i vincoli di cui all'art. 6 nell'ambito delle competenze del proprio profilo e con le modalità operative contenute nel "Regolamento attuativo dell'attività di supporto alla libera professione intramoenia" a cui si rimanda per ogni ulteriore approfondimento.

La scelta di avvalersi di personale che effettua attività di accoglienza è prerogativa del dirigente che svolge attività libero professionale, fatti salvi i casi di dirigenti che erogano nelle aree ambulatoriali nelle quali l'attività di accoglienza è prevista come modalità organizzativa aziendale.

Nel caso dell'utilizzo del personale di supporto, il riferimento è l'erogazione dell'attività istituzionale, ma il professionista può sempre fare richiesta di avvalersi del supporto anche per l'erogazione di prestazioni che non lo prevedano. In questo caso i costi aggiuntivi del personale saranno previsti nella tariffa.

Il personale che svolge attività di supporto/accoglienza alla libera professione intramuraria non può superare il limite massimo delle 10 ore medie settimanali calcolate su base trimestrale. Poiché l'attività di supporto prestata dal personale in questione è strettamente correlata:

- all'attività libero - professionale dei dirigenti medici e sanitari;
- al volume delle prestazioni rese;
- al numero di operatori addestrati e/o disponibili all'effettuazione di tale attività.

Il limite medio di impegno orario di cui sopra, potrà essere oggetto di revisione su proposta dell'Osservatorio aziendale per l'erogazione della libera professione, al fine di un suo adeguamento alle necessità rilevate.

La partecipazione, del personale di supporto all'attività libero-professionale è remunerata con specifici compensi orari riportati nel "Regolamento attuativo dell'attività di supporto alla libera professione intramoenia". I compensi suddetti sono a carico della gestione economica separata dell'attività libero - professionale intramuraria.

Il coinvolgimento delle figure professionali nell'attività di supporto dipende dal piano di attività dettagliato di ciascuna équipe.

ART. 11: TARIFFE

11.1 Modalità di composizione delle tariffe

Le tariffe relative all'attività ambulatoriale sono così composte:

- compenso del professionista o dei professionisti coinvolti;
- costi per il personale di supporto diretto (qualora presente) calcolato sulla base della durata della prestazione (comprendono, compensi e relativi contributi previdenziali);
- costi aziendali diretti e indiretti;
- quota (5%) destinata ad interventi di prevenzione/riduzione delle liste d'attesa (L. 189/2012);
- quota 5% destinata al fondo di perequazione per l'area dirigenza sanità;
- quota 5% destinata al fondo incentivante per il personale del comparto;
- IRAP pari all'8,5% del compenso del professionista e del personale di supporto.

Le tariffe relative all'attività di ricovero sono così composte:

- compenso dei professionisti coinvolti (medici, anestesisti, anatomo patologo);
- costi per il personale di supporto diretto (qualora presente) calcolato sulla base della durata della prestazione (comprendono compensi e relativi contributi previdenziali);
- costi aziendali (valorizzati dal DRG e dal calcolo puntuale nel caso di materiale protesico ad alto costo e prestazioni professionali specificatamente richieste in libera professione oltre che dal valore delle quote aziendali pari al 7% dei compensi);
- quota (5%) destinata ad interventi di prevenzione/riduzione delle liste d'attesa (L. 189/2012);
- quota 5% destinata al fondo di perequazione per l'area dirigenza sanità;
- quota 5% destinata al fondo incentivante per il personale del comparto;
- IRAP pari all'8,5% del compenso del professionista e del personale di supporto.

Le tariffe relative alle prestazioni erogate nella forma della vendita di prestazioni e dell'occasionalità, sono così composte:

- compenso del professionista o dei professionisti coinvolti;
- quota 10% a copertura dei costi aziendali (diretti e indiretti, inclusa l'IRAP 8,5% sui compensi);
- quota 5% destinata ad interventi di prevenzione/riduzione delle liste d'attesa (L. 189/2012);
- quota 5% destinata al fondo di perequazione per l'area dirigenza sanità.

11.2 Modalità operative di formulazione dei tariffari

Al fine di disporre di un sistematico ed aggiornato nomenclatore tariffario delle prestazioni libero professionali erogabili presso l'Azienda, sia in forma individuale sia in équipe, l'Azienda definisce, in collaborazione con i professionisti interessati, tutti gli elementi necessari alla determinazione della tariffa e precisamente:

Per l'attività ambulatoriale:

- descrizione e tipologia della prestazione (per la quale si fa riferimento all'attività istituzionale);
- codice della prestazione (per il quale si fa riferimento all'attività istituzionale anche se è prevista la possibilità di codifiche coerenti, ma non uguali a quelle utilizzate nell'attività in SSN);
- attività di supporto eventualmente richiesta e tempo di impegno;
- materiali di consumo, attrezzature utilizzate per la definizione dei costi diretti, anche forfettariamente stabiliti, per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature;

- luogo individuato e fasce orarie di utilizzo degli spazi ambulatoriali;
- onorari del/i Professionista/i.

Per l'attività di ricovero:

- tipologia dell'intervento chirurgico e/o ricovero medico;
- DRG;
- personale di sala operatoria necessario e tempo infermieristico di sala (comprensivo sia del tempo necessario per l'intervento sia di quello necessario per la preparazione e il ripristino della sala);
- onorari del/i Professionista/i;
- onorario dell'Équipe medica e definizione delle percentuali di riparto tra le diverse équipe e tra i professionisti all'interno delle singole équipe.

La richiesta per la formulazione di una nuova tariffa, deve essere inoltrata all'ufficio libera professione, all'attenzione del referente dell'U.O. di afferenza del Professionista. L'ufficio, dopo le opportune verifiche con la Direzione Sanitaria, la Direzione del Servizio Infermieristico, tecnico e riabilitativo ed il Controllo di Gestione, provvederà a predisporre il tariffario definitivo che sarà, quindi, inviato per le vie formali all'interessato e/o al referente dell'équipe con l'indicazione della decorrenza di applicazione.

Le prestazioni non presenti nel tariffario del Professionista non possono essere dallo stesso erogate fino a quando non vengano autorizzate e, quindi, inserite.

Il Professionista può rinunciare al proprio compenso; l'Azienda ha costruito a tale proposito apposite tariffe in cui sono valorizzati i soli costi aziendali (prestazione a soli recupero costi aziendali). Non è consentita l'erogazione di prestazioni in libera professione in forma gratuita.

Il tariffario per alcune tipologie di prestazioni libero professionali ambulatoriali erogate in équipe (radiologie, medicina nucleare, anatomia patologica e microbiologia) è unico per tutta l'Azienda, al fine di garantire omogeneità di trattamento economico per gli utenti.

Per prestazioni che possono essere offerte sia in équipe sia individualmente, la tariffa delle prestazioni rese individualmente è fissata, con riferimento a quella delle prestazioni rese in équipe, con un incremento massimo del 50%.

Per quanto riguarda la tariffa delle prestazioni in regime di ricovero, le modifiche e gli aggiornamenti della quota % della tariffa prevista a carico del S.S.N. conseguenti a nuove disposizioni normative, ovvero a rideterminazioni da parte della Regione, avverranno d'ufficio, con successiva comunicazione, in tempo utile per la decorrenza dell'applicazione.

Il Professionista o il referente dell'équipe che intendesse modificare gli onorari delle prestazioni già comprese nel tariffario, potrà inviare, all'Ufficio Libera Professione specifica richiesta scritta completa di tutti gli elementi necessari. Le richieste dovranno pervenire all'ufficio libera professione entro il 31 luglio di ogni anno e avranno effetto a partire dal 1 gennaio dell'anno successivo.

ART. 12: REGIME FISCALE DEI COMPENSI E DEI PROVENTI

Ai sensi dell'art. 50, comma 1, lettera e) del D.P.R. 22.12.1986, n. 917, i compensi dell'attività libero - professionale intramuraria ai fini fiscali sono redditi assimilati a quelli da lavoro dipendente.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 52, comma 1, lettera a) bis del D.P.R. 22.12.1986, n. 917, ai fini della determinazione del reddito, i compensi percepiti dal Personale dipendente dal SSN e Universitario Convenzionato per l'attività libero - professionale esercitata presso studi professionali privati e a seguito di autorizzazione del Direttore Generale dell'Azienda, costituiscono reddito nella misura del 75%.

Per il personale non medico coinvolto nell'espletamento dell'attività libero professionale, e al quale sono corrisposti specifici compensi previsti nelle relative tariffe, gli emolumenti conseguenti sono assoggettati a tutte le contribuzioni previste per il rapporto di lavoro dipendente, anche previdenziali e assistenziali.

ART. 13: MODALITA' DI RIPARTIZIONE E LIQUIDAZIONE DEI COMPENSI AI PROFESSIONISTI ED AL PERSONALE DI SUPPORTO

13.1 Liquidazione dei compensi ai Professionisti

La liquidazione dei compensi ai professionisti che erogano o partecipano all'erogazione delle prestazioni in regime di attività libero - professionale è disposta ad avvenuto introito dei relativi proventi e, di norma, il mese successivo per le prestazioni di sola Visita e/o Consulti, e il secondo mese successivo per tutte le restanti prestazioni (Ambulatoriali strumentali e Ricoveri).

Le agende CUPWEBALP consentono in tempo reale la verifica delle prestazioni prenotate, erogate e dell'avvenuto pagamento, e permettono, ad ogni professionista, l'elaborazione del riepilogo giornaliero degli incassi.

L'Azienda rendiconta mensilmente nel cedolino dello stipendio i compensi erogati.

All'interno della rete intranet aziendale è disponibile il portale ALP dipendente attraverso il quale ogni professionista che eroga o partecipa all'erogazione della libera professione può prendere visione del dettaglio del liquidato rispetto all'attività erogata.

In caso di mancato o ritardato pagamento dei compensi da parte dei cittadini o delle strutture presso le quali è stata erogata attività libero professionale, l'Azienda provvede al sollecito e al recupero del credito secondo le procedure aziendali.

Tutti i compensi sono accreditati sullo stipendio da parte dell'Ente datore di lavoro e certificati all'interno del relativo Modello C.U.

13.2 Ripartizione dei compensi ai Professionisti nelle forme della libera professione di équipe

Nel caso di prestazioni erogate in forma di équipe sia in regime ambulatoriale che in costanza di ricovero, il compenso collegato alle prestazioni viene ripartito secondo i criteri concordati tra i componenti l'équipe, e indicati in sede di costituzione dell'équipe stessa con opzione tra le seguenti ipotesi, ed in particolare:

per le prestazioni in regime ambulatoriale:

- ripartizione in parti uguali fra tutti i componenti dell'équipe;
- ripartizione in percentuale differenziata per il professionista che esegue la prestazione.

per le prestazioni in regime di ricovero:

- determinazione del compenso complessivo spettante all'équipe medico/chirurgica (considerandola formata dai chirurghi - 1°- 2°- 3°- o specialisti Medici, Anestesista, Anatomo Patologo, Neonatologo) stabilendo la percentuale di riparto per ogni componente l'équipe stessa. Normalmente la percentuale individuata è la seguente: 70% (Medici o Chirurghi), 20% (Anestesisti), 10% Anatomo Patologo. Nel caso in cui non fosse presente la figura dell'Anatomo Patologo, il 10% a lui spettante viene ridistribuito tra i Chirurghi/Medici.

La percentuale di distribuzione è definita dal professionista titolare del ricovero e viene applicata nello stesso modo per tutte le tariffe di ricovero che compongono il suo tariffario.

Gli specialisti che compongono l'équipe potranno dividere all'interno della rispettiva équipe (chirurgica/medica, anestesiologicala, anatomo patologica) o in parti uguali o in percentuale calcolata sulla quota di compenso spettante. Nel caso in cui il professionista che compone l'équipe complessiva esercitasse solo in forma individuale, il compenso sarà attribuito interamente al medesimo.

Nel caso in cui nell'équipe non sia considerato il compenso dell'anatomo patologo e, quindi questa figura seppure presente non deve essere considerata parte dell'équipe, la tariffa

formulata prevedrà l'indicazione a parte dell'attività di anatomia patologica. In questo caso il compenso dell'anatomo patologo e del personale di supporto dell'anatomia patologica è calcolato sulla base del tariffario dell'équipe di anatomia patologica.

- determinazione del compenso del 1° Medico/Chirurgo prescelto, con indicazione della percentuale di incremento a favore degli altri professionisti (2° chirurgo, 3° chirurgo, anestesista, anatomo patologo);
- determinazione di un compenso fisso per ogni professionista coinvolto nello svolgimento della prestazione.

Per prestazioni collegate alla prestazione principale richiesta ad un singolo professionista e che comprendono l'intervento di più professionisti, questi ultimi possono decidere di fornire la propria attività in forma individuale o in forma d'équipe, tenuto conto della modalità autorizzata all'avvio della libera professione.

13.3 Ripartizione e liquidazione dei compensi spettanti al personale di supporto

I compensi spettanti al personale delle professioni sanitarie, tecniche e amministrative che eseguono il supporto all'erogazione della libera professione, nella misura indicata al precedente articolo 10, sono di norma liquidati il secondo mese successivo a quello dell'incasso della prestazione accreditati sullo stipendio e certificati all'interno del modello CU.

Al Personale costituito in équipe e che esegue il supporto all'attività libero - professionale in fasce orarie separate da quelle di erogazione dell'attività istituzionale sarà corrisposta la quota oraria prevista nella misura del 90% all'operatore presente durante la prestazione; il rimanente sarà distribuito tra i restanti componenti dell'équipe in ugual misura. Nel caso in cui sia prevista la contemporanea presenza di più unità per la stessa prestazione, la quota del 90% sarà suddivisa in parti uguali tra i presenti.

Ove, eccezionalmente, l'attività di supporto sia autorizzata nel complessivo orario di servizio con successivo recupero, le ore da recuperare e il relativo compenso orario verranno suddivisi fra i componenti dell'équipe in parti uguali.

ART. 14: INDIVIDUAZIONE DEL PERSONALE AFFERENTE ALLE CATEGORIE PREVISTE DALL'ART. 12 DEL D.P.C.M. 27/3/2000

Tenuto conto di quanto disciplinato all'art. 12 del DPCM 27/3/2000 che specifica che l'Atto Aziendale deve disciplinare i criteri e le modalità per la ripartizione di una quota dei proventi derivanti dalle tariffe a favore del:

- personale del ruolo sanitario, dirigente e non dirigente, che partecipa all'attività libero - professionale quale componente di una équipe o personale di supporto nell'ambito della normale attività di servizio;
- personale della Dirigenza Area Sanità che opera in regime di esclusività e che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'attività libero professionale;
- personale che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale;

si definisce che dalle tariffe delle prestazioni libero professionali ambulatoriali e di ricovero siano accantonati due separati fondi aziendali (fondo di perequazione e fondo di incentivazione) destinati distinti:

- il fondo di perequazione alle discipline della Dirigenza Area Sanità;
- il fondo di incentivazione al restante personale che collabora all'esercizio dell'attività libero professionale.

Esclusivamente per il fondo area sanità, viene accantonata una quota sui proventi dell'attività

consulenziale.

Le strutture aziendali ove non è possibile attivare alcuna forma di attività libero - professionale per i dirigenti area sanità risultano essere quelle afferenti alla direzione aziendale e, per quanto riguarda l'area assistenziale, l'U.O. Immunoematologia e TrASFusionale, rimandando alla contrattazione integrativa aziendale la definizione dei criteri per individuare eventualmente ulteriori strutture.

ART. 15: CRITERI E MODALITA' DI RIPARTIZIONE DEL FONDO DI PEREQUAZIONE DIRIGENZA AREA SANITA'

Il fondo di perequazione per il personale della Dirigenza Area Sanità si costituisce per accantonamento della percentuale prevista nelle tariffe delle prestazioni di libera professione sia ambulatoriali che di ricovero e consulenziali, così come indicato all'art. 11 del presente Atto.

Dall'erogazione dei fondi di perequazione sono esclusi i Dirigenti che hanno optato per l'attività libero - professionale extramuraria.

Nel rispetto delle indicazioni normative, i criteri e la modalità di ripartizione del fondo sono concordati con le organizzazioni sindacali e danno origine ad apposito accordo nel quale vengono specificati anche gli anni di durata.

ART. 16: CRITERI E MODALITA' DI RIPARTIZIONE DEL FONDO INCENTIVANTE PER IL PERSONALE DELL'AREA DEL COMPARTO E DELL'AREA DELLA DIRIGENZA PTA

Il fondo di incentivazione per il personale dell'area del comparto e della dirigenza PTA, si costituisce, analogamente a quanto previsto per il fondo di perequazione, per accantonamento della percentuale prevista nelle tariffe delle prestazioni di libera professione sia ambulatoriale che di ricovero così come indicato nell'articolo 11 del presente Atto.

Nel rispetto delle indicazioni normative, i criteri e la modalità di ripartizione del fondo sono concordati con le organizzazioni sindacali e danno origine ad apposito accordo nel quale vengono specificati anche gli anni di durata.

ART. 17 TUTELE ASSICURATIVE

L'attività libero - professionale ai sensi dell'art.7 Legge n.24/2017 è equiparata a quella istituzionale; pertanto, si applica quanto previsto dal "Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile nelle Aziende sanitarie" adottato con Delibera di Giunta della Regione Emilia-Romagna n.1350 del 17.9.2012 e modificato con Delibera di Giunta della Regione Emilia Romagna n. 2079/2013 che prevede, qualora vi siano i presupposti, che l'IRCCS Azienda Ospedaliero- Universitaria di Bologna, dal 01/01/2013, risponde per la responsabilità civile verso terzi in relazione ad eventuali danni derivanti da responsabilità dei propri dipendenti o collaboratori, qualora vi siano i presupposti, nelle forme previste dalla Legge Regionale Emilia-Romagna 7 novembre 2012 n.13 così come modificata dalla Legge Regionale 20 dicembre 2013 n.28 e dalla Legge Regionale 23 dicembre 2016 n.25 purché svolte nel rispetto del presente Atto.

Resta a carico dei professionisti la copertura assicurativa per colpa grave.

Affinché i relativi costi non rimangano a carico dell'Azienda, nella determinazione delle tariffe dell'attività libero - professionale, si è tenuto conto di una quota specifica destinata alla copertura di tali oneri.

Qualora l'attività libero - professionale venga svolta in sede diversa da quella dell'Azienda, i rapporti sono regolati da apposita convenzione/accordo.

Per quanto concerne l'attività svolta nell'ambito di struttura interaziendale, rimane ferma l'afferenza della libera professione all'Azienda datrice di lavoro.

Con riguardo all'attività con carattere occasionale, autorizzabile di volta in volta, la struttura terza che eroga la prestazione in favore dei pazienti risponde per la responsabilità civile verso terzi in relazione ad eventuali danni, anche per quanto attiene alle attività del dipendente dell'Azienda e comunque per gli eventi direttamente riconducibili all'organizzazione, e alle attività connesse all'utilizzo ed allo stato dei luoghi, all'uso delle strutture, strumentazioni mediche ed attrezzature e ai professionisti della struttura terza, salvo eventualmente rivalersi a norma di legge in caso di responsabilità del professionista.

Per i dirigenti medici, che operano in regime di Libera Professione, non è prevista la copertura I.N.A.I.L. contro il rischio infortuni; per i suddetti i predetti rischi sono tutelabili esclusivamente mediante polizze infortuni individuali attivate dai medesimi.

ART. 18: COLLEGIO DI DIREZIONE

Il Collegio di Direzione concorre alla formulazione delle soluzioni organizzative per l'attuazione del presente Atto, nonché alla valutazione dell'andamento delle attività, ed esamina, preliminarmente all'adozione degli atti deliberativi, ogni proposta di variazione del presente Atto.

Ai sensi della normativa nazionale e regionale vigente sono confermati in capo al Collegio di Direzione, funzioni rilevanti in materia di regolamentazione della libera professione, quali:

- rilascio di parere sulla stipula di locazioni (così come definite dalle linee guida della Regione Emilia Romagna) o convenzioni per il reperimento di spazi esterni;
- l'intervento in caso di vertenze con i dirigenti dell'area sanità in ordine all'ALP intramuraria;
- il rilascio di parere in merito alle forme di pubblicità ed informazione relativamente alle "condizioni di esercizio dell'attività istituzionale e di quella libero-professionale intramuraria, nonché i criteri che regolano l'erogazione delle prestazioni e le priorità di accesso";
- il rilascio di parere sull'autorizzazione per il Professionista ad erogare presso uno studio privato esterno in provincia/regione diversa da quella di Bologna.

ART. 19: OSSERVATORIO AZIENDALE PER L'EROGAZIONE DELLA LIBERA PROFESSIONE

In applicazione delle Linee guida della Regione Emilia Romagna presso l'Azienda viene attivato l'Osservatorio aziendale permanente per il monitoraggio della libera professione.

Tale organismo, costituito con la partecipazione delle Organizzazioni Sindacali interessate, è formato da componenti di parte aziendale e da componenti di parte sindacale e ha principalmente le seguenti funzioni:

- monitorare l'applicazione del presente Atto e valutare eventuali necessità future di variazioni dello stesso;
- formulare proposte al fine di assicurare le più idonee modalità organizzative per l'esercizio della libera professione con riferimento anche alla riduzione delle liste d'attesa e in ordine alla programmazione, gestione e verifica dell'attività libero - professionale intramuraria;
- monitorare il corretto ed equilibrato rapporto tra attività libero - professionale ed attività istituzionale, avvalendosi del supporto della direzione sanitaria e dell'ufficio libera professione;
- monitorare e valutare gli impatti delle decisioni assunte nell'individuazione degli spazi per l'esercizio della libera professione intramuraria;
- collaborare per la risoluzione di eventuali problemi e conflitti che possono insorgere fra professionisti ed équipe nello svolgimento dell'attività;

I rappresentanti sindacali sono designati di concerto dagli Organismi sindacali aziendali aventi titolo delle aree di contrattazione collettiva della dirigenza area sanità, nel numero massimo di 6.

I relativi componenti di parte aziendale dell'Osservatorio sono designati dalla Direzione Generale.

Ogni proposta dell'Osservatorio con valore operativo e non modificativo del presente Atto, se approvata dalla Direzione Generale dell'Azienda, previo parere favorevole del Collegio di Direzione, potrà trovare diretta applicazione previa opportuna informazione alle OO.SS.

ART. 20: FUNZIONI DI CONTROLLO E VERIFICA

La verifica sul corretto svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria è esercitata ai sensi della normativa vigente, dalla Direzione Sanitaria con la collaborazione dell'Ufficio Libera Professione che coinvolge, di volta in volta, le altre direzioni clinico-assistenziali e tecniche interessate in tema di:

- rilevazione di volumi delle prestazioni erogate in libera professione in relazione ai volumi delle corrispondenti prestazioni effettuate in attività istituzionale;
- tempi di attesa;
- rispetto della corretta tenuta e gestione delle agende di prenotazione e corretta erogazione delle prestazioni, in conformità ai principi di trasparenza nei confronti dei cittadini;
- rispetto delle disposizioni circa lo svolgimento delle attività al di fuori dell'orario di lavoro.

A tal fine l'Azienda elabora ogni anno un programma dell'attività di controllo individuando processi e professionisti che saranno soggetti a verifica.

Gli esiti di tali controlli sono portati a conoscenza del Collegio di Direzione e dell'Osservatorio aziendale della libera professione, ognuno per la parte di proprio interesse.

Ai Responsabili delle Unità Operative compete la funzione di verifica che l'esercizio della libera professione non contrasti con il regolare svolgimento dell'attività istituzionale. A questo fine possono richiedere informazioni, supporto e valutazioni all'ufficio libera professione.

Inoltre, fatti salvi i profili di responsabilità disciplinare, civile, amministrativa, penale e contabile, nel caso di inosservanza delle disposizioni del presente Atto Aziendale, è contemplata la possibilità della sospensione dell'esercizio dell'attività libero professionale, da graduarsi temporalmente in relazione alla gravità delle inosservanze, in ottemperanza al principio del contraddittorio tra le parti. Tale sospensione viene disposta dal Direttore Sanitario previo parere non vincolante dell'Osservatorio aziendale per l'erogazione della libera professione.

Di seguito si definiscono, per ogni tipologia di controllo le caratteristiche salienti della gestione:

Tipo di controllo	Esempio di violazione	Struttura che esegue la verifica	Struttura/strutture che supportano la verifica
Corretto rapporto volumi ALP/SSN	Maggiore erogazione di prestazioni in ALP rispetto a SSN	Ufficio ALP	Direzione Sanitaria, Gestione Operativa, Sistemi informativi aziendali

In presenza di un disequilibrio nei volumi di attività si procede alla comunicazione al Direttore di UO del dato rilevato con l'invito a riportare il valore del rapporto all'interno dei termini di legge attivando azioni entro un massimo di 30 giorni dalla data di comunicazione, con il supporto della Direzione Sanitaria. Nel caso in cui il disequilibrio permanga l'Osservatorio Aziendale viene informato dall'Ufficio libera professione circa le iniziative necessarie al riequilibrio, inclusa la temporanea sospensione dell'erogazione della libera professione disposta eventualmente dal Direttore Sanitario.

Tipo di controllo	Esempio di violazione	di	Struttura che esegue la verifica	Struttura/strutture che supportano la verifica
Corretta tenuta delle agende	Inserimento di prestazioni in accettazione > 20%	di in	Ufficio ALP	---
Rispetto dei vincoli contrattuali	Erogazione di ALP in turni di guardia, ferie ecc. (rif art.)		Ufficio ALP	SUMAGP
Erogazione di ALP al di fuori dell'orario istituzionale	Corretto impiego della causale di rendicontazione dell'attività	di	Ufficio ALP	SUMAGP

I casi di non corretta tenuta dell'agenda sono comunicati al Direttore di UO e ai professionisti interessati in tempi conformi alla pianificazione dei controlli. Le situazioni relative ai professionisti per i quali dovessero persistere le inosservanze, sono comunicate all'Osservatorio aziendale per l'erogazione della libera professione per la valutazione dei provvedimenti da attuare ivi compresa la sospensione dell'erogazione della libera professione disposta eventualmente dal Direttore Sanitario.

Tipo di controllo	Esempio di violazione	di	Struttura che esegue la verifica	Struttura/strutture che supportano la verifica
Rispetto del principio di rotazione nell'erogazione di attività di équipe	Partecipazione all'erogazione delle prestazioni di tutti i componenti l'équipe		Ufficio ALP	---

Per ciò che riguarda il rispetto dei tempi di attesa, in considerazione a quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale, il Direttore Sanitario dispone il blocco della libera professione nel caso di superamento dei tempi massimi di attesa stabiliti dalla Regione, qualora il RUA metropolitano ne faccia espressamente richiesta. A seguito della richiesta l'azienda esegue le verifiche interne per comprendere le motivazioni e qualora non siano state poste in essere tutte le azioni necessarie per la corretta gestione delle liste d'attesa, dispone la sospensione temporanea della libera professione.

In ogni caso viene garantita l'erogazione delle prestazioni già prenotate.

L'Azienda si riserva la facoltà di trattenere i proventi destinati ai professionisti in presenza di reiterate violazioni delle disposizioni previste per l'erogazione della libera professione.

L'attività di controllo e l'adozione dei relativi provvedimenti viene svolta garantendo adeguata istruttoria e il coinvolgimento in contraddittorio degli interessati.

ART. 21: IMPEGNI E SANZIONI - PROCEDIMENTO DI SOSPENSIONE

Il personale è tenuto a svolgere l'attività libero - professionale nel rispetto delle disposizioni di legge e contrattuali, del presente Atto Aziendale, di quanto previsto dal Codice di comportamento aziendale e dalla Social Media Policy dell'IRCCS e dal Codice deontologico nonché dalla Sottosezione Rischi corruttivi e trasparenza del PIAO.

Costituisce violazione ogni comportamento, atto od omissione che risulti in contrasto con quanto previsto nel presente Atto e con i principi di legalità, trasparenza, tracciabilità, correttezza e buona fede o con le disposizioni in materia di conflitto di interessi.

Chiunque abbia acquisito conoscenza di fatti che possano costituire violazione od inosservanza di disposizioni dell'Atto Aziendale può inoltrare una segnalazione all'Azienda, anche attraverso l'istituto del whistleblowing, ai sensi di quanto previsto dal D.Lgs. n. 24/2023 e dal "Regolamento per la presentazione e la gestione delle segnalazioni di condotte illecite ai sensi del Decreto Legislativo 10 marzo 2023 n. 24 (Whistleblowing)" adottato dall'IRCCS.

Fatto salvo quanto previsto in tema di responsabilità civile, amministrativa, penale e contabile, il mancato rispetto delle norme di legge e contrattuali nonché del presente Atto Aziendale in materia di espletamento dell'ALPI o del Codice di Comportamento aziendale e della Social Media Policy può comportare l'applicazione delle disposizioni normative e contrattuali previste dai CCNLL vigenti in materia di responsabilità disciplinare e di procedimento disciplinare.

ART. 22: TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DEI DIRIGENTI E DEL PERSONALE DI SUPPORTO

Tutti i dati personali del personale che effettua l'attività libero professionale, pertinenti all'esercizio della libera professione intramuraria sono oggetto di trattamento da parte degli organi ed uffici dell'Azienda al fine di consentire l'esercizio delle funzioni istituzionali, organizzative e di controllo ad essi assegnate dalla normativa in materia.

I predetti dati, potranno anche essere comunicati alla Commissione di Verifica e ad ogni altro organismo o ente titolare di funzione di controllo (es. Regione, Agenzia delle Entrate) nonché all'Autorità Giudiziaria.

Allo scopo di promuovere, negoziare, instaurare o attuare specifici rapporti contrattuali con soggetti esterni interessati ad acquisire, per sé o per altri, prestazioni professionali a pagamento in regime libero professionale (Compagnie assicurative, Società, Associazioni, ed ogni altro genere di ente od organismo interessato), l'Azienda può procedere al trattamento, comprese la comunicazione ai soggetti predetti e la diffusione mediante sito internet dell'Azienda e altre forme di divulgazione, dei seguenti dati personali dei singoli dirigenti autorizzati all'esercizio dell'attività libero - professionale intramuraria:

- Nome e cognome;
- Unità operativa di appartenenza;
- Specialità;
- Prestazioni;
- Tariffe delle prestazioni;
- Giorni ed orari e luogo di svolgimento dell'attività.

I dati personali dei dirigenti dell'area sanità e del personale di supporto, oggetto di trattamento da parte del personale amministrativo afferente all'Ufficio Libera professione, sono trattati nel rispetto delle disposizioni normative ed aziendali impartite agli Incaricati del trattamento dei dati da parte del Titolare e del Responsabile del trattamento e nel rispetto del segreto professionale e d'ufficio.

I soggetti esterni che effettuano trattamenti di dati nell'ambito di attività correlate all'erogazione della libera professione per nome e per conto dell'Azienda e da questa affidate con incarico formale (convenzione, contratto) operano quali Responsabili esterni dell'Azienda.

L'informativa relativa al trattamento dei dati personali per la gestione del rapporto di lavoro dei dirigenti e del personale di supporto è la T09/IOA29 "Informazioni sul trattamento dei dati personali per la gestione del rapporto di lavoro dei dipendenti e delle attività svolte da terzi non dipendenti (liberi professionisti, consulenti, docenti, convenzionati e fornitori)".

ART. 23: TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DEI CITTADINI CHE USUFRUISCONO DELLE PRESTAZIONI IN LIBERA PROFESSIONE

Fermo restando la titolarità del trattamento dei dati personali per le prestazioni erogate in regime di libera professione in capo all'Azienda, il professionista che esercita attività libero - professionale assume la qualifica di Responsabile del trattamento dei dati. Ai cittadini che usufruiscono delle prestazioni erogate in regime di libera professione si rilascia l'informativa T02/IOA29 "Informativa in materia di protezione dei dati personali in riferimento all'attività libero - professionale intramuraria" che è affissa nei locali in cui si svolge l'attività libero professionale.

ART. 24: ANTICORRUZIONE

L'attività libero-professionale intramuraria e l'attività aziendale a pagamento, disciplinate dal presente Atto Aziendale, rientrano nelle aree di rischio previste dalla Sottosezione Rischi corruttivi e trasparenza del PIAO 2025/2027 e successivi aggiornamenti a cui si fa rinvio per i contenuti specifici.

ART. 25: NORMA FINALE E DI RINVIO

Per tutto quanto non previsto dal presente Atto Aziendale, si rinvia alle disposizioni di legge e contrattuali vigenti in materia.