

DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

Delibera n. 809 del 21 Ottobre 2021

Oggetto: Modifica del regolamento aziendale della Libera Professione Intramuraria

Struttura proponente: S.C. URP ED ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE OSPEDALE-TERRITORIO			
S.S.D.:			
Dirigente proponente: Dott.ssa Laura PIERAZZINI			
Responsabile del procedimento: Dott.ssa Laura PIERAZZINI			
Estensore del Provvedimento: Dott.ssa Sabrina CERRETTI			
Responsabile Unico del Procedimento:			
Direttore Esecuzione Contratto/Responsabile del contratto:			
Importo di spesa	Anno	Anno	Anno
Direttore SC Bilancio e Contabilità: Dott. Fabio CARGIOLLI			
Previsto nel bilancio di previsione anno			
Da prevedere nel bilancio di previsione anno			
Stato patrimoniale anni precedenti			
Nr. Conto di bilancio		Autorizzazione spesa nr.	
Comporta costi	NO		

Allegati: N. 1

Da trasmettere a:

per competenza:	S.C. URP ED ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE OSPEDALE-TERRITORIO
per conoscenza:	S.C. RISORSE UMANE; S.C. CONTROLLO DI GESTIONE E GOVERNO CLINICO

OGGETTO: MODIFICA DEL REGOLAMENTO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE.

IL DIRETTORE della S.C. Urp, Attività Ospedale – Territorio, Dott.ssa Laura PIERAZZINI;

VISTI gli articoli 3 e 15 bis del D.Lgs. 502/1992 e smi “Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell’art. 1 L. 23.10.1992 n. 421”;

VISTO il D.Lgs. 165/2001 e smi “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”;

VISTA la L.R. Liguria n. 41/2006 e smi “Riordino del Servizio Sanitario Regionale”;

VISTO l’Atto di Autonomia Aziendale approvato con deliberazione n. 167 dell’8.3.2019;

VISTA la Legge n.120 del 3/08/2007 che ha adottato ulteriori disposizioni in materia di attività libero professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria;

RICHIAMATA la deliberazione n. 836 del 28/11/2013 e la deliberazione n. 719 del 13/09/2018 del Direttore generale, con le quali è stato approvato e modificato il Regolamento Aziendale per l’esercizio, la disciplina e l’organizzazione dell’Attività Libero Professionale Intramuraria;

RICHIAMATA , altresì, la Delibera di Giunta Regionale Liguria n. 718 del 06/08/2021 ad oggetto: “Modifica e approvazione linee di indirizzo e schema di regolamento nelle Aziende, Enti e I.R.C.C.S. del Servizio Sanitario Regionale per l’Attività Libero Professionale Intramuraria”, che abroga e sostituisce la DGR n. 986 del 5/08/2013 e la DGR n.1590 del 12/12/2014;

PRESO ATTO della Delibera di Giunta Regionale Liguria n. 851 del 28/09/2021 ad oggetto: DGR. 718 del 06/08/2021 “Modifica e approvazione linee di indirizzo e schema di regolamento nelle Aziende, Enti e I.R.C.C.S. del Servizio Sanitario Regionale per l’Attività Libero Professionale Intramuraria” – Integrazioni.

RITENUTO necessario, alla luce di quanto in premessa modificare il regolamento Aziendale della Libera Professione per aggiornarlo alle nuove linee guida d’indirizzo regionali in materia di libera professione intramuraria e adeguarlo al nuovo schema di regolamento approvato con le Deliberazioni Regionali sopracitate;

PRESO ATTO che il regolamento modificato è stato oggetto di discussione, in data 14/10/2021, da parte del Collegio di Direzione che ne ha approvato i contenuti esprimendo il proprio parere favorevole;

DATO ATTO che il presente provvedimento non comporta oneri di spesa;

CONSIDERATO che la presente proposta è predisposta nell’ambito della sfera di competenza della Struttura proponente. Il direttore della stessa attesta l’avvenuta regolare istruttoria della pratica e la conformità del procedimento alla vigente normativa. Il Dirigente proponente attesta altresì l’assenza di situazioni di conflitto di interessi rispetto a quanto previsto dagli articoli 6 e 13 del D.P.R. 16.4.2013 n. 62 e del Codice di Comportamento aziendale approvato con deliberazione n. 1155 del 20.12.2017;

Tutto ciò premesso

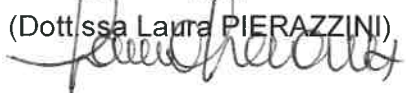
PROPONE

1. di considerare la premessa parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di approvare il "Regolamento per l'esercizio della Libera Professione Intramuraria" di cui all'allegato 1 parte integrante e sostanziale del presente atto, così come modificato, al fine di adeguarlo alle nuove disposizioni regionali, in sostituzione del precedente approvato con la citata deliberazione n. 719 del 13/09/2018;
3. di dare atto che dal presente provvedimento non derivano oneri a carico del Bilancio Aziendale;
4. di pubblicare il presente provvedimento sul sito istituzionale aziendale, ai fini della massima trasparenza ed accessibilità totale, ai sensi della vigente normativa, e di pubblicarlo altresì all'Albo Pretorio informatico di questo Ente, ai sensi dell'art. 32 della Legge 69/2009.

IL DIRETTORE

S.C. URP ED ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE OSPEDALE-TERRITORIO

(Dott.ssa Laura PIERAZZINI)



Per visto di regolarità contabile

IL DIRETTORE

S.C. GESTIONE RISORSE ECONOMICHE E FINANZIARIE

(Dott. Fabio CARGIOLLI)



IL DIRETTORE GENERALE

VISTO l'art. 3 D.Lgs 502/1992 e smi ed in virtù dei poteri conferitigli con Delibera di Giunta Regionale n. 1137 del 30.12.2020;

LETTA E VALUTATA la proposta di deliberazione di cui sopra, presentata dal Dirigente preposto alla materia;

PRESO ATTO che chi propone il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, è legittimo e congruente con le finalità istituzionali dell'Azienda;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Socio Sanitario;

IL DIRETTORE
AMMINISTRATIVO
(Dott. Antonello MAZZONE)



IL DIRETTORE
SANITARIO
(Dott.ssa Franca MARTELLI)



IL DIRETTORE
SOCIOSANITARIO
(Dott.ssa Maria Alessandra MASSEI)



DELIBERA

Di far propria la proposta sopra riportata, recependola integralmente nei termini indicati.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Paolo CAVAGNARO)



REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA

**AZIENDA
SOCIOSANITARIA LIGURE
N. 5**

Indice

- Art. 1 Ambito Applicativo
- Art. 2 Obiettivi e criteri operativi generali
- Art. 3 Strutture idonee e spazi separati e distinti per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria
- Art. 4 Modalità di prenotazione/riscossione
- Art. 5 Limiti e condizioni
- Art. 6 Modalità di presentazione delle istanze e delle relative autorizzazioni all'esercizio dell'attività libero professionale
- Art. 6 bis Spazi destinati all'attività libero professionale intramuraria
- Art. 6 tris Esercizio della libera professione intramuraria in ambito extraregionale
- Art. 7 Criteri e modalità per assicurare un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e corrispondente attività libero professionale
- Art. 7 bis Rilevazione oraria
- Art. 8 Verifiche e monitoraggio organizzativo
- Art. 8 bis Commissione Paritetica Aziendale per la verifica della corretta attuazione dell'attività libera professionale
- Art. 8 ter Collegio di Direzione
- Art. 9 Tipologie di attività libero-professionali
- Art. 10 Criteri per la determinazione delle tariffe
- Art. 10 bis Modalità di espletamento in regime di ricovero
- Art. 11 Modalità di espletamento di consulenze, consulti, visite domiciliari e prestazioni occasionali
- Art. 12 Personale di supporto
- Art. 13 Responsabilità professionale e correlata copertura assicurativa
- Art. 14 Criteri di gestione del fondo di perequazione (retribuzione di risultato)
- Art. 14 bis Criteri di gestione del fondo per interventi di prevenzione/riduzione delle liste di attesa
- Art. 15 Sospensione dell'attività libero professionale intramuraria
- Art. 16 Modalità di esercizio dell'attività libero professionale dei dirigenti medici e veterinari del dipartimento di prevenzione
- Art. 17 Altre forme di attività libero-professionali intramurarie
- Art. 17 bis Concorrenza sleale
- Art. 18 Norma finale

ALLEGATI

- A) Appendice Normativa
- B) Modulo di richiesta di autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria
- C) Modulo di richiesta di modifica all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria già autorizzata
- D) Modulo di contratto per l'acquisizione di spazi presso strutture private autorizzate e non accreditate per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria

Articolo 1

Ambito applicativo

1. Il presente Regolamento disciplina, l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria nell'ambito delle strutture sanitarie autorizzate dell'Azienda Sociosanitaria Ligure n. 5, di seguito denominata azienda, del S.S.R. ligure, inclusi i dirigenti medici dipendenti dal S.S.R. ligure che optino di svolgere l'attività libero professione in altra Regione, cui al D.M.S. 28/02/1997 e successive integrazioni, come modificata dalla Legge 3.8.2007 n. 120, così come da ultimo modificata dal D.L. n. 158 del 13 settembre 2012 convertito dalla Legge 189 dell'8 novembre 2012, e dalla LR 7.12.2006 n. 41, nonché l'esercizio delle attività consulenziali contemplate nell'art. 5 del D.M.S. 31/07/1997 e dalla vigente normativa contrattualistica e connesse con l'attività libero-professionale intramuraria in quanto riservate ai Dirigenti optanti per quest'ultima.
2. Ai fini del presente Regolamento, per attività libero-professionale intramoenia s'intende l'attività sanitaria esercitata da parte dei Dirigenti Medici e del restante personale della Dirigenza Sanitaria nell'ambito o per conto dell'Azienda o presso altra struttura fuori regione espressamente autorizzata, individualmente o in equipe, sia in regime ambulatoriale che degenziale.

Articolo 2

Obiettivi e criteri operativi generali

1. L'attività libero-professionale è strumento di qualificazione e promozione dell'immagine dell'Azienda.
2. L'Azienda ed Ente favorisce lo svolgimento dell'attività professionale interna, riservandosi di armonizzare forme organizzative e spazi disponibili nel rispetto della normativa vigente in materia.

Articolo 3

Strutture idonee e spazi separati e distinti per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria

1. Per quanto attiene agli spazi destinati ad attività clinica e diagnostica, l'Azienda, stanti i contenuti di cui al comma 9 dell'art. 1 della Legge n. 120/2007, utilizza gli spazi e le attrezzature dedicati all'attività intramoenia ed istituzionale, garantendo, sempre nel rispetto del citato articolo, la separazione delle attività in termini di orari, prenotazioni e modalità di riscossione dei pagamenti. Qualora gli spazi istituzionali non siano sufficienti a garantire il volume di attività necessario per l'espletamento dell'esercizio della libera professione intramoenia del personale dirigente medico/sanitario, l'Azienda, ai sensi del Decreto del Direttore Generale n. 2484 del 6/5/2019, può autorizzare l'esercizio di detta attività, in applicazione della Legge 189/12, come segue:
 - a) in strutture sanitarie private non accreditate o strutture pubbliche collegate con l'azienda sanitaria con una infrastruttura di rete per il collegamento in voce o in dati ai sensi di quanto previsto dalla lettera a-bis), tramite l'acquisto o la locazione ovvero tramite la stipula di convenzione, di spazi ambulatoriali esterni, aziendali e pluridisciplinari, i quali corrispondano ai criteri di congruità ed idoneità per l'esercizio delle attività medesime, previo parere da parte

del collegio di direzione di cui all'articolo 17 del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502, e successive modificazioni. Qualora quest'ultimo non sia costituito, il parere è reso da una commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria, costituita a livello aziendale;

- b) in via residuale, in studi professionali privati, collegati con l'Azienda attraverso un'infrastruttura di rete per il collegamento in voce o in dati, previa sottoscrizione di una convenzione annuale rinnovabile tra il professionista interessato e l'Azienda, sulla base di uno schema tipo approvato con accordo sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano (DGR 572/2013);
2. Per quanto concerne l'attività in regime degenziale, gli spazi da garantire per l'attività libero professionale intramoenia, se non ancora fruibili ovvero se insufficienti a garantire il volume di attività del personale dirigente medico/sanitario, possono essere reperiti, alle condizioni e con le modalità di cui all'art. 1 – comma 4 – della citata Legge, spazi alternativi come segue:
- in strutture sanitarie pubbliche, appositamente convenzionate attraverso deliberazione del Direttore Generale;
 - in strutture private autorizzate non accreditate, attraverso la stipula di relativa convenzione disposta con deliberazione del Direttore Generale.

Ai sensi dell'art. 1 comma 4 della L. n. 120/2007 e ss.mm.ii. è consentito all'Azienda la stipula di contratti di locazione presso strutture sanitarie private autorizzate non accreditate per l'esercizio della libera professione ordinaria intramuraria, purché corrispondano ai criteri di idoneità e congruità all'esercizio delle attività medesime, aventi:

1. idonei locali;
2. attrezzature;
3. logistica;
4. supporto;
5. sistema informativo compatibile ed interoperabile con la Piattaforma informatica della tracciabilità delle prestazioni di cui all'art. 1, comma 4, lett. a) della L. n. 120/2007 e ss.mm.ii.

La prestazione in libera professione potrà essere pertanto svolta, con le modalità di cui sopra, anche presso la struttura privata autorizzata non accreditata e il relativo percorso di tracciabilità dovrà essere in tempo reale disponibile e visibile da parte dell'Azienda di appartenenza del professionista alle medesime condizioni in essere presso l'Azienda stessa.

E' consentita, sempre ai sensi dell'art. 1 comma 4 della L. n. 120/2007, la stipula di Convenzioni con altri soggetti pubblici.

I predetti contratti di locazione con strutture private autorizzate non accreditate e convenzioni con altri soggetti pubblici potranno essere stipulati previa espressione di parere vincolante da parte del Collegio di direzione di cui all'art. 17 del D.Lgs 30 febbraio 1992 n. 502 e ss.mm.ii.

I costi dei contratti di locazione o delle convenzioni sono ricompresi in quello complessivo della prestazione resa dal dirigente medico in libera professione.

Articolo 4 Modalità di prenotazione/riscossione

1. Nel rispetto della disciplina di cui all'art. 1 comma 4 lettere a), a bis), b) della legge 120/2007 e ss.mm.ii., l'Azienda garantisce sistemi e moduli organizzativi e tecnologici che consentano il controllo dei volumi delle prestazioni libero-professionali, che non devono superare, globalmente considerati, quelli eseguiti nell'orario di lavoro.
2. Al fine di assicurare la necessaria tracciabilità del processo tali modelli organizzativi dovranno comunque garantire, tramite opportune soluzioni ICT, il soddisfacimento dei seguenti requisiti minimi:
 - registrazione immediata della prenotazione sul sistema informatizzato dell'Azienda a seguito di accesso fisico, telefonico o telematico da parte del richiedente, o del professionista su richiesta dell'assistito, secondo le modalità previste dall'art. 3 dello *schema di convenzione tipo* approvata con D.G.R n. 572 del 17.05.2013;
 - la registrazione immediata del pagamento sul sistema informatizzato dell'Azienda, con emissione della ricevuta da parte del sistema stesso, in un momento non successivo all'erogazione della prestazione;
 - in particolare, al fine di consentire il soddisfacimento del requisito di cui al precedente punto 2, qualora il modello organizzativo non preveda l'obbligo tassativo di pagamento della prestazione in fase antecedente all'erogazione della stessa, la soluzione ICT dovrà assicurare la possibilità di collegamento in tempo reale di tutte le sedi fisiche di erogazione (aziendali o convenzionate) al sistema informatizzato dell'Azienda;
 - l'emissione di ricevute con modalità che non prevedano il collegamento in tempo reale con il sistema informatizzato dell'Azienda è consentito nel solo caso di prestazioni domiciliari o di malfunzionamento del sistema stesso.
3. Nel caso in cui l'Azienda stipuli convenzioni/contratti con strutture esterne o con studi professionali dei professionisti di cui al precedente articolo 3, questi dovranno utilizzare l'infrastruttura di rete. Tramite l'utilizzo esclusivo della predetta infrastruttura dovrà avvenire l'espletamento del servizio di prenotazione, l'inserimento obbligatorio e la comunicazione, in tempo reale, all'Azienda dei dati relativi all'impegno orario del sanitario, dei pazienti visitati e degli estremi dei pagamenti. Per quanto concerne i Veterinari si applica quanto disposto dall'ultimo capoverso del 3° comma dell'art. 16 del Regolamento.
4. Il pagamento delle prestazioni di qualsiasi importo dovrà avvenire mediante mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo, salvo nel caso di prestazioni percepite direttamente dal professionista in caso di visite domiciliari ovvero in caso di malfunzionamento del sistema. La disposizione dovrà essere adottata anche nel caso l'Azienda si avvalga di strutture esterne o studi professionali di cui al precedente articolo 3, in questi ultimi casi la necessaria strumentazione è acquisita dal titolare della struttura o studio, a suo carico, prima dell'avvio dell'attività.
5. Inoltre, nel caso in cui l'Azienda stipuli convenzioni/contratti con strutture esterne o di cui al precedente articolo 3, all'interno del testo convenzionale/contrattuale, saranno inserite clausole di salvaguardia tali da garantire che la prenotazione/riscossione, effettuata da personale di dette strutture, avvenga in modo tale da garantire sempre comunque la possibilità in capo all'Azienda di verificarne la regolare esecuzione anche mediante accessi ispettivi.

6. Le disposizioni di cui al punto 3) devono essere rispettate anche per quanto attiene le modalità di prenotazione/riscossione presso lo/gli studio/i.
7. E' compito dell'Azienda comunicare e diffondere le informazioni in merito alla possibilità da parte dei cittadini di fruire delle prestazioni di diagnosi, cura e riabilitazione anche in regime libero professionale.
8. Per evidenziare le richieste di indagini o consulenze relative a degenti solventi, dette informazioni dovranno recare la dicitura "prestazione libero-professionale" che comparirà anche sul frontespizio della cartella clinica.

Articolo 5

Limiti e condizioni

1. Non può essere svolta l'attività libero-professionale presso studi professionali o strutture collegate in Rete nelle quali, accanto a professionisti dipendenti in regime di esclusività o convenzionati al Servizio sanitario regionale, operino anche professionisti non dipendenti o non convenzionati del Servizio sanitario regionale ovvero dipendenti non in regime di esclusività, salvo deroga concedibile dall'Azienda, su disposizione regionale, a condizione che sia garantita la completa tracciabilità delle singole prestazioni effettuate da tutti i professionisti dello studio professionale associato, con la esclusione, in ogni caso, di qualsiasi addebito a carico dell'Azienda. Con circolare del 07/11/2013 la Regione Liguria ha stabilito che tale condizione, tuttavia, può essere derogata dalla singola Azienda nei casi in cui più professionisti (non associati tra di loro) svolgano la propria attività professionale nella medesima unità immobiliare, anche in discipline specialistiche diverse, in maniera totalmente autonoma e indipendente dagli altri.
L'erogazione delle prestazioni di ciascuno, in questo caso, a parte la possibilità di condivisione della sala di attesa e del servizio igienico per gli utenti, non comporta il coordinamento delle attività sanitarie e professionali né una gestione unitaria delle prestazioni sanitarie né, infine, l'autorizzazione comune di un unico apparato amministrativo/gestionale.
2. Non sono erogabili in regime libero-professionale:
 - le prestazioni rese dal Pronto Soccorso, ivi comprese quelle rese a utenti in osservazione breve e quelle assoggettate al pagamento del ticket sanitario in quanto non urgenti;
 - le prestazioni erogate nelle Unità di Terapia Intensiva (Rianimazione - Unità Coronarica).
3. L'espletamento da parte del Dirigente medico/sanitario optante per l'attività libero-professionale, delle funzioni a lui attribuite è subordinato alla piena funzionalità della struttura di appartenenza, tale da garantire un volume di attività nella sfera di attività libero-professionale non superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali a quella istituzionale corrispondente e che non deve in ogni caso contrastare con i fini istituzionali e gli interessi dell'Azienda.
4. Fermo restando il principio che la libera professione viene espletata al di fuori dell'orario di servizio e fatte salve le necessità istituzionali, si specifica che non può comunque essere prestata in:
 - a) malattia ed infortunio;
 - b) astensioni obbligatorie dal servizio;

- c) permessi retribuiti (che interessano tutto l'arco della giornata);
 - d) aspettative;
 - e) permessi sindacali (che interessano tutto l'arco della giornata);
 - f) in caso di adesione allo sciopero (se interessa tutto l'arco della giornata);
 - g) congedo per rischio radiologico;
 - h) sospensione dal servizio;
 - i) congedo ex art. 4 legge 104/1992;
 - l) tutela della maternità e paternità (periodo obbligatorio);
 - m) articolazione impegno orario ridotto proporzionato al regime orario (part time).
5. 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, ulteriori provvedimenti collegati all'inadempienza rilevata.
 6. Nel corso di attività libero-professionali non possono essere utilizzati i ricettari del S.S.N.
 7. Non sono erogabili le prestazioni che per condizioni oggettive, strutturali o per organizzazione di supporto necessario, risultino economicamente svantaggiose per l'Azienda.
 8. In casi del tutto eccezionali e nel rispetto del sistema di prenotazione di cui all'art. 4 del presente Regolamento è consentita l'esecuzione di prestazione specialistica ambulatoriale gratuita. In caso di prestazioni gratuite il professionista, pur rinunciando al proprio onorario, dovrà comunque garantire il pagamento, da parte del paziente, della quota prevista dal Regolamento aziendale per coprire tutte le spese sostenute dall'Azienda per quella determinata prestazione (costi locazione, costi utilizzo strumentazione, personale di supporto, costi infrastruttura di rete, etc);
 9. In caso di sospensione dell'attività libero professionale esercitata presso lo studio del professionista, derivante dallo status di aspettativa senza assegni per copertura di incarichi previsti dalla normativa vigente, alla cessazione della causa di aspettativa, l'attività libero professionale del dirigente riprende, ove questi abbia confermato l'esclusività del rapporto di lavoro, senza necessità di nuova autorizzazione, anche laddove la sede dell'attività libero – professionale sia mutata per vicende verificatesi nel corso del periodo di sospensione. In tali ipotesi l'azienda è tenuta all'accertamento della intervenuta modifica della sede di esercizio della libera professione.

Articolo 6

Modalità di presentazione delle istanze e delle relative autorizzazioni all'esercizio dell'attività libero professionale

1. Il Dirigente medico/sanitario che opta per l'esercizio della Libera Professione Intramuraria presenta all'Ufficio Libera Professione apposita richiesta dichiarando:
 - a) la disciplina oggetto dell'attività;
 - b) le tipologie di prestazioni erogabili e le relative tariffe proposte, da negoziare con l'Azienda;
 - c) la sede o le sedi in cui intende espletare l'attività ivi compresa, nel caso, quella fuori regione;
 - d) l'uso di attrezzature proprie e/o dell'Azienda (l'utilizzo di attrezzature, od altro, di proprietà non comporta la riduzione della percentuale a favore dell'azienda);

d bis) l'utilizzo di apparecchiature e/o strumenti propri, devono essere preventivamente autorizzati dall'Azienda; il Dirigente medico/sanitario è pienamente responsabile della manutenzione dei medesimi nonché degli eventuali danni a terzi. A tal fine il Professionista manleva l'Azienda da ogni onere economico e responsabilità civile o assicurativa connesso all'uso delle predette attrezzature;

d ter) i professionisti dovranno utilizzare le apparecchiature e gli strumenti messi a disposizione dall'Azienda secondo diligenza e coscienza, assumendosi la responsabilità dell'utilizzo e degli eventuali conseguenti danni ad essi causati;

e) giorni e orari proposti;

f) l'eventuale utilizzo del personale di supporto.

2. Il Direttore Generale rilascia con apposito provvedimento deliberativo, su proposta dell'ufficio intramoenia, entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta, a seguito di parere rilasciato dalla Direzione Sanitaria, l'autorizzazione all'esercizio della libera professione intramuraria.

Successive modificazioni ed integrazioni ricevute entro il 30/09 avranno decorrenza dal 01/01 dell'anno successivo.

Eventuali cambi orari rispetto alle agende dovranno essere comunicati la settimana prima del giorno delle visite salvo comprovate emergenze del professionista.

Articolo 6 bis

Spazi destinati all'attività libero professionale intramuraria

1. L'Attività Libero Professionale deve essere di norma svolta entro il territorio di afferenza dell'Azienda ai sensi dell'allegato A punto 9 DGR 918/21.
L'Azienda può autorizzare il Professionista, che ne faccia richiesta, a svolgere ALPI in strutture sanitarie private non accreditate o strutture pubbliche collegate con l'Azienda con una infrastruttura di rete per il collegamento in voce o in dati (ai sensi dgr 718/21 allegato A art. 1 lettera a bis) e allegato B art 3 comma 1 lettera a) ubicate all'interno del territorio di altra Azienda/Ente del SSR. L'attività dovrà essere regolamentata da contratto per messa a disposizione di servizi e spazi stipulato con struttura sanitaria privata non accreditata, ai sensi della DGR 1646 del 20/12/2013 (allegato D).
2. L'azienda può autorizzare in via residuale l'esercizio dell'ALPI presso studi professionali privati (ai sensi DGR 718/21 allegato B art. 3 comma 1 lettera b) collegati con l'Azienda attraverso un'infrastruttura di rete per il collegamento in voce o in dati, con richiesta motivata Allegato C) e sottoscrizione di una convenzione annuale rinnovabile tra il professionista interessato e l'Azienda/Ente, sulla base di uno schema tipo approvato con accordo sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano (DGR 572/2013).

Articolo 6 ter

Esercizio della libera professione intramuraria in ambito extraregionale

Per l'esercizio della libera professione intramuraria in ambito extraregionale il Professionista dovrà, nel limite, comunque, sia delle altre sedi previste che delle ore settimanali autorizzabili, fare richiesta di autorizzazione all'Azienda che, a seguito di parere favorevole

rilasciato dalla Direzione Sanitaria, la trasmetterà all'Ufficio intramoenia il quale esperita la necessaria istruttoria potrà autorizzare il Professionista a svolgere l'attività con le stesse modalità sopra riportate previste per studi privati/strutture sanitarie private non accreditate o strutture pubbliche.

L'istanza dovrà essere presentata previo parere favorevole del Collegio di Direzione ai sensi DGR 718/2021 allegato A comma 9) ultimo capoverso (istanza allegato C).

Articolo 7

Criteri e modalità per assicurare un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e corrispondente attività libero professionale

1. L'attività libero professionale:
 - a) non deve essere in contrasto con i compiti di istituto o con gli interessi dell'Azienda;
 - b) si svolge, per ciascun dirigente, al di fuori dell'orario di servizio dovuto e non può comportare, per il personale medesimo un impegno superiore al 100% dell'orario di servizio effettivo contrattualmente dovuto;
 - c) è autorizzata tenuto conto delle proposte in ordine ai calendari di accesso alle modalità di utilizzazione delle attrezzature o fruibilità di spazi, fatti salvi criteri di equità di accesso da parte delle varie equipe e professionisti, in rapporto alla effettiva richiesta di prestazione in libera professione;
 - d) l'attività libero professionale è prestata nella disciplina di appartenenza. Il personale che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'Attività Libero Professionale nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato dal Direttore Generale, con le procedure previste nell'art. 5 c. 4, dell'atto di indirizzo e coordinamento nazionale (DPCM 27.03.2000), previo parere del Collegio di Direzione e delle OO.SS. maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, a svolgere l'attività in un'altra struttura o in una disciplina equipollente, purché l'interessato sia in possesso della relativa specializzazione o di un'anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa. Il Direttore Generale può, altresì, autorizzare con la stessa procedura, l'espletamento dell'attività libero professionale in una disciplina diversa da quella di appartenenza se l'interessato è in possesso dei titoli stabiliti dalla normativa vigente per lo svolgimento della medesima (ad es. per il medico competente quelli indicati nell'art. 2 c. 1, lett. d) del D. Lgs. 19/9/1994 n. 626 e successive modificazioni ed integrazioni) o, al di fuori della predetta ipotesi, di una documentata esperienza di almeno cinque anni nella tipologia di attività richiesta;
 - e) non può comportare per i dirigenti delle strutture un volume di attività superiore a quella assicurata per i compiti istituzionali.

Art. 7 bis

Rilevazione oraria

1. L'esercizio dell'Alpi è svolta al di fuori dell'orario di servizio pertanto, l'orario svolto per la suddetta attività viene rilevato con uno specifico codice di timbratura (sistema di timbratura differenziato).
2. In sostituzione della timbratura è ammesso il giustificativo solo nel caso in cui la prestazione sia svolta presso sedi di servizio nelle quali l'orologio marcatempo è assente, non funzionante o non è disponibile nelle immediate vicinanze.
3. Qualora particolari situazioni o esigenze non consentano tale procedura, i tempi impiegati nelle prestazioni rese in costanza di servizio sono recuperati in ragione dei tempi standard relativi alle prestazioni medesime.

4. Nello specifico, al fine di determinare il debito orario per le attività e prestazioni sotto specificate viene individuato apposito tempario per:
 - a. attività di ricovero ordinario, day hospital o day surgery, opportunamente concordate con le singole unità operative;
 - b. attività dei servizi di diagnostica strumentale e di laboratorio, dove l'impegno orario viene individuato per prestazione o attività, all'atto della richiesta di autorizzazione, presentata dal professionista o dall'équipe.
5. Il tempario risulta, quindi, lo strumento per individuare i tempi necessari allo svolgimento di un determinata prestazione.
6. In alternativa al tempario, il debito orario potrà essere recuperato sulla base della seguente formula:

$$R = \frac{A}{B} \times C$$

Dove:

R = orario settimanale da recuperare

A = orario settimanale dovuto espresso in minuti (es: 36*60=2280)

B = media prestazioni settimanali in regime ordinario anno precedente

C = numero prestazioni settimanali effettuate in ALPI

7. Per l'attività in regime di ricovero si stabilisce l'equiparazione fra i tempi di esecuzione delle prestazioni in regime di ricovero ordinario e quelli in libera professione. Il tempo individuato per le prestazioni effettuate sarà considerato orario aggiuntivo da rendere dal personale che le ha eseguite.
8. Si specifica, infine che, qualora l'Alpi in regime di ricovero venga svolta entro le fasce orarie di ordinaria attività, per esigenze tecniche e funzionali connesse all'organizzazione delle attività aziendali, nella richiesta di autorizzazione dovrà essere indicato l'impegno a rendere l'orario aggiuntivo per il recupero delle ore di servizio dovute per l'Alpi stessa.

Articolo 8

Verifiche e monitoraggio organizzativo

1. In ottemperanza a quanto stabilito dalla Regione Liguria, l'Azienda assicura il rispetto dei tempi medi fissati dagli specifici provvedimenti regionali; attiva meccanismi di riduzione dei medesimi tempi medi; garantisce, ai sensi dell'art. 1, comma 4 lett. d) e g) della legge 3.8.2007 n. 120, il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramuraria, al fine di assicurare che il ricorso a quest'ultima sia conseguenza di libera scelta del cittadino e non di carenza dell'organizzazione dei servizi resi nell'ambito dell'attività istituzionale.
2. La Direzione Sanitaria e la Struttura "Governare e Rischio Clinico, Programmazione Sanitaria e Controllo di Gestione" provvedono al monitoraggio periodico dell'ALPI evidenziando i rapporti quali-quantitativi fra attività istituzionale e libera professione, l'andamento dei volumi di attività in rapporto ai volumi negoziati in sede di Budget con la struttura stessa. In caso di scostamento dalle previsioni budgetarie l'Azienda potrà attuare i provvedimenti necessari per correggere i fattori che determinano gli scostamenti attivando azioni di rinegoziazione dei volumi delle attività o azioni di rivisitazione delle tariffe o, ancora,

attraverso l'adozione di provvedimenti sanzionatori sino all'inibizione dello svolgimento dell'Alpi finché le condizioni che hanno determinato il disequilibrio non rientrino nei termini concordati.

3. I risultati del monitoraggio saranno trasmessi al Collegio di Direzione e alla Commissione Paritetica di Verifica Aziendale.

Articolo 8 - bis Collegio di Direzione

1. Il Collegio di Direzione indica soluzioni organizzative per l'attuazione delle attività libero professionali intramurarie, esprime i pareri relativi all'acquisizione di spazi ambulatoriali per l'esercizio di attività in regime di libera professione e al piano aziendale concernente, con riferimento alle singole unità operative, i volumi di attività istituzionale e di attività libero-professionale di cui all'art. 1 comma 4 e comma 5 della legge n. 120 del 3 agosto 2007.

Articolo 8 - ter Commissione Paritetica Aziendale per la verifica della corretta attuazione dell'attività libera professionale

1. La Commissione è composta da:
 - quattro componenti designati dal Direttore Generale;
 - tre rappresentanti sindacali: di cui uno per la Dirigenza Medica, uno per la Dirigenza Veterinaria ed uno per la Dirigenza Sanitaria, designati congiuntamente dalle OO.SS. di riferimento;
 - un rappresentante sindacale del comparto designato congiuntamente dalle OO.SS..
2. La Commissione Paritetica di verifica Aziendale ha funzioni di monitoraggio dell'attività e in particolare di:
 - promozione e vigilanza sull'andamento dell'attività libero professionale intramuraria; verifica del mantenimento di un corretto ed equilibrato rapporto dell'attività istituzionale e i volumi della libera professione che non debbono superare, globalmente considerati, quelli previsti dalla normativa vigente;
 - chiarimento di eventuali dubbi circa l'interpretazione del regolamento aziendale;
 - formulazione di proposte riguardanti nuove procedure, modifiche del tariffario ed in generale ogni provvedimento necessario per il buon andamento delle attività;
3. La Commissione si riunisce con cadenza trimestrale e dovrà essere, altresì, convocata qualora almeno tre componenti ne facciano espressamente richiesta.

Articolo 9 Tipologie di attività libero-professionali

1. L'attività libero-professionale, può svolgersi anche in equipe nelle seguenti forme:
 - a) attività ambulatoriale: visite (compresi consulenze e consulti);
 - b) attività degenziale: prestazioni rese in regime di ricovero ordinario e a ciclo diurno;
 - c) attività domiciliare;
 - d) altre forme di attività specificatamente individuate con i Dirigenti medici/sanitari interessati quali attività diagnostiche strumentali e di laboratorio;

- e) prestazioni ambulatoriali complesse (P.A.C.);
- f) partecipazione a proventi di attività professionali a pagamento richieste da terzi (utenti singoli, Associati, Aziende o Enti) all'Azienda.
- Rientrano, a titolo esemplificativo e non esaustivo, nelle attività aziendali a pagamento:
- prestazioni di "medico competente" ex D.Lgs n. 81/2008 presso le sedi dei soggetti pubblici e/o privati richiedenti;
 - prestazioni di laboratorio analisi ed anatomopatologia, presso le strutture aziendali;
 - attività di certificazione medico-legale a favore di soggetti privati (utenti singoli, compagnie assicuratrici etc.);
- g) le consulenze tecniche d'ufficio richiesta dall'Autorità Giudiziaria;
- h) attività di certificazione INAIL.

Articolo 10

Criteri per la determinazione delle tariffe

1. Le tariffe delle prestazioni rese in regime ambulatoriale in regime di ricovero sono comprensive del compenso per l'attività professionale espletata dal personale dirigente e dal personale di supporto e di una quota a favore dell'Azienda/Ente, a copertura di tutti i costi sostenuti. Ad esse vanno aggiunte le quote dovute per imposte, contributi e fondi (perequazione e fondo per interventi di prevenzione/riduzione delle liste di attesa) definiti dalla vigente normativa.
2. Le tariffe non possono comunque essere inferiori a quanto previsto a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per ciascuna prestazione fermo restando la copertura dei costi di produzione e non possono superare il 70 per cento rispetto alle tariffe individuate come quota di ristoro dei costi Aziendali diretti ed indiretti ad esclusione degli oneri, fondi e imposte.
3. Gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, d'intesa con i dirigenti interessati e previo accordo in sede di contrattazione integrativa aziendale, devono essere idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'équipe, del personale di supporto, articolati secondo i criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, salvo quanto previsto per gli studi professionali in rete, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'azienda, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete di cui all'art. 1 comma 4 lettera a-bis) della legge 120/2007 così come modificata dal D.L. n. 158 del 13 settembre 2012 convertito dalla L. 189 dell'8 novembre 2012.
4. Nell'applicazione dei predetti importi, quale ulteriore quota, oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, l'Azienda deve trattenere una somma pari al 5 per cento del compenso del libero professionista per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa, anche con riferimento alle finalità di cui all'articolo 2, comma 1, lettera c), dell'Accordo sancito il 18 novembre 2010 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.
5. Ai sensi dell'art. 3 c. 6 della Legge n. 724 del 23/12/1994 e successive modificazioni ed integrazioni l'attività intramoenia deve determinare una situazione di pareggio tra le entrate e le uscite.

6. Per la determinazione delle tariffe l'Azienda provvede, d'intesa con i Professionisti interessati e previo accordo in sede di contrattazione integrativa aziendale, alla redazione di un tariffario che preveda, sulla base delle disposizioni nazionali e contrattuali in vigore esplicitate nel presente Regolamento, per ogni prestazione, una tariffa idonea a non determinare un aggravio economico all'Azienda. Il tariffario è adottato dall'Azienda con separato Atto.
7. La determinazione e l'aggiornamento delle tariffe avviene sulla base dei costi effettivamente sostenuti per lo svolgimento della relativa attività; le tariffe sono, dunque, rivisitate ed eventualmente aggiornate con cadenza annuale o comunque potranno essere variate anche con cadenza diversa nel caso se ne presenti la necessità. I cambiamenti delle tariffe saranno effettuati con specifici atti deliberativi.
8. La liquidazione dei compensi relativi allo svolgimento dell'Alpi è disposta, generalmente, con lo stipendio del primo mese successivo al mese in cui è avvenuto l'incasso della prestazione erogata, compatibilmente con gli adempimenti di istruttoria e predisposizione dei provvedimenti di liquidazione.
9. Ai fini della corresponsione dei compensi dell'Alpi, l'Azienda dovrà tenere conto delle seguenti modalità:
 - a) per le prestazioni ambulatoriali, individuali o in équipe in ambito aziendale, il riparto avverrà secondo quanto previsto nel rispettivo tariffario;
 - b) per le prestazioni in regime di ricovero il riparto avverrà: 1) per i medici su indicazione del Sanitario o del Responsabile d'équipe, 2) per il personale del comparto, in base agli accordi, nel limite calcolato nel preventivo consegnato all'utente;
 - c) per i ricoveri a pagamento con o senza intervento chirurgico secondo quanto previsto nel rispettivo tariffario delle prestazioni Alpi aziendali.
10. Infine, nella ripartizione delle tariffe, è necessario considerare che nell'ALPI di équipe, la distribuzione della quota parte spettante ai singoli componenti avviene su indicazione del Responsabile dell'équipe ovvero, in assenza di indicazione, si presume il consenso alla suddivisione dei proventi in parti uguali.

Art. 10 bis

Modalità di espletamento in regime di ricovero

1. Nell'attività libera professionale prestata in regime di ricovero, il Professionista scelto dal paziente quale medico di fiducia assume il ruolo di Responsabile d'équipe, individua gli operatori (che possono appartenere alla stessa o a diverse discipline) che collaborano all'attività.
2. Il preventivo di spesa concordato con il capo équipe contiene l'impegno dell'utente di procedere al pagamento dell'importo al momento della sottoscrizione per accettazione e ad eventuale saldo in caso di variazione del DRG al momento della dimissione.
3. L'Azienda, in caso di mancato pagamento, procederà al recupero del credito secondo le modalità aziendali previste per questa situazione.
4. La richiesta per l'esecuzione della prestazione deve essere preventivamente autorizzata dal Direttore della Struttura e dal competente Direttore Medico di Presidio.

5. Il Professionista è responsabile della compilazione della cartella clinica indipendentemente dalla struttura di ricovero e redige ogni e qualsiasi altro atto necessario.
6. L'attività dei componenti non medici dell'équipe, non deve essere in contrasto con i compiti di istituto e deve essere organizzata in modo tale da garantirne il pieno assolvimento nei tempi stabiliti, ivi compreso la contabilizzazione e il reintegro dei presidi sanitari che sono utilizzati anche per l'attività istituzionale.

Art. 11

Modalità di espletamento di consulenze, consulti, visite domiciliari e prestazioni occasionali

1. Le attività di consulenza e consulto possono essere rese dai professionisti che hanno scelto il rapporto di lavoro esclusivo:
 - all'interno dell'Azienda, a favore di utenti assistiti in regime di attività libero professionale.
 - all'esterno ai sensi della vigente normativa contrattuale.
2. I dirigenti medici/sanitari, dietro formale richiesta, possono effettuare:
 - a. visite presso il domicilio del paziente, inteso come luogo di temporanea permanenza quali: abitazioni, case di cura private e strutture assistenziali pubbliche o private non accreditate (es. Case di riposo, Soggiorni);
 - b. prestazioni ambulatoriali e/o degenziali rese eccezionalmente presso altre strutture sanitarie pubbliche o private non accreditate; per dette strutture occorre preventiva specifica autorizzazione;
 - c. prestazioni ambulatoriali e/o degenziali rese presso altre strutture sanitarie pubbliche con le quali occorre stipulare idonea convenzione.

Articolo 12

Personale di supporto

1. E' definito personale di supporto diretto ed indiretto il personale che, pur non appartenendo alla dirigenza medica/sanitaria, è chiamato a prestare attività per lo svolgimento dell'attività libero professionale.
2. Detto personale è distinto in: personale di supporto infermieristico, tecnico e della riabilitazione, del ruolo amministrativo, che partecipa, a vario titolo, fuori dell'orario di servizio, all'attività del personale medico/sanitario.
3. La partecipazione del personale di supporto è volontaria.
4. Non è consentito ai dipendenti con rapporto di lavoro a tempo parziale la partecipazione quale personale di supporto all'esercizio dell'attività libero-professionale.
5. Si applicano anche al personale di supporto i limiti di cui all'art. 5 comma 4 del presente regolamento.

6. Il personale di supporto è responsabile della sua attività e può svolgere in maniera autonoma alcune funzioni/compiti nella misura in cui sono stati autorizzati in ambito istituzionale, tenuto conto delle disposizioni ricevute, della diagnosi e delle prescrizioni del personale medico/sanitario titolare della prestazione.

Articolo 13

Responsabilità professionale e correlata copertura assicurativa

1. La responsabilità civile per danni a persone causati dal personale dirigente medico/sanitario e personale di supporto occorsi in Azienda è posta a carico della struttura di appartenenza, conformemente alla disciplina contrattualmente prevista. Detta copertura assicurativa quindi è estesa all'attività libero professionale espletata presso:
 - i locali dell'Azienda;
 - gli studi privati;
 - le strutture sanitarie pubbliche o private di cui al precedente articolo 3;
 - il domicilio del paziente.
2. Il dirigente medico/sanitario nello svolgimento della libera professione intramuraria si avvarrà della apposita copertura per RCT/RCO dell'Azienda (fondo per la gestione diretta del rischio ai sensi della L.R. 28/2011) per i rischi derivanti dall'esercizio dell'attività intramoenia, nei termini e con i limiti previsti dalla legge e dal presente regolamento in materia di copertura dei costi. In ogni caso la copertura assicurativa aziendale non copre i rischi relativi a fatti e/o atti riconducibili alla proprietà e/o conduzione dello studio, delle apparecchiature e delle strumentazioni di proprietà di terzi (soggetti diversi dall'Azienda) utilizzate per l'esecuzione delle prestazioni in convenzione la cui copertura assicurativa rimane a carico del "terzo proprietario."
3. Il dirigente medico/sanitario che svolge attività libero professionale non potrà fare carico all'Azienda degli infortuni sul lavoro che dovessero occorrergli in spazi diversi da quelli aziendali; invece per il personale di supporto la copertura per i rischi da infortunio professionale è garantita dall'INAIL.

Articolo 14

Criteri di gestione del fondo di perequazione (retribuzione di risultato)

1. Per quanto concerne il riparto delle quote in oggetto, si rinvia ad appositi accordi sindacali concordati secondo il parere della Commissione per la verifica della corretta attuazione dell'attività libera professionale.
2. Per ciascun anno, tenuto conto delle relative disponibilità, secondo il CCNL vigente, viene contrattata con le Organizzazioni sindacali interessate, la relativa applicazione dell'istituto in oggetto, con particolare riferimento alle discipline mediche e veterinarie individuate in sede di contrattazione integrativa nonché le relative metodologie di definizione delle singole quote da attribuirsi ai dirigenti coinvolti.
3. Dalla ripartizione di tale fondo non può derivare un beneficio economico superiore a quello medio percepito da dirigenti medici/sanitari che espletano l'attività libero professionale.

Articolo 14 bis

Criteri di gestione del fondo per interventi di prevenzione/riduzione delle liste di attesa

1. Prevedere uno o più progetti per l'utilizzo del fondo volto a interventi di prevenzione ovvero riduzione delle liste di attesa e rendicontazione alla Regione del relativo utilizzo così come previsto dall' art. 2 punto 4 lettera c del Decreto legge 13 settembre 2012 n. 158, convertito in Legge 8.11.2012, n. 189.

Articolo 15

Sospensione dell'attività libero professionale

1. La Direzione Generale, su proposta del Direttore Sanitario, può ridurre o sospendere in via transitoria l'espletamento della libera professione per motivate esigenze d'ordine epidemiologico e di comprovata emergenza.

Articolo 16

Modalità di esercizio dell'attività libero professionale dei dirigenti medici e veterinari del dipartimento di prevenzione

1. L'attività professionale intramuraria dei dirigenti medici, veterinari e sanitari del Dipartimento di Prevenzione, erogata al di fuori dell'impegno istituzionale, concorre ad aumentare la disponibilità ed a migliorare la qualità complessiva delle azioni di sanità pubblica, integrando l'attività istituzionale. Per la sua particolarità, può assumere sia la tipologia di richiesta diretta di prestazioni da parte dell'utente, sia di prestazioni richieste da parte dell'Azienda, ad integrazione delle attività istituzionali. In ambedue le tipologie, l'attività libero professionale può essere resa sia in forma individuale che in forma d'equipe anche con il supporto e la collaborazione di personale sanitario, tecnico e amministrativo del comparto.
2. L'attività libero professionale deve essere compatibile con l'etica e la deontologia professionale rispetto al ruolo istituzionale svolto. Essa non può essere erogata individualmente a quei soggetti pubblici o privati nei confronti dei quali i dirigenti medici/sanitari dell'Azienda svolgono funzioni di vigilanza, controllo o ufficiale di polizia giudiziaria. Per ciascun dirigente l'incompatibilità viene accertata individualmente, su proposta della Commissione aziendale di cui al punto 6 delle linee guida, dal Direttore Generale dell'Azienda.
3. La libera professione dei dirigenti medici, veterinari e sanitari del Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda, in virtù della sua peculiarità, può essere espletata anche al di fuori delle strutture aziendali e presso terzi richiedenti (ad esempio presso allevamenti di animali da reddito o animali da affezione per quanto concerne l'assistenza zoottrica da parte dei Medici Veterinari; o presso ambienti di lavoro per gli adempimenti previsti dal D. Lgs. 626/94 e successive modificazioni ed integrazioni per la tutela della salute dei lavoratori da parte dei medici competenti ovvero presso le scuole guida ai fini della certificazione dell'idoneità alla guida da parte dei medici certificatori) con modalità analoghe a quelle previste dall'art. 15-quinques, comma 2, lett. D), del D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, purché lo svolgimento di tali prestazioni individuali non sia incompatibile con la specifica

funzione istituzionale svolta e garantendo, di norma, l'equa partecipazione dei componenti le équipes interessate.

Per le visite veterinarie la prenotazione può essere effettuata presso lo studio del professionista.

4. L'attività libero professionale si svolge, per ciascun dirigente, al di fuori dell'orario di servizio dovuto e non può comportare, per il personale medesimo un impegno superiore al 100% dell'orario di servizio effettivo contrattualmente dovuto. L'attività non può comportare per i dirigenti delle strutture un volume di attività superiore a quella assicurata per i compiti istituzionali.
5. L'attività libero professionale è prestata nella disciplina di appartenenza. Il personale che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'Attività Libero Professionale nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato dal Direttore Generale, con le procedure previste nell'art. 5 c. 4, dell'atto di indirizzo e coordinamento nazionale (DPCM 27.03.2000), previo parere del Collegio di Direzione, a svolgere l'attività in un'altra struttura o in una disciplina equipollente, purché l'interessato sia in possesso della relativa specializzazione o di un'anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa. Il Direttore Generale può, altresì, autorizzare con la stessa procedura, l'espletamento dell'attività libero professionale in una disciplina diversa da quella di appartenenza se l'interessato è in possesso dei titoli stabiliti dalla normativa vigente per lo svolgimento della medesima (ad es. per il medico competente quelli indicati nell'art. 2 c. 1, lett. d) del D. Lgs. 19/9/1994 n. 626 e successive modificazioni ed integrazioni) o, al di fuori della predetta ipotesi, di una documentata esperienza di almeno cinque anni nella tipologia di attività richiesta.
6. Le tariffe da applicare saranno autorizzate dall'Azienda.
7. L'attività libero professionale dei dirigenti del Dipartimento di Prevenzione può essere svolta anche in équipes. Il Responsabile dell'équipe è il dirigente individuato dell'utente per ottenere la prestazione richiesta. Il predetto dirigente procederà, in accordo con il Responsabile del Servizio, all'individuazione degli altri componenti che faranno parte dell'équipe di libera professione.
8. Per ciascun dirigente l'incompatibilità viene accertata individualmente, su proposta della Commissione aziendale di cui al punto 6 delle Linee Guida regionali, dal Direttore Generale dell'Azienda.

Articolo 17

Altre forme di attività libero-professionali

1. Potranno inoltre essere individuate, su indicazione dei Dirigenti medici/sanitari interessati, ulteriori forme di attività professionali, non rientranti tra quelle di cui ai precedenti articoli. Nel rispetto della normativa di settore e dei CCNL in vigore è lasciata all'autonomia aziendale la disciplina di dette ulteriori forme di attività libero professionale;

Articolo 17 bis

Concorrenza sleale

1. Nel rispetto della disciplina già contenuta nei CCNL e nella normativa vigente si precisa che i professionisti dipendenti del S.S.R. non possono esercitare attività peritale libero

Professionale richiesta da utenti/clienti che abbiano in atto una controversia verso l'Azienda/Ente del S.S.R. di appartenenza del Professionista.

Articolo 18
Norma finale

1. Per quanto non previsto nel presente regolamento, si applicano le vigenti disposizioni di legge in materia, con particolare riferimento al D.M. 28/02/1997 e successive integrazioni ed alla L. 23/12/1998 n. 448, nonché al D.Lgs. 19/06/1999 n. 229, come integrate e/o modificate dalla L. 3.8.2007 n. 120, a sua volta modificata dal D.L. n. 158 del 13 settembre 2012 convertito con modifiche dalla L. 189 dell'8 novembre 2012, ed integrata dal e dalla LR n. 41 del 7.12.2006.
-

ALLEGATO A

Principali disposizioni normativo contrattuali e regolamentari di riferimento in materia di attività libero professionali

Legge n. 412 del 30 dicembre 1991

Disposizioni in materia di finanza pubblica (in particolare: art. 4, comma 7)

D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni, art. 4, commi 10,11,11 bis -
Riordino della disciplina in materia sanitaria

Legge n. 724 del 23 dicembre 1994

Collegato alla Finanziaria '95 (in particolare: art. 3 comma 6, 7, 8 e art. 4 comma 3)

D.Lgs n. 229 del 19 giugno 1999,

Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell' articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419

D.P.C.M. del 27 marzo 2000

Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero- professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale

C.C.N.L. 1998-2001 del 8 giugno 2000 della Dirigenza Medica e Veterinaria

C.C.N.L. 1998-2001 del 8 giugno 2000 della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa

Circolare n. 4 del 28.1.2005 dell'Agenzia delle Entrate

Art. 26 CCNL 3.11.2005 dell'area della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa

Art. 24, 31, da 115 a RTT. Il CCNL Area Sanità triennio 2016 – 2018 del 19/12/2019

D.L. n. 223 del 4 luglio 2006, convertito con L. n. 248 del 4/08/2006

Legge Regionale n. 41 del 7 dicembre 2006 e ss.mm. e ii.

Legge n. 120 del 3 agosto 2007 e ss.mm.ii.

Art. 28 Legge n. 488 del 23-12-1999

D.Lgs n. 81 del 9 aprile 2008

Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro

Accordo Stato – Regioni concernente l'attività libero professionale dei dirigenti medici, sanitari e veterinari del SSN del 18 novembre 2010

Accordo Stato – Regioni in materia di criteri per la verifica del programma sperimentale per la libera professione intramuraria presso gli studi professionali collegati in rete del 19 febbraio 2015

Legge 8 novembre 2012 n. 189 conversione in legge con modificazioni del D.L. 13.09.2012 n. 158

D.G.R. 1646 del 20/12/2013 approvazione contratto tipo tra le Aziende / Enti del S.S.R. e le Strutture private autorizzate non accreditate per la messa a disposizione di servizi e spazi finalizzati all'esercizio di attività libero professionale intramuraria

D.G.R. 718 del 06/08/2021 Modifica e approvazione linee di indirizzo e schema di regolamento nelle Aziende, Enti e I.R.C.C.S. del Servizio Sanitario Regionale per l'Attività Libero Professionale Intramuraria

ALLEGATO B

RICHIESTA DI ESERCIZIO ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA AMBULATORIALE

Il sottoscritto dottor/ssa _____ dipendente, con rapporto di lavoro esclusivo, di codesta Azienda presso la S.C./S.S.D. _____

Matricola _____ Codice Fiscale: _____

Tel. Cell. e.mail

con la qualifica di Dirigente Medico/Sanitario, in possesso delle seguenti specializzazioni:

1. _____
2. _____
3. _____

Avendo già manifestato la propria opzione (espressamente/ex lege) per il rapporto di lavoro esclusivo

CHIEDE

di esercitare l'attività libero-professionale intramuraria nelle seguenti discipline:

1		3	
2		4	

Con la seguente forma:

- Individualmente
- In equipe: in tal caso indicare i profili professionali coinvolti:

Il referente di equipe è:

Utilizzando per lo svolgimento di tale attività i seguenti spazi siti all'interno dell'Azienda:

PRESIDIO/AMBULATORIO	GIORNO	DALLE	ALLE

NOTE: informazioni da fornire al CUP LP sulle modalità di prenotazione (a tempo – es 1 utente ogni 20 min. – a posizione – es. 3 utenti a inizio ora) e/o informazioni utili per il paziente (preparazione, farmaci da assumere, consigli)

Il sottoscritto chiede inoltre di utilizzare la dotazione strumentale:

Si (indicare tipo)

No

Dichiara infine di avvalersi di personale di supporto diretto (solo per attività in spazi aziendali).I nominativi saranno comunicati mensilmente dal sottoscritto all'Ufficio Libera Professione e il loro compenso dovrà essere imputato all'onorario del professionista.

QUALORA GLI SPAZI ISTITUZIONALI NON SIANO SUFFICIENTI A GARANTIRE IL VOLUME DI ATTIVITÀ NECESSARIO PER L'ESPLETAMENTO DELL'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA DEL PERSONALE DIRIGENTE MEDICO/SANITARIO E POSSIBILE SVOLGERE L'ATTIVITA'PRESSO STRUTTURE SANITARIE CONVENZIONATE:

STRUTTURA CONVENZIONATA	GIORNO	DALLE	ALLE

E IN VIA RESIDUALE MOTIVATA, IN STUDI PROFESSIONALI PRIVATI COLLEGATI CON L'AZIENDA ATTRAVERSO UN'INFRASTRUTTURA DI RETE PER IL COLLEGAMENTO IN VOCE O IN DATI

INDIRIZZO STUDIO PRIVATO	GIORNO	DALLE	ALLE

Il sottoscritto comunica di voler effettuare le prestazioni elencate nei prospetti allegati indicando per ciascuna la relativa tariffa, il tempo presumibilmente occorrente, nonché gli ulteriori dati utili richiesti.

Il sottoscritto dichiara inoltre :

- di effettuare le suddette prestazioni anche in regime istituzionale.
- Che i volumi di attività presunti su base annuale e l'impegno orario complessivo sono:

Numero prestazioni:	Impegno orario:
---------------------	-----------------

Pari ad un volume orario o di prestazioni non superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali.

- di essere a conoscenza che:
 - a) Non gli è consentito l'uso del ricettario di cui al D.M 250/88;
 - b) Non può iniziare l'attività prima dell'autorizzazione rilasciata con provvedimento deliberativo aziendale.

Data _____

Firma del Richiedente _____
(firma e timbro)

VISTO DI COMPATIBILITA' E CONGRUITA' DELLE PRESTAZIONI RICHIESTE

Il sottoscritto, in qualità di responsabile della Struttura _____

dichiara che l'attività libero professionale di cui trattasi non è in contrasto con i compiti di istituto e con gli interessi dell'Azienda e che la stessa attività non andrà a configurare situazioni di incompatibilità di diritto e/o di fatto rispetto all'attività istituzionale e infine attesta la compatibilità dei volumi di attività libero professionale dichiarati come presunti dal professionista, con i volumi di attività istituzionale negoziati nel budget. (se il richiedente è Responsabile di Struttura Complessa il visto deve essere apposto dal Direttore di Dipartimento).

Firma del Responsabile della Struttura

(firma e timbro)

* * *

VERIFICA SPAZI

ATTIVITA' INTRAMOENIA SVOLTA IN SPAZI INTERNI :

Il sottoscritto, in qualità di responsabile della Struttura _____
in riferimento alla richiesta di autorizzazione a svolgere attività intramoenia in spazi interni all'Azienda,
dichiara che gli spazi individuati dal professionista sono idonei e disponibili.

ATTIVITA' INTRAMOENIA SVOLTA IN SPAZI ESTERNI (strutture sanitarie private/ studi privati):

Il sottoscritto, in qualità di responsabile della Struttura _____,
in riferimento alla richiesta di autorizzazione a svolgere attività intramoenia in spazi esterni,
dichiara
che gli spazi all'interno dell'Azienda sono:

- DISPONIBILI:
- INSUFFICIENTI:
- NON DISPONIBILI:

Firma del Responsabile della Struttura

(firma e timbro)

**Parere al rilascio dell'autorizzazione
del Direttore del Presidio Ospedaliero Unico/Direttore Distretto: _____
relativamente agli aspetti organizzativi: spazi, fasce orarie e attrezzature.**

Data _____

Firma

(firma e timbro)

Parere della Direzione Sanitaria: _____

Data _____

Firma

(firma e timbro)



ALLEGATO C

**RICHIESTA MODIFICA ESERCIZIO ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE
INTRAMURARIA AMBULATORIALE**

Il sottoscritto Dottor/ssa _____ dipendente, con rapporto di lavoro esclusivo, di codesta Azienda presso S.C./S.S.D. _____

Matricola _____ Codice Fiscale: _____

Tel. Cell. e.mail

In possesso dell'autorizzazione allo svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria in:

- SPAZI AZIENDALI
- STRUTTURE PRIVATE CONVENZIONATE
- STUDIO PROFESSIONALE PRIVATO _____

CHIEDE

LA MODIFICA DELLO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' COME DI SEGUITO INDICATO:

SEDE	GIORNO	ORARIO

- LA VARIAZIONE DELLE TARIFFE
- LA VARIAZIONE DELLA DURATA
- L'INSERIMENTO DI NUOVE PRESTAZIONI

Come da prospetto allegato.

Il sottoscritto dichiara che le **nuove prestazioni** richieste sono effettuate anche **in regime istituzionale**.

Data _____

Firma

del

Richiedente

(firma e timbro)

ALLEGATO D

CONTRATTO CON LA STRUTTURA PRIVATA AUTORIZZATA NON ACCREDITATA PER LA MESSA A DISPOSIZIONE DI SERVIZI E SPAZI FINALIZZATI ALL'ESERCIZIO DI ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE AMBULATORIALE E DEGENZIALE INTRAMOENIA

PREMESSO CHE

- l'articolo 15 quinquies comma 2 lettera c) del D.Lgs. n° 502/92 e ss.mm.ii. prevede, per i Dirigenti del ruolo medico e sanitario con rapporto esclusivo, la possibilità di svolgere la libera professione intramuraria (di seguito denominata LPI) individualmente o in équipe, per prestazioni di diagnostica strumentale od in regime di ricovero (e/o day hospital o day surgery) presso struttura esterna non accreditata, previa convenzione con la stessa;
- l'articolo 1, comma 4 L. 120 del 3/8/2007 e ss.mm.ii. prevede, sulla base della ricognizione straordinaria degli spazi disponibili, effettuata entro il 31/12/2012, che le Regioni possano autorizzare le Aziende Sanitarie e gli Enti, ove ne sia adeguatamente dimostrata la necessità e nel limite delle risorse disponibili, ad acquisizione, tramite l'acquisto o la locazione, spazi ambulatoriali esterni, aziendali e pluridisciplinari, per l'esercizio di attività sia istituzionali sia in regime di libera professione intramuraria ordinaria, i quali corrispondano ai criteri di congruità e idoneità per l'esercizio delle attività medesime;
- la DGR del 22 marzo 2013 n. 295 ad oggetto "Disposizioni temporanee e urgenti in materia di attività libero professionale intramuraria della dirigenza medica e sanitaria del SSR – Legge 3 agosto 2007, n. 120 e ss.mm.ii", ha prorogato i termini per l'avvio dell'infrastruttura di rete dal 31.03.2013 al 30.09.2013 e per la stipula delle Convenzioni tra il professionista e l'Azienda dal 30.04.2013 al 31.10.2013, consentendo alle Aziende/Enti di autorizzare i dipendenti della dirigenza medica sanitaria del SSR dipendenti con rapporto di lavoro esclusivo, alla temporanea continuazione dello svolgimento di attività libero professionale presso studi professionali già autorizzati, ai sensi dell'art. 22 bis, comma 3 del DL 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni in L. 4 agosto 2006, n. 248 e presso strutture sanitarie private autorizzate ma non accreditate;
- la Giunta della Regione Liguria con deliberazione n° 986 del 5/8/2013 ha provveduto all' "Approvazione Linee di indirizzo e schema tipo di regolamento transitorio nelle Aziende del SSR per l'attività libero professionale intramuraria", successivamente revocata e sostituita con la deliberazione n° 718 del 06/08/2021 recante ad oggetto "Modifica e approvazione linee di indirizzo e schema di regolamento nelle Aziende, Enti e I.R.C.C.S. del Servizio Sanitario Regionale per l'Attività Libero Professionale Intramuraria";
- l'Azienda con deliberazione n° _____ del _____ ha adottato il Regolamento per

l'esercizio della Libera Professione;

- l'Azienda ha provveduto alla valutazione finalizzata all'individuazione di spazi sulla base dei criteri sanciti dalla normativa vigente in particolare per quanto riguarda il reperimento di spazi esterni, locazioni, convenzioni;
- la Struttura Privata autorizzata, ma non accreditata con il S.S.N, (di seguito denominata Struttura) ha dichiarato la propria disponibilità ad accogliere i sanitari della dirigenza medica e sanitaria del SSR dipendenti dell'Azienda con rapporto di lavoro esclusivo, per l'esercizio dell'attività LP, previamente autorizzata dall'Azienda;
- la Struttura dispone di spazi e attrezzature adeguati allo svolgimento dell'attività libero professionale da parte della dirigenza medica e sanitaria del SSR dipendenti dell'Azienda, in regime ambulatoriale (ed in regime di ricovero e/o day surgery qualora garantito);
- la Struttura non è accreditata/contrattualizzata, ai sensi della vigente legislazione nazionale e regionale;
- durante la vigenza del presente contratto, la Struttura non potrà esercitare attività in regime di accreditamento neppure parziale, fermo restando il suo diritto a richiedere l'accreditamento, intendendosi che l'avvio di tale procedura comporterà l'immediata ed automatica risoluzione del presente contratto;
- al fine di evitare interpretazioni estensive che portino alla stipula di contratti atipici che potrebbero generare confusione e ambiguità, si chiarisce che, per locazione di spazi, si intende il contratto di locazione che ha ad oggetto la messa a disposizione di locali contro il pagamento di un canone;
- detto contratto comprende, peraltro, anche la fornitura e l'organizzazione dei servizi accessori necessari per l'erogazione della prestazione, i cui contenuti sono meglio precisati nella DGR n. 718 del 6 agosto 2021;
- lo schema del seguente contratto è stato approvato con DGR n. 283 del 12/04/2019;
- il presente contratto non costituisce accreditamento ai sensi delle vigenti disposizioni di legge, nazionale e regionale.
- le modalità di tipo operativo-contabile sono lasciate alla disponibilità dell'Azienda, fermi restando tutti i principi generali di tracciabilità previsti dalla normativa vigente.

**QUANTO SOPRA PREMESSO E CONSIDERATO PARTE INTEGRANTE E SOSTANZIALE DEL
PRESENTE ATTO**

TRA

l'Azienda SocioSanitaria Ligure n. 5, di seguito denominata ASL 5, con sede in La Spezia, Via Fazio 30, Codice Fiscale/Partita Iva: 00962520110, nella persona del Direttore Generale, Dott. _____, domiciliato per la carica e ai fini del presente atto presso la sede dell'ASL 5 medesima

E

la _____, appresso denominata Struttura, con sede in _____, Via _____, P.I. _____, la quale interviene nel presente atto nella persona del proprio legale rappresentante, Signor _____, nato a _____ il _____, ivi domiciliato per la carica, in forza dei poteri conferiti da _____

SI CONVIENE E STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 Oggetto del contratto

In relazione a quanto disposto dall'art. 1 L. n° 120 del 03/08/2007 e ss.mm.ii, la Struttura si impegna a garantire – in favore dell'ASL 5 - l'attività di cui ai seguenti punti, al fine di consentire l'esercizio dell'attività libero professionale sia in regime ambulatoriale che degenziale (qualora garantito) da parte della dirigenza medica e sanitaria del SSR dipendenti dell'ASL 5 che hanno optato per il rapporto di lavoro esclusivo.

La Struttura mette a disposizione dell'ASL 5:

- nei giorni e negli orari che verranno concordati, i locali siti in _____, Via _____, quali risultano evidenziati nella planimetria allegata sub 1 al presente atto per formarne parte integrante;
- La Struttura garantisce la sicurezza e rispondenza dei suddetti locali ai criteri di idoneità e congruità all'esercizio delle attività medesime attestati dall'autorizzazione n° _____ del _____ rilasciata dal Comune di _____
- Ogni eventuale modifica relativa agli spazi e alla disponibilità degli stessi, alla dotazione di attrezzature e strumentazione sanitaria sarà tempestivamente comunicata all'ASL 5.
- I relativi arredi e attrezzature regolarmente autorizzate e a norma di legge, in particolare, con riferimento alle attrezzature, la struttura dichiara che le stesse - di pertinenza della struttura medesima o comunque utilizzate all'interno della struttura anche se di proprietà di terzi sono dotate di marchiatura CE e conformi alla normativa vigente anche in relazione alle norme sulla sicurezza. La Struttura si impegna a sottoporre tali apparecchiature alla necessaria manutenzione periodica, nonché ad effettuare le verifiche di sicurezza ai sensi della vigente normativa nazionale e comunitaria e a formare e informare adeguatamente il

personale infermieristico e/o tecnico-sanitario sulle attività di intervento anche ai sensi del D.Lgs. n. 81/08 e ss.mm.ii, la Struttura si impegna a fornire, altresì, i manuali di uso previsti dalla vigente normativa.

- il servizio di accettazione e la gestione delle pratiche amministrative e comunque ogni attività riconducibile all'organizzazione delle attività sanitarie/amministrative;
- il servizio di pulizia, disinfestazione, la raccolta rifiuti, etc.;
- la dotazione del materiale di consumo necessario per l'attività oggetto del presente atto;
- il servizio prenotazione delle visite da effettuarsi tramite l'utilizzo esclusivo della infrastruttura di rete per il collegamento telematico, di cui al successivo articolo, unitamente all'inserimento obbligatorio e la comunicazione in tempo reale all'ASL 5 dei dati relativi all'impegno orario del sanitario, dei pazienti visitati e degli estremi di pagamento;
- il monitoraggio dei tempi d'attesa per ogni singolo sanitario - secondo le modalità indicate dall'ASL 5 - suddiviso per tipologia di prestazione, ed adeguata pubblicità dello stesso;
- il servizio riscossione delle tariffe con rilascio di ricevuta in bollo (se dovuto), emessa dall'Infrastruttura di rete del sistema informatico di cui al successivo articolo;
- la rendicontazione mensile per ciascun sanitario;
- il versamento mensile, entro il giorno 10 del mese successivo, di quanto riscosso, presso l'Istituto Tesoriere dell'ASL 5
- La Struttura non garantisce l'emissione di ricevuta in collegamento/tempo reale con il sistema informatizzato dell'Azienda nel solo caso di malfunzionamento del sistema stesso, salvo quanto previsto al successivo art. 4.

Art. 2

Infrastruttura di rete per collegamento telematico

La Struttura dichiara di essere dotata di locali, impianti ed attrezzature conformi ai requisiti di legge e ai livelli minimi indicati da ASL 5 ai fini del collegamento in rete, di cui garantisce la relativa manutenzione e sicurezza.

La Struttura si impegna inoltre ad aderire alle modalità operative che verranno comunicate dall'Azienda in tema di accesso e alimentazione del Fascicolo Sanitario elettronico.

La Struttura risulta collegata con l'Azienda con una infrastruttura di rete per il collegamento telematico, in condizioni di sicurezza, ai sensi di quanto previsto dalla L. 120/2007 e ss.mm.ii art.1 comma 4 lett. A) bis, e art. 3 regolamento adottato con DGR 718/2021 Regione Liguria e dal Regolamento adottato dall'ASL 5 con deliberazione n. ____ del _____. La Struttura si fa carico degli oneri e dei costi relativi alla manutenzione e gestione dell'infrastruttura di rete, nonchè degli eventuali aggiornamenti, nella misura concordata con l'Azienda.

Tale infrastruttura garantisce l'espletamento, in via esclusiva, del servizio di prenotazione, l'inserimento obbligatorio e la comunicazione, in tempo reale, all'ASL 5, dei dati relativi all'impegno orario del sanitario, ai pazienti visitati, alle prescrizioni ed agli estremi di pagamento, anche in raccordo con le modalità di realizzazione del fascicolo sanitario elettronico.

La Struttura mette a disposizione un sistema telematico, dotato di idonea attrezzature hardware e software di base, connessione a Internet ad alta velocità (tipo ADSL), compatibile con le caratteristiche minime già comunicate dall'ASL 5 .

La Struttura dovrà attivare la connessione alla rete aziendale ed utilizzare sistematicamente ed in via esclusiva le procedure informatiche da questa messe a disposizione.

La prestazione in libera professione potrà essere pertanto svolta, con le modalità di cui sopra, ed il relativo percorso di tracciabilità dovrà essere in tempo reale disponibile e visibile da parte dell'Azienda alle medesime condizioni in essere presso l'Azienda stessa.

Art. 3

Documentazione da presentarsi a cura della Struttura

La Struttura ha consegnato all'ASL 5 la documentazione finalizzata alla stipula del contratto di seguito indicata:

- copia autorizzazione al funzionamento rilasciata dal Comune din° in data.....
- planimetria con indicazione dei locali messi a disposizione per l'esercizio delle attività oggetto del presente contratto e relative attrezzature, se del caso
- copia polizza infortuni e copia polizza RCT sia per le attrezzature che per il personale dipendente della Struttura e per gli assistiti o dichiarazione e/o documentazione di gestione diretta del rischio tramite un fondo speciale dedicato di bilancio

La Struttura si impegna a tenere e ad esibire su richiesta dell'ASL 5:

- 1) **registro** dei Medici autorizzati all'esercizio dell'attività con l'allegata autorizzazione rilasciata dall'ASL 5;
- 2) **registro** delle prenotazioni effettuate per singolo sanitario utile sia ai fini di riscontro con la riscossione degli onorari che per la individuazione dei volumi di attività;
- 3) **registro** dei tempi d'attesa presso la Struttura, per ogni singolo sanitario, suddiviso per tipologia di prestazione.

La Struttura si impegna altresì all'invio della copia dei versamenti mensili, effettuati tramite bonifico bancario da trasmettere all'Azienda corredato dell'elenco dettagliato del numero delle prestazioni suddivise per Dirigenti Sanitari

Art. 4

Modalità prenotazione e riscossione

La Struttura deve attivare l'infrastruttura di rete di cui al precedente articolo 2, finalizzata al collegamento in voce e in dati con l'ASL 5 in condizioni di sicurezza.

Nel rispetto della disciplina di cui all'art. 1, comma 4 lett. a) e a bis) della L. 120/2007 e ss.mm.ii., l'Azienda garantisce sistemi e moduli organizzativi e tecnologici che consentano il controllo dei volumi delle prestazioni libero professionali, che non devono superare, globalmente considerati, quelli eseguiti nell'orario di lavoro.

Al fine di garantire la necessaria tracciabilità, la Struttura si impegna ad effettuare:

- registrazione immediata della prenotazione sul sistema informatizzato dell'Azienda a

- seguito di accesso fisico o telefonico da parte del richiedente;
- registrazione immediata del pagamento sul sistema informatizzato dell'Azienda con emissione della ricevuta/fattura da parte del sistema stesso in momento non successivo all'erogazione della prestazione ad eccezione dei pazienti con coperture assicurative o che beneficiano di prestazioni chirurgiche assicurative; in particolare qualora il modello organizzativo non preveda l'obbligo tassativo di pagamento della prestazione in fase antecedente all'erogazione della stessa, il sistema telematico dovrà assicurare la possibilità di collegamento in tempo reale di tutte le sedi fisiche di erogazione (aziendale o convenzionate) al sistema informatizzato dell'Azienda;
 - la prestazione per la quale, per le motivazioni indicate dal presente articolo, non è possibile procedere alla emissione in tempo reale della ricevuta/fattura, deve essere registrata nel sistema dell'ASL 5 in modo da consentire la completa tracciabilità sino al momento dell'emissione della fattura.
 - il pagamento delle prestazioni viene effettuato direttamente all'Azienda, anche per il tramite della Struttura, mediante procedure e/o mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione dell'importo stesso. Il pagamento delle prestazioni viene effettuato direttamente all'Azienda, anche per il tramite della Struttura, mediante procedure e/o mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione dell'importo stesso, a tal fine le Strutture sono obbligate a dotarsi di apposito servizio POS che dovrà essere collegato obbligatoriamente all'Istituto Cassiere dell'ASL 5 con spese a carico della Struttura.

La Struttura si impegna ad effettuare la prenotazione/riscossione con proprio personale nel rispetto della normativa vigente in materia e con modalità tali da assicurare sempre e comunque la possibilità in capo all'Azienda di verificarne la regolare esecuzione anche mediante accessi ispettivi.

Ai fini dell'esecuzione dell'attività libero professionale l'ASL 5 invierà: copia dell'autorizzazione del dipendente con l'indicazione delle relative tariffe concordate con l'ASL 5 di appartenenza con i sanitari interessati che dovranno essere applicate ai pazienti che hanno prenotato presso la Struttura privata.

L'Azienda potrà effettuare controlli e vigilanza sulle attività amministrative svolte in nome e per conto Asl da parte della Struttura anche in relazione ad eventuali situazioni anomale di incompatibilità e mancato rispetto al Regolamento Aziendale.

Per quanto riguarda controlli e vigilanza sui requisiti minimi strutturali, impiantistici, tecnologici e organizzativi igienico- sanitari si rimanda alla normativa regionale vigente in materia e precisamente L.R. 11 maggio 2017 n. 9 titolo 4 Vigilanza e controlli art. 14 comma 1).

Con la sottoscrizione della presente convenzione la Struttura si assume, ai sensi della vigente normativa, la responsabilità di designare l'agente contabile per le attività di riscossione dei proventi da attività libero professionale intramuraria svolta da medici dipendenti dell'ASL n. 5 nonché l'obbligo di predisporre e rendere a questa Azienda il conto giudiziale annuale del punto cassa."

Art. 5

Corrispettivi economici

Di ogni visita, prestazione diagnostica o chirurgica verrà rilasciata apposita ricevuta/fattura emessa dal sistema informatico fatto salvo quanto precisato precedentemente.

La struttura emette, con sistema informatico per conto dell'Azienda, fattura per l'intero importo della prestazione erogata e provvede al suo incasso, sempre per conto dell'Azienda.

I versamenti mensili dell'intero importo incassato – compresa Iva e imposta di bollo – saranno concordati con la SC Urp Ospedale territorio – Ufficio Libera Professione a seguito del completamento delle necessarie verifiche contabili e comunque entro il 10 del mese successivo

In caso di mancata contestualità tra l'erogazione delle prestazioni sanitarie ed il relativo pagamento da parte dell'assistito (ad es. paziente con assicurazione privata), l'emissione della ricevuta sarà di competenza dell'Azienda, la quale dovrà ricevere dalla Struttura le informazioni/dati necessari alla predisposizione del relativo documento contabile oppure sarà emessa dalla Struttura, sempre su sistema informatico, dell'Azienda, nel più breve tempo possibile compatibilmente con la tempistica necessaria per la corretta imputazione quantificazione delle varie voci di spesa anche sulla base del tariffario assicurativo. In questo secondo caso la struttura sarà titolata a procedere alla riscossione ed al conseguente tempestivo versamento dell'importo complessivo all'Azienda secondo il tariffario del dirigente medico dell'Azienda comunicato alla Struttura da quest'ultima.

Nei casi disciplinati dal successivo art. 6, ove l'esercizio dell'attività sia effettuato da parte di una équipe, ciascun professionista procederà a fatturazione individuale nei confronti del paziente.

Art. 6

Prestazioni libero-professionali in regime di ricovero e ambulatoriale

La Struttura si impegna a mettere a disposizione dei dirigenti medici per l'esercizio dell'attività libero professionale in regime di ricovero (ove garantito) ed ambulatoriale:

- le camere di degenza e le sale operatorie (ivi compresa la sala parto, se esistente);
- il servizio alberghiero, di ristorazione e di lavanderia;
- la guardia medica, internistica o reperibilità anestesiologicala ed altre eventuali per le specialità presenti c/o la Struttura medesima, 24h/24h;
- l'organizzazione sanitaria;
- la Struttura provvederà a fornire direttamente, su richiesta del professionista, prodotti farmaceutici e galenici, emoderivati e prodotti dietetici, materiali per profilassi, mezzi di contrasto per diagnostica per immagini, presidi chirurgici e materiale sanitario, materiali protesici, che verranno annotati in cartella per il successivo addebito al paziente;
- spazi per le visite pre e post ricovero senza aggravio dei costi garantendo gli accertamenti diagnostici pre e post operatori nonché quelli in corso di ricovero;

- gli accertamenti in corso di ricovero dovranno essere inseriti nella cartella clinica e saranno fatturati al paziente secondo il tariffario in vigore presso la Struttura e approvato dall'Azienda;
- la Struttura garantisce esclusivamente la copertura assicurativa per responsabilità civile per il proprio personale nonché per infortuni accorsi ai pazienti e si impegna a sollevare l'Azienda ed i suoi medici da ogni responsabilità, in relazione a disservizi o danni arrecati al ricoverato, derivanti o causati dalle strutture, o dalle apparecchiature o dal personale della Struttura medesima;
- la Struttura non ha alcuna responsabilità per quanto attiene le prestazioni professionali rese dai dirigenti medici del SSR; quindi non è responsabile dell'atto medico-chirurgico posto in essere da quest'ultimi nei confronti dei singoli pazienti e comunque l'Azienda manleva la Struttura da tale responsabilità;
- nel caso in cui all'ultimazione della prestazione il paziente non paghi il corrispettivo in quanto titolare di assicurazione in forma diretta dovrà essere emessa una ricevuta contenente i dati identificativi del paziente (nome, cognome, indirizzo e codice fiscale) e dati identificativi dell'Assicurazione, avendo cura di apporre la dicitura "corrispettivo non riscosso"; tale ricevuta deve essere trasmessa all'Azienda in tempo reale per l'emissione della fattura elettronica;

Art. 7

Copertura assicurativa

La responsabilità civile verso terzi relativa all'atto medico-chirurgico del personale dirigente e personale di supporto è posta a carico dell'Azienda, a sensi della Legge Regionale n° 28/2011 "*Programma assicurativo per rischi di responsabilità civile delle aziende ed enti del Servizio Sanitario Regionale*"- gestione diretta del rischio.

Detta copertura assicurativa è estesa all'attività libero professionale svolta presso le strutture sanitarie private in cui è autorizzata l'attività medesima.

E' esclusa nel caso di dolo e colpa grave, conformemente alla disciplina contrattualmente prevista (art. 24 CCNL 1998/2001).

La Struttura garantisce o con polizza assicurativa o con gestione diretta del rischio tramite fondo speciale dedicato di bilancio la copertura per responsabilità civile del personale che mette a disposizione, per tutti i rischi relativi a fatti e/o atti riconducibili alla conduzione dei locali e delle attrezzature sanitarie, ai servizi ed alle prestazioni erogate, all'esecuzione degli accertamenti di diagnostica strumentale direttamente eseguiti dalla Struttura ai pazienti, nonché infortuni occorsi ai dipendenti, pazienti e/o ai terzi.

Art. 8

Durata e risoluzione

La presente convenzione decorre dalla data di sottoscrizione fino al _____ come stabilito dalla deliberazione ASL 5 n. _____ del _____.

Le parti possono recedere con preavviso di 60 giorni da comunicare a mezzo raccomandata A.R.

La presente convenzione è risolta nei seguenti casi:

- a) accreditamento anche parziale della Struttura;
- b) entrata in vigore di norme legislative che impediscano la prosecuzione del presente rapporto;
- c) gravi e/o reiterati inadempimenti da parte della Struttura ivi compreso il mancato o incompleto utilizzo dell'infrastruttura di rete;
- d) reperimento all'interno dell'Azienda di spazi per l'effettuazione delle prestazioni in regime di libera professione intramuraria ;

Art. 9

Tutela del trattamento dei dati personali e sensibili

La Struttura, ai sensi e per gli effetti dell'art. 28 del Regolamento UE n. 2016/679 Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (Regolamento) e relative norme di armonizzazione, sarà designata, con separato atto di incarico, "Responsabile del trattamento dati personali" relativamente ai dati oggetto delle operazioni di trattamento volte a consentire l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria "allargata" in regime ambulatoriale ed in regime di ricovero da parte del personale della dirigenza medica e sanitaria del SSR, dipendente dell'Azienda i locali, gli arredi, le attrezzature sanitarie e quant'altro necessario per lo svolgimento delle sopra descritte attività sanitarie.

Tale designazione che la Struttura dichiara di accettare, per il periodo di vigenza contrattuale, è presupposto necessario all'efficacia del presente accordo contrattuale.

L'Azienda, all'atto di designare la Struttura quale Responsabile del trattamento dei dati, accerta che lo stesso sia in grado di fornire, per esperienza, capacità ed affidabilità, idonea garanzia del pieno rispetto delle vigenti disposizioni in materia di tutela della privacy e protezione dei dati, ivi compresi gli aspetti relativi alla sicurezza.

La Struttura si impegna, altresì, a porre in essere ogni misura adeguata, in ragione del progresso tecnologico, a contrastare i rischi che minacciano o possono minacciare le informazioni oggetto di trattamento, al fine di garantire un livello di sicurezza costantemente adeguato a tali rischi.

Fermi restando gli obblighi di cui al comma precedente, giusta tale nomina, la Struttura si impegna fin d'ora al pieno ed incondizionato rispetto di tutte le statuizioni di cui al citato Regolamento e relative norme di armonizzazione, adottando a tal fine ogni opportuna misura ed attenendosi alle istruzioni impartite dal Titolare del trattamento il cui contenuto minimo risulta di seguito elencato.

La Struttura, inoltre, si impegna fin d'ora a:

- ✓ predisporre e mantenere aggiornate le informative ai sensi degli artt. 13 e 14 del RGDP, acquisendo i relativi consensi, se del caso;
- ✓ nominare le persone autorizzate al trattamento dei dati personali, conformemente alle disposizioni di legge, garantendo che dette persone si siano impegnate alla riservatezza o abbiano un adeguato obbligo legale di riservatezza;
- ✓ garantire agli interessati l'esercizio dei diritti di cui agli artt. 15,16,17,18,21 e dell'art. 20, per quanto applicabile;
- ✓ garantire il rispetto degli artt. da 32 a 36, con particolare riferimento all'art. 33 par. 2 (data breach), tenendo conto che:

- la Struttura risulta collegata con l'Azienda mediante una infrastruttura di rete per il collegamento telematico, in condizioni di sicurezza, ai sensi di quanto previsto dalla L. 120/2007 e ss.mm.ii., art. 1, comma 4 lett. A) bis art. e art. 3 del Regolamento adottato con DGR 986/2013 Regione Liguria. Tale infrastruttura garantisce l'espletamento, in via esclusiva, del servizio di prenotazione, l'inserimento obbligatorio e la comunicazione, in tempo reale, all'Azienda, dei dati relativi all'impegno orario del servizio, ai pazienti visitati, alle prescrizione ed agli estremi di pagamento;
 - La Struttura mette a disposizione un sistema telematico, dotate di idonee attrezzature hardware software di base, connessione ad Internet ad alta velocità (tipo ADSL), compatibile con le caratteristiche minime comunicate dall'Azienda.
- ✓ Adottare, se previsto per legge, il Registro delle attività di trattamento ai sensi dell'art. 30 par. 2;
 - ✓ designare, ai sensi dell'art. 37.1, un Responsabile della Protezione dei Dati (RPD) di cui al capo IV, Sezione 4, qualora rientrante nei casi previsti dall'art. 37.1 e, comunque, un referente Privacy;
 - ✓ produrre acconcia documentazione scritta ovvero relazione circa il regolare adempimento di quanto sopra ad ASL e per essa RPD, consentendo eventuali verifiche sul campo;
 - ✓ produrre ed aggiornare in caso di modifiche l'elenco degli operatori autorizzati singolarmente ed opportunamente formati in materia di privacy, impartendo per iscritto specifiche istruzioni per trattare i dati dei pazienti nell'ambito e con i limiti delle attività/mansioni contrattualmente loro attribuite;
 - ✓ comunicare all'Azienda designante tempestivamente e comunque entro la data di attivazione del presente accordo contrattuale, il nominativo e l'indirizzo e-mail di una o più persone fisiche autorizzate dalla Struttura a richiedere le credenziali di accesso alle procedure informatiche dedicate al servizio di prenotazione delle visite. Resta fermo che le credenziali, di natura personale, non possono essere cedute ad altri operatori e che la Struttura è onerata di comunicare ogni variazione dei soggetti abilitati al fine di consentire la cessazione della credenziale stessa e l'attivazione, se del caso di una nuova nominale. Si ricorda al proposito che le credenziali sono strettamente personali e non possono essere erogate alla struttura, ma ad ogni singolo collaboratore in ragione del profilo ossia in relazione alle mansioni ricoperte.

Il Paziente/assistito ha diritto al massimo rispetto dell'integrità e della dignità personali; pertanto, la Struttura si impegna a garantire, nell'organizzazione delle prestazioni e dei servizi resi, il rispetto delle libertà fondamentali e della dignità degli interessati, con particolare riferimento alle sale di attesa, ai luoghi di transito ed all'eventuale raccolta dei dati personali ovvero anamnestici.

Inoltre la qualità delle risposte assistenziali fornite dalla Struttura deve essere adeguata alle esigenze ed alle abitudini delle persone, compatibilmente con le regole organizzative e di gestione adottate.

Nell'esecuzione del presente accordo contrattuale, le parti contraenti sono inoltre soggette alla normativa italiana in materia di contrasto alla corruzione (Legge 190/2012) in materia di prevenzione della corruzione. Decreto Legislativo n. 33 del 14 marzo 2013 e ss.mm.ii. inerente il "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazione da parte delle pubbliche amministrazioni", come da ultimo modificato dal D.Lgs. 25/05/2016 n. 97 e D.Lgs. n. 231 del 08/06/2001 e ss.mm.ii. inerente la "Disciplina della Responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'articolo 11 della Legge 29/9/2000. n. 300" per quanto di rispettiva competenza), e, pertanto attuano ogni iniziativa nel pieno rispetto dei principi di correttezza, efficienza, trasparenza, pubblicità, imparzialità ed integrità, astenendosi dal porre in essere condotte illecite, attive o omissive, impegnandosi a non tenere alcun comportamento in contrasto con la disciplina anticorruzione e/o con i codici di comportamento nazionali e/o aziendali di settore e le norme in materia di incompatibilità di cui all'art. 4, comma 7 della L. 30.12.1991 n. 412 ed all'art. 4, comma 7 della L. 30.12.1991 n. 412 ed all'art. 53 del D.Lgs. 30.03.2001 n. 165 e ss.mm.ii e/o relative all'esclusione di situazioni di conflitto di interesse

Art. 10

Controversie

Per tutte le controversie derivanti dall'interpretazione e/o esecuzione del presente contratto che non potessero essere definite in via amministrativa, le parti eleggono il Foro di La Spezia quale foro competente.

Art. 11

Spese

Il presente contratto viene redatto in bollo con spese a carico della Struttura e verrà registrato solo in caso d'uso ai sensi dell'art. 5 c. 2 del D.P.R. 131/86 e ss.mm.ii con oneri a carico della parte richiedente.

Art. 12

Norma finale

Per tutto quanto non disciplinato espressamente nel presente atto, le parti rinviano alla normativa vigente.

Tutte le norme del presente contratto si intendono soggette ad automatica integrazione e/o sostituzione, in caso di entrata in vigore di nuova normativa in materia.

La Struttura si obbliga a dare tempestiva comunicazione all'ASL 5 di eventuali variazioni intervenute riguardo quanto contenuto ed indicato nel presente atto.

Letto, confermato e sottoscritto

....., li

La Struttura

ASL 5

Il Legale Rappresentante

Il Direttore Generale