

A.S.P. PAVIA

***REGOLAMENTO
AZIENDALE
per la disciplina
dell'Attività Libero-
Professionale
Intramuraria***

INDICE

SEZIONE A – NORME E PRINCIPI GENERALI

| | | |
|---------|---|----|
| Art. 1 | Oggetto del Regolamento | 4 |
| Art. 2 | Fonti normative di riferimento | 4 |
| Art. 3 | Definizione di Attività Libero-Professionale Intramuraria | 5 |
| Art. 4 | Principi generali | 5 |
| Art. 5 | Personale avente titolo all'esercizio dell'ALPI | 6 |
| Art. 6 | Autorizzazione all'esercizio dell'ALPI | 7 |
| Art. 7 | Personale di supporto | 8 |
| Art. 8 | Tipologia dell'ALPI | 9 |
| Art. 9 | Attività non rientranti nell'ALPI e limitazioni | 10 |
| Art. 10 | Tempi per l'esercizio dell'ALPI | 11 |
| Art. 11 | Spazi per l'esercizio dell'ALPI | 12 |
| Art. 12 | Volumi di attività | 13 |
| Art. 13 | Criteri generali per la determinazione delle tariffe | 13 |
| Art. 14 | Controlli | 14 |
| Art. 15 | Sanzioni | 15 |
| Art. 16 | Assicurazione | 16 |

SEZIONE B – ASPETTI ECONOMICI

| | | |
|---------|---|----|
| Art. 17 | Pagamento dei proventi | 17 |
| Art. 18 | Suddivisione di proventi assegnati ad équipes | 17 |
| Art. 19 | Debito orario | 17 |

SEZIONE C – ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE AMBULATORIALE

| | | |
|---------|--|----|
| Art. 20 | Articolazione e modalità di esercizio per l'ALPI ambulatoriale | 19 |
| Art. 21 | Spazi riservati all'esercizio dell'ALPI ambulatoriale | 20 |
| Art. 22 | Prenotazione delle prestazioni ALPI ambulatoriali | 20 |
| Art. 23 | Fatturazione e riscossione per l'ALPI ambulatoriale | 20 |
| Art. 24 | Costruzione delle tariffe per l'ALPI ambulatoriale | 22 |

SEZIONE D – ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE IN REGIME RI RICOVERO

| | | |
|---------|--|----|
| Art. 25 | Articolazione e modalità di esercizio per l'ALPI in regime di ricovero | 24 |
| Art. 26 | Spazi riservati all'esercizio dell'ALPI in regime di ricovero | 24 |
| Art. 27 | Prenotazione delle prestazioni ALPI in regime di ricovero | 25 |
| Art. 28 | Modalità di accettazione dell'ALPI in regime di ricovero | 25 |
| Art. 29 | Determinazione delle tariffe dell'ALPI in regime di ricovero | 25 |
| Art. 30 | Fatturazione e riscossione per l'ALPI in regime di ricovero | 27 |

SEZIONE E – ALTRE ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALI

| | | |
|---------|------------|----|
| Art. 31 | Consulenze | 28 |
| Art. 32 | Consulti | 29 |

SEZIONE F – ALTRE DISPOSIZIONI

| | | |
|---------|--|----|
| Art. 33 | Fondo comune aziendale di perequazione della dirigenza medica e sanitaria non medica | |
| Art. 34 | Norma di rinvio | 31 |
| Art. 35 | Entrata in vigore | 32 |

| | | |
|-----------------------------|--|-----------|
| APPENDICE – ALLEGATI | | 33 |
|-----------------------------|--|-----------|

REGOLAMENTO AZIENDALE PER LA DISCIPLINA DELL'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA

SEZIONE A ***NORME E PRINCIPI GENERALI***

Art. 1 ***(Oggetto del Regolamento)***

Il presente Regolamento disciplina l'esercizio dell'*Attività Libero-Professionale Intramuraria*, di seguito denominata ALPI, svolta dal personale della dirigenza medica e dalle professionalità della dirigenza del ruolo sanitario con rapporto di lavoro esclusivo in base a quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale vigente in materia e dai CC.CC.NN.LL. del personale coinvolto.

Art. 2 ***(Fonti normative di riferimento)***

- ♦ DM 28/02/1997: *Attività libero-professionale e incompatibilità del personale della dirigenza sanitaria del SSN;*
- ♦ DM 31/07/1997: *Attività libero-professionale e incompatibilità del personale della dirigenza sanitaria del SSN;*
- ♦ L. 23/12/1998 (Legge Finanziaria 1999) n. 448, art. 72: *Disposizioni per la riqualificazione dell'assistenza sanitaria;*
- ♦ D.Lgs. 19/06/1999 n. 229: *Norme per la razionalizzazione del SSN a norma dell'articolo 1 della L. 30/11/1998 n. 419;*
- ♦ L. 23/12/1999 (Legge Finanziaria 2000) n. 488, art. 28: *Riqualificazione dell'assistenza sanitaria e attività libero-professionale;*
- ♦ D.Lgs. 02/03/2000 n. 49: *Disposizioni correttive del decreto legislativo 19/06/1999 n. 229, concernenti il termine di opzione per il rapporto esclusivo da parte dei dirigenti sanitari;*
- ♦ DPCM 27/03/2000: *Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero-professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del SSN;*
- ♦ CCNL 08/06/2000, quadriennio 1998-2001 – Area della dirigenza medica e veterinaria del SSN;
- ♦ CCNL 08/06/2000, quadriennio 1998-2001 – Area della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa del SSN;
- ♦ D.Lgs. 28/07/2000 n. 254: *Disposizioni correttive ed integrative del DLgs. 19/06/1999 n. 229 per il potenziamento delle strutture per l'attività libero-professionale dei dirigenti sanitari;*
- ♦ DGR 09/02/2001 n. 3373: *Approvazione di linee guida per l'attività libero-*

- professionale (A.L.P.);*
- ♦ L. 26/05/2004 n. 138: *Interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica;*
 - ♦ *Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni, i medici veterinari e altre professionalità sanitarie ambulatoriali del 23/03/2005;*
 - ♦ DGR 05/04/2006 n. 2308: *Linee guida regionali per la predisposizione dei regolamenti aziendali che disciplinano l'attività libero-professionale intramuraria;*
 - ♦ DGR 25/07/2007 n. 5162: *Determinazioni in ordine all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria;*
 - ♦ L. 03/08/2007 n. 120: *Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria;*
 - ♦ D.L.13.9.2012 n. 158, convertito con modifiche dalla L. 8.11.2012 n. 189: *Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute;*
 - ♦ CCNL 03/11/2005, quadriennio 2002-2005 – Area della dirigenza medica e veterinaria del SSN;
 - ♦ Linee guida 25 novembre 2019 in materia di attività libero-professionale intramuraria sottoscritte da OO.SS. e Regione Lombardia.

Art. 3

(Definizione di Attività Libero-Professionale Intramuraria)

1. L'Attività Libero-Professionale Intramuraria consta nell'attività esercitata individualmente o in équipe dal personale appartenente alla dirigenza medica e alla dirigenza del ruolo sanitario:
 - a. in favore e su libera scelta dell'assistito;
 - b. con tariffe predeterminate e oneri a carico dell'assistito stesso, di assicurazioni o fondi sanitari integrativi del SSN;
 - c. fuori dall'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, in fasce orarie ben distinte dalla normale attività istituzionale;
 - d. in regime ambulatoriale o domiciliare comprendendo le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio.

Art. 4

(Principi generali)

1. L'ALPI costituisce una modalità organizzativa complementare all'attività istituzionale e non si pone in alcun modo in concorrenza o in contrasto con quest'ultima; il suo svolgimento deve essere pertanto organizzato in modo tale da assicurare l'integrale assolvimento dei compiti di istituto e la piena funzionalità dei servizi nel rispetto della normativa disciplinante la materia.
2. L'Azienda ne garantisce l'esercizio nel rispetto dei seguenti principi:
 - a. salvaguardia del diritto del cittadino/paziente alla continuità delle cure, da intendersi quale libertà di scelta sia del medico, sia della modalità organizzativa;
 - b. valorizzazione delle professionalità operanti in Azienda;

- c. imparzialità e parità di trattamento da parte dei professionisti nei confronti del cittadino/paziente, sia che questo acceda a prestazioni erogate in regime libero-professionale, sia che acceda a prestazioni erogate attraverso il SSN;
 - d. assenza di contrasto con le finalità e gli obiettivi istituzionali aziendali, attraverso l'adozione di modalità organizzative che non ne ostacolano o disturbino il pieno svolgimento.
3. L'Azienda assicura un'adeguata informazione agli utenti in merito:
 - a. all'accesso alle prestazioni libero-professionali intramoenia, anche con riferimento alla scelta del professionista o dell'équipe;
 - b. agli spazi individuati per l'esercizio della libera professione intramoenia;
 - c. alle modalità di accesso e di prenotazione;
 - d. alle tariffe e ai preventivi di spesa.

Art. 5

(Personale avente titolo all'esercizio dell'ALPI)

1. Ha titolo all'esercizio dell'ALPI il personale dipendente della dirigenza medica e della dirigenza del ruolo sanitario che abbia optato o che comunque risulti assoggettato all'esclusività del rapporto di lavoro in base alla normativa vigente. L'opzione non contempla frazionamenti e si intende complessivamente resa per le prestazioni erogabili in regime sia ambulatoriale, sia di ricovero, sia di consulenza e consulto.
2. L'ALPI è prestata nella disciplina di appartenenza o in altra disciplina equipollente. I dirigenti medici e sanitari che, in ragione delle funzioni svolte o della peculiarità della disciplina di appartenenza non possono esercitare l'ALPI nella propria disciplina o nella propria struttura, possono essere autorizzati dal Direttore Generale ad operare in altra disciplina o in altra struttura, purché siano in possesso della specializzazione o di un'anzianità di servizio di almeno cinque anni nella disciplina stessa.
3. Ai dirigenti medici e sanitari che non aderiscono all'ALPI è precluso l'esercizio della stessa sotto qualsiasi forma.
4. L'Azienda può consentire ad altri professionisti sanitari convenzionati l'esercizio dell'ALPI, esclusivamente nella forma ambulatoriale, in accordo a quanto previsto nel presente regolamento e nel rispetto della vigente normativa di legge in materia.

Art. 6

(Autorizzazione all'esercizio dell'ALPI)

1. Lo svolgimento dell'ALPI da parte del personale avente titolo può avere luogo unicamente previa autorizzazione da parte dell'Azienda, sia nell'ambito delle proprie strutture, ovvero:
 - ◆ ambulatori idonei sotto il profilo igienico e tecnico-sanitario,
 - ◆ servizi di diagnostica strumentale e di laboratorio.

Fino all'individuazione di propri idonei spazi destinati all'ALPI, al di fuori delle proprie strutture, se ed in quanto previsto e consentito dalla normativa vigente:

- ◆ per l'attività ambulatoriale, in Strutture sanitarie non accreditate,
- ◆ per l'attività ambulatoriale presso studi professionali privati.

Può essere comunque autorizzata l'attività libero-professionale domiciliare e ciò considerando, in particolare, la specialità geriatrica trattata nelle Strutture di pertinenza.

2. I professionisti interessati ad esercitare l'ALPI, tenuto conto delle particolari necessità delle strutture presso cui operano e nel rispetto del presente Regolamento, propongono alla valutazione ed approvazione del Responsabile Medico di Presidio, i protocolli operativi con i quali definiscono le prestazioni che intendono realizzare in regime libero-professionale intramoenia:
 - a. Per ogni singolo tipo di prestazione ambulatoriale (visita o prestazione strumentale) o consulto anche domiciliare che intende esercitare in regime libero-professionale, anche se afferente alla stessa branca specialistica ed anche qualora l'attività sia svolta presso uno studio professionale privato, il professionista propone uno specifico protocollo operativo.
3. L'iter autorizzativo dei protocolli operativi si articola nelle seguenti fasi:
 - a. Il Direttore Medico di Presidio valuta quanto presentato in merito al corretto utilizzo degli spazi e alla congruità delle prestazioni, anche in relazione alla specialità posseduta dal professionista;
 - b. Il Direttore Amministrativo valuta quanto presentato in merito alla correttezza della costruzione della tariffa;

I visti apposti alla proposta ne autorizzano l'esecuzione.

Art. 7 **(Personale di supporto)**

1. Al di fuori della dirigenza medica e sanitaria avente titolo all'esercizio dell'ALPI, viene definito "personale di supporto" il personale di ogni altra area contrattuale, categoria e profilo che abbia manifestato la propria disponibilità a fornire supporto all'esercizio dell'ALPI, compatibilmente con la prioritaria esigenza di garantire le attività di istituto.
2. Anche l'attività di supporto viene svolta al di fuori dall'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio; qualora, a causa di particolari vincoli tecnico-organizzativi, tale attività venga svolta in continuità temporale con l'attività istituzionale, il personale implicato matura un debito orario aggiuntivo determinato secondo quanto previsto dal presente Regolamento.
3. L'attività di supporto all'ALPI si esplica in due possibili forme:
 - a. Supporto diretto. Consiste nell'attività resa da personale che, con la propria specifica professionalità, fornisce un contributo diretto e concomitante all'erogazione della prestazione.
L'eventuale presenza di personale di supporto diretto, è indicata nei protocolli compilati da ogni singolo Dirigente. Nell'ambito di riferimento, l'individuazione

nominativa viene gestita secondo criteri che garantiscano la partecipazione, a rotazione, di tutto il personale aderente.

Il personale che, avendone i requisiti, intende aderire all'attività di supporto diretto ne dà preventivamente comunicazione in forma scritta al Direttore Medico di Presidio nonché all'Ufficio Infermieristico.

- b. Supporto indiretto. Consiste nell'attività svolta dal personale che, pur non fornendo un contributo diretto e concomitante all'erogazione della prestazione, consente ed assicura l'esercizio dell'ALPI partecipando alla procedura erogativa nel suo complesso, svolgendo attività complementari a carattere gestionale e amministrativo. Le quote saranno suddivise in parti uguali tra il personale di supporto indiretto appartenente al comparto e per altra eguale quota alla Dirigenza Amministrativa che si ritiene necessariamente coinvolta nelle diverse fasi della procedura.

4. Al personale di supporto diretto e indiretto, per le prestazioni supportate vengono corrisposte le quote appositamente indicate nelle modalità di determinazione delle tariffe descritte nel presente Regolamento.
5. L'Ufficio Infermieristico d'intesa con i coordinatori del personale sanitario non dirigente, disciplinano la partecipazione del personale di supporto diretto fuori orario di servizio al fine di:
- ◆ garantire la disponibilità di personale di supporto per l'attività libero-professionale intramoenia del professionista o dell'équipe che ne abbiano fatto richiesta nei protocolli operativi;
 - ◆ evitare rischi di sovraccarico di lavoro;
 - ◆ garantire il rispetto dei protocolli e dei piani di intervento per le urgenze;
 - ◆ garantire la equa rotazione del personale di supporto alla libera professione, salvo casi documentati dal medico che ne fa richiesta espressa per particolari motivi.
6. Il personale che non aderisce all'ALPI è comunque tenuto a fornire supporto all'esercizio di tale attività nell'ambito del normale orario lavorativo istituzionale, senza pertanto percepire alcuna remunerazione aggiuntiva per tale attività, né dover rendere all'Azienda alcun orario aggiuntivo.

Art. 8 **(Tipologia dell'ALPI)**

1. L'ALPI a carattere individuale si verifica quando il professionista è fatto oggetto di libera scelta da parte dell'utente, mentre L'ALPI a carattere di équipe si verifica quando l'erogazione della prestazione libero-professionale implica l'intervento di un gruppo di professionisti e l'utente delega il sanitario di sua fiducia alla formazione dello stesso.
2. L'esercizio dell'ALPI si articola pertanto secondo le seguenti tipologie:
- ◆ Prestazioni svolte in forma individuale o in équipe, presso strutture rese disponibili dall'Azienda (art. 15 quinquies c. 2 lett. a) e b) d.lgs. 502/1992 s.m.i.), in regime ambulatoriale (comprendendo le prestazioni di diagnostica strumentale e di

laboratorio) e domiciliari;

- ◆ Laddove non sussistano disponibilità di strutture aziendali, se ed in quanto previsto e consentito dalla normativa vigente, prestazioni svolte in forma individuale o in équipe, in regime ambulatoriale presso altre aziende del Servizio Sanitario Nazionale, per discipline non contemplate nelle stesse, o presso strutture sanitarie non accreditate, previa convenzione con le medesime (art. 15 quinquies c. 2 lett. c) d.lgs. 502/1992 s.m.i.), ovvero attività ambulatoriale presso studi professionali privati, previa autorizzazione scritta da parte dell'Azienda;
 - ◆ Prestazioni di consulenza e consulto rese su richiesta dell'assistito, incluse perizie, certificazioni medico-legali rese per conto dell'I.N.A.I.L. e consulti a domicilio ai sensi e nei limiti di cui all'art. 4 del d.lgs. 254/2000;
3. L'esercizio dell'ALPI può avvenire contemporaneamente nelle diverse tipologie, che non debbono intendersi alternative tra loro, e può avvenire in sedi diverse.
 4. Sono erogabili in regime di libera-professione intramoenia tutte le prestazioni effettuabili in via ordinaria, sono altresì ammesse le prestazioni non rientranti nei LEA non erogabili attraverso il S.S.N.

Art. 9

(Attività non rientranti nell'ALPI e limitazioni)

1. Sono escluse dall'applicazione del presente Regolamento, poiché non rientrano fra le attività libero-professionali, ancorché possano comportare la corresponsione di emolumenti ed indennità, le seguenti attività:
 - a. Partecipazione ai corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma in qualità di docente;
 - b. Collaborazione a riviste e periodici scientifici e professionali;
 - c. Partecipazioni a commissioni di concorso o altre commissioni presso Enti e Ministeri (es: Commissione per accertamento stati di invalidità civile);
 - d. Relazioni a convegni e pubblicazioni dei relativi interventi;
 - e. Partecipazioni a comitati scientifici;
 - f. Partecipazione ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale;
 - g. Attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito o con rimborso delle spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni e associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'azienda della dichiarazione da parte dell'organizzazione o dell'interessato della totale gratuità delle prestazioni.
2. È fatto divieto di fornire prestazioni in regime di libera professione intramoenia al

paziente ricoverato in regime S.S.N. ordinario.

3. Non possono essere erogate in regime libero-professionale le prestazioni rientranti nei LEA che non siano regolarmente erogate dall'Azienda in regime istituzionale.
4. L'ALPI non può essere utilizzata come strumento per la riduzione delle liste di attesa.
5. E' vietato l'esercizio dell'attività libero-professionale, sia intramuraria, sia extramuraria, presso strutture sanitarie private accreditate convenzionate, anche parzialmente, con il SSN.
6. Nello svolgimento dell'ALPI non è consentito l'uso del ricettario del S.S.N.

Art. 10 ***(Tempi per l'esercizio dell'ALPI)***

1. L'ALPI deve essere esercitata al di fuori dell'orario di servizio, esclusivamente nei tempi e negli spazi concordati ed autorizzati dall'Azienda.
2. Gli stessi protocolli operativi, salvo diversa e documentata comunicazione da parte del professionista, prevedono l'effettuazione dell'ALPI in orario non compreso in quello previsto per l'espletamento dell'attività istituzionale di servizio. Al professionista è fatto pertanto obbligo di esercitare l'attività libero-professionale nelle fasce orarie definite nel protocollo, fatta salva la facoltà di comunicare formalmente, attraverso la compilazione di un nuovo protocollo, una possibile variazione di orario. Una copia di ogni protocollo operativo, che evidenzia la fascia oraria di effettuazione dell'attività, e' conservata agli atti della Direzione Medica di Presidio e della Direzione Amministrativa.
3. L'ALPI non può essere esercitata in concomitanza di:
 - a. turni di pronta disponibilità, di guardia o di lavoro straordinario;
 - b. assenze dal servizio per malattia ed infortunio, astensioni per maternità, permessi retribuiti, congedi per recupero connesso al rischio radiologico, sciopero, aspettativa retribuita e non, permessi ex lege 104/1992, aspettativa per assolvimento di pubbliche funzioni, sospensioni dal servizio per provvedimenti cautelari;
 - c. articolazione flessibile dell'orario di servizio con regime di impegno ridotto (art. 3, comma 1, L. 120/2007).

Art. 11 ***(Spazi per l'esercizio dell'ALPI)***

1. L'Azienda, mette a disposizione dei professionisti, ai fini dell'espletamento dell'ALPI, spazi propri dotati dei requisiti previsti dalla normativa nazionale e regionale per l'accREDITAMENTO. La collocazione di tali spazi ed i relativi orari di utilizzo devono consentire la distinzione dei flussi degli utenti dell'attività libero-professionale intramoenia rispetto a quelli degli utenti dell'attività istituzionale; deve essere pertanto

individuata, ove tecnicamente possibile, una fascia oraria dell'attività libero-professionale dopo il termine dell'orario previsto per le attività istituzionali.

2. Fino alla realizzazione di idonee strutture per l'esercizio della libera professione intramuraria e nei termini consentiti dalla vigente normativa, l'Azienda assume anche iniziative specifiche per consentirne l'espletamento presso:
 - a. studi professionali privati, previa autorizzazione scritta da parte dell'Azienda;
 - b. strutture sanitarie non accreditate, previa convenzione con le medesime, per attività ambulatoriale.
3. La prestazione può inoltre essere erogata in forma di consulto, fuori dall'orario di servizio, al domicilio del paziente.

Art. 12 ***(Volumi di attività)***

1. Da parte dei dirigenti interessati, deve essere garantita la prevalenza dell'attività istituzionale definita dai LEA sull'attività libero-professionale intramuraria, sia in termini di orario, sia in termini di volumi di prestazioni. In sede di definizione annuale del budget, infatti, l'Azienda negozia con i dirigenti responsabili interessati i volumi di attività istituzionale che devono essere assicurati in relazione alle risorse assegnate; conseguentemente, l'Azienda concorda con i singoli dirigenti e con le équipes interessate i volumi dell'ALPI, che non possono in nessun caso superare i volumi di attività istituzionale stabiliti.
2. Nel caso in cui, a parità di condizioni organizzative, di personale e di domanda di prestazioni specialistiche, venga verificato attraverso rilevazioni periodiche un superamento dei limiti regionali stabiliti come tempi massimi di attesa per l'erogazione delle stesse in ambito istituzionale, l'Azienda intraprende, iniziative atte al ripristino delle condizioni conformi ai tempi di attesa previsti, compresa la riduzione o la temporanea sospensione dell'ALPI riferita a quelle stesse prestazioni o il potenziamento della loro erogazione in regime istituzionale.

Art. 13 ***(Criteri generali per la determinazione delle tariffe)***

1. Ad eccezione del caso in cui l'ALPI si espleta in forma di consulenza mediante convenzione, le tariffe delle prestazioni vengono definite dall'Azienda d'intesa con i sanitari interessati.
2. Oltre all'onorario del professionista o dell'équipe titolari della prestazione, le tariffe devono garantire:
 - a. la copertura di tutti i costi diretti e indiretti sostenuti dall'Azienda;
 - b. la copertura degli oneri fiscali, tributari e assicurativi;

- c. la remunerazione del personale di supporto eventualmente coinvolto;
 - d. l'accantonamento dei fondi comuni previsti dalle vigenti norme di legge e contrattuali;
 - e. la quota spettante all'Azienda;
 - f. la quota, fissata per legge, per la riduzione dei tempi di attesa.
3. Le tariffe, oltre ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi, devono essere concorrenziali in relazione al mercato.

Art. 14 **(Controlli)**

1. L'Azienda, previa individuazione di Strutture, Servizi o Uffici a ciò preposti, predispone un sistema di verifica periodica e controllo sistematico dell'attività resa in libera professione, finalizzato:
- a. ad assicurare prioritariamente l'effettuazione dell'attività istituzionale ed il rispetto, nello svolgimento della libera professione, di quanto previsto nei singoli atti autorizzativi in termini di spazi, giorni, orari e prestazioni;
 - b. all'eventuale riscontro di scostamenti ingiustificati dai volumi di attività contrattati nel rispetto dell'equilibrio tra attività istituzione e ALPI o del superamento dei tempi regionali stabiliti come tempi massimi per l'erogazione delle prestazioni in regime istituzionale;
 - c. ad assicurare l'esecuzione dell'ALPI al di fuori del normale orario di lavoro e la corretta quantificazione e la resa del debito orario, laddove dovuto.
2. Per effettuare i controlli, l'Azienda utilizza informazioni rilevabili dalle liste delle prenotazioni e dalle liste di attesa delle prestazioni istituzionali e delle corrispondenti prestazioni libero-professionali in regime ambulatoriale, dalle registrazioni eseguite per fini gestionali e contabili quali quelle effettuate in sede di accettazione, fatturazione e riscossione delle prestazioni stesse, dalla rilevazione delle timbrature dei cartellini presenza, nonché da ogni altro supporto reperibile in ambito aziendale finalizzato all'alimentazione di flussi di natura economica, informativa e organizzativa.
3. I rapporti scaturiti dalle attività di controllo vengono sistematicamente inviati alla Direzione Medica di Presidio competente che effettua le necessarie valutazioni e che, qualora riscontri deviazioni rispetto a quanto indicato nel precedente comma 1, informa tempestivamente e per iscritto la Direzione Strategica Aziendale affinché ponga in atto i necessari provvedimenti.

Art. 15 **(Commissione per la verifica sull'ALPI)**

1. Il Direttore Generale dell'Azienda istituisce una Commissione per la verifica sull'ALPI costituita con rappresentanti del personale medico, un rappresentante del personale sanitario non medico, un rappresentante del personale della dirigenza amministrativa, un rappresentante del personale del comparto alla quale attribuisce funzioni propositive e compiti di sorveglianza a garanzia del corretto esercizio dell'ALPI.
2. Dalla costituzione e dal funzionamento della Commissione non devono derivare nuovi o maggiori oneri per l'Azienda.
3. La Commissione riferisce al Direttore Generale e resta in carica, dalla deliberazione di nomina, per il periodo previsto dal mandato dello stesso.
4. Le funzioni attribuite alla Commissione che le implementa avvalendosi dei contributi e della collaborazione delle Strutture, dei Servizi e degli Uffici del caso, sono le seguenti:
 - a. sorvegliare sul rispetto delle disposizioni contenute nel presente Regolamento;
 - b. monitorare costantemente il mantenimento di un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale, resa in regime ordinario o di area a pagamento, ed attività libero-professionale – anche con riferimento ai tempi di attesa – e relazionare periodicamente al Direttore Generale proponendo eventuali misure correttive;
 - c. esprimere pareri sull'emanazione di indirizzi generali in materia di ALPI;
 - d. formulare pareri consultivi sugli aspetti organizzativi dell'ALPI: individuazione di spazi, orari, attrezzature e posti letto, informazioni all'utenza, personale di supporto;
 - e. esprimere proposte sulle tariffe e sulla ripartizione dei proventi derivanti dall'ALPI;
 - f. proporre modifiche e integrazioni al presente Regolamento;
 - g. verificare eventuali condizioni di incompatibilità dei singoli professionisti e delle équipes di professionisti;
 - h. dirimere le vertenze dei dirigenti in ordine all'ALPI;

Art. 16 **(Sanzioni)**

1. Fatto salvo quanto previsto in tema di responsabilità civile ed amministrativa dal vigente ordinamento giuridico, la violazione dei dispositivi del presente Regolamento e della normativa vigente in materia è soggetta a sanzioni proporzionali alla gravità dell'infrazione accertata ed è punibile, ai sensi dei CC.CC.NN.LL. vigenti, fino alla risoluzione del rapporto di lavoro.
2. In caso di violazioni di cui al comma 1, si rinvia alle disposizioni normative e contrattuali vigenti in materia di procedimenti disciplinari e relative sanzioni.

Art. 17
(Assicurazione)

1. Ai sensi della normativa di legge e dei CC.CC.NN.LL. vigenti, l'Azienda garantisce la copertura assicurativa della responsabilità civile dei dipendenti, dirigenti e non, per le eventuali conseguenze derivanti da azioni di terzi, anche relativamente all'ALPI, compresa la forma allargata, senza diritto di rivalsa, salvo le ipotesi di dolo o colpa grave. E' fatta salva, secondo le vigenti disposizioni contrattuali, la facoltà dei dirigenti di aderire a polizze individuali a copertura della colpa grave con onere a carico dei medesimi.

SEZIONE B

ASPETTI ECONOMICI

Art. 18 ***(Pagamento dei proventi)***

1. I proventi dell'ALPI vengono liquidati al personale della dirigenza medica ed al personale di supporto subordinatamente all'incasso degli stessi, con le stesse modalità adottate per il pagamento del restante trattamento economico, con voci distinte dallo stipendio ed applicando le trattenute assistenziali e previdenziali previste.
2. Ai fini fiscali, tali compensi sono assimilati ai compensi derivanti dal rapporto di lavoro dipendente.
3. L'Azienda provvede alla contabilizzazione delle competenze ed al pagamento dei proventi spettanti ai titolari delle prestazioni ed al personale di supporto diretto, secondo i criteri prefissati dal presente Regolamento, nel primo mese utile in relazione alla data di versamento dei proventi al Tesoriere dell'ente ed ai tempi tecnici per l'esecuzione della contabilizzazione stessa.
4. Gli importi corrispondenti alle quote per la remunerazione del personale di supporto indiretto sono ripartiti con periodicità indicativamente semestrale, in considerazione della consistenza degli importi accantonati rispetto al numero dei beneficiari.

Art. 19 ***(Debito orario)***

1. Titolari delle prestazioni libero-professionali. L'attività libero-professionale esercitata fuori orario di servizio, ossia senza timbratura, così come l'attività svolta al di fuori degli spazi fisici dell'Azienda non comportano debito orario.

SEZIONE C

ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE AMBULATORIALE

Art. 20

(Articolazione e modalità di esercizio per l'ALPI ambulatoriale)

Attività libero-professionale ambulatoriale presso gli spazi interni dell'Azienda

1. I dirigenti medici esclusivisti esercitano l'ALPI ambulatoriale presso le strutture rese disponibili dall'Azienda, impegnandosi a garantire quanto indicato negli specifici protocolli operativi autorizzati in termini di giorni, orari, prestazioni, tariffe e modalità organizzative.
2. Il personale amministrativo preposto gestisce le agende dei professionisti e le prenotazioni dei pazienti, fornisce informazioni in merito alle tariffe e sovrintende alla fatturazione e alla riscossione delle prestazioni erogate.
3. Eventuali prestazioni aggiuntive, ritenute dal professionista necessarie per il completamento del percorso diagnostico/terapeutico, devono essere sempre erogate in regime libero-professionale.

Attività libero-professionale ambulatoriale nella forma allargata (presso studi privati)

4. L'esercizio dell'attività libero-professionale ambulatoriale può svolgersi anche in studi professionali privati adeguati allo svolgimento di tale attività.
5. L'esercizio dell'attività presso gli studi privati deve essere preventivamente autorizzato; il dirigente medico deve pertanto sottoporre ad autorizzazione lo specifico protocollo operativo; successivamente, si impegna a garantire quanto indicato nel protocollo autorizzato in termini di giorni, orari, prestazioni, tariffe e modalità organizzative.

Attività libero-professionale ambulatoriale in convenzione

6. L'esercizio dell'attività libero-professionale ambulatoriale presso strutture esterne o enti privati non accreditati con il S.S.N. è consentito solo previa stipula di convenzione tra l'Azienda e gli stessi, previo parere favorevole espresso dalla Direzione Strategica aziendale, secondo la normativa in materia. Il sanitario si impegna a svolgere l'attività secondo le condizioni economiche e le modalità organizzative, operative, di fatturazione e di incasso regolate dall'atto convenzionale.

Art. 21

(Spazi riservati all'esercizio dell'ALPI ambulatoriale)

1. Visite specialistiche e prestazioni ambulatoriali. Le visite specialistiche e le prestazioni ambulatoriali vengono eseguite presso gli spazi aziendali espressamente individuati. Le medesime prestazioni possono essere erogate, in via straordinaria ed in attuazione delle disposizioni di legge, presso gli studi privati autorizzati e le strutture private non accreditate presso il S.S.N. previa convenzione con l'Azienda; in quest'ultimo caso, gli spazi per l'esecuzione delle prestazioni sono indicati negli specifici atti convenzionali.
2. Prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio. Le prestazioni diagnostiche vengono eseguite nei locali delle Unità Operative interessate.
3. Il professionista che esercita l'ALPI nel proprio studio si impegna a divulgare in quella sede il materiale informativo predisposto dall'Azienda in ordine alle modalità di espletamento dell'attività.

Art. 22

(Prenotazione delle prestazioni ALPI ambulatoriali)

1. La prenotazione delle prestazioni ambulatoriali erogate presso gli spazi aziendali o presso studi privati avviene esclusivamente tramite personale autorizzato dall'Azienda per mezzo di un'apposita applicazione informatica aziendale basata su agende personalizzate dedicate all'ALPI che tengono conto di giorni, orari, prestazioni e tariffe così come indicati nei protocolli operativi autorizzati. Il paziente, all'atto della prenotazione, viene informato dell'onere finanziario che dovrà sostenere.

Art. 23

(Fatturazione e riscossione per l'ALPI ambulatoriale)

1. Le prestazioni ambulatoriali rese in ALPI vengono fatturate e rimosse prima della loro erogazione, di norma contestualmente alla accettazione, presso le strutture aziendali.
2. La fattura deve obbligatoriamente individuare la persona fisica o giuridica che ha usufruito della prestazione, il codice fiscale e/o il numero di partita IVA.
3. Il pagamento deve essere effettuato in conformità alle disposizioni normative.
4. Nel caso in cui il professionista svolga l'ALPI presso strutture situate in zone non limitrofe alle strutture aziendali addette alla riscossione, incluso, in subordine alla normativa vigente in materia, il caso dell'ALPI in forma allargata esercitata presso studi privati autorizzati, la riscossione può avvenire tramite il professionista, al quale viene appositamente resa disponibile la specifica applicazione informatica aziendale per produrre regolare fattura da rilasciare all'utente. In tale evenienza, il professionista versa con cadenza massima quindicinale, comunque non oltre il giorno 3 del mese successivo alla apposito servizio le somme rimosse. Tutti gli introiti dell'ALPI versati presso le strutture amministrative aziendali autorizzate Accettazioni Amministrative Ospedaliere/CUP, compresa quella effettuata presso gli studi medici privati, vengono registrati con opportuna codifica presso le casse e riepilogati a fine mese.

5. Ogni fattura emessa è consultabile tramite l'applicazione informatica aziendale.
6. Ai sensi dell'art. 10, comma 18, D.P.R 633/72 e successive modificazioni, le fatture sono esenti IVA, fatte salve le prestazioni individuate dalla circolare della Agenzia delle Entrate n. 4/E del 28.01.2005.
7. Gli introiti delle casse vengono versati presso la Banca titolare della Tesoreria.
8. Presso ogni postazione di cassa, l'applicazione informatica aziendale di cui sopra consente la produzione periodica dei registri IVA sezionali, che riepilogano per ciascun medico l'elenco delle fatture emesse, registrate temporalmente in ordine cronologico. Tale registro viene chiuso informaticamente entro il giorno 3 del mese successivo dall'U.O. Economico-Finanziaria, che procede pertanto alla contabilizzazione nel sistema contabile.
9. Ogni postazione di cassa trasmette mensilmente, sempre entro il giorno 3 del mese successivo, all'U.O. Economico-Finanziaria anche i riepiloghi (generali e per dirigente) degli incassi degli introiti ALPI al fine di consentire le operazioni di contabilizzazione e l'esecuzione del riparto degli introiti stessi secondo le percentuali stabilite dal protocollo operativo autorizzato.
10. Per quanto concerne specificamente l'esercizio dell'ALPI presso gli studi privati autorizzati, contemplato in subordine alla normativa vigente in materia:
 - a. La Direzione Amministrativa di Presidio comunica all'U.O. Economico-Finanziaria l'elenco dei medici che hanno optato per l'ALPI indicando l'esatta ubicazione dello studio dove viene svolta;
 - b. L'U.O. Economico-Finanziaria provvede ad effettuare la variazione presso l'Agenzia delle Entrate competente;
 - c. Nel caso in cui il professionista svolga l'ALPI presso strutture situate in zone non limitrofe alle strutture aziendali addette alla riscossione, la stessa può avvenire tramite il professionista, al quale viene resa disponibile la specifica applicazione informatica aziendale per produrre regolare fattura da rilasciare all'utente;
 - d. In caso di ritardato versamento da parte del professionista, si applica l'interesse legale pro-tempore vigente. Il termine di 60 giorni dalla prestazione determina la condizione di omesso versamento.

Art. 24

(Costruzione delle tariffe per l'ALPI ambulatoriale)

1. Visite specialistiche eseguite presso gli spazi interni aziendali:

| Componente tariffaria | Determinazione |
|---|---|
| Onorario del professionista | |
| Compensi al personale di supporto | |
| <i>Supporto diretto, se previsto (fuori orario di servizio)</i> | Percentuale da indicare nella proposta del professionista |
| <i>Supporto indiretto</i> | 5,00% Dell'onorario del professionista |
| Fondo perequativo | 5% dell'onorario del professionista |
| | |
| Quota Azienda | 10,00% Dell'onorario del professionista |
| Quota per la riduzione delle liste di attesa | 5,00% Dell'onorario del professionista |
| | |

2. Prestazioni di diagnostica strumentale per immagini:

| Componente tariffaria | Determinazione |
|--|---|
| Onorario del professionista/équipe | |
| Compensi al personale di supporto | |
| <i>Supporto diretto, se previsto (fuori orario di servizio)</i> | Da indicare nella proposta del professionista |
| <i>Supporto indiretto</i> | 5,00% Dell'onorario del professionista |
| Fondo perequativo | 5,00% dell'onorario del professionista |
| | |
| Quota Azienda | 5,00% Dell'onorario del professionista |
| Quota per la riduzione delle liste di attesa | 5,00% Dell'onorario del professionista |
| Recupero costi generali aziendali | 5,00% Dell'onorario del professionista |
| Recupero costi per materiali di consumo, ammortamento e manutenzione attrezzature | 25% dell'onorario del professionista |

3. Prestazioni ambulatoriali presso studi privati:

| Componente tariffaria | Determinazione |
|--|--|
| Onorario del professionista | |
| Compensi al personale di supporto | |
| <i>Supporto indiretto</i> | 5,00% Dell'onorario del professionista |
| Fondo perequativo dirigenza medica e sanitaria non medica | 5,00% Dell'onorario del professionista |
| | |
| Recupero costi generali aziendali | 5,00% Dell'onorario del professionista |
| Quota per la riduzione delle liste di attesa | 5,00% Dell'onorario del professionista |

SEZIONE D

ALTRE ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALI

Art. 31 **(Consulenze)**

1. L'attività di consulenza è riservata ai dirigenti medici che hanno optato per l'esercizio dell'ALPI ed è resa, singolarmente o in équipe, nell'ambito delle convenzioni stipulate tra l'Azienda ed altri soggetti secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni di legge. Tale attività deve essere svolta fuori dall'orario di servizio e senza arrecare pregiudizio all'attività di istituto.
2. La convenzione fra l'Azienda ed il soggetto terzo esplicita le motivazioni ed i fini della consulenza, onde accertarne la compatibilità con l'attività di istituto, e disciplina:
 - a. le motivazioni e i fini della consulenza, onde accertarne la compatibilità con l'attività di istituto;
 - b. la tipologia delle prestazioni, le modalità di svolgimento e le relative tariffe;
 - c. i limiti orari minimi e massimi dell'impegno dei Dirigenti esclusivisti, comprensivi dei tempi di raggiungimento delle sedi di servizio e compatibili con l'articolazione dell'orario di servizio;
 - d. le modalità e i tempi di fatturazione e pagamento delle prestazioni, che devono interessare esclusivamente l'Azienda e l'ente terzo ed escludere qualunque forma di coinvolgimento dei Dirigenti prestatori della consulenza;
 - e. le modalità di attribuzione dei compensi;
 - f. la durata della convenzione.
3. L'iter procedurale per l'attivazione della consulenza prevede che l'Azienda, ricevuta la richiesta da parte dei soggetti di cui al precedente comma 1, la trasmetta alla Direzione Amministrativa per l'istruttoria del procedimento, che prevede:
 - L'acquisizione del parere motivato del Responsabile del Servizio o Unità Operativa competente che valutano la congruità dell'intervento, la disponibilità di eventuali risorse da mettere a disposizione e le condizioni di cui al precedente comma 2;
 - L'adozione di apposito atto di approvazione della convenzione ovvero, in caso di parere negativo, archiviazione atti previa nota di riscontro al Soggetto richiedente.
4. Allo stesso regime delle attività di consulenza sono uniformati i protocolli per l'attuazione di progetti, di protocolli clinici e/o di studio, di validazione e di ricerca, debitamente e preventivamente autorizzati.
5. Qualora l'attività di consulenza non comporti l'impiego di attrezzature o materiali dell'Azienda, le tariffe delle prestazioni vengono costruite come segue:

| Componente tariffaria | Determinazione |
|--|--|
| <i>Compenso al professionista/équipe</i> | |
| <i>Fondo personale di supporto diretto (se previsto)</i> | Percentuale da indicare in rapporto alla tipologia del progetto e all'intervento richiesto |
| <i>Supporto indiretto</i> | 5,00% Del compenso al professionista/équipe |
| <i>Recupero costi generali aziendali</i> | 14,00% Del compenso al professionista/équipe |
| <i>Quota per la riduzione delle liste di attesa</i> | 5,00% Del compenso al professionista/equipe |

Qualora invece l'esecuzione delle attività comporti l'impiego di attrezzature o materiali messi a disposizione dall'Azienda, nella costruzione della tariffa dovrà essere prevista un'apposita quota a ristoro di tutti i costi sostenuti dalla stessa.

Art. 32 (Consulti)

1. Per consulto si intende la prestazione professionale resa occasionalmente dal Dirigente esclusivista in seguito a specifica richiesta da parte dell'utente al domicilio dello stesso o nella struttura in cui è ospitato, purché non accreditata; rientra nell'attività disciplinata dal presente articolo anche la produzione di perizie medico-legali. Tali attività sono prestate nella disciplina di appartenenza, fuori dall'orario di servizio e senza arrecare pregiudizio alla normale attività di istituto.
2. Il Direttore Medico di Presidio deve essere portato a conoscenza della richiesta di consulto e autorizzarlo attraverso apposita modulistica che segnali data, ora, luogo e motivo del consulto.
3. Solo qualora l'autorizzazione preventiva non sia possibile per motivi evidenti (richieste urgenti ricevute in giornate prefestive o festive o in orari particolari), il Dirigente dovrà dare comunicazione dell'avvenuto consulto entro 48 ore dall'effettuazione dello stesso.
4. Dato il carattere di occasionalità di tale forma di prestazione, l'incasso dei corrispettivi può essere effettuato direttamente dal professionista, che rilascia ricevuta di quietanza, alla quale seguirà l'emissione e l'invio di regolare fattura da parte dell'Azienda.
5. Costruzione della tariffa per l'attività di consulto e peritale:

| Componente tariffaria | Determinazione |
|---|--|
| <i>Onorario del professionista</i> | 5,00% Dell'onorario del professionista |
| <i>Fondo perequativo per il personale di supporto</i> | 5% dell'onorario del professionista |
| <i>Recupero costi generali aziendali</i> | 5,00% Dell'onorario del professionista |
| <i>Quota per la riduzione delle liste di attesa</i> | 5,00% Dell'onorario del professionista |

Secondo la vigente normativa fiscale, le perizie medico-legali sono soggette ad IVA.

SEZIONE E

ALTRE DISPOSIZIONI

Art. 33 ***(Fondo comune aziendale di perequazione della dirigenza medica e sanitaria non medica)***

1. Il Fondo comune di perequazione, introdotto dall'art. 5, comma 2 sub e) dell'Atto di Indirizzo e dall'art. 57, comma 2, lettera i) dei CC.CC.NN.L. vigenti per la dirigenza medica e sanitaria non medica, viene alimentato attraverso una quota della tariffa libero-professionale non inferiore al 5% al netto delle quote a favore dell'Azienda, compresi i costi di produzione, gli oneri fiscali, assicurativi e sociali.
2. Tale Fondo viene utilizzato nel rispetto dei seguenti criteri:
 - a) dalla ripartizione di tale fondo non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'ALPI;
 - b) destinatari di tale fondo sono i dirigenti medici e sanitari non medici esclusivisti facenti capo a discipline, individuate in sede di contrattazione integrativa, che abbiano una limitata possibilità di esercizio dell'ALPI, ovvero che non abbiano possibilità di esercizio dell'ALPI.
3. Il Fondo viene distribuito in proporzione diretta al servizio prestato.
4. Il percepimento di quote dal Fondo determina la maturazione di un debito orario nei confronti dell'Azienda secondo quanto concordato con le OO.SS. maggiormente rappresentative della Dirigenza medica.
5. Qualora non vi siano Dirigenti interessati il fondo di perequazione è introitato dall'Azienda per investimenti finalizzati alla riduzione dei tempi di attesa.

Art. 34 ***(Norma di rinvio)***

Per tutto quanto non previsto nel presente Atto, si rimanda alla normativa generale e specifica riportata dal D. Lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni, dal D.P.C.M. 27 marzo 2000 – Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero-professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del S.S.N., dalla legge 120/2007, dalla normativa regionale, nonché dai vigenti CC.CC.NN.LL.

Art. 35

(Entrata in vigore)

1. Il presente Regolamento entra in vigore dalla data dell'atto determinativo di adozione e potrà essere oggetto di modifiche ed integrazioni solo con successivo apposito atto deliberativo.
2. Le autorizzazioni all'esercizio della libera professione già rilasciate sono automaticamente adeguate alle nuove regole definite dal presente Regolamento.