



A Z I E N D A  
O S P E D A L I E R A  
S A N T A M A R I A  
T E R N I

**REGOLAMENTO AZIENDALE PER L'ESERCIZIO  
DELL' ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA**

## Indice

Art. 1 - NORMATIVA DI RIFERIMENTO.....	3
<b>TITOLO I – CONTENUTI OBBLIGATORI DEL REGOLAMENTO, PRINCIPI E FINALITA .....</b>	<b>5</b>
Art. 2 - Premessa e finalità .....	5
Art. 3 — Definizione dell’Attività Libero Professionale Intramuraria (ALPI). Personale interessato e tipologie di prestazione.....	6
Art. 4 — Prestazioni non erogabili in regime ALPI.....	8
<b>TITOLO II - ORGANIZZAZIONE DELL’ATTIVITA’ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA .....</b>	<b>9</b>
Art. 5 - Autorizzazione allo svolgimento di attività libero professionale e criteri generali di esercizio. ....	9
Art. 6 — Criteri di raffronto tra l’attività istituzionale e l’attività libero professionale.....	9
Art. 7 — Modalità organizzative della libera professione: spazi, agende orari e divieti.....	10
Art. 8 - Prenotazione attività libero professionale.....	11
Art. 9 — Personale di supporto diretto e di collaborazione indiretta.....	12
Art. 10 - Sanzioni.....	13
<b>TITOLO III—SISTEMA DI TARIFFAZIONE .....</b>	<b>14</b>
Art. 11 - Premessa.....	14
Art. 12 - Criteri generali di determinazione delle tariffe.....	14
Art. 13- Schemi per le tariffe aziendali ALPI.....	15
Art.14— Criteri per lo ripartizione del fondo perequativo dei dirigenti, balduzzi e personale di supporto.....	18
Art. 15— Aspetti fiscali, previdenziali e contabili.....	18
Art. 16 -Responsabilità e assicurazione.....	19
<b>TITOLO IV - INFRASTRUTTURA DI RETE E SISTEMA GESTIONALE DI PRENOTAZIONE, FATTURAZIONE E PAGAMENTO.....</b>	<b>19</b>
Art. 17 - Infrastruttura di rete.....	19
Art. 18— Prenotazione dell’attività libero professionale.....	19
Art. 19 - Prenotazione attività libero professionale ordinaria ambulatoriale.....	19
Art. 20- Prenotazione attività libero professionale in regime di ricovero.....	20
<b>TITOLO V - ORGANISMI DI VERIFICA.....</b>	<b>21</b>
Art. 21 - Commissione Paritetica Aziendale.....	21
<b>TITOLO VI - NORME FINALI E TRANSITORIE.....</b>	<b>22</b>
Art. 22- Disposizioni transitorie per l’attività intramuraria allargata.....	22
Art. 23- Norme finali e di rinvio.....	22

## Art. 1 - NORMATIVA DI RIFERIMENTO

- Legge 23 dicembre 1991. n. 412 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato” (con specifico rimando all'art. 4. c. 7);
- Decreto Legislativo 30 dicembre 1992. n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni (con specifico rimando art. 4, commi 10, 11, 11 bis, art. 15-quinques, art. 15 septies comma 5 bis);
- Legge 23 dicembre 1994, n. 724, (con specifico rimando all'art. 3. c. 6 e 7);
- Legge 23 dicembre 1996, n. 662, (con specifico rimando all'art. 1, cc. 5-11);
- D.M. 28 febbraio 1997 “Attività libero-professionale e incompatibilità del personale della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale.”;
- D.M. 11 giugno 1997 “Fissazione dei termini per l'attivazione dell'attività libero-professionale intramuraria”;
- D.L. 20 giugno 1997, n. 175 “Disposizioni urgenti in materia di attività libero-professionale della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale” Convertito in legge con L. 7 agosto 1997, n. 272;
- D.M. 31 luglio 1997 “Linee guida dell'organizzazione dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale”;
- D.M. 31 luglio 1997 “Attività libero professionale e incompatibilità del personale della dirigenza sanitaria del S.S.N.”
- D.M. 28 novembre 1997 “Estensione della possibilità di esercizio di libera attività professionale agli psicologi che svolgono funzioni psicoterapeutiche”;
- D.M. 3 agosto 1998 “Proroga del termine di cui al comma 2 dell'art. 3 del D.M. 31 luglio 1997 del Ministro della sanità, contenente linee guida dell'organizzazione dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale”;
- L. 30 novembre 1998 n. 419 “Delega al Governo per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale e per l'adozione di un testo unico in materia di organizzazione e funzionamento del Servizio sanitario nazionale. Modifiche al D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502.” (con specifico rimando all'art. 2);
- Legge 23 dicembre 1998, n. 448, (con specifico rimando all'art.72);
- Legge 23 dicembre 1999 n. 488, disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (con specifico rimando all'art.28);
- D.P.C.M. 27 marzo 2000 "Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero-professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale";
- D.L. 12 novembre 2001 n. 402 “Disposizioni urgenti in materia di personale sanitario” convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, L. 8 gennaio 2002, n. 1;
- D.L. 4 luglio 2006 n. 223 “Disposizioni urgenti per il rilancio economico e sociale, per il contenimento e la razionalizzazione della spesa pubblica, nonché interventi in materia di entrate e di contrasto all'evasione fiscale.” Convertito in legge, con modificazioni con L. 4 agosto 2006 n. 248, (con specifico rimando all'art. 22-bis.);
- Legge 3 agosto 2007 n. 120 “Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria” e ss.mm. e ii.;
- D.L. 7 ottobre 2008 n. 154, “Disposizioni urgenti per il contenimento della spesa sanitaria e in materia di regolazioni contabili con le autonomie locali”, convertito nella L. 4 dicembre 2008 n.180 – art. 1 bis;
- Accordo Conferenza Stato Regioni 18 novembre 2010 “Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province di Trento e Bolzano concernente l'attività libero-professionale dei dirigenti medici, sanitari e veterinari del Servizio Sanitario Nazionale”;
- D.L. 29 dicembre 2011 n. 216 “Proroga di termini previsti da disposizioni legislative”, convertito nella L. 24 febbraio 2012 n. 14; art. 10, commi 2 e 3;

- D.L. 28 giugno 2012 n. 89 “Proroga di termini in materia sanitaria”, art. 1, comma 1, convertito nella L. 7 agosto 2012 n.132;
- D.L. 13 settembre 2012, n. 158, decreto Balduzzi “Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute” convertito con modificazioni nella legge 8 novembre 2012 n. 189;
- D.M. 21 febbraio 2013 “Modalità tecniche per la realizzazione della infrastruttura di rete per il supporto all'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria, ai sensi dell'articolo 1, comma 4, lettera a-bis) della legge 3 agosto 2007, n. 120, e successive modificazioni”;
- Delibera di Giunta Regione Umbria n. 402 del 15 aprile 2014 “Atto di indirizzo per la predisposizione dei regolamenti aziendali che disciplinano l’attività libero professionale intramuraria” delle aziende sanitarie e ospedaliere della Regione Umbria;
- Regolamento (UE) 2016/679 in materia di protezione dei dati personali – c.d. GDPR;
- Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro del personale dell’area dirigenziale della Sanità relativo al triennio 2016-2018, sottoscritto in data 19 dicembre 2019;
- Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro relativo al personale del comparto sanità triennio 2016-2018, sottoscritto in data 19 dicembre 2019;
- Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro relativo al personale del comparto sanità triennio 2019-2021, sottoscritto in data 2 novembre 2022;
- Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro del personale dell’area dirigenziale della Sanità relativo al triennio 2019-2021, sottoscritto in data 23 gennaio 2024;

## TITOLO I – CONTENUTI OBBLIGATORI DEL REGOLAMENTO, PRINCIPI E FINALITÀ

### Art. 2 - Premessa e finalità

L'attività libero professionale intramoenia è l'attività professionale dei dirigenti del ruolo sanitario a rapporto di lavoro esclusivo con l'**Azienda Ospedaliera Santa Maria di Terni**, esercitata in favore dell'assistito che ne sostiene gli oneri direttamente o tramite terzo pagante (assicurazioni, fondi sanitari integrativi, aziende pubbliche e private), al di fuori dell'orario di lavoro, secondo la disciplina legislativa e contrattuale vigente.

È assimilata all'attività libero professionale quella svolta dai medesimi dirigenti per prestazioni aggiuntive, richieste dall'azienda e con oneri a carico della medesima, in via eccezionale e temporanea, in accordo con le equipe e nel rispetto delle direttive regionali in materia, ad integrazione dell'attività istituzionale negoziata col budget, allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive in presenza di carenza di organico per sopperire alle quali siano in svolgimento le procedure di reclutamento del personale (art. 89 comma 2 del CCNL 23 gennaio 2024).

Le prestazioni aggiuntive saranno oggetto di specifica regolamentazione

Le prestazioni art. 89 comma 2 del CCNL 23 gennaio 2024, ai sensi dell'art. 2, ultimo comma del dpcm 27 marzo 2000, possono essere chieste dall'azienda anche al personale dirigente delle discipline, indicate nel contratto integrativo aziendale, che non hanno o hanno limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria.

È altresì assimilata all'attività libero professionale quella svolta dai dirigenti per erogare prestazioni e servizi richiesti a pagamento da terzi all'azienda (art. 8 DPCM 27 marzo 2000).

Il presente Regolamento reca - in ossequio alla normativa vigente - disposizioni volte a:

- a. definire gli aspetti strutturali, organizzativi, funzionali e procedurali dell'attività libero- professionale svolta dal personale di cui sopra;
- b. garantire il completo ristoro dei costi diretti e indiretti sostenuti dall'Azienda per l'erogazione dell'Alpi, attraverso l'utilizzo di un sistema di contabilità separata che consenta la puntuale e corretta imputazione dei costi diretti e indiretti;
- c. definire le modalità di controllo e verifica del corretto esercizio dell'ALPI.

L'**Azienda Ospedaliera Santa Maria di Terni** garantisce l'esercizio della libera professione a condizione che:

- a. l'attività non sia in contrasto con le finalità istituzionali dell'azienda;
- b. si svolga in modo da non interferire con la funzionalità dei servizi.
- c. sia rilevata una equivalente utilizzo dei fattori produttivi tra prestazioni libero professionali e prestazioni erogate in regime istituzionale;
- d. sia garantita la parità di trattamento degli utenti e degli standard qualitativi delle prestazioni e servizi sia a carico del servizio sanitario regionale che a carico diretto del cittadino pagante;
- e. valorizzi il lavoro di gruppo degli operatori, pur riconoscendo differenziazioni remunerative delle prestazioni in base alle diverse professionalità e all'impegno richiesto dalle singole prestazioni;
- f. le prestazioni in libera professione erogate da ciascun dirigente medico dell'Azienda siano sempre fruibili anche in regime istituzionale, con le stesse modalità qualitative ed organizzative, di erogazione e di esecuzione.

**Art. 3 — Definizione dell'Attività Libero Professionale Intramuraria (ALPI). Personale interessato e tipologie di prestazione.**

L'attività libero professionale è consentita alle condizioni previste dalla legge, dai contratti collettivi di lavoro e dal presente regolamento, nelle strutture aziendali (intramoenia) a tutti i dirigenti del ruolo sanitario con rapporto di lavoro esclusivo con l'**Azienda Ospedaliera Santa Maria di Terni** nella disciplina di inquadramento e al di fuori dell'orario di lavoro.

Per ALPI si intende l'attività svolta, dalle richiamate categorie di personale, esercitata, individualmente o in equipe, al di fuori dell'orario di lavoro e delle connesse attività previste dall'impegno ordinario di servizio, in regime ambulatoriale, ivi comprese le attività di diagnostica strumentale, di day hospital, di day-surgery, di ricovero sia nelle strutture ospedaliere, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso.

Non è consentita l'attività libero professionale al personale con impegno orario ridotto ai sensi e per gli effetti dell'art. 110 co 10 del CCNL 2016/2018.

Nello svolgimento dell'attività libero professionale non è consentito prescrivere a carico del SSR.

Il personale che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non possa esercitare l'attività libero-professionale nella propria disciplina, **può** essere autorizzato dal Direttore generale, con il parere favorevole del Collegio di Direzione, ad esercitare l'attività in altra disciplina equipollente a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione o di un'anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa.

Ai dirigenti dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo l'attività libero-professionale è consentita solo per le attività di consulenza svolte, fuori dell'orario di servizio, per conto dell'azienda nei confronti di terzi richiedenti (art. 70, comma 2, contratto collettivo di lavoro 17 dicembre 2020).

I compensi per l'attività di consulenza vengono ripartiti come di seguito indicato:

- a. Quota Aziendale, pari al 13.5% (comprensivo di IRAP);
- b. Quota Dirigente, pari al 86,5% (a cui sottrarre il fondo di perequazione);

Il personale del comparto chiamato a svolgere prestazioni professionali di supporto diretto all'attività libero professionale, ha diritto a percepire compensi determinati nella tariffa come da successivo art 13 e definiti nell'accordo di contrattazione integrativa sottoscritto con le OO.SS.

Per attività libero professionale intramuraria si intende, infine:

- a. La possibilità di partecipazione ai proventi di attività professionali richieste a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente od in équipe in strutture di altra azienda del servizio sanitario nazionale.
- b. La possibilità di partecipazione ai proventi di attività professionali richieste a pagamento da terzi all'azienda, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, sentite le equipe dei servizi interessati. Per le suddette attività aziendali a pagamento, ex art. 8 Decreto Presidente Consiglio dei Ministri 27 marzo 2000, la richiesta da parte dei terzi (utenti singoli o associati, aziende ed enti) è rivolta esclusivamente all'Azienda; è quindi l'Azienda che si propone al terzo richiedente come servizio erogante prestazioni a pagamento.

L'attività libero-professionale intramuraria, per i dirigenti a rapporto di lavoro esclusivo, si espleta nelle seguenti forme:

- I. **Attività ambulatoriale individuale e di equipe:** si tratta di prestazioni erogate a cittadini e vengono esercitate dai Dirigenti medici e/o sanitari o da un'equipe di professionisti in strutture ambulatoriali interne all'Azienda ed esterne autorizzate. Tali prestazioni possono essere riconducibili alle seguenti tipologie:
- a. Visite specialistiche;
  - b. Prestazioni terapeutiche, diagnostiche, di laboratorio e strumentali;
  - c. Certificazioni non di esclusiva competenza del SSN;
  - d. Interventi di chirurgia ambulatoriale

Le prestazioni effettuabili in ALPI dovranno essere sempre riconducibili a quelle riconosciute quali ambulatoriali dalla Regione Umbria ed identificate dallo stesso codice e descrizione di quelle effettuare in ambito istituzionale e riportate nel Catalogo Regionale.

I dirigenti medici che intendono svolgere l'ALPI in equipe, sia in regime ambulatoriale che di ricovero, compilano domanda, con le stesse modalità e termini previsti per l'autorizzazione, sull'apposito applicativo. L'equipe può essere costituita da dirigenti afferenti alla stessa struttura o disciplina o da dirigenti afferenti a più unità operative, sia del ruolo sanitario che del comparto. Per la modalità di calcolo della tariffa si rimanda all'art. 13 del presente Regolamento.

L'equipe designa al suo interno un referente/coordinatore per la gestione dei rapporti con l'Azienda.

Per prestazioni che richiedono la presenza dell'anestesista dovrà essere assicurata, pena la mancata autorizzazione, la disponibilità, oltre l'orario di servizio, anche di questa figura professionale.

- II. **Attività di degenza ordinaria, day hospital e day surgery:** si tratta di prestazioni di ricovero (ordinario, DH e DS) con contestuale scelta del professionista o dell'équipe che deve erogare la prestazione, con oneri a carico del cittadino o di terzi paganti. L'attività di ricovero si deve svolgere in idonee strutture e spazi aziendali secondo un modello organizzativo dell'utilizzo non esclusivo degli spazi e con riferimento alle tariffe riportate negli articoli 12 e 13.

#### ALPI in regime di ricovero

Tale tipologia di ALPI è espletata all'interno del Presidio Ospedaliero dell'Azienda o Presidio di altra Azienda Sanitaria, con l'eventuale utilizzo dei complessi operatori e delle strumentazioni cliniche, nonché con il supporto delle attività di diagnostica e comporta la contestuale scelta del professionista o dell'equipe che deve erogare la prestazione.

Il ricovero in regime di libera professione è a tutti gli effetti una prestazione del S.S.N., anche ai fini della compensazione tra aziende sanitarie della stessa regione o tra regioni diverse, secondo le corrispondenti tariffe DRG (art. 3, comma 6, L. 724/94).

Il dirigente medico in regime libero professionale, prescelto dal paziente, assume il ruolo di capo equipe, sceglie i componenti dell'equipe dandone comunicazione al paziente ed informa il medico responsabile dell'U.O. in cui il paziente sarà ricoverato.

Il dirigente medico verifica la corretta attuazione dei piani diagnostico-terapeutici formulati prima del ricovero e la qualità delle prestazioni rese. Egli è responsabile di tutti i compiti inerenti il ricovero, ivi compresi la compilazione della cartella clinica, della SDO e di ogni certificazione relativa al ricovero.

Inoltre, assume la responsabilità degli atti medici che effettua nella fase precedente il ricovero, durante il ricovero e nella eventuale fase di follow-up.

L'attività istituzionale deve essere assolutamente prevalente.

- III. **Altre attività a pagamento (art 91 CCNL 23 gennaio 2024):**

Il Dirigente a rapporto esclusivo può essere autorizzato a svolgere attività di consulenza richiesta da soggetti terzi all'Azienda, al di fuori dell'impegno di servizio:

- a. in servizi sanitari di altra Azienda o ente del comparto mediante convenzione;
- b. presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro, mediante apposita convenzione;
- c. presso istituzioni/enti/aziende private anche a scopo di lucro, mediante apposita convenzione tra le istituzioni interessate che attestino che l'attività non è in contrasto con le finalità e i compiti del SSN, vale a dire non convenzionata con il SSN

#### IV. **Consulti**

L'assistito, può chiedere all'Azienda che la prestazione sia resa direttamente dal dirigente da lui scelto ed erogata al suo domicilio, fuori dall'orario di servizio, in relazione a particolari prestazioni assistenziali richieste o al carattere occasionale e straordinario delle prestazioni stesse o al rapporto fiduciario già esistente con il dirigente prescelto con riferimento all'attività in ALPI svolta individualmente o in equipe in ambito aziendale.

L'attività al domicilio dell'utente è svolta con carattere occasionale ed in ogni caso al di fuori dell'orario di servizio ed in fasce orarie che non contrastino con l'attività ordinaria.

Tale attività è soggetta a tutte le specifiche direttive previste per l'ALPI ambulatoriale, nel rispetto della trasparenza, della tracciabilità delle prestazioni e relativi pagamenti come successivamente indicato.

I medici che effettueranno l'ALPI domiciliare, per il pagamento della prestazione effettuata, dovranno essere muniti di POS, la fattura, emessa attraverso il portale in uso presso l'Azienda, se non stampata contestualmente alla visita, verrà successivamente trasmessa al paziente e contestualmente alla visita verrà rilasciata ricevuta.

#### V. **Altre Prestazioni:**

Le perizie e le consulenze di parte richieste saltuariamente al personale dipendente rientrano nella disciplina riguardante le attività saltuarie ed occasionali e quindi da autorizzare ai sensi dell'art. 58 del D.lgs. 29/93 e successive modificazioni e da attuarsi secondo il regolamento vigente relativo alle attività extraistituzionali

#### **Art. 4 — Prestazioni non erogabili in regime ALPI.**

Non sono riconducibili alla libera professione le prestazioni rese:

- a. In pronto soccorso ed emergenza, fatte salve le prestazioni acquistate dall'Azienda;
- b. I ricoveri nei servizi di terapia intensiva e sub intensiva fatte salve le prestazioni acquistate dall'Azienda;

Le seguenti attività, ancorché comportino la corresponsione di emolumenti od indennità, non rientrano fra le attività libero-professionali e non sono, pertanto, disciplinate dal presente regolamento. Le attività sono:

- 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. partecipazione a commissioni di concorso presso enti pubblici e ministeri;
- d. relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
- e. partecipazioni a comitati scientifici;
- f. partecipazioni ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale;
- g. attività professionale sanitaria, resa con rimborso delle spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni e associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'Azienda della dichiarazione da parte dell'organizzazione interessata della totale gratuità delle prestazioni

Sebbene non rientrino nella libera professione, tali attività devono essere autorizzate dall'azienda o ad essa comunicate a norma dell'art. 119 del contratto collettivo nazionale di lavoro 19 dicembre 2019, dell'art. 13 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 marzo 2000, dell'art. 53 Decreto Legislativo n. 165/2001 e s. m. i. e dell'art. 7 novies della legge n. 43/2005, nelle modalità di cui al "Regolamento aziendale in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento degli incarichi extraistituzionali" di cui alla DDG n.95/2013.

## **TITOLO II - ORGANIZZAZIONE DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA**

### **Art. 5 - Autorizzazione allo svolgimento di attività libero professionale e criteri generali di esercizio.**

L'attività di Libera Professione è autorizzata con Delibera del Direttore Generale, dopo parere favorevole della Direzione Sanitaria Aziendale che si avvale, per i procedimenti istruttori, dell'Ufficio ALPI.

Nella domanda dovranno essere indicate:

- a. Le discipline di inquadramento in cui la libera professione viene svolta;
- b. Nome e Cognome;
- c. Le prestazioni erogabili e per ognuna le relative tariffe;
- d. la sede, gli orari e i giorni in cui si intende esercitare la libera professione;
- e. L'eventuale utilizzazione di personale di supporto;
- f. Il compenso libero-professionale (l'onorario alla base della costruzione della tariffa) proposto secondo le diverse tipologie di prestazione;
- g. L'accettazione espressa del medico alla responsabilità del trattamento dei dati personali nell'esercizio dell'attività Libero Professionale.

In caso di richieste per lo svolgimento dell'ALPI presso strutture esterne la struttura deve essere in possesso dei requisiti igienico-sanitari richiesti per legge.

Il professionista che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non possa esercitare l'attività libero-professionale nella propria struttura o disciplina, può essere autorizzato dal Direttore Generale, o suo delegato, con il parere favorevole del collegio di Direzione, ad esercitare l'attività in struttura esterna o in una disciplina equipollente a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso di un'anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa.

### **Art. 6 — Criteri di raffronto tra l'attività istituzionale e l'attività libero professionale.**

L'attività svolta in regime di libera professione intramuraria, a norma dell'art. 1 della legge n. 120/2007, deve essere programmata in modo da risultare non superiore ai volumi di prestazioni eseguite nell'orario di lavoro, fatta eccezione per le prestazioni acquistate dall'Azienda ospedaliera.

L'attività libero professionale non può comportare un volume di prestazioni superiore a quello assicurato per compiti istituzionali e, a norma dell'art. 4, comma 6, del decreto ministeriale 28 febbraio 1997, un impegno superiore al 50% dell'orario di servizio effettivamente prestato, anche in applicazione delle norme sulla protezione, sicurezza e salute dei lavoratori.

Ai fini del comma precedente l'azienda predispone un piano annuale concernente, per ciascuna unità operativa, con il supporto del Controllo di Gestione, i volumi di attività istituzionale e di attività libero professionale intramuraria. Il piano, oltre ad indicare le tipologie e i rispettivi volumi di prestazioni comprende un bilancio preventivo dei costi e ricavi in pareggio per le quote spettanti all'azienda.

I criteri da osservare al fine di assicurare il suddetto equilibrio sono così definiti:

- Tutte le tipologie di prestazioni rese in libera professione devono essere garantite anche in regime di lavoro istituzionale;

L'autorizzazione all'attività libero professionale intramuraria dovrà essere sospesa o revocata dalla Direzione Generale, o suo delegato, quando si accertino scostamenti quali-quantitativi rispetto al piano di attività istituzionale dell'unità operativa, sulla base dell'attività di monitoraggio della Commissione Paritetica di cui all'art. 21, o in subordine qualora il singolo professionista superi con l'ALPI la propria attività istituzionale fatta eccezione per le prestazioni acquistate dall'Azienda Ospedaliera.

#### **Art. 7 — Modalità organizzative della libera professione: spazi, agende orari e divieti.**

L'alpi non potrà essere svolta in occasione di:

- a) malattia o infortunio;
  - b) astensioni obbligatorie dal servizio;
  - c) permessi retribuiti che interessano l'intero arco della giornata;
  - d) congedo collegato al rischio radiologico;
  - e) turni di pronta disponibilità;
  - f) turni di guardia effettuati nella notte antecedente, fatto salvo quanto previsto dall'art.24, comma 15 CCNL Area Sanità 2016-2018;
  - g) aspettative varie;
  - h) sciopero;
  - i) ferie;
- l) riposo, si rinvia a quanto previsto dall'art. 27, co.17, del CCNL Triennio 2019-2021 del 23/01/2024.

Le limitazioni di cui al precedente comma valgono anche per il personale del comparto che fornisce supporto diretto.

L'attività libero-professionale è svolta, in giorni ed orari prestabiliti, negli spazi e con le attrezzature disponibili per le attività istituzionali, individuati dall'azienda, a seguito della ricognizione effettuata a norma dell'art 1, comma 4, della Legge n. 120/2007, stimando il fabbisogno in base ai volumi di prestazioni rese nell'ultimo biennio.

Tali orari sono diversi da quelli stabiliti per le attività istituzionali dell'unità operativa/servizio di appartenenza inclusa la pronta disponibilità, sia sostitutiva e sia integrativa delle guardie. Al fine delle opportune verifiche, l'orario svolto dal personale interessato per l'attività libero professionale è accertato mediante forme di controlli obiettivi e di tipo automatizzato (timbratura in entrata e in uscita) con apposito codice che lo distingue dal normale debito orario o dalle prestazioni di lavoro straordinario, a norma dell'art 22, c. 3, della legge 23 dicembre 1994, n. 724.

I professionisti che esercitano la libera professione in strutture esterne, sono tenuti al rispetto degli orari e dei giorni autorizzati compatibilmente con la turnistica mensile; per questo tipo di attività gli stessi sono esonerati dalle timbrature di tipo automatizzato.

Esclusivamente per le prestazioni svolte in equipe, qualora per ragioni tecnico organizzative non sia possibile l'articolazione dell'attività libero professionale in orari differenti da quella istituzionale, viene stabilito un tempo standard a prestazione da recuperare in base al numero di prestazioni effettuate, determinato con riferimento ai tempi delle società scientifiche nazionali ed internazionali, o attraverso il rapporto tra fatturato dell'attività istituzionale e fatturato dell'attività libero professionale, definito in contrattazione

integrativa.

In particolare, per l'attività libero professionale intramuraria in costanza di ricovero si procede a quantificare il debito orario da restituire prefissando la tempistica dei diversi interventi.

Gli onorari delle prestazioni libero professionali svolte dai dirigenti nel normale orario di lavoro, o durante turni di lavoro straordinario, o aggiuntivo, o di pronta disponibilità, fatti salvi i casi consentiti con apposita autorizzazione ai sensi del precedente comma, saranno incamerati dall'azienda, che in caso di comportamenti reiterati —applicerà ogni altra sanzione prevista dalle norme di legge e regolamentari.

Il personale medico o sanitario facente parte di un'équipe che svolge attività libero professionale in regime di ricovero o di diagnostica strumentale o di laboratorio, anche se personalmente non aderisce all'istituto della libera professione, è tenuto all'attività diagnostica e assistenziale dei pazienti paganti nei limiti del normale orario di lavoro contrattuale.

Il professionista individua, sulla base dei criteri di volontarietà e dell'idonea qualificazione, il personale di supporto diretto alle singole attività libero professionali.

La scelta del personale di supporto viene operata dal dirigente che svolge l'attività libero professionale, che lo individua prioritariamente tra il personale dipendente che ha espresso la propria disponibilità, a seguito di una manifestazione di interesse aziendale i cui risultati saranno a disposizione dei professionisti presso l'Ufficio ALPI

Al personale di supporto alla libera professione, spetta una quota definita dalle Linee guida regionale e dal CCNL nel tempo vigenti per le prestazioni svolte al di fuori del normale orario di servizio che è definita dall'Azienda in sede di contrattazione integrativa aziendale.

L'attività libero professionale intramuraria comunque classificata, ivi compresa quella prevista per i dirigenti del ruolo professionale, tecnico ed amministrativo, è sospesa per tutta la durata dell'impegno ad orario ridotto, per i dirigenti che usufruiscono di tale beneficio.

#### **Art. 8 - Prenotazione attività libero professionale.**

L'attività libero professionale è soggetta a prenotazione con l'eccezione dell'attività di convenzione e di ricovero effettuata tramite il sistema CUP presso i Centri o sportelli abilitati attivi nelle strutture dell'Azienda, tramite il sito istituzionale e tutti gli altri canali di prenotazione attivati dall'Azienda.

Le liste d'attesa sono tenute distinte dalle liste per le attività istituzionali. con le modalità e agli effetti stabiliti dall'art 3, c.8, della legge 13 dicembre 1994, n. 724 e s.m.i.

Le agende di prenotazione devono essere configurate, sotto il controllo diretto del personale dell'azienda in stretta coerenza con l'attività autorizzata in termini di fascia oraria e tempo unitario delle singole prestazioni. Le agende devono prevedere la gestione delle seguenti informazioni:

- a. numero identificativo dell'accesso in libera professione;
- b. impegno orario del sanitario per la visita o esame;
- c. i dati identificativi, ovvero nome, cognome e codice fiscale del paziente;
- d. data di erogazione della prestazione;
- e. dati della prestazioni: branca specialistica e codice prestazione come da nomenclatore vigente;

L'utente, o chi ne ha la rappresentanza, sceglie il dirigente o l'équipe cui intende rivolgersi, e procede a prenotare la prestazione. Con la prenotazione l'utente accetta le tariffe fissate.

L'Azienda, per consentire al cittadino la libera scelta del curante nell'ambito dei professionisti della medesima disciplina, rende pubblici, mediante pubblicazione nel sito web aziendale e presso i CUP aziendali, i nominativi dei di tutti i professionisti che esercitano l'attività libero professionale intramuraria e il Tariffario Libero Professionale.

L'agenda del singolo professionista verrà fornita dagli sportelli Cup.

Il CUP dovrà fornire al paziente il foglio di prenotazione completo delle seguenti informazioni:

A. Per le prestazioni ambulatoriali:

- gli orari dei singoli dirigenti per l'attività libero professionale,
- gli importi **dettagliati** delle tariffe delle prestazioni offerte;
- le modalità e il luogo di pagamento.

Le visite e le prestazioni ambulatoriali sono pagate all'atto della prenotazione e comunque prima che siano effettuate.

Prenotazioni ALPI in regime di ricovero

Il paziente, o chi lo rappresenta, che prenota un ricovero in ALPI deve produrre all'Ufficio ALPI richiesta, in cui dichiara:

1. di essere a conoscenza delle modalità di ricovero e del tariffario;
2. l'obbligo al pagamento;
3. il nominativo del medico prescelto come capo equipe.

All'atto della sottoscrizione della richiesta da parte del paziente verrà predisposto il preventivo con consegna di copia al paziente.

L'interessato, preso atto del preventivo, lo firma per accettazione e provvede al versamento di un acconto del 50% dell'importo ivi indicato. Tale deposito cauzionale verrà trattenuto dall'Azienda in caso di rinuncia dell'utente intervenuta oltre 60 giorni successivi alla data di prima prenotazione senza giustificato motivo. Nel preventivo deve essere esplicitato che, nel caso di ulteriori costi per materiale sanitario al momento non monetizzabile o di particolari richieste di comfort alberghiero, il paziente si farà carico delle ulteriori spese, alla condizione che esse siano analiticamente documentate.

All'atto della dimissione, il medico titolare/il responsabile dell'equipe, conferma o completa, con timbro e firma, la documentazione contabile relativa all'episodio di ricovero, consegnandola al paziente e all'Ufficio ALPI nella giornata immediatamente precedente, allo scopo di consentire l'esatta contabilizzazione delle giornate di degenza e eventuali ulteriori costi sostenuti. In caso di dimissioni volontaria contro il parere dei sanitari prescelti, verrà trattenuta comunque l'intera somma già introitata.

#### **Art. 9 —Personale di supporto diretto e di collaborazione indiretta.**

Il personale di supporto diretto è il personale sanitario dirigente e non dirigente che collabora direttamente con il professionista che svolge l'ALPI in qualità di personale di supporto diretto al di fuori dell'orario di servizio nell'ambito della composizione di équipe

La partecipazione del personale di supporto è volontaria. Il personale di supporto diretto deve dare la disponibilità a collaborare direttamente con il professionista al di fuori dell'orario di servizio. A tal fine, entro il 30 ottobre di ogni anno, vengono raccolte le dichiarazioni di disponibilità per la costituzione di un elenco degli operatori disponibili, elenco valido dal 1° gennaio al 31 dicembre dell'anno successivo, e a comunicare la revoca almeno un mese prima. Sulla base delle dichiarazioni pervenute l'Ufficio ALPI predispone un elenco

degli operatori disponibili, suddivisi per qualifica.

L'attività di supporto diretto deve essere svolta al di fuori dell'orario di servizio: l'operatore deve quindi certificare l'inizio e la fine della attività ALPI attraverso appositi codici del badge marcatempo. Qualora, per motivi eccezionali e documentati, la collaborazione venga prestata in orario di servizio, l'operatore è tenuto a darne comunicazione entro il giorno successivo alla U.O.C. Gestione Risorse Umane. L'Ufficio presenze provvederà all'inserimento di un debito orario corrispondente alla durata media della prestazione, come da catalogo delle prestazioni ALPI.

Il personale di supporto diretto viene individuato dal professionista interessato all'interno dell'elenco degli operatori disponibili e preferibilmente tra quelli appartenenti alla struttura di assegnazione del professionista stesso o stesso dipartimento.

È definito personale di **supporto** indiretto il personale dell'azienda che seppur non direttamente coinvolto nell'erogazione delle prestazioni ALPI, rende possibile la realizzazione della libera professione ed è, quindi, di supporto al funzionamento dell'attività ALPI (art. 12 lettera B, del DPCM 27 marzo 2000 e come previsto dall'Art. 8, c.7. e art 10, c.5, lett. d D.G.R 402 del 15/04/2014).

Una quota della tariffa, da individuare in sede di contrattazione aziendale, calcolata sull'onorario del singolo professionista o dell'équipe, e quindi al netto dei costi aziendali da rimborsare con le specifiche voci della tariffa, va a costituire un fondo destinato dall'Azienda per la remunerazione del personale che collabora all'organizzazione della libera professione intramuraria.

#### **Art. 10 - Sanzioni.**

Il personale autorizzato allo svolgimento dell'ALPI è tenuto al pieno rispetto del presente regolamento, delle norme di legge, contrattuali e aziendali in materia, che, fermo restando la responsabilità in sede civile, penale, contabile e disciplinare derivante dalle violazioni delle suddette norme, comportano la sospensione, ovvero la revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'ALPI.

## **TITOLO III—SISTEMA DI TARIFFAZIONE**

### **Art. 11 - Premessa.**

L'Azienda definisce i criteri di composizione della tariffa sulla base dell'onorario stabilito dal Dirigente interessato

### **Art. 12 - Criteri generali di determinazione delle tariffe.**

La tariffa deve remunerare tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'azienda, compresi oneri ed imposte nel rispetto del principio che l'attività libero professionale intramuraria non può comunque comportare costi aggiuntivi per l'Azienda a discapito delle prestazioni che il servizio sanitario nazionale è obbligato ad erogare nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza.

La tariffa deve evidenziare, pertanto, le voci relative ai compensi (onorario) del libero professionista, dell'équipe, del personale di supporto diretto ed indiretto, le quote perequative per il personale che non può svolgere attività libero professionale individuato dalla contrattazione aziendale integrativa, i costi, da rimborsare all'azienda per i materiali di consumo, l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature e degli spazi, per i servizi alberghieri e le utenze, per oneri fiscali, previdenziali e generali di esercizio nonché la percentuale destinata all'utile Balduzzi.

I proventi dell'attività libero professionale intramoenia formano oggetto di una contabilità separata, disciplinata dalle apposite disposizioni di cui all'art. 15 del presente regolamento che individuano l'ufficio competente nell'ambito della SC Economico-Finanziaria, le modalità e le fonti di acquisizione degli elementi della contabilità stessa, nonché i provvedimenti atti ad assicurare il pareggio della relativa gestione, come prescritto dall'art.3, commi 6 e 7, della L. 23 dicembre 1994, n, 724.

### Art. 13- Schemi per le tariffe aziendali ALPI.

Le tariffe delle prestazioni ambulatoriali sono calcolate per sommatoria degli elementi di cui alla seguente tabella I e II

Tabella 1 Specialistica Ambulatoriale			
Voci di composizione della tariffa		Modalità di definizione	Tipologia di costo
A	<b>Onorario del professionista</b>	<i>definito dal professionista</i>	<i>Costo variabile unitario</i>
B	<b>Compenso personale di supporto diretto</b>	<i>linee guida regionali e ccnl vigenti per tempo</i>	<i>Costo variabile unitario</i>
C	<b>Quota destinata al fondo di perequazione del personale dirigenziale - Quota 5 % dell'onorario [Art. 90, c. 2, lett. i, CCNL 23 gennaio 2024 e art 10, c.5, lett.c D.G.R 402 del 15/04/2014]</b>		<i>Costo variabile unitario</i>
D	<b>Quota destinata all' incentivazione del personale, dirigenziale e non, che collabora in maniera indiretta [art. 12, lett. c, DPCM 27.03.2000 e Art. 8, c.7. e art 10, c.5, lett.d D.G.R 402 del 15/04/2014] - Quote % dell'onorario</b>		<i>Costo variabile unitario</i>
E	<b>Oneri previdenziali (personale B, C e D)</b>	<i>per legge</i>	<i>Costo variabile unitario</i>
F	<b>IRAP (A,B,C,D)</b>		<i>Costo variabile unitario</i>
<b>Costi di produzione</b>			
G	<b>Materiale di consumo</b>	<i>calcolo analitico o stima con criteri convalidati da collegio sindacale</i>	<i>Costo variabile unitario</i>
H	<b>Spazi (ammortamento e manutenzione)</b>	<i>stima con riferimento ai volumi attesi e verifica trimestrale</i>	<i>Costi fissi diretti</i>
I	<b>Attrezzature (ammortamento e manutenzione)</b>		<i>Costo variabile unitario</i>
L	<b>Servizi alberghieri e utenze</b>		<i>Costi fissi diretti</i>
<b>Costi generali di esercizio</b>			
N	<b>Costi aziendali per gestione attività libero professionale (organizzazione, prenotazione e riscossione, liquidazione, contabilizzazione separata)</b>	<i>stima con riferimento ai volumi complessivi</i>	<i>Costi fissi comuni</i>
M	<b>Utile Balduzzi (Legge 120/2007 e s.m.i. all'art. 1 c.4 lettera c - contrattazione aziendale)</b>	<i>Per legge</i>	<i>Costo variabile unitario</i>

L'importo delle tariffe per l'ALPI allargata è definito in maniera analoga rispetto allo schema sopra riportato senza calcolare quelli che sono i costi di produzione aziendali che il professionista sostiene personalmente.

Le tariffe per le prestazioni in ricovero ordinario o day hospital o day surgery sono calcolate per sommatoria degli elementi di cui alla seguente tabella 2:

Tabella 2 In regime di ricovero			
Voci di composizione della tariffa		Modalità di definizione	Tipologia di costo
A	<b>Onorario del singolo professionista o dell'équipe</b> medica ripartito tra i componenti con le modalità indicate dall'équipe stessa	<i>definito dal professionista</i>	<i>Costo variabile unitario</i>
B	<b>Compenso personale di supporto diretto</b>	<i>Linee guida regionali e ccnl vigenti per tempo</i>	<i>Costo variabile unitario</i>
C	<b>Quota destinata al fondo di perequazione</b> del personale dirigenziale – Quota 5 % dell'onorario di tutti i dirigenti componenti l'équipe [Art. 90, c. 2, lett. i, CCNL 23 gennaio 2024 e art 10, c.5, lett.c D.G.R 402 del 15/04/2014]		<i>Costo variabile unitario</i>
D	<b>Quota destinata all' incentivazione del personale, dirigenziale e non, che collabora in maniera indiretta</b> [art. 12, lett. c, DPCM 27.03.2000 e Art. 8, c.7. e art 10, c.5, lett.d D.G.R 402 del 15/04/2014] - Quote % dell'onorario		<i>Costo variabile unitario</i>
E	<b>Oneri previdenziali</b> (personale B,C e D)	<i>per legge</i>	
	<b>IRAP</b> (A,B,C,D)		<i>Costo variabile unitario</i>
<b>Costi di produzione</b>			
G	<b>Materiale protesico</b> (se non ricompreso nel DRG)	<i>costo aziendale</i>	
H	<b>Farmaci e altro materiale di consumo</b>	<i>A CARICO CLIENTE: 50% della tariffa massima per DRG; A CARICO REGIONE: 50% tariffa regionale per Drg (art. 28, c.1 e seguenti L. 488/1999 e direttive regionali)</i>	<i>Costo variabile unitario</i>
I	<b>Spazi</b> (ammortamento e manutenzione)		<i>Costi fissi diretti</i>
L	<b>Attrezzature</b> (ammortamento e manutenzione)		<i>Costi fissi diretti</i>
M	<b>Servizi alberghieri standard e utenze</b>		<i>Costo variabile unitario</i>
N	<b>Servizi diagnostico-terapeutici</b> (se non erogati come prestazioni in libera professione)		<i>Costo variabile unitario</i>
O	<b>Assistenza infermieristica e sociosanitaria in degenza</b>		<i>Costi fissi diretti</i>
<b>Costi generali di esercizio</b>			
P	<b>Costi aziendali per gestione attività libero professionale</b> (organizzazione, prenotazione e riscossione, liquidazione, contabilizzazione separata)	<i>stima con riferimento ai volumi complessivi</i>	<i>Costi fissi comuni</i>
M	<b>Utile Balduzzi</b> (Legge 120/2007 e ss.mm.ii all'art. 1 c.4 lettera c - contrattazione aziendale)	<i>Per legge</i>	<i>Costo variabile unitario</i>

Le tariffe per le prestazioni di equipe sono calcolate per sommatoria degli elementi di cui alla seguente tabella 3:

Tabella 3 Alpi d'equipe			
Voci di composizione della tariffa		Modalità di definizione	Tipologia di costo
A	<b>Onorario Professionista/Equipe</b> ripartito tra i dirigenti partecipanti	<i>definito dai professionisti</i>	<i>Costo variabile unitario</i>
B	<b>Compenso personale di supporto diretto</b>	<i>linee guida regionali e ccnl vigenti per tempo</i>	<i>Costo variabile unitario</i>
C	<b>Quota destinata al fondo di perequazione</b> del personale dirigenziale - Quota 5 % dell'onorario [Art. 90, c. 2, lett. i, CCNL 23 gennaio 2024 e art 10, c.5, lett.c D.G.R 402 del 15/04/2014]		<i>Costo variabile unitario</i>
D	<b>Quota destinata all' incentivazione del personale, dirigenziale e non, che collabora in maniera indiretta</b> [art. 12, lett. c, DPCM 27.03.2000 e Art. 8, c.7. e art 10, c.5, lett.d D.G.R 402 del 15/04/2014] - Quote % dell'onorario		<i>Costo variabile unitario</i>
E	<b>Oneri previdenziali</b> (personale B, C e D)	<i>per legge</i>	<i>Costo variabile unitario</i>
F	<b>IRAP</b> (A,B,C,D)		<i>Costo variabile unitario</i>
<b>Costi di produzione</b>			
G	<b>Materiale di consumo</b>	<i>calcolo analitico o stima con criteri convalidati da collegio sindacale</i>	<i>Costo variabile unitario</i>
H	<b>Spazi</b> (ammortamento e manutenzione)	<i>stima con riferimento ai volumi attesi e verifica trimestrale</i>	<i>Costi fissi diretti</i>
I	<b>Attrezzature</b> (ammortamento e manutenzione)		<i>Costo variabile unitario</i>
L	<b>Servizi alberghieri e utenze</b>		<i>Costi fissi diretti</i>
<b>Costi generali di esercizio</b>			
N	<b>Costi aziendali per gestione attività libero professionale</b> (organizzazione, prenotazione e riscossione, liquidazione, contabilizzazione separata)	<i>stima con riferimento ai volumi complessivi</i>	<i>Costi fissi comuni</i>
M	<b>Utile Balduzzi</b> (Legge 120/2007 e s.m.i. all'art. 1 c.4 lettera c - contrattazione aziendale)	<i>Per legge</i>	<i>Costo variabile unitario</i>

#### **Art.14— Criteri per lo ripartizione del fondo perequativo dei dirigenti, Balduzzi e personale di supporto.**

L'Azienda costituisce un fondo finalizzato alla perequazione delle discipline professionali che hanno limitata possibilità di esercizio dell'ALPI in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza. Tale fondo è alimentato da una quota pari al 5% calcolata sulla massa degli onorari dei professionisti che esercitano ALPI, come da regolamento aziendale

Dalle quote individuali di perequazione vanno detratti i compensi eventualmente percepiti da coloro che hanno svolto prestazioni per le attività a pagamento richieste da terzi all'Azienda, consulenze e consulti.

Nel caso in cui, a seguito della ripartizione secondo i criteri specificati, residui un avanzo sul fondo di perequazione, questo è destinato ad incrementare le somme accantonate per interventi di prevenzione o per l'acquisto di prestazioni aggiuntive finalizzate alla riduzione dei tempi d'attesa, nel rispetto di quanto disposto dall'art. 2 del Decreto Legge 05/09/2012 n. 158, convertito nella Legge 08/11/2012 n. 189.

Si individuano in appositi protocolli di negoziazione condivisi con le OO.SS. i destinatari, le modalità di ripartizione e le percentuali da destinare a tale fondo.

Ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 e s.m.i, le Aziende sono tenute a trattenere una somma pari al 5% del compenso del libero professionista e ad alimentare un fondo specifico che deve essere destinato a finanziare interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa.

Ai sensi dell'art. 12 del DPCM 27 marzo 2000, nell'ambito della costruzione delle tariffe le aziende devono prevedere una quota percentuale fino al 5% sulla tariffa da accantonarsi in uno specifico fondo per compensare il personale dell'area comparto e della dirigenza non sanitaria che collabora effettivamente per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale e che sono coinvolte nel processo organizzativo (libera professione, entrate, CDG, punti di accoglienza, etc.).

In sede di contrattazione aziendale vengono definiti i criteri per le finalizzazioni e le ripartizioni tra gli aventi diritto. La parte del fondo non ripartita - previo accordo con le OOSS – può essere utilizzata per incentivare il personale del comparto con riferimento all'attività istituzionale.

A fronte dei compensi, il personale dovrà aver reso o comunque rendere un debito orario aggiuntivo definito in base ad una valorizzazione oraria anch'essa concordata tra azienda e OOSS.

#### **Art. 15— Aspetti fiscali, previdenziali e contabili.**

I compensi percepiti dal personale dirigenziale medico o dirigente sanitario ~~non-medico~~ per attività libero professionale intramoenia, sono considerati ai fini fiscali come redditi assimilati a quelli da lavoro dipendente, in base all'art. 47, comma 1, lettera e) del Testo unico delle imposte sul reddito. (In tal senso ha chiarito il Ministero delle Finanze con circolare n. 69/E del 25 marzo 1999 in G.U. n. 80 del 7 aprile 1999).

I soggetti che svolgono attività libero professionale intramuraria ed i cui proventi, come sopra chiarito, sono inquadrati tra quelli assimilati ai redditi da lavoro dipendente non sono assoggettati all'obbligo di richiedere l'attribuzione del numero di partita IVA, né di procedere all'istituzione delle relative scritture contabili obbligatorie.

I compensi spettanti al personale di supporto diretto e quelli rivenienti dalla suddivisione del fondo del personale che non partecipa direttamente all'effettuazione della prestazione di cui al precedente art. 9, sono considerati come voci retributive connesse alla produttività collettiva e come tali assoggettati, non soltanto all'IRAP ma anche alla contribuzione previdenziale.

Ai sensi dell'art. 3, comma 6 e 7 della legge 23 dicembre 1994, n. 724 e successive modificazioni ed integrazioni, i proventi dell'attività libero professionale intramuraria formano oggetto di una contabilità separata tenuta presso la SC Economico-Finanziaria con gli stessi criteri previsti per la tenuta della contabilità generale dell'Azienda. A tale ufficio, attraverso l'Ufficio ALPI, afferiscono tutti i report relativi ai proventi incassati per attività libero professionale, distinti per professionista e tipologia di prestazione, con cadenza mensile.

La liquidazione dei proventi è disposta ove possibile con cadenza mensile, salvo eccezioni e comunque non oltre

il bimestre successivo .

Qualora la contabilità separata delle attività di libera professione presentasse una perdita, anche per un singolo professionista, rispetto al piano annuale preventivato, l'Ufficio ALPI è tenuto ad informarne tempestivamente il Direttore della SC Economico-Finanziaria e il Direttore Generale, che, ai sensi dell'art.7 dell'art.7 della L. 724/ 1994, assumerà gli opportuni provvedimenti, procedendo se necessario all'adeguamento delle tariffe, fino alla sospensione dell'autorizzazione per l'erogazione della/e prestazioni libero- professionali che determinano la perdita della specifica gestione.

#### **Art. 16 -Responsabilità e assicurazione.**

L'Azienda garantisce ai propri dipendenti nello svolgimento dell'attività libero professionale la tutela assicurativa ed il patrocinio legale previsti per l'attività istituzionale

### **TITOLO IV - INFRASTRUTTURA DI RETE E SISTEMA GESTIONALE DI PRENOTAZIONE, FATTURAZIONE E PAGAMENTO.**

#### **Art. 17 - Infrastruttura di rete.**

Il D.L. n. 158/2012, convertito in Legge n. 189/2012 prevede che la Regione, o le Aziende su disposizione regionale, rendano disponibile in rete un sistema di software gestionale che permetta la configurazione delle agende di prenotazione, la registrazione delle prenotazioni, la registrazione delle prestazioni effettivamente erogate e che consenta l'effettuazione dei pagamenti con tracciatura d'incasso. Tale sistema software unico dovrà essere utilizzato dai punti di prenotazione e riscossione della struttura aziendale o, nelle sedi esterne, direttamente dal professionista autorizzato alla libera professione con i sistemi di tracciabilità definiti.

L'organizzazione dell'infrastruttura di rete dovrà essere coerente con quanto definito dal ministero della Salute con D.M. 21 febbraio 2013 avente ad oggetto: "Modalità tecniche per la realizzazione della infrastruttura di rete per il supporto all'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria, ai sensi dell'Art 1, comma 4, lettera a-bis) della Legge 3 agosto 2007, n. 120 e s.m.i. Le modalità gestionali definite per la prenotazione/riscossione/erogazione, valide per gli spazi interni ed esterni dovranno essere sotto il diretto controllo delle Aziende. Tali modalità gestionali dovranno garantire:

- a. che le agende siano configurate sotto il controllo diretto del personale aziendale, in stretta coerenza con l'attività autorizzata in termini di fascia oraria e tempo unitario delle singole prestazioni;
- b. che le prenotazioni degli appuntamenti siano attribuite solo ex ante, anche con accettazione contestuale e sullo schema di agenda predefinito al fine di permettere il preventivo governo dei volumi;
- c. che sia effettuato l'inserimento in tempo reale dell'orario effettivamente reso in libera professione, dei pazienti visitati e delle prestazioni effettivamente erogate nonché la registrazione del pagamento;

#### **Art. 18— Prenotazione dell'attività libero professionale.**

L'Azienda definisce le modalità di prenotazione tramite uffici e sportelli collegati all'apposita infrastruttura di rete, per garantire il collegamento in condizioni di sicurezza tra il sistema di prenotazione aziendale/regionale e le strutture, interne, nelle quali vengono erogate prestazioni ALPI, tenendo conto delle specifiche esigenze dell'attività ALPI, della distribuzione dei presidi e delle strutture aziendali. Ai fini della registrazione trasparente e del monitoraggio dei tempi di attesa relativi alle diverse modalità di erogazione delle prestazioni, la prenotazione delle prestazioni erogate in ALPI deve essere effettuata attraverso una delle articolazioni del sistema regionale CUP utilizzato per l'attività istituzionale.

Le prenotazioni per le prestazioni ambulatoriali in regime libero professionali, devono obbligatoriamente essere effettuate tramite il sistema Cup Aziendale, o con i diversi canali di prenotazione messi a disposizione

dall'Azienda (n, verde, sito istituzionale, etc).

La prenotazione è obbligatoria anche per le prestazioni effettuate in strutture esterne all'azienda o negli studi privati (allargata).

Le tipologie prestazionali, le tariffe, i professionisti e le specialità, inclusi i costi alberghieri, sono inoltre pubblicate in un'apposita sezione del sito internet aziendale.

#### **Art. 19 - Prenotazione attività libero professionale ordinaria ambulatoriale.**

All'atto della prenotazione, l'utente che indica la volontà di utilizzare l'ALPI procede alla scelta del professionista dell'équipe a cui intende rivolgersi e riceve dagli uffici aziendali preposti le informazioni su disponibilità, tempi e tariffe. L'utente, con la conferma della prenotazione, accetta le tariffe fissate.

Il sistema aziendale procede alla prenotazione del professionista e della prestazione ed alla riscossione della tariffa stabilita mediante strumenti che permettono la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo.

#### **Art. 20- Prenotazione attività libero professionale in regime di ricovero.**

Il paziente che prenota un ricovero in ALPI deve consegnare al centro di prenotazione individuato dall'Azienda una richiesta scritta, sulla base di un modello aziendale, nel quale l'utente, o chi ne ha la rappresentanza legale, deve dichiarare:

- a. di essere a conoscenza delle modalità di ricovero e del tariffario;
- b. l'obbligazione al pagamento e, ove previsto, le modalità di trattamento del medesimo in base a copertura assicurativa.
- c. il nominativo del medico prescelto come curante.

In caso la richiesta sia presentata e sottoscritta da rappresentante legale, questi deve esibire un documento di riconoscimento; il firmatario assume, inoltre, l'impegno del pagamento degli oneri spettanti nell'ipotesi di rifiuto da parte dell'utente.

All'atto della sottoscrizione della richiesta da parte del paziente la Struttura interessata predispone anche il preventivo consegnandone copia al paziente ed all'ALPI.

L'interessato, preso atto del preventivo, lo firma per accettazione e all'atto del ricovero, provvede al versamento di un acconto non inferiore al 50% dell'importo ivi indicato. Tale deposito cauzionale verrà trattenuto dall'amministrazione in caso di rinuncia dell'utente intervenuta oltre i 60 giorni successivi alla data di prima prenotazione.

Nel preventivo deve essere esplicitato che nel caso di ulteriori costi per materiale sanitario al momento non monetizzabile, o di particolari richieste di confort alberghiero, il paziente si farà carico delle ulteriori spese, alla condizione che esse siano analiticamente documentate.

All'atto della dimissione, il medico titolare/il responsabile dell'équipe, la segreteria amministrativa di riferimento conferma o completa, con timbro e firma, la documentazione contabile relativa all'episodio di ricovero, consegnandola al paziente e all'Ufficio Alpi aziendale.

L'emissione della fattura a saldo ed il relativo pagamento sono contestuali all'atto della dimissione. Eventuali ritardi daranno seguito a legittima richiesta d'interessi legali e rimborso spese per apertura di contenzioso.

Restano comunque confermate e valide differenti modalità procedurali in essere a seguito di convenzioni con fondi integrativi sanitari/assicurazioni.

Il giorno fissato per il ricovero, l'utente si presenta al personale di accoglienza dell' U.O. per l'effettuazione della prestazione preventivata. Nei casi di ricovero ordinario, la data di dimissione predisposta dal dirigente prescelto deve essere comunicata al sistema di prenotazione aziendale nella giornata immediatamente precedente, al fine consentire l'esatta contabilizzazione delle giornate di degenza, nonché degli ulteriori

costi sostenuti e di aggiornare la disponibilità dei posti letto in libera professione.

Il giorno della dimissione l'utente è invitato a versare il conguaglio presso la cassa ticket oppure riceverà la restituzione di eventuali somme non dovute, e riceverà la fattura analitica. In caso di dimissione volontaria contro il parere dei sanitari prescelti, l'Amministrazione tratterà comunque l'intera somma già introitata.

## **TITOLO V - ORGANISMI DI VERIFICA.**

### **Art. 21 - Commissione Paritetica Aziendale.**

L'Organismo paritetico ALPI viene individuato quale organo di promozione, monitoraggio e verifica dell'applicazione del regolamento dell'attività libera professionale intramuraria ai sensi del presente regolamento e del CCNL vigente.

È costituito, nel rispetto della normativa contrattuale della Dirigenza del SSN vigente, in forma paritetica da tre Dirigenti rappresentanti delle OO.SS. del Ruolo Sanitario più rappresentative a livello aziendale di cui uno dell'area della dirigenza non medica e tre Dirigenti/Funzionari indicati dall'Azienda; è presieduta da un Dirigente espresso nella prima riunione della stessa che può nominare due vice presidenti, uno di parte aziendale e uno di parte sindacale. Le OO.SS. indicheranno anche i nominativi dei cinque componenti con funzioni di sostituto.

È nominato con specifico provvedimento del Direttore Generale ed ha la stessa durata del suo incarico. I tre Dirigenti rappresentanti delle OO.SS. del Ruolo Sanitario sono indicati, entro e non oltre 30 gg. dalla richiesta del Direttore Generale. In assenza di indicazione congiunta, il Direttore Generale richiederà alle OO.SS. aziendali maggiormente rappresentative di indicare ciascuna un loro rappresentante procedendo, successivamente, a sorteggio pubblico tra i nominativi pervenuti. Nel medesimo provvedimento il Direttore Generale indica un funzionario amministrativo con funzioni di supporto alla Commissione.

Eventuali sostituzioni di membri dell'Organismo sono effettuate con le stesse modalità utilizzate per la nomina.

L'Organismo paritetico ha il compito di:

☐ promuovere il piano aziendale ALPI, monitorandone l'applicazione e recependo innovazioni normative ed organizzative;

☐ fungere da osservatorio sulle attività intramurarie e istituzionali in toto, in stretta collaborazione con il Coordinatore ALPI per il controllo e la valutazione dei dati relativi all'attività libero professionale intramuraria e dei suoi effetti sull'organizzazione complessiva, con particolare controllo del rispetto dei volumi di attività in ALPI concordati con i singoli dirigenti e con le equipe, che comunque non possono superare i volumi istituzionali assicurati;

☐ verificare che non ci siano variazioni quali-quantitative ingiustificate tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in libera professione intramuraria;

☐ proporre provvedimenti migliorativi in merito all'organizzazione della libera professione intramuraria;

☐ esprimere parere su eventuali sanzioni concernenti violazioni delle disposizioni in materia di libera professione intramuraria;

☐ esprimere parere in merito alle richieste di esercizio dell'attività intramuraria in disciplina diversa da quella di servizio, purché i richiedenti siano in possesso della specifica specializzazione e facoltà di esercizio a norma

di legge o di un'anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa;

☒ fornire, con cadenza annuale, al Direttore Generale una relazione sui risultati dell'attività svolta che sarà trasmessa in Regione;

☒ esprimere pareri in merito alle problematiche generali sull'intramoenia, in modo uniforme per tutti i dirigenti aziendali che esercitano l'ALPI su richiesta dell'Azienda, delle OO.SS. o di singoli professionisti.

L'Organismo paritetico deve essere convocata almeno quattro volte l'anno. La convocazione può essere effettuata dal Presidente direttamente o su richiesta di almeno tre membri dell'Organismo stesso.

L'Azienda potrà avvalersi delle vigenti Convenzioni e/o Protocolli sottoscritti dalla Regione con il N.A.S. e la G.d.F. per il perseguimento delle finalità di cui al comma 2.

## **TITOLO VI - NORME FINALI E TRANSITORIE**

### **Art. 22- Disposizioni transitorie per l'attività intramuraria allargata.**

La prenotazione delle prestazioni, tariffe e riscossioni, volumi e tipologia di prestazioni, orari e modalità di svolgimento per l'informazione al pubblico, altre condizioni operative e controlli avvengono con le modalità previste dal presente regolamento per l'attività libero-professionale intramoenia.

### **Art. 23- Norme finali e di rinvio**

Per quanto non previsto dal presente regolamento si rinvia alla vigente normativa nazionale in materia di attività libero professionale intramuraria, alle vigenti normative, di trasparenza e di anticorruzione ed ai vigenti Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro.