



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 172/06 DATA 06 MAR. 2015

Oggetto: Nuovo Regolamento Aziendale in materia di A.L.P.I così come disposto dalle Nuove Linee Guida regionali sull'attività libero professionale intramuraria" approvate con DCA n. U00440 del 18 dicembre 2014. Approvazione.

Esercizio _____ Conto _____

Centro di Costo _____

Sottoconto n° _____

Budget:

- Assegnato € _____

- Utilizzato € _____

- Presente Atto € _____

- Residuo € _____

Ovvero schema allegato

Scostamento Budget NO SI

Il PP Direttore del Bilancio

Data 5/3/15

U.O.S.D. PROPONENTE

Direzione Medica Poliambulatori

Dott. Sandro Mazzocco

Sandro Mazzocco
Estensore

Il Responsabile del procedimento

Dott.ssa Maria Domenica Comerci

Data 06/03/15 Firma Maria Domenica Comerci

Proposta n° 173 del 04.03.15

PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO

Favorevole

Data 05/03/2015

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Stefano Pompili

PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Favorevole

Data 6/3/2015

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dr. Massimiliano Gerli

La presente deliberazione si compone di n° 27 pagine, di cui n° _____ pagine di allegati e una pagina attestante la pubblicazione e l'esecutività, che ne formano parte integrante e sostanziale

**Il Dirigente della U.O.S.D. Direzione Medica Poliambulatori**

- VISTO** il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;
- PREMESSO** che con decreto del Commissario ad Acta del 18 dicembre 2014, n. U00440 sono state approvate le "Nuove Linee Guida regionali sull'attività libero professionale intramuraria" della Regione Lazio;
- che in conformità con quanto previsto dai Vigenti Programmi Operativi 2013-2015, le nuove linee guida rappresentano le disposizioni regionali necessarie per consentire l'adeguamento dei processi di gestione dell'attività libero-professionale attualmente in essere presso le aziende ed enti del S.S.R. alle novità legislative introdotte dall'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012 n. 159, convertito in legge 8 novembre 2012, n. 189;
- che a tal fine le Aziende Ospedaliere, le ASL, i Policlinici Universitari, gli I.R.C.C.S. Pubblici e l'A.R.E.S. 118 sono state chiamate ad adottare, con le modalità previste dall'art. 6 delle linee guida, un nuovo regolamento aziendale sull'attività libero professionale intramuraria entro 60 giorni dalla data di pubblicazione sul B.U.R.L. del Decreto n. U00440/2014;
- che il Decreto suddetto è stato pubblicato sull'edizione del B.U.R.L. dell' 8 gennaio u.s.;
- CONSIDERATO** che il Nuovo Regolamento di cui sopra dovrà essere inviato entro 60 giorni dalla data di pubblicazione sul B.U.R.L. del Decreto n. U00440/2014, alla Direzione regionale "Salute ed Integrazione Sociosanitaria" che ne verificherà la corrispondenza alle linee guida regionali;
- RITENUTO** pertanto, di dover procedere all'approvazione del Nuovo Regolamento Aziendale in materia di attività libero professionale intramoenia al fine di ottemperare a quanto disposto dalla Direzione Regionale Salute ed Integrazione Sociosanitaria con nota n. 714722 del 23.12.2014, agli atti di ufficio, in materia dell'attività libero professionale;
- ACQUISITO** il parere favorevole della Commissione Paritetica in materia di attività libera professione Intramoenia e del Collegio di Direzione;
- ATTESTATO** che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi dell'art. 1 della legge 20/94 e successive modifiche ed integrazioni, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1 della legge 24/90 e successive modifiche ed integrazioni;
- ATTESTATO** in particolare che il presente provvedimento è stato predisposto nel pieno rispetto delle indicazioni e dei vincoli stabiliti dai decreti del Commissario ad acta per realizzazione del Piano di Rientro dal disavanzo del settore sanitario della Regione Lazio;

PROPONE

per i motivi dettagliatamente esposti in narrativa che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimenti

- di approvare il Nuovo Regolamento Aziendale in materia di attività libero professionale intramoenia, che allegato al presente Atto ne costituisce parte integrante e sostanziale;

deliberazione n. 272/05 del 06/03/15



- di inviare, entro 60 giorni dalla data di pubblicazione sul B.U.R.L. del Decreto n. U00440/2014, il Nuovo Regolamento Aziendale in materia di attività libero professionale intramoenia alla Direzione regionale "Salute ed Integrazione Sociosanitaria" che ne verificherà la corrispondenza alle linee guida regionali;

**Il Dirigente della U.O.S.D. Direzione Medica Poliambulatori
Dott.ssa Maria Domenica Comerci**

IL DIRETTORE GENERALE

- VISTO** il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;
- IN VIRTU'** dei poteri conferiteli con decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00031 del 30.01.2014;
- PRESO ATTO** che il Dirigente proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi dell'art. 1 della legge 20/94 e successive modifiche ed integrazioni, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1 della legge 241/90 e successive modifiche ed integrazioni;
- PRESO ATTO** altresì che il Dirigente proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo attesta, in particolare, che lo stesso è stato predisposto nel pieno rispetto delle indicazioni e dei vincoli stabiliti dai decreti del Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di Rientro dal disavanzo del settore sanitario della Regione Lazio;
- VISTO** il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;
- ritenuto di dover procedere

DELIBERA

di approvare la proposta così come formulata, rendendola disposto.

La U.O.C. Atti e Procedimenti Giuridico Amministrativi Contratti e Convenzioni curerà tutti gli adempimenti per l'esecuzione della presente deliberazione e segnatamente la trasmissione della presente delibera alle Case di Cura private.

**IL DIRETTORE GENERALE
Dott.ssa Ilde Coiro**

deliberazione n. 172/02 del 05/03/15



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

AZIENDA OSPEDALIERA
SAN GIOVANNI ADDOLORATA



REGIONE
LAZIO

REGOLAMENTO ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA



f

**INDICE**

Normativa di riferimento	
Principali atti regolatori: norme e atti amministrativi nazionali e fonti contrattuali	pag.3
Titolo I - Principi	
Articolo 1 – Premessa generale e finalità	pag.5
Articolo 2 – Definizione dell'Attività Libero Professionale Intramuraria	pag.5
Articolo 3 – Principi generali	pag.6
Articolo 4 – Altre tipologie di attività Libero Professionale Intramuraria	pag.7
Articolo 5 – Forme di esercizio dell'attività Libero Professionale Intramuraria	pag.7
Articolo 6 – Modalità di erogazione della Libera Professione effettuata in forma individuale o di équipe	pag.8
Articolo 7 – Attività svolta presso altre Aziende del SSN o strutture non accreditate	pag.9
Articolo 8 – Attività Aziendale nei confronti di terzi	pag.9
Articolo 9 – Attività Libero Professionale richiesta dall'Azienda	pag.10
Articolo 10 – Attività Libero professionali rese al domicilio dell'utente	pag.11
Articolo 11 – Consulenze	pag.12
Articolo 12 – Consulto	pag.13
Articolo 13 – Personale avente titolo all'esercizio dell'attività Libero Professionale Intramuraria	pag.14
Articolo 14 – Vincoli all'esercizio dell'attività Libero Professionale Intramuraria	pag.14
Articolo 15 – Diritti del Cittadino	pag.15
Articolo 16 – Prestazioni non erogabili in regime Libero Professionale Intramuraria	pag.16
Titolo II – Organizzazione dell'Attività Libero Professionale Intramuraria	
Capo I – Aspetti strutturali, organizzativi, funzionali e procedurali dell'attività Libero Professionale Intramuraria	
Articolo 17 – Iter autorizzativo per l'esercizio dell'attività Libero Professionale Intramuraria effettuata in regime ambulatoriale	pag.17
Articolo 18 – Prenotazioni, accessi e pagamento delle prestazioni erogate in regime Libero Professionale ambulatoriale	pag.18
Articolo 19 – Spazi per l'attività ambulatoriale erogata in regime Libero Professionale	pag.19
Articolo 20 – Attività Libero Professionale ambulatoriale in studi professionali esterni	pag.20
Articolo 21 – Personale di supporto diretto e di collaborazione	pag.21
Capo II – Sistema di tariffazione	
Articolo 22 – Determinazione dei compensi per il personale di supporto nell'attività Libero Professionale Intramuraria	pag.23
Articolo 23 – Modalità operative per la formulazione del tariffario	pag.23
Articolo 24 – Tariffe attività Libero Professionale in regime di ricovero	pag.24
Articolo 25 – Tariffe attività Libero Professionale in regime ambulatoriale	pag.25

f



f



Titolo III – Prenotazione, Fatturazione e Pagamento

Articolo 26 – Prenotazione attività Libero Professionale	pag.26
Articolo 27 – Prenotazione attività Libero Professionale ordinaria ambulatoriale	pag.27
Articolo 28 – Prenotazione attività Libero Professionale in regime di ricovero	pag.27
Articolo 29 – Prenotazione attività Libero Professionale Intramoenia “allargata”	pag.27

Titolo IV – Organismi di verifica e attività di vigilanza

Articolo 30 – Commissione Paritetica Aziendale	pag.28
Articolo 31 – UOSD CUP A.L.P.I.	pag.29
Articolo 32 – Attività di vigilanza e controllo	pag.30
Articolo 33 – Collegio di Direzione	pag.30
Articolo 34 – Diritto di opzione	pag.30
Articolo 35 – Impegni e sanzioni	pag.31
Articolo 36 – Trattamento dei dati personali	pag.31
Articolo 37 – Norma finale	pag.32

h



4

**Normativa di riferimento**

Il presente Regolamento è emanato nel rispetto delle seguenti norme:

- DCA Regione Lazio n. U00440 del 18 dicembre 2014 "Nuove Linee Guida Regionali sull'Attività Libero Professionale Intramuraria";
- l'Intesa, ai sensi dell'art.8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 10 luglio 2014 concernente il nuovo Patto per la salute per gli anni 2014 – 2016;
- Decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
- Accordo, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge 3 agosto 2007, n. 120 e successive modificazioni, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente l'adozione di uno schema tipo di convenzione ai fini dell'esercizio dell'attività libero professionale dei dirigenti medici, sanitari e veterinari del S.S.N. - N. 60/CSR del 13 marzo 2013;
- Decreto del Ministero della Sanità 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";
- Decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute" convertito con modificazioni dalla L. 8 novembre 2012, n. 189;
- Decreto legge 28 giugno 2012, n. 89 "Proroga di termini in materia sanitaria" convertito in legge con modificazioni dalla L. 7 agosto 2012, n. 132;
- Accordo, ai sensi dell'art. 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente l'attività libero – professionale dei dirigenti medici, sanitari e veterinari del Servizio sanitario nazionale. (N. 198/CSR 18 novembre 2010;
- Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sul Piano nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2010-2012, di cui all'articolo 1, comma 280, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 del 28 ottobre 2010;
- Legge 3 agosto 2007 n. 120 "Disposizioni in materia di attività libero – professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria";
- Decreto legge 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 con modificazioni dalla L. 4 agosto 2006, n. 248;
- C.C.N.L. del comparto del personale del S.S.N. - normativo 2002 – 2005, economico 2002 – 2003 del 19/04/2004;
- Decreto legislativo 30 giugno 2013, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali";
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza";
- Decreto legislativo 28 luglio 2000, n. 254 "Disposizioni correttive ed integrative del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, per il potenziamento delle strutture per l'attività libero-professionale dei dirigenti sanitari";
- CC.CC.NN.LL. quadriennio 1998 - 2001 dell'area della dirigenza medica e veterinaria e dell'area della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa del servizio sanitario nazionale dell'8 giugno 2000;

A



- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 marzo 2000 "Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero professionale della dirigenza sanitaria";
- Decreto legislativo 2 marzo 2000, n. 49 "Disposizioni correttive del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, concernenti il termine di opzione per il rapporto esclusivo da parte dei dirigenti sanitari";
- Legge 23 dicembre 1999 n. 488 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge finanziaria 2000)";
- Decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 "Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed università, a norma dell'articolo 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419";
- Decreto del Ministero della Sanità 31 luglio 1997 "Attività libero professionale e incompatibilità del personale della dirigenza sanitaria del S.S.N.";
- Decreto del Ministero della Sanità 28 febbraio 1997 "Attività libero professionale e incompatibilità del personale della dirigenza sanitaria del S.S.N.";
- Legge 23 dicembre 1996, n. 662 "Misure di razionalizzazione della finanza pubblica";
- Legge 23 dicembre 1994, n. 724 "Misure di razionalizzazione della finanza pubblica";
- Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421";
- Legge 30 dicembre 1991, n. 412 "Disposizioni in materia di finanza pubblica.



**Titolo I - PRINCIPI****ARTICOLO 1 – PREMESSA GENERALE E FINALITA'**

1. Il presente atto Regolamentare definisce le tipologie e le modalità organizzative per l'esercizio dell'attività libero professionale intramoenia nell'Azienda riguardante i Dirigenti Sanitari del S.S.N. con rapporto di lavoro esclusivo che possono esercitare, in nome e per conto dell'Azienda ma al di fuori dell'orario di servizio, attività libero professionale all'interno delle strutture del S.S.R.
2. Il Regolamento che è emanato in conformità con la normativa vigente, le indicazioni dei contratti collettivi nazionali di lavoro e si ispira alle linee guida regionali, in particolare ha lo scopo di:
 - a) Garantire:
 - il diritto all'esercizio della libera professione e valorizzare il ruolo e le opportunità professionali della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria;
 - il corretto equilibrio fra attività istituzionale e corrispondente attività libero-professionale prevenendo l'istaurarsi di condizioni di conflitto di interessi tra attività istituzionale e attività libero professionale;
 - l'uniformità di applicazione della vigente disciplina normativa in materia di ALPI, nel rispetto dell'autonomia aziendale e delle contrattazione integrativa, nelle Aziende ed Enti del servizio sanitario regionale.
 - b) Assicurare che il ricorso all'A.L.P.I. sia conseguenza di libera scelta del cittadino e non derivi da carenza di offerta sanitaria o dei servizi resi nell'ambito dell'attività istituzionale;
 - c) Definire i criteri per la determinazione delle tariffe e il riparto dei proventi;
3. Al fine di raggiungere tali obiettivi il presente Regolamento contiene disposizioni dirette a:
 - a) individuare gli aspetti strutturali, organizzativi, funzionali e procedurali dell'attività libero – professionale svolta dal personale dirigente medico e o sanitario;
 - b) garantire il completo ristoro dei costi diretti ed indiretti sostenuti dall'Azienda per l'erogazione dell'ALPI all'uopo predisponendo una contabilità separata definendo le corrette modalità di tenuta della contabilità analitica aziendale utili per stabilire costi indiretti dell'attività stessa;
 - c) regolamentare le modalità di prenotazione, fatturazione e pagamento delle prestazioni erogate;
 - d) definire le modalità di controllo e verifica del corretto esercizio dell'attività ALPI.

**ARTICOLO 2 – DEFINIZIONE E TIPOLOGIA DELL'ATTIVITA'
LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA**

1. Per attività libero-professionale intramoenia si intende l'attività che la Dirigenza Medica e Sanitaria, a rapporto esclusivo, esercita, individualmente o in équipe, fuori dell'orario di lavoro e



2. delle attività previste dall'impegno di servizio, in regime ambulatoriale, di day hospital, di day surgery, di ricovero o in domiciliare, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso, o di assicurazioni o di fondi sanitari integrativi del SSN di cui all'art. 9 del D.Lgs 502/92 e ss.mm.ii.

ARTICOLO 3 – PRINCIPI GENERALI

- 1) L'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria non deve essere in contrasto con le finalità istituzionali né in regime di concorrenza con le attività dell'Azienda Ospedaliera;
- 2) L'attività libero-professionale intramuraria deve essere svolta in modo da garantire prioritariamente l'integrale assolvimento dei compiti di istituto ed assicurare la piena funzionalità dei servizi, in relazione alla programmazione aziendale, ponendosi l'A.L.P.I. come offerta aggiuntiva ed ulteriore dei servizi all'utenza;
- 3) Le prestazioni erogate in libera professione devono essere fruibili anche in regime istituzionale, prevedendo le stesse modalità organizzative di erogazione e di esecuzione e gli stessi livelli qualitativi;
- 4) Le eventuali eccezioni a questi principi possono essere preventivamente autorizzate dalla Direzione Aziendale, su motivata richiesta del professionista o della U.O. sentito il parere del Collegio di Direzione, in merito all'appropriatezza clinico/assistenziale e/o alla eventuale opportunità di erogazione rispetto alla programmazione aziendale;
- 5) L'attività libero professionale può essere prevista in tutte le Unità Operative ad eccezione delle Unità Operative di emergenza, terapia intensiva e rianimazione e per l'attività di emodialisi;
- 6) Le prestazioni effettuabili in A.L.P.I. dovranno essere sempre riconducibili a quelle riconosciute quali ambulatoriali dalla Regione Lazio ed identificate dallo stesso codice e descrizione di quelle effettuate in ambito istituzionale e riportate nel Nomenclatore Tariffario Unico Regionale.
- 7) L'Azienda può autorizzare, con progetti specifici, l'erogazione di prestazioni non comprese nei Livelli Essenziali di Assistenza, laddove si configuri un evidente vantaggio per l'utenza.
- 8) L'attività non può globalmente comportare un volume orario e/o un volume di prestazioni superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali nell'anno precedente (art. 22 bis Legge n. 248/06);
- 9) L'attività deve essere svolta in una unica sede nell'ambito del territorio regionale (DPCM 27 marzo 2000, D.L. 29 dicembre 2011 n. 216, D.L. 28 giugno 2012, n. 89)
- 10) Durante l'esercizio dell'attività libero-professionale non è consentito:
 - a) l'uso del ricettario unico di prescrizione/proposta nazionale di cui al D.M. n. 305/88;
 - b) l'attivazione per gli Utenti seguiti in regime libero-professionale, di procedure di accesso ai servizi garantiti in ambito istituzionale, difformi da quanto previsto dalla normativa vigente e dalle norme regolamentari aziendali.
- 11) L'attività libero professionale, secondo quanto disposto dalla normativa vigente che prevede l'equilibrio fra costi e ricavi, non può presentare perdita di esercizio. Non potrà quindi essere
- 12) approvata l'erogazione di prestazioni le cui tariffe non prevedano, nella quota parte dell'Azienda, la completa copertura dei costi di produzione sostenuti, ivi compresi gli oneri di natura fiscale e previdenziale.



- 13) Il cittadino/utente sceglie liberamente il regime di attività di cui intende avvalersi per l'esecuzione delle prestazioni.

ARTICOLO 4 – ALTRE TIPOLOGIE DI ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

1. L'Azienda a fronte di incrementi di attività ambulatoriale, connessi a programmi di riorganizzazione, nel caso si determinino maggiori conseguenti entrate, derivanti da contestuali incrementi di incasso per partecipazione diretta alla spesa da parte degli utenti, può destinare alla libera professione intramoenia delle équipe interessate una percentuale delle entrate, detratti i costi aziendali, in misura variabile tra il 10 ed il 20% delle stesse, da determinare in contrattazione aziendale.

2. Il Dirigente Medico autorizzato a svolgere l'attività libero professionale intramoenia può effettuare relazioni cliniche a fini medico legali a richiesta di:

- compagnie di assicurazione;
- utenti singoli paganti.

Le perizie medico legali effettuate su incarico del Tribunale (C.T.U.) non rientrano tra l'attività libero professionale intramoenia, ma sono da considerarsi quali incarichi conferiti ai sensi del D. L. vo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni ed integrazioni e, in quanto tali, devono essere preventivamente autorizzate dall'Azienda (articolo 3).

ARTICOLO 5 – FORME DI ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

1. La libera professione intramuraria si esercita esclusivamente nelle seguenti forme previste dall'art. 55 del CCNL 08/06/2000:

- a) **Attività libero professionale individuale** all'interno delle strutture aziendali, caratterizzata dalla scelta diretta da parte del singolo cittadino del singolo professionista cui viene richiesta la prestazione sia in regime ambulatoriale che di ricovero ordinario e diurno;
- b) **Attività libero professionale, svolta in équipe**, all'interno delle strutture aziendali, caratterizzata dalla richiesta di prestazioni libero professionali da parte dell'utente, senza scelta nominativa del singolo professionista, sia in regime ambulatoriale che di ricovero ordinario. Trattasi di attività effettuata dal personale appartenente alla stessa Unità Operativa ovvero a diverse Unità Operative, ma in grado di fornire le prestazioni anche in forma integrata;
- c) **Partecipazione ai proventi di attività professionale** richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe, in strutture di altra Azienda del SSN o di altra Struttura Sanitaria non accreditata, previa convenzione con le stesse. in ottemperanza alla normativa generale sulle incompatibilità di cui all'art. 4, comma 7, della Legge n. 412/91



- d) **Partecipazione ai proventi di attività professionali**, richieste a pagamento da terzi (utenti singoli, associati, aziende o enti) all'Azienda anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'Azienda stessa, d'intesa con le equipe dei servizi interessati.
2. La libera professione intramoenia non può essere in nessun caso esercitata in strutture private accreditate, anche parzialmente con il S.S.N. in ottemperanza alla normativa generale sulle incompatibilità di cui all'art. 4, comma 7, della Legge n. 412/91.
 3. La libera professione intramoenia non può essere svolta presso studi professionali collegati in rete dove operano anche professionisti non dipendenti o non convenzionati del SSN, ovvero dipendenti non in regime di esclusività, salvo deroga dell'azienda del SSN e a condizione che sia garantita la completa tracciabilità delle singole prestazioni, in ottemperanza al D.L. 13 settembre 2012, n. 158 convertito con modificazione nella Legge 8 novembre 2012, n. 189 (Decreto Balduzzi).
 4. Non risulta inquadrabile né autorizzabile in alcuna forma di attività libero professionale di cui al punto 2 del presente articolo l'assunzione di responsabilità gestionali – organizzative di servizi sanitari a favore di Aziende private o convenzionate con il SSR.

ARTICOLO 6 – MODALITA' DI EROGAZIONE ED AUTORIZZAZIONE DELLA LIBERA PROFESSIONE EFFETTUATA IN FORMA INDIVIDUALE O DI EQUIPE

(rif. art. 5 comma 1 punti a e b)

1. L'attività libero-professionale di cui al presente articolo è quella svolta dal professionista o dall'équipe per prestazioni ambulatoriali, di diagnostica strumentale o laboratorio, di Day Hospital, di Day Surgery e di ricovero, su richiesta dei cittadini, singoli o associati, che scelgono il singolo professionista o una équipe di professionisti, e con oneri a carico dell'utente singolo ovvero di assicurazioni o fondi integrativi;
2. L'attività di cui al presente articolo è autorizzata preventivamente dall'Azienda ed esercitata di norma all'interno delle strutture aziendali secondo quanto stabilito nel presente atto;
3. Nel caso in cui previa verifica oggettiva effettuata dalle preposte strutture interne aziendali e delle verifiche operate dalle strutture tecniche della Regione Lazio, non risultino disponibili spazi interni adeguati per l'esercizio di dette attività, potranno essere autorizzati spazi esterni di ricovero o ambulatoriali per l'esercizio dell'attività ALPI secondo quanto previsto dall'art. 1, comma 4, della Legge n. 120/2007 e s.m.i.;
4. L'Azienda accertata la carenza di spazi per l'esercizio dell'attività libero professionale, può inoltre autorizzare lo svolgimento delle stesse attività presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete, ai sensi di quanto previsto dalla Legge n. 120/2007 e s.m.i, previa sottoscrizione di una convenzione annuale rinnovabile tra il professionista interessato e l'Azienda che allegata al presente regolamento ne costituisce parte integrante e sostanziale;



5. La tariffa delle diverse prestazioni viene fissata dall'Azienda d'intesa con i professionisti interessati sulla base dei criteri specifici;
6. La tariffa applicata in ambito libero-professionale non può mai essere inferiore a quella prevista per la stessa prestazione in ambito istituzionale per l'attività ambulatoriale o di ricovero a seguito di autorizzazione;
7. Qualora l'attività libero professionale venga esercitata in forma di équipe, il responsabile dell'équipe deve comunicare all'ufficio competente i componenti dell'équipe e definire le modalità di ripartizione dei compensi spettanti ai singoli componenti;
8. Il professionista che fa parte di un'équipe libero professionale può svolgere, previa autorizzazione, l'attività anche in forma individuale, ferma restando la scelta nominativa da parte dell'utente ed eventuali differenze di tariffa;
9. Nelle Unità Operative afferenti all'area chirurgica, i professionisti possono essere organizzati individualmente o in équipe. Le équipe operatorie si intendono necessariamente comprensive degli anestesisti, nonché di altri professionisti eventualmente coinvolti direttamente nell'atto di assistenza o nelle indagini diagnostiche.

ARTICOLO 7 – ATTIVITA' SVOLTA PRESSO ALTRE AZIENDE DEL SSN O STRUTTURE NON ACCREDITATE (rif. Art. 5 comma 1 punto c)

1. L'attività libero-professionale di cui al presente articolo, riferita alla tipologia di cui all'art. 15 quinquies, comma 1 lettera c) del D.Lgs. 502/92 e smi, è quella resa dai professionisti, individualmente o in équipe, per prestazioni ambulatoriali, di diagnostica strumentale o laboratorio, di day hospital, di day surgery e di ricovero specificatamente richieste da parte del Cittadini, con oneri a carico dello stesso e svolta presso altre Aziende del SSN o strutture sanitarie non accreditate, secondo quanto previsto dall'art. 6 comma 3 del presente regolamento.
2. L'autorizzazione al rapporto convenzionale deve specificare obbligatoriamente:
 - a) l'entità del compenso e le modalità di attribuzione all'Azienda medesima;
 - b) le relative tariffe, fissate dall'Azienda d'intesa con il professionista interessato, prevedendo oltre il fondo di perequazione anche la quota a copertura dei costi sostenuti dall'Azienda (costi organizzativi, tributi, ecc.) nonché quanto previsto dal Decreto Balduzzi in materia di abbattimento delle liste di attesa;
 - c) Le ricevute o fatture derivanti dall'ALPI, esercitata presso strutture private non accreditate sono emesse ai sensi degli artt. 56 e 57 del CCNL ;

ARTICOLO 8 – ATTIVITA' AZIENDALE NEI CONFRONTI DI TERZI (rif. Art. 5 comma 1)

- 1 L'Azienda può, nell'ambito della propria autonomia organizzativa e gestionale, con riferimento a quanto previsto dall'art. 15 quinquies comma 2 lettera d) del D.Lgs. 502/92,



f



- stipulare convenzioni/accordi (a seconda dei volumi di attività richiesta e della durata della fornitura) con terzi (Istituzioni, Enti, Case di Cura non accreditate, altre Aziende del Sistema Sanitario, ecc.) per la fornitura di prestazioni o pacchetti prestazionali resi da professionisti o da équipe;
- 2 Tale tipologia di attività non può essere in conflitto con gli interessi istituzionali dell'Azienda né può essere erogata a favore di altri competitors presenti sul territorio aziendale;
 - 3 L'attività aziendale a pagamento può riguardare prestazioni ambulatoriali, di diagnostica strumentale o laboratorio, di day hospital, di day surgery e di ricovero o altre attività professionali e di collaborazione che l'Azienda ritenga opportuno erogare a pagamento in conto terzi;
 - 4 L'attività deve essere erogata nel rispetto della preminente funzione istituzionale del dirigente e del personale verso l'Azienda Ospedaliera ed al di fuori dell'orario di lavoro;
 - 5 Le tariffe debbono tenere conto, oltre che degli onorari delle équipe, dei professionisti, degli eventuali ulteriori oneri correlati ai compensi dovuti al personale di comparto, anche dell'utilizzo di tecnologie aziendali, nonché di farmaci, presidi, materiali di consumo ed eventuali altri costi sostenuti dall'Azienda qualora la prestazione venga resa all'interno dell'Azienda Ospedaliera;
 - 6 Rientra tra le attività di cui al presente articolo quella svolta nei confronti delle Case di Cura private non accreditate ai sensi del comma 1 articolo 1 del Decreto del Ministro della Sanità 1 settembre 1995 per l'attività trasfusionale. L'attività di cui al presente comma è svolta al di fuori dell'orario di lavoro.
 - 7 Per l'attività di cui al comma 6) del presente articolo compete la quota del 20% del fatturato complessivo derivante dalla convenzione, detratti i costi sostenuti dall'Azienda compresi gli oneri fiscali e previdenziali e la quota del fondo di perequazione.

ARTICOLO 9 – ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE RICHIESTA DALL'AZIENDA

(ex art. 55 comma 2 CCNL 8/06/2000)

- 1) Rientra nella tipologia di cui all'art. 5 comma 1 lettera d) del presente Regolamento, l'attività libero professionale richiesta dall'Azienda ai propri professionisti per l'effettuazione di alcune prestazioni ambulatoriali e/o di ricovero in orario aggiuntivo, rispetto a quello reso in istituzionale. Tale attività viene richiesta per l'abbattimento dei tempi di attesa con riguardo alle prestazioni critiche, o per acquisire prestazioni aggiuntive, secondo modalità di svolgimento che prevedono l'autorizzazione regionale e l'adesione volontaria ed il rispetto dei principi di fungibilità e di rotazione di tutti i professionisti che erogano le prestazioni all'interno delle équipe;
- 2) La misura della tariffa oraria da erogare ai Dirigenti per le prestazioni riferite alla tipologia di cui al comma 1. corrisponde tassativamente a quella indicata dall'art. 14 comma 5 del CCNL 3 novembre 2005;



- 3) Laddove sia prevista l'utilizzazione, al di fuori dell'orario di lavoro, del personale del comparto il compenso di tale personale è stabilito da quanto previsto dall'art. 21 comma 7 del presente regolamento;
- 4) L'attivazione della modalità di erogazione di prestazioni aggiuntive ex art. 55 c. 2 CCNL 8/06/2000 rispetto all'attività istituzionale è subordinata alla sussistenza delle seguenti condizioni:
 - a) Le prestazioni di cui al presente articolo devono essere al di fuori di quelle previste dai Livelli Essenziali di Assistenza e possono essere richieste ai Dirigenti in via eccezionale e temporanea allo scopo di ridurre i tempi di attesa o di acquistare prestazioni aggiuntive, soprattutto in presenza di carenza di organico.
 - b) Le prestazioni oggetto della libera professione devono essere della stessa tipologia di quelle effettuate in ambito istituzionale;
 - c) Le prestazioni devono essere effettuate in regime di equipe;
 - d) I volumi prestazionali erogati ex art. 55 c. 2 CCNL 8/6/2000 non possono essere superiori ai correlati volumi resi in attività istituzionale dalla stessa equipe di professionisti per la stessa prestazione;
 - e) La tipologia ed i volumi prestazionali aggiuntivi resi dai professionisti con la modalità di cui al presente articolo sono individuati dal Direttore Sanitario in funzione dei bisogni dell'Utenza;
- 5) Le prestazioni erogate ex art. 55 c. 2 CCNL 8/6/2000 concorrono con le prestazioni erogate in attività libero professionale nel confronto con il volume orario e prestazionale dell'attività istituzionale;
- 6) Per la tipologia di cui al punto 4 del presente articolo non vengono accantonati i fondi di cui all'art. 57 lett. l) del CCNL 8/6/2000;
- 7) I volumi di attività resi dai professionisti e dal personale di supporto attraverso l'istituto dell'ex 55 c. 2 CCNL 8/6/2000 devono essere oggetto di apposita timbratura mediante rilevazione magnetica dell'orario;
- 8) La rilevazione dell'orario reso con supporto magnetico è obbligatoria anche per i Direttori di Dipartimento e/o di UOC che effettuano volume orario di produttività aggiuntiva.

ARTICOLO 10 – PRESTAZIONI LIBERO-PROFESSIONALI RESE AL DOMICILIO DELL'UTENTE

1. Rientrano nell'attività libero professionale, così come previsto dall'art. 58 comma 6 del CCNL 8/6/2000, le prestazioni richieste dall'utente e rese direttamente al domicilio dello stesso dal dirigente da lui scelto;
2. Per l'espletamento di tale attività è necessaria la preventiva autorizzazione allo svolgimento dell'ALPI con la formalizzazione della tariffa per la visita domiciliare;
3. L'utente esercita questa facoltà in relazione:
 - a) alle particolari prestazioni assistenziali richieste;



- b) al carattere occasionale e straordinario dovuto all'impossibilità al trasporto del paziente;
- c) al rapporto fiduciario già esistente con il medico prescelto (con riferimento all'attività libero professionale intramuraria) già svolta individualmente o in equipe in ambito aziendale;
4. La prestazione può essere richiesta dall'assistito ricorrendo alla infrastruttura di rete regionale e prevede il seguente iter:
- a) L'utente/paziente deve richiedere la prestazione all'Azienda esprimendo la scelta del professionista e dichiarando, oltre alle proprie generalità, il domicilio presso il quale verrà espletata la prestazione;
- b) In subordine fa fede la richiesta del professionista corredata da tutti i dati necessari, da presentare tramite l'infrastruttura di rete con indicazione del giorno e dell'orario di svolgimento della prestazione e la tariffa che sarà richiesta all'utente/paziente;
- c) Limitatamente alla fattispecie di cui al presente articolo, il professionista è autorizzato a riscuotere il corrispettivo della prestazione, esclusivamente tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo, rilasciando all'utente in via residuale la ricevuta di bollettario aziendale;
- d) Entro il 20 del mese successivo alla fatturazione, il professionista dovrà provvedere a consegnare copia del versamento di quanto incassato all' Ufficio ALPI, unitamente ad una copia della fattura, nell'eventualità che la prestazione sia stata prenotata tramite l'infrastruttura di rete o in alternativa tramite la consegna delle ricevute di bollettario in via residuale.

ARTICOLO 11 CONSULENZE (art. 58 CCNL 8/06/2000)

1. L'attività di consulenza costituisce una forma particolare di attività aziendale a pagamento da esercitarsi al di fuori dell'impegno di servizio e della struttura di appartenenza;
2. La consulenza del professionista è richiesta all'Azienda da altre Aziende Sanitarie pubbliche o Enti del comparto, Istituzioni pubbliche non sanitarie, Istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro, Ministeri o altri Enti pubblici.
3. I rapporti tra le parti devono essere regolamentati da apposita convenzione che deve disciplinare preliminarmente:
 - a) i limiti orari minimi e massimi dell'impegno, comprensivi anche dei tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
 - b) il compenso e le modalità di svolgimento;
 - c) la durata della convenzione;
 - d) la natura della prestazione, che non può configurare un rapporto di lavoro subordinato e deve essere a carattere occasionale;
 - e) le motivazioni e fini della consulenza, al fine di accertarne la compatibilità con l'attività di istituto



4. I rapporti di consulenza o collaborazione con i soggetti di cui al precedente punto 2 debbono prevedere la necessaria rotazione tra i dirigenti della medesima disciplina dall'Azienda;
5. Gli Enti di cui al comma 1 richiedenti la consulenza, devono versare il compenso all'Azienda, che provvede ad attribuirne il 95% ai dirigenti aventi diritto quali prestatori della consulenza con la retribuzione del mese successivo, al netto delle trattenute fiscali e di ogni altro onere posto in capo all'Azienda;
6. Rientra tra le attività del presente articolo quella di certificazione medico-legale resa dall'Azienda per conto dell'Istituto Nazionale degli Infortuni sul Lavoro (INAIL) a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatiti. L'attività di cui al presente comma è svolta nell'orario normale di lavoro.
7. Le somme pagate dall'INAIL per l'attività di certificazione in materia di infortuni sul lavoro vengono introitate dall'Azienda che, previa deduzione da parte dell'Azienda della quota spettante al fondo di perequazione, nonché la quota a copertura dei costi sostenuti (costi organizzativi, tributi, ecc.) attribuisce il 95% della restante somma ai professionisti.
8. Nell'attività di cui al comma 6) il personale che percepisce i relativi compensi è tenuto al recupero orario sulla base di un tempo standard di esecuzione della prestazione quantificato in 15 minuti per certificato.

ARTICOLO 12 - CONSULTI

1. Il consulto è la prestazione professionale consistente in un giudizio/parere straordinario reso in favore dell'utente su richiesta del medico curante o altro sanitario;
2. Il consulto:
 - a) deve essere preventivamente autorizzato dal Direttore Sanitario;
 - b) può essere reso sia presso la dimora del richiedente che presso la struttura sanitaria nella quale il richiedente viene ospitato, purché non accreditata;
 - c) è reso esclusivamente nella disciplina di appartenenza;
 - d) è reso tassativamente fuori dell'orario di lavoro e non in contrasto con l'attività di servizio;
3. La tariffa del consulto è definita dall'Azienda in accordo con il dirigente interessato, secondo il sistema tariffario approvato;
4. Limitatamente alla fattispecie di cui al presente articolo, il professionista è autorizzato a riscuotere il corrispettivo della prestazione, esclusivamente tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo;
5. Entro il 20 del mese successivo alla fatturazione, il professionista dovrà provvedere a consegnare copia del versamento di quanto incassato all' Ufficio ALPI, unitamente ad una copia della fattura, nell'eventualità che la prestazione sia stata prenotata tramite l'infrastruttura di rete o in alternativa tramite la consegna delle ricevute di bollettario in via residuale.



ARTICOLO 13 – PERSONALE AVENTE TITOLO ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

1. Il personale avente titolo all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria è il personale della Dirigenza del ruolo sanitario, appartenente alle categorie dei Medici, dei Chirurghi, dei Biologi, Chimici, Fisici, Psicologi e Farmacisti, con rapporto di lavoro esclusivo (ai sensi dell'art.15 quinquies D.Lgs. n. 502 30/12/92);
2. Sono esclusi pertanto dall'esercizio di tali attività tutti i professionisti che abbiano optato per il rapporto di lavoro non esclusivo e che quindi non possono svolgere l'attività libero professionale intramuraria, in nessuna delle tipologie individuate dal presente atto, ivi comprese le consulenze;
3. Il Professionista appartenente alla categoria di cui al comma 1) esercita l'attività libero professionale intramuraria, di norma, nella propria disciplina di appartenenza (art. 9 DGR n. 342/2008);
4. Ove il Professionista che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'attività libero professionale della propria struttura o nella propria disciplina può essere autorizzato dal Direttore Generale, o da suo Delegato, con il parere favorevole del Collegio di Direzione e della Commissione Paritetica, ad esercitare l'attività in disciplina diversa da quella di appartenenza, sempre che il Dirigente sia in possesso della specializzazione o di un'anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa; (art. 9 DGR n. 342/2008);
5. Il Professionista di cui al comma 4) deve presentare la richiesta di autorizzazione all'ufficio ALPI che ha la responsabilità dell'istruttoria;
6. L'autorizzazione deve essere altresì richiesta per l'esercizio delle attività in regime libero professionale collegate al D.Lgs. n.81/08 (Medico Competente e Medico Autorizzato) in presenza da parte del professionista dei relativi requisiti;
7. Ai Dirigenti Sanitari che, a fronte della sussistenza di gravi motivi sulle condizioni familiari e sociali (di cui al Regolamento Interministeriale del 21 Luglio 2000 n. 278) ricorrono all'Istituto ad Orario Ridotto (Rif. Contratto integrativo 22 Febbraio 2001 del CCNL 8/06/2000) è sospeso l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria (ivi inclusa l'attività resa nel regime dell'art. 55, comma 2, CCNL 8/8/2000) per tutta la durata del contratto ad impegno ad orario ridotto.

ARTICOLO 14 – VINCOLI ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' LIBERO- PROFESSIONALE

- I L'attività libero professionale intramuraria non potrà essere esercitata dal personale in occasione:
 - a) dei normali turni di servizi;
 - b) dell'espletamento dei turni di pronta disponibilità o di guardia;
 - c) di rapporto di lavoro part-time;



d) di assenze dal servizio effettuabili a titolo di:

- 1) malattia;
- 2) sciopero;
- 3) astensioni obbligatorie dal servizio;
- 4) assenze retribuite;
- 5) congedo correlato ai rischi professionali;
- 6) aspettative non retribuite;
- 7) fruizioni permessi orari o giornalieri ex Legge 104/1992;

e) di sospensioni dal servizio per:

- 1) provvedimenti cautelari collegati alla procedura di sospensione dal servizio o recesso per giustificato motivo o giusta causa (per i dirigenti sanitari);
 - 2) procedure disciplinari (per il personale dei livelli e/o categorie)
2. L'attività libero-professionale non può, altresì essere effettuata dai Dirigenti Medici e dal personale di supporto oggetto di una prescrizione medico-legale o emessa dal Medico Competente/Autorizzato ex D.Lgs. n. 81/2008 in tema di idoneità condizionata al lavoro istituzionale, ove tale attività in regime libero-professionale costituisca ulteriore pregiudizio per le condizioni psico-fisiche ovvero sia in contrasto con l'esercizio dell'A.L.P.I.;
 3. L'attività libero-professionale resa nell'ambito dei progetti abbattimento liste di attesa dei professionisti di cui all'art. 14 e del personale di supporto può essere effettuata solo dopo il completamento del debito orario contrattuale;
 4. Qualora l'attività libero-professionale risulti prestata in una delle condizioni ostatiche elencate ai commi precedenti, il Direttore della UOC, nell'ambito delle attività di vigilanza, effettua la segnalazione al responsabile Ufficio A.L.P.I.. Il relativo compenso sarà trattenuto dall'Azienda, che valuterà, altresì, l'adozione degli opportuni, ulteriori provvedimenti collegati all'inadempienza rilevata per il personale Dirigente e per il personale di supporto.
 5. E' obbligatorio attestare l'orario codificato per la libera professione intramuraria presso gli orologi marcatempo ad inizio e fine attività mediante digitazione del codice E06 (Dirigenza e personale del comparto)

ARTICOLO 15 – DIRITTI DEL CITTADINO

1. L'attività libero-professionale intramuraria ha la finalità di garantire il diritto del Cittadino a scegliere il professionista e o l'equipe di fiducia all'interno delle strutture aziendali;
2. Il Cittadino che, in piena e completa libertà di scelta, intenda usufruire delle prestazioni in regime libero professionale, è tenuto al pagamento delle tariffe formulate secondo i limiti minimi e massimi successivamente indicati nel presente regolamento;



3. Il Cittadino, al momento della richiesta della prestazione, deve essere messo a conoscenza della spesa che dovrà sostenere. Il preventivo, in caso di ricovero e salvo esigenze straordinarie verificatesi durante la prestazione, deve contenere elementi certi degli oneri addebitabili;
4. L'esercizio dell'attività libero-professionale non deve contrastare con l'incomprimibile diritto, riconosciuto a tutti i Cittadini, di un eguale livello di assistenza. Pertanto, l'espletamento di tale attività deve essere organizzato in modo da non influire negativamente sul pieno e completo assolvimento dei compiti di istituto;
5. In conformità a quanto avviene in regime istituzionale, eventuali segnalazioni di disservizi possono essere effettuate dal Cittadini presso l'U.R.P., il quale provvederà alla gestione del reclamo.

ARTICOLO 16 – PRESTAZIONI NON EROGABILI IN REGIME A.L.P.I.

- 1) Non sono erogabili in regime libero professionale intramoenia le attività di seguito elencate:
 - a) Prestazioni non erogate dall'Azienda in regime istituzionale (salvo diverse disposizioni aziendali vedi art.2, comma 4);
 - b) Prestazioni connesse con i ricoveri nei servizi di Terapia Intensiva e Sub Intensiva, Unità Coronariche e Rianimazione;
 - c) Trattamento Sanitario Obbligatorio;
 - d) Pronto Soccorso ed Emergenza;
 - e) Dialisi;
 - f) Attività certificatoria esclusivamente attribuita al SSN e ogni attività riservata in via esclusiva al SSN;
 - g) Prestazioni Legge 194/78;
 - h) Prestazioni non riconosciute dal SSN;
- 2) In ogni caso non sono erogabili in regime di A.L.P.I. le prestazioni alle quali non sia riconosciuta validità diagnostico-terapeutica sulla base delle più aggiornate conoscenze tecnico-scientifiche desunte dalla letteratura e dalle linee guida degli organismi sanitari nazionali ed internazionali;
- 3) Non rientrano fra le attività libero professionali e non sono, pertanto, disciplinate dal presente regolamento, ancorché comportino la corresponsione di emolumenti o indennità, e per le quali va comunque richiesta l'autorizzazione:
 - 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 o altre commissioni 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 occasionale resa in qualità di Perito o di C.T.U. presso i Tribunali;
- h) attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito o con rimborso delle spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni e associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'Azienda della dichiarazione da parte dell'organizzazione interessata
- 4) Non rientrano comunque fra le attività libero professionali tutte le attività previste dall'art. 53 del D.lgs. 165/2001 e s.m.i.

Titolo II - ORGANIZZAZIONE DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE

Capo I - Aspetti strutturali, organizzativi, funzionali e procedurali dell'attività libero professionale

ARTICOLO 17 - ITER AUTORIZZATORIO PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' LIBERO- PROFESSIONALE EFFETTUATA IN REGIME AMBULATORIALE INTRAMURARIA

1. L'attività libero professionale intramuraria è prestata dal professionista nella propria disciplina di appartenenza;
2. Il professionista che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'attività libero-professionale nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato come indicato all'art. 13 comma 4 del presente Regolamento;
3. L'attività Libero Professionale Intramuraria è autorizzata dal Direttore Generale, o da un suo Delegato, con apposito provvedimento, su istanza del Dirigente Medico interessato, tramite la modulistica predisposta l'Ufficio A.L.P.I.;
4. L'autorizzazione deve indicare:
 - a) Nome e Cognome, numero di iscrizione all'Albo dei Medici, Chirurghi ed Odontoiatri e/o ad altro Ordine di appartenenza per le altre categorie, numero matricola, disciplina di appartenenza, U.O. di assegnazione, recapito telefonico;
 - b) Nel caso l'attività venga svolta in équipe, deve indicare: anagrafica équipe, con specifica del capo équipe, ivi compreso il personale di supporto che partecipa all'erogazione delle prestazioni, specificando per ciascun componente la relativa qualifica;
 - c) L'esatta tipologia delle prestazioni erogabili e per ognuna, la relativa tariffa;
 - d) Il numero di prestazioni erogabili per ciascuna seduta ambulatoriale;



- e) I giorni, i distinti turni ed i relativi orari ed i luoghi individuati per l'esercizio dell'A.L.P.I., con l'individuazione delle strutture e/o delle attrezzature da poter utilizzare per cui si chiede l'autorizzazione.
5. L'attività Libero Professionale Intramuraria può essere effettuata, nel rispetto del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale ed A.L.P.I., anche dai professionisti e dal
 6. personale di supporto oggetto di una prescrizione ex D. Lgs. n. 81/2008 in conformità e nel rispetto delle prescrizioni del medico competente;
 7. L'Azienda, tramite l'ufficio preposto, verificherà che l'A.L.P.I. sia erogata:
 - a) Al di fuori dell'orario di servizio, in appositi orari e turni, separati e distinti dai turni ordinari di lavoro istituzionale previa verifica del responsabile della struttura preposta, che tiene conto nella definizione ed approvazione del piano di lavoro complessivo del singolo professionista e dell'équipe;
 - b) In prolungamento dell'orario istituzionale per le attività diagnostico strumentali (es. laboratorio analisi) che non consentano la separazione tra le due tipologie di attività istituzionale e libero professionale, attraverso il recupero dei tempi standard definiti per le prestazioni rese ovvero attraverso una distinta timbratura e l'attestazione delle presenze;
 - c) In ogni caso quando sia esclusa la possibilità di interruzione, ancorché registrata con distinta timbratura, del turno ordinario di lavoro per svolgere attività in regime di intramoenia.

ARTICOLO 18- PRENOTAZIONI, ACCESSI E PAGAMENTO DELLE PRESTAZIONI EROGATE IN REGIME LIBERO PROFESSIONALE AMBULATORIALE

1. L'accesso alle prestazioni ambulatoriali erogate in regime di libera professione avviene di norma attraverso lo stesso sistema di prenotazione su supporto informatico parimenti alle prestazioni effettuate in ambito istituzionale (Recup), per il tramite di sportelli aziendali dedicati;
2. La prenotazione delle prestazioni ambulatoriali erogate in regime libero-professionale è quindi garantita dal Centro Unico di Prenotazione Aziendale, che detiene i piani di lavoro dell'attività libero-professionale garantita dai singoli professionisti in maniera differenziata rispetto all'attività istituzionale;
3. La prenotazione delle prestazioni ambulatoriali erogate in attività libero-professionale, così detta "allargata", è garantita dal professionista stesso, mediante procedura informatizzata idonea ad assicurare il collegamento in rete e la tracciabilità dei pagamenti;
4. In ciascuna sede dove si effettua l'attività libero professionale, nonché presso i centri di prenotazione il Responsabile dell'Ufficio Alpi mette a disposizione degli Utenti un elenco



riportante i nominativi dei professionisti, la disciplina di attività, i giorni, l'orario delle prestazioni ambulatoriali e le relative tariffe;

5. Il cittadino accede al pagamento di prestazioni di qualsiasi importo, sia direttamente agli sportelli aziendali, sia presso gli studi collegati in rete, ove autorizzati, mediante mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo. Nel caso di studi professionali in rete, la necessaria strumentazione è acquisita dal professionista, a proprio carico;
6. Il giorno fissato per la prestazione ambulatoriale o precedente l'Utente deve presentarsi presso il punto prenotazione/cassa provvedendo al pagamento della tariffa; il punto cassa provvede
7. all'incasso della somma ed a rilasciare apposita ricevuta fiscale all'interessato secondo la normativa nazionale e regionale vigente;
8. Sui moduli utilizzati deve essere evidenziato che trattasi di attività libero-professionale ambulatoriale e che l'Azienda si impegna al rimborso di quanto non erogato per cause imputabili al sanitario o alla struttura.

ARTICOLO 19 – SPAZI PER L'ATTIVITA' AMBULATORIALE EROGATA IN REGIME LIBERO-PROFESSIONALE

1. L'attività libero professionale di cui al presente articolo è esercitata di norma negli spazi aziendali, ove disponibili e non occupati per le prioritarie attività istituzionali;
2. Il Direttore di Presidio Ospedaliero per le attività libero professionali, che si svolgono all'interno della struttura ospedaliera, e il Responsabile del Poliambulatorio reperiscono – compatibilmente con la prioritaria attività istituzionale ed a fronte della richiesta dei professionisti – idonei spazi da destinare, anche come disponibilità temporale, all'attività libero-professionale ambulatoriale rispetto all'attività istituzionale;
3. L'autorizzazione all'utilizzo degli spazi è concessa rispettivamente per l'attività libero-professionale ambulatoriale dal Responsabile del Poliambulatorio e per l'attività di ricovero dal Direttore Medico del Presidio;
4. I Direttori di Presidio Ospedaliero ed il Responsabile dei Poliambulatori devono verificare al termine di ciascun anno solare la permanenza dei requisiti concessi a ciascuna autorizzazione;
5. L'autorizzazione concessa in ordine all'utilizzo degli spazi di cui al presente articolo può essere revocata dal Direttore di Presidio Ospedaliero e dal Responsabile dei Poliambulatori per il sopraggiungere di prioritarie esigenze correlate alle attività istituzionali, preavvisando il professionista interessato e proponendo – ove possibile – spazi alternativi a quelli inizialmente concessi;
6. Nel caso in cui gli spazi non siano disponibili nell'ambito delle strutture aziendali il professionista può chiedere entro il 30 novembre dell'anno in corso di essere autorizzato all'utilizzo di studi privati collegati in rete previa convenzione annuale da stipulare con l'Azienda.

**ART. 20 – ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE AMBULATORIALE
IN STUDI PROFESSIONALI ESTERNI** (vedi tabella allegata)

1. Nei casi in cui non siano disponibili idonei spazi aziendali nell'ambito delle strutture e dei presidi aziendali, da destinare all'attività libero-professionale (punto 6 dell'art. 19 del Regolamento), l'Azienda in base all'art. 1, comma 4 della Legge 8 agosto 2007, n. 120 e s.m.i. può autorizzare attività libero professionale intramoenia presso studi privati di professionisti collegati. A tale scopo il professionista è tenuto a sottoscrivere con l'Azienda una convenzione annuale, sulla base dello schema tipo approvato con Accordo sancito dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 13 marzo 2013;
2. Il professionista interessato inoltra richiesta, per il tramite dell'Ufficio A.L.P.I., al Direttore Generale di autorizzazione annuale dell'attività libero-professionale presso studio professionale esterno collegato in rete;
3. In calce all'istanza presentata dal professionista richiedente, il Direttore Sanitario e il Responsabile dei Poliambulatori e A.L.P.I. deve attestare l'assenza di spazi aziendali da destinare all'attività libero-professionale del professionista;
4. Il professionista richiedente deve specificare, nell'istanza, con autodichiarazione:
 - a) I giorni e gli orari programmati per l'esercizio dell'attività;
 - b) La sede di effettuazione dell'attività, al fine del riconoscimento degli abbattimenti previsti dall'art. 28 della Legge n. 488/99 e s.m.i. deve allegare atto di proprietà o di locazione o altra documentazione comprovante gli oneri ai fini della deduzione ovvero optare per l'abbattimento forfettario;
 - c) L'assenza di condizioni di incompatibilità della sede rispetto alla normativa vigente, ossia il divieto di svolgere l'attività libero professionale presso studi professionali collegati in rete dove operano anche professionisti non dipendenti o non convenzionati del SSN ovvero dipendenti non in regime di esclusività, salvo deroga dell'Azienda del SSN e a condizione che sia garantita la completa tracciabilità delle singole prestazioni;
 - d) L'assenza di oneri aggiuntivi per l'Azienda per l'utilizzo di studio professionale esterno all'Azienda;
 - e) L'esatta tipologia ed i volumi delle prestazioni che si intendono erogare;
 - f) L'uso di attrezzature: in questo caso, il professionista deve allegare la documentazione necessaria ai fini assicurativi e protezionistici;
 - g) La tariffa da applicare ad ogni singola prestazione;
 - h) Il possesso dell'autorizzazione concessa dal Direttore Generale o suo delegato per l'esercizio nella disciplina se diversa da quella in cui si presta servizio;
5. La fase istruttoria di norma è completata entro trenta giorni dalla data di presentazione dell'istanza;



6. Al termine dell'istruttoria il Direttore Generale o suo Delegato, in base all'esito dell'istruttoria autorizza il professionista con atto formale;
7. La definizione della tariffa è formulata secondo i criteri indicati nel Capo II del presente Regolamento;
8. L'Azienda sulla tariffa pattuita trattiene una quota a ristoro dei costi sostenuti (costi organizzativi, tributi, ecc.) e comprensiva delle trattenute previste dalla normativa vigente (fondo di perequazione, Decreto Balduzzi, etc.)
9. La prenotazione della prestazione è effettuata direttamente dal professionista, tramite accesso in ambiente web, utilizzando la procedura informatica fornita dall'Azienda (art. 13, comma 2 e DGR n. 342/2008);
10. Il pagamento delle prestazioni potrà essere effettuato presso lo studio professionale secondo quanto previsto nel successivo comma 13.
11. Nel caso in cui l'importo relativo alla prestazione venga corrisposto dall'Utente direttamente al professionista, questi dovrà rilasciare ricevuta tramite l'utilizzo della procedura informatica fornita dall'Azienda, e/o in via residuale, tramite bollettario aziendale;
12. Tutti i pagamenti devono essere fatti tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo. Nel caso di singoli studi professionali in rete, la necessaria strumentazione è acquisita dal titolare dello studio a suo carico;
13. E' consentita da parte del dirigente che effettua attività libero-professionale la rinuncia volontaria alla quota spettante per la propria prestazione professionale, purché tale comportamento non costituisca concorrenza sleale o illecito accaparramento di clientela. In tal caso all'Utente verrà richiesto il pagamento delle altre quote di pertinenza dell'amministrazione;
14. Negli studi privati devono essere predisposti appositi cartelli informativi per l'utenza che esplicitino che l'attività è svolta per conto dell'Azienda Ospedaliera "Complesso Ospedaliero S. Giovanni Addolorata";
15. Il Direttore Generale o suo Delegato, su segnalazione della Commissione Paritetica, di cui all'art. 39 del presente Regolamento, previa istruttoria dell'Ufficio A.L.P.I., revoca l'autorizzazione allo svolgimento contemporaneo dell'attività all'interno delle strutture e l'autorizzazione allo studio privato, a fronte di evidenza di violazione delle norme del presente regolamento e delle norme di legge relative al regime di esclusività del rapporto.

ARTICOLO 21- PERSONALE DI SUPPORTO DIRETTO E DI COLLABORAZIONE

Si definisce personale di supporto dell'Azienda quel personale che seppur non direttamente coinvolto nell'erogazione delle prestazioni A.L.P.I., rende possibile la realizzazione della libera professione ed è, quindi, di supporto al funzionamento di detta attività (art. 12 lettera B, del DPCM 27 marzo 2000). Tale forma di supporto, nel rispetto del D.Lgs 165/2001 e s.m.i. potrà



prevedere, eventualmente ed esclusivamente, forme di incentivazione, nelle modalità previste dall'art. 30 del CCNL del comparto sanità del 19.04.2004.

1. Il personale di supporto diretto (infermieristico, ostetrico, tecnico, della riabilitazione o di altri ruoli), pur non appartenendo alla dirigenza medica/sanitaria, è chiamato a svolgere, nell'ambito delle competenze del proprio profilo, una funzione attiva di supporto al professionista in regime intramoenia laddove la stessa funzione è svolta anche in regime istituzionale;
2. La partecipazione del personale di supporto diretto all'attività libero professionale, esclusivamente fuori dell'orario di lavoro ordinario, fatta eccezione di particolari esigenze lavorative (es. laboratorio analisi, anatomia patologica etc.), salvo l'obbligo di recupero, al fine di rispettare il debito orario, è volontaria e previa attestazione mediante distinta rilevazione oraria;
3. L'individuazione dovrà prevedere comunque l'effettiva possibilità di rotazione, compatibilmente con l'organizzazione della struttura e con le competenze specifiche dei singoli dipendenti;
4. La partecipazione, fuori dall'orario di servizio, all'attività di supporto alla libera professione intramuraria, può essere effettuata per le seguenti tipologie di prestazioni:
 - a) Prestazione individuale con personale di supporto;
 - b) Prestazione individuale strumentale con personale di supporto;
 - c) Prestazione d'équipe ambulatoriale strumentale;
 - d) Prestazione in regime di ricovero;
- 4 Non è consentito ai dipendenti che nell'attività istituzionale siano soggetti a limitazioni certificate dal Medico Competente o dal Medico Autorizzato partecipare all'attività di supporto nonché ai dipendenti con un rapporto di lavoro ad orario ridotto, salvo le deroghe previste dalla normale attività di assistenza infermieristica e delle professioni tecnico sanitaria di supporto alla Libera Professione (art. 12 lettera A del DPCM 27/03/2000) che avviene su base volontaria e dà luogo a pagamento di compensi orari;
- 5 Nell'ambito dell'ordinario orario di servizio, il personale di supporto diretto è tenuto a prestare assistenza nei confronti degli assistiti, siano essi in regime di ricovero ordinario che in regime ALPI senza ulteriori compensi;
- 6 Al personale di supporto all'attività libero professionale, erogata all'interno dell'Azienda, è corrisposta una percentuale dei proventi, pari al 15% delle tariffe, accantonata in un apposito fondo di competenza e ripartita su base oraria con impegno orario dedicato certificato dal codice "06", con importo complessivo non superiore alla quota mensilmente accantonata;
- 7 Si applicano anche al personale di supporto diretto e di collaborazione i limiti di cui all'art. 9 del presente regolamento.



1

**Capo II Sistema di Tariffazione****ARTICOLO 22 – DETERMINAZIONE COMPENSI DEL PERSONALE DI SUPPORTO
NELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA**

1 La partecipazione, al di fuori dell'orario di lavoro, del personale di supporto, direttamente coinvolto, è così remunerata:

- a) personale infermieristico, tecnico sanitario, della riabilitazione e della prevenzione, assegnato ad ambulatori di visite specialistiche libero professionali euro 22/ora lorde,
 - b) personale infermieristico strumentista afferente alle sale operatorie, per interventi in regime libero professionale, euro 36/ora lorde,
 - c) personale Ausiliario/OTA euro 13/ora lorde,
 - d) personale amministrativo di supporto diretto euro 18/ora lorde.
- 2 Le quote da corrispondere al personale di supporto debbono trovare compensazione all'interno delle risorse effettivamente disponibili e pertanto il procedimento di definizione delle tariffe previsto dovrà considerare gli oneri effettivi connessi alle attività di supporto all'interno del valore tariffario.

ARTICOLO 23 – MODALITA' OPERATIVE PER LA FORMULAZIONE DEI TARIFFARI

1. Gli elementi necessari per definire le tariffe e per garantire un sistematico nomenclatore tariffario delle prestazioni libero-professionali erogate in regime ambulatoriale sia in forma individuale sia in équipe sono:
 - a) Descrizione e tipologia della prestazione;
 - b) Codice della prestazione;
 - c) Attività di Supporto eventualmente richiesta e correlato tempo di impegno;
 - d) Onorari del/i Professionista/i;
 - e) Costi diretti ed indiretti;
2. Il tariffario deve essere idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'Azienda, ivi compresi quelli connessi all'attività di prenotazione, di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete. Il tariffario deve prevedere che la trattenuta aziendale complessiva sui compensi di detta ALPI, detratto quanto dovuto per la copertura dei costi sostenuti dall'Azienda, calcolati con metodi di contabilità analitica, ivi compreso il personale di supporto, dell'IRAP e degli oneri, nella misura del 2,5% della tariffa lorda (art. 17 DCA 114/2012) (art.20 DGR 342/08);
3. Sull'attività ambulatoriale svolta in studi interni all'Azienda, la quota trattenuta deve considerare altresì l'utilizzo delle infrastrutture e dei servizi generali, nonché una ulteriore quota dai proventi derivanti dall'attività diagnostica per pazienti solventi svolta all'interno delle proprie strutture.

A



4. Nessun onere ulteriore è dovuto dal paziente, quando per l'insorgenza di complicanze del quadro clinico il medesimo debba essere trasferito in reparto di maggiore intensità assistenziale ovvero necessiti di rilevanti prestazioni non preventivate, quali ulteriore intervento operatorio con conseguente risoluzione del regime libero professionale del ricovero;
5. Il sistema deve altresì consentire di accentrare i pagamenti per la quota parte di prestazioni prenotate ed effettuate presso l'Azienda di appartenenza, o presso erogatori privati in convenzione;
6. Le tariffe per l'A.L.P.I. devono essere costruite valutando tutti i fattori produttivi e le prestazioni lavorative, tecniche, amministrative che concorrono al costo complessivo della prestazione erogata all'assistito, nella ragionevole considerazione che l'A.L.P.I. non può comportare costi aggiuntivi per il S.S.R., né realizzare utili. La tariffa deve essere dunque remunerativa di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'Azienda, compresi oneri sociali ed imposte;
7. I tariffari sono definiti dalla componente sindacale della Commissione Paritetica con i professionisti delle diverse aree professionali dell'Azienda quindi, approvati dalla stessa Commissione;
8. La Direzione Strategica prende atto delle tariffe approvate ed adotta il provvedimento deliberativo;
9. Il tariffario per le prestazioni d'équipe è unico per tutta l'Azienda, al fine di semplificare le procedure organizzative e di garantire l'omogeneità di trattamento economico per gli utenti.

ARTICOLO 24 – TARIFFE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE IN REGIME DI RICOVERO

L'Azienda attualmente non fa ricorso all'attività di ricovero interna, pertanto si riserva l'adozione di un successivo provvedimento per determinare le tariffe relative a tale attività in considerazione della complessità dell'elaborazione di un tariffario congruo a coprire tutti i costi diretti e indiretti.

Tuttavia, tale attività è erogata dai Dirigenti Medici a rapporto esclusivo, presso strutture private non accreditate tramite apposita convenzione stipulata con l'Azienda dalle strutture stesse, le tariffe applicate sono quelle contenute nella tabella seguente.

Tabella riassuntiva ripartizione proventi A.L.P.I. in regime di ricovero:

TIPOLOGIA PRESTAZIONE	QUOTA AZIENDA (QA)	Specifiche ripartizione (QA)	QUOTA PROFESSIONISTA
Intramoenia "allargata" in regime di collaborazione professionale	23 / 25%	5% FAP 5% Balduzzi 8,50 % IRAP 3/5% Pers supp Indiretto 1,5 Azienda	75 / 77%

**ARTICOLO 25 - TARIFFE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE IN REGIME
AMBULATORIALE INTERNA E PRESSO STU PROFESSIONALI PRIVATI ESTERNI**

Le tariffe ambulatoriali devono essere remunerative di tutti i costi, diretti ed indiretti, sostenuti dall'Azienda. Le voci che compongono la tariffa (preparare Allegato II) sono le seguenti:

1. onorario del dirigente sanitario;
2. compenso per l'eventuale personale di supporto diretto, come previsto dalla contrattazione con le organizzazioni sindacali di categoria;
3. costo per il personale collaborante indiretto (gestione prenotazioni, riscossioni, costi organizzativi per la programmazione dell'attività ecc.);
4. costo di eventuali beni di consumo utilizzati ed eventuale ammortamento e manutenzione delle apparecchiature e per l'attività gestionale aziendale (locazione spazi, quota pulizie, energia elettrica, riscaldamento, ecc.);
5. quota per il fondo di perequazione del personale della dirigenza medica, sanitaria che opera in regime di esclusività e che, in ragione delle funzioni svolte e della disciplina di appartenenza, ha una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria;
6. quota per il rimborso delle spese amministrative e fiscali sostenute e documentate dall'Azienda;
7. trattenuta aziendale del 1.5%.

Tabella riassuntiva ripartizione proventi A.L.P.I. in regime ambulatoriale

TIPOLOGIA PRESTAZIONE	QUOTA AZIENDA (QA)	Specifiche ripartizione (QA)	QUOTA PROFESSIONISTA
Visite specialistiche/bassa tecnologia	38 / 40%	5% FAP 5% Balduzzi 8,50 % IRAP 15% Pers. Supp. Dir. 3 / 5% Pers. Indir. 1,5 Azienda	60 / 62%
Visite con supporto strumentale di alta tecnologia (int.chir amb/ecografie)	50 / 52%	5% FAP 5% Balduzzi 8,50 % IRAP 15% Pers. Supp. Diretto 3 / 5% Pers. Indiretto 11,5 Azienda	48 / 50%
Intramoenia "allargata" presso studio professionale esterno	23 / 25%	5% FAP 5% Balduzzi 8,50 % IRAP 3 / 5% Pers. Indiretto 1,5 Azienda	



**Titolo III PRENOTAZIONE FATTURAZIONE E PAGAMENTO****ARTICOLO 26 – PRENOTAZIONE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE**

1. I Dirigenti, concordate le modalità organizzative con la Direzione Aziendale, devono fornire l'intera disponibilità delle proprie agende relativamente all'attività istituzionale e a quella in A.L.P.I., autorizzate dall'Azienda, al Centro Unico di Prenotazione, che avrà per le prenotazioni A.L.P.I. una linea dedicata, ciò al fine di contribuire al processo organizzativo dei servizi offerti ai pazienti e rafforzare la capacità competitiva dell'Azienda anche sul mercato più generale dei servizi sanitari nonché per valorizzare il ruolo e le opportunità professionali della Dirigenza Sanitaria;
2. L'Azienda con apposito Atto 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 ed esterne, nelle quali vengono erogate prestazioni ALPI, tenendo conto di specifiche esigenze dell'attività A.L.P.I., della distribuzione dei Presidi e delle strutture aziendali con personale dedicato, e per la tenuta delle liste d'attesa;
3. 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 ReCUP utilizzato per l'attività istituzionale;
4. Tali modalità di prenotazione centralizzate, dovranno essere coerenti con l'utilizzazione dei posti letto, delle sale operatorie degli spazi ambulatoriali, degli studi medici e delle apparecchiature biomedicali e non, per l'erogazione delle suddette attività;
5. Le prenotazioni per prestazioni in regime ambulatoriale e di ricovero erogate in intramoenia dovranno essere effettuate in modalità tali da poterle integrare a valle con il CUP aziendale.
6. Nelle agende devono essere indicate:
 - a) le tariffe;
 - b) le specialità presenti;
 - c) gli orari e i giorni di visita;
 - d) la disponibilità alberghiera;
 - e) la lista dei dirigenti sanitari autorizzati.
7. Le tipologie prestazionali, le tariffe, i professionisti e le specialità, inclusi i costi alberghieri, sono inoltre pubblicate in apposita sezione del sito internet aziendale.



ARTICOLO 27 – PRENOTAZIONE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE ORDINARIA AMBULATORIALE

Al momento della prenotazione

1. l'utente sceglie il professionista o l'équipe cui intende rivolgersi e riceve dal CUP le informazioni su disponibilità, tempi e tariffe.
2. L'utente con la conferma della prenotazione al CUP, accetta le tariffe fissate.
3. Il CUP prenota al professionista la prestazione e riscuote la tariffa stabilita secondo sistemi che permettono la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo.
4. la fatturazione sarà effettuata dall'ufficio cassa aziendale cui l'utente si rivolgerà durante gli orari di apertura o utilizzando le postazioni interattive CUP,

ARTICOLO 28 – PRENOTAZIONE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE IN REGIME DI RICOVERO

L'Azienda attualmente non fa ricorso all' attività di ricovero, pertanto si riserva l'adozione di un successivo provvedimento per specificare quanto indicato nel presente articolo.

ARTICOLO 29 – PRENOTAZIONE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA ALLARGATA (Legge 8 novembre 2012 n. 189)

L'intramoenia allargata potrà essere autorizzata ed erogata entro i limiti disposti dalla normativa vigente

In caso di prestazioni rese in A.L.Pi. "allargata":

- a) l'utente sceglie il professionista o l'équipe cui intende rivolgersi e riceve dal professionista la prestazione;
- b) La fatturazione sarà effettuata dal professionista mediante collegamento via WEB ai server aziendali;
- c) Qualora per motivi tecnici non fosse possibile tale procedura, il pagamento potrà essere effettuato, tramite procedura idonea a garantire la tracciabilità del pagamento, al Professionista che successivamente provvederà a riversare quanto incassato presso le strutture preposte;



Titolo IV - ORGANISMI DI VERIFICA E ATTIVITA' DI VIGILANZA

ARTICOLO 30 – COMMISSIONE PARITETICA AZIENDALE

1. E' istituita, con provvedimento formale, la Commissione Paritetica per l'Attività Libero Professionale Intramoenia, apposito organismo di vigilanza e controllo sull'attività libero professionale a composizione paritetica; è presieduta dal Direttore Sanitario Aziendale, composta in forma paritetica da rappresentanti dell'Amministrazione aziendale e da dirigenti sanitari indicati dalle Organizzazioni Sindacali, nominati dal Direttore Generale dell'Azienda.
2. Il Direttore Sanitario aziendale, in qualità di Presidente, individua il segretario della Commissione stessa, e convoca le riunioni ordinarie.
3. Il Presidente procede altresì a convocare riunioni su richiesta di almeno la metà dei componenti la Commissione.
4. La Commissione ha le seguenti finalità:
 - a) Verificare il mantenimento di un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e corrispondente attività libero-professionale (ivi compresa la produttività aggiuntiva);
 - b) Formulare eventuali pareri circa l'interpretazione del Regolamento A.L.P.I.;
 - c) Formulare proposte di nuove procedure e di modifica del tariffario;
 - d) Proporre l'adozione di provvedimenti migliorativi o modificativi nell'organizzazione della libera professione intramoenia o del suo regolamento, necessari per il buon andamento dell'attività;
 - e) Esprimere parere tecnico, preventivo, obbligatorio, non vincolante sui Progetti di Produttività Aggiuntiva, sull'erogazione di prestazioni sanitarie non previste dal S.S.N.;
 - f) Regolamentare la pubblicizzazione dell'A.L.P.I.;
 - g) Esprimere parere tecnico, preventivo, obbligatorio, non vincolante sull'esercizio dell'A.L.P.I. in riferimento all'erogazione di prestazioni in discipline diverse da quelle di appartenenza e per quelle non rese in ambito istituzionale;
 - h) Esprime un parere obbligatorio ma non vincolante in ordine all'applicazione delle sanzioni;
 - i) Valutare i dati relativi all'attività libero professionale intramoenia ed i suoi effetti sull'organizzazione complessiva;
 - j) Segnalare al Direttore Generale i casi in cui si manifestino variazioni quali-quantitative ingiustificate tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in regime di intramoenia, proponendo ad Direttore Generale eventuali interventi migliorativi;
5. Gli esiti delle verifiche effettuate dalla Commissione devono essere comunicati al Direttore Generale per gli eventuali provvedimenti di competenza.
6. La Commissione si riunisce con cadenza mensile ovvero tutte le volte che la maggioranza dei componenti ne ravvisi la necessità;



7. La Commissione è validamente costituita in presenza di almeno la metà più uno dei componenti;
8. La Commissione presieduta dal Direttore Sanitario (funzione delegabile) è composta da: 4 componenti delle OOSS e 4 componenti dell'Azienda compreso il Direttore Sanitario.

ARTICOLO 31 – UFFICIO CUP - A.L.P.I.

1. All' Ufficio CUP-Alpi sono demandate le procedure di organizzazione sanitaria ed amministrativa riguardanti l'espletamento dell'attività libero professionale intramoenia svolta dal personale di cui
2. all'art. 4 delle presenti linee, per l'attività assistenziale, comprese le incombenze e competenze proprie del CUP dedicato alla libera professione, in materia di predisposizione di agende informatiche e codifica delle prenotazioni gestione degli aspetti organizzativi e remunerativi del personale di supporto;
3. Tale ufficio svolge gli ulteriori adempimenti amministrativi, sotto elencati, necessari alla gestione operativa della libera professione:
 - b) istruzione della procedura autorizzativa, correlata alle richieste, e predisposizione degli atti conseguenti per lo svolgimento della libera professione intramuraria;
 - c) aggiornamento delle tipologie prestazionali già autorizzate;
 - d) aggiornamento del regolamento interno, delle tariffe ed onorari;
 - e) predisposizione dei report trimestrali dell'attività;
4. gestione dei rapporti convenzionali, normativi ed economici sia con eventuali fondi sanitari integrativi sia con eventuali compagnie di assicurazione, in materia di offerta di prestazioni in libera professione intramuraria;
5. acquisizione dati dalla Direzione Sanitaria di Presidi relativamente all'utilizzo degli spazi aziendali, dei posti letto e delle attrezzature per la libera professione, con l'obbligo di riferire periodicamente alla Direzione Generale
6. attività di pubblicità e di marketing in ordine all'offerta delle prestazioni libero professionali;
7. rapporti con le altre strutture e servizi per l'espletamento degli adempimenti di cui sopra;
8. supporto all'attività della Commissione Paritetica relativamente all'attività di controllo sul corretto esercizio delle attività e sul rispetto degli adempimenti normativi connessi, in particolare del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionali e libero professionali, secondo le
9. previsioni di cui all'art. 15-quinquies, comma 3, del D.Lgs. n. 502/1992, introdotto dal D.Lgs. n. 229/1999;
10. sviluppo ed elaborazione di analisi ed approfondimenti relativi all'istituto dell'attività Libero Professionale;
11. collegamento con i referenti aziendali delle Liste di Attesa e del RECUP per la verifica delle modalità di gestione delle agende e del monitoraggio periodico sull'attività intramoenia anche ai fini del debito informativo nei confronti del Ministero della Salute;
12. inoltre collabora con la Commissione Paritetica a quanto indicato all'art. 31.



ARTICOLO 32 - ATTIVITA' DIVIGILANZA E CONTROLLO

1. L'attività libero professionale è svolta sotto la diretta responsabilità del professionista che è tenuto a rispettare il regolamento, in particolare l'Ufficio preposto accerta l'osservanza delle disposizioni sull'incompatibilità attraverso verifiche a campione.

2. Il Direttore di UOC ha la responsabilità diretta:

- a) su modalità e qualità di effettuazione dell'A.L.P.I.;
- b) su controllo e vigilanza, verificherà che la stessa sia erogata nel rispetto delle norme di legge e del regolamento, in particolare il Direttore di U.O.C. vigila sull'osservanza nell'esercizio della Attività Libero Professionale e accertamento dei volumi erogati in A.L.P.I. rispetto a quelli erogati in istituzionale;
- c) sulla vigilanza complessiva e sulle modalità di attuazione dell'A.L.P.I. stessa.

3 Il Responsabile dell'Ufficio ALPI segnala alla Direzione Strategica comportamenti difforni dei professionisti.

4 La Commissione Paritetica ha i compiti previsti dall'art. 31.

ARTICOLO 33 - COLLEGIO DI DIREZIONE

1. Il collegio di Direzione:

- a) concorre all'adozione da parte dell'Azienda dell'Atto regolamentare relativo all'attività libero-professionale come previsto dall'art. 17 del DLgs 502/92.
- a) sottopone a monitoraggio l'andamento delle attività, valutando la congruità dei volumi di prestazioni fissati in relazione alle attività istituzionali.
- b) suggerisce e propone convenzioni, accordi, protocolli con strutture pubbliche o private per l'espletamento di dette attività.
- c) individua, suggerendo alla Direzione, gli spazi e/o i locali per l'espletamento dell'attività libero-professionale allo scopo di assicurare il regolare ed ottimale svolgimento della stessa, anche in relazione alla normativa nazionale e regionale in materia.
- d) esprime parere al Direttore Generale, in ossequio alle linee di indirizzo di cui alla nota Regionale n° 361/SP del 07/04/2006, in merito alle autorizzazioni a svolgere attività professionale in disciplina diversa da quella di appartenenza.

2. L'Atto regolamentare di cui al comma 1 del presente articolo deve essere rispondente a quanto previsto dalla norma contrattuale vigente, con particolare riferimento alla parte III (art. 54 e seguenti) del C.C.N.L.

ARTICOLO 34 - DIRITTO DI OPZIONE

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



2. Il rapporto di lavoro esclusivo può essere ripristinato secondo le modalità di cui al comma 2 art. 15 quater D.Lgs. 502/92.

ART. 35 - IMPEGNI E SANZIONI

1. A fronte degli impegni assunti con l'Azienda, e nel rispetto del Regolamento Aziendale, i professionisti si impegnano allo svolgimento corretto dell'attività libero professionale.
2. Nel caso di inosservanza da parte del Professionista, sulla base dei riscontri effettuati dai Responsabili delle funzioni di controllo, delle disposizioni regolamentari, è contemplata la
3. possibilità della sospensione dell'esercizio dell'attività libero professionale, da graduarsi temporalmente in relazione alla gravità delle inosservanze, in ottemperanza del principio del contraddittorio tra le parti.
4. Revoca dell'autorizzazione L'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale intramoenia può essere revocata dal Direttore Generale qualora:
 - a) venga accertato un caso di malpractice da apposita Commissione composta dal Direttore Sanitario Aziendale, un medico legale, un componente il Comitato di Bioetica ed un rappresentante dell'Ordine Provinciale di Roma dei Medici-Chirurghi e degli Odontoiatri (la composizione, le funzioni, le modalità organizzative e procedurali di detta Commissione verranno definite con apposito atto deliberativo);
 - b) venga accertato che il volume di prestazioni o il volume orario dell'attività libero professionale intramoenia sia superiore a quello assicurato per l'attività istituzionale, a seguito di verifica effettuata dalla Commissione Paritetica di controllo;
 - c) vengano accertate gravi irregolarità nonché il mancato rispetto delle disposizioni regolamentari aziendali;
 - d) venga accertata la reiterata erogazione di prestazioni non autorizzate ovvero non conformi ai protocolli utilizzati in attività istituzionale;
 - e) venga accertata la reiterata incompleta compilazione delle ricevute di bollettario aziendale.
5. I proventi dell'attività libero professionale intramoenia percepiti dai dirigenti in violazione delle disposizioni del presente regolamento verranno trattenuti dall'Azienda, che valuterà altresì l'adozione di ulteriori provvedimenti in relazione alla gravità dell'inadempimento

ARTICOLO 36 – TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

1. Tutti i dati personali pertinenti all'esercizio della Libera Professione Intramoenia formeranno oggetto di trattamento da parte degli organi dell'Azienda al fine di consentire l'esercizio delle funzioni istituzionali, organizzative e di controllo ad essi assegnate dalla normativa in materia.



2. Allo scopo di promuovere, negoziare, instaurare o attuare specifici rapporti contrattuali con soggetti esterni interessati ad acquisire, per sé o per altri altre prestazioni professionali a pagamento in regime libero professionale (Compagnie assicurative, Società, Associazioni ed ogni altro genere ente od organismo interessato), l'Azienda può procedere al trattamento, comprese la comunicazione ai soggetti predetti e la diffusione mediante sito internet dell'Azienda e altre forme di divulgazione dei seguenti dati personali dei singoli sanitari autorizzati all'esercizio dell'attività libero professionale intramoenia:
 - a) *Nome e cognome*
 - b) *Unità operativa di appartenenza*
 - c) *Specialità*
 - d) *Prestazioni*
 - e) *Tariffe*
 - f) *Giorni ed orari e luogo di svolgimento dell'attività*
3. Resta comunque inteso che tutto quanto non previsto nel presente atto, in sede di applicazione sarà maggiormente definito attraverso documenti operativi specifici, da concordare anche nell'ambito della Commissione Paritetica
4. L'Unità Operativa Personale Dipendente entro il 31 Marzo di ogni anno propone l'atto deliberativo relativo ai dirigenti che hanno optato entro il termine del 30 novembre dell'anno precedente per il rapporto di lavoro non esclusivo.

ARTICOLO 37 - NORMA FINALE

1. Il presente Regolamento viene inviato alla Regione ai sensi dell'art. I, comma 8, della Legge 662/96.
 2. Entra in vigore il giorno successivo alla scadenza della pubblicazione della Delibera di approvazione del Regolamento stesso.
 3. Il presente Regolamento annulla e sostituisce ogni precedente normativa Aziendale in materia.
 4. E' fatta riserva di integrazioni e modifiche alla disciplina in esso contenuta, su iniziativa dell'Azienda, della Regione, nonché per effetto di nuova disciplina normativa regionale e/o nazionale.
 5. L'azienda si riserva la facoltà di presentare alla Regione, come previsto dell'art. I, comma 9 della Legge 662/96, ai fini del finanziamento ex art. 20 Legge 67/88, progetti di ristrutturazione edilizia o di acquisto di attrezzature finalizzati alla qualificazione dell'ALPI intramuraria.
 6. Le tariffe presenti nel presente regolamento sia quelle per l'attività ambulatoriale sia quelle per l'attività in regime di ricovero sono da intendersi provvisorie e l'Azienda ha facoltà di modificarle secondo le procedure e il quadro normativo vigente.
 7. E' comunque consentita la revisione annuale delle tariffe secondo le variazioni ISTAT.
- L'Azienda si rivarrà sui compensi spettanti al personale che esercita o partecipa all'attività libero professionale, per ogni ulteriore onere di natura fiscale o previdenziale a proprio carico a seguito di eventuale nuova introduzione.



SSISTEMA SANITARIO REGIONALE

AZIENDA OSPEDALIERA
SAN GIOVANNI ADDOLORATA



REGIONE
LAZIO

DELIBERAZIONE

N. 119/DG DEL 06 MAR. 2015

Si attesta che la deliberazione: è stata
pubblicata sull'Albo Pretorio on-line in data

06 MAR. 2015

- è stata inviata al Collegio Sindacale in data:

06 MAR. 2015

- data di esecutività:

06 MAR. 2015

Deliberazione originale
Composta di n. 7 fogli
Esec. ff. 06 MAR. 2015
Il Direttore della
U.O.C. Atti e Proced. Giuridico Amm. vi
Contratti e Convenzioni
(Dr.ssa Maria Rita Corsètti)