

# AZIENDA S.L. AVEZZANO-SULMONA-L'AQUILA

## REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

### NORMATIVA DI RIFERIMENTO

1. D.P.R. 22 dicembre 1986, n. 917 e successive modificazioni ed integrazioni

*REDDITI DELLE PERSONE FISICHE E DELLE PERSONE GIURIDICHE*

*(art. 50 Redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente; art. 52 Determinazione dei redditi assimilati a quelli dipendenti )*

2. L. n. 412 del 30 dicembre 1991

*DISPOSIZIONI IN MATERIA DI FINANZA PUBBLICA*

*(in particolare: art.4, comma 7)*

3. D.L.vo 30 dicembre 1992, n.502 e successive modificazioni ed integrazioni, art.4, commi 10,11,11 bis

*RIORDINO DELLA DISCIPLINA IN MATERIA SANITARIA.*

4. L. 5 febbraio 1992, n. 175

*NORME IN MATERIA DI PUBBLICITÀ SANITARIA E DI REPRESSIONE DELL'ESERCIZIO ABUSIVO DELLE PROFESSIONI SANITARIE*

5. D.M. 16 settembre 1994, n.657

*REGOLAMENTO CONCERNENTE LA DISCIPLINA DELLE CARATTERISTICHE DELLE TARGHE, INSEGNE E INSERZIONI PER LA PUBBLICITÀ SANITARIA*

6. L. n. 724 del 23 dicembre 1994

*COLLEGATO ALLA FINANZIARIA '95*

*(in particolare: art.3 comma 6, 7, 8 e art.4 comma 3)*

7. L. n. 662 del 23 dicembre 1996

*COLLEGATO ALLA FINANZIARIA '97*

*( in particolare: Art.1, commi 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 60 e 61)*

8. Delibera di Giunta Regionale n. 1047/1997

9. D.M.S. 28 novembre 1997

*ESTENSIONE DELLA POSSIBILITÀ DI ESERCIZIO DI LIBERA ATTIVITÀ PROFESSIONALE AGLI PSICOLOGI CHE SVOLGONO FUNZIONI PSICOTERAPEUTICHE*

10. Legge 23 dicembre 1998, n. 448

*MISURE DI FINANZA PUBBLICA PER LA STABILIZZAZIONE E LO SVILUPPO*

*(art. 72 comma 4 e seg.)*

11. Circolare 25 marzo 1999, n. 69/E del Ministero delle Finanze

*CHIARIMENTI IN MERITO ALLA DISCIPLINA DEI COMPENSI PERCEPITI DAI MEDICI E DA ALTRE FIGURE PROFESSIONALI DEL S.S.N. PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITÀ INTRAMURARIE...*

12. D.Lgs 19 giugno 1999, n. 229

*NORME PER LA RAZIONALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE, A NORMA DELL' ARTICOLO 1 DELLA LEGGE 30 NOVEMBRE 1998, N. 419*

13. D.L.vo 21 dicembre 1999, n. 517

*DISCIPLINA DEI RAPPORTI FRA SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE ED UNIVERSITÀ*

*A norma dell'art. 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419*

14. L.23 dicembre 1999, n.488

*DISPOSIZIONI PER LA FORMAZIONE DEL BILANCIO ANNUALE E PLURIENNALE DELLO STATO (legge finanziaria 2000)*

*(art. 28 Riqualificazione dell'assistenza sanitaria e attività libero-professionale)*

15. Decreto del Presidente della Consiglio dei Ministri 27 marzo 2000

*ATTO DI INDIRIZZO E COORDINAMENTO CONCERNENTE L'ATTIVITÀ LIBERO- PROFESSIONALE INTRAMURARIA DEL PERSONALE DELLA DIRIGENZA SANITARIA DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE*

16. C.C.N.L. 1998-2001 8 giugno 2000 della dirigenza medica e veterinaria
17. C.C.N.L. 1998-2001 8 giugno 2000 della dirigenza sanitaria, professionale Tecnica ed amministrativa
18. Delibera di Giunta Regionale n. 1098/2000
19. C.C.N.L. 2002/2005 3/11/2005 della dirigenza medica e Veterinaria
20. C.C.N.L. 2002/2005 3/11/2005 della dirigenza sanitaria, professionale Tecnica ed amministrativa
21. Legge 120 del 03/08/2007 "Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria"
22. 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 del 18/11/2010 (198/CSR)
23. Delibera di Giunta Regionale n. 741/2012 ad oggetto:  
*"Delibera di Giunta Regionale n° 546 del 29/08/2012 avente ad oggetto "Attività libero-professionale dei dirigenti medici, sanitari e veterinari del SSN – Accordo Stato Regioni 18/11/2010 – Linee di indirizzo regionali" – Modifiche ed integrazioni."*
24. Decreto Ministero della Salute del 21/02/2013 *"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."*
25. Accordo, ai sensi dell'articolo 1, comma 4, della Legge 3 agosto 2007, n. 120 e successive modificazioni, tra il Governo, le Regioni e le Province 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 Servizio Sanitario Nazionale (Rep. Atti n. 60/CSR del 13/03/2013)

## **Art. 1 – Oggetto del Regolamento**

- a. Il presente regolamento è adottato in attuazione: 1) del D.Lgs. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni; 2) del DPCM 27/03/2000 “Atto di indirizzo e coordinamento concernenti l’attività libero-professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del SSN”; 3) delle disposizioni in materia dei CC.CC.NN.LL. della dirigenza medica e veterinaria e della dirigenza sanitaria non medica; 4) delle direttive regionali concernenti l’attività libero-professionale intramuraria (ALPI) del personale della dirigenza sanitaria del SSN (Deliberazioni GRA n° 1047 del 30/04/1997, 1098 del 09/08/2000, 546 del 29/08/2012 e 741 del 12/11/2012); 5) della Legge n° 120 del 03/08/2007 e s.m. e i..
- b. Per Attività Libero Professionale Intramuraria (ALPI) del personale medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario, si intende l’attività che detto personale, individualmente o in équipe, esercita fuori dell’impegno di servizio, ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di Day Hospital, Day Surgery o di ricovero, sia nelle strutture ospedaliere che territoriali, in favore e su libera scelta dell’assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o di fondi regionali integrativi del S.S.N. di cui all’art. 9 del D. Lgs. 502/’92.
- c. Qualunque sia la forma di esercizio o l’ambito di attività (ambulatoriale o di ricovero), la libera professione intramuraria può essere attivata solo su autorizzazione della Direzione Generale previa compilazione della modulistica all’uopo predisposta, da rimettere al Servizio per la gestione dell’ALPI dopo aver acquisito i pareri di competenza previsti.
- d. L’esercizio dell’attività libero-professionale intramuraria non deve essere in contrasto né concorrenziale con le finalità e le attività istituzionali dell’Azienda ma deve concorrere ad aumentare la disponibilità ed a migliorare la qualità complessiva dei servizi resi ponendosi come offerta aggiuntiva ad integrazione di quella istituzionale.
- e. Il suo svolgimento deve essere organizzato in modo tale da garantire l’integrale assolvimento dei compiti di istituto e da assicurare la piena funzionalità dei servizi. L’ALPI non può globalmente comportare, per ciascun dipendente, un volume di prestazioni o un volume orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali. A tal fine l’Azienda negozia annualmente con i dirigenti responsabili delle strutture, in sede di contrattazione di budget, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati; di conseguenza concorda con i singoli dirigenti e con le équipes la determinazione dei volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili.
- f. Il Direttore Sanitario Aziendale, titolare delle funzioni di governo e controllo in materia di servizi sanitari, tra i quali l’attività libero professionale intramuraria, è coadiuvato dal Servizio Aziendale per la gestione dell’ALPI e dall’Organismo aziendale paritetico di Promozione e Verifica (OPV) dell’ALPI. Questi ultimi riferiscono periodicamente sullo stato di applicazione del presente Regolamento. Il Direttore Sanitario riferisce al Direttore Generale, con periodicità almeno semestrale sulla materia.

## **Art. 2 – Principi e finalità**

Nell'esercizio dell'ALPI l'Azienda persegue le finalità e garantisce l'osservanza dei principi di seguito enunciati:

- la salvaguardia del ruolo istituzionale del servizio svolto dall'Azienda diretto ad assicurare l'accessibilità alle cure sanitarie necessarie a chiunque ne faccia richiesta secondo i principi informatori delle leggi che regolamentano il Servizio Sanitario Nazionale;
- parità di trattamento degli utenti e dello standard qualitativo dei servizi offerti, al di là del fatto che questi ultimi si avvalgano o meno di prestazioni rese in regime d'attività libero-professionale;
- la realizzazione di un sistema sanitario orientato a soddisfare i bisogni e le attese di salute dei cittadini, gestendo con efficienza le risorse disponibili e garantendo prestazioni di prevenzione e cura efficaci, nel rispetto della persona e con la tempestività necessaria;
- valorizzazione delle professionalità del personale dipendente e universitario convenzionato operante nell'Azienda e lo sviluppo del lavoro di gruppo e della solidarietà tra gli operatori, anche riconoscendo economicamente il differente apporto qualitativo e quantitativo dei singoli;
- ottimizzazione delle risorse umane e tecnologiche disponibili esaltando conoscenze e competenze dei professionisti, fornendo prestazioni in condizioni di eccellenza e favorendo la motivazione del personale ed il senso di appartenenza all'Azienda;
- ricorso alla libera-professione in équipe ogni qualvolta lo richieda la prestazione da assicurare o l'impegno coordinato di risorse tecnologiche dell'Azienda ovvero nel caso di attività su richiesta e in favore dell'Azienda per l'erogazione di prestazioni integrate, alla stessa commissionate da utenti singoli o associati, anche attraverso forme di rappresentanza;
- finalizzazione alla riduzione progressiva delle liste di attesa per l'attività istituzionale.

L'ALPI deve rappresentare realmente l'espressione di una libera scelta dell'utente senza influire negativamente sul tempestivo ed efficace svolgimento delle attività istituzionali e sui relativi volumi di attività, concorrendo a rafforzare la responsabilizzazione e a riconoscere la giusta remunerazione anche per tutti gli operatori e gli altri dirigenti del ruolo sanitario che vi intendano partecipare con le necessarie funzioni di supporto.

In tale contesto e con tali intendimenti l'Azienda:

- Garantisce a tutto il personale dirigente la possibilità di esercitare la libera professione intramuraria, sia in regime ambulatoriale ivi incluse le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio, sia in costanza di ricovero.
- Fissa annualmente, in relazione alle effettive richieste, la quota di posti letto da destinare all'attività libero professionale in regime di ricovero che non può essere inferiore al 5% e superiore al 10% dei posti letto della struttura.
- Predisporre ed organizza uno specifico sistema che consenta la prenotazione delle prestazioni libero professionali richieste dai cittadini in analogia a quanto avviene per le prestazioni prenotabili in regime istituzionale. Di norma le prestazioni sanitarie erogate in libera professione

devono essere fruibili anche in regime istituzionale, prevedendo le stesse modalità organizzative di erogazione e di esecuzione nonché gli stessi livelli qualitativi.

- Garantisce una adeguata informazione ai cittadini sull'attività libero professionale espletata all'interno delle proprie strutture nonché sulle modalità di accesso alle prestazioni erogabili a tale titolo sia attraverso i punti di prenotazione aziendale sia attraverso altre forme di pubblicità istituzionale (ad esempio: sito internet aziendale, Carta dei Servizi, ecc.).
- Istituisce apposito Organismo Paritetico di promozione e Verifica (OPV) composto da dirigenti appartenenti alle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria e da rappresentanti dell'Azienda.

Per l'esercizio dell'ALPI l'amministrazione mette a disposizione, nei limiti delle risorse disponibili, le attrezzature e gli spazi necessari all'esercizio della stessa.

Compatibilmente con l'esigenza di garantire prioritariamente le attività istituzionali, l'Amministrazione garantisce, altresì, il personale di supporto necessario.

Nel caso di più richieste per le medesime attrezzature o spazi, l'amministrazione garantisce idonea turnazione al fine di consentire pari accessibilità tra i richiedenti.

### **Art. 3 – Spazi nell'ambito delle strutture dell'Azienda**

- a) Per lo svolgimento dell'ALPI in regime di ricovero o di Day Hospital sono individuati nell'ambito dell'Azienda posti letto, distinti e separati, da destinare a detta attività in numero ricompreso tra il 5% e il 10% della dotazione globale della ASL. È altresì prevista la possibilità di utilizzare per l'ALPI posti letto nell'ambito delle singole UU.OO., nel limite massimo del 10% dei posti letto delle stesse UU.OO. e purché non venga superata in ambito aziendale la percentuale globale del 10% dei posti letto complessivi.
- b) Per lo svolgimento dell'ALPI in regime ambulatoriale sono individuati gli ambulatori e le attrezzature disponibili presso i Presidi Ospedalieri e presso le strutture territoriali, previa opportuna organizzazione ed identificazione delle fasce orarie di utilizzo, diversificando e separando l'ALPI da quella istituzionale al fine di evitare la sovrapposizione degli utenti. La predetta rilevazione è a cura della Direzione Sanitaria Aziendale, di concerto con le Direzioni Sanitarie di Presidio Ospedaliero e i Direttori delle sedi distrettuali, che si avvalgono del supporto degli Uffici Tecnici aziendali e del Servizio gestione ALPI.
- c) I servizi di diagnostica strumentale e di laboratorio presenti presso i presidi ospedalieri e le strutture territoriali concorrono alle prestazioni ALPI in forma autonoma o di supporto, nell'ambito di volumi di attività non superiori ai volumi istituzionali.

### **Art. 4 – Spazi esterni all'Azienda**

Nei Casi previsti dall'articolo 7 comma 3 del DPCM 27/03/2000 e fino alla completa attuazione di quanto disposto dalla Legge n° 120/2007 e s.m. e i., il dirigente che abbia un volume medio annuale pari ad almeno 20 prestazioni mensili può continuare a svolgere in forma sperimentale, transitoriamente autorizzato e senza oneri aggiuntivi a carico dell'Azienda, l'attività Libero Professionale intramuraria in

regime ambulatoriale presso il proprio studio professionale o in spazi all'interno di strutture sanitarie private non convenzionate con il S.S.N.. Eventuali eccezioni, debitamente motivate oltre che dal dirigente anche dai Direttori di UU.OO. e di Dipartimento, dovranno essere valutate, caso per caso, dal Servizio Gestione per l'ALPI.

L'autorizzazione già concessa all'esercizio in spazi esterni all'azienda, previa verifica dei requisiti, è rinnovata temporaneamente e subordinatamente alle seguenti dichiarazioni rese ai sensi DPR 445/2000:

- a) presentazione di istanza compilando la modulistica all'uopo predisposta di "riattualizzazione ALPI allargata" comprensiva degli allegati richiesti (solo per chi non ha già provveduto);
- b) che lo studio privato o la struttura sanitaria privata non sono convenzionati, neanche parzialmente, con il SSN;
- c) che nello studio privato o nella struttura sanitaria privata sarà evidenziato che l'attività viene svolta quale dirigente dell'A.S.L. n° 1 Avezzano-Sulmona-l'Aquila, apponendo specifica targa, con onere a carico del professionista, riportante l'intestazione dell'Azienda, il nome e cognome del professionista, la disciplina specialistica autorizzata nonché i riferimenti dell'autorizzazione stessa;
- d) che lo studio è in possesso dei requisiti previsti per i locali adibiti ad attività mediche e, nello specifico, è idoneo all'effettuazione delle prestazioni erogate dal dirigente in ALPI;
- e) che in caso di utilizzo di apparecchiature che siano fonti di sorgenti radiogene, di essere in possesso dell'autorizzazione rilasciata da parte delle Autorità competenti e delle certificazioni dei controlli previsti dalla vigente normativa in materia;
- f) che l'uso del proprio studio privato non potrà essere autorizzato oltre il limite previsto dalla normativa che disciplina l'ALPI;
- g) di erogare ed applicare solo le tariffe e le relative prestazioni autorizzate dall'Azienda;
- h) di essere a conoscenza che non appena l'Azienda sarà in grado di fornire idonei locali ed idonea strumentazione lo stesso dovrà rinunciare all'utilizzo dello studio privato ed esercitare l'ALPI all'interno dei locali messi a disposizione dall'Azienda;
- l) di essere a conoscenza del Regolamento Aziendale che disciplina l'ALPI.

Il servizio di prenotazione e riscossione delle prestazioni libero-professionali, ad esclusione delle previsioni contemplate dal programma sperimentale regionale che prevede l'utilizzo dell'infrastruttura di rete di cui al comma 4, a-bis) dell'art. 1 della Legge 120/2007, è affidato, senza ulteriori oneri aggiuntivi

per l'Azienda, a personale aziendale o comunque a ciò istituzionalmente destinato che opera per mezzo dei medesimi canali attivati per le postazioni CUP/ticket aziendali con modalità distinte rispetto a quelle istituzionali. Il pagamento dovrà essere effettuato comunque prima della prestazione e documentato al momento dell'effettuazione della stessa. In alternativa il pagamento delle prestazioni può essere effettuato mediante strumenti che ne assicurino la tracciabilità.

Il Servizio gestione ALPI, con il supporto degli Uffici Tecnici, periodicamente valuterà l'evolversi della situazione logistica e strutturale in relazione alla normativa vigente e relazionerà alla Direzione Sanitaria Aziendale per l'adozione di eventuali provvedimenti.

La peculiarità dell'esercizio dell'attività dei dirigenti del Dipartimento di Prevenzione ivi compresa quella di cui al D.Lgs. 81/2008 e successive modifiche e integrazioni, può prevedere l'esercizio stesso al di fuori delle strutture aziendali.

Infine ai sensi dell'art. 15-quinquies, comma 2, lettera d) del D.Lgs. 502/1992, in relazione alle varie motivazioni ivi contemplate può essere richiesto all'Azienda, di norma tramite i canali ordinari di prenotazione e riscossione, che la prestazione sanitaria venga resa al domicilio del richiedente da parte del dirigente prescelto. In caso di particolare urgenza il dirigente può effettuare la prestazione anche al di fuori degli orari stabiliti per l'ALPI ambulatoriale e sempre al di fuori di attività di servizio. Solo ed esclusivamente in tale ultima fattispecie l'onorario può essere riscosso dal dirigente medesimo tramite assegno non trasferibile intestato alla "ASL n. 1 Avezzano-Sulmona-L'Aquila" ovvero mediante ricevuta di eseguito bonifico sul conto corrente aziendale dedicato all'ALPI. Sia l'assegno che la ricevuta dovranno essere trasmessi al Servizio ALPI entro 5 giorni dalla data di effettuazione della prestazione.

## **Art. 5 – Personale che può fruire delle strutture per l'esercizio dell'ALPI**

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

- a) il personale della Dirigenza Medica del Servizio Sanitario Nazionale a rapporto esclusivo di lavoro;
- b) il personale della Dirigenza del ruolo sanitario (Farmacisti, Biologi, Chimici, Fisici e Psicologi);
- c) il personale universitario equiparato ai fini assistenziali a:
  - Medico dirigente
  - Chimico dirigente
  - Biologo dirigente
  - Fisico dirigente
  - Farmacista dirigente
  - Psicologo dirigente

I Professionisti appartenenti all'area della dirigenza medica e dirigenza sanitaria con rapporto di lavoro esclusivo e attività assistenziale esclusiva sulla base delle professionalità esistenti in ambito aziendale,

possono esercitare l'attività libero-professionale intramuraria in una o più delle forme indicate, nella disciplina di appartenenza o equipollente, fermo restando l'obbligo di assicurare in orario di servizio tutte le prestazioni richieste dall'Azienda. I professionisti che abbiano optato per il rapporto di lavoro non esclusivo (extramuraria) non possono svolgere l'attività libero-professionale intramuraria in nessuna delle tipologie individuate dal presente atto, ivi comprese le consulenze.

L'attività libero-professionale è prestata nella disciplina di appartenenza. Il professionista che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'attività libera professionale nella propria struttura o nella propria disciplina può essere autorizzato dal Direttore Generale, previo parere favorevole del Collegio di Direzione di cui all'art. 17 del D.Lgs n° 502 del 30/12/1992, ad esercitare l'attività in altra struttura dell'azienda o in altra disciplina equipollente sempre che sia in possesso della specializzazione o di una anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa.

L'autorizzazione è altresì concessa per l'esercizio delle attività in regime libero professionale collegate al D.Lgs. 81/08 e D.Lgs. 230/95 e s.m. e i. (medico competente e medico autorizzato rispettivamente), in presenza del possesso dei relativi requisiti.

Ai sensi del D.Lgs. n° 368/1999, artt. 37 e 40, è consentita al medico in formazione specialistica la facoltà dell'esercizio della libera professione intramuraria, in coerenza con i titoli posseduti e all'interno delle strutture assistenziali in cui effettua la formazione.

Lo specialista ambulatoriale convenzionato può esercitare ALPI solo in regime ambulatoriale, nella disciplina di appartenenza e limitatamente alle prestazioni erogate per l'attività istituzionale, presso le medesime sedi nelle quali svolge l'attività in favore dell'Azienda.

L'Azienda avvalendosi del Servizio gestione ALPI e dell'OPV, ogni 6 mesi procederà ad effettuare una verifica della consistenza delle richieste di utilizzo degli spazi e dell'effettivo svolgimento di ALPI.

All'esito della ricognizione straordinaria degli spazi disponibili per l'esercizio dell'ALPI ed all'eventuale reperimento di spazi interni ed esterni gestiti dall'Azienda, è subordinato il passaggio al regime ordinario dell'esercizio della libera-professione oggi effettuata in studi ed ambulatori privati.

Il personale del comparto, collocato tra le categorie da A a D, (ex livelli retributivi dal III all'VIII bis), nonché il personale dirigente dei ruoli Professionale, Tecnico ed Amministrativo, pur non essendo titolare del diritto all'esercizio dell'attività L.P.I., può partecipare all'attività libero-professionale quale personale di supporto, di collaborazione o componente di una équipe nei modi e nei tempi disciplinati dal presente regolamento.

## **Art. 6 – Tipologie di prestazioni erogabili**



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

**a) *Attività libero professionale ambulatoriale individuale***

È caratterizzata dalla libera scelta, da parte del richiedente la prestazione, del professionista che dovrà effettuare la prestazione stessa. Viene esercitata dai dirigenti attraverso l'effettuazione di prestazioni a persone che non siano ricoverate. L'erogazione delle prestazioni avviene in strutture ambulatoriali, interne o esterne all'Azienda, anche in Case di Cura non convenzionate con il S.S.N., con le quali l'Azienda ha stipulato apposita convenzione.

Le prestazioni richieste possono essere ricondotte solitamente ai seguenti profili:

- A.L.P.I. individuale senza impiego di strumentazione o con strumentazione semplice (es. visita, relazione, certificazione);
- con l'uso di strumentazioni di proprietà dell'Azienda (es. visita ed elettrocardiogramma) eseguita dal medico, definita Attività L.P.I individuale strumentale;
- con l'uso di strumentazione e il contributo attivo di personale di supporto (tecnici, infermieri, ecc. - es. visita più intervento fisioterapico, esami radiologici, interventi di piccola chirurgia ambulatoriale, ecc.), definita Attività L.P.I individuale strumentale con personale di supporto.

Le prestazioni effettuabili in ALPI dovranno essere, di norma, riconducibili a quelle effettuate in ambito istituzionale e riportate nel Nomenclatore Tariffario della Regione Abruzzo o nelle previsioni dei Livelli Essenziali di Assistenza.

**b) *Attività libero professionale diagnostica e/o terapeutica di équipe***

È caratterizzata dalla richiesta di una prestazione a pagamento, erogabile in équipe, di cui possono far parte anche specialisti di varie discipline, i quali esercitano nella rispettiva disciplina di appartenenza. I componenti di un'équipe non possono svolgere individualmente attività L.P. relativamente alle prestazioni per le quali l'équipe stessa si è costituita.

**c) *Attività libero professionale in regime di ricovero***

È caratterizzata dalla richiesta di prestazioni a pagamento, in regime di ricovero ordinario ovvero di Day Hospital o di Day Surgery, con contestuale scelta del professionista o dell'équipe che deve erogare la prestazione. Tale forma di attività libero professionale può essere erogata anche con degenza secondo uno standard alberghiero i cui costi, che possono includere anche quelli per un eventuale accompagnatore, sono totalmente a carico del richiedente.

La tipologia di prestazioni che è possibile erogare in regime di ricovero viene concordata con i dirigenti interessati in sede di contrattazione delle tariffe. Sono escluse quelle prestazioni la cui erogazione sia economicamente non remunerativa per l'Azienda, salvo rivalutazione dei costi in base ad opportuna relazione del dirigente responsabile del ricovero.

Il ricovero in libera professione va considerato a tutti gli effetti quale prestazione del SSN anche ai fini della compensazione fra aziende sanitarie della stessa regione o tra regioni diverse, secondo le corrispondenti tariffe del DRG.

Il dirigente che viene prescelto dal richiedente, essendo medico di fiducia, assume il ruolo di responsabile dell'équipe ed ha il diritto di scegliere i componenti che formeranno l'équipe stessa, proponendola all'approvazione del paziente ed informandone il dirigente responsabile della U.O. ove il paziente stesso sarà ricoverato. Il dirigente prescelto è, altresì, il responsabile di tutti i compiti inerenti il ricovero, ivi compresa la compilazione della cartella clinica, della SDO e di ogni eventuale certificazione specialistica relativa al ricovero.

La partecipazione all'équipe è consentita nell'ambito della disciplina di appartenenza.

Possono partecipare alla formazione dell'équipe anche i dirigenti che esercitano in sedi dell'Azienda diverse da quella in cui si effettua il ricovero.

Il dirigente di fiducia prescelto, dopo aver acquisito l'autorizzazione al ricovero da parte della Direzione Sanitaria di Presidio e notificato al Servizio Gestione ALPI la proposta di ricovero, informa il dirigente responsabile della U.O. dove il richiedente la prestazione sarà ricoverato, del piano diagnostico e terapeutico formulato prima del ricovero e verifica la corretta attuazione di detto piano nonché il rispetto delle norme di legge e di quelle previste dalla normativa a tutela dei diritti del paziente.

Il dirigente di fiducia prescelto assume la responsabilità degli atti medici che effettua nella fase precedente il ricovero, durante il ricovero e nella eventuale fase di follow-up. Nell'ALPI non rientra il servizio di guardia medica divisionale o interdivisionale ospedaliera continuativa durante la degenza che pertanto è fornito istituzionalmente dall'Azienda così come l'assistenza del personale del comparto. Quest'ultimo personale partecipa alla ripartizione periodica della quota fondo per il supporto indiretto, appositamente accantonata e ripartita secondo quanto disposto dal presente regolamento.

**d) *Attività a pagamento richieste da terzi all'Azienda***

Individuale o in équipe in favore di terzi: caratterizzata dalla richiesta di terzi (utenti singoli o associati, aziende, enti) di prestazioni a pagamento all'azienda (consulenze, ecc.) anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa.

Le predette attività possono essere svolte sia all'esterno che all'interno di strutture aziendali al di fuori dell'impegno di servizio, secondo programmi predisposti dall'Azienda stessa, sentite le équipes dei servizi interessati. Le modalità di svolgimento delle attività di cui al presente punto ed i criteri per l'attribuzione dei relativi proventi ai Dirigenti nonché al personale che presta la propria collaborazione, sono stabiliti secondo apposite convenzioni stipulate dall'Azienda con i terzi richiedenti.

Nella convenzione si dovrà stabilire:

- Motivazioni e fini dell'attività per accertare la compatibilità con l'attività istituzionale;
- il limite massimo dei volumi orari e di attività di ciascun dirigente tenuto anche conto delle altre attività svolte;
- l'entità del compenso dovuto al dirigente e/o all'équipe che effettua la prestazione e l'eventuale rimborso spese;
- le modalità di svolgimento, la durata della convenzione, la tipologia delle prestazioni;
- la quota della tariffa spettante all'azienda.

I suddetti proventi devono comunque affluire all'azienda, che provvede ad attribuire all'interessato o agli interessati il compenso spettante, al netto delle quote a favore dell'azienda stessa e per le quote stabilite per i fondi comuni.

Rientra in tale tipologia l'attività di certificazione medico-legale resa dall'azienda per conto dell'INAIL a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici, sempre che sia possibile assicurare concretamente il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione.

Particolari attività aziendali a pagamento, individuale o d'équipe, sono richieste dall'Azienda ai propri dirigenti, eccezionalmente e temporaneamente, per assicurare prestazioni ad integrazione dell'attività istituzionale per:

- ridurre le liste d'attesa;
- acquisire prestazioni aggiuntive soprattutto in carenza d'organico e impossibilità, anche momentanea, di coprire i relativi posti con personale in possesso di requisiti di legge, in accordo con le équipe interessate (art. 55, comma 2, del CCNL 8/6/2000 della dirigenza medica e veterinaria).

Qualora tra i servizi istituzionali da assicurare - eccedenti gli obiettivi prestazionali negoziati a livello aziendale - rientrino i servizi di guardia notturna, l'Azienda si atterrà alle condizioni di operatività previste dalle linee di indirizzo regionali di cui all'art. 9, comma 1, lett. g) del C.C.N.L. del 3/11/2005, che definiranno la disciplina delle guardie e la loro durata.

L'applicazione dell'attività in argomento è subordinata inoltre alla condizione che sia l'Azienda a richiedere al dirigente le prestazioni in tale regime, esaurita la utilizzazione di altri strumenti retributivi contrattuali.

La partecipazione ai proventi per le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio non può essere superiore al 50% della tariffa per le prestazioni finalizzate alla riduzione delle liste di attesa.

#### **- Consulenti e periti**

Le norme processuali civili e penali prevedono istituti giuridici che permettono la nomina di soggetti qualificati che assumono la denominazione di *consulenti* (del pubblico ministero o delle parti nel processo penale), di *periti* (del giudice penale), di *consulenti tecnici d'ufficio* (detti CTU, del giudice civile) e di *consulenti tecnici di parte* (detti CTP, delle parti nel giudizio civile).

Presso i tribunali è istituito l'albo dei consulenti tecnici in materia civile e quello dei periti in materia penale. Ai consulenti e ai periti spetta un compenso. La liquidazione è effettuata con decreto di liquidazione, motivato, del magistrato che procede secondo equo apprezzamento di onorario.

È assimilata all'attività di consulenza resa nell'ambito dell'attività libero-professionale intramuraria quella concernente lo svolgimento di incarichi di Consulenti e Periti conferiti dall'Autorità Giudiziaria a medici dipendenti dell'Azienda con rapporto esclusivo o dalle parti coinvolte nel procedimento giudiziario.

Poiché tali consulenze sono assoggettate ad IVA in forza della circolare della Agenzia delle Entrate n. 4 del 28 gennaio 2005, il dirigente che è chiamato a svolgere incarichi di consulenza tecnica o peritale deve essere autorizzato all'esercizio dell'ALPI secondo le modalità previste dal presente regolamento.

È fatto obbligo al dirigente, all'atto del conferimento dell'incarico, di comunicarlo all'Ufficio gestione A.L.P.I..

Una volta espletato il mandato la Cancelleria presso l'Autorità Giudiziaria avrà cura di trasmettere all'Azienda – Ufficio gestione A.L.P.I. – copia del provvedimento di liquidazione reso dal giudice in favore del dipendente.

La fattura sarà emessa dall'azienda che indicherà nel documento i riferimenti dell'incarico e del decreto di liquidazione.

**e) *Altre attività professionali a pagamento.***

Rappresentano le attività professionali, richieste a pagamento da singoli utenti e svolte individualmente o in équipe, in strutture di altra azienda del S.S.N. o di altra struttura sanitaria non accreditata, disciplinate da convenzione dell'Azienda con le predette aziende o strutture richiedenti. Le suddette attività sono consentite solo se a carattere occasionale e preventivamente autorizzate di volta in volta dal Servizio Gestione ALPI acquisiti i pareri di competenza richiesti.

Saranno stabiliti nella convenzione: il limite massimo di attività di ciascun dirigente tenuto conto delle attività istituzionali svolte e l'entità del compenso dovuto al dirigente e/o all'èquipe che effettua la prestazione.

**- Consulto**

Per consulto si intende, in particolare, un giudizio-parere straordinario e specialistico prestato a favore del singolo utente, reso esclusivamente nella disciplina di appartenenza, ed effettuato, in ogni caso, fuori dell'orario di servizio. In occasione del consulto il professionista non interviene direttamente nel trattamento terapeutico o diagnostico.

L'effettuazione di consulti, al di fuori degli spazi aziendali, dovrà essere gestita come previsto all'art. 4 per l'attività domiciliare.

**- Attività domiciliare**

È prestata a favore e su esplicita richiesta dell'assistito ed è resa direttamente a domicilio da parte del Dirigente prescelto al verificarsi di uno o più dei seguenti casi:

- Particolari prestazioni assistenziali richieste;
- Carattere occasionale o straordinario della prestazione assistenziale per le patologie per le quali gli assistiti versano in particolari condizioni (malati terminali, assistiti immobilizzati, anziani non deambulanti etc.) con riferimento al particolare rapporto fiduciario medico-paziente.

Tale attività dovrà essere gestita come previsto all'art. 4.

## **Art. 7 – Attività di supporto**

L'attività di supporto all'ALPI è esercitata da:

- a) Personale a rapporto di lavoro esclusivo, dirigente e non, che partecipa all'A.L.P.I. nell'ambito della normale attività di servizio, quale componente dell'équipe dell'U.O. interessata o come supporto al singolo professionista. Si tratta di personale per il quale sussiste un nesso preciso, anche se a volte non diretto, tra le mansioni svolte e l'attività libero-professionale.

Tale personale comprende:

- il personale addetto alle prenotazioni;
- il personale addetto alla riscossione delle tariffe;
- il personale della Direzione Medica Ospedaliera o della equivalente struttura territoriale;
- il personale della Direzione Amministrativa Ospedaliera o equivalente territoriale;
- per l'attività di ricovero, il personale dell'Unità Operativa in cui si svolge il ricovero;
- il personale del Servizio Finanziario;
- il personale del Servizio Risorse Umane;
- il personale del Controllo di Gestione;
- il personale del Servizio Informatico.

La ripartizione del fondo dovrà tener conto del ruolo e dell'apporto quali-quantitativo all'attività libero professionale da parte di ciascun dipendente, individuato dal Responsabile delle singole unità operative. Per poter partecipare all'assegnazione delle quote, il dipendente non dovrà trovarsi, al 31 dicembre dell'anno di riferimento, in situazione di debito orario.

Il personale che, nell'ambito del proprio lavoro, svolge compiti direttamente o indirettamente connessi con l'attività libero-professionale è tenuto a dare la propria collaborazione per il buon andamento del relativo esercizio.

La collaborazione consiste nell'organizzazione e nella gestione dell'attività libero-professionale sotto l'aspetto sia amministrativo sia sanitario, nella vigilanza sulle modalità di esercizio ed in tutti gli altri compiti definiti dall'Organismo di Promozione e Verifica.

Nella costruzione della tariffa ambulatoriale tale attività è ricompresa nella voce **“supporto indiretto”**. Il personale coinvolto in tale tipologia di attività è definito in sede di contrattazione integrativa aziendale per i servizi coinvolti nella tipica conduzione e gestione dell'ALPI (vedi sopra elenco personale), mentre per tutte le altre ed eventuali circostanze (ad es.: personale delle UU.OO. e Servizi diagnostici che saltuariamente utilizzano per l'ALPI personale in orario di servizio) va comunicato dai dirigenti al Servizio gestione ALPI, con cadenza mensile, i nominativi e relativa qualifica specificando anche il volume orario effettuato dal suddetto personale.

In caso di prestazione in regime di ricovero ordinario o di Day Hospital la quota da ripartire a titolo incentivante a detto personale, è pari al 7% del totale degli onorari e viene aggiunta alla tariffa dell'équipe medica.

Nella ripartizione di tale fondo incentivante si terrà in considerazione la percentuale di partecipazione a tale attività all'interno dei servizi interessati e nessuna compensazione oraria sarà attribuita al personale interessato.

- b) Personale di tutti i ruoli del comparto che partecipa al di fuori dell'orario di servizio ed individuato come personale di **“supporto diretto”**. Il personale afferente ai ruoli tecnico e sanitario viene individuato, previa dichiarazione di disponibilità, in ciascuna U.O. ospedaliera e territoriale, quindi le Direzioni Sanitarie dei Presidi e i Responsabili delle sedi distrettuali relative stileranno appositi elenchi. Le dichiarazioni di disponibilità devono essere rese sui moduli predisposti

dall'Amministrazione, con l'indicazione della qualifica professionale, della disponibilità in termini di monte ore e di ogni altra informazione ritenuta utile dall'Azienda ai fini organizzativi. Il professionista ha la facoltà di scegliere il personale di supporto dagli elenchi suddetti assicurando, quando possibile, un minimo di rotazione. L'orario relativo all'attività di supporto di cui al presente punto va documentato separatamente rispetto a quello ordinario. L'Azienda, sentite le OO.SS. interessate, stabilisce i seguenti compensi orari, da intendersi come valori di riferimento suscettibili di variazione in aumento, da parte del dirigente interessato, fino ad massimo del 30%:

Categoria A	Euro 25,00/ora
Categoria B	Euro 28,00/ora
Categoria C	Euro 32,00/ora
Categoria D	Euro 38,00/ora

In caso di prestazioni in regime di ricovero che coinvolga il personale di sala operatoria, fermo restando l'obbligo di rilevazione della presenza con l'apposito codice individuato per l'ALPI, al personale di supporto diretto sarà riconosciuto un compenso proporzionato all'impegno orario predeterminato dal responsabile dell'équipe tenuto conto del tempo stimato di permanenza nel quartiere operatorio del paziente.

In caso di ALPI ambulatoriale allargata, se richiesto, al personale di supporto spetta lo stesso importo orario corrisposto per l'attività svolta negli spazi aziendali.

In caso di attività di équipe la quota da corrispondere al personale di supporto viene calcolata sulla base delle tabelle di ripartizione previamente comunicate al Servizio gestione ALPI dal responsabile dell'équipe. Ugualmente lo stesso comunica il riparto delle quote tra i singoli componenti dell'équipe. In caso di mancata comunicazione da parte del Responsabile dell'équipe tanto delle tabelle di ripartizione quanto dello schema di riparto delle quote, non si procederà alla liquidazione delle quote di spettanza a tutti i componenti dell'équipe. Qualora non fosse possibile utilizzare detto personale al di fuori dell'orario di servizio per ragioni tecnico-organizzative, allo stesso sarà riconosciuto un debito orario precedentemente quantificato.

- c) Personale della dirigenza che opera in regime di esclusività e che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, ha una limitata o nulla possibilità di svolgimento dell'ALPI. Le quote destinate a detto personale fanno capo al fondo del 5% della dirigenza medica e veterinaria previsto nella costruzione delle tariffe di ALPI svolta all'interno delle strutture aziendali. Analogo fondo è costituito per l'ALPI della dirigenza sanitaria. Le figure di personale che parteciperanno alla ripartizione di detti fondi (a consuntivo di fine anno) saranno definite in sede di contrattazione decentrata integrativa, ai sensi di quanto previsto al comma 2 lettera i) degli artt. 57 di entrambi i CCNL dell'area della dirigenza medica e veterinaria e della dirigenza Sanitaria.

## **Art. 8 – La costruzione delle tariffe per l'ALPI e la loro ripartizione**

Premesso che l'ALPI non può comportare costi aggiuntivi per l'Azienda, si potrebbe, in via ipotetica, tendere alla realizzazione di un margine di utile, quindi la tariffa deve essere remunerativa di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'Azienda, ivi compresi oneri sociali ed imposte. La tariffa deve evidenziare, pertanto, le voci relative ai compensi del libero professionista, dell'équipe, del personale di supporto, i costi pro quota per i materiali, per l'ammortamento e per la manutenzione delle apparecchiature e degli immobili nonché quelli relativi alle attività aziendali di prenotazione e riscossione degli onorari. Le tariffe non possono essere inferiori a quelle previste dalle vigenti disposizioni a titolo di partecipazione alla spesa del cittadino/utente per le corrispondenti prestazioni contemplate nel Nomenclatore tariffario regionale ambulatoriale.

In mancanza di una definizione puntuale da parte del Servizio Controllo di Gestione dei costi diretti e indiretti legati alle prestazioni in ALPI, si ipotizzano quattro livelli di prestazioni ambulatoriali relativi all'impegno economico a carico dell'Azienda. L'appartenenza delle prestazioni erogate ad uno dei quattro livelli è identificata dal responsabile delle articolazioni aziendali coinvolte (Direttori/Responsabili di UU.OO./Servizi), sentito il Responsabile U.O. Controllo di Gestione, sulla base dell'analisi dei costi vivi nonché dell'ammortamento delle attrezzature impiegate. Previa esibizione di documentata, ancorché non esaustiva, analisi dei costi è possibile un'attribuzione diversa a uno dei livelli individuati per la medesima prestazione.

### **Quote di recupero Aziendale**

Prestazioni a costo medio basso                    **20%** della tariffa NTR\* della prestazione  
Comprendono: Visite specialistiche, visite di controllo, colloqui psichiatrici, etc..

Prestazioni a costo medio alto                    **30%** della tariffa NTR\* della prestazione  
Comprendono: visite più piccoli interventi e prestazioni diagnostico-strumentali (densitometria ossea da screening, test cardiovascolari, esami allergologici, prelievi citologici, spirometria, etc.).

Prestazioni ad alto costo                            **40%** della tariffa NTR\* della prestazione  
Comprendono:  
• prestazioni diagnostico-strumentali (Ecografia, EMG, EEG, ECG, ecocolodoppler, cardiocografia, densitometria ossea da studio, mammografia, etc. )  
• Analisi di Laboratorio Sanità Pubblica  
• Radiodiagnostica Tradizionale

Prestazioni ad altissimo costo                    **50%** della tariffa NTR\* della prestazione  
- Tac  
- Risonanza Magnetica  
- Lab. Analisi Cliniche  
- Lab. Anatomia Patologica

\* La tariffa è calcolata aggiungendo alla quota prevista dal NTR la quota fissa prevista dalla Legge n° 111 del 15/07/2011 (art. 17 comma 6), recepita con nota della Regione Abruzzo prot. RA/168098/com. del 10/08/2011.

Per determinare gli importi delle tariffe di ogni singola prestazione ambulatoriale o di diagnostica strumentale è necessario considerare:

- ✓ onorario del professionista;
- ✓ compenso per l'eventuale personale di supporto diretto, come previsto dalla contrattazione con le organizzazioni sindacali di categoria. Se tale personale è coinvolto fuori del normale orario di servizio tale compenso gli viene direttamente attribuito; se viene invece effettuato dal personale durante il normale orario di lavoro tale quota sarà incamerata dall'Amministrazione a copertura del relativo costo;
- ✓ quota A.S.L. così costruita:
  - Costi diretti e indiretti ivi compresi i costi per materiale di consumo e costi pro-quota per ammortamento attrezzature e strumenti; in mancanza di una definizione puntuale da parte del Servizio Controllo di Gestione dei suddetti costi si procederà alla definizione in percentuale rispetto alla tariffa prevista per la prestazione dal Nomenclatore tariffario regionale, aumentata della quota fissa, come definito nel prospetto delle quote di recupero spese;
  - I.R.A.P. (8,5% onorario) e, per il personale del comparto, oneri sociali (25,4% onorario);
  - Quota per costi generali aziendali 2%, nella c.d. "allargata", dell'onorario del professionista;
  - 5% dell'onorario del professionista previsto dall'articolo 1 comma 4 lettera c) della legge 120/2007, vincolato ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa; si rimanda l'applicazione di tale quota, ritenuta comunque in sede di consultazione con le OO.SS. della dirigenza di materia esclusivamente regionale, alla contrattazione integrativa.
- ✓ quota del 5% dei compensi previsti per il professionista o per l'équipe, da accantonare quale fondo aziendale da destinare alla perequazione della dirigenza medica e veterinaria;
- ✓ quota incentivante del 4% dei compensi previsti per il professionista o per l'équipe, destinata per gli incentivi a favore del personale di supporto, del comparto e della dirigenza S.P.T.A., che partecipa in maniera indiretta all'effettuazione della prestazione e che collabora all'organizzazione della libera professione intramoenia; tale quota è prevista anche per l'ALPI in forma allargata.

Per l'attività di consulenza ed altre attività assimilabili (certificazione INAIL, consulto, ecc.) l'Azienda incassa e provvede ad attribuire la quota prevista (95% al lordo delle trattenute in analogia a quanto previsto per le attività ambulatoriali libero-professionali) al dirigente avente diritto, di norma, con la retribuzione del mese successivo, dietro presentazione a cura del dirigente medesimo, di distinta riepilogativa dell'attività prestata, controfirmata dal Legale rappresentante della struttura destinataria della consulenza. L'Azienda trattiene il 5% dei proventi.

Per le prestazioni in regime di ricovero si ricorre al contraddittorio con i dirigenti interessati relativamente alle prestazioni autorizzate e nel rispetto di quanto previsto nel presente regolamento.

Per determinare la tariffa delle prestazioni in regime di ricovero ordinario è necessario sommare, fino ad almeno la concorrenza del 100% del D.R.G. corrispondente, gli importi derivanti da:

- ✓ 30% della tariffa prevista dal D.R.G. per la prestazione istituzionale, restando a carico della regione di appartenenza dell'assistito la rimanente quota pari al 70% della tariffa stessa relativa al D.R.G..



Qualora il richiedente il ricovero non sia assistito dal S.S.N. si dovrà considerare, nella costruzione della tariffa, il 100% del D.R.G. corrispondente;

- ✓ onorario del singolo professionista e/o dell'équipe (in tal caso il compenso è ripartito tra i componenti con le modalità indicate dall'équipe stessa);
- ✓ I.R.A.P. (8,5% onorario) e, per il personale del comparto, oneri sociali (25,4% onorario);
- ✓ 5% dell'onorario del professionista previsto dall'articolo 1 comma 4 lettera c) della legge 120/2007, vincolato ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa; si rimanda l'applicazione di tale quota, ritenuta comunque in sede di consultazione con le OO.SS. della dirigenza di materia esclusivamente regionale, alla contrattazione integrativa.
- ✓ quota del 5% dei compensi previsti per il professionista o per l'équipe, da accantonare quale fondo aziendale da destinare alla perequazione dirigenti medici e veterinari;
- ✓ quota incentivante del 7% dei compensi previsti per il professionista o per l'équipe, destinata per gli incentivi a favore del personale di supporto, del comparto e della dirigenza S.P.T.A., che partecipa in maniera indiretta (in orario di servizio) all'effettuazione della prestazione e che collabora all'organizzazione della libera professione intramoenia;
- ✓ quota giornaliera fissa per trattamento diversificato di tipo alberghiero, se richiesto dall'utente, pari a € 100,00 (che saranno assoggettati ad I.V.A. 10%) per paziente e pari a € 150,00 (che saranno assoggettati ad I.V.A. 10%) per paziente più accompagnatore. Queste quote non sono soggette a ripartizione, restando di esclusiva competenza dell'Amministrazione.
- ✓ eventuali prestazioni aggiuntive.

Per determinare la tariffa delle prestazioni in regime di DH e DS è necessario sommare gli importi derivanti da:

- 100% della tariffa del DRG;
- onorario del singolo professionista e/o dell'équipe (in tal caso il compenso è ripartito tra i componenti con le modalità indicate dall'équipe stessa);
- I.R.A.P. (8,5% onorario) e, per il personale del comparto, oneri sociali (25,4% onorario);
- 5% dell'onorario del professionista previsto dall'articolo 1 comma 4 lettera c) della legge 120/2007, vincolato ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa; si rimanda l'applicazione di tale quota, ritenuta comunque in sede di consultazione con le OO.SS. della dirigenza di materia esclusivamente regionale, alla contrattazione integrativa.
- quota del 5% dei compensi previsti per il professionista o per l'équipe, da accantonare quale fondo aziendale da destinare alla perequazione;
- quota incentivante del 7% dei compensi previsti per il professionista o per l'équipe, destinata per gli incentivi a favore del personale di supporto, del comparto e della dirigenza S.P.T.A., che partecipa in maniera indiretta all'effettuazione della prestazione e che collabora all'organizzazione della libera professione intramoenia;
- eventuali prestazioni aggiuntive;

Per prestazioni aggiuntive s'intende:

- costo di eventuali consulenze prestate da altri professionisti, accertamenti diagnostici, ecc., se richiesti con scelta del professionista ed effettuati in regime di attività libero professionale;
- compenso personale di supporto diretto: se tale personale è coinvolto fuori del normale orario di servizio tale compenso gli viene direttamente attribuito, se viene invece effettuato dal personale durante il normale orario di lavoro tale quota sarà incamerata dall'Amministrazione a copertura del relativo costo;

Le tariffe di ricovero, come sopra determinate e autorizzate dall'Ufficio gestione A.L.P.I., devono essere proposte dal professionista responsabile della prestazione all'utente, per la necessaria accettazione, sotto forma di preventivo. Il preventivo, sottoscritto dalle parti, deve essere consegnato all'Ufficio A.L.P.I. per l'incasso dell'acconto del 70% dell'importo preventivato. Alla dimissione l'utente provvederà a versare il saldo.

Tutte le tariffe di qualsiasi prestazione, in regime ambulatoriale o di ricovero, devono essere note al Servizio gestione ALPI, all'OPV ed ai relativi centri di prenotazione perché possano essere opportunamente indicate a chi ne faccia richiesta.

### **Art. 9 – Prestazioni rese a titolo gratuito**

L'attività libero-professionale è attività a pagamento. In particolari circostanze il dirigente può prestare gratuitamente la sua opera purché tale comportamento non costituisca concorrenza sleale o illecito accaparramento della clientela (Codice Deontologico).

In tali circostanze il dirigente richiederà al paziente una liberatoria per la prestazione resa gratuitamente.

La rinuncia totale dell'onorario da parte del professionista non determina modificazioni nell'entità delle somme dovute all'azienda o agli altri soggetti che non abbiano espressamente rinunciato alle proprie spettanze.

Pertanto nel caso in cui il medico autorizzato ad esercitare negli spazi dell'azienda intenda eseguire la prestazione gratuitamente egli rinuncerà all'onorario e l'utente dovrà rilasciare una dichiarazione liberatoria e dovrà altresì pagare tutte le altre spettanze previste.

### **Art. 10 –ALPIM dei medici e veterinari del dipartimento di prevenzione e dei servizi extraospedalieri**

L'ALPI dei dirigenti medici e veterinari del Dipartimento di Prevenzione, esercitata fuori dall'orario di servizio e per un volume orario non superiore a quello istituzionale, costituisce uno specifico insieme di prestazioni, non tutte erogate in via istituzionale dal Servizio sanitario nazionale, che concorrono ad aumentare la disponibilità e a migliorare la qualità complessiva delle azioni di sanità pubblica compresa quella veterinaria, integrando l'attività istituzionale.

Nel rispetto di quanto previsto nel CCNL e nelle direttive regionali l'ALPI può essere svolta nelle seguenti forme:

- a) individuale, con scelta diretta da parte dell'utente;
- b) in equipe, caratterizzata dalla richiesta di prestazioni da parte dell'utente direttamente all'equipe;
- c) individuale o in equipe presso strutture di altra Azienda del SSN o altra struttura non accreditata, previa convenzione con le stesse;
- d) attività professionali richieste da terzi direttamente all'Azienda che, d'intesa con i dirigenti o con le équipes dei servizi interessati, provvede ad organizzare l'integrazione dell'attività istituzionale al fine di ridurre i tempi di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive.

Lo svolgimento dell'ALPI è consentito:

- presso strutture aziendali distinte e separate o presso le strutture aziendali riservate alle attività istituzionali, in orari comunque diversificati in modo da evitare la sovrapposizione delle utenze;
- presso strutture private non accreditate, previa apposita convenzione;
- presso studi professionali privati, previa autorizzazione ed indisponibilità di spazi aziendali;
- presso terzi richiedenti, quindi al di fuori delle strutture sopradescritte, per le peculiarità delle prestazioni rese (presso allevamenti di animali da reddito o animali d'affezione per l'assistenza zoiatrica; presso fabbriche per gli adempimenti previsti dal D.Lgs. n. 81/2008 da parte dei medici competenti; presso scuole guida ai fini della certificazione idoneità alla guida da parte dei medici certificatori) previa comunicazione all'Azienda ed autorizzazione.

Fatta salva la possibilità di esercizio dell'ALPI nelle forme previste alle lettere a), b), c), dell'art. 55 del CCNL 08/06/2000, il Direttore Generale dell'Azienda formalizzerà eventuali incompatibilità individuali dei medici e veterinari dipendenti nell'ambito delle rispettive competenze. In ogni caso resta inteso che non è consentito l'esercizio dell'ALPI in favore di soggetti pubblici e privati da parte dei medici e veterinari che svolgono nei confronti degli stessi funzioni di vigilanza, di controllo e di ufficiali di polizia giudiziaria. A tal fine, nelle more del conferimento degli incarichi di cui sopra, fanno fede le competenze individualmente affidate ed esercitate in relazione agli attuali assetti organizzativi.

Le tariffe di prestazioni di cui al presente articolo saranno determinate dall'Azienda in contraddittorio con i dirigenti interessati in conformità a quanto previsto nel presente regolamento.

Per tutto quanto non espressamente citato nel presente articolo si applicano le stesse norme previste negli articoli precedenti.

## **Art. 11 –Prenotazioni**

Le prenotazioni per le prestazioni ambulatoriali verranno effettuate attraverso apposito sistema di prenotazione e distinti uffici. Nella fase transitoria di avvio ed in attesa della realizzazione delle idonee strutture le prenotazioni potranno essere effettuate, di norma, presso il CUP aziendale.

Le prenotazioni delle prestazioni libero-professionali in regime di ricovero vengono effettuate con le stesse modalità adottate in regime istituzionale, di norma presso il Coordinatore infermieristico delle UU.OO. prevedendo registri di ricovero e liste di attesa distinti.

Per le prestazioni collegate a patologie neoplastiche (radioterapia, chemioterapia, chirurgia neoplastica) non si potrà procedere all'attività in L.P. se le relative liste di attesa per l'attività istituzionale sono superiori ai tempi massimi previsti dalle norme vigenti nonché dalle linee guida e indirizzi regionali.

È fatto obbligo al dirigente di comunicare, almeno sette giorni prima, le eventuali assenze programmabili al fine di consentire la chiusura e riprogrammazione dell'agenda di prenotazione.

## **Art. 12 – Volume delle prestazioni**

L'ALPI è esercitata fuori dall'orario di servizio. Per l'ALPI esercitata all'interno delle strutture aziendali il Dirigente documenta sullo specifico sistema di rilevazione oraria il suo titolo di presenza in ALPI. Qualora ciò non risulti oggettivamente possibile o funzionalmente opportuno si procederà allo scorporo delle ore dalla normale timbratura, sulla base della valorizzazione oraria predeterminata per ciascuna prestazione. Per l'ALPI esercitata fuori dalle strutture aziendali il tempo è desunto dalla quantificazione oraria delle prestazioni, prevista negli schemi di convenzione.

L'esercizio dell'ALPI non deve essere in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'Azienda e lo svolgimento deve essere organizzato in modo tale da garantire l'integrale assolvimento dei compiti d'istituto e da assicurare la piena funzionalità dei servizi. A tal fine l'ALPI non può comportare un volume orario e/o prestazionale superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali. In seguito ai processi di negoziazione e alla definizione dei volumi di attività istituzionale comunque assicurati dalle équipes interessate in relazione alle risorse assegnate, sarà verificato che il volume di prestazioni in ALPI non superi globalmente e su base annua il volume istituzionale assicurato. Per l'ALPI in regime di ricovero la valutazione è riferita anche alla tipologia e complessità delle prestazioni. Di questa verifica si occupa l'OPV utilizzando i dati forniti dall'Ufficio Gestione ALPI, dalle Direzioni Sanitarie di P.O. e dalle sedi distrettuali. In caso di violazione dei tempi e/o dei volumi prestazionali pattuiti, l'Azienda può procedere alla sospensione del diritto all'ALPI nei confronti del dirigente.

## **Art. 13 - Debito orario**

1. L'attività libero-professionale deve essere svolta al di fuori dell'orario di servizio nonché di ogni altra attività che deve essere istituzionalmente assicurata.
2. Limitatamente ai protocolli nei quali sia stato preventivamente concordato (nelle ipotesi in cui l'attività collegata alle prestazioni rese in regime libero professionale non risulti espletabile in specifiche fasce orarie fuori dall'orario di servizio), l'attività libero professionale può essere svolta durante l'orario di servizio, fermo restando il debito orario contrattuale. In tal caso il personale che espleta attività libero professionale ed il personale di supporto sono tenuti a recuperare il tempo dedicato alle prestazioni rese in regime di attività libero professionale con orario di lavoro supplementare, calcolato in base agli standard orari prefissati per prestazioni eseguite, nel mese di riferimento, nel rispetto dei volumi di attività istituzionale previamente definiti. La quantificazione dell'impegno orario da recuperare sarà effettuata sulla base di specifici tempari formulati dal Dirigente

Responsabile dell'Unità Operativa, d'intesa con gli Organismi sindacali e su programmazione dello stesso con riferimento alle necessità di servizio collegate all'attività ordinaria. L'eventuale mancata copertura dell'orario aggiuntivo entro il bimestre successivo a quello di svolgimento dell'attività libero professionale in orario ordinario, comporterà la decurtazione dello stipendio per l'importo corrispondente ed ogni altra conseguenza di natura disciplinare ivi compresa la sospensione dell'attività libero professionale. Per il personale di supporto che effettua orario aggiuntivo, il recupero dell'impegno orario è effettuato su programmazione del Coordinatore infermieristico/tecnico del Centro di Responsabilità di afferenza istituzionale, sempre con riferimento alle necessità di servizio collegate all'attività ordinaria. La rilevazione dell'impegno orario da recuperare è a carico del coordinatore dell'équipe di supporto.

L'attività libero professionale **non può essere esercitata** nei seguenti casi:

- durante lo svolgimento di turni di pronta disponibilità o di guardia o di assenze dal servizio a titolo di malattia, astensione obbligatoria dal servizio, permessi retribuiti, congedo collegato al rischio radiologico, ferie, sciopero ed aspettativa;
- durante le sospensioni dal servizio per provvedimenti cautelari collegati alla procedura di recesso per giustificato motivo o giusta causa per i dirigenti medici e sanitari e a procedure disciplinari per il personale di supporto collocato tra le categorie A e Ds.

L'attività libero-professionale ambulatoriale deve essere svolta, di norma, nelle fasce orarie prestabilite ed autorizzate.

## **Art. 14 – Organismo aziendale paritetico di Promozione e Verifica (OPV)**

È istituito, ai sensi dei CC.CC.NN.LL. di settore vigenti e all'*art. 5, comma 2, lett.H, D.P.C.M. 27 marzo 2000*, l'Organismo paritetico di Promozione e Verifica (OPV) composto da otto membri – quattro rappresentanti l'amministrazione e quattro rappresentanti delle OO.SS. maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, nonché delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti.

Il Direttore Sanitario di Azienda è membro di diritto della componente aziendale e Presidente dell'organismo stesso. L'OPV dura in carica tre anni.

Al predetto organismo sono assegnati i seguenti compiti:

- controllo e valutazione dei dati relativi all'attività libero professionale intramuraria e dei suoi effetti sull'organizzazione complessiva, con particolare riguardo al controllo del rispetto dei volumi di attività libero professionale concordati con i singoli dirigenti e con le équipes, che comunque non possono superare i volumi di attività istituzionale assicurati;
- segnalazione al Direttore Generale dei casi in cui si manifestino variazioni quali-quantitative ingiustificate tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in libera professione intramuraria;
- proposta al Direttore Generale dei provvedimenti migliorativi o modificativi dell'organizzazione della libera professione intramuraria e del suo regolamento;

- espressione del parere preventivo al Direttore Generale in merito all'irrogazione di eventuali sanzioni concernenti violazioni delle disposizioni in materia di libera professione;

L'Organismo paritetico aziendale, presieduto dal Direttore Sanitario, viene convocato almeno ogni sei mesi e ogni qualvolta se ne ravvisi la necessità.

Con cadenza almeno annuale fornisce al Direttore Generale una relazione sui risultati dell'attività svolta che quest'ultimo provvederà a trasmettere alla Direzione Politiche della Salute della Regione entro il 31 marzo di ogni anno.

La Commissione è integrata con la presenza di n. 1 rappresentante di organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti.

### **Art. 15 – Servizio per la Gestione dell'Attività libero-professionale.**

Con deliberazione del Direttore Generale n° 1172 del 10/07/2012 è stato istituito il “*Servizio per la Gestione dell'Attività Libero-professionale*” .

Oltre alle previsioni contenute nella delibera di istituzione al Servizio per la Gestione dell'ALPI sono attribuiti i seguenti compiti:

- detenere, aggiornare e pubblicizzare l'elenco dei professionisti che svolgono l'attività intramoenia, le specifiche discipline, onorari ed orari delle prestazioni;
- detenere ed aggiornare la complessiva contabilità relativa ai volumi di attività espletata in tutte le strutture aziendali eventualmente con la collaborazione di uffici periferici;
- fornire indicazioni sulle attività per l'informazione aggiornata all'utenza;
- predisporre la raccolta di dati utili al monitoraggio periodico dell'attività libero-professionale;
- individuare strumenti idonei a promuovere l'attività libero-professionale sul territorio;
- predisporre con cadenza almeno semestrale, una relazione all'Organismo aziendale paritetico di promozione e verifica in ordine ai compiti di sua competenza;
- provvedere alla segnalazione delle irregolarità riscontrate al Direttore Generale e all'Ufficio dei Provvedimenti disciplinari aziendale.

### **Art 16 - Sanzioni per mancato rispetto delle norme che regolano l'A.L.P.I.**

Ferme restando le discipline in materia di responsabilità civile, amministrativa, penale e contabile, il mancato rispetto delle norme generali di legge e contrattuali nonché del presente regolamento aziendale in materia di espletamento delle attività libero professionale, comporteranno, oltre alle sanzioni specifiche previste dall'applicazione degli istituti in materia di responsabilità disciplinare previsti dal D. Lgs. n. 150/2009, dai CC.CC.NN.LL. dell'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria e dell'Area della Dirigenza S.P.T.A nonché dalla Deliberazione del Direttore Generale n° 1648/2010 ad oggetto: “*Regolamento per l'applicazione delle sanzioni disciplinari nei confronti dei dirigenti medici veterinari e S.T.P.A. con*

contratto di lavoro a tempo determinato ed a tempo indeterminato”, l’applicazione delle relative sanzioni alle seguenti fattispecie di infrazioni alle norme.

Infrazione	Sanzione
Svolgimento dell’ALPI fuori dall’orario autorizzato	<ul style="list-style-type: none"> <li>• diffida formale;</li> <li>• se reiterata multa pecuniaria;</li> <li>• se ulteriormente reiterata sospensione dell’attività per un mese</li> </ul>
Nel caso si evidenzi un volume orario dell’ALPI superiore al tempo dedicato all’attività istituzionale	sospensione dell’attività libero-professionale fino al ripristino dei limiti definiti dalla legge.
Svolgimento dell’attività libero professionale all’interno dell’orario di lavoro (ad esclusione dell’ALPI consentita in orario istituzionale)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• addebitare il tempo dedicato per lo svolgimento dell’attività determinato sulla base delle prestazioni effettuate e dei tempi medi standard dichiarati in sede di autorizzazione e diffida formale;</li> <li>• sospensione dell’ALPI da un minimo di 1 mese ad un massimo di 3 mesi nel caso di reiterato mancato utilizzo della causale.</li> </ul>
Qualora l’attività pagata dall’utenza sia inferiore all’attività prenotata in mancanza di giustificazione da parte del dirigente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• recupero forzoso di un importo pari a quello non incassato e formale comunicazione che inviti il dirigente ad inviare il piano di lavoro delle prenotazioni a CUP con indicazione delle modifiche intervenute in materia di orario, mancata presentazione dell’utente, ecc...;</li> <li>• recupero forzoso di un importo pari a quello non incassato e sospensione dell’attività libero professionale da un minimo di 1 mese ad un massimo di 3 mesi in caso di reiterazione;</li> </ul>
Lo svolgimento di attività libero professionale - nei turni di pronta disponibilità o di guardia; - nei periodi di ferie; - durante i periodi di malattia o infortunio; - durante i periodi di astensione obbligatoria e facoltativa per maternità e congedi parentali, - durante i periodi di assenza per permessi previsti dalla L. 104/92; - durante i periodi di assenza per aspettativa; - tutti gli altri casi che inibiscono la normale attività lavorativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• recupero forzoso di una quota pari a quella incassata e diffida formale;</li> <li>• recupero forzoso e sospensione dell’attività libero professionale da un minimo di 1 mese ad un massimo di 3 mesi in caso di reiterazione;</li> </ul>
Il dirigente medico che effettua in regime libero professionale prestazioni non previste tra quelle già autorizzate	<ul style="list-style-type: none"> <li>• recupero forzoso di un importo pari a quello incassato;</li> <li>• recupero forzoso e sospensione dell’attività da un minimo di 1 mese ad un massimo di 3 mesi in caso di reiterazione.</li> </ul>

Compete al Direttore Generale, sentito obbligatoriamente l’Organismo aziendale Paritetico di promozione e verifica, l’eventuale irrorazione delle sanzioni previste a carico del dirigente che nell’esercizio dall’ALPI non rispetti gli obblighi previsti, su conforme istruttoria dell’Ufficio Provvedimenti disciplinari.

## Art. 17 - Attività non rientranti nell’A.L.P.I.

Non rientrano tra le attività di libera professione intramuraria e quindi non sono disciplinate dal presente Regolamento ancorché diano luogo a compensi e indennità, le seguenti attività:

1. Partecipazione a corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma in qualità di docente;
2. Collaborazione a riviste e periodici scientifici e professionali;
3. Partecipazione a commissioni di concorsi o altre commissioni presso Enti o Ministeri (commissioni invalidi);
4. Attività di relatore a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
5. Attività di partecipazione ad organismi istituzionali della propria categoria professionale;
6. Attività di partecipazione ad organismi istituzionali della propria categoria sindacale non in veste di Dirigente Sindacale;
7. Attività professionale sanitaria resa a titolo gratuito o con rimborso delle sole spese sostenute a favore di ONLUS, organizzazioni e associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'Azienda della dichiarazione da parte della organizzazione della completa gratuità delle prestazioni stesse.

Dette attività a titolo oneroso/gratuito, di natura non assistenziale, possono essere svolte solo previa autorizzazione dell'azienda di appartenenza in conformità alle previsioni dell'art. 53 D.lgs 165/2001 e successive modificazioni ed integrazioni.

## **Art. 18 - Informazione per l'utenza**

L'elenco dei professionisti, le giornate e gli orari di svolgimento dell'Attività L.P.I. e le tariffe delle prestazioni vengono adeguatamente pubblicizzate mediante esposizione di apposito avviso presso i centri di prenotazione, presso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico e presso le sedi di svolgimento delle attività, nonché attraverso la consultazione del sito internet [www.asl1abruzzo.it](http://www.asl1abruzzo.it) e con qualsiasi altro idoneo mezzo previsto dalla normativa in materia di pubblicità sanitaria di cui alla legge 5/2/1992, n.175 e al decreto del Ministero della Sanità 16/9/1994, n.657.

## **Art. 19 – Norme finali e di rinvio**

Per tutto quanto non previsto nel presente atto si rinvia alla legislazione vigente in materia di libera professione.

La fatturazione, non appena disponibile, sarà emessa accedendo in ambiente WEB utilizzando la procedura informatica fornita dall'Azienda tramite agenda informatizzata che consentirà ai dirigenti di accedere al sistema unificato di prenotazione (C.U.P./C.P.A.).

Per quanto attiene alla prenotazione è consentita la gestione affidata al professionista in via transitoria. La conferma dell'erogazione delle prestazioni effettuate deve essere comunicata tempestivamente e comunque non oltre la settimana successiva all'erogazione su apposita modulistica indicante le



prestazioni erogate nella seduta in modo da permettere la lavorazione dei piani di lavoro al Servizio Gestione ALPI e al C.U.P. l'inserimento dei dati previsti.

ALLEGATI :

- TABELLA RIPARTIZIONE PROVENTI STRUTTURE INTERNE
- TABELLA RIPARTIZIONE PROVENTI STRUTTURE ESTERNE
- TABELLA RIPARTIZIONE PROVENTI CONSULENZE RICHIESTE DA TERZI
- RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ALPI