

IMMEDIATAMENTE ESEGUIBILE

ORIGINALE



REGIONE LAZIO

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO N° : 1080 DEL : 29 SET. 2015

DIREZIONE GENERALE

OGGETTO: Approvazione nuovo Regolamento Aziendale per l'esercizio dell'Attività Libero Professionale Intramuraria.

BELANO VINCENZO

L'Estensore

RESPONSABILE ANTICORRUZIONE  
Delibera CS 222/2014  
Dott. Paolo Pezzato

Parere del Direttore Amministrativo :

Drssa Daniela Donetti

FAVOREVOLE

NON FAVOREVOLE  
(con motivazioni allegate al presente atto)

Firma

Data

29 SET. 2015

Parere del Direttore Sanitario :

Dr. Antonio Bray

FAVOREVOLE

NON FAVOREVOLE  
(con motivazioni allegate al presente atto)

Firma

Data

29 SET. 2015

Il funzionario addetto al controllo di budget con la sottoscrizione del presente atto, attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.

Voce del conto economico su cui si imposta la spesa :

Visto del Funzionario addetto al controllo di budget :

AUSL VITERBO  
IL DIRETTORE F.F.

ECONOMIA & FINANZE

Firma (ssa Annunziata Sinopoli)

Data

IL RESPONSABILE AZIENDALE

Il Dirigente sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, assunto in piena autonomia di giudizio, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, ai sensi dell'art. 1 della L. n° 20/1994 e ss.mm.ii. assumendone ogni esclusiva responsabilità, ex art. 4, comma 2, L. 165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia di pubblica amministrazione, di imparzialità e trasparenza di cui all'art. 1, comma 1°, L. n° 241/1990, come modificato dalla L. n° 15/2005.

Responsabile del procedimento :

Data 23.09.2015

IL DIRETTORE  
U.O.C. POLITICHE E GESTIONE  
DELLE RISORSE UMANE  
(Dr.ssa Francesca GUBIOTTI)

Firma

Il Dirigente :

Data 23.09.2015

Atto Soggetto al controllo della Corte dei Conti | |



**Oggetto:** Approvazione nuovo Regolamento Aziendale per l'esercizio dell'Attività Libero Professionale Intramuraria.

## IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

### VISTI

il decreto legislativo 30.12.92 n. 502 e successive modifiche e integrazioni, nonché l'art. 9 della L.R. n. 18/94;

il D.P.C.M. 27 MARZO 2000 – Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario nazionale;

la legge 3 agosto 2007, n. 120 avente ad oggetto "*Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria*";

i CC.CC.NN.LL. della Dirigenza Medica Veterinaria e della Dirigenza SPTA;

le "*Linee guida per l'esercizio della libera professione intramuraria della Regione Lazio*" che costituiscono parte integrante del Decreto Commissario ad Acta 4 luglio 2012 n. U00 114;

le nuove "*Linee guida regionali sull'attività libero-professionale intramuraria*" di cui al D.C.A. Regione Lazio 18 dicembre 2014 n. U00440 nonché la riformulazione dell'art. 12 comma 4 delle stesse così come ricompresa nel D.C.A. n. U00299 del 1° luglio 2015;

il D.L. 13 settembre 2012, n. 158 (cd. decreto Balduzzi) convertito, con modificazioni, nella legge 8 novembre 2012, n. 189;

il vigente Atto Aziendale;

il Regolamento Aziendale relativo all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria di cui alle deliberazioni Direttore Generale nn. 144 del 20 febbraio 2001 e 1336 del 12 dicembre 2001;

la deliberazione D.G. n. 962 del 29/09/2011 avente ad oggetto "*Istituzione Commissione Paritetica di verifica sui volumi dell'Attività Libero Professionale*";

il Decreto Commissario ad Acta n. U00299 del 1 luglio 2015 avente per oggetto: *Riformulazione art.12 comma 4 delle "Nuove Linee Guida Regionali sull'attività Libero Professionale Intramuraria" approvate con Decreto del commissario ad acta n. U00440 del 18 dicembre 2014.*

**PRESO ATTO** che nelle riunioni, nel tempo formalizzate, con i componenti della Commissione Paritetica si è provveduto all'esame dei contenuti e delle proposte da inserire nel nuovo regolamento sull'attività libero professionale così come risulta dagli appositi verbali redatti;

che le risultanze di tali proposte, sono state sottoposte, nelle riunioni sindacali a tavoli riuniti, attuate sia con i rappresentanti delle OO.SS. dell'Area Medica e dell'Area SPTA che con quelli delle OO.SS. del Comparto, alla valutazione e/o integrazione della sopra richiamate Delegazioni Trattanti nonché dei vari Tavoli Tecnici;

che in data 20/07/2015 il nuovo testo del Regolamento aziendale per l'esercizio dell'Attività Libero Professionale Intramuraria, parte integrante del presente provvedimento, è stato trasmesso al Collegio di Direzione e alle OO.SS. della Dirigenza, del Comparto e alla R.S.U.;

**ATTESO** che è intendimento dell'amministrazione provvedere all'acquisizione di un software gestionale per l'intera ALPI, al momento non operativo, che necessiterà di attività propedeutiche al suo avvio da calendarizzare sulla base degli stati di avanzamento dei lavori, di concerto con il fornitore del software stesso e delle strutture aziendali coinvolte;

**CONSIDERATA** la necessità di adeguare il Regolamento di questa Azienda alle nuove normative nazionali e regionali in materia di libera professione intramuraria l'ultima delle quali (D.C.A. n. U00299 del 1 luglio 2015) pervenuta in data 13/07/2015;

**VISTA** la necessità di approvare, in somma urgenza, entro i tempi previsti il presente Regolamento, per il quale è stato già predisposto l'invio della informativa alle OO.SS. e che sarà pertanto, suscettibile di eventuali, ulteriori modifiche e integrazioni;

**PRESO ATTO** che nella riunione del 21/09/2015 le OO.SS. rappresentative della Dirigenza Medico-Veterinaria e Sanitaria si sono espresse positivamente, a maggioranza, approvando il nuovo Regolamento ALPI così come allegato alla presente;

**DARE ATTO** che da parte delle OO.SS. del Comparto e della R.S.U. nulla è pervenuto sulla correttezza del Regolamento, ma è stato chiesto solo il rispetto dei tempi di concertazione peraltro ampiamente rispettati con l'adozione del presente atto in data odierna;

**RITENUTO** *adottare* i modelli di calcolo per la definizione delle tariffe per l'esercizio dell'attività libero professionale che dovranno coprire tutti i costi diretti (secondo le percentuali previste dal nomenclatore al momento in uso) ed indiretti, compresi quelli previdenziali e fiscali, affrontati dall'Azienda secondo i modelli "Allegati" che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento e denominati:

- ALLEGATO I - RICOVERI
- ALLEGATO II - VISITE
- ALLEGATO III - Prestazioni ambulatoriali MEDICHE e CHIRURGICHE
- ALLEGATO IV - Ambulatoriale ALLARGATA
- ALLEGATO V - Specialistica ambulatoriale IMAGING STRUMENTALE
- ALLEGATO VI - Specialistica ambulatoriale LABORATORIO
- ALLEGATO VII - CONSULTI e CONSULENZE

Compendiati, con esclusione dell'ALLEGATO I, nella:

- APPENDICE 6 - VERBALE DI ACCORDO PER LA PARTECIPAZIONE AI PROVENTI

**autorizzare** la U.O.C. Politiche e Gestione delle Risorse Umane - Area ALPI ed Attività a Pagamento alla ridefinizione delle tariffe per l'esercizio dell'attività libero professionale, d'intesa con i Dirigenti sanitari interessati che optano per il regime di esclusività ai sensi dell'art. 15 quinquies del D.Lgs. del 30 dicembre 21992, n. 502 e s.m.i., secondo le nuove modalità di costruzione della tariffa ed il criterio di riparto stabiliti nel presente provvedimento;

**prendere atto** delle restanti appendici allegate al presente regolamento con la precisazione di una loro possibile rivisitazione alla luce della eventuale fonte di produzione, intervenuta successivamente al presente provvedimento e gerarchicamente competente;  
di dare concreta attuazione alle disposizioni contenute nel nuovo Regolamento ALPI previa nuova contrattualizzazione delle tariffe attuata con i dirigenti medici interessati in relazione anche alla piena disponibilità ed ai tempi previsti per attuare la piena funzionalità del nuovo applicativo gestionale ALPI in fase di acquisizione.

**VISTI** i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

Nell'osservanza delle disposizioni di cui alla legge 6 novembre 2012, n. 190 *"Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione"*.

## **DELIBERA**

Per i motivi indicati nella premessa che si intendono integralmente richiamati:

**Approvare** l'allegato Regolamento aziendale per l'esercizio dell'Attività Libero Professionale Intramuraria comprensivo degli allegati e delle appendici allo stesso accluse, quali parti integranti e sostanziali;

**Adottare** i modelli di calcolo per la definizione delle tariffe per l'esercizio dell'attività libero professionale che dovranno coprire tutti i costi diretti ed indiretti compresi quelli previdenziali e fiscali affrontati dall'Azienda secondo i modelli "Allegati" che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento e denominati:

- o ALLEGATO I - Ricoveri
- o ALLEGATO II - Visite
- o ALLEGATO III - Prestazioni ambulatoriali MEDICHE e CHIRURGICHE
- o ALLEGATO IV - Ambulatoriale ALLARGATA
- o ALLEGATO V - Specialistica ambulatoriale IMAGING STRUMENTALE
- o ALLEGATO VI - Specialistica ambulatoriale LABORATORIO
- o ALLEGATO VII - CONSULTI e CONSULENZE

Compendiati, con esclusione dell'ALLEGATO I, nella:

- o APPENDICE 6 - VERBALE DI ACCORDO PER LA PARTECIPAZIONE AI PROVENTI

nonché prendere atto ed adottare le restanti appendici, allegate al presente regolamento, con la precisazione di una loro possibile rivisitazione alla luce della potenziale fonte di produzione, intervenuta successivamente al presente provvedimento e gerarchicamente competente;

**Autorizzare** la U.O.C. Politiche e Gestione delle Risorse Umane - Area ALPI ed Attività a Pagamento procedere alla ridefinizione delle tariffe per l'esercizio dell'attività libero professionale, d'intesa con i Dirigenti sanitari interessati che optano per il regime di esclusività ai sensi dell'art. 15 quinquies del D.Lgs. del 30 dicembre 21992, n. 502 e s.m.e i., secondo le nuove modalità di costruzione della tariffa ed il criterio di riparto stabiliti nel presente provvedimento;

**Dare** concreta attuazione alle disposizioni contenute nel presente Regolamento ALPI previa nuova contrattualizzazione delle tariffe attuata con i dirigenti medici interessati ed in relazione alla piena disponibilità e piena funzionalità del nuovo applicativo gestionale ALPI, in fase di acquisizione, utilizzando le percentuali legate al recupero costi per l'Azienda previste dal nomenclatore aziendale in uso;

**Prevedere** con cadenza annuale la verifica della corrispondenza dell'allegato regolamento alle norme nazionali, regionali e contrattuali nonché alle esigenze aziendali. Tale verifica, in prima applicazione, sarà messa in atto alla scadenza del primo semestre decorrente dall'applicazione definitiva del nuovo sistema di tariffazione;

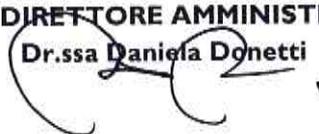
**Trasmettere** la presente deliberazione alla Regione Lazio – Direzione Regionale “Salute ed integrazione Socio-sanitaria”.

**Dichiarare** il presente atto immediatamente eseguibile;

La presente deliberazione è composta di n. 73 pagine di cui 67 pagine di allegati nei termini indicati.

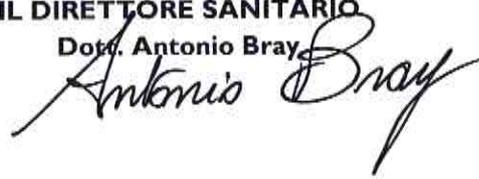
**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

Dr.ssa Daniela Donetti



**IL DIRETTORE SANITARIO**

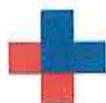
Dott. Antonio Bray



**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

Dott. Luigi Macchitella





SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL  
VITERBO



REGIONE  
LAZIO

Anno | 15

# **Regolamento Aziendale** **dell' *Attività Libero Professionale Intramuraria***

- Area A.L.P.I. ed Attività a Pagamento

## **RIFERIMENTI**

Linee guida Regione Lazio

CC.CC.NN.LL.

Normativa nazionale

# Indice dei Contenuti

<b>Titolo I - Principi</b> .....	4
Articolo 1 – Premessa generale e finalità.....	4
Articolo 2 – Caratteristiche e svolgimento dell'Attività Libero Professionale Intramuraria.....	5
Articolo 3 – Prestazioni non erogabili in regime di A.L.P.I.....	8
Articolo 4 – Categorie professionali.....	10
<b>Titolo II – Organizzazione dell'Attività Libero Professionale Intramuraria</b> .....	11
<b>Capo I – Regolamento Aziendale dell'Attività Libero Professionale Intramuraria</b> .....	11
Articolo 5 – Contenuti del Regolamento Aziendale.....	11
<b>Capo II – Aspetti strutturali, organizzativi, funzionali e procedurali dell'attività libero-professionale</b> .....	12
Articolo 6 – Condizione per l'esercizio, attivazione e disattivazione all'A.L.P.I. ....	12
Articolo 7 – Produttività, impegno orario e copertura assicurativa .....	14
Articolo 8 – Esercizio attività libero professionale intramuraria - divieti .....	15
Articolo 9 – Valutazione dei volumi .....	16
Articolo 10 – Agende e orari.....	16
Articolo 11 – Prenotazione attività Libero Professionale.....	17
Articolo 12 – Spazi per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria.....	17
Articolo 13 – Personale di supporto e di collaborazione.....	19
Articolo 14 – Area per la gestione dell'Attività Libero Professionale Intramuraria .....	21
Articolo 15 – Verifica, Controlli e relative procedure.....	25
Articolo 16 – Vertenze, Sanzioni, Responsabilità .....	27
<b>Titolo III – Sistema di tariffazione</b> .....	29
Articolo 17 – Premessa, aspetti Fiscali e Previdenziali.....	29
Articolo 18 – Criteri generali di determinazione delle tariffe.....	29
Articolo 19 – Tariffe L.P. in regime di ricovero ordinario, day hospital, day surgery .....	31
Articolo 20 – Tariffe L.P. in regime ambulatoriale .....	34
<b>Titolo IV – Prenotazione, fatturazione e pagamento</b> .....	36
Articolo 21 – Prenotazione attività Libero Professionale - infrastruttura di rete .....	36
Articolo 22 – Prenotazione attività L.P. ordinaria ambulatoriale.....	36
Articolo 23 – Prenotazione attività libero professionale in regime di ricovero .....	37
Articolo 24 – Prenotazione attività L.P. ambulatoriale in spazio privato (intramuraria "allargata") .....	38
<b>Titolo V – Organismi di Verifica</b> .....	40
Articolo 25 – Commissione Paritetica Aziendale.....	40
Articolo 26 – Servizio Ispettivo Aziendale Libera Professione .....	41
<b>Titolo VI – Norme Generali</b> .....	42
Articolo 27 – Trattamento dei dati personali.....	42
<b>Titolo VII – Norma Finale</b> .....	43
Articolo 28 – Norma finale e di rinvio.....	43

## ALLEGATI / APPENDICI

- ALLEGATO I** - Componenti delle tariffe ALPI in COSTANZA di RICOVERO  
**ALLEGATO II** - Componenti delle tariffe ALPI specialistica ambulatoriale - VISITE  
**ALLEGATO III** - Componenti delle tariffe ALPI in ambulatoriale - Prestazioni MEDICHE e CHIRURGICHE  
**ALLEGATO IV** - Componenti delle tariffe ALPI in AMBULATORIALE ALLARGATA  
**ALLEGATO V** - Componenti delle tariffe ALPI spec.ca ambulatoriale IMAGING/ STRUMENTALE  
**ALLEGATO VI** - Componenti delle tariffe ALPI spec.ca ambulatoriale LABORATORIO  
**ALLEGATO VII** - Componenti delle tariffe ALPI - CONSULTI E CONSULENZE

- **APPENDICE 1** - Richiesta di autorizzazione Intramoenia in Spazi Aziendali
- **APPENDICE 2** - Richiesta di autorizzazione Intramoenia in Spazi Privati (Intramoenia Allargata)
- **APPENDICE 3** - Richiesta autorizz.ne Intramoenia in regime di ricovero, day hospital, day surgery
- **APPENDICE 4** - Schema tipo convenzione annuale autorizzazione studi profess.li collegati in rete
- **APPENDICE 5** - Modulistica per Preventivo/Consuntivo medicina e chirurgia in regime di ricovero (pagg. da 56 a 65)
- **APPENDICE 6** - Documento verbale di accordo per la partecipazione ai proventi
- **APPENDICE 7** - Riepilogo quote percentuali di ritenuta sulle diverse tipologie di A.L.P.I.

## NORMATIVA DI RIFERIMENTO

D.Lgs 30 dicembre 1992 n° 502 e successive modifiche e integrazioni;  
Legge 23 dicembre 1996 n° 662 (art. 1 comma 8);  
D.Lgs 29 giugno 1999 n° 229;  
D.P.C.M. 27 marzo 2000;  
D.Lgs. 28 luglio 2000 n° 254;  
CCNL 1998-2001 Dirigenza Medica e Veterinaria e Dirigenza Sanitaria del S.S.N.;  
CCNL 2002-2005 Dirigenza Medica e Veterinaria e Dirigenza Sanitaria del S.S.N.;  
Legge 26 maggio 2004 n° 138;  
Legge 4 agosto 2006 n° 248 (art. 22 - bis);  
Legge 3 agosto 2007 n° 120;  
D.G.R. Lazio 8 maggio 2008 n° 342;  
D.L. 13 settembre 2012 n° 158 convertito con modificazioni nella legge 8 novembre 2012 n° 189 ;  
D.L. 28/06/2012 n° 89 "Proroga termini in materia sanitaria" convertito con modificazioni nella legge 7/08/12 n° 132;  
Decreto Ministero della Sanità 21.02.2013 ai sensi dell'art. 1 comma 4, lettera a-bis) Legge 3.08.2007, n.120 e s.m.i.  
D.Lgs. 14 marzo 2013, n° 33  
D.C.A.Regione Lazio n°U00440 del 18.12.2014 "Nuove Linee guida regionali sull'attività libero professionale intramuraria"  
D.C.A. Regione Lazio n°U00299 del 1.07.2015 Riformulazione art. 12 comma 4 delle "Nuove Linee guida regionali sull'attività libero professionale intramuraria" di cui al D.C.A. n. U00440 del 18 dicembre 2014

## GLOSSARIO:

A.L.P.I.	Attività Libero Professionale Intramoenia
A.L.P.A.	Attività Libero Professionale in Acquisto prestazioni
A.P.Ex	Attività Professionale Extraorario
U.O.	Unità Operativa
D.S.	Direzione Sanitaria
D.S.A.	Direzione Sanitaria Aziendale
D.A.	Direzione Amministrativa
C.E.D.	Centro Elaborazione Dati
U.R.P.	Ufficio Relazioni con il Pubblico
ReCUP	Centro Unico di Prenotazione Regionale
D.L.	Decreto Legge
D.Lgs.	Decreto Legislativo
DPCM	Decreto Presidente Consiglio dei Ministri
C.C.N.L.	Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro
D.C.A. / D.P.C.A.	Decreto Commissario ad ACTA / Decreto Presidente Commissario ad ACTA
D.G.R.	Delibera Giunta Regionale

# Titolo I – Principi

## Articolo I Premessa generale e finalità

1. Nel quadro della valorizzazione della centralità dell'Utente e del miglioramento della qualità e della umanizzazione dell'assistenza, assume un peculiare rilievo la piena attuazione dell'istituto della libera professione intra-muraria.

Per attività libero-professionale intramuraria (A.L.P.I.) della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria s'intende: "l'attività" che detto personale individualmente o in équipe, esercita fuori dell'impegno di servizio e dell'orario di lavoro in regime ambulatoriale, ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, day surgery, di ricovero o domiciliare, nonché le prestazioni farmaceutiche, sia nelle strutture ospedaliere che territoriali, prioritariamente in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o di fondi sanitari integrativi del S.S.N.<sup>1</sup>

Per attività libero-professionale intramuraria si intende, altresì:

- a) la possibilità di partecipazione ai proventi di attività, richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe in strutture di altra azienda del S.S.N. o di altra struttura sanitaria non accreditata previa convenzione con le stesse;
- b) la possibilità di partecipazione ai proventi di attività professionali, richieste a pagamento da terzi all'azienda, quando le predette attività consentano la riduzione dei tempi di attesa secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, in attuazione delle disposizioni nazionali e regionali in materia, sentite le équipe dei servizi interessati;
- c) l'attività libero professionale in convenzione richiesta all'Azienda da terzi (utenti singoli o associati, aziende ed enti), svolta in strutture di altra azienda del S.S.N. o in altra struttura sanitaria non accreditata.

Si considerano prestazioni richieste, in via eccezionale e temporanea, quelle richieste, ad integrazione delle attività istituzionali, dalla azienda ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in presenza di carenza di organico ed impossibilità anche momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, in accordo con le équipe interessate (A.L.P.A. - **A**ttività **L**ibero **P**rofessionale in **A**cquisto prestazioni) nel rispetto della normativa regionale vigente.

La salvaguardia del diritto alla salute, costituzionalmente riconosciuta, trova infatti la sua espressione qualificante nella libera scelta delle cure e del medico da parte del cittadino e nella garanzia della continuità delle cure, nel rispetto dei reali bisogni assistenziali e del rapporto di fiducia caratteristico e proprio del rapporto medico-paziente.

2. L'attività libero professionale della Dirigenza medica, veterinaria e laureata sanitaria costituisce un'area organizzativa di erogazione di servizi a pagamento, che saranno offerti sul mercato sanitario in parallelo all'attività istituzionalmente dovuta, al fine di:

- contribuire al processo riorganizzativo dei servizi offerti ai pazienti, mettendo a disposizione il patrimonio di conoscenze, capacità, esperienze e risorse organizzative, tecniche e strutturali;
- dell'Ente, nell'ambito di un sistema sanitario complessivamente inteso;

<sup>1</sup> Art. 9 D.Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii.

- garantire il diritto all'esercizio della libera professione e valorizzare il ruolo e le opportunità professionali della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria;
- assicurare che il ricorso all'A.L.P.I. sia conseguenza di libera scelta del cittadino e non di carenza nell'organizzazione dei servizi resi nell'ambito dell'attività istituzionale;
- garantire il corretto equilibrio fra attività istituzionale e corrispondente attività libero-professionale;
- rafforzare la capacità competitiva dell'Azienda Unità Sanitaria Locale Viterbo non solo sul mercato dei servizi garantiti e finanziati dal SSN in concorrenza con le strutture private, ma anche sul mercato più generale dei servizi sanitari.

3. L'esercizio dell'attività professionale intramuraria 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 di istituto e da assicurare la piena funzionalità dei servizi. A tal fine, l'attività libero professionale intramuraria, ai sensi del Decreto del Ministero della Sanità del 3 luglio 1997, non può globalmente comportare, per ciascun dirigente e/o per ciascuna unità operativa, una produttività superiore a quella assicurata per i compiti istituzionali sia in regime di ricovero che ambulatoriale nonché un impegno orario superiore al 50% dell'orario di servizio effettivamente prestato.

Per l'attività di ricovero la valutazione è riferita anche alla tipologia e complessità delle prestazioni.

4. La libera professione intramoenia è esercitata al di fuori dell'orario di lavoro (sia in regime ambulatoriale, sia in regime di ricovero diurno od ordinario) ed in particolare:

- a) al di fuori del servizio, se esercitata nell'ambito di strutture non appartenenti all'Ente;
- b) al di fuori dell'orario di servizio o mediante recupero dei tempi standard definiti per le prestazioni rese, ovvero mediante distinta timbratura (funzioni "F2" ed "F4"), ove possibile, o con modalità alternative di rilevazione presenze previste dall'azienda.

## Articolo 2

### Caratteristiche e svolgimento dell'Attività Libero Professionale Intramuraria

L'attività libero-professionale intramuraria si espleta nelle seguenti forme:

- **Attività ambulatoriale individuale e di equipe:** si tratta di prestazioni erogate a cittadini e vengono esercitate dai Dirigenti medici e/o sanitari o da un'equipe di professionisti in strutture ambulatoriali interne all'Azienda. Queste attività, previa autorizzazione da parte della Direzione Generale aziendale, possono essere svolte, in mancanza di spazi interni dedicati, anche presso spazi esterni <sup>2</sup>, con le quali l'Azienda stessa stipula apposita convenzione. Tali prestazioni possono essere riconducibili alle seguenti tipologie:
  - Visite specialistiche e certificazioni;
  - Prestazioni terapeutiche, diagnostiche, di laboratorio e strumentali;
  - Certificazioni;
  - Interventi di chirurgia ambulatoriale.

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.

<sup>2</sup> Art.72 comma 11 Legge 23 dicembre 1998, n. 448 e art. 1 comma 4 della Legge 120/2007 e ss.mm. ii..

L'attività ambulatoriale esercitata in A.L.P.I. può essere svolta in deroga anche nelle strutture e negli spazi utilizzati per l'attività istituzionale; deve essere comunque garantita la separazione delle due attività in termini di prenotazioni, modalità di riscossione dei pagamenti, degli orari del servizio, privilegiando, comunque, l'attività istituzionale.

Per quanto concerne l'attività libero professionale ambulatoriale svolta in spazi AUSL con strumenti di proprietà del professionista, si procederà:

- a) all'autorizzazione all'uso della strumentazione da parte dell'U.O. Ingegneria Clinica;
  - b) alla negoziazione delle tariffe con una valorizzazione aggiuntiva per l'uso della strumentazione propria;
  - c) agli accertamenti previsti dalla normativa vigente;
  - d) all'acquisizione di liberatoria, nei confronti dell'Azienda, del professionista interessato;
  - e) a proporre l'atto deliberativo al Direttore Generale che avrà facoltà di accogliere o meno le richieste.
- **Attività di degenza ordinaria, day hospital e day surgery:** si tratta di prestazioni di ricovero (ordinario, DH e DS) con contestuale scelta del professionista o dell'équipe che deve erogare la prestazione.  
Tale forma di attività libero professionale può essere esercitata, in base alla scelta del cittadino, in regime di ricovero ordinario o di day hospital con oneri aggiuntivi a carico del cittadino relativamente alle tariffe del professionista o dell'équipe che deve erogare la prestazione in ricovero ordinario con standard alberghiero superiore e con oneri aggiuntivi totalmente a carico del cittadino stesso.  
Anche le attività di ricovero vengono svolte all'interno della struttura. Ove non disponibili gli spazi, queste vengono svolte presso strutture esterne, pubbliche o private, previa autorizzazione da parte della Direzione Generale. La tipologia di prestazioni che è possibile erogare in regime di ricovero viene concordata con i dirigenti interessati in sede di contrattazione delle tariffe.  
In base all'art.28 della Legge n. 488/99 la Regione Lazio riconosce il valore economico della prestazione di ricovero rese in regime libero professionale nel limite del 50% della spesa per DRG della corrispondente prestazione istituzionale. L'attività di ricovero si deve svolgere in idonee strutture e spazi separati e distinti.
  - **Attività di Consulenza o Consulto:** prestazioni professionali individuali o in equipe che vengono erogate a favore dell'Azienda che ne riceve richiesta da parte di terzi (cfr consulenza) oppure a favore di singoli cittadini che hanno richiesto all'Azienda la prestazione di un determinato Dirigente del SSN (cfr consulto). I consulto sono pertanto una tipologia di consulenza fatta a favore di un singolo paziente. Sono finalizzati ad una migliore definizione diagnostica e/o alla prescrizione di terapie mediche e riabilitative e può essere richiesto quando si riveli necessario il ricorso a peculiari ed adeguate competenze mediche. Consiste, in sostanza, nella espressione di un secondo parere medico in ordine ad un quesito diagnostico o ad un indirizzo terapeutico, formulato su richiesta del paziente. Le attività di consulenza e di consulto possono riguardare anche prestazioni A.L.P.I. ospedaliere ed ambulatoriali. In tal caso concorrono alla costruzione della tariffa in quanto prestazioni addizionali a quelle principali. Tali attività sono regolate da appositi accordi e convenzioni inserite nell'ambito della regolamentazione complessiva dell'attività ALPI per assimilarle nella parte gestionale e allineandole alla normativa vigente. Va garantito il principio della fungibilità e rotazione del personale e della compatibilità della consulenza stessa con i fini istituzionali, salvo

diversa opzione espressa dai terzi. Tale tipologia di prestazioni devono essere erogate nei casi e con le modalità indicati dall'articolo 58 del C.C.N.L. 1998/2001 delle Aree della Dirigenza del Servizio Sanitario.

Si specifica che l'onorario minimo del consulto deve essere pari alla tariffa minima prevista per una pari prestazione libero professionale erogata in intramoenia, è ammesso esclusivamente nella disciplina di appartenenza e può essere reso anche al domicilio del paziente.

Quando l'attività di consulenza del personale dirigente del ruolo sanitario, viene richiesta per i degenti/pazienti di una determinata struttura all'interno dell'Azienda, essa costituisce compito istituzionale. Nell'attività di consulenza è ricompresa anche quella della Dirigenza Amministrativa, Tecnica e Professionale, la cui effettuazione è disciplinata con convenzioni e non è soggetta alla prenotazione tramite CUP aziendale.

- **Attività Domiciliare:** prestazioni sanitarie erogate dal Dirigente al domicilio dell'assistito fuori dell'orario di servizio, a favore e su esplicita richiesta dell'assistito, nelle seguenti ipotesi:
  - quando ciò sia reso necessario dalla peculiare natura della prestazione;
  - quando la prestazione abbia per sua natura carattere occasionale e straordinario;
  - quando esiste un particolare rapporto fiduciario tra medico ed assistito in conseguenza e con riferimento all'attività libero professionale intramuraria già svolta individualmente o in équipe in ambito aziendale;

L'attività a domicilio dell'assistito:

- è svolta fuori dall'orario di servizio ed in fasce orarie che non contrastino con l'attività ordinaria;
- è effettuata, di norma, nell'ambito del territorio regionale e deve essere espressamente autorizzata;
- può essere richiesta dall'assistito ricorrendo alla infrastruttura di rete regionale esprimendo la scelta del professionista e dichiarando, oltre alle proprie generalità, il domicilio presso il quale verrà espletata la prestazione. In subordine fa fede la richiesta del professionista corredata di tutti i dati necessari, da presentare su apposito modulo nel quale deve essere, altresì, indicato il giorno e l'orario di svolgimento della prestazione e la tariffa che sarà richiesta all'assistito.

I proventi dell'A.L.P.I. svolta al domicilio dell'assistito vengono riscossi secondo le modalità previste dall'art. I, comma, 4 lettera b) della Legge 120/2007 e ss.mm.ii., mediante mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo.

- **Sperimentazioni e Trial clinici:** prestazioni attivate tramite contratto tra l'Azienda USL VT ed il soggetto esterno richiedente e ricomprese fra le attività aziendali a pagamento in cui, il personale dirigente sanitario interessato è remunerato tramite l'istituto dell' ALPI nel rispetto della normativa vigente e dei dispositivi adottati dall' Azienda.
- **Altre Prestazioni ALPI:** si tratta di attività particolari quali:
  - relazioni tecnico-sanitarie e prestazioni di medicina legale e di medicina e Igiene del Lavoro, (perizie, pareri medico-legali, attività analitiche, di consulenza e altre assimilabili anche in qualità di medico competente ai sensi del D.Lgs 81/2008 e ss.mm.ii. e dell'art. 55 c.3 CCNL 1998/2001, esercitate su richiesta di terzi: Aziende e/o Enti, Privati) anche direttamente sul luogo di lavoro del committente. Tale attività non può essere resa dal personale medico che svolge la propria attività istituzionale all'interno del dipartimento di prevenzione dell'azienda, con particolare riguardo per il personale che riveste la qualifica di UPG. Non risulta altresì praticabile l'attività medico-legale di parte, svolta in ALPI, per procedimenti che si contrappongano e coinvolgano in giudizio l'Azienda;

- certificazione medico-legale resa per conto dell'INAIL per infortunati sul lavoro e tecnopatici, rientra nell'attività di consulenza; l'azienda si impegna a versare trimestralmente gli emolumenti dovuti agli aventi diritto, fermo restando l'avvenuto incasso delle reversali di che trattasi dall'INAIL così come da specifica regolamentazione aziendale di cui alla delibera C.S. AUSL Viterbo n. 142 del 7 febbraio 2013;

- consulenze tecnico professionali del personale dirigente dei ruoli professionale, tecnico e amministrativo.

Va specificato che nell'ipotesi di prestazioni in A.L.P.I. svolta a domicilio dell'assistito e ove le relative competenze economiche non fossero versate ad un CUP abilitato, queste, vengono riscosse direttamente dal Dirigente, che rilascia apposita ricevuta fiscale, secondo le modalità indicate dal presente Regolamento Aziendale per le prestazioni di cui all'art. 24. Tale onorario, riscosso dal Dirigente, se in intramoenia allargata, deve essere obbligatoriamente versato entro il giorno cinque del mese successivo a quello di fatturazione contestualmente ai proventi relativi alle altre prestazioni se, ed in quanto, già autorizzate dall'Azienda ovvero (nel minor tempo possibile) al CUP se in intramoenia ospedaliera.

L'Azienda, a fronte di incrementi di attività ambulatoriale, derivanti da programmi di riorganizzazione previsti a livello regionale, nel caso si determinino maggiori conseguenti entrate, derivanti da contestuali incrementi di incasso per partecipazione diretta alla spesa (*ticket*) da parte degli utenti, può destinare alla libera professione intramoenia delle equipe interessate una percentuale delle entrate, detratti i costi aziendali, in misura variabile tra il 10 ed il 20% delle stesse, remunerata anche secondo la normativa A.L.P.A. e da determinare in sede di contrattazione integrativa aziendale.

L'attività professionale richiesta a pagamento da terzi (mutue, assicurazioni, enti, istituzioni, società private, strutture sanitarie, etc.) all'Azienda e svolta fuori dall'orario di lavoro dai dirigenti, sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali, a richiesta dei dirigenti interessati rientra tra le attività libero-professionali intramurarie ed è sottoposta alla disciplina per tali attività ovvero considerata come obiettivo prestazionale incentivato con le specifiche risorse introitate, in conformità al presente regolamento.

Rientrano tra le attività svolte in regime di A.L.P.I. anche le prestazioni erogate ai sensi del comma 6 dell'art. 14 del CCNL 3 novembre 2005 ovvero le prestazioni richieste (A.L.P.A.), ad integrazione dell'attività istituzionale ed a carico del bilancio aziendale e/o regionale, dall' Azienda ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste d'attesa di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in presenza di carenza di organico ed impossibilità anche momentanea di ricoprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, in accordo con le equipe interessate, nel rispetto delle direttive regionali in materia di contrattazione integrativa e con atto deliberativo aziendale.

### **Articolo 3**

#### **Prestazioni non erogabili in regime ALPI**

Non sono erogabili in regime di A.L.P.I. le attività di seguito elencate:

- prestazioni non erogate dall'azienda in regime istituzionale;
- 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;
- prestazioni che, per condizioni oggettive, strutturali o per l'organizzazione del supporto necessario, risultino economicamente non remunerative per l'Azienda o che, in base a valutazioni della Direzione

Generale, da notificarsi all'interessato e alle organizzazioni sindacali, si pongano in contrasto o concorrenziali agli interessi dell'Azienda;

- prestazioni nelle branche affini ma non equipollenti a quella di appartenenza;

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 specifica autorizzazione all'azienda, le seguenti attività:

- partecipazione ai corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma in qualità di docente;
- collaborazione a riviste e periodici scientifici e professionali;
- partecipazione a commissioni di concorso o altre commissioni presso enti pubblici e Ministeri (commissione medica di verifica del Ministero del Tesoro, di cui all'art.5, comma 2, del decreto legislativo 29 giugno 1998, n. 278, ed alle commissioni II. CC. se, eventualmente, ricostituite presso le Aziende Sanitarie);
- relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
- partecipazioni a comitati scientifici;
- partecipazioni ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale;
- 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 della totale gratuità delle prestazioni.
- Attività professionale occasionale resa in qualità di perito o CTU presso i tribunali.

Non rientrano altresì le attività di seguito elencate:

- Prestazioni connesse con i ricoveri nei servizi di Terapia intensiva e sub intensiva, Unità coronariche e Rianimazione;
- Trattamento Sanitario Obbligatorio;
- Pronto Soccorso ed Emergenza;
- Dialisi;
- Attività certificatoria esclusivamente attribuita al SSN e ogni attività riservata in via esclusiva al SSN;
- Prestazioni L. 194/78;
- Terapia farmacologica SERT;
- Prestazioni non riconosciute dal SSN;
- Trattamenti di Terapia Oncologica. (esclusa visita)

Le attività e gli incarichi di cui al comma 2, ancorché a carattere gratuito, non rientrano tra quelli previsti dal comma 7, dell'art. 72, della legge 448/98<sup>3</sup> e possono essere svolti previa autorizzazione da parte dell'azienda, ai sensi dell'art. 58, comma 7, del D.Lgs. n. 29/93 e successive modifiche e integrazioni, che dovrà valutare se, in ragione della continuità o della gravosità dell'impegno richiesto o degli emolumenti conseguiti, non siano incompatibili con l'attività e gli impegni istituzionali.

<sup>3</sup> Art.72 Comma 7 legge 23 dicembre 1998 n° 448.

*I dirigenti del ruolo sanitario che hanno optato per l'esercizio della libera professione intramuraria non possono esercitare alcuna altra attività sanitaria resa a titolo non gratuito, secondo i criteri e le modalità previsti dal regolamento ad eccezione delle attività rese in nome e per conto dell'Azienda Sanitaria di appartenenza; la violazione degli obblighi connessi all'esclusività delle prestazioni, l'insorgenza di un conflitto di interessi o di situazioni che comunque implicino forme di concorrenza sleale, salvo che il fatto costituisca reato, comportano la risoluzione del rapporto e la restituzione dei proventi ricevuti a valere sulle disponibilità del fondo aziendale per l'esclusività in misura non inferiore ad una annualità e non superiore a cinque annualità. La violazione è comunicata dal direttore generale alla regione, all'Ordine Professionale e al Ministero della Sanità. L'accertamento delle incompatibilità compete anche su iniziativa di chiunque vi abbia interesse e al direttore generale della ASL. (art. 1 comma 3 legge 662/96)*

E' fatto divieto ai dirigenti del ruolo sanitario che abbiano optato per l'esercizio della libera professione extramuraria di rendere prestazioni professionali, anche di natura occasionale o periodica, a favore o all'interno di strutture pubbliche o private accreditate.

Ogni attività comunque remunerata, con compensi aggiuntivi rispetto alle competenze stipendiali fisse e accessorie previste dal C.C.N.L., comporta l'effettuazione di corrispondente orario, commisurato ai compensi stessi, nella misura prevista da specifici accordi.

Non rientrano comunque fra le attività libero professionali tutte le attività previste dall'art.53 del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i. in tema di incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi.

Nell'ipotesi in cui il rilascio delle certificazioni INAIL venga effettuato da un dirigente sanitario a rapporto non esclusivo con l'Azienda, l'attività professionale è da considerarsi resa in sede istituzionale e di conseguenza, il relativo compenso verrà introitato dall'Azienda.

Le prestazioni sanitarie non erogate dal S.S.N., che l'utente può ottenere a pagamento da altri soggetti terzi, possono essere erogate, previa verifica della presenza delle necessarie risorse e valutazione di opportunità anche economica, sulla base di specifica autorizzazione rilasciata da parte del Direttore Generale (ex art. 43 comma 3, L. 449/1997)<sup>4</sup>, previo parere tecnico obbligatorio, non vincolante, della Commissione Paritetica.

#### **Articolo 4**

#### **Categorie professionali**

Le disposizioni del presente regolamento si applicano a tutto il personale medico chirurgo, odontoiatra, veterinario e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario (biologi, chimici, farmacisti, fisici e psicologi) alle dipendenze sia a tempo indeterminato che determinato, con rapporto di lavoro esclusivo ai sensi dell'art. 15 quinquies del D.Lgs. del 30/12/1992 n. 502,<sup>5</sup> nonché al personale degli altri ruoli della Dirigenza PTA, nelle forme previste dall'art. 62 C.C.N.L., della Azienda Sanitaria Locale e quello appartenente ai profili professionali stabiliti dalla Legge 8 gennaio 2002 n° 1, ivi compreso il personale delle identiche professionalità con contratti atipici.

Viene fatta eccezione per le situazioni di cui all'art. 8 del presente regolamento.

Per ciò che attiene al personale specialista ambulatoriale e medici di medicina generale si rimanda alla rispettiva normativa contrattuale di riferimento (artt. 52 e 58 dell'Accordo collettivo nazionale 29 luglio 2009).

Sebbene rientrante nelle predette categorie, non può esercitare attività libero-professionale il personale con rapporto di lavoro part-time.

---

<sup>4</sup> ... le amministrazioni pubbliche possono stipulare convenzioni con soggetti pubblici o privati dirette a fornire, a titolo oneroso, consulenze o servizi aggiuntivi rispetto a quelli ordinari. Il 50 per cento dei ricavi netti, dedotti tutti i costi, ivi comprese le spese di personale, costituisce economia di bilancio. Le disposizioni attuative del presente comma, che non si applica alle amministrazioni dei beni culturali ed ambientali e dello spettacolo, sono definite ai sensi dell'articolo 17, comma 1, della legge 23 agosto 1988, n. 400.

<sup>5</sup> D.Lgs.30 dicembre 1993, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'art.1 della Legge 23 ottobre 1992, n.421", Art. 15 quinquies (Caratteristiche del rapporto di lavoro esclusivo dei dirigenti sanitari)

## **Titolo II – Organizzazione dell’Attività Libero Professionale Intramuraria**

### **Capo I – Regolamento Aziendale dell’Attività Libero Professionale Intramuraria**

#### **Articolo 5**

#### **Contenuti del Regolamento Aziendale**

Il Regolamento Aziendale, in conformità alle direttive di cui al successivo capo, indica:

- le modalità e le condizioni per il rilascio dell' autorizzazione all'esercizio dell'A.L.P.I.;
- la produttività e l'impegno orario dei dirigenti autorizzati a svolgere A.L.P.I.;
- la gestione delle agende e le modalità di prenotazione delle prestazioni rese in regime di A.L.P.I.;
- la struttura deputata alla gestione delle procedure amministrative A.L.P.I.;
- le modalità di determinazione e gli spazi aziendali dedicati all' A.L.P.I.;
- le modalità di composizione della commissione paritetica;
- le modalità di riparto del fondo di perequazione;
- le modalità per definire l'apporto e la remunerazione del personale di supporto all'attività libero professionale;
- il sistema di controlli aziendali, compresi quelli sugli orari, volti ad assicurare il rispetto della vigente normativa nazionale, alla disciplina contrattuale nonché alle linee guida regionali;
- le sanzioni per il mancato rispetto delle disposizioni nazionali, contrattuali e del regolamento aziendale in materia di A.L.P.I.;
- le modalità di partecipazione del Collegio di direzione alla pianificazione delle soluzioni organizzative dell'attività libero-professionale intramuraria.

Il presente regolamento aziendale esplicita altresì:

- a) l'individuazione, previo accertamento oggettivo di carenza anche temporanea di spazi e/o posti letto aziendali, di eventuali spazi sostitutivi fuori dell'azienda al fine di garantire comunque l'esercizio dell'ALPI, tramite locazione o acquisizione degli spazi, di norma da struttura sanitaria autorizzata non accreditata, o tramite convenzione con altri soggetti pubblici;
- b) I criteri di individuazione del personale di supporto all'attività libero professionale;
- c) La modalità di determinazione delle tariffe e la modalità della loro ripartizione in conformità alla vigente disciplina legislativa, ai contratti collettivi nazionali di lavoro e alla contrattazione decentrata, tali da garantire che l'importo corrisposto dall'assistito sia idoneo a remunerare:
  - i compensi del professionista, dell'èquipe, del personale di supporto,
  - i costi pro – quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature,
  - la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'azienda,
  - una percentuale pari al 5% della massa dei proventi dell'attività libero professionale, al netto delle quote a favore dell'azienda, quale fondo aziendale da destinare alla perequazione per quelle discipline mediche, sanitarie e veterinarie che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria,
  - una quota pari al 5% del compenso del professionista da destinare ad interventi di prevenzione e riduzione delle liste d'attesa previa contrattazione integrativa aziendale.

- d) le modalità da seguire per la prenotazione, attraverso il sistema di prenotazione aziendale e/o regionale, distinti uffici e personale addetto, per la tenuta delle relative liste di attesa e per le turnazioni del personale che svolge attività libero-professionale, nonché le modalità per l'utilizzazione dei posti letto, degli ambulatori ospedalieri e territoriali, delle sale operatorie e delle apparecchiature da utilizzare per tale attività, garantendo comunque all'attività istituzionale carattere prioritario rispetto a quello libero-professionale;
- e) le modalità per assicurare un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e corrispondente attività libero professionale secondo quanto previsto dall'art. 15-quinquies, comma 3, del D.Lgs. n. 502 del 1992 e ss.mm.ii. e quanto disposto dalla regione Lazio con DCA n. 437/2013.
- f) Istituzione e disciplina della commissione paritetica aziendale.

## **Capo II – Aspetti strutturali, organizzativi, funzionali e procedurali dell'attività libero-professionale**

### **Articolo 6**

#### **Condizione per l'esercizio, attivazione e disattivazione all'A.L.P.I.**

L'attività libero professionale intramuraria è prestata di norma nella disciplina di appartenenza. L'A.L.P.I. può essere attivata solo su autorizzazione della Direzione Generale con apposito provvedimento su istanza del medico mediante l'utilizzo dell'apposita modulistica (vedi appendici) reperibile sul sito aziendale indirizzata al Direttore Generale e, secondo le procedure attualmente in uso, la trasmette all'Area Alpi e Attività a Pagamento competente che dovrà definire, entro 30 giorni e previa verifica della compatibilità, con quanto stabilito dalla normativa in vigore, l'istruttoria degli atti e successivamente, ad atto deliberativo perfezionato, dovrà procedere con l'attivazione informatica delle prestazioni.

Tale provvedimento dovrà contenere le caratteristiche dell'attività concordata, la sede di svolgimento, gli orari consentiti, le tariffe da praticare all'utenza, l'onorario del professionista, le attrezzature utilizzate, le quote per i fondi aziendali ed i costi.

Il professionista che, in ragione delle funzioni svolte e della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'attività libero – professionale nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato dal direttore generale, con il parere favorevole del collegio di direzione e delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria ad esercitare l'attività in una disciplina equipollente a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione o di una anzianità di servizio nella disciplina stessa di almeno 5 anni.

Il professionista negozia altresì con l'Area Alpi e Attività a Pagamento quanto da indicare nell'atto deliberativo di autorizzazione in merito al proprio onorario che unitamente ai costi ed ai fondi aziendali andrà a costituire la tariffa da praticare all'utenza.

L'attivazione all'esercizio della libera professione che prevede l'utilizzo di propri strumenti medicali e/o apparecchiature necessarie per l'espletamento della medesima, è subordinata al consenso del responsabile della struttura organizzativa interessata compatibilmente con l'attività istituzionale. L'utilizzo delle citate apparecchiature di proprietà del professionista deve essere preventivamente autorizzato dal Direttore Sanitario nel rispetto dell'art. 2 comma 4 del presente regolamento.

La disattivazione dell'esercizio della libera professione deve essere comunicata da parte del professionista, in forma scritta utilizzando l'apposita modulistica, in tempo utile per disattivare le agende di prenotazione al CUP aziendale e/o regionale garantendo, nel contempo, tutte le prenotazioni già acquisite.

Il volume complessivo delle prestazioni A.L.P.I. ed A.L.P.A. non può comunque essere superiore a quello assicurato per lo svolgimento dell'attività istituzionale riferita alla relativa U.O.. Gli spazi utilizzabili per l'attività libero-professionale, individuati anche come disponibilità temporale degli stessi, non possono essere inferiori al 10% e superiori al 20% di quelli destinati all'attività istituzionale. La quota di posti letto da destinare all'attività libero-professionale non può essere inferiore al 5% e, in relazione all'effettiva richiesta, superiore al 10% dei posti letto complessivi aziendali. Tali posti letto concorrono ai fini dello standard dei posti letto per 1000 abitanti. Si sottolinea che in caso di urgenza, gli stessi posti letto possono essere impiegati per l'attività istituzionale.

In fase di negoziazione dei budget programmatici annuali e nel rispetto delle linee guida regionali in materia, la Direzione Generale dell'Azienda negozia con i Dirigenti aziendali il personale richiedente i volumi delle prestazioni per le diverse tipologie nonché gli orari di disponibilità per l' A.L.P.I., al fine di poter monitorare il recupero degli orari istituzionali, quando le prestazioni A.L.P.I. vengono effettuate nell'orario di lavoro ordinario. È necessario quindi che l'Azienda mantenga l'attuale controllo sui cartellini/badge, che definisce le modalità di una distinta timbratura (**F2** per l'attività A.L.P.I. e **F4** per l'A.L.P.A.) della attestazione presenze.

Fermo restando quanto previsto dai precedenti commi, il professionista può essere autorizzato su un massimo di tre discipline equipollenti a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso, come già ribadito, della specializzazione o di una anzianità di servizio nella stessa disciplina pari a cinque anni. A tal fine, il Dirigente interessato deve presentare un'apposita domanda di autorizzazione a prestare attività libero professionale intramoenia sia essa svolta in spazi aziendali che in spazi privati (intramoenia allargata) ai competenti uffici, aziendali.

Il Direttore Generale, sulla base dell'istruttoria compiuta dagli uffici preposti e accertata l'insussistenza di vincoli ostativi autorizza, con atto deliberativo, il Dirigente all'espletamento dell'attività libera professionale avuto riguardo alla tipologia, disciplina e sede richiesta.

L'autorizzazione deve indicare:

- a. Nome e Cognome, numero di tessera o iscrizione all'albo dei Medici, Chirurghi ed Odontoiatri e/o ad altro Albo di appartenenza per le altre categorie;
- b. Anagrafica equipe, con specifica del capo equipe, ivi compreso il personale di supporto che partecipa all'erogazione delle prestazioni, specificando di ciascun componente la relativa qualifica nonché le quote percentuali di attribuzione dei compensi <sup>6</sup> comunicate dal referente equipe;
- c. Le prestazioni erogabili e, per ognuna, la relativa tariffa;
- d. Le tipologie di prestazioni erogabili e la tariffa proposta per ciascun tipo di prestazione;
- e. Il numero di prestazioni erogabili per ciascuna seduta/settimana/mese;
- f. 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;

L'autorizzazione richiesta come prima istanza deve essere corredata delle firme, del richiedente, del responsabile della U.O. di appartenenza, del responsabile del dipartimento e del direttore sanitario o del

<sup>6</sup> Art. 57 comma 1 lettera f) C.C.N.L. dirigenza medica, veterinaria e SPTA 1998/2001.

distretto. Tale autorizzazione può essere oggetto di successive modifiche, rettifiche o revoche, intervenute su richiesta dei dirigenti interessati (attività individuale) o dal titolare dell'equipe, con apposito atto. In questa ipotesi e nel caso di non utilizzo di attrezzature di proprietà oltre alla firma del richiedente è richiesta quella del direttore/dirigente della U.O. di appartenenza.

L'eventuale diniego all'autorizzazione, attuato da qualcuna delle figure sopra richiamate, deve essere motivata. L'attività professionale intramuraria dei dirigenti sanitari del Dipartimento di Prevenzione delle pubbliche amministrazioni, erogata al di fuori dell'impegno istituzionale, è esercitata nel rispetto dei principi già richiamati, in analogia a quanto già precedentemente previsto, per l'esercizio dell'attività intramoenia del restante personale, nonché nel rispetto del criterio di valutazione dell'assenza di conflitto con le finalità e gli obiettivi delle attività istituzionali dell'Azienda nell'ambito dell'esercizio dell'attività libero professionale e quindi nell'assenza di sovrapposizione delle figure di soggetto o oggetto del controllo per la specifica prestazione considerata. Ad esclusione di situazioni individuali di incompatibilità rispetto alle attività istituzionali svolte, i dirigenti del dipartimento di prevenzione esercitano l'attività secondo le tipologie di cui all' art. 15 quinquies comma 2 del D.Lgs. 229/99.

**L'attività di CTU** rientra nel regime dell' attività ALPI, salvo venga svolta in modo occasionale, ma sono previste due opportunità come previsto dalla nota del Dipartimento Sociale Regionale, Area Gestione Personale S.S.R. e Accordi Collettivi n. 12883/D4/4V/14 dell'1 Febbraio 2007 sul conferimento di incarichi di consulenza tecnica di ufficio ai dirigenti sanitari del S.S.N;

1) il professionista è autorizzato all'effettuazione dell'attività di CTU dall'Azienda ed è l'Azienda che emette fattura al tribunale; ricevuto e verificato l'incasso procederà alla liquidazione delle somme dovute, detratte le quote aziendali, sugli emolumenti mensili del professionista;

2) il professionista può effettuare l'attività di CTU dietro richiesta del magistrato con emissione (in casi da valutare di volta in volta), da parte dello stesso, di fattura on-line mediante utilizzo del programma applicativo APEx fornito dall'Azienda per la fatturazione legata all'intramoenia "allargata".

L'A.L.P.I. non può, altresì, essere effettuata dai professionisti e dal personale di supporto oggetto di una prescrizione medico-legale ex D.Lgs. 81/2008 e ss.mm.ii. in tema di idoneità condizionata al lavoro istituzionale se questa è finalizzata alla specifica inidoneità accertata e non possono essere messi in opera adeguati supporti tecnici atti a superarla.

## **Articolo 7**

### **Produttività, impegno orario, copertura assicurativa**

L'attività libero professionale viene erogata nel rispetto del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionali e libero professionali, secondo le previsioni di cui all'art. 15-quinquies, comma 3, del D.Lgs. n. 502/1992 <sup>7</sup>, introdotto dal D.Lgs. n. 229/1999 e non può comportare per ciascun dipendente, un volume complessivo di prestazioni superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali.

Le prestazioni che costituiscono il volume di attività istituzionale, comprensivo delle attività e relativi monti orari, da comparare con il volume di attività libero-professionale sono quelle complessivamente rese sia per il regime di ricovero che ambulatoriale. L'attività istituzionale deve essere prevalente rispetto a quella libero-

<sup>7</sup> art. 15-quinquies, comma 3, del D.Lgs. n. 502/1992 " ... al fine anche di concorrere alla riduzione progressiva delle liste d'attesa, l'attività libero-professionale non può comportare, per ciascun dipendente, un volume di prestazioni superiore a quella assicurata per i compiti istituzionali. "

professionale e deve essere esercitata nella salvaguardia delle esigenze di servizio e della prevalenza dei volumi orari di attività necessari per i compiti istituzionali.

In tal senso, l'A.L.P.I. va esercitata:

- a. al di fuori dell'orario di lavoro;
- b. al di fuori dell'orario di servizio o durante l'orario istituzionale mediante recupero dei tempi standard definiti per le prestazioni rese. Quanto disposto dai precedenti punti trova applicazione anche per il personale del comparto.

L'attività libero professionale viene svolta, di norma, oltre l'orario contrattuale dovuto, fatta eccezione per l'attività di ricovero ordinario, di Day Hospital o Day Surgery - preventivamente concordata con il professionista proponente - nonché per l'attività dei servizi di diagnostica strumentale e di laboratorio.

In tali ultime ipotesi, e per eccezionali motivi, l'Azienda può autorizzare lo svolgimento delle prestazioni all'interno del normale orario di servizio. E' fatto obbligo all'Azienda stabilire i criteri per il recupero delle ore per l'ALPI svolta durante l'orario di servizio stabilendo, per tutti gli operatori, dei tempi standard da utilizzare in relazione al numero delle prestazioni.

Tale recupero orario potrà avvenire anche con l'ausilio di apposite timbrature o con l'inserimento, contestuale alla corresponsione dei proventi, di un debito orario come sopra determinato.

In tal caso, sulla base della timbratura separata, è comunque necessario che l'Azienda adotti delle misure di riequilibrio tra orario istituzionale e prestazioni in A.L.P.I./ ALPA.

L'Azienda trovandosi in regime di "autoassicurazione" si assume l'onere della responsabilità civile dei dirigenti e del personale di supporto, ivi comprese le spese di giudizio, per le eventuali conseguenze derivanti da azioni giudiziarie di terzi relativamente all'A.L.P.I./ ALPA come previsto dall'art.25 del CCNL 1998/2001 della dirigenza medica e veterinaria e della dirigenza sanitaria, purché svolte nel rispetto del presente regolamento. La copertura è estesa all'attività intramuraria libero professionale del personale dirigente medico e del ruolo sanitario, del personale infermieristico, tecnico e della riabilitazione che partecipa a tale attività, nonché del personale del comparto di supporto ed è equiparata all'attività di lavoro dipendente. La presente garanzia comprende l'attività intramuraria svolta sia presso le strutture dell'Azienda, sia presso altre strutture convenzionate e/o autorizzate dall'Azienda. La garanzia si intende confermata esclusivamente per danni materiali a persone e a cose in relazione all'attività sanitaria svolta.

## **Articolo 8**

### **Esercizio attività libero professionale intramuraria - divieti**

L'A.L.P.I. non potrà essere esercitata dal personale in occasione:

- a. dei normali turni di servizio;
- 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:
  - malattia;
  - ferie;
  - astensioni obbligatorie dal servizio;
  - assenze retribuite;

- congedo collegato ai rischi professionali;
  - sciopero;
  - aspettative non retribuite;
  - fruizione permessi orari o giornalieri ex Legge 104/1992;
- e. di sospensioni dal servizio per:
- provvedimenti cautelari collegati alla procedura di sospensione dal servizio o recesso per giustificato motivo o giusta causa (per dirigenti sanitari);
  - procedure disciplinari (per il personale dei livelli categorie).

## **Articolo 9**

### **Valutazione dei volumi**

L'Azienda, con riferimento alle singole unità operative ed in accordo con i responsabili delle stesse, predisporrà un piano aziendale concernente in sede di negoziazione di budget:

- i volumi di attività istituzionale (ambulatoriale e in regime di ricovero);
- i volumi di attività libero-professionale intramuraria.

## **Articolo 10**

### **Agende e orari**

L'Azienda negozia in sede di budget, per ciascun dirigente e/o unità operativa, un volume di prestazioni o un volume orario non superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali, nonché, in caso di ricovero, la tipologia e la complessità delle prestazioni.

I Dirigenti, concordate le modalità organizzative così come previste dal presente regolamento, devono fornire l'intera disponibilità delle proprie agende relativamente all'attività istituzionale e a quella in ALPI/ALPA al Sistema di Prenotazione ReCUP.

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, è necessario che l'Azienda abbia visibilità e controllo su tutte le agende e che queste siano, a monte o a valle della prenotazione, integrate con il sistema di prenotazione. Le prenotazioni per l'A.L.P.I. devono passare, attraverso il ReCUP o attraverso un centro di prenotazione dedicato (salvo accesso diretto o richieste urgenti di prestazioni) ed attuate anche mediante l'implementazione della procedura APEx tramite apposita sezione nel sito web aziendale.

L'Azienda assicura una adeguata informazione all'utenza circa l'accesso alle prestazioni in A.L.P.I., le modalità di prenotazione, di pagamento e le tariffe.

L'Azienda nel presente regolamento A.L.P.I. definisce le modalità di prenotazione tramite uffici e sportelli 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. Tali modalità di prenotazione dovranno essere coerenti con l'utilizzazione dei posti letto, delle sale operatorie e delle apparecchiature biomedicali e non, per l'erogazione delle suddette attività.

## **Articolo 11**

### **Prenotazione attività Libero Professionale**

Le modalità di prenotazione per la fruizione dell'attività libero professionale intramuraria sono quelle precisate nel titolo IV del presente Regolamento attuate in conformità con quanto previsto dall'art.1, comma 4, lettera a) della Legge 3 agosto 2007, n. 120 e s.m.i. e dal D.M. 21 febbraio 2013.

## **Articolo 12**

### **Spazi per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria**

L'Azienda mette a disposizione dei professionisti gli spazi necessari all'erogazione delle attività di ricovero e ambulatoriali.

La Direzione Aziendale definirà con apposito documento, previa adeguata informativa a tutte le parti interessate su:

- Spazi da utilizzare, distinti e separati, nonché la dotazione delle adeguate caratteristiche di comfort alberghiero in caso di attività di ricovero;
- Convenzioni e forme d'uso di spazi sostitutivi o aggiuntivi in altre strutture pubbliche, o private non accreditate;
- Spazi privati autorizzati dall'Azienda anche in intramoenia allargata.

L'acquisizione degli spazi ai sensi dell'art. 1, comma 2, legge n. 120/2007 e ss.mm.ii., per lo svolgimento dell'attività intramoenia allargata (A.L.P.I. fuori sede) è consentita solo in assenza di spazi interni e può essere effettuata solo presso spazi esterni preventivamente approvati dall'Azienda e nei limiti di quanto disposto dall'art.10 commi 3 e 4 della Legge n° 14 del 24 febbraio 2012.

L'attività intramoenia allargata è consentita in via transitoria, e senza alcun onere aggiuntivo per l'Azienda, sino al momento della definitiva riorganizzazione degli spazi aziendali finalizzata al definitivo passaggio al regime ordinario del sistema dell'Attività Libero Professionale Intramuraria, o della fase di sperimentazione riguardante gli spazi privati, così come disposto dalla Legge n° 14 del 24 febbraio 2012 e dalla legge n° 189 dell' 8 novembre 2012 di conversione del decreto legge n° 158 (decreto Balduzzi) del 13/09/2012 e ss.mm.ii.. L'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria in studi professionali è uniformato ai seguenti principi e criteri direttivi:

- a) i dirigenti sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramoenia sono autorizzati all'utilizzo di studi privati per l'espletamento della stessa sino a che lo permette la normativa vigente.
- b) L'attività può essere svolta, di norma, in più sedi nell'ambito del territorio regionale e nazionale anche in forma di contratti o convenzioni se richiesti. Il Direttore Generale, previo parere, non vincolante, del Collegio di Direzione, e informate le OO. SS. maggiormente rappresentative della Dirigenza Medica Veterinaria e Sanitaria può autorizzare, tenuto conto della specifica attività svolta, della frequenza degli accessi e degli investimenti effettuati, la prosecuzione dell'attività almeno fino a quando la normativa vigente lo prevede. Si ribadisce il concetto che l'ALPI viene considerata al di fuori dell'orario di servizio, compreso il tempo per raggiungere la struttura dove viene effettuata l'ALPI;
- c) gli orari di svolgimento dell'attività libero professionale individuale sono definiti d'intesa tra l'Azienda e il dirigente compatibilmente con le esigenze di servizio;

d) al personale dirigente sanitario che utilizza studi privati è consentita la detrazione delle spese sostenute per l'attività libero professionale mediante deduzione forfettaria dal reddito nella misura del 25 % ai sensi dell'art.2 comma 1 lettera i) della legge 23 dicembre 2000, n° 388;

e) le prenotazioni, nonché le ricevute o fatture di pagamento sono emesse, accedendo in ambiente web mediante utilizzo della procedura informatica fornita dall'Azienda.

Il dirigente, versa quanto riscosso, (trattenendo, a titolo di acconto le quote di sua spettanza nel limite massimo del 50%) entro i successivi trenta giorni e comunque entro e non oltre il giorno 5 del mese successivo a quello della prestazione, alle casse dell'Azienda e consegna, annotando entro la medesima data, nel riepilogo mensile di tali prestazioni gli estremi del versamento. Sarà cura dell'Area Alpi e Attività a Pagamento in collaborazione con l'U.O. Economia e Finanze verificare la veridicità di quanto attestato dal professionista. L'Azienda è tenuta ad inserire gli importi versati negli emolumenti stipendiali entro trenta giorni dal versamento nelle proprie casse.

La mora prevista per l'Azienda, per ritardato pagamento IVA e per la registrazione delle fatture all'interno della contabilità del Bilancio, sarà posta a carico del professionista che non ha ottemperato, nei tempi dovuti, al versamento di quanto sopra evidenziato.

f) Relativamente agli spazi all'interno di ciascun presidio è compito della rispettiva Direzione Sanitaria regolare e controllare all'interno degli stabilimenti l'utilizzazione degli spazi e dei locali per l'esercizio dell'A.L.P.I..

Nei Presidi Ospedalieri dell'A.U.S.L. VT il ricovero in regime libero-professionale è garantito in idonee strutture e spazi separati e distinti, identificati dall'Azienda, dotati di adeguati requisiti di comfort alberghiero. L'idoneità della struttura è determinata con riferimento alle dotazioni strumentali, che devono essere, di norma, corrispondenti a quelle utilizzate per l'esercizio ordinario dell'attività istituzionale, ed alle condizioni logistiche, che devono consentire l'attività in spazi distinti rispetto a quelli di ricovero ordinario.

La disponibilità di posti letto per l'attività libero-professionale programmata deve essere assicurata entro i limiti fissati dall'articolo 5, comma 3 del D.P.C.M. 27 marzo 2000,<sup>8</sup>.

g) Attività professionali a pagamento in strutture sanitarie non accreditate o di altra Azienda del S.S.N. possono essere richieste da singoli professionisti, e svolte individualmente o in equipe, ai sensi, dell'art. 15 quinquies comma 2 lettera c) del Dlgs 502/1992<sup>8</sup> e successive modificazioni. Tali attività potranno essere attuate previa autorizzazione regionale all'Azienda (DCA n. U00299 del 1 luglio 2015) e gli spazi così acquisiti utilizzati per l'esercizio sia dell'attività istituzionale sia in regime di libera professione intramuraria ordinaria. L'acquisizione degli spazi ambulatoriali esterni, di cui al precedente comma, dimostrata la necessità e nel limite delle risorse disponibili, può avvenire anche tramite l'acquisto, la locazione, nonché la stipula di convenzioni e previo parere del Collegio di Direzione di cui all'art.17 del D.L. 502/92 e ss.mm.ii... Gli spazi ambulatoriali esterni acquisiti ai sensi dei precedenti punti e/o gli spazi privati autorizzati devono corrispondere ai criteri di congruità ed idoneità per l'esercizio dell'attività intramurale nel rispetto della normativa vigente (DCA n. 90 del 10/11/2010 e ss.mm.ii.).

L'Azienda provvederà a definire l'implementazione dei posti letto per l'attività intramoenia in regime di ricovero utilizzando, nelle more di tale implementazione i posti letto liberi disponibili nelle strutture ospedaliere fatta eccezione per i reparti afferenti al DEA o di supporto alle accettazioni DEA.

---

<sup>8</sup> La possibilità di partecipazione ai proventi di attività richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in equipe, al di fuori dell'impegno di servizio, in strutture di altra Azienda del S.S.N. o di altra struttura sanitaria non accreditata previa convenzione dell'Azienda con le predette aziende e strutture.

## Articolo 13

### Personale di supporto e di collaborazione

1. L'Azienda deve fornire il necessario personale di supporto e stabilire, per lo stesso, sia l'apporto che le modalità di collaborazione all'attività libero professionale.

Tale personale dovrà coadiuvare il professionista nell'attività di libera professione, fuori dell'orario di servizio. Va individuato, dal professionista stesso e, ove richiesto in casi più particolari, dal Servizio delle Professioni Sanitarie, dalle Direzioni Sanitarie e dai Distretti in base al presidio ove viene effettuata la prestazione.

Il professionista che utilizza personale di supporto diretto, ai fini del riparto dei compensi, deve comunicare alla Direzione Sanitaria del Presidio o del Distretto, con cadenza mensile: fino all'informatizzazione dell'attività ALPI effettuata

- il nominativo dell'operatore coinvolto;
- data, orario e sede in cui l'operatore è stato impegnato;
- numero e tipologia delle prestazioni rese.

Le Direzioni Sanitarie ed i responsabili dei Distretti trasmetteranno all'Area ALPI e Attività a Pagamento, i riepiloghi mensili di tutto il personale di supporto diretto.

2. Il regolamento, disciplina le modalità per la ripartizione di una quota dei proventi derivanti dalle tariffe a favore del personale di supporto che opera al di fuori della normale attività di servizio.

3. Laddove il personale di supporto diretto, partecipi fuori dell'orario di lavoro (fatte salve le eccezioni con esclusione di recupero orario) all'attività libero professionale, la remunerazione deve essere individuata all'interno della tariffa, secondo quanto previsto per la ripartizione dagli allegati acclusi al presente regolamento.

Il personale di supporto e di collaborazione viene, come di seguito, individuato:

- a) Personale di supporto diretto. Viene definito quel personale (infermieristico, ostetrico, tecnico-sanitario, della riabilitazione, della prevenzione o di altri ruoli) che, pur non appartenendo alla dirigenza medica/sanitaria, è chiamato a prestare attività integrata e indispensabile a quella libero professionale propria del dirigente medico per lo svolgimento dell'ALPI.

Per la partecipazione alle attività di supporto all'A.L.P.I. devono essere rispettati i seguenti criteri:

- o La partecipazione del personale di supporto diretto è volontaria deve essere effettuata esclusivamente fuori dell'orario di lavoro ordinario e previa attestazione mediante distinta rilevazione oraria;
- o I dipendenti chiamati a svolgere attività di supporto all'interno dell'azienda sono individuati dai soggetti e dalle strutture evidenziati al punto 1. del presente articolo nel rispetto degli accordi sindacali aziendali e del presente regolamento A.L.P.I., mentre i dipendenti chiamati a svolgere attività di supporto in strutture esterne all'azienda, vengono individuati dal sanitario cui viene richiesta la prestazione. In entrambi i casi, l'individuazione dovrà prevedere l'effettiva possibilità di rotazione, compatibilmente con l'organizzazione della struttura e con le competenze specifiche dei singoli dipendenti;
- o Il nominativo del dipendente che partecipa a tale attività deve essere riportato a cura del sanitario in apposito modulo e comunicato a fine mese alla Direzione Sanitaria / Distretto competente;

- o In deroga al principio succitato, l'attività di supporto può essere effettuata durante l'orario di lavoro quando esigenze lavorative lo richiedano, fatto salvo l'obbligo di recupero del debito orario stabilito in funzione dei tempi standard previsti per la tipologia di prestazione.
- o Non è consentita in presenza di lavoro a tempo parziale, 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 da luogo a pagamento di compensi orari.

Nell'ambito del normale 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 di prestazioni in ALPI senza ulteriori compensi.

Nella composizione delle tariffe deve essere prevista una quota percentuale destinata alla retribuzione dei compensi orari spettanti al personale di supporto diretto come meglio evidenziata al successivo Titolo III – sistema di tariffazione.

b) Personale di collaborazione diretta. Dirigenti o dipendenti del comparto del ruolo amministrativo, professionale e tecnico che intervengono direttamente con proprie prestazioni lavorative nelle varie fasi del processo produttivo ed organizzativo (giuridico, amministrativo, contabile, fiscale, etc.) retribuiti secondo differenti fasce economiche.

c) Personale di collaborazione o di supporto indiretto. E' considerata attività di collaborazione o di supporto indiretto quella svolta dal personale del comparto, indirettamente connessa alla prestazione libero-professionale e ritenuta indispensabile al completamento delle procedure correlate all'attività medesima. Il predetto personale accede al fondo aziendale.

L'Azienda, informate le OO.SS., in relazione al grado di coinvolgimento del processo individua le UU.OO. e i relativi coefficienti di riparto del fondo.

Le UU.OO. titolari di prestazioni a pagamento o di attività finanziate, oltre le quote economiche dei propri operatori, possono attribuire quote ad operatori di diverse UU.OO. (di ogni ruolo e profilo professionale) che collaborano per la realizzazione delle stesse nei limiti degli incassi certificati e/o del budget assegnato.

I responsabili delle UU.OO. interessate dovranno comunicare annualmente con eventuali variazioni trimestrali all'U.O.C. Politiche e Gestione delle Risorse Umane i nominativi del personale coinvolto, indicando per ciascun dipendente le ore da liquidare effettuate in modalità "F2". L'U.O. Politiche e Gestione delle Risorse Umane procederà al riparto dei compensi dovuti e già accantonati nello specifico fondo. Per le strutture amministrative il recepimento di quote dal fondo incentivante determina la maturazione di un debito orario da parte dei beneficiari pari a 1 ora/ 30 euro.

Tutti gli operatori del ruolo sanitario che hanno percepito compensi diretti derivanti dall'esercizio fuori dell'orario di servizio dell'attività libero professionale sono esclusi dai fondi o ne sono coinvolti in modo compensativo dalla perequazione contrattuale.

Al momento della liquidazione del compenso dovuto al personale per le attività di supporto diretto, il compenso a questi dovuto per le attività in libera professione deve essere al netto delle spese amministrative, previdenziali e fiscali sostenute dall'azienda, dell'IRAP e del fondo di perequazione per la limitata possibilità di esercizio della libera professione da parte del restante personale dirigente.

La partecipazione, fuori dell'orario di lavoro istituzionale, all'attività di supporto diretto in A.L.P.I. come già ribadito, è volontaria ed è così remunerata:

- per gli infermieri ed il personale tecnico del Blocco Operatorio in quota oraria in base a dei tempi standard definiti dall'Azienda per l'utilizzo del Blocco Operatorio classificando in base alla complessità gli interventi erogabili.;
- il personale tecnico o infermieristico che eroga un supporto diretto all'A.L.P.I. a tariffa oraria in base a dei tempi standard definiti per ogni branca dall'Azienda ovvero sulla base di quote percentuali stabilite in accordo con le OO.SS..

Si applicano al personale di supporto e collaborazione diretta ed a quello di collaborazione o supporto indiretto i limiti di cui all'articolo 8 del presente regolamento.

## **Articolo 14**

### **Area per la gestione dell'Attività Libero Professionale Intramoenia**

L'Azienda individua all'interno dell'organizzazione aziendale, incardinata nella U.O.C. Politiche e Gestione delle Risorse Umane, un'Area per la Libera Professione Intramoenia, a cui sono demandate le procedure amministrative riguardanti l'espletamento dell'attività libero professionale intramoenia, svolta dal personale di cui all'art. 4 del presente regolamento, per l'attività assistenziale, fatte salve le incombenze e competenze proprie del CUP dedicato alla libera professione, in materia di predisposizione di agende informatiche e codifica delle prenotazioni.

Tale Area svolge gli adempimenti, amministrativi e di monitoraggio dell'attività, sotto elencati, necessari alla gestione operativa della libera professione:

- a. gestione dell'Area/Struttura Clinica Intramoenia per quanto attiene l'attività amministrativa, contabile ed alberghiera;
- b. istruzione della procedura autorizzativa, correlata alle richieste, e predisposizione degli atti conseguenti per lo svolgimento della libera professione sia ambulatoriale che in regime di ricovero;
- c. aggiornamento delle tipologie prestazionali già autorizzate;
- d. gestione degli aspetti organizzativi e remunerativi del personale sanitario di supporto e di collaborazione;
- e. predisposizione ed aggiornamento del regolamento interno, delle tariffe ed onorari (attività di ricovero e ambulatoriale) nonché delle tariffe delle degenze alberghiere attuate tramite contrattazione integrativa;
- f. predisposizione di report per il monitoraggio dei volumi Alpi;
- g. predisposizione di relazioni sull'attività di controllo e verifica di cui all'art. 15 del presente regolamento;
- h. 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;
- i. gestione dei rapporti convenzionali, normativi ed economici sia con fondi sanitari integrativi che

con le compagnie di assicurazione, in materia di offerta di prestazioni in libera professione e degenza alberghiera;

- j. attività informativa e di marketing in ordine all'offerta delle prestazioni libero professionali;
- k. gestione dei contratti di diritto privato, per l'utilizzo di zone prestazionali (sale operatorie, ambulatori, ecc. presso la Clinica Intramoena ai fini dello svolgimento di prestazioni in solvenza);
- l. gestione dei rapporti con le infrastrutture aziendali finalizzati a garantire l'espletamento delle attività;
- m. supporto alla Commissione Paritetica nell'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 previsioni di cui all'art 15-quinquies, comma 3, del D.Lgs. n. 502/92, introdotto dal D.Lgs. n. 229/1999;
- n. sviluppo ed elaborazione di analisi ed approfondimenti relativi all'istituto dell'attività Libero Professionale;
- o. supporto all'attività del Servizio Ispettivo Aziendale;
- p. debita informativa del professionista autorizzato all'intramoena allargata, all'utilizzo della procedura informatizzata utile alla riscossione, contabilizzazione e fatturazione on-line

Tale Area ALPI si avvale della collaborazione delle risorse umane e delle professionalità presenti presso le Direzioni Sanitarie ed i Distretti per la definizione di quanto evidenziato, in particolare, nei sopra citati punti e) - g) - h) - k) - l).

L'Area ALPI e Attività a Pagamento ha la competenza, nel rispetto degli atti di organizzazione aziendali, di applicare e gestire tutta l'Area professionale a pagamento, con riguardo all'A.L.P.I. attuata in strutture aziendali e in studi privati.

Per assolvere alle competenze necessarie all'applicazione del presente regolamento, l'Area ALPI e Attività a Pagamento si rapporta, coordinandone le procedure e le attività connesse, con quelle strutture e UU.OO. aziendali coinvolte nel processo di miglioramento e di sviluppo dell'uniformità procedurale. Garante di tale uniformità è il Dirigente ovvero il Responsabile di tale Area.

#### **Competenze attuative dell'Area ALPI e Attività a Pagamento**

Le principali competenze relative ai processi attuativi e negoziali dell' Area ALPI e Attività a Pagamento sono le seguenti:

- a) ricevere le domande del personale interessato all' esercizio dell' ALPI sia in ambienti AUSL che in studi privati, contenenti il giorno previsto per lo svolgimento dell'attività, la fascia oraria, il tempo indicativo per ogni prestazione con la relativa cadenza oraria, nonché la proposta dell'onorario (compenso negoziato) e quanto altro necessario per comporre la tariffa all'utente, nel rispetto delle procedure negoziali indicate dal presente regolamento;
- b) istruire compitamente la pratica e supportare il dirigente ovvero il responsabile delegato alla negoziazione dei vari atti di adesione dei professionisti all' ALPI, contabilizzare le tariffe all'utente;
- c) rilevare l'eventuale esistenza di cause di incompatibilità o di altri impedimenti, verificando le situazioni personali dei singoli dipendenti presso l' U.O. Risorse Umane, con procedura informatica di accesso ai dati anagrafici e di servizio dei professionisti che richiedono l'adesione all' ALPI;
- d) trasmettere un rapporto informativo alla Commissione Paritetica ed al Servizio Ispettivo Aziendale, sulla conoscenza di presunte cause di incompatibilità o di altri impedimenti, di cui la struttura sia venuta a

conoscenza durante il processo autorizzativo iniziale o durante lo svolgimento dell'ALPI da parte del dirigente sanitario interessato;

e) predisporre la proposta di atto da sottoporre all'adozione del Direttore Generale, comunicando successivamente al ReCUP l'inizio dell' ALPI oggetto del provvedimento;

f) provvedere alla comunicazione dell'atto deliberativo di autorizzazione al dirigente sanitario interessato, al responsabile della struttura di appartenenza di quest'ultimo, alla Direzione Sanitaria competente per territorio ed alle altre strutture aziendali e UU.OO. eventualmente interessate compreso l'U.R.P. aziendale ;

g) ricevere le richieste di integrazioni o modifiche di prestazioni sanitarie da parte dei singoli professionisti interessati, con conseguente aggiornamento della precedente autorizzazione e la formulazione di un nuovo atto deliberativo; l'eventuale variazione delle sole tariffe potrà avvenire non prima che siano trascorsi dodici mesi dall'ultimo aggiornamento richiesto.

h) contribuire alla gestione dei volumi dell'ALPA, coadiuvando il Direttore Generale, ai sensi dell'art. 55 del CCNL dell' 8.6.2000<sup>9</sup> e per la parte relativa alle quote economiche da assegnare alle UU.OO. mediante attribuzione agli operatori interessati.

i) gestire l'attuale procedura informatica di fatturazione on-line denominata "APEX" che:

- giuridicamente contiene l'anagrafe del dipendente ed i provvedimenti autorizzativi dell' ALPI con indicazione del tipo, della specialità, dei giorni di ricevimento con i relativi orari e tariffe degli specialisti;
- economicamente procede all'elaborazione di dati contabili del personale in ALPI allargata oltre a gestire la fatturazione on-line delle prestazioni stesse effettuate dai professionisti.

j) predisporre la modulistica necessaria per la gestione delle autorizzazioni, dei preventivi, dei fogli lavoro, delle schede per tariffe, e altro.

#### **Competenze relative alle fatturazioni e riscossioni**

Le somme corrisposte dai beneficiari dell'attività in oggetto sono incassate direttamente dall' Azienda USL VT, le somme per le prestazioni erogate in regime di ricovero vengono effettuate presso gli sportelli della Tesoreria dell'azienda o tramite bonifico bancario. Per l'attività ambulatoriale il paziente, dopo aver assolto alla prenotazione, dovrà provvedere al pagamento, con le metodologie individuate dall'azienda, in relazione alle varie ipotesi di attività, nel rispetto del presente regolamento.

L'Azienda provvede alla certificazione dell'avvenuto pagamento tramite rilascio di idonea documentazione in conformità ed ai sensi della normativa fiscale vigente.

L'U.O. Economia e Finanze per la parte di sua competenza, in collaborazione con l'Area ALPI, provvede:

- alla verifica e certificazione mensile degli incassi dell'ALPI/ALPA e di tutta l'Area a Pagamento, effettuata dai professionisti dell'Azienda, entro il giorno cinque del mese successivo a quello della prestazione;
- all'emissione di fatture d'incasso per prestazioni rese previa specifica richiesta e negli importi indicati dall'Area ALPI/ALPA e Attività a Pagamento;
- all'invio, agli Uffici ALPI, entro il giorno 20 di ogni mese degli incassi relativi alle convenzioni attive, a quella data perfezionati, per la loro successiva ripartizione e liquidazione in busta paga.

Nel caso di intramoenia allargata, nelle more di diversa procedura in fase di attuazione, è il professionista stesso che provvede alla riscossione ed al successivo versamento alla Tesoreria aziendale, entro il giorno 5 del mese successivo alla prestazione, del corrispettivo fatturato.

### **Competenze relative alla gestione economica**

- a) Provvede alle suddivisioni dei proventi incassati per prestazioni effettuate in costanza di ricovero, in ambulatoriale, nella domiciliare, mediante convenzioni, in ALPA, per consulenze e consulti e per quella svolta in equipe e/o comunque esercitata nel rispetto del presente regolamento, in applicazione delle deliberazioni di autorizzazione, di disposizioni aziendali e contrattuali.
- b) Provvede, entro la prima quindicina di ogni mese, ad effettuare le risultanze economiche delle elaborazioni tariffarie trasmettendole all'U.O. Politiche e Gestione delle Risorse Umane-Area Economica ed inserendole, mediante procedura informatizzata, negli emolumenti stipendiali del mese.
- c) Procedere, in collaborazione con l'U.O.C. Pianificazione e Programmazione Controllo di Gestione e Sistemi Informativi alla compensazione tra somme da incassare e somme da erogare nel caso in cui le strutture convenzionate non provvedano a liquidare entro 120 giorni le prestazioni effettuate in regime ALPI/ALPA o di Area a Pagamento. Ciò nel rispetto dei tempi concordati con le OO.SS. per le liquidazioni ai dipendenti dovute per prestazioni effettuate in regime di ALPI o di Area a Pagamento.
- d) Determina, per ciascun dirigente, l'ammontare dei proventi corrisposti per l'ALPI svolta, nel rispetto del presente regolamento, in orario di servizio, calcolando il relativo debito orario sulla base di quanto stabilito dagli accordi sindacali anche rapportandosi con l'U.O. Politiche e Gestione delle Risorse Umane-Ufficio controllo orario Alpi e attività a pagamento.
- e) Gestisce, autonomamente, la procedura informatica della contabilità dell'intera ALPI / ALPA e Area a Pagamento.
- f) Collabora con l'U.O. Pianificazione e Programmazione Controllo di Gestione e Sistemi Informativi per quanto di rispettiva competenza in merito alle risultanze contabili da ascrivere in bilancio.
- g) Gestisce e concorda, con le Direzioni Sanitarie competenti per territorio, le problematiche amministrative e tutto il percorso da seguire per le prestazioni legate all'attività libero professionale in costanza di ricovero DH e DS.
- h) Gestisce le attività derivanti dagli strumenti relativi all'Attività Aziendale a Pagamento.
- i) Provvede alla ripartizione e corresponsione delle competenze economiche accreditate dall'INAIL per le prestazioni rese a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici e dovute al personale medico per la "prima trattazione" ed al personale di collaborazione diretta per gli adempimenti informatici e per la successiva liquidazione.
- j) Trasmette attraverso il sistema APEX i dati amministrativi e contabili all'U.O. Pianificazione e Programmazione Controllo di Gestione e Sistemi Informativi per l'intramoenia allargata.

### **Competenze relative ai controlli**

- a) Collabora con il Servizio Ispettivo Aziendale, in particolare per l'intramoenia in spazi aziendali e quella in spazi privati, per i controlli sullo svolgimento delle attività negli orari e nei modi assegnati utilizzando anche sistemi di rilevazione a campione;
- b) Provvede alla rilevazione delle cause di incompatibilità che si venissero a presentare successivamente al momento autorizzativo;
- c) Verifica, in collaborazione con l'U.O. Politiche e Gestione delle Risorse Umane - Sett. Giuridico, periodicamente, ogni variazione che si riscontri nella posizione giuridica del dipendente, se rilevante, ai fini dell'ALPI.
- d) Invita il professionista/l'equipe a fornire le motivazioni se in presenza di un numero esiguo di prestazioni

ovvero in assenza completa di fatturazione protratta per almeno dodici mesi.

e) Inoltra alla Commissione Paritetica ALPI, per il seguito di competenza, le anomalie riscontrate e non adeguatamente giustificate dal professionista.

## Articolo 15

### Verifica, Controlli e relative procedure

Al fine di valutare la corretta applicazione del presente regolamento, di garantire l'attività istituzionale e di salvaguardare la piena tutela all'utenza che sceglie il canale libero professionale, è fatto obbligo all'Area ALPI, per conto dell'Azienda, verificare che l'Attività Libero Professionale venga svolta in conformità alle disposizioni di cui al presente Regolamento. Quanto premesso sarà attuato mediante la predisposizione di flussi di dati per verificare con cadenza trimestrale e, successivamente con cadenza mensile, il corretto ed equilibrato rapporto tra l'attività istituzionale e i volumi in libera professione da inviare, per la parte di competenza, alla Commissione Paritetica Aziendale di cui al successivo articolo 24 del presente regolamento.

#### **- Funzioni di controllo e compiti dell'Area Alpi ed Attività a Pagamento**

A tale scopo la Struttura di gestione Alpi, anche per il tramite e a utile integrazione dell'attività di controllo attuata dal Servizio Ispettivo Aziendale Libera Professione, eseguirà, in aggiunta ai controlli mensili sui pagamenti, una serie di accertamenti, periodici e a campione, tesi a verificare che l'attività libero professionale della singola unità operativa non sia prevalente rispetto a quella istituzionale. A tal fine sulla base dei dati forniti dall'Ufficio Controllo Volumi dell'Area ALPI, saranno effettuati, relativamente a ciascuna Unità Operativa operante in ambito sanitario, i controlli incrociati tra l'attività istituzionale e quella libero professionale, al fine di individuare le UU.OO. in cui:

- l'attività istituzionale sia maggiore di quella libero professionale e la lista di attesa superi gli standard previsti dalla Regione;
- l'attività libero professionale sia maggiore di quella istituzionale e la lista di attesa sia in linea con gli standard previsti dalla Regione;
- l'attività libero professionale sia maggiore di quella istituzionale e non siano previsti standard per le liste di attesa;

L'attività libero professionale svolta in qualità di medico competente, per gli adempimenti previsti dal D.Lgs. 81/2008 e ss.mm.ii., in regime di convenzione stipulata con l'Azienda USL, si pone come limite massimo il volume orario contrattualmente dovuto dal dirigente all'attività istituzionale nella misura del 50%. Il criterio per misurare il tempo dedicato è pari a 30 minuti per ciascun lavoratore osservato.

Una volta verificata la documentazione le risultanze quali-quantitative, ingiustificate, saranno inoltrate dall'Area A.L.P.I. alla Commissione Paritetica ALPI composta da quattro rappresentanti delle OO.SS. della dirigenza sanitaria e da uno di quelle del comparto, da identico numero in rappresentanza aziendale con la presidenza del Direttore Sanitario Aziendale. In particolare, l'U.O.C. Politiche e Gestione delle Risorse Umane, per il tramite della Struttura A.L.P.I., inoltrerà alla Commissione Paritetica ALPI il riepilogo di eventuali non conformità, relativamente ad ogni singolo professionista, riguardanti il confronto tra volume orario complessivo svolto, dallo stesso, in attività istituzionale ed il volume orario reso in attività libero professionale, attraverso il controllo incrociato delle timbrature dell'una e dell'altra attività.

Sarà competenza della suddetta Commissione provvedere ad esprimere pareri sulla irrogazione delle sanzioni di cui al successivo art. 16.

La timbratura dell'orario dovrà essere effettuata nella modalità "F2" per tutta l'A.L.P.I. ed "F4" per l'attività legata all'acquisto dell'Azienda di prestazioni al proprio interno denominata A.L.P.A..

Al fine di valutare e verificare che l'attività libero professionale del singolo professionista sia conforme a quanto previsto nell'autorizzazione, la Struttura ALPI prevede di verificare i riepiloghi delle eventuali non conformità attraverso il confronto tra attività prenotata (lista delle prenotazioni) ed attività effettuata (registrazione e documentazione delle riscossioni eseguite).

Dette non conformità saranno verificate con propri report dal Servizio ALPI, che ne chiederà le motivazioni ai dirigenti interessati.

Si indicano quali strumenti di controllo e verifica in tale fase:

- a) la lista delle prenotazioni;
- b) la registrazione dell'attività, per finalità medico - legali - assicurative e di controllo gestionale e contabile, ferme restando le vigenti disposizioni a garanzia del rispetto del segreto professionale;
- c) la verifica a fine anno del controllo delle liste d'attesa, degli orari, ecc. ai fini della programmazione aziendale.
- d) lo svolgimento delle attività negli orari e nei modi assegnati, utilizzando anche sistemi di rilevazione a campione.
- e) la collaborazione con il Servizio Ispettivo per i controlli sull'ALPI e l'Attività a Pagamento;
- f) la rilevazione delle cause di incompatibilità che si venissero a presentare successivamente al momento autorizzativo;
- g) la verifica periodica, in collaborazione con l'U.O. Risorse Umane - Sett. Giuridico, di ogni variazione che riguardi la posizione giuridica del dipendente rilevante ai fini dell' ALPI;
- h) la proposta di revoca, alla Commissione Paritetica ALPI, dell'autorizzazione alla libera professione in presenza di scarsa od assente fatturazione non adeguatamente motivata e protratta per un periodo consecutivo di mesi dodici;
- i) la rilevazione dell'orario di lavoro istituzionale effettuato per il tramite di sistemi oggettivi per tutti i dirigenti, ivi compresi i dirigenti di struttura complessa.

Per questi ultimi resta comunque fermo quanto stabilito dall'art.15 del C.C.N.L. 2002/2005 delle aree dirigenziali e quanto precisato dall'ARAN nei vari chiarimenti resi in materia:

- la registrazione e la documentazione delle riscossioni effettuate;  
- l'elenco del personale di supporto eventualmente utilizzato e della relativa disponibilità oraria. E' compito, infine, dell'Area ALPI ed Attività a Pagamento verificare periodicamente che tutti gli studi autorizzati per la libera professione intramoenia extra-muraria abbiano mantenuto i requisiti previsti dalla legge.

**– Funzioni di controllo e compiti delle Direzioni Sanitarie**

- Collaborano con l'U.O.C. Politiche e Gestione delle Risorse Umane - Area ALPI ed Attività a Pagamento per:
  1. aspetti organizzativi, relativi agli spazi, attrezzature e/o posti letto;
  2. ricondurre le prestazioni alle tipologie definite nel regolamento ed in linea con i codici e le descrizioni previste dal Nomenclatore Tariffario Regionale;

3. corretta attribuzione del personale di supporto per le prestazioni, ove necessario, in contraddittorio con il Dirigente Medico;
  4. revoca dei principi generali della timbratura differenziata nel caso di disfunzioni tecnico organizzative e verifica la presenza di una dichiarazione sostitutiva;
- Effettuano il monitoraggio sullo svolgimento dell'attività sotto l'aspetto tecnico sanitario in relazione anche all'attività istituzionale autorizzando l'apertura delle agende CUP;
  - Verificano le attività effettivamente svolte dal personale in libera professione rispetto all'articolazione oraria così come definita in sede di richiesta di preventiva autorizzazione;
  - Gestiscono l'apertura dei calendari visti dalla direzione di struttura competente oltre al loro periodico aggiornamento;
  - Verificano le timbrature con causale differenziata effettuate dai dirigenti medici e dal relativo personale di supporto rispetto alle prenotazioni registrate a CUP;
  - Effettuano il controllo sul personale, del comparto, oggetto di eventuali prescrizioni.

Le Direzioni Sanitarie competenti per struttura vigilano affinché l'attività svolta in regime di ricovero prevenga:

- il dirottamento del paziente dalle liste d'attesa istituzionali;
- l'utilizzo di tale attività quale corsia preferenziale per il superamento delle liste di attesa istituzionali all'interno delle quali debbono essere inseriti tutti i pazienti prescindendo dal livello di gravità ed urgenza clinica (specialmente per i ricoveri);

e più in generale sull'attività libero professionale volta ad impedire:

- l'induzione opportunistica dell'incremento delle liste d'attesa per favorire l'ALPI;
- lo svolgimento della libera professione in orario di servizio (fatta esclusione delle eccezioni autorizzate)

I risultati delle attività di verifica e controllo verranno trasmessi alla Regione Lazio che provvederà inoltre a trasmetterli all'Osservatorio Nazionale sull'Attività libero professionale istituito presso il Ministero della Salute ai sensi dell'art. 3 comma 1) dell'Accordo Stato - Regioni del 18 novembre 2010.

## **Articolo 16**

### **Vertenze, Sanzioni, Responsabilità**

Alla Commissione Paritetica ALPI è affidato il compito di dirimere le vertenze dei dirigenti sanitari in ordine all'attività libero professionale.

Il personale autorizzato ai sensi dell'art. 6 del presente regolamento è tenuto a rispettare le norme di legge, contrattuali ed aziendali in materia di A.L.P.I.. In particolare tale personale, fermo restando la responsabilità in sede civile, penale, contabile e disciplinare derivante dalle violazioni delle suddette norme, onde evitare la sospensione ovvero la revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'A.L.P.I., è tenuto al rispetto di:

1. sede, giorno ed ora autorizzate;
2. adeguata informativa resa al paziente circa le prestazioni erogate ed i compensi richiesti in linea con l'atto deliberativo di autorizzazione in particolare con l'ALPI allargata;
3. attestazioni non congruenti sui volumi di attività realmente effettuati;
4. tempistica utilizzata per l'attività istituzionale e quella in ALPI;

5. prescrizioni già notificate a seguito di contestazioni;
6. inesatta o falsa attestazione di idoneità dei locali adibiti ad intramoenia allargata;
7. inesatta compilazione della SDO (Scheda Dimissione Ospedaliera) finalizzata ai ricoveri a pagamento;

La violazione delle norme regolamentari aziendali è fonte di responsabilità amministrativa e costituisce grave inosservanza delle direttive impartite e potrà essere sanzionabile ai sensi dell'art. 36 del CCNL 5/12/96 Area dirigenza medica e veterinaria e dell'art. 35 del CCNL Area della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa. Il Direttore Sanitario Aziendale, su segnalazione della struttura di gestione ALPI, contesta formalmente le irregolarità riscontrate nell'ambito delle attività di verifica e controllo, assicurando al dipendente un congruo termine per la presentazione di eventuali controdeduzioni e dandone comunicazione al Direttore Generale che provvede, sentita la Commissione Paritetica di cui al successivo art. 25, all'applicazione delle sanzioni procedendo (quando l'irregolarità, come già precisato, non ravvisi una responsabilità civile o penale), ad irrogare:

1. DIFFIDA
2. SANZIONE (conseguente a procedimento disciplinare)
3. SOSPENSIONE AUTORIZZAZIONE
4. REVOCA AUTORIZZAZIONE

La sanzione di cui al punto 2. viene attuata per il tramite dell'Ufficio Procedimenti Disciplinari mediante: richiamo scritto; trattenuta economica sui proventi dell'attività libero-professionale da duecento a cinquecento euro.

Fermo restando che il personale autorizzato allo svolgimento dell'attività libero professionale è tenuto al pieno rispetto delle norme di legge, contrattuali ed aziendali in materia, si ritiene di elencare le ulteriori principali tipologie di infrazioni suscettibili dell'applicazione di sanzioni:

- a) - svolgimento dell'attività libero professionale fuori dell'orario autorizzato: diffida formale all'interessato; se reiterata, una sanzione amministrativa pari al valore corrispondente al 100% degli emolumenti riscossi durante l'orario contestato; se reiterato, la sospensione dell'attività da uno a tre mesi;
- b) - mancato versamento, entro i termini fissati, delle somme per prestazioni eseguite incassate direttamente dai Dirigenti Medici: sospensione dell'autorizzazione a svolgere attività libero professionale da uno a tre mesi sulla base dell'entità del ritardo;
- c) - attività svolta durante i turni di pronta disponibilità o di guardia, o di assenza dal servizio per malattia, infortunio sul lavoro, maternità e congedi parentali, aspettativa e comando, ferie (escluso quelle attribuite d'ufficio), ferie aggiuntive per rischio radiologico, sciopero: viene applicata la sospensione dell'attività per un periodo da uno a sei mesi.

## **Titolo III – Sistema di tariffazione**

### **Articolo 17**

#### **Premessa, aspetti Fiscali e Previdenziali**

La Direzione Aziendale con apposito atto definisce il tariffario relativo alle prestazioni erogate in A.L.P.I. concordandolo con il professionista. Il tariffario aziendale dovrà essere pubblicato sul sito internet dell'Azienda e dovrà essere articolato per tutte le tipologie di prestazioni ALPI erogate presso l'Azienda stessa. Ai sensi dell'art. 28 della Legge n. 488 del 23 dicembre 1999 e s.m.i. per le prestazioni libero - professionali erogate in regime di ricovero o di day hospital, di cui alle lettere a) e b) del comma 2 dell' articolo 15-quinquies del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, la regione partecipa alla spesa nel limite di una quota pari al 50% della tariffa prevista per le prestazioni istituzionali a carico del Servizio Sanitario Nazionale. Per le analoghe prestazioni eventualmente svolte in strutture di altra azienda del SSN, la regione partecipa alla spesa nel limite di una quota massima del 25% della tariffa prevista.

I compensi percepiti dai professionisti per attività libero professionale intramoenia, ivi compresa quella approvata al personale autorizzato ad operare presso studi privati o strutture non accreditate, sono considerati ai fini fiscali come redditi assimilati a quelli da lavoro dipendente (art.47, comma 1, lettera e) del T.U.I.R. – D.P.R. 22/12/1986 n. 917). Tali professionisti non sono pertanto assoggettati all'obbligo di richiedere l'attribuzione del numero di partita IVA, né di procedere all'istituzione delle relative scritture contabili obbligatorie. I proventi derivanti dall'attività libero professionale non concorrono a formare la base imponibile IRPEG (circolare Agenzia delle Entrate n. 83 del 28/09/2001) mentre quelli effettivamente corrisposti, sono assoggettati ad IRAP nella misura dell' 8,5% (art. 16 D.Lgs. 15/12/1997, n. 446) per la Regione ove si effettua l'attività e va versata a quella Regione.

La Legge 388 del 31.12.2000 prevede, all'art.2, ai fini della determinazione dell'imponibile fiscale, un abbattimento forfetario del 25% dell'ammontare degli onorari introitati per le spese sostenute nell'anno dal professionista per l'attività resa presso il proprio studio professionale (cd. Intramoenia allargata).

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

### **Articolo 18**

#### **Criteri generali di determinazione delle tariffe**

Il tariffario aziendale deve essere idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'A.L.P.I., ivi compresi quelli connessi alla prenotazione e alla riscossione degli onorari e del personale di supporto diretto ed indiretto di cui al precedente art. 13, compresi oneri sociali ed imposte.

Le tariffe non possono essere comunque inferiori a quanto previsto a titolo di partecipazione dell'utente alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni.

Ai sensi dell'art. 3 comma 6 della Legge n. 724 del 23/12/1994 e ss.mm.ii. l'attività intramoenia deve determinare una situazione di pareggio tra le entrate e le uscite.

Una quota, sulle prestazioni ambulatoriali e di ricovero pari alla sommatoria tra IRAP (attualmente 8,5%) fondo di perequazione di contratto (5%) fondo azienda (5%) e fondo liste attesa e prevenzione (fondo L.A.P.) della tariffa, posta a carico dell'utente, è trattenuta dall'Azienda. Il tariffario deve prevedere che la trattenuta aziendale complessiva sui compensi di detta A.L.P.I., detratto quanto previsto per la copertura dei costi, ivi compreso il personale di supporto di cui al citato art. 13, dei fondi aziendali come sopra descritti e di ogni altro onere previdenziale e fiscale, non potrà comunque essere superiore al 2,5% della tariffa lorda.

Di tali costi l' Azienda è tenuta a garantire informativa alle OO.SS..

Le tariffe delle prestazioni libero professionali devono essere altresì incrementate di una ulteriore quota del 5% (D.L. n. 158/2012 e ss.mm.ii.) del compenso del libero professionista da vincolare ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa, anche con riferimento alle finalità di cui all'art. 2, comma 1, lettera c), dell'accordo sancito il 18 novembre 2010 dalla conferenza permanente per i rapporti tra Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano ivi compresa la realizzazione di tirocini d'inserimento o reinserimento finalizzati alla riabilitazione e all'inclusione sociale nell'ambito della prevenzione (DGR n.511 del 30/12/2013).

L'Azienda, tenendo conto delle disposizioni di legge in materia, definisce le quote di propria spettanza da trattenere sui proventi dell'attività libero-professionale, differenziate per categoria di attività e comunque in misura tale, quantificata sul totale dei proventi della prestazione, che tenga conto anche dei costi per l'allestimento, l'ammortamento e la conduzione delle strutture specifiche e delle relative tecnologie.

Sui proventi dei professionisti per l'attività ambulatoriale svolta in spazi esterni, approvati dalla Azienda, ovunque collocati, l'Azienda trattiene una percentuale costituita dalla sommatoria delle quote per i fondi di perequazione contratto e aziendale per supporto amministrativo, oneri riflessi, IRAP, costi aziendali, prevenzione e riduzione delle liste.

I tariffari sono definiti dalla Commissione Paritetica ALPI, con i professionisti delle diverse aree professionali dell'Azienda e quindi approvati dalla stessa Commissione, ove , i tariffari stessi, non fossero già stati oggetto di valutazione e definiti in sede di Delegazione Trattante con i componenti delle OO.SS. rappresentative della Dirigenza e del Comparto.

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. Nessun onere ulteriore è dovuto dal paziente, quando per l'insorgenza di complicanze del quadro clinico il medesimo debba essere trasferito in altro reparto ove necessari di rilevanti prestazioni non preventivate, quali ulteriore intervento operatorio con conseguente risoluzione del regime libero professionale del ricovero.

Il sistema deve altresì consentire di accentrare i pagamenti, per la quota parte di prestazioni prenotate ed effettuate, presso l'Azienda o presso erogatori privati in convenzione.

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, oltre quelli atti a garantire i fondi che non siano finalizzati all'acquisto di attrezzature, alla formazione del personale, o per scopi ritenuti prevalenti dalla Direzione Strategica. La tariffa deve essere dunque

remunerativa, come precedentemente ribadito, di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'Azienda, compresi oneri previdenziali ed imposte.

Le consulenze attuate previa stipula di specifica convenzione debbono generalmente prevedere (fermo restando il soddisfacimento dei fondi attuato sulle quote di competenza dell/i professionista/i interessato/i) a carico del richiedente la convenzione stessa od in subordine del professionista interessato, una quota non inferiore al 5%, per il personale di cui all'art. 13 lettera b) del presente regolamento quale fondo gestione contratto, nonché l'applicazione, sulla parte residuale (finalizzata all'acquisizione di infrastrutture tecnico/informatiche necessarie alla gestione ALPI), di quanto previsto con delibera C.S. n. 524/2014.

Ulteriori elementi, a disposizione dell'Azienda per definire le tariffe aziendali delle prestazioni libero professionali possono essere:

- a) *Codice della prestazione*: è quello previsto o dal nomenclatore tariffario in vigore per quanto riguarda l'attività ambulatoriale o il codice DRG vigente per le prestazioni di ricovero.
- b) *Descrizione della prestazione*: s'intende la nomenclatura della prestazione desumibile dal nomenclatore ovvero dal DRG.
- c) *Classe di prestazione*: s'intende il livello di complessità della prestazione così come desumibile dalla codifica DRG. Per l'attività ambulatoriale si prevede di norma un'unica classe.
- d) *Fascia di prestazione*: è la collocazione della prestazione ambulatoriale o di ricovero, per criteri di complessità, in un valore economico e in una durata della prestazione, che corrisponde all'onorario scelto dal professionista.

L'Azienda garantisce la copertura assicurativa nello svolgimento della Libera Professione Intramuraria, della responsabilità civile dei dirigenti comprese le spese di giudizio nel rispetto della normativa vigente, nonché quelle relative al personale di supporto.

## **Articolo 19**

### **Tariffe L. P. in regime di ricovero ordinario, day hospital, day surgery**

Il sistema di tariffazione applicato ai pazienti ricoverati prevede che i pazienti medesimi paghino gli importi relativi alle voci nel seguito indicate:

- **Prestazione principale**: rappresenta il compenso per la prestazione medica o chirurgica. Tale tariffa spetta al medico scelto dal paziente e ricoverante.
- **Equipe chirurgica**: i professionisti che collaborano allo svolgimento di un intervento. E' formata dal medico di fiducia scelto dal paziente tenuto alla compilazione della cartella clinica. Il loro compenso viene calcolato sulla base della tariffa della prestazione principale.
- **Servizio di anestesia**: rappresenta la quota spettante all'anestesista ed include la visita anestesiologicala, l'intubazione e gli altri servizi connessi. Questa è aggiuntiva rispetto alla tariffa del chirurgo.
- **Blocco Operatorio**: quote relative al personale di supporto che collabora direttamente (al di fuori dell'orario di servizio istituzionale) in ALPI per l'effettuazione della/e prestazione/i richiesta/e.
- **Prestazioni diagnostiche e di supporto**: sono le tariffe applicate per le prestazioni diagnostiche e di supporto eseguite dai diversi servizi per pazienti solventi ricoverati in Azienda. Vengono

calcolate sulla base dei tariffari di riferimento per ciascun servizio in ambito ALPI. Tali quote afferiscono al servizio che ha eseguito le prestazioni aggiuntive, una volta detratte le spettanze dell'Azienda, di cui si forniscono i dettagli nel seguito.

- **Servizi aggiuntivi di degenza:** rappresenta i compensi spettanti all'Azienda per i servizi alberghieri. Tali importi vengono calcolati come prodotto delle giornate di degenza del paziente per la tariffa giornaliera.
- **Farmaci, protesi ed altro materiale sanitario:** ove vengono forniti dispositivi eccedenti di norma a quelli forniti nel regime ordinario, coperto dal DRG, e pertanto per la parte di costo eccedente.
- **Utenze telefoniche e servizi accessori:** si addebiteranno ai pazienti solventi i costi delle utenze telefoniche, i bolli ed eventuali servizi accessori forniti agli stessi.

Il capo equipe e/o medico scelto e/o primo operatore provvederà alla ripartizione delle quote spettanti a tutti i componenti, medici e anestesisti, previo accordo con i componenti stessi.

La tariffa relativa all'attività libero professionale, essendo remunerativa di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'azienda, sia per il regime di ricovero ordinario, che per quello di day hospital e day surgery, deve tenere conto dei livelli di partecipazione alla spesa definiti dalla L. 488/1999 e s.m.i.<sup>9</sup>

Le voci che compongono la tariffa sono le seguenti:

- quota percentuale del 50% della tariffa prevista per le prestazioni istituzionali a carico del Servizio sanitario nazionale (DRG), fissata dalla normativa vigente;
- onorario del dirigente scelto e dell'équipe;
- compenso per l'eventuale personale di supporto diretto definito nella quota oraria di euro 50/ora;
- quota contrattuale (5%) da destinare alla perequazione per le discipline mediche, sanitarie e veterinarie;
- quota eventuale da attribuire ai Dirigenti sanitari dei Servizi di diagnosi e cura non compresi nell'équipe;
- quota Fondo Aziendale (5%) da destinare al personale che collabora indirettamente (Direzioni Sanitarie, UU. OO. coinvolte per preventivi, incassi, liquidazioni, ecc.);
- 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.);
- costo per eventuali consulenze, se richieste;
- quota per il rimborso delle spese amministrative, fiscali e previdenziali sostenute e documentate dall'Azienda.
- trattenuta aziendale del 2.5% (ulteriore quota aziendale) nell'ipotesi che non si realizzi il pieno ristoro dei costi;
- quota del 5% per "fondo L.A.P." (accantonamento per la prevenzione e l'abbattimento delle liste d'attesa di cui al D.L. 158/12 e ss.mm.ii compresa la realizzazione di tirocini di inserimento o reinserimento finalizzati alla riabilitazione e all'inclusione sociale nell'ambito della prevenzione di cui al DGR n. 511 del 30/12/2013).

<sup>9</sup> La R.L. non può partecipare a spese superiori al 50% rispetto a quelle previste per la DRG che contempla tutte le spese per tipologia di patologia - l'utente paga per il confort alberghiero, per l'équipe, per i presidi, farmaci, vitto, spese amministrative e fiscali dell'azienda).

- costo del servizio alberghiero, se richiesto;

L'attività di ricovero all'interno dell'Azienda può essere svolta con diverse modalità:

- a) il paziente sceglie il solo comfort alberghiero (ove disponibile): in questo caso l'attività diagnostica e chirurgica è identica a quella svolta per tutti gli altri pazienti del S.S.N. L'Azienda incassa:
  - dalla Regione il 100% del valore del D.R.G. corrispondente;
  - dal paziente la tariffa del comfort giornaliero.
- b) il paziente sceglie l'equipe medico/chirurgica e il confort alberghiero (ove disponibile). L'Azienda incassa:
  - dalla Regione il 50% del valore del D.R.G. corrispondente;
  - dal paziente il restante 50% del valore del D.R.G. nonché la tariffa giornaliera della camera a pagamento e l'onorario dell'equipe;
- c) il paziente sceglie l'equipe medico/chirurgica ma non il comfort alberghiero. L'Azienda incassa:
  - dalla Regione il 100% del valore del D.R.G. corrispondente;
  - dal paziente l'onorario dell'equipe.

Si sottolinea, inoltre, che la prestazione libero professionale resa in regime di ricovero (ordinario, day hospital o day surgery) caratterizzandosi con un intervento chirurgico, con un ricovero chirurgico senza intervento o con un ricovero medico deve essere codificata secondo il tariffario DRG vigente.

In caso di sovrapposibilità di ricovero a pagamento con comfort alberghiero e, solo comfort alberghiero, la precedenza deve essere data al paziente che effettua il ricovero a pagamento più il comfort alberghiero.

La riscossione dell'acconto e del saldo della prestazione che, come sopra precisato, rimane in carico al paziente, viene riscossa:

- a. dalle casse aziendali facenti parte del sistema ReCUP;
- b. dalla Unità Operativa Economia e Finanze previa emissione di specifica fattura nell'ipotesi di copertura assicurativa segnalata dall'assistito.

Il professionista dell'azienda scelto dal paziente, ai fini dell'attività di cui al presente articolo deve:

1. comunicare per iscritto alla direzione Sanitaria ospedaliera la necessità di fruire di giorni, orari, spazi per l'intervento da effettuare con la ripartizione delle tariffe all'equipe;
2. comunicare l'attività programmata concordando le tariffe sia alla Direzione Sanitaria competente per Struttura ospedaliera, sia all'U.O. Politiche e Gestione delle Risorse Umane - Area ALPI ed Attività a Pagamento;
3. prevede per l'attività libero professionale in regime di ricovero ordinario o diurno, orari diversi da quelli stabiliti per l'attività di ricovero istituzionale. E' esclusa la possibilità di interruzione, ancorché registrata con timbratura, del turno ordinario di lavoro per svolgere attività in regime di intramoenia salvo quanto già previsto per i laboratori e per le consulenze urgenti per pazienti ricoverati in regime di intramoenia, fermo restando il recupero dei tempi standard definiti per le prestazioni rese;
4. escludere l'effettuazione dell'attività libero professionale in regime di ricovero nei servizi di emergenza, di terapia intensiva, di unità coronarica e di rianimazione, nonché per tutti i ricoveri avvenuti in urgenza tramite Pronto Soccorso.

Condizione necessaria per il ricovero in regime libero professionale è l'esplicita espressione, manifestata dal paziente, della sua volontà di affidarsi alle cure di uno o più dirigenti di sua fiducia, nominativamente prescelti tra quanti operano presso l'Azienda così come riportato al successivo articolo 23. Il preventivo presentato al

paziente evidenzia l'onorario del medico, dell'équipe, di eventuali altre consulenze, del comfort alberghiero (ove richiesto), nonché della percentuale del valore del D.R.G. a carico del paziente che rimane di competenza dell'Azienda, dei costi aziendali, del costo di eventuali beni sanitari aggiuntivi, dei contributi fiscali e previdenziali rimasti a carico dell'Azienda, quota 5% fondo di perequazione contrattuale, 5% fondo aziendale e quota 5% per fondo "L.A.P.".

Il paziente, (oppure un parente dallo stesso delegato, ovvero il legale rappresentante) potrà ritirare la fattura dell'acconto e del saldo dell'intera prestazione previo pagamento:

- in contanti;
- tramite assegno bancario o circolare;
- mediante POS;
- previa esibizione della ricevuta comprovante l'avvenuto bonifico bancario;

Sono da ritenersi valide differenti modalità procedurali stabilite a seguito di convenzioni con fondi integrativi sanitari/assicurazioni. In tal caso il medico di fiducia prescelto avrà cura di far pervenire alla Direzione Sanitaria competente, all'U.O.C. Politiche e Gestione delle Risorse Umane – Area A.L.P.I. ed Attività a Pagamento copia delle fatture unitamente al foglio di dimissione, corredate dall'eventuale polizza assicurativa del paziente. Eventuali forme procedurali di pagamento a seguito di convenzioni con fondi integrativi sanitari/assicurazioni,

dovranno prevedere l'applicazione di una clausola di rivalsa nei confronti del paziente per tutti i casi in cui la società assicuratrice / gestore fondi integrativi sanitari non voglia corrispondere, per qualsiasi motivo, il pagamento dell'importo dovuto.

Qualora non venga rispettata la procedura di cui ai punti precedenti e non sia chiaramente dimostrabile la volontà dell'utente di scegliere una prestazione a pagamento e si verifichi l'inadempimento al pagamento della prestazione, l'Amministrazione procederà al recupero del credito come da normativa. Analoghe modalità amministrative saranno attuate per quanto concerne la richiesta di solo comfort alberghiero in camera a pagamento, rispetto alle quali il deposito cauzionale consisterà nell'anticipo del 50% delle giornate di degenza previste ed il saldo dovrà avvenire prima della materiale dimissione del paziente. Il personale dell'unità operativa dovrà provvedere al ritiro delle ricevute di pagamento ed a trasmetterle, unitamente al foglio di dimissione, alla Direzione Sanitaria competente, all'U.O.C. Politiche e Gestione delle Risorse Umane – Area A.L.P.I. ed Attività a Pagamento per il prosieguo dell'attività amministrativa ed all'U.O. Pianificazione e Programmazione Controllo di Gestione e Sistemi Informativi per la parte relativa al versamento mensile dell'I.V.A..

A fronte dell'attuazione di diverse tipologie di comfort alberghiero messe in atto dall'Azienda, quest'ultima, potrà prevedere due distinte tariffe in funzione del numero di letti utilizzati nella stessa camera. I comfort sono quelli standard previsti (bagno in camera, televisione, telefono, divano/poltrona, armadio, etc.). e nell'ipotesi questi non siano rispettati la tariffa viene fissata su base inferiore.

La modulistica, riferita alle prestazioni legate all'attività resa in regime di ricovero, è quella individuata nell'Allegato I e nell'Appendice 5 del presente regolamento.

## **Articolo 20**

### **Tariffe L.P. in regime ambulatoriale**

Le tariffe ambulatoriali devono essere remunerative di tutti i costi, diretti ed indiretti, sostenuti dall'azienda

Le voci che compongono la tariffa sono le seguenti:

- onorario del dirigente sanitario;
- compenso per l'eventuale personale di supporto diretto (di cui all'articolo 13 comma 3 lettera a) del presente regolamento), che prevede l'applicazione delle quote orarie di euro 30, 40 per ora di attività svolta in funzione delle classi e tempi standard e del grado di difficoltà ovvero di una quota percentuale, uguale per le stesse tipologie di prestazioni valutato sull'onorario del medico, previo accordo con lo stesso.

Il compenso per il personale di supporto diretto per prestazioni in endoscopia digestiva sono determinati in euro 35/ora risultando tale attività ascrivibile ad un grado di complessità e partecipazione medio/alto.

- costo (5%) per il personale di supporto indiretto (gestione prenotazioni, riscossioni, costi organizzativi per la programmazione dell'attività ecc.);
- 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.) nelle percentuali previste dal nomenclatore regionale;
- quota per il fondo di perequazione del personale della dirigenza medica, sanitaria e veterinaria 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. Viene individuata nella misura del 5%, previa restituzione di debito orario, secondo normativa regionale e con liquidazioni semestrali di importo non superiore alla media di quanto corrisposto ai professionisti in ALPI. Gli importi annui così attribuiti verranno notificati alle OO.SS. di categoria, ed eventuali importi non attribuiti saranno assegnati alla retribuzione di risultato dell'area della dirigenza medico-veterinaria;
- quota per il rimborso dell'IRAP (nella percentuale prevista per legge), delle spese amministrative, degli oneri previdenziali/assistenziali e fiscali sostenute e documentate dall'Azienda.
- quota del 5% da accantonare per la prevenzione e l'abbattimento delle liste d'attesa (art. 1, comma 4, Legge n. 120/2007 e ss.mm.ii.) concordati con le OO.SS..

Le percentuali di pertinenza aziendale per l'attività intramoenia in spazio privato (cosiddetta intramoenia allargata) comprensiva anche di prestazioni domiciliari sono così stabilite:

- 8.5% per quote IRAP applicate sul 75% del compenso del professionista;
- 5% per Fondo di Perequazione;
- 5% per Fondo Aziendale;
- 5% per Fondo L.A.P. (accantonamento per la prevenzione e l'abbattimento delle liste d'attesa di cui al D.L. 158/12 e ss.mm.ii compresa la realizzazione di tirocini di inserimento o reinserimento finalizzati alla riabilitazione e all'inclusione sociale nell'ambito della prevenzione (DGR n. 511 del 30/12/2013);
- 2.5% per copertura costi generali nell'ipotesi di mancato ristoro degli stessi.

Le tariffe sono proposte dal dirigente interessato e sottoposte ai fini della verifica della loro congruità alla U.O.C. Politiche e Gestione delle Risorse Umane - Area ALPI ed Attività a Pagamento secondo i criteri stabiliti nel presente articolo.

L'adeguamento dell'onorario o della/e prestazione/i può essere richiesta, dal professionista, non prima che sia trascorso un anno dall'ultimo aggiornamento deliberato.

## **Titolo IV – Prenotazione, fatturazione e pagamento**

### **Articolo 21**

#### **Prenotazione attività Libero Professionale – infrastruttura di rete**

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 aziendale o regionale, 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.

L'Azienda con apposito Atto definisce le modalità di prenotazione tramite uffici e sportelli 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.

Tali modalità di prenotazione centralizzate ed uniformi, 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.

Salvo specifica richiesta del paziente la scelta del medico avviene nel rispetto della fungibilità e della rotazione del personale presente nell'elenco dei professionisti che hanno scelto l'A.L.P.I. e che sono disponibili per la prestazione richiesta.

Nelle agende, pertanto, dovranno 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.

### **Articolo 22**

#### **Prenotazione attività L.P. ordinaria ambulatoriale**

Al momento della prenotazione l'utente sceglie il professionista o l'équipe cui intende rivolgersi e riceve dal CUP le informazioni su disponibilità, tempi e tariffe. L'utente, con la conferma della prenotazione, accetta le tariffe fissate. Il sistema aziendale procede alla prenotazione del professionista e della prestazione ed alla riscossione della tariffa stabilita secondo sistemi che permettono la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo. La riscossione delle prestazioni A.L.P.I. avviene tramite l'ufficio preposto presso il C.U.P. aziendale, prima delle prestazioni medesime. La fatturazione sarà effettuata dall'ufficio cassa aziendale cui l'utente si rivolgerà durante gli orari di apertura o utilizzando le postazioni interattive CUP, i c.d. Totem Multimediali Aziendali.

Sono consentite forme alternative di pagamento rispetto al contante: bancomat, carta di credito, bonifico bancario oppure (esclusivamente nelle postazioni dislocate nel territorio non coperte o fuori orario C.U.P.) tramite bollettino di conto corrente postale intestato al Tesoriere dell'Azienda riportante l'indicazione del medico o dell'équipe che ha prodotto la prestazione legata all'attività libero professionale.

E' cura del dirigente medico e sanitario verificare l'avvenuto pagamento, di norma prima dell'effettuazione della prestazione.

### **Articolo 23**

#### **Prenotazione attività libero professionale in costanza di ricovero**

1. Il paziente che prenota un ricovero in ALPI deve consegnare al centro di prenotazione, individuato dall'Azienda una richiesta scritta, sulla base di modelli aziendali (v. Appendice 5), nei quali l'utente, o chi ne ha la rappresentanza legale, deve dichiarare:
  - a. di essere a conoscenza delle modalità di ricovero e del tariffario;
  - b. l'obbligazione al pagamento e le modalità di trattamento del medesimo in base a copertura assicurativa;
  - c. il nominativo del medico prescelto come curante (medico titolare o primo operatore).
2. In caso la richiesta sia presentata e sottoscritta da rappresentante legale, questi deve esibire un documento di riconoscimento; il firmatario assume, inoltre, l'impegno del pagamento degli oneri spettanti nell'ipotesi di rifiuto da parte dell'utente.
3. All'atto della sottoscrizione della richiesta da parte del paziente la Struttura interessata predispose anche il preventivo consegnandone copia al paziente ed all'A.L.P.I. Il preventivo evidenzia l'onorario del medico, dell'équipe, di eventuali altre consulenze, dell'eventuale richiesta di comfort alberghiero, nonché della percentuale del valore del D.R.G. a carico del paziente.
4. L'interessato, preso atto del preventivo, lo firma per accettazione e, all'atto del ricovero, provvede al versamento di un acconto non inferiore al 50% dell'importo ivi indicato. Tale deposito cauzionale verrà trattenuto dall'amministrazione in caso di rinuncia dell'utente intervenuta oltre i 60 giorni successivi alla data di prima prenotazione.
5. Nel preventivo deve essere esplicitato che nel caso di ulteriori costi per materiale sanitario al momento non monetizzabile, o necessità di ulteriori consulenze inizialmente non preventivabili, o di particolari richieste di comfort alberghiero, il paziente si farà carico delle ulteriori spese analiticamente documentate.
6. All'atto della dimissione, il medico titolare (o primo operatore) / il responsabile dell'equipe, e/o la struttura amministrativa di riferimento attivata presso le Direzioni Sanitarie conferma o completa, con timbro e firma, la documentazione contabile relativa all'episodio di ricovero, consegnandola al paziente, al CUP e all'ufficio ALPI per la successiva liquidazione agli operatori aventi diritto.
7. L'emissione della fattura e il saldo della stessa sono contestuali, solo in casi particolari l'ufficio preposto può autorizzare il pagamento della fattura a 30 gg. o la sua rateizzazione. Eventuali ritardi daranno seguito a legittima richiesta d'interessi legali e rimborso spese per apertura di contenzioso.
8. Restano comunque confermate e valide differenti modalità procedurali in essere a seguito di convenzioni con fondi integrativi sanitari/assicurazioni.
9. Il giorno fissato per il ricovero, l'utente si presenta al personale di accoglienza dell'U.O. per l'effettuazione della prestazione preventivata. Nei casi di ricovero ALPI, la data di dimissione predisposta dal dirigente prescelto deve essere comunicata alla Struttura interessata (di norma ubicata presso la D.S. del Presidio ospedaliero) nella giornata immediatamente precedente, al fine consentire l'esatta contabilizzazione delle

giornate di degenza, nonché degli ulteriori costi sostenuti e di aggiornare la disponibilità dei posti letto in libera attività.

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

Il paziente, (oppure un parente dallo stesso delegato o suo rappresentante legale) potrà ritirare la fattura dell'acconto e del saldo dell'intera prestazione previo pagamento:

- in contanti;
- tramite assegno bancario o circolare;
- mediante POS;
- previa esibizione della ricevuta comprovante l'avvenuto bonifico bancario.

Tale attività non deve risultare corsia preferenziale per il superamento delle liste di attesa istituzionali all'interno delle quali debbono essere inseriti tutti i pazienti prescindendo dal livello di gravità ed urgenza clinica (specialmente per i ricoveri).

## **Articolo 24**

### **Prenotazione Attività L.P. ambulatoriale in spazio privato (intramoenia "allargata")**

A seguito della valutazione degli spazi interni insufficienti (anche alla luce delle ristrutturazioni non coperte da finanziamento per gli spazi disponibili di proprietà aziendale) può essere autorizzata attività libero professionale intramoenia presso studi privati di professionisti collegati in rete con il sistema CUP aziendale o regionale. A tale scopo il professionista è tenuto a sottoscrivere con l'Azienda una convenzione annuale (appendice 4), 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. Il Direttore Generale sottoscrive l'atto convenzionale autorizzando lo svolgimento dell'attività libero professionale presso lo studio privato. Nelle more dell'attuazione a regime di quanto sopra stabilito il personale dirigente che intende utilizzare studi professionali, senza oneri aggiuntivi a carico dell'Azienda, per lo svolgimento dell'attività ambulatoriale nel rispetto delle norme che regolano l'esercizio dell'intramoenia, inoltra alla U.O.C. Gestione Risorse Umane-Area ALPI ed Attività a Pagamento richiesta di autorizzazione (appendice 2) La U.O.C. Gestione Risorse Umane – Area ALPI ed Attività a Pagamento verifica la richiesta tenendo conto che:

- l'autorizzazione può essere concessa per un massimo di tre studi professionali nell'ambito della regione / territorio nazionale;
- è prevista l'esclusione della possibilità di svolgimento dell'A.L.P.I. presso studi professionali collegati in rete nei quali, accanto a professionisti dipendenti in regime di esclusività o convenzionati del S.S.N., operino anche professionisti non dipendenti o non convenzionati del S.S.N. ovvero dipendenti non in regime di esclusività, salvo deroga concedibile dall'Azienda, su disposizione regionale, a condizione che sia garantita la completa tracciabilità delle singole prestazioni effettuate da tutti i professionisti dello studio professionale associato, con esclusione, in ogni caso, di qualsiasi addebito a carico dell'ente o azienda del S.S.N.;
- le tariffe, di importo non inferiore alle analoghe prestazioni rese in attività istituzionale, sono

proposte dal dirigente interessato e sottoposte ai fini della verifica delle stesse alla U.O.C. Politiche e Gestione delle Risorse Umane – Area A.L.P.I. ed Attività a Pagamento.

Gli spazi ambulatoriali esterni acquisiti ai sensi dei precedenti commi devono corrispondere ai criteri di congruità ed idoneità per l'esercizio dell'attività sanitaria.

In caso di prestazioni rese in A.L.P.I. allargata, l'utente, anche visionando il sito aziendale, sceglie il professionista o l'équipe cui intende rivolgersi e riceve dal CUP le informazioni su disponibilità, tempi e tariffe. L'utente, con la conferma della prenotazione al CUP, accetta le tariffe fissate. Il CUP prenota al professionista la prestazione e riscuote la tariffa stabilita. La fatturazione sarà effettuata dall'ufficio cassa aziendale cui l'utente si rivolgerà durante gli orari di apertura o direttamente dal medico all'esterno dell'Azienda mediante collegamento via WEB ai server aziendali e comunque con sistemi che garantiscono la tracciabilità del pagamento (POS).

Nelle more dell'attuazione di quanto previsto dalla normativa vigente (L. n. 189/2012) è consentito al dirigente medico e sanitario gestire autonomamente la prenotazione, la fatturazione (unicamente on-line mediante l'utilizzo dell'applicativo "APEX" collegato in rete ai server aziendali essendo, da tempo, abolito l'uso dei tradizionali bollettari) nonché la riscossione. Di quest'ultima il dirigente stesso deve garantire la tracciabilità del pagamento (POS) o, per i casi in cui questo non fosse possibile, autorizzati dal presente regolamento, mediante versamento della quota parte dovuta all'Azienda (art. 56, comma 1 lettera c) C.C.N.L. 1998/2000), tramite bonifico alla Tesoreria aziendale entro il giorno cinque del mese successivo a quello della prenotazione. Tramite l'uso della citata fatturazione on-line il dirigente rilascerà al paziente idoneo documento fiscale attestante la/le prestazione/i erogata/e così come autorizzate dall'azienda.

L'Azienda provvede, per il tramite degli Uffici ALPI, a liquidare le somme, così versate, solamente dopo averne accertato l'effettivo incasso.

L'Azienda prevede altresì delle forme di sanzioni a rilevanza economica, in aggiunta a quelle previste all'art.16 del presente regolamento, condivise ex ante con i dirigenti medici e tali da garantire che i costi generali dovuti alla Intramoenia, vengano ristorati.

Sino alla completa definizione dei protocolli informatici di cui al comma 4 del presente articolo, le prenotazioni relative alle prestazioni e la successiva riscossione rimangono a carico del professionista solo ed esclusivamente se operante con il sistema di fatturazione on-line proposto dall'Azienda, sul cui utilizzo è stato preventivamente informato dagli Uffici ALPI.

## **Titolo V – Organismi di Verifica**

### **Articolo 25**

#### **Commissione Paritetica A.L.P.I.**

E' istituito, con provvedimento formale, un apposito organismo di verifica a composizione paritetica di durata triennale. La Commissione Paritetica A.L.P.I. , formalizzata con atto del Direttore Generale, è presieduta dal Direttore Sanitario Aziendale o suo delegato, composta in forma paritetica da rappresentanti dell'Amministrazione aziendale e da n° 5 componenti (n. 4 dell'area dirigenziale e n. 1 in rappresentanza del comparto) indicati dalle Organizzazioni Sindacali .

Il Direttore Sanitario aziendale (o suo delegato), in qualità di Presidente, individua il segretario della Commissione stessa (che svolge le sole funzioni amministrative) e convoca le riunioni ordinarie (almeno una per quadrimestre). Il Presidente procede altresì a convocare riunioni su richiesta di almeno il 50% dei componenti la Commissione con esclusione del Presidente stesso.

La Commissione ha le seguenti finalità:

- Verificare il mantenimento di un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e corrispondente attività libero-professionale (ivi compresa la produttività aggiuntiva);
- Dirimere eventuali questioni circa l'interpretazione del regolamento;
- Fornire pareri in materia di A.L.P.I.;
- Formulare proposte di nuove procedure e di modifica del tariffario;
- Proporre l'adozione di provvedimenti necessari per il buon andamento dell'attività;
- Esprimere parere tecnico, preventivo, obbligatorio non vincolante sui Progetti di Produttività Aggiuntiva;
- Regolamentare la pubblicizzazione dell'A.L.P.I.;
- Esprimere parere tecnico, preventivo, sull'erogazione di prestazioni sanitarie non ricomprese nei LEA;
- 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;
- Verificare annualmente i volumi di attività ALPI, ALPA (nel limite del 20%) attraverso il monitoraggio effettuato dalla Direzione Sanitaria Aziendale e dagli Uffici A.L.P.I..
- Esprimere parere obbligatorio, non vincolante, sulla destinazione del 5% di cui all'art. 2 D.L. 13 settembre 2012 (decreto Balduzzi) la cui finalizzazione sarà posta all'attenzione delle OO.SS.;
- Esprimere pareri in ordine all'applicazione delle sanzioni di cui all'art. 16;
- Valutare i dati relativi all'attività libero professionale intramoenia ed i suoi effetti sull'organizzazione complessiva, con particolare riguardo al controllo del rispetto dei volumi di attività libero professionali, concordati con singoli dirigenti e con le equipe;
- 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 al Direttore Generale dei provvedimenti migliorativi o modificativi nell'organizzazione della libera professione intramoenia o del suo regolamento.

- Nominare i componenti del "Servizio Ispettivo A.L.P.I." che prevede le seguenti figure: n. 2 dirigenti medici appartenenti alle Direzioni Sanitarie, n. 2 dirigenti nominati dalle OO.SS. e n. 2 dirigenti e/o funzionari amministrativi in capo alla unità operativa Area A.L.P.I. ed Attività a Pagamento. Il servizio Ispettivo così costituito assolve ai compiti di controllo sanitario e amministrativo della libera professione svolta sia all'interno che all'esterno dell'Azienda, secondo le verifiche disposte periodicamente dalla Direzione Sanitaria aziendale e dalla Direzione Amministrativa con i protocolli stabiliti dalle Direzioni medesime.

Dalla costituzione e dal funzionamento della Commissione Paritetica Aziendale non deve derivare alcun onere aggiuntivo a carico del bilancio aziendale e regionale.

## **Articolo 26**

### **Servizio Ispettivo A. L. P. I.**

Viene istituito, ai sensi dell'art. 1, comma 62, della legge 23 dicembre 1996, n. 662 con formale provvedimento, apposito organismo interno di verifica e controllo dell'Attività Libero Professionale Intramoenia. Il Servizio Ispettivo Aziendale, che collabora in stretta sinergia con la struttura di gestione dell'intera attività ALPI, di cui all'art. 14 del presente Regolamento, effettua verifiche a campione sui dipendenti autorizzati all'effettuazione dell'attività libero professionale, visionando orari, documenti, spazi di attività e quanto ritenuto utile alla verifica di legalità dell'Attività Libero Professionale svolta sia in spazi aziendali che in spazi privati (intramoenia allargata).

Dalla costituzione e dal funzionamento del Servizio Ispettivo Aziendale non deve derivare alcun onere aggiuntivo a carico del bilancio aziendale e regionale.

## **Titolo VI – Norme Generali**

### **Articolo 27**

#### **Trattamento dei dati personali**

Il dipendente che svolge attività libero professionale intramuraria è individuato quale responsabile del trattamento dei dati effettuati in tale attività.

La struttura competente in merito alla gestione dell'attività libero professionale intramuraria deve inserire, nell'atto di autorizzazione a tale attività, la nomina a responsabile del trattamento dei dati personali il professionista interessato.

Lo stesso potrà provvedere, in delega, a nominare eventuale/i incaricato/i.

Il professionista deve rilasciare altresì specifica dichiarazione in merito alla compatibilità dell'attività con quanto previsto dal D.Lgs. n. 39 del 08/04/2013.

## **Titolo VII – Norma Finale**

### **Articolo 28**

#### **Norma finale e di rinvio**

Per quanto non compreso o normato dal presente Regolamento si rinvia alla normativa vigente in materia, ai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro in vigore ed agli atti nazionali e regionali.

Il presente Regolamento annulla e sostituisce ogni precedente atto deliberativo e/o normativa Aziendale in materia per quanto non espressamente richiamato per la realizzazione delle prestazioni di cui all'art. 2 del presente Regolamento.

Il Direttore Generale, d'intesa con il Collegio di Direzione, adotta con apposito atto il presente Regolamento (nel rispetto delle Linee Guida Regionali, delle previsioni dei CC.CC.NN.LL. e delle vigenti disposizioni nazionali) volto a definire le modalità organizzative dell'Area A.L.P.I. e dell'Attività a Pagamento.

# ALLEGATO I - Componenti delle tariffe A.L.P.I. in costanza di RICOVERO

Esemplificativo: Attività di Ricovero Intramuraria

Voci di contabilità	% Quote sul totale	Descrizione
<b>A RICAVI</b>	<b>B + I + Q</b>	
<b>B DRG</b>	50%	
<b>C Quota 1° Operatore ( o 1° medico)</b>	X	Come da art. 28 L.488/99 il cittadino sostiene il 50% del DRG se SSN
<b>D Quota Anestesista</b>	X * %	Tariffa Az.le OOSS: Funzione classi complessità intervento/DRG preventivate
<b>E Quota 2° Operatore</b>	X * %	Aggiuntivo del Medico/Equipe, calcolato sulla tariffa e concordato col 1° operatore
<b>F Quota 3° Operatore</b>	X * %	Aggiuntivo del Medico/Equipe, calcolato sulla tariffa e concordato col 1° operatore
<b>G Consulenze e Consulti</b>	Y	Tariffa Aziendale OO.SS.
<b>H Personale del Blocco Operatorio</b>	Z	In base alle Tariffe del medico, classi standard di utilizzo del Blocco Op. in ore
h.1 - Infermieri e Tecnici RX (suppl.diretto)	Z * 50 €/ora	Tariffe orarie calcolate su tempi standard legati all'impegno richiesto
h.2 - OTA / O.S.S.	Z * 30 €/ora	Tariffe orarie legate all'impegno richiesto
<b>N.B.:</b> di cui 5% sui compensi C-D-E-F-G per Fondo Perequazione e 5% per Fondo L.A.P. (*)		(*) Ai sensi D.L. 13.09.2012 n. 158 convertito nella L. 8.11.2012 n. 189 art. 2 (c.d. legge Balduzzi) è vincolato a interventi di prevenzione e di riduzione delle liste d'attesa, i cui costi, compresi quelli fiscale e previdenziali, troveranno integrale copertura nel fondo medesimo.
<b>I Totale Tariffe Personale Dirigenza (C+D+E+F+G)</b>		
<b>I.1 Totale Tariffe Personale Comparto (H)</b>		
<b>I.2 TOTALE Complessivo</b>	<b>C+D+E+F+G+H</b>	
<b>L Trattenuta Aziendale</b>	<b>I * zero%</b>	
<b>M Ristoro Costi Aziendali</b>	<b>I * % di (C+D+E+F)</b>	Quota Aziendale del 2,5% (decreto "Balduzzi") applicata nell'ipotesi di mancato ristoro dei costi.
m.1 Costo device, protesi ed altro eventuale materiale ad alto costo		Maggiorazione delle Tariffe a seconda della classe di complessità (10 / 15 / 20 %)
(da indicare su preventivo/ consuntivo della prestazione di ricovero)		
<b>N Quota personale di supporto indiretto (compresi Ausiliari)</b>	<b>I * 5%</b>	Accantonamento fondo (Direzioni Sanitarie, interessate per contabilità, riscossioni.. )
<b>O Copertura Spese Contributive e Fiscali</b>	<b>V</b>	IRAP e contributi
O.1 - IRAP Professionisti	(C+D+E+F+G) * (8,5%)	Spese Fiscali e Contributive
O.2 - IRAP e Contributi Bocca Oper. e perse di suppl. Indiretto	(N+H)*(8,5%)+ (N+H)*(25,2%)	
<b>P Costi Alberghieri</b>	<b>W</b>	
p.1 Confort Alberghiero standard o aggiuntivo	w * 150/200 €	In funzione delle giornate di degenza e del confort alberghiero richiesto.
p.2 Pasti aggiuntivi e altre facilities	w * 10 / 50 €	Esemplificativo tariffe a giornata di degenza per le diverse tipologie di confort
		Esemplificativo tariffe a giornata di degenza per le diverse tipologie di pasti/facilities
<b>Q Totale Netto Azienda</b>	<b>B+L+M+N+O+P</b>	

## ALLEGATO II - Componenti delle tariffe A.L.Pl. in ambulatoriale – VISITE

Esempio: Voci specifiche

ID	Voci di contabilità	% Quote sul totale	Descrizione
<b>A</b>	<b>Quota Professionista</b>	<b>X</b>	Tariffa Aziendale OO.SS.: Funzione delle classi di complessità intervento/DRG preventivate Tariffa Aziendale OO.SS. Importi differenziati per classi, tempi standard e grado di complessità Accantonamento fondo (*) CCNL 1998/2001 e Fondo per Liste Attesa e Prevenzione (c.d. legge Balduzzi)
<b>B</b>	<b>Consulenze e Consulenti</b>	<b>Y</b>	
<b>C</b>	<b>Personale Assistenza (diretta/indiretta)</b>	<b>Z</b>	
<b>c.1</b>	- Infermieri e Tecnici Sanitari	<b>€ 30-40/ ora</b> ovvero in % di <b>A</b>	
<b>c.2</b>	- Personale Amministrativo, OTA, OSS	<b>X * 5%</b>	
<b>N.B.:</b> di cui 5% sui compensi A e B per Fondo Perequazione e 5% per Fondo L.A.P (*)			
<b>D</b>	<b>Tariffe Complessive Personale Diretto/Indiretto</b>	<b>A+ B+ C</b>	
<b>E</b>	<b>Ristoro Costi Aziendali</b>	<b>A * 10%</b>	Maggiorazione delle Tariffe (% per ristoro costi su ulteriori prestazioni- es. ECG). Quanto % previsto dal nomenclatore aziendale in uso, eventualmente da rimodulare.
e.1 Ristoro Costi Aziendali (nel caso di prestazioni strumentali aggiuntive)		<b>A * __%</b>	
<b>F</b>	<b>Copertura Spese Contributive e Fiscali</b>	<b>Y</b>	IRAP e contributi Spese Fiscali Spese Fiscali e Contributive
f.1 - IRAP Professionisti		<b>( A + B ) * (8,5%)</b>	
f.2 - IRAP e Contributi personale di supporto indiretto		<b>(C+F)*(8,5%) + (C+F)*(25,2%)</b>	
<b>G</b>	<b>Totale Netto Azienda</b>	<b>C + D + E + F</b>	

## ALLEGATO III -Componenti delle tariffe A.L.P.I. in ambulatoriale-PRESTAZIONI Mediche e Chirurgiche

Esemplificativo: Prestazioni ambulatoriali specialistiche Mediche e Chirurgiche			
ID	Voci di contabilità	% Quote sul totale	Descrizione
<b>A</b>	<b>Quota Professionista</b>	<b>X</b>	Tariffa Aziendale OO.SS.: Funzione delle classi di complessità intervento/DRG preventive Tariffa Aziendale OO.SS. Importi differenziati per classi tempi standard e grado di complessità Accantonamento fondo
<b>B</b>	<b>Consulenze e Consuliti</b>	<b>Y</b>	
<b>C</b>	<b>Personale Assistenza (diretta/indiretta)</b>	<b>Z</b>	
<b>c.1</b>	<b>- Infermieri e Tecnici Sanitari</b>	<b>X * (€30/40 ovvero in %)</b>	
<b>c.2</b>	<b>- Personale Amministrativo, OTA, OSS</b>	<b>X * 5%</b>	
N.B.: di cui 5% sui compensi A e B per Fondo Perequazione e 5% per Fondo L.A.P. (*)			
<b>D</b>	<b>Tariffe Complessive Personale Diretto /Indiretto</b>	<b>A+ B+ C</b>	
<b>E</b>	<b>Ristoro Costi Aziendali</b>	se <b>Prestaz. MED.:</b> ___ % valore prest. da Tariff. in uso se <b>Prestaz. CHIR:</b> ___ % valore prest. da Tariff. in uso se <b>Prestaz. PSIC.:</b> ___ % valore prest. da Tariff. in uso	Il tariffario in uso rappresenta percentuali di recupero costi per l'Azienda eventualmente da rimodulare, per alcune tipologie di prestazioni, sulla base degli attuali costi del materiale di consumo (es. prestazioni Rx, di Laboratorio, ecc. )
<b>F</b>	<b>Copertura Spese Contributive e Fiscali</b>	<b>Y</b>	IRAP e contributi Spese Fiscali Spese Fiscali e Contributive
f.1 - IRAP Professionisti		(A + B) * (8,5%)	
f.2 - IRAP e Contributi personale di supporto indiretto		(C+G)*(8,5%) + (C+G)*(23,8%)	
<b>H Totale Netto Azienda</b>		<b>D + E + F</b>	

## ALLEGATO IV - Componenti delle tariffe A.L.P.I. in Ambulatoriale allargata

Specialistica Incompleta Allargata			
ID	Voci di contabilità	% Quote sul totale	Descrizione
<b>A</b>	<b>Quota Professionista</b>	<b>X</b>	Tariffa Aziendale OO.SS.: Funzione delle classi di complessità intervento/DRG preventivate
<b>B</b>	<b>Tariffe Complessive Personale Diretto</b>	<b>A</b>	
<b>C</b>	<b>Fondo Perequazione di Contratto</b>	<b>A * 5%</b>	CCNL Dirigenza medico-veterinaria e sanitaria
<b>D</b>	<b>Fondo Aziendale (Personale Amministrativo, OTA, OSS)</b>	<b>A * 5%</b>	Accantonamento fondo
<b>E</b>	<b>Costi Aziendali</b>	<b>A * 2,5%</b>	Copertura Costi Generali
<b>F</b>	<b>Fondo L.A.P. (Liste Attesa e Prevenzione) (1)</b>	<b>A * 5%</b>	Fondo per Liste Attesa e Prevenzione (c.d. legge Balduzzi)
<b>G</b>	<b>IRAP (*)</b>	<b>75% di A * 8,5%</b>	Spese Fiscali
<b>H</b>	<b>Totale Netto Azienda</b>	<b>B + C + D + E + F + G</b>	

(1) Ai sensi D.L. 13.09.2012 n. 158 convertito nella L. 8.11.2012 n. 189 (c.d. Legge Balduzzi) art. 2 è vincolato a interventi di prevenzione e di riduzione delle liste d'attesa, i cui costi, ivi compresi quelli contributivi e fiscali, troveranno integrale copertura nel fondo medesimo.

(\*) IRAP calcolato sul 75% della tariffa del professionista (25% esente da tassazione) tranne quello relativo al professionista che usufruisce del fondo di perequazione che è invece calcolato sul 100%.

# ALLEGATO V - Componenti delle tariffe A.L.P.I. specialistica ambulatoriale -IMAGING/STRUMENTALE

Esempificazioni Imaging: Strumentale - Radiologia Tradizionale - RMN/ TAC/ PET - Ecografie - Mammografia			
ID	Voci di contabilità	% Quote sul totale	Descrizione
<b>A</b>	<b>Quota Professionista</b>	<b>X</b>	Tariffa Aziendale O.O.S.S.: Funzione delle classi di complessità intervento/DRG preventivate Tariffa Aziendale O.O.S.S. Importi differenziati per classi tempi standard e grado di complessità Accantonamento fondo
<b>B</b>	<b>Consulenze e Consuliti</b>	<b>Y</b>	
<b>C</b>	<b>Personale Assistenza (diretta/indiretta)</b>	<b>Z</b>	
<b>c.1</b>	- Infermieri e Tecnici Sanitari	<b>X * (€30/40</b> ovvero in %)	
<b>c.2</b>	- Personale Amministrativo, OTA, A, B, BS	<b>X * 5%</b>	
N.B.: di cui 5% sui compensi A e B per Fondo Perequazione e 5% per Fondo L.A.P. (*)			
<b>D</b>	<b>Tariffe Complessive Personale Diretto</b>	<b>A+ B+ C</b>	
<b>E</b>	<b>Ristoro Costi Aziendali</b>	se Radiologia: _% valore prest. da Tariffario in uso se Ecografia: _% valore prest. da Tariffario in uso se TAC/RM/PET: _% valore prest. da Tariffario in uso se Altro Strum./Imaging _% valore prest. da Tariffario in uso	Il tariffario in uso rappresenta percentuali di recupero costi per l'Azienda eventualmente da rimodulare, per alcune tipologie di prestazioni, sulla base degli attuali costi del materiale di consumo (es. prestazioni Rx, di Laboratorio, ecc.)
<b>F</b>	<b>Copertura Spese Contributive e Fiscali</b>	<b>V</b>	IRAP e contributi Spese Fiscali Spese Fiscali e Contributive
g.1 - IRAP Professionisti g.2 - IRAP e ContribUTI personale di supporto indiretto		$(A + B) * (8,5\%)$ $(C+G)*(8,5\%) + (C+G)*(23,8\%)$	
<b>H</b>	<b>Totale Netto Azienda</b>	<b>D + E + F</b>	

## ALLEGATO VI - Componenti delle tariffe A.L.P.I. specialistica ambulatoriale – LABORATORIO

Esemplificativo Diagnostica Laboratorio		
ID	Voci di contabilità	% Quote sul totale
		Descrizione
<b>A</b>	<b>Quota Professionista</b>	<b>X</b>
<b>B</b>	<b>Consulenze e Consuliti</b>	<b>Y</b>
<b>C</b>	<b>Personale Assistenza (diretta/indiretta)</b>	<b>Z</b>
c.1	- Infermieri e Tecnici Sanitari	<b>X * (€10/40</b> ovvero in %)
c.2	- Personale Amministrativo, OTA, A, B, BS	<b>X * 5%</b>
N.B.: di cui 5% sui compensi A e B per Fondo Perequazione e 5% per Fondo L.A.P (*)		
<b>D</b>	<b>Tariffe Complessive Personale Diretto</b>	<b>A+ B+ C</b>
<b>E</b>	<b>Ristoro Costi Aziendali</b>	<p>se <b>Biochimica Clinica:</b>    _% valore prest. da Tariffario in uso</p> <p>se <b>Microb. Imm. e Virologia:</b>  _% valore prest. da Tariffario in uso</p> <p>se <b>Endocrin.-Tossicologia:</b>  _% valore prest. da Tariffario in uso</p> <p>se <b>Anatomia e Istol.Patol.:</b>    _% valore prest. da Tariffario in uso</p> <p>se <b>Altre Prestaz. Laborat.:</b>  _% valore prest. da Tariffario in uso</p>
<b>F</b>	<b>Copertura Spese Contributive e Fiscali</b>	<b>V</b>
g.1 - IRAP Professionisti		( A + B ) * (8,5%)
g.2 - IRAP e ContribUTI personale di supporto indiretto		(C+G)*(8,5%) + (C+G)*(23,8%)
<b>H</b>	<b>Totale Netto Azienda</b>	<b>D + E + F</b>
		<p>IRAP e contributi</p> <p>Spese Fiscali</p> <p>Spese Fiscali e Contributive</p>
		<p>Il tariffario in uso rappresenta percentuali di recupero costi per l'Azienda eventualmente da rimodulare, per alcune tipologie di prestazioni, sulla base degli attuali costi del materiale di consumo (es. prestazioni Rx, di Laboratorio, ecc. )</p>

## ALLEGATO VII - Componenti delle tariffe A.L.P.I. in ambulatoriale – CONSULTI E CONSULENZE

Esprimibile in Valute Specialistiche			
ID	Voci di contabilità	% Quote sul totale	Descrizione
<b>A</b>	<b>Quota Professionista</b>	<b>X</b>	
<b>B</b>	<b>Personale Assistenza (diretta/indiretta)</b>	<b>Z</b>	
b.1	- Infermieri e Tecnici Sanitari	<b>€ 30-40/ ora</b> ovvero in % di <b>A</b>	Tariffa Aziendale OO.SS.: Funzione delle classi di complessità intervento/DRG preventivate. L'onorario del professionista deve essere considerato al lordo delle ritenute fiscali
b.2	- Personale Amministrativo, OTA, A, B, BS	<b>X * 5%</b>	Classi tempi standard e grado di complessità (basso, medio, alto) Accantonamento fondo
N.B.: di cui <b>5%</b> sui compensi A e B per Fondo Perequazione e <b>5%</b> per Fondo L.A.P. (*)			
<b>C</b>	<b>Tariffe Complessive Personale Diretto/Indiretto</b>	<b>A + B</b>	(*) CCNL 1998/2001 e Fondo per Liste Attesa e Prevenzione (c.d. legge Balduzzi)
<b>F</b>	<b>Ristoro Costi Aziendali</b>	<b>A * 15,60%</b>	Tritenuta Aziendale del 2,5% (decreto Balduzzi)
f.1	- Ristoro costi aziendali (nel caso di prestazioni strumentali aggiuntive)	<b>A * 25%</b>	Maggiorazione delle Tariffe (% per ristoro costi su ulteriori prestazioni- es. ECG)
<b>G</b>	<b>Copertura Spese Contributive e Fiscali</b>	<b>V</b>	
g.1	- IRAP Professionisti	<b>(A + B) * (8,5%)</b>	IRAP e contributi Spese Fiscali
<b>I</b>	<b>Totale Netto Azienda</b>	<b>C + D + E + F + G</b>	

Al Direttore Generale  
 A.U.S.L. VITERBO

**OGGETTO: Richiesta di autorizzazione / cessazione / modifica (prestazioni/ tariffe/ spazi/ giorni/ orari)**  
**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA in SPAZI AZIENDALI.**

 Il/la sottoscritto/a Dott. \_\_\_\_\_ dipendente di questa Azienda a rapporto esclusivo ed a tempo indeterminato/determinato presso l'U.O. di \_\_\_\_\_ con la qualifica di \_\_\_\_\_ specialista in \_\_\_\_\_ n. iscrizione Albo Professionale \_\_\_\_\_ **CHIEDE** di essere autorizzato ad effettuare l'attività libero professionale intramoenia nella disciplina di appartenenza o nella disciplina equipollente di \_\_\_\_\_ con le seguenti modalità:

Ubicazione Struttura/ambulatorio (n° stanza)	giorno/i	dalle ore	alle ore

e per le seguenti prestazioni e relative tariffe:

Codice Prestazione (da nomenclatore) **	Descrizione Prestazione	Tariffa Utente *	Durata Prestazione (minuti)

\* La tariffa proposta comprende anche le percentuali per IRAP, fondi perequativi, recupero costi aziendali, compensi al personale di supporto, nonché l'incremento di cui al DCA n° 40 del 14.11.2008 e quello previsto dall'art. 2 lettera e) del D.L. 13/09/2012 n°158 e ss.mm.ii..

\*\* Compilare obbligatoriamente indicando la singola prestazione secondo la codifica e la descrizione prevista dal Nomenclatore Tariffario Regionale.

Chiede di avere a disposizione quale supporto tecnico-sanitario stabile il personale delle seguenti qualifiche:

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

nonché l'autorizzazione all'utilizzo della seguente strumentazione e/o materiale di consumo di proprietà:

- Aziendale \_\_\_\_\_
- Personale \_\_\_\_\_ (in questa ipotesi serve autorizzazione Direttore Sanitario e liberatoria per l'Azienda)

A tal fine dichiara che all'utenza vengono fornite le stesse prestazioni rese in attività istituzionale, che il confronto tra i volumi rispetta il dettato normativo vigente e quanto negoziato in sede di budget e di accettare le schede di ripartizione dei proventi concordate con l'Azienda comprensive di IRAP, fondi, costi aziendali, compensi dovuti al supporto, incremento DCA n°40/2008 e D.L. 158/2012. Dichiara infine di essere a conoscenza della responsabilità del trattamento dei dati effettuati in tale attività nonché di essere compatibile con quanto previsto dal D.Lgs. n. 39 del 08/04/2013 (inconferibilità /incompatibilità incarichi c/o pubbl. amm.ni).

Ogni eventuale variazione sull'espletamento dell'attività dovrà essere comunicata all'Area ALPI e Attività a Pagamento.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

 Per nulla osta :  
 (verificati i volumi)

Il Responsabile dell'U.O.: \_\_\_\_\_

Il Capo Dipartimento: \_\_\_\_\_

 Il Responsabile del P.O.  
 o del Distretto : \_\_\_\_\_

(anche per l'ipotesi di utilizzo di strumentazione di proprietà)

Al Direttore Generale  
 A.U.S.L. VITERBO

**OGGETTO:** Richiesta di **autorizzazione / cessazione / modifica** (prestazioni/tariffe/spazi/giorni/orari) Attività Libero Professionale Intramoenia in **SPAZIO PRIVATO** (cd. Intramoenia "allargata").

Il/la sottoscritto/a Dott. \_\_\_\_\_ Dirigente a rapporto esclusivo ed a tempo indeterminato / determinato presso l'U.O. di \_\_\_\_\_ Specialista in \_\_\_\_\_ n. iscrizione Albo Professionale \_\_\_\_\_ considerata la carenza di spazi idonei all'interno delle Strutture di appartenenza, **CHIEDE** l'autorizzazione provvisoria all'esercizio dell'attività libero-professionale intra-moenia nella propria disciplina o nella disciplina equipollente di \_\_\_\_\_, in spazio privato non convenzionato con il SSN, regolarmente autorizzato sulla base di quanto previsto dalla specifica normativa, (allegare nulla osta autorizzazione) presso \_\_\_\_\_ sito in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_, dotato di strumenti elettro-medicali e non, conformi a quanto previsto per legge, ed avente sia i requisiti igienici che quelli relativi all'abbattimento delle barriere architettoniche.

tal fine il/la sottoscritt.\_\_\_\_\_ dichiara di impegnarsi (presentando la relativa documentazione) a :

- rilasciare, previa riscossione dell'importo, regolare ricevuta al beneficiario della prestazione, tramite il sistema informatizzato di fatturazione on-line denominato "APEX" (Attività Professionale Extra);
- versare l'importo riscosso, alla tesoreria della AUSL, entro il giorno 5 del mese successivo alla prestazione, trattenendo a titolo di acconto una quota non superiore al 50% del fatturato imponibile;
- effettuare attività libero professionale nel/i giorno/i di \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ per n. \_\_\_\_\_ prestazioni settimanali presunte;

Lo scrivente chiede altresì di **RINUNCIARE** all'attività svolta e già autorizzata presso lo studio \_\_\_\_\_ sito a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_.

Tipologia delle prestazioni e relativo onorario richiesto:

Descrizione Prestazione (Inserire obbligatoriamente il cod. Nomenclatore)	Tariffa al cliente*	Sviluppo tariffa (riservato ufficio)			
		Onorario Professionista	Irap e Fondi Pereq. Aziendali	Fondo L.A.P.	Ristoro Costi

\* La tariffa proposta comprende anche le percentuali per IRAP, fondi perequativi, nonché l'incremento di cui al DCA n°40/2008 e all'art. 2 lettera e) del D.L. 13/09/2012 n°158 e ss.mm.ii..

\* \* Compilare **obbligatoriamente** indicando la singola prestazione secondo la codifica e la descrizione prevista dal Nomenclatore Tariffario Regionale.

Il sottoscritto dichiara che detta attività rispetta il corretto rapporto quantitativo con l'attività istituzionale, così come previsto dalla normativa vigente in termine di volumi ed orari e che, ai sensi del D.L. 158/2012, art. 2 comma 1 lettera f) la sede presso la quale intende effettuare attività libero professionale non ricomprende studi presso i quali operino anche professionisti **non dipendenti o non convenzionati** con il Servizio Sanitario Nazionale ovvero dipendenti **non in regime di esclusività**.

Dichiara infine di essere a conoscenza della responsabilità del trattamento dei dati effettuati in tale attività nonché di essere compatibile con quanto previsto dal D.Lgs. n. 39 del 08/04/2013 (inconferibilità /incompatibilità incarichi c/o pubbl. amm.ni).

Ogni eventuale variazione sull'espletamento dell'attività dovrà essere comunicata all'Area ALPI e Attività a Pagamento.

Data \_\_\_\_\_

Firma del richiedente \_\_\_\_\_

Per nulla osta :

Il Responsabile dell'U.O. \_\_\_\_\_

Il Capo Dipartimento \_\_\_\_\_

e per carenza di spazi idonei :

Il Responsabile di P.O./Distretto \_\_\_\_\_

Al Direttore Generale  
 A.U.S.L. VITERBO

**Oggetto:** Richiesta autorizzazione attività chirurgica (Regime di Ricovero / D.H. / D.S.) per pazienti paganti in proprio.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ dipendente di questa Azienda a rapporto esclusivo ed a tempo indeterminato / determinato presso l'U.O. di \_\_\_\_\_ con la qualifica di \_\_\_\_\_ disciplina \_\_\_\_\_ iscritto all'Albo Professionale della provincia di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ ,

### CHIEDE L'AUTORIZZAZIONE

all'effettuazione di attività chirurgica in **Regime di Ricovero / DH / D.S.** (cancellare l'opzione che non ricorre) a pazienti paganti in proprio da attuare presso la Struttura Ospedaliera di \_\_\_\_\_ :  
 per le seguenti tipologie di interventi:

Codice e Descrizione tipologia intervento (inserire obbligatoriamente il cod.ice della DRG)	Range prestazione	
	da	a

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Per nulla osta:**  
(verificati i volumi)

Il Responsabile dell'U.O.: \_\_\_\_\_

Il Capo Dipartimento: \_\_\_\_\_

Il Responsabile del P.O.: \_\_\_\_\_

## SCHEMA DI CONVENZIONE

L'azienda sanitaria ..... con sede in .....C.F./P.I..... nella persona del Dott. ...., nato a..... il..... C.F..... e domiciliato per la carica ed ai fini del presente atto presso la sede dell'azienda medesima (di seguito denominata Azienda)

E

Il/la Dr./Dr.ssa ..... nato/a a.....il ..... e residente in ..... Via..... Tel. .... e-mail..... disciplina ..... in servizio a tempo indeterminato/determinato presso l'unità operativa..... con la posizione funzionale di dirigente..... inquadrato nella disciplina di .....con incarico..... (di seguito denominato "Professionista")

## SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

### Art. 1 - Autorizzazione ed oggetto -

L'azienda autorizza, ai sensi dell'art. 2 comma 1 lett.b) della legge n. 120/2007 così come successivamente modificata, il Professionista, che ha optato per il rapporto di lavoro esclusivo, a svolgere al di fuori del proprio orario di lavoro e dell'impegno di servizio, attività di natura libero professionale presso il/i seguente/i studio/i professionale/i privato/i: .....

Giorni ..... orario .....

• Studio ..... ubicato in ..... Via .....

Giorni ..... orario .....

L'esercizio delle prestazioni di cui sopra dovrà avvenire nel rispetto delle norme di legge, contrattuali e aziendali che disciplinano l'attività libero professionale intramoenia e dovranno essere rispettate le seguenti condizioni:

- l'ambulatorio, nel quale si svolge l'attività libero professionale, ha tutte le dovute autorizzazioni, anche in relazione allo specifico tipo di prestazioni che vi sono erogate;
- l'attività libero professione non si svolge in contrasto con i fini istituzionali del S.S.N. e con le finalità dell'azienda;
- l'attività libero professionale è svolta in orari nettamente distinti da quelli dell'attività istituzionale;
- tutte le prestazioni ambulatoriali erogate in libera professione rientrano nell'ambito della disciplina di appartenenza, con riferimento al nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del S.S.R. approvato con D.G.R. n.73-13176 del 26.7.2004 e successive modificazioni ed integrazioni, oppure in altre discipline se autorizzate;
- rispetto, all'interno del proprio studio, della normativa vigente in materia di igiene, infortunistica, antincendio, sicurezza sul lavoro (incluse le precauzioni universali) e, ove applicabile, di prevenzione delle infezioni nosocomiali;
- l'Amministrazione è sollevata da ogni responsabilità derivante dallo svolgimento dell'attività professionale e dalla conduzione dello studio.

### Art. 2 – Compenso –

Il Professionista, come da intesa con l'Azienda e in coerenza con l'accordo siglato in sede di contrattazione decentrata, verrà remunerato per le proprie prestazioni professionali dall'azienda.

Tale compenso verrà devoluto al dipendente nella misura determinata dalla regolamentazione aziendale in materia di libera professione intramoenia.

Le prestazioni ambulatoriali e le relative tariffe autorizzate sono quelle indicate nell'elenco allegato alla presente convenzione (Allegato I).

### Art. 3 – Pagamento delle prestazioni e tracciabilità –

Il Professionista, si impegna all'acquisizione a proprio carico della strumentazione idonea ad attivare presso il proprio studio l'infrastruttura di rete e l'applicativo secondo le disposizioni regionali.

Il pagamento delle prestazioni, di qualsiasi importo, viene effettuato all'Azienda mediante mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione dell'importo stesso.

### Art. 4 – Obbligo alla riservatezza –

L'azienda e il Professionista si impegnano a mantenere la riservatezza sui dati e documenti dei quali abbiano conoscenza, possesso e detenzione, direttamente connessi e derivanti dall'attività sanitaria svolta presso lo studio professionale privato in esecuzione della presente convenzione.

I trattamenti dei dati sono ammessi solo per le finalità strettamente correlate all'erogazione dei servizi dell' art. 1, comma 4. quarto periodo, lettera a-bis) della legge 3 agosto 2007, n. 120 e successive modificazioni e dovranno, pertanto, essere effettuati solo con i dati personali effettivamente necessari, ai sensi, delle disposizioni del decreto legislativo n. 196 del 2003 e successive modificazioni.

L'azienda sanitaria è titolare del trattamento dei dati ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e successive modificazioni.

I professionisti sono responsabili del trattamento dei dati ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. n. 196, e successive modificazioni; rientra nei compiti di questi ultimi fornire idonee istruzioni agli incaricati del trattamento.

Gli operatori che trattano i dati sono incaricati del trattamento dei dati ai sensi del decreto 30 giugno 2003, n. 196, e successive modificazioni.

Gli operatori, qualora non siano tenuti per la legge al segreto professionale, al fine di garantire il rispetto della riservatezza delle informazioni trattate nella fornitura dei servizi sono sottoposti a regole di condotta analoghe al segreto professionale in conformità a quanto previsto dall'art. 83, comma 4, lettera 1) del decreto legislativo n. 196 del 2003.

#### **Art. 5 – Copertura assicurativa –**

In relazione ai rischi professionali derivanti dall'espletamento dell'attività medica, il Professionista è fornito di polizza di idonea copertura assicurativa per i rischi da responsabilità civile verso terzi, secondo quanto previsto dal programma regionale di assicurazione.

Le prestazioni rese al di fuori dell'orario di lavoro non prevedono coperture per il rischio di infortuni, compreso quello in itinere, malattia e malattia professionale, al quale dovrà eventualmente provvedere in proprio il professionista.

#### **Art. 6 - Durata della convenzione e recesso –**

La presente convenzione ha durata annuale ed ha efficacia a decorrere dalla data di sottoscrizione, se successiva al 1.5.2013, ed è rinnovabile alla scadenza e, comunque, non oltre il 28.2.2015.

E' fatta salva la possibilità di recesso da parte del Professionista o dell'azienda con notifica mediante lettera raccomandata o mezzo equivalente almeno 30 giorni prima della scadenza della convenzione o con termine minore qualora la scadenza stessa sia temporalmente inferiore.

#### **Art. 7 – Risoluzione –**

La presente convenzione potrà essere risolta nel caso di mancato rispetto degli obblighi previsti nella stessa, a meno che la parte in difetto non rimedi all'inadempimento entro 10 giorni dalla data di ricevimento della formale contestazione.

#### **Art. 8 – Controllo –**

L'azienda può effettuare in qualsiasi momento controlli sull'attività del Professionista e si riserva di adottare procedimenti sanzionatori, salvo che il fatto non costituisca reato, in caso di violazione di leggi da parte dello stesso, nell'esercizio della sua attività.

#### **Art. 9 – Registrazione –**

La presente convenzione è soggetta a registrazione in caso d'uso.

#### **Art. 10 – Disposizioni finali –**

Per quanto non espressamente previsto nella presente convenzione, si applicano le disposizioni vigenti in materia.

#### **Art. 11 – Foro competente –**

Per ogni eventuale controversia è competente il Foro di .....

Letto, approvato e sottoscritto

..... li.....

PER L'AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE VITERBO

IL PROFESSIONISTA

Il Direttore Generale Dott. ....

Dott./Dr.ssa .....

#### **ELENCO PRESTAZIONI E TARIFFE**

Il Dirigente Sanitario .....in servizio presso .....

Nella disciplina di .....

Descrizione della prestazione	Codice nomenclatore regionale	Tempo paziente	Tariffa utente

Viterbo, li .....

PER L'AZIENDA USL Viterbo

Il Direttore Generale Dott. ....

Firma .....

(Mod. n. 1 chir.)

**RICOVERO LIBERO PROFESSIONALE – area chirurgica**  
**Modulo di PRENOTAZIONE**

Il sottoscritto Dott. \_\_\_\_\_

invia il Sig. \_\_\_\_\_ o suo delegato Sig. \_\_\_\_\_

per attivare le procedure di ricovero in regime libero professionale per la seguente prestazione:

Disciplina \_\_\_\_\_

Classe di complessità \_\_\_\_\_

Definizione DGR preventivo \_\_\_\_\_ Codice DGR \_\_\_\_\_

Onorario del sottoscritto € \_\_\_\_\_

Chirurghi dell'equipe n° \_\_\_\_\_ Altri operatori di Sala Operatoria n° \_\_\_\_\_

Durata presunta dell'intervento \_\_\_\_\_

Consulenza anestesiological  SI  NO

Altre consulenze preordinate:

Consulenza

\_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Consulenza

\_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Data presumibile del ricovero \_\_\_\_\_ Giorni presunti di degenza \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

I dati sensibili presenti in questa scheda saranno utilizzati al solo scopo istituzionale e nel rispetto della Legge 31/12/1996 n. 675 sulla tutela della privacy.

(Mod. n. 1 med.)

<b>RICOVERO LIBERO PROFESSIONALE – area medica</b> <b><i>Modulo di PRENOTAZIONE</i></b>
--

il sottoscritto Dott. \_\_\_\_\_

invia il Sig. \_\_\_\_\_ o suo delegato Sig. \_\_\_\_\_

per attivare le procedure di ricovero in regime libero professionale per la seguente prestazione:

Disciplina \_\_\_\_\_

Definizione DGR preventivo \_\_\_\_\_ Codice DGR \_\_\_\_\_

Giorni presunti di degenza \_\_\_\_\_

Onorario € \_\_\_\_\_ 2° Medico Dr. \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

(per giorno di degenza)

Chirurghi dell'equipe n° \_\_\_\_\_ Altri operatori di Sala Operatoria n° \_\_\_\_\_

Consulenze preordinate:

Consulenza \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Consulenza \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Data presumibile del ricovero \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

I dati sensibili presenti in questa scheda saranno utilizzati al solo scopo istituzionale e nel rispetto della Legge 31/12/1996 n. 675 sulla tutela della privacy.

(da allegare al ricovero e da compilare in ogni sua parte a cura del paziente o di chi lo rappresenta legalmente)



(Mod. n.2 chir./med.)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in relazione al proprio ricovero,

ovvero

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in relazione al ricovero del

Sig. \_\_\_\_\_ che legalmente rappresenta

**CHIEDE DI USUFRUIRE**dell'**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE** dell'equipe diretta dal Dr \_\_\_\_\_**Il paziente dichiara di essere stato informato dal medico prescelto sulle modalità del ricovero e sugli aspetti economici relativi (tariffe).**

In fede

(firma del richiedente o di chi ne fa le veci) \_\_\_\_\_

**Delle condizioni di CONFORT ALBERGHIERO alla tariffa giornaliera di € \_\_\_\_\_**

Consistenti in:

- camera a due letti per il paziente e l'accompagnatore con servizi
- due pasti giornalieri per l'accompagnatore
- accesso visitatori con flessibilità oraria
- confort supplementari: vitto personalizzato, arredi differenziati, TV, utilizzo telefono per traffico urbano

Nota: Nel caso di assenza dei confort supplementari la tariffa verrà ridotta del 20%.

In fede

(firma del richiedente o di chi ne fa le veci) \_\_\_\_\_

DATI ANAGRAFICI del dichiarante (in stampatello)

NOME E COGNOME \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_

**Il sottoscritto autorizza l'Azienda USL di Viterbo ad utilizzare i dati sensibili presenti in questa scheda al solo scopo istituzionale e nel rispetto della Legge 31/12/1996 n. 675 sulla tutela della privacy.**

Firma \_\_\_\_\_

**IL MEDICO PRESCELTO PRENDE IN CARICO IL PAZIENTE SOPRA INDICATO.**

FIRMA DEL MEDICO \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

(Mod. n. 3 chir.)

Preventivo N° \_\_\_\_\_

P.O. di \_\_\_\_\_

Sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ telef. \_\_\_\_\_

Tipologia di intervento \_\_\_\_\_

Classe di complessità \_\_\_\_\_ Codice DGR \_\_\_\_\_

Valore del DGR \_\_\_\_\_

**Oonorari**

- a) 1° Operatore € \_\_\_\_\_
- b) 2° Operatore € \_\_\_\_\_
- c) 3° Operatore € \_\_\_\_\_
- d) Anestesista € \_\_\_\_\_
- e) Totale onorari equipe € € \_\_\_\_\_

**Costi**

50% di ricarico DRG € \_\_\_\_\_

Confort (se richiesto)  
per gg presunti n° \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Fondo aziendale € \_\_\_\_\_ (% di e))

Personale di assistenza diretta € \_\_\_\_\_

Consulenze preordinate:  
\_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

TOTALE ONORARI € \_\_\_\_\_ TOTALE COSTI € \_\_\_\_\_

**TOTALE PREVENTIVO € \_\_\_\_\_**

DI CUI IN ACCONTO 50% € \_\_\_\_\_ da versare prima del ricovero

Data \_\_\_\_\_

Il funzionario addetto

Sig. \_\_\_\_\_



(Mod. n.3 med.)

Preventivo N° \_\_\_\_\_ P.O. di \_\_\_\_\_

Sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ telef. \_\_\_\_\_

DRG \_\_\_\_\_ Codice DGR \_\_\_\_\_

Valore del DGR \_\_\_\_\_ GG di degenza presunti \_\_\_\_\_

**Oonorari**

f) Capo Equipe € \_\_\_\_\_

g) All'Equipe € \_\_\_\_\_

h) Totale onorari equipe € \_\_\_\_\_

**Costi**

50% di ricarico DRG € \_\_\_\_\_

Confort (se richiesto)  
per gg presunti n° \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Fondo aziendale € \_\_\_\_\_ (25% di c)

Consulenze preordinate:  
\_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

TOTALE ONORARI € \_\_\_\_\_ TOTALE COSTI € \_\_\_\_\_

**TOTALE PREVENTIVO € \_\_\_\_\_**

DI CUI IN ACCONTO 50% € \_\_\_\_\_ da versare prima del ricovero

Il funzionario addetto

Data \_\_\_\_\_

Sig. \_\_\_\_\_



(Mod. n. 4 chir.)

U.O. di \_\_\_\_\_ P.O. di \_\_\_\_\_

Paziente Sig. \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ Ricovero n° \_\_\_\_\_

entrato il \_\_\_\_\_ dimesso il \_\_\_\_\_ gg di degenza n° \_\_\_\_\_

Definizione DRG di dimissione: \_\_\_\_\_ Codice \_\_\_\_\_

• Durata dell'intervento: h \_\_\_\_\_ min \_\_\_\_\_

• Operatori coinvolti nell'intervento:

Dr. \_\_\_\_\_ Dr. \_\_\_\_\_ Dr. \_\_\_\_\_

• Personale di assistenza diretta:

Qualifica: \_\_\_\_\_ Sig. \_\_\_\_\_ orario \_\_\_\_\_

• Consulenza anestesiologicala : Dr. \_\_\_\_\_

• Consulenze preordinate:

Consulenza \_\_\_\_\_ Dr. \_\_\_\_\_

Consulenza \_\_\_\_\_ Dr. \_\_\_\_\_

• Consulenze non preordinate e concordate:

Consulenza \_\_\_\_\_ Dr. \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Firma del capo equipe \_\_\_\_\_

NOTA: da compilare a cura del capo equipe; da conservare in copia in cartella e da consegnare all'ufficio per la compilazione del consuntivo

I dati sensibili presenti in questa scheda saranno utilizzati al solo scopo istituzionale e nel rispetto della Legge 31/12/1996 n. 675 sulla tutela della privacy.



U.O. di \_\_\_\_\_ P.O. di \_\_\_\_\_

**RICOVERO LIBERO PROFESSIONALE – area medica**  
*Scheda di resoconto*

Paziente Sig. \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ Ricovero n° \_\_\_\_\_

entrato il \_\_\_\_\_ dimesso il \_\_\_\_\_ gg di degenza n° \_\_\_\_\_

Definizione DRG di dimissione: \_\_\_\_\_ Codice \_\_\_\_\_

• **Consulenze preordinate:**

Consulenza \_\_\_\_\_ Dr. \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Consulenza \_\_\_\_\_ Dr. \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

• **Consulenze non preordinate e concordate:**

Consulenza \_\_\_\_\_ Dr. \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Consulenza \_\_\_\_\_ Dr. \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Consulenza \_\_\_\_\_ Dr. \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Firma del capo equipe \_\_\_\_\_

NOTA: da compilare a cura del capo equipe; da conservare in copia in cartella e da consegnare all'ufficio per la compilazione del consuntivo

(Mod. n. 5 med./ chir.)

(da compilare in ogni sua parte a cura del paziente o di chi lo rappresenta legalmente e da conservare in cartella)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in relazione al proprio ricovero,

oppure  
Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in relazione al ricovero del

Sig. \_\_\_\_\_ che legalmente rappresenta

**CHIEDE DI USUFRUIRE  
DELLA CONSULENZA**

in \_\_\_\_\_

del Dott. \_\_\_\_\_

**Il paziente dichiara di essere stato informato dal medico prescelto dell'onorario del professionista stabilito in**

€ \_\_\_\_\_

(firma del richiedente o di chi ne fa le veci)

Data \_\_\_\_\_

In fede \_\_\_\_\_

**DATI ANAGRAFICI** del dichiarante (in stampatello)

NOME E COGNOME \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_

**Il sottoscritto autorizza l'Azienda USL di Viterbo ad utilizzare i dati sensibili presenti in questa scheda al solo scopo istituzionale e nel rispetto della Legge 31/12/1996 n. 675 sulla tutela della privacy.**

Firma \_\_\_\_\_

CONSUNTIVO N° \_\_\_\_\_

P.O. di \_\_\_\_\_

**RICOVERO LIBERO PROFESSIONALE – area chirurgica  
 Consuntivo di spesa**

RICOVERO N° \_\_\_\_\_

U.O. di \_\_\_\_\_

Sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ telef. \_\_\_\_\_

Tipologia di intervento \_\_\_\_\_

Classe di complessità \_\_\_\_\_ Codice DGR \_\_\_\_\_ Valore DGR \_\_\_\_\_

**Onorari**

1° operatore Dr, €	2° operatore Dr, €	3° operatore Dr, €	<b>A – Onorario Equipe medica</b> €
Consulenza preordinata di Anestesia	Dr	€	
Consulenza preordinata di.	Dr	<b>Onorario</b> €	
Consulenza preordinata di.	Dr	<b>Onorario</b> €	
Personale di Sala Operatoria	Qualifica	Nominativi	<b>Onorario</b> €
			<b>Totale onorari €</b>

**Costi**

50% DRG	Confort (€...../die) (sconto 20% SI/NO)	Fondo aziendale (% di A)	<b>Totale costi €</b>
€	€	€	

<b>TOTALE CONSUNTIVO</b>		€
<b>Preventivo €</b>	<b>Acconto 50 % versato</b>	€
<b>Differenza a SALDO</b>		€

Data \_\_\_\_\_

Il funzionario addetto \_\_\_\_\_

L'utente o suo delegato \_\_\_\_\_

(Mod. n° 6 med.)

CONSUNTIVO N° \_\_\_\_\_

P.O. di \_\_\_\_\_

RICOVERO N° \_\_\_\_\_

U.O. di \_\_\_\_\_

Sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ telef. \_\_\_\_\_

Classe di complessità \_\_\_\_\_ Codice DGR \_\_\_\_\_ Valore DGR \_\_\_\_\_

**Onorari**

A)	Capo equipe	Dr.	€	
	Altri equipe	Dr.	€	
B)	Consulenze o prestazioni preordinate			
	di:	Dr.	€	
	di:	Dr.	€	
Totale A+B				€
C)	Consulenze o prestazioni Non preordinate			
	di:	Dr.	€	
	di:	Dr.	€	
	di:	Dr.	€	
Totale C				€
D)	Personale Assistenza Diretta			
Totale D				€
<b>TOTALE ONORARI</b>				<b>€</b>

**Costi**

50% DRG	Confort (€...../die) (sconto 20% SI/NO)	Fondo aziendale (% di A)	
€	€	€	Totale costi €

<b>TOTALE CONSUNTIVO</b>		€
Preventivo €	€	
Acconto 50% versato €		
<b>Differenza a SALDO</b>		<b>€</b>

Data \_\_\_\_\_

Il funzionario addetto \_\_\_\_\_

L'utente o suo delegato \_\_\_\_\_

I dati sensibili presenti in questa scheda saranno utilizzati al solo scopo istituzionale e nel rispetto della Legge 31/12/1996 n. 675 sulla tutela della privacy.


**Area ALPI ed Attività a Pagamento**
**Verbale di accordo per la ripartizione dei proventi ALPI**

EQUIPE / DIRIGENTE INTERESSATO Dott. \_\_\_\_\_

U.O. di APPARTENENZA \_\_\_\_\_

**Tariffazione e partecipazione ai proventi**

Attività fornita (cod. prestaz. ) \_\_\_\_\_

Tempo della prestazione Min. \_\_\_\_\_

Onorario professionista / equipe Euro \_\_\_\_\_

Consulenze e consulti Euro \_\_\_\_\_

Personale di assistenza diretta Euro \_\_\_\_\_

(€ \_\_\_/ora o frazione di ora ovvero in % su onorario)

Oneri sociali personale di assistenza Euro \_\_\_\_\_

(33.7% competenze personale di assistenza)

Recupero costi Aziendali Euro \_\_\_\_\_

( \_\_\_ % da Nomenclatore Aziendale)

IRAP e Fondi Aziendali Euro \_\_\_\_\_

(18.5% su onorario professionista)

Quota L.A.P. (Liste Attesa e Prevenzione) Euro \_\_\_\_\_

(5% su onorario professionista)

Trattenuta Aziendale (nell'ipotesi di mancata copertura costi) Euro \_\_\_\_\_

( 2,5 % su onorario professionista)

 Totale COSTO per L'UTENTE Euro **0,00**

Firma del professionista per accettazione \_\_\_\_\_

VB/vb

Il Dirigente / Responsabile ALPI

firma
 \_\_\_\_\_

## Riepilogo ritenute su tariffe A.L.P.I. :

- 1) **Ambulatoriale** : Visite - Prestazioni Mediche e Chirurgiche
- 2) **Specialistica Ambulatoriale** : Laboratorio - Imaging / Strumentale

<b>- A - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA</b>					
<b>I.R.A.P.</b>	<b>FONDO PEREQUATIVO CONTRATTO</b>	<b>FONDO AZIENDALE</b>	<b>RECUPERO COSTI AZIENDA</b>	<b>ONERI SOCIALI (comparto)</b>	<b>LISTE ATTESA E PREVENZIONE (art. 2 D.L. 13.09.2012 n. 158 e s.m.i.)</b>
8,50 % su compenso dipendente	5 % onorario professionista diminuito IRAP	5 % onorario professionista diminuito IRAP	in quota % da nomenclatore aziendale in uso	33,7 % compensi supporto	5% onorario professionista diminuito IRAP

<b>- B - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE IN SPAZI PRIVATI (INTRAMURARIA ALLARGATA)</b>				
<b>I.R.A.P.</b>	<b>FONDO PEREQUATIVO CONTRATTO</b>	<b>FONDO AZIENDALE</b>	<b>RISTORO COSTI AZIENDA</b>	<b>LISTE ATTESA e PREVENZIONE (art. 2 D.L. 13.09.2012 n. 158 e ss.mm.ii.)</b>
8,50 % su compenso dipendente	5 % fatturato professionista meno IRAP	5 % fatturato professionista meno IRAP	2,5 % fatturato professionista	5 % fatturato professionista diminuito IRAP

<b>- C - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE IN CONVENZIONE</b>				
<i>Nell'ambito della regolamentazione complessiva dell'attività ALPI si è ritenuto opportuno contemplare anche le prestazioni effettuate in regime convenzionale per assimilarle nella parte gestionale ed allineandole alla normativa vigente.</i>				
<b>I.R.A.P.</b>	<b>FONDO PEREQ.VO CONTRATTO</b>	<b>FONDO AZIENDALE</b>	<b>FONDO GESTIONE CONTRATTO *</b>	<b>PROGETTO F.N.D. **</b>
8,50 % su compenso dipendente	5 % fatturato professionista diminuito I.R.A.P.	5 % fatturato professionista diminuito I.R.A.P.	5 % fatturato	5 % fatturato al netto dei costi e accantonamenti Azienda

\* Tale percentuale non grava, salvo diverse indicazioni, sul professionista bensì sull' Ente / Privato richiedente la Convenzione.

\*\* Finalizzato all'acquisizione di infrastrutture tecnico/informatiche (hardware e software) necessarie alla gestione e controllo dell'attività A.L.P.I..

**N.B.** : per alcune particolari tipologie di prestazioni ( Laboratorio Igiene Industriale, Centro Regionale Amianto, Comitato Etico ) possono essere inserite quote percentuali, concordate tra l'Azienda e gli operatori e/o U.U.OO., per fondo investimento e formazione e fondo farmacia.

1080

DELIBERAZIONE N°..... del 29 SET. 2015  
composta di n. 6.....pagine , frontespizio compresi e retro, e di n. 67 allegati

29 SET. 2015  
Pubblicato all'Albo Pretorio dell'Azienda U.S.L. il : .....  
dove rimarrà affissa per quindici giorni consecutivi.

Viterbo, li 29 SET. 2015

L' INCARICATO OO.CC. UFFICIO  
DELIBERE

29 SET. 2015  
Trasmessa al Collegio Sindacale il : .....  
Viterbo, li 29 SET. 2015

L' INCARICATO OO.CC. UFFICIO  
DELIBERE

29 SET. 2015  
La presente deliberazione diventerà ESECUTIVA il : .....  
Viterbo, li 29 SET. 2015

L' INCARICATO OO.CC. UFFICIO  
DELIBERE

29 SET. 2015  
Viterbo, li .....

IL DIRETTORE U.O.C. AFFARI  
GENERALI  
Drssa Francesca Gubiotti