

Azienda Sanitaria Regionale Molise

**REGOLAMENTO**

**ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE**

**INTRAMURARIA**

# Azienda Sanitaria Regionale Molise

## REGOLAMENTO ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE

### Sommario

Premessa.....	5
TITOLO I .....	6
PRINCIPI GENERALI .....	6
ART. 1 .....	6
FONTI NORMATIVE .....	6
ART. 2 .....	9
SOGGETTI DESTINATARI .....	9
ART. 3 .....	9
NOZIONE DI ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE.....	9
ART. 4 .....	10
L'ATTIVITA' PROFESSIONALE EXTRAMOENIA .....	10
TITOLO II .....	11
ART. 6 .....	11
PRESCRIZIONI OBBLIGHI ED INCENTIVI .....	11
ART. 7 .....	13
ART. 8 .....	13
TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI.....	13
1. Attività rientranti nell'Attività Libero Professionale Intramoenia .....	13
2. Attività non rientranti nell'A.L.P.I. ....	15
ART. 9 .....	15
ATTIVITA' AMBULATORIALE .....	15
ART. 10 .....	16
LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA ALL'ESTERNO DELL'AZIENDA .....	16
ART. 11 .....	17
ATTIVITA' IN REGIME DI RICOVERO .....	17
ART. 12 .....	18
ATTIVITA' A PAGAMENTO RICHIESTA DA TERZI IN ALTRA AZIENDA O STRUTTURA .....	18
ART. 13 .....	19
ATTIVITA' A PAGAMENTO RICHIESTA DA TERZI ALL'AZIENDA .....	19
ART. 14 .....	20
PRESTAZIONI A DOMICILIO .....	20
ART. 15 .....	20
ATTIVITA' DI CONSULENZA .....	20



ART. 16 .....	21
ATTIVITA' DI CERTIFICAZIONE INAIL.....	21
ART. 17 .....	21
MODALITA' DI ESERCIZIO .....	21
17.1 Personale di supporto per attività ambulatoriale.....	22
17.2 Personale di supporto per attività di ricovero.....	22
17.3 Personale di supporto per attività di sala operatoria .....	22
17.4 Disposizioni generali per il personale di supporto .....	22
TITOLO III.....	24
NORME CONTABILI .....	24
ART. 18 .....	24
CRITERI PER LA DETERMINAZIONE DELLE TARIFFE.....	24
18.1 Attività ambulatoriale e dei servizi di diagnostica strumentale e di laboratorio.....	24
18.2 Attività di ricovero ordinario, di Day Hospital e Day Surgery .....	25
ART. 19 .....	25
MODALITA' DI PAGAMENTO.....	25
19.1 Attività ambulatoriale.....	25
19.2 Attività di ricovero .....	25
ART. 20 .....	26
RIPARTIZIONE DEI PROVENTI .....	26
ART. 21 .....	27
RIDUZIONE LISTE DI ATTESA.....	27
ART. 22 .....	27
PAGAMENTO DELLE TARIFFE .....	27
ART. 23 .....	29
INFORMAZIONE AGLI UTENTI.....	29
ART. 24 .....	29
SUPPORTO AMMINISTRATIVO E SANITARIO PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA LIBERO PROFESSIONALE ATTRIBUZIONI.....	29
24.1 Compiti assegnati alla U.O. Bilancio e Rilevazioni Contabili .....	30
24.2 Compiti assegnati alla U.O. Controllo di Gestione.....	30
24.3 Compiti assegnati alla Direzione Sanitaria di struttura .....	31
ART.25 .....	31
ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE DEI DIRIGENTI DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE.....	31
ART.26 .....	32
TIPOLOGIA DELLE ATTIVITA' .....	32
ART. 27 .....	33
ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE DEI DIRIGENTI VETERINARI .....	33
ART. 28 .....	34
COMMISSIONE TECNICA - PARITETICA DI PROMOZIONE E VERIFICA.....	34
ART. 29 .....	36
ATTIVITA' DIVERSE DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE .....	36



ART. 30 .....	36
ASPETTI FISCALI ED ASSICURATIVI .....	36
ART. 31 .....	37
TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DEI DIRIGENTI E DEL PERSONALE DI SUPPORTO .....	37
ART. 32 .....	37
NORME DI RINVIO .....	37
DICHIARAZIONE A VERBALE CONGIUNTA NUMERO 1 .....	40
TABELLA "A" .....	41
ALLEGATO "B" .....	42



# Azienda Sanitaria Regionale Molise

## REGOLAMENTO ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE

### Premessa

La normativa in materia, nel ribadire il diritto all'esercizio della libera professione della Dirigenza Sanitaria all'interno delle strutture sanitarie pubbliche, ha ricollocato il diritto in questione in un contesto organizzativo di tipo aziendalistico, nel quale l'esercizio dell'attività libero-professionale, strettamente correlato alla struttura che ne consente l'operatività, costituisce:

- a) uno strumento alternativo offerto all'assistito per la scelta delle strutture e dei professionisti eroganti le prestazioni, nell'ambito di un meccanismo di libero mercato idoneo a favorire competizione tra le strutture pubbliche e le strutture private;
- b) un'occasione di valorizzazione delle professionalità;
- c) un incentivo per gli operatori.

Infatti, l'attivazione dell'attività libero-professionale è uno strumento di potenziamento della capacità di risposta alla domanda sanitaria nella misura in cui:

- consente una più adeguata utilizzazione delle strutture e delle attrezzature, ottimizzando l'incidenza dei costi di struttura;
- concorre alla riduzione progressiva delle liste di attesa, costituendo attività aggiuntiva e non alternativa a quella istituzionale;
- costituisce una potenziale fonte di autofinanziamento per l'Azienda, essendo necessario il pieno reintegro dei costi sostenuti ed ultra..

In conformità con la normativa vigente e le indicazioni dei contratti collettivi nazionali di lavoro, il presente regolamento definisce le modalità organizzative per l'esercizio nell'A.S.Re.M. dell'attività libero professionale, precisandone:

- le finalità e i principi fondamentali;
- le forme e le modalità di esercizio;
- le strutture e gli spazi da utilizzare;
- i Dirigenti potenzialmente interessati ed il personale coinvolto nell'attività di supporto, sia diretto sia indiretto, alla libera professione;
- i criteri per la determinazione delle tariffe e per il riparto dei proventi;
- le modalità di accesso alla prestazione e le procedure per il pagamento delle stesse;
- le modalità per l'utilizzazione delle strutture (posti letto, ambulatori, sale operatorie) e delle apparecchiature;
- le responsabilità e l'attività di verifica e vigilanza.



# TITOLO I PRINCIPI GENERALI

## ART. 1 FONTI NORMATIVE

Il presente Regolamento disciplina l'attività libero - professionale ( d'ora in poi A.L.P.I ) e l'incompatibilità del Personale della Dirigenza Sanitaria dell'Azienda Sanitaria Regionale Molise ( d'ora in poi A.S.Re.M. ) in conformità con le seguenti disposizioni di legge(\*):

- 1) Art. 4, comma 7, legge 30/12/1991, n.412 (Disposizioni in materia di finanza pubblica);
- 2) Art. 4, commi 10-11-11 bis, d.lgs. 30/12/1992, n.502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421) e successive modifiche ed integrazioni;
- 3) Art.3, comma 6, legge 23/12/1994, n.724 (Misure di razionalizzazione della finanza pubblica). contengono nuove disposizioni in merito alle tariffe per la L.P. e di contabilità delle stesse;
- 4) Art.1, commi 8 e seguenti, legge 23/12/1996, n.662 (Misure di razionalizzazione della finanza pubblica);
- 5) CC.CC.NN.L. del 6/12/1996 relativi alla dirigenza medica e sanitaria non medica;
- 6) D.M. Sanità 11/6/1997, pubblicato su G.U. n.140 del 18/6/1997 (Fissazione dei termini per l'attivazione dell'attività libero professionale intramuraria);
- 7) D.L. 20/6/1997, n.175 (Disposizioni urgenti in materia di attività libero professionale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale), convertito dalla legge 7/8/1997, n.272;
- 8) D.M. Sanità 31/7/1997, pubblicato su G.U. n.181 del 5/8/1997 (Linee guida dell'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale, per gli aspetti riguardanti il personale universitario, incompatibilità del personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale );
- 9) D.M. Sanità 28/11/1997, pubblicato su G.U. n.45 del 24/2/1998 (Estensione della possibilità di esercizio di attività libero professionale agli psicologi che svolgono funzioni psicoterapeutiche);
- 10) D.M. Sanità 3/8/1998, pubblicato su G.U. n.186 del 11/8/1998 (Proroga del termine di cui al comma 2 dell'art.3 del decreto del Ministero della Sanità 31/7/1997, contenente linee guida dell'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale);
- 11) Art. 72, legge 23 dicembre 1998, n.448 "Misure di razionalizzazione della Finanza Pubblica", con cui sono ridefinite le modalità organizzative ed economiche della attività libero - professionale;
- 12) Circolare del Ministero delle Finanze del 25 marzo 1999 n. 69/E "Chiarimenti in merito alla disciplina dei compensi percepiti dai medici ed altre figure professionali del SSN per lo svolgimento dell'attività intramurale, ect...";



- 13) Art. 15-quarter (*Esclusivita' del rapporto di lavoro dei dirigenti del ruolo sanitario*) e quinquies (*Caratteristiche del rapporto di lavoro esclusivo dei dirigenti sanitari*), decreto legislativo 19 giugno 1999 n. 229 "Norme per la razionalizzazione del SSN";
- 14) Art. 28 legge 23 dicembre 1999, n.488 "Legge Finanziaria 2000";
- 15) Art. 5 Decreto legislativo 21 dicembre 1999, m. 517 "Disciplina dei rapporti fra SSN ed Università";
- 16) CCNL della dirigenza medica del 8/6/2000;
- 17) DPCM 27 marzo 2000 – Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero professionale intramuraria da parte della dirigenza sanitaria del SSN;
- 18) D.Lgs 28 luglio 2000 n.254 "Disposizioni correttive ed integrative del D.Lgs 229/99 per il potenziamento delle strutture per l'attività libero professionali dei dirigenti sanitari";
- 19) Legge 23 dicembre 2000, n.388 "Legge Finanziaria 2001" (art. 83 comma 3: incremento fondi per ristrutturazioni sanitarie);
- 20) Accordo della Conferenza Stato Regioni del 14/02/2002 sulle modalità di accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche ed indirizzi applicativi sulle liste di attesa;
- 21) Legge n° 89 del 20/06/2003 "Proroga di termini relativi all'attività professionale dei medici. ...."
- 22) Legge n° 138 del 26/05/2004 che all'art. 2 septies sostituisce l'art. 15 quater del D.Lgs. 502/92 modificando il rapporto di lavoro esclusivo e l'irreversibilità dello stesso;
- 23) Legge 3 Agosto 2007, n. 120 ("Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria");
- 24) Legge 4 dicembre 2008, n. 189.

\*

**Articolo 86 ed 89 DPR 20/05/87, n. 270 :**

*"...il ricovero di pazienti paganti può essere disposto dietro specifica richiesta dalla quale risulti che il richiedente sia a conoscenza delle condizioni del ricovero e del tariffario distinti per singola disciplina specialistica e delle prestazioni libero - professionali alle quali il paziente sarà sottoposto... Il richiedente deve in ogni caso essere preventivamente informato dell'onere finanziario presunto che dovrà sostenere... Il ricovero nei servizi di emergenza, di terapia intensiva, nelle unità coronariche e nei servizi di rianimazione non può essere assoggettato a regime libero - professionale...."*

*"...L'attività libero - professionale deve essere esercitata alla condizione che venga prestata al di fuori del normale orario di servizio, non sia in contrasto con i compiti di istituto e sia in ogni caso subordinata all'impegno di garantire la piena funzionalità dei servizi ..."*

**Articolo 4 - comma 10 - D. Lvo 30/12/92, n. 502 :**

*".... All'interno dei presidi ospedalieri sono riservati spazi adeguati per l'esercizio della libera professione intra - muraria ed una quota non inferiore al 5% e non superiore al 10% dei posti letto per la istituzione di camere a pagamento ... Il ricovero in stanze a pagamento comporta l'esborso da parte del ricoverato di una retta giornaliera in relazione al livello di qualità"*



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

Giunta Nazionale Regione Molise - Ricoveramento a Pagamento  
 Pagine di 43

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

alberghiera delle stesse nonché, se trattasi di ricovero richiesto in regime libero-professionale, di una somma forfetaria comprensiva di tutti gli interventi medici e chirurgici, delle prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio strettamente connesse ai singoli interventi, differenziata in relazione ai tipi di intervento... I posti letto da riservare per la istituzione delle camere a pagamento, nonché quelli ascritti agli spazi riservati all'esercizio della libera professione intramuraria, non concorrono ai fini dello standard dei posti letto per mille abitanti previsto dall'art. 4 - comma 3° - della Legge 412/'91..."

**Articolo 4 - comma 7 - Legge 30/12/91, n. 412:**

"... Con il Servizio sanitario nazionale può intercorrere un unico rapporto di lavoro. Tale rapporto è incompatibile con ogni altro rapporto di lavoro dipendente, pubblico o privato, e con altri rapporti anche di natura convenzionale con il Servizio sanitario nazionale. Il rapporto di lavoro con il Servizio sanitario nazionale è altresì incompatibile con l'esercizio di altre attività o con la titolarità o con la compartecipazione delle quote di imprese che possono configurare conflitto di interessi con lo stesso. L'accertamento delle incompatibilità compete, anche su iniziativa di chiunque vi abbia interesse, al Direttore Generale dell'Azienda ospedaliera al quale compete altresì l'adozione dei conseguenti provvedimenti. Le situazioni di incompatibilità devono cessare entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge. L'esercizio dell'attività libero-professionale dei medici dipendenti del Servizio sanitario nazionale è compatibile col rapporto unico d'impiego, purché espletato fuori dall'orario di lavoro all'interno delle strutture sanitarie o all'esterno delle stesse, con esclusione di strutture private convenzionate con il Servizio sanitario nazionale..."

**Articolo 3 e 6 - comma 6 Legge, 23/12/94, n. 724 :**

(3)"... Per la gestione delle camere a pagamento le Aziende Ospedaliere sono obbligate alla tenuta di una contabilità separata che deve tenere conto di tutti i costi diretti ed indiretti, nonché delle spese alberghiere. Tale contabilità non può presentare disavanzo. Il cittadino dovrà comunque pagare solo le spese aggiuntive e non quelle garantite dal SSN... Nel caso in cui la contabilità separata presenti disavanzo, il Direttore Generale è obbligato ad assumere tutti i provvedimenti necessari, compresi l'adeguamento delle tariffe o la sospensione del servizio relativo all'erogazione delle prestazioni sanitarie. Le disposizioni di cui al presente comma si applicano anche alle prestazioni ambulatoriali fornite ai pazienti solventi in proprio ... "

(6) "... A decorrere dalla data di entrata in funzione del sistema di pagamento delle prestazioni sulla base di tariffe predeterminate dalla Regione cessano i rapporti convenzionali in atto ed entrano in vigore i nuovi rapporti fondati sull'accreditamento, sulla remunerazione delle prestazioni e sull'adozione del sistema di verifica della qualità previsti all'Articolo 8, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni. La facoltà di libera scelta da parte dell'assistito si esercita nei confronti di tutte le strutture ed i professionisti accreditati dal Servizio sanitario nazionale in quanto risultino effettivamente in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente e accettino il sistema della remunerazione a prestazione. Fermo restando il diritto all'accreditamento delle strutture in possesso dei requisiti di cui all'articolo 8, comma 4, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, per il biennio 1995-1996 l'accreditamento opera comunque nei confronti dei soggetti convenzionati e dei soggetti eroganti prestazioni di alta specialità in regime di assistenza indiretta regolata da leggi regionali allo data di entrata in vigore del citato decreto legislativo n.502 del 1992, che accettino il sistema della remunerazione a prestazione sulla base delle citate tariffe..."

**Articolo 1 - commi 5, 7, 12, 60, 61 e 62 - Legge 23.12.1996, n. 662:**

(5)"...L'opzione per l'esercizio della libera professione intramuraria... è incompatibile con l'esercizio di attività libero-professionale. L'attività libero-professionale da parte dei soggetti che hanno optato per la libera professione extra muraria non può comunque essere svolta presso strutture sanitarie pubbliche diverse da quella di appartenenza, o presso strutture private convenzionate anche parzialmente. L'accertamento delle incompatibilità compete ... al Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera..."

(7) "...L'attività libero-professionale intramuraria è assimilata ai fini fiscali al rapporto di lavoro dipendente..."



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



(12) "...L'opzione per l'esercizio della libera professione intramuraria costituisce titolo di preferenza per il conferimento di incarichi comportanti direzioni di struttura ovvero per l'accesso agli incarichi di dirigenti del ruolo sanitario di secondo livello. Resta ferma la riduzione del 15% della componente fissa di posizione della retribuzione per i dipendenti che optano per l'esercizio della libera professione extramuraria...".

60) "...Al personale è fatto divieto di svolgere qualsiasi altra attività di lavoro subordinato od autonomo tranne che la legge o altra fonte normativa ne prevedano l'autorizzazione rilasciata dall'amministrazione di appartenenza e la richiesta di autorizzazione inoltrata dal dipendente si intende accolta ove entro trenta giorni dalla presentazione non venga adottato un motivato provvedimento di diniego...".

(61) " .... La violazione del divieto di cui al comma 60, nonché la mancata comunicazione di cui al comma 58 nonché le comunicazioni risultate non veritiere ..... costituiscono giusta causa di recesso per i rapporti di lavoro disciplinati dai contratti collettivi nazionali di lavoro...".

(62) " .... Per effettuare verifiche a campione sui dipendenti delle pubbliche amministrazioni.... le amministrazioni si avvalgono di propri servizi ispettivi che devono essere costituiti entro il termine perentorio di trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge...".

#### **Legge 4 dicembre 2008, n. 189**

"Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 ottobre 2008, n. 154, recante disposizioni urgenti per il contenimento della spesa sanitaria e in materia di regolazioni contabili con le autonomie locali", art. 1-bis "Modifica alla legge 3 agosto 2007, n. 120" – "1. All'articolo 1, comma 2, della legge 3 agosto 2007, n. 120, le parole da: «L'adozione delle iniziative» fino a: «e agli ambiti» sono sostituite dalle seguenti: «L'adozione delle iniziative di cui al comma 1 dovrà essere completata entro il 31 dicembre 2012. Fino al 31 gennaio 2010 negli ambiti».

### **ART. 2 SOGGETTI DESTINATARI**

Le disposizioni del presente Regolamento, relative all'esercizio dell'A.L.P.I. e delle modalità per garantire la progressiva riduzione delle liste di attesa per le attività istituzionali, si applicano a tutto il personale della Dirigenza Medico-Veterinaria e del Ruolo Sanitario dell'A.S.Re.M. (Medici, Odontoiatri, Veterinari, Farmacisti, Biologi, Chimici, Fisici e Psicologi), nonché, ai soli fini dell'attribuzione degli incentivi economici, al restante personale sanitario dell'equipe ed al personale che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività medesima.

### **ART. 3 NOZIONE DI ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE**

Per attività libero professionale del personale medico-veterinario e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario si intende l'attività che detto personale, individualmente o in *équipe*, esercita fuori dall'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, in regime ambulatoriale, ivi comprese anche le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, day hospital e di ricovero, sia nelle



*Handwritten signature*

Associazione Nazionale Medici Veterinari Italiani  
Reg. Min. Giust. n. 43/90

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

strutture ospedaliere che territoriali, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o fondi sanitari integrati.

Si intende, altresì, attività libero – professionale intramuraria la 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. nonché in altra struttura sanitaria non accreditata.

Ai fini del presente regolamento si intende attività libero – professionale intramuraria la partecipazione ai proventi di attività professionali, richieste a pagamento da terzi all'azienda, quando le predette attività consentano la riduzione di tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, sentite le *équipes* dei servizi interessati.

Si considerano inoltre prestazioni erogate in regime libero – professionale ai sensi dell'art 15-quinquies, comma 2, lettera d), del D.Lgs 502/92 e s.m.i e delle successive disposizioni contrattuali (art. 55 Ccnl 8/6/2000, art. 18 Ccnl 3/11/2005, art. 8 Ccnl 5/7/2006), anche le prestazioni richieste, ad integrazione delle attività istituzionali, dall'azienda ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive in accertate situazioni di carenza di organico, in accordo con le *équipes* interessate.

A tutto il personale della Dirigenza Medico-Veterinaria e del Ruolo Sanitario dell'A.S.Re.M. è consentito lo svolgimento dell'A.L.P.I. all'interno dell'Azienda.

L'A.L.P.I. è preventivamente autorizzata dal Direttore Generale, sentito il Direttore Sanitario di Azienda, previa verifica dei piani di lavoro, delle dotazioni organiche, dell'utilizzo degli impianti e dei tempi di attesa, sulla base di specifica richiesta degli interessati e tenuto conto che la stessa:

- non deve essere in alcun modo in contrasto con le finalità istituzionali e con le attività dell'azienda;
- il suo svolgimento deve essere organizzato in modo tale da garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto e da assicurare la piena funzionalità dei servizi nel rispetto della normativa contrattuale;
- è svolta fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio (l'assolvimento dell'eventuale debito orario, da rilevarsi semestralmente, costituisce presupposto per la liquidazione a titolo definitivo del dovuto);
- deve porsi come ampliamento dell'offerta di servizi all'utenza;
- è caratterizzata dalla libera scelta da parte del cittadino del singolo professionista o dell' *équipe* cui si richiede la prestazione.

Il personale sanitario dirigente e quello di supporto addetto all'erogazione delle prestazioni libero professionali autorizzate è rigorosamente tenuto al rispetto delle disposizioni del presente regolamento e dei protocolli per l'effettuazione delle prestazioni, la cui inosservanza comporta la decadenza dalla autorizzazione allo svolgimento delle attività concordate.

La gestione delle modalità logistiche ed organizzative, per le attività svolte all'interno dell'Azienda, sono invece a carico delle Direzioni Sanitarie di Struttura. Gli standard organizzativi e qualitativi delle prestazioni dell'attività istituzionale non devono essere inferiori a quelle delle prestazioni erogate in regime di A.L.P.I.

#### ART. 4

#### L'ATTIVITA' PROFESSIONALE EXTRAMOENIA

L'attività libero-professionale extramoenia, non può essere esercitata né presso strutture sanitarie pubbliche, né presso strutture sanitarie private accreditate. La violazione del presente divieto costituisce giusta causa di recesso dal rapporto individuale di lavoro.



*Handwritten signatures and stamps*

La presente pubblicazione è firmata dal Direttore Generale e dal Direttore Sanitario (A.L.P.I.)  
Pag. 10 di 43

*Handwritten signatures and stamps*

## TITOLO II ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE

### ART. 5 PRINCIPI ISPIRATORI E FINALITÀ DELL'ISTITUTO

Dal punto di vista della programmazione regionale ed aziendale, le modalità di applicazione dell'istituto dell'A.L.P.I. assumono una notevole rilevanza in quanto assunte come strumento per abbreviare i tempi per il raggiungimento di alcuni obiettivi del Servizio Sanitario Regionale, quali:

- la riduzione dei tempi e delle liste di attesa;
- il miglioramento della qualità della struttura aziendale sotto l'aspetto strutturale, tecnologico, del personale e dell'organizzazione;
- l'incremento delle entrate aziendali.

Inoltre l'attivazione dell'istituto della libera professione consente il conseguimento dei seguenti risultati aziendali:

- valorizzazione del Personale attraverso un maggiore coinvolgimento nell'organizzazione e nelle strategie aziendali;
- flessibilità nell'utilizzo del Personale in termini di orario di lavoro;
- ottimizzazione dell'utilizzo delle strutture e delle attrezzature, con recupero della competitività, con il miglioramento della qualità e con l'ampliamento dell'offerta con costi progressivamente inferiori e qualità progressivamente crescente.

### ART. 6 PRESCRIZIONI OBBLIGHI ED INCENTIVI

1. Il Personale che svolge A.L.P.I. nell'azienda osserva i seguenti precetti:

- L'A.L.P.I. individuale è svolta fuori dall'orario di servizio e comunque, di norma, dalle ore 8.00 alle ore 20.00 dei giorni feriali, d'intesa tra l'Azienda ed il Dirigente Medico compatibilmente con le esigenze di servizio e le attività istituzionali, nel rispetto della normativa contrattuale, da rilevarsi con badge magnetico o altro mezzo di rilevazione, ed è organizzata in orari diversi da quelli stabiliti per qualsiasi tipo di attività istituzionale, garantendo la pronta disponibilità;



*[Handwritten signatures and initials]*

- qualora per motivi organizzativi ciò non sia possibile, in specie per le attività laboratoristiche, ed il personale svolga la L.P.I. in orario di servizio il Dirigente ed il Personale di equipe è tenuto al recupero del debito orario secondo un tempo standard di cui alla tabella "A" allegata. Nell'eventualità che vengano richieste prestazioni urgenti ed occasionali, le stesse possono essere effettuate in orario di servizio con recupero del debito orario secondo la tabella "A" allegata.
  - l'A.L.P.I. è prestata nella disciplina di specializzazione posseduta ovvero in disciplina equipollente ovvero, ancora, quando si abbia una anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa.
2. l'A.L.P.I. viene erogata in termini prestazionali nel rispetto dell'equilibrio tra attività istituzionali e libero professionali.
  3. a tal fine i dirigenti responsabili delle UU.OO. trasmettono periodicamente, di norma trimestralmente, il riepilogo delle prestazioni erogate in attività istituzionale (visite ambulatoriali, diagnostica strumentale, consulenze in favore di ricoverati) al competente ufficio della struttura di appartenenza ed alla Commissione Tecnica Paritetica di verifica per i rispettivi adempimenti.
  4. l'attività libero professionale viene esercitata nella salvaguardia delle esigenze del servizio e della prevalenza di prestazioni e dei volumi orari di attività necessari per i compiti istituzionali e nel rispetto dei piani di attività previsti dalla programmazione regionale e/o aziendale al fine di assicurare i volumi prestazionali ed i tempi di attesa concordati con le equipe interessate.

Inoltre, va osservato quanto segue:

- (a) 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 non può globalmente comportare, per ciascun dirigente un volume di prestazioni o un volume orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali. Per l'attività di ricovero la valutazione è riferita anche alla tipologia e complessità delle prestazioni;
- (b) non è consentita l'attività libero-professionale in favore delle persone ricoverate nei servizi di emergenza e di terapia intensiva, unità coronariche, nel servizio di rianimazione e di dialisi;
- (c) l'attività libero-professionale non deve e non può contrastare con i fini istituzionali e con gli interessi dell'Azienda;
- (d) la prestazione professionale riservata agli utenti paganti deve rispondere agli stessi standard di qualità della prestazione erogata in favore degli utenti non paganti;
- (e) l'Azienda assicura un'adeguata informazione al cittadino utente per l'accesso alle prestazioni libero-professionali con particolare riferimento alle modalità di prenotazione, alle tariffe ed al preventivo di spesa; l'Azienda si impegna a fornire agli utenti una adeguata informazione riguardo ai conseguenti tempi di attesa aziendali per le singole prestazioni;
- (f) il ricovero dei pazienti paganti può essere disposto solo previa specifica richiesta scritta dalla quale risulti la conoscenza delle modalità del ricovero e dei relativi oneri. L'obbligo della



*[Handwritten signature]*

Associazione Nazionale Sindacato Ricoverati Emergenza Medica (ANSREM)  
Pag. 12 di 13

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

richiesta scritta, poiché costitutiva di obbligazioni di natura patrimoniale, si ritiene assolto attraverso la semplice sottoscrizione di uno specifico modulo.

## ART. 7 VINCOLI COLLEGATI AD ISTITUTI CONTRATTUALI

- L'A.L.P.I., oltre che nell'ambito dell'orario di lavoro, non potrà essere esercitata in occasione:
- dell'effettuazione dei turni di pronta disponibilità o di guardia;
  - di assenze dal servizio effettuabili a titolo di:
    - ferie;
    - malattia;
    - astensioni dal servizio ai sensi del Decreto Legislativo 26 marzo 2001, n. 151: "Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità", a norma dell'articolo 15 della legge 8 marzo 2000, n. 53";
    - permessi retribuiti (che interessano l'intero arco della giornata);
    - congedo collegato al recupero biologico;
    - sciopero;
    - aspettative non retribuite;
  - di sospensioni dal servizio per provvedimenti cautelari collegati alla procedura di recesso per giustificato motivo o per giusta causa per i dirigenti sanitari o a procedure disciplinari per il personale di supporto;
  - di articolazione flessibile dell'orario di servizio con regime di impegno ridotto.

Quanto disposto al comma precedente vale anche per il personale di supporto.

Qualora l'attività libero-professionale risulti prestata in una delle condizioni ostantive elencate, il relativo compenso sarà trattenuto dall'Azienda, che valuterà, altresì, l'adozione degli opportuni, ulteriori provvedimenti collegati all'inadempienza rilevata.

## ART. 8 TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI

### 1. Attività rientranti nell'Attività Libero Professionale Intramoenia

Le disposizioni di cui al presente Regolamento, relative all'ALPI ed alle modalità per il controllo del rispetto delle disposizioni sulla incompatibilità, si applicano a tutto il personale medico-chirurgo, odontoiatra e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario (farmacisti, biologi, chimici, fisici e psicologi) nonché ai dirigenti veterinari, fatte salve le disposizioni previste dall'art. 27 del presente Regolamento e, solo ai fini dell'attribuzione degli istituti incentivanti, al restante personale sanitario dell'équipe ed al personale che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale.

L'ALPI non può essere autorizzata:

- in caso di incompatibilità;



*[Handwritten signatures and stamps]*

Associazione Nazionale Ricercatori Farmacologici  
Via ... 10013 ...

- nei reparti di emergenza, terapia intensiva, unità coronarica, rianimazione e dialisi, ovvero per altri gruppi di prestazioni che la azienda dovesse individuare in relazione a particolari tipologie di patologie, in accordo con le organizzazioni sindacali;
- se risulta in contrasto con le finalità istituzionali dell'azienda;
- se determina condizioni economicamente sfavorevoli per l'azienda e per il personale che svolge attività libero professionale extramoenia.

L'A.L.P.I. deve essere svolta nell'ambito della branca specialistica di appartenenza e nella diagnostica ad essa correlata. Il personale può esercitare l'attività libero professionale nella propria struttura o nella propria disciplina e può essere autorizzato dal Direttore Generale, con il parere favorevole della Commissione Tecnica Paritetica, ad esercitare l'attività in ulteriore struttura dell'azienda sempre che sia in possesso della specializzazione o di una anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa. Quando le funzioni svolte in azienda non corrispondono ad una specifica specializzazione universitaria (ad esempio per l'attività ecografica, assistenza geriatrica), si applicano le medesime procedure appena richiamate (autorizzazione speciale del Direttore Generale con il parere favorevole della Commissione Tecnica Paritetica, fatta salva l'anzianità di servizio di cinque anni nell'espletamento delle attribuzioni in questione.

Tale attività è esercitata:

1. al di fuori dell'orario di lavoro (compreso lo straordinario); è possibile effettuare A.L.P.I. in orario di servizio con un proporzionato orario aggiuntivo solo limitatamente alle prestazioni per le quali risulta impossibile prevedere orari separati. Non è comunque possibile svolgere A.L.P.I. quando il dirigente si trovi in una delle seguenti situazioni:
  - assenza per ferie;
  - assenza per malattia
  - collocamento in aspettativa;
  - maternità obbligatoria o facoltativa;
  - turno di pronta disponibilità;
  - turno di guardia;
  - rapporto ad impegno ridotto (part time);
  - ferie aggiuntive per rischio radiologico;
  - sciopero;
  - di sospensioni dal servizio per provvedimenti cautelari collegati alla procedura di recesso per giustificato motivo o per giusta causa per i dirigenti sanitari o a procedure disciplinari per il personale di supporto;
  - congedo collegato al recupero biologico;
  - non può essere svolta per prestazioni non tariffate;
2. avendo assolto completamente i compiti di istituto;

L'esercizio dell' A.L.P.I. si svolge nelle seguenti forme:

1. A.L.P.I. individuale:



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signatures]*

*[Handwritten signature]*

- a. ambulatoriale, caratterizzata dalla scelta diretta, da parte dell'utente, del singolo professionista; l'A.L.P.I. individuale ambulatoriale si esercita sotto forma di prestazione ambulatoriale, di visite domiciliari e di consulto in favore di pazienti non ricoverati;
  - b. in regime di ricovero, sia esso ordinario, day hospital o day surgery;
2. A.L.P.I. di equipe caratterizzata dalla scelta di prestazioni da parte dell'utente; l'ALPI di equipe si esercita all'interno della struttura aziendale sotto forma di servizi diagnostici/terapeutici in regime ambulatoriale, di ricovero ordinario, day hospital e day surgery;
  3. A.L.P.I. di consulenza consistente in prestazioni a pagamento richieste da soggetti terzi, pubblici e privati, il cui svolgimento è regolato da apposite convenzioni che ne disciplinino le modalità esecutive, l'entità dell'impegno orario e del relativo compenso, le finalità e le motivazioni che devono essere compatibili con l'attività di istituto e i compiti del S.S.N.;
  4. A.L.P.I. in favore dell'Azienda a seguito di richiesta dall'Amministrazione finalizzata prioritariamente alla riduzione delle liste di attesa per prestazioni aggiuntive in favore di pazienti assistiti dal S.S.N.

## 2. Attività non rientranti nell'A.L.P.I.

Non rientrano fra le attività professionali disciplinate dal presente Regolamento, ancorché comportino la corresponsione di emolumenti od indennità, le seguenti attività:

- partecipazione ai corsi di formazione, lauree e scuole di specializzazione e diploma, in qualità di docente;
- collaborazioni a riviste e periodici scientifici e professionali;
- partecipazioni a commissioni presso Enti e Ministeri ed alle commissioni invalidi civili costituite presso le aziende sanitarie;
- relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
- partecipazioni ai 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.

## ART. 9 ATTIVITA' AMBULATORIALE

Sono erogabili in regime di libera professione tutte le prestazioni ambulatoriali, comprese quelle che, per l'eccessivo costo, non possono essere erogate gratuitamente dal Servizio Sanitario Nazionale.

A garanzia del rispetto dei principi di imparzialità e diritto di scelta, l'Azienda predispone e pubblicizza un "Registro" delle prestazioni specialistiche ambulatoriali e di diagnostica strumentale contenente l'elenco delle prestazioni, la sede, gli orari ed i relativi oneri a carico dell'utente.



L'A.L.P.I. ambulatoriale, di norma, è individuale. In questo caso il paziente sceglie direttamente il professionista da cui desidera essere visitato.

L'A.L.P.I. in regime ambulatoriale è consentita nei limiti indicati dalla normativa vigente, per cui saranno destinati a tale scopo strutture e spazi.

I Direttori Sanitari delle Strutture procedono alla ricognizione degli spazi da assegnare all'A.L.P.I. ed alla disponibilità oraria degli stessi con cadenza semestrale.

L'attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, in regime libero professionale, può essere svolta nelle strutture o negli spazi destinati all'attività istituzionale privilegiando la stessa rispetto a quella libero professionale.

Per l'esercizio dell'attività libero professionale i dirigenti interessati possono accedere, previo accordo con i dirigenti delle UU.OO. e della Direzione Sanitaria, a tutte le attrezzature disponibili all'interno dell'Azienda, qualora non impegnate per attività istituzionali. Non è consentito l'utilizzo di apparecchiature di proprietà dei singoli dirigenti, se non previa autorizzazione da parte dell'Amministrazione.

Durante l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria non sono consentiti:

- l'uso del ricettario unico nazionale;
- l'uso di qualsiasi modulistica interna propria del regime pubblico;
- l'attivazione di procedure di accesso ai servizi difformi da quanto previsto dalla vigente normativa.

## ART. 10

### LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA ALL'ESTERNO DELL'AZIENDA

Nei casi in cui all'interno dell'Azienda non siano reperibili o sufficienti idonee strutture e spazi per l'esercizio dell'attività libero professionale in regime ambulatoriale, gli stessi sono temporaneamente individuati all'esterno dell'Azienda in strutture di altra Azienda o in strutture sanitarie non accreditate.

In carenza di spazi e idonee strutture, nelle more della realizzazione degli stessi con specifici finanziamenti correlati all'edilizia sanitaria, il Direttore Generale, in via transitoria, autorizza il personale della dirigenza sanitaria a rapporto esclusivo, l'uso di studi privati, a norma, per l'espletamento di tale attività nel rispetto delle norme che regolano l'attività professionale intra-moenia e l'esercizio delle attività sanitarie.

Per tale ultima fattispecie potrà aversi autorizzazione fino al 31/12/2012, secondo quanto previsto dalla Legge 4 dicembre 2008, n. 189 - "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 ottobre 2008, n. 154, recante disposizioni urgenti per il contenimento della spesa sanitaria e in materia di regolazioni contabili con le autonomie locali", art. 1-bis "Modifica alla legge 3 agosto 2007, n. 120" - "1. All'articolo 1, comma 2, della legge 3 agosto 2007, n. 120, le parole da: «L'adozione delle iniziative» fino a: «e agli ambiti» sono sostituite dalle seguenti: «L'adozione delle iniziative di cui al comma 1 dovrà essere completata entro il 31 dicembre 2012...».



*[Handwritten signature]*

Clinica Sanitaria di Roma - Azienda Ospedaliera - Direzione Sanitaria - Art. 10

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



L'uso di attrezzature di proprietà del dirigente medico è consentito previa dichiarazione, resa alla Direzione Generale, diretta a sollevare l'Azienda da qualsiasi responsabilità in ordine alle condizioni di sicurezza delle stesse. L'utilizzazione di altro personale dipendente tecnico-sanitario deve essere preventivamente autorizzato dall'Azienda.

L'Azienda può vietare l'uso del proprio studio in presenza di un possibile conflitto di interesse, fatte salve disposizioni regionali più restrittive in materia.

## ART. 11 ATTIVITA' IN REGIME DI RICOVERO

L'utente, ricoverato nei presidi ospedalieri a gestione diretta dell'Azienda ha la facoltà di optare per il ricovero in regime libero professionale.

Nei presidi ospedalieri il ricovero in regime libero professionale è garantito in idonee strutture e spazi distintamente individuati

La disponibilità di posti letto per la predetta attività deve essere assicurata entro i limiti di un minimo del 5% e di un massimo del 10% della dotazione complessiva dei posti letto della struttura.

La ripartizione dei predetti posti letto fra le Unità Operative di diagnosi e cura della struttura ospedaliera viene determinata dal Collegio di Direzione sentiti i Dirigenti responsabili delle medesime Unità operative interessate.

I posti letto così individuati concorrono ai fini dello standard dei posti letto per mille abitanti, previsto dall'art.2 della legge 549/'95.

La prenotazione dei pazienti che intendono usufruire della libera professione in regime di ricovero, viene effettuata in maniera centralizzata, secondo una registrazione progressiva e sotto la vigilanza della Direzione Sanitaria del Presidio, che vigila sulle liste di attesa istituzionali al fine di evitare un loro ingiustificato allungamento.

Per la sola degenza in stanza dotata di particolari comforts alberghieri (stanze a pagamento), l'utente è tenuto a corrispondere una retta giornaliera per sé ed una retta giornaliera per l'eventuale accompagnatore.

La determinazione delle rette delle stanze a pagamento, i cui importi sono riportati nella tabella "B", allegata al presente regolamento, verrà aggiornata su proposta della Commissione Tecnica Paritetica.

L'individuazione di stanze a pagamento, di cui sopra, non concorre ai fini dello standard dei posti letto per mille abitanti.



In entrambi i casi suesposti (sia che si tratti di degenza ordinaria, sia che si tratti di degenza in day hospital o day surgery) l'utente può ottenere a pagamento prestazioni mediche o chirurgiche individuali o di equipe scegliendo il professionista o i professionisti dai quali desidera essere curato, impegnandosi a corrispondere le relative tariffe professionali. In questo caso l'utente dovrà corrispondere, oltre all'importo della tariffa, anche una maggiorazione corrispondente al 10% del valore del relativo DRG, salve diverse determinazioni regionali ai sensi dell'art.28 della legge n.488/1999.

La prenotazione del ricovero in regime L.P. presuppone la formale accettazione, mediante sottoscrizione da parte dell'utente, del preventivo di spesa che contiene le tariffe praticate, il costo globale previsto, il nominativo del professionista prescelto ovvero l'U.O. scelta e versa un importo pari al 50% dell'intero ammontare, ivi compresi gli oneri per servizi alberghieri ove richiesti, a titolo di acconto/deposito cauzionale.

L'acconto versato, verrà trattenuto dall'Azienda in caso di rinuncia dell'utente intervenuta oltre i 60 giorni successivi alla data della prima prenotazione.

Il saldo, che risulterà dal rendiconto di degenza, dovrà essere versato non più tardi del giorno della dimissione.

La data della dimissione predefinita dal dirigente medico prescelto deve, tempestivamente, essere comunicata oltre che alla Direzione Sanitaria del Presidio Ospedaliero anche all'ufficio amministrativo allo scopo di consentire l'esatta contabilizzazione delle giornate di degenza, nonché degli ulteriori costi sostenuti.

In ogni caso di dimissioni volontarie contro il parere dei sanitari, l'Azienda tratterà comunque l'intera somma già introitata, fatte salve ulteriori somme dovute per prolungamento della degenza oltre la data già preventivata e pagata.

L'ammissione e la dimissione avviene inderogabilmente nell'orario di accettazione dei pazienti.

Di norma non viene consentita la modifica del regime di ricovero da attività - libero professionale a ricovero ordinario, se non in casi eccezionali e documentati e, comunque, previa autorizzazione della Direzione Sanitaria del Presidio, salvo casi eccezionali (es.: la necessità di ricovero in U.O.C. di Rianimazione per sopravvenute complicanze durante gli interventi chirurgici).

## ART. 12

### ATTIVITA' A PAGAMENTO RICHIESTA DA TERZI IN ALTRA AZIENDA O STRUTTURA

L'attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in equipe, presso strutture di altra azienda o di altra struttura non accreditata, sono disciplinate da apposita convenzione secondo le seguenti modalità:

- a) il limite massimo di attività di ciascun dirigente che unitamente alle altre attività svolte in regime libero professionale non potrà essere superiore a quella istituzionale;



*[Handwritten signature]*

*[Faint text: Azienda Sanitaria Regionale Lombardia - Direzione Sanitaria - Via ... di 43]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

- b) determinazione dell'entità del compenso dovuto al dirigente e/o all'equipe che ha effettuato la prestazione, sulla base di specifiche tariffe concordate con i dirigenti interessati;
- c) la riscossione dei proventi sarà effettuata dalla struttura presso la quale il dirigente renderà l'attività, la stessa struttura provvederà a rilasciare apposita ricevuta; la predetta struttura verserà a questa Azienda ed al Dirigente o equipe le quote di loro spettanza, nei termini previsti dalla convenzione decurtate delle quote di spettanza.

### ART. 13

#### ATTIVITA' A PAGAMENTO RICHIESTA DA TERZI ALL'AZIENDA

L'attività professionale richiesta a pagamento da terzi all'Azienda, prestata fuori dall'orario di lavoro sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali, a richiesta del dirigente, può essere considerata quale attività libero professionale intramuraria ovvero considerata come obiettivo prestazionale remunerato con specifiche risorse introitate in conformità ai vigenti CC.CC.NN.LL.

La predetta attività resa per conto dell'Azienda in regime libero professionale verrà disciplinata mediante apposita convenzione che osserverà le seguenti modalità:

- a) i limiti orari comprensivi dei tempi di raggiungimento delle sedi di servizio devono, prioritariamente, essere compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
- b) la misura del compenso spettante al dirigente che ha effettuato la prestazione verrà determinata in conformità alle tariffe fissate con le modalità di cui al precedente articolo del presente regolamento, oppure in presenza di tariffario aziendale concordato con le OO.SS., la predetta misura farà riferimento a quest'ultimo;
- c) qualora la prestazione viene resa in orario di lavoro, al dirigente spetta il solo rimborso spese di viaggio secondo la normativa in vigore, purché la struttura sia al di fuori del comune sede di servizio;
- d) l'attribuzione dei compensi avverrà secondo le modalità previste dalla disciplina dell'attività libero professionale;
- e) la partecipazione a proventi per prestazioni di Diagnostica strumentale e di laboratorio non potrà essere superiore al 50% della tariffa, dedotti i costi diretti ed indiretti, per le prestazioni, finalizzate alla riduzione delle liste d'attesa, resta inteso che per le prestazioni ad alto contenuto tecnologico ( RMN-TAC- ANGIO ecc.) la partecipazione si ridurrà al 30% della tariffa, dedotti i costi diretti ed indiretti;
- f) l'attività dovrà garantire il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che renderà le prestazioni.



Azienda Sanitaria Regionale - Ospedale - Ospedale 41.171  
19/11/2011

*[Handwritten signatures]*

*[Handwritten signature]*

**ART. 14**  
**PRESTAZIONI A DOMICILIO**

Le prestazioni a domicilio possono essere rese in presenza di particolari prestazioni assistenziali o di carattere occasionale e straordinario da parte del dirigente o dell'equipe dell'Azienda, liberamente scelto dall'assistito in regime libero professionale intamuraria, anche in relazione al rapporto fiduciario intercorrente.

Per le suddette prestazioni trovano applicazione le relative tariffe.

**ART. 15**  
**ATTIVITA' DI CONSULENZA**

L'attività di consulenza dei dirigenti medici, veterinari e sanitari, per lo svolgimento di compiti inerenti i fini istituzionali, all'interno dell'Azienda costituisce particolare incarico dirigenziale.

L'attività di consulenza richiesta da terzi all'Azienda, costituisce attività aziendale a pagamento da esercitarsi al di fuori dell'orario di servizio e disciplinata con le seguenti modalità:

1. In servizi sanitari di altre Aziende o Ente del comparto, mediante apposita convenzione tra le istituzioni interessate, che disciplinerà quanto segue:
  - a. i limiti orari minimi e massimi della consulenza, comprensivi dei tempi di percorrenza per il raggiungimento delle sedi di servizio, devono essere compatibili con le articolazioni dell'orario di lavoro e le esigenze di servizio;
  - b. le modalità di svolgimento della consulenza devono essere conformi all'oggetto dell'attività da rendere, alla durata ed alla determinazione del compenso;
2. Presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro, mediante apposita convenzione fra i soggetti istituzionali che attestino che l'attività non è in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del S.S.N. e disciplinerà:
  - a. motivazioni e fini della consulenza;
  - b. la natura delle prestazioni a carattere occasionale;
  - c. la durata della convenzione;
  - d. i limiti di orario dell'impegno compatibili con l'articolazione di lavoro e le esigenze di servizio;
  - e. l'entità del compenso.

Il compenso per le predette attività di consulenza deve essere introitato dall'Azienda che provvederà ad attribuirne il 90% al dirigente interessato, dedotta l'IRAP e ogni altra imposta, il 10% sarà trattenuto dall'Azienda.

Inoltre, tra le attività a pagamento di cui al presente articolo rientra anche l'attività di certificazione medico legale resa dall'Azienda per conto dell'I.N.A.I.L. a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici, sempre che sia possibile garantire il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione, per la cui remunerazione si fa rinvio al periodo precedente.



**ART. 16**  
**ATTIVITA' DI CERTIFICAZIONE INAIL**

L'attività di certificazione INAIL è così disciplinata:

- 1) le certificazioni sono fornite presso le Unità Operative ad accesso diretto, in coerenza del 1° comma dell'art. 238 del T.U. 1124/65 ed esattamente nei Dipartimenti di Medicina e Chirurgia d'Urgenza;
- 2) l'attività di consulenza, non essendo, per sua natura, nettamente separabile dalle altre attività istituzionalmente rese dai Servizi interessati nell'orario di servizio, dovrà essere recuperata in ragione del volume dell'attività certificativa svolta;
- 3) l'orario aggiuntivo da erogare da parte delle equipe interessate e di conseguenza dei singoli dirigenti medici viene fissato in cinque minuti per ogni certificazione rilasciata;
- 4) l'attività in oggetto è considerata attività di equipe e riconosciuta in modo paritario all'interno dell'equipe medesima, che sarà comunque costituita solo da dirigenti medici con rapporto di lavoro esclusivo;
- 5) il rilascio della certificazione è da considerarsi quale attività istituzionale, resa nell'ambito dell'orario di servizio, qualora sia effettuato da professionisti che hanno optato per l'attività libero professionale extramuraria;
- 6) i compensi relativi all'attività certificativa svolta dal personale che ha optato per l'attività libero professionale extramuraria verranno introitati dall'Azienda e destinati al fondo per le attività di aggiornamento;
- 7) i compensi erogati dall'INAIL per le suddette certificazioni sono introitati dall'Azienda e riversati ai dirigenti medici delle equipe aventi diritto, dopo aver certificato l'espletamento dell'orario aggiuntivo di cui al punto 3, in parti uguali e nella misura del 95% al lordo dell'I.R.A.P. e ogni altra imposta se dovuto;
- 8) nel caso di assenza dal servizio effettuate dal personale medico che svolge l'attività de qua, gli importi spettanti saranno proporzionalmente ridotti;
- 9) l'attribuzione delle relative somme spettanti ai dirigenti medici appartenenti all'equipe avviene annualmente e comunque in base agli effettivi versamenti effettuati dall'I.N.A.I.L., entro sessanta giorni salvo conguaglio.

**ART. 17**  
**MODALITA' DI ESERCIZIO**

Gli interessati allo svolgimento dell'ALPI effettuano richiesta scritta al Direttore Generale indicando le prestazioni per le quali intendono esercitarla, lo specifico onorario individuato all'interno dei limiti ordinistici ed eventuale suddivisione all'interno dell'*equipe*. Nel caso di utilizzo di strumentazioni a scopo diagnostico o terapeutico, gli orari e i giorni in cui si intende utilizzare la struttura, devono essere concordati con i Responsabili del Servizio.

Il Direttore Generale autorizza l'ALPI nel rispetto di quanto previsto nel presente Regolamento e, di norma, dispone annualmente l'aggiornamento del tariffario ambulatoriale e di ricovero da comunicare agli utenti interessati e da esporre per la consultazione presso le strutture dell'azienda deputate alla prenotazione ed all'effettuazione dell'ALPI. Analogamente sono esposte in modo visibile agli utenti modalità di esercizio della libera professione, orari, tariffe, recapiti telefonici e modalità di pagamento.



*[Handwritten signatures and stamps]*

La Direzione di struttura concorda con i sanitari richiedenti le modalità logistiche connesse alla libera professione.

L'ALPI ambulatoriale si svolge al di fuori dell'orario di servizio in orari programmati da rilevarsi con badge magnetico o altro mezzo di rilevazione, il tempo destinato all'ALPI non rientra in nessun caso nel debito orario contrattuale.

### **17.1 Personale di supporto per attività ambulatoriale**

Per quanto riguarda il personale di supporto diretto, tale attività è svolta dal personale individuato all'interno del servizio, in base ad adesione volontaria e al rapporto fiduciario con il professionista interessato.

### **17.2 Personale di supporto per attività di ricovero**

L'Azienda garantisce il personale di supporto per lo svolgimento dell'ALPI in regime di ricovero nei termini quali – quantitativi previsti per l'attività istituzionale.

Il personale di supporto viene assegnato secondo i medesimi criteri quali – quantitativi delle aree di degenza non destinate all'attività libero – professionale. Parimenti tale personale deve garantire l'espletamento di tutte le prestazioni dovute quale compito istituzionale.

### **17.3 Personale di supporto per attività di sala operatoria**

L'azienda garantisce, nei limiti della disponibilità organica, lo svolgimento delle attività di supporto per l'effettuazione di attività di sala operatoria.

Tale attività è svolta dal personale individuato all'interno del servizio, sulla base dell'adesione volontaria, al rapporto fiduciario con il professionista interessato e della tipologia di attività che viene svolta di norma istituzionalmente.

In ogni caso la possibilità di svolgere attività di supporto deve essere garantita tendenzialmente a tutto il personale che ha dato la propria disponibilità. Se risulta un numero di adesioni superiore al necessario, il Responsabile del servizio provvede ad organizzare un'adeguata turnazione del personale.

Per quanto concerne il personale strumentista, si lascia al chirurgo "primo operatore" la possibilità di individuare il professionista che deve collaborare alla seduta operatoria.

### **17.4 Disposizioni generali per il personale di supporto**

L'adesione volontaria del personale di supporto è espressa previa pubblicazione di specifico avviso interno a cura della struttura ALPI e si sostanzia in un apposito elenco articolato per profilo professionale e specializzazione funzionale, adeguatamente pubblicizzato. Il personale di supporto può recedere dall'adesione volontaria alla libera professione tramite comunicazione alla struttura ALPI; il recesso ha decorrenza dal primo giorno del secondo mese successivo la richiesta, mentre l'elenco complessivo del personale di supporto sarà aggiornato, di norma, annualmente.

Fatte salve eventuali situazioni relativamente allo svolgimento di attività di equipe nelle quali non è possibile isolare l'apporto individuale del singolo dipendente, è escluso dalle attività di supporto all'ALPI il personale con rapporto di lavoro a tempo parziale e quello che beneficia di istituti normativi e/o



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

contrattuali che comportino a qualsiasi titolo la riduzione dell'orario di servizio. E' altresì escluso il personale con prescrizioni limitative della piena idoneità lavorativa sulla base della documentazione agli atti.

L'attività di supporto all'ALPI è espletata al di fuori dell'orario di servizio; da rilevarsi con badge magnetico o altro sistema di rilevazione, ed è organizzata in orari diversi da quelli stabiliti per qualsiasi tipo di attività istituzionale ivi compresa la pronta disponibilità; qualora non sia possibile prevedere orari separati si fa riferimento all'allegato "A" al presente Regolamento per il computo dell'orario aggiuntivo.



## TITOLO III NORME CONTABILI

### ART. 18 CRITERI PER LA DETERMINAZIONE DELLE TARIFFE

L'onorario del medico, al lordo dei costi di produzione, viene definito assumendo come riferimento minimo vincolante quello fissato dall'ordine professionale, il valore massimo è stabilito in due volte la tariffa minima fissata dall'ordine. Tali limiti valgono sia per l'attività ambulatoriale sia per quella di ricovero. Eventuali variazioni ai principi di cui innanzi devono essere preventivamente fissati con l'Ordine.

Le tariffe tengono conto di tutti i costi sostenuti dall'Azienda per l'effettuazione delle prestazioni e sono periodicamente adeguate.

In particolare, la determinazione delle tariffe per le prestazioni ambulatoriali prende in considerazione i seguenti fattori:

- ◆ costo dei materiali impiegati;
- ◆ quota parte dei costi di manutenzione e di ammortamento delle attrezzature utilizzate, calcolata sulla base di un tasso di utilizzo predeterminato;
- ◆ costi per spese di amministrazione, generali e per la gestione della contabilità separata, IRAP, ecc.;
- ◆ compenso per l'attività professionale prestata dal singolo dirigente o dall'equipe prescelta;
- ◆ costo del personale di supporto sanitario, tecnico ed amministrativo.

Le tariffe per prestazioni libero professionali in regime di ricovero e Day Hospital sono definite tenendo conto dei livelli di partecipazione alla spesa delle Regioni nei limiti delle quote previste dall'art. 28, commi 1 e segg. della legge 488/1999.

Ove il ricovero avvenga in camera dotata di differente comfort alberghiero alla predetta tariffa si aggiunge quella relativa alla camera prescelta, la cui tariffa è determinata dall'Azienda. La medesima maggiorazione della tariffa sarà prevista anche in caso di ricovero ordinario.

In presenza di attività a pagamento richiesta da terzi all'Azienda, le tariffe relative alle prestazioni rese dal singolo dirigente o equipe interessata, sono determinate con le modalità su richiamate.

#### 18.1 Attività ambulatoriale e dei servizi di diagnostica strumentale e di laboratorio

Per quanto concerne l'ALPI individuale, la tariffa individuata dal singolo libero professionista è autorizzata dall'amministrazione entro 30 giorni dalla richiesta, utilizzando anche lo strumento del "silenzio - assenso". Gli elenchi riportanti gli onorari dell'ALPI sono resi pubblici secondo le modalità indicate al precedente art. 17.





## 18.2 Attività di ricovero ordinario, di Day Hospital e Day Surgery

La tariffa richiesta al paziente è pari:

- a) alla tariffa prevista dal Servizio Sanitario Regionale per il DRG corrispondente alla patologia oggetto delle prestazioni sanitarie erogate (secondo le tariffe regionali in vigore);
- b) eventuali consulenze e/o esami diagnostici non attinenti la patologia oggetto del ricovero addebitate alla tariffa prevista nel tariffario dell'Azienda o all'onorario richiesto dallo specialista. Le consulenze predette dovranno essere certificate dal sanitario responsabile del ricovero;
- c) *comfort* alberghiero secondo le tariffe relative a tipologia di regime di ricovero e di *comfort* richiesti, come da allegato specifico.

## ART. 19 MODALITA' DI PAGAMENTO

### 19.1 Attività ambulatoriale

Nelle more dell'adeguamento alle disposizioni dettate dalla Legge 120/2007 e s.m.i., tutti i medici esercitanti transitoriamente presso strutture esterne sono dotati di un bollettario intestato all'A.S.Re.M. da utilizzare per l'emissione delle fatture, (secondo le modalità previste dalla U.O. Bilancio e Rilevazione Contabile). Nel caso di ALPI esercitata in strutture messe a disposizione dall'Azienda il paziente paga invece presso i punti CUP presenti nella struttura.

In caso di ALPI c.d. 'allargata', il paziente versa la cifra corrispondente alla tariffa, come definita ed autorizzata dall'Azienda per la relativa prestazione richiesta, direttamente al professionista; il professionista provvede quindi a rilasciare fattura quietanzata del bollettario aziendale ed a versare l'incasso presso la tesoreria nei modi e nei tempi indicati dall'Azienda. L'Azienda provvede nel mese successivo ad effettuare le trattenute di legge calcolate sul 75% (o altra percentuale stabilita a seguito di modifiche ed aggiornamenti dell'art. 52, D.P.R. 22 dicembre 1986, n. 917) dell'intero onorario percepito dal medico, detratte le quote di spettanza dell'Azienda.

L'Azienda provvede, nel mese successivo a quello del versamento, alle trattenute di legge calcolate sull'onorario del medico ed al saldo a suo favore, detratte le quote di spettanza dell'Azienda.

### 19.2 Attività di ricovero

Per l'attività di ricovero, caratterizzata dal suo esercizio nei confronti di pazienti paganti che intendono scegliere il professionista o l'*equipe* curante, l'utente ha facoltà di richiedere agli uffici preposti, prima di sottoscrivere l'accettazione al ricovero, un preventivo di spesa riportante le voci che compongono le tariffe. Al fine di consentire la predisposizione di tale preventivo il professionista o l'*equipe* ricoverante fornisce tutti i dati necessari.

In ogni caso l'assistito all'atto della sottoscrizione di accettazione degli oneri versa una quota a titolo di acconto pari al 50 per cento del preventivo di spesa; il saldo dell'intero importo dovrà essere effettuato al ricevimento della fattura. Possono derogare a tali modalità di pagamento eventuali rapporti convenzionali stipulati con compagnie di assicurazione, mutue volontarie, fondi, ecc.



Azienda Sanitaria Regionale - Direzione Generale ALPI  
Pag. 25 di 43

**ART. 20**  
**RIPARTIZIONE DEI PROVENTI**

Le somme pagate dagli utenti, una volta incassate dall'Azienda, devono essere ripartite secondo le modalità risultanti dalle tabelle "C, D, D1, E, G, H, I, L, M, N, VA, VB, VC, VD, VE" allegate al presente regolamento.

Nell'attività libero professionale di equipe, la distribuzione della quota parte spettante ai singoli componenti avente diritto, in quanto realmente impegnati nelle prestazioni, avviene secondo i criteri definiti dal dirigente referente in base al rapporto fiduciario con il resto dell'equipe.

Se trattasi di attività in costanza di ricovero, deve preliminarmente essere dichiarata dal medico prescelto all'atto del ricovero, la quantificazione della parte di spettanza dell'equipe che ha in cura il paziente, rispetto alle parti di spettanza delle altre equipe coinvolte in quanto erogatrici di prestazioni (Servizi di Anestesia, di Laboratorio, di Radiologia ecc.);

Per quanto riguarda la ripartizione interna della parte di spettanza dell'equipe che ha in cura il paziente ed il medico prescelto all'atto del ricovero, si provvede secondo le indicazioni dell'equipe stessa in accordo con la struttura operativa ALPI, detratte le spese e ogni altro importo.

Per quanto riguarda il personale dipendente (infermieri, tecnici, personale della riabilitazione) che opera in funzione di supporto, la remunerazione avviene in base all'effettiva partecipazione alla prestazione, tramite l'erogazione di una quota parte della percentuale gravante sulla tariffa riservata al personale di supporto come risultante dalle predette tabelle.

Per quanto riguarda il personale amministrativo, lo stesso sarà remunerato mensilmente prelevando dalla Quota Aziendale una quota pari al 37%. Sull'importo ottenuto:

1. il 40% sarà assegnato all'U.O.C. nel cui ambito viene costituita la struttura operativa ALPI;
2. il 10% all'U.O.C. Bilancio;
3. il 30% al personale delle Casse Ticket;
4. il 10% all'U.O.C. Gestione del Personale Trattamento Economico;
5. il 10% all'U.O.C. del Controllo di Gestione.

I Dirigenti delle varie UU.OO. predette provvederanno a ripartire al personale appartenente alla rispettiva U.O. la quota di sua spettanza in proporzione alla attività resa, al di fuori del normale orario di lavoro per la gestione dell'ALPI.

Ai Dirigenti Medici delle Direzioni Sanitarie delle strutture e al personale da loro individuato viene riservato il 5% della predetta Quota Aziendale, ripartendo la quota a ciascuna direzione in rapporto al volume dell'ALPI resa nel periodo di riferimento; un'ulteriore quota pari al 2% di detto fondo è assegnata quale compenso alla Commissione Tecnica- Paritetica di Promozione e Verifica e sarà ripartito, mensilmente, tra tutti i suoi componenti, in parti uguali.

L'ammontare della quota parte della tariffa determinata nella misura percentuale del 5%, al netto della quota a favore dell'Azienda, costituisce il fondo aziendale da destinare alla perequazione per le sole discipline veterinarie e per le attività di prevenzione ed ispettive che abbiano una limitata possibilità di esercizio dell'ALPI. Con separato atto si provvederà alla individuazione delle categorie di personale



*[Handwritten signature]*

Associazione Nazionale Infermieri Veterinari  
Par. 20 art. 20

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

rientranti nella fattispecie considerata. In mancanza il fondo sarà annualmente riversato su quello per il pagamento dell'indennità di risultato in rapporto alla consistenza dei diversi ruoli.

Per quanto riguarda la quota spettante al personale di supporto diretto, qualora non vi sia stata partecipazione, questa viene sommata alla quota del Dirigente che ha effettuato la prestazione.

Per le prestazioni rese presso studi privati autorizzati, l'ammontare della tariffa spettante al dirigente verrà decurtata del 15% per quota aziendale e dell'1% per rimborso spese forfait.

## ART. 21 RIDUZIONE LISTE DI ATTESA

L'attività libero professionale deve tendere alla riduzione delle liste di attesa dell'attività istituzionale relativa alle singole specialità.

A tal fine il Direttore Generale con i singoli dirigenti e con l'equipe concorda i volumi di attività istituzionale che devono comunque essere assicurati in relazione ai volumi di attività libero-professionale con particolare riferimento alle prestazioni non differibili in ragione della gravità e complessità della patologia.

Per l'attuazione di quanto sopra il Direttore Generale avvalendosi del Collegio di Direzione:

- a) programma e verifica le liste di attesa al fine di consentire, ove necessario, la riduzione;
- b) assume le necessarie iniziative per la razionalizzazione della domanda;
- c) assume iniziative per l'aumento dei tempi di utilizzo delle apparecchiature e ad incrementare le capacità di offerta dell'Azienda.

L'autorizzazione all'esercizio dell'ALPI presuppone la valutazione, da parte dell'Azienda, dell'apporto dato dal dirigente all'attività istituzionale e la capacità concreta di incidere sui tempi di attesa.

I contratti integrativi aziendali possono prevedere specifici incentivi di carattere economico al personale di supporto, in aggiunta alla quota parte scaturente dalla partecipazione ai proventi correlati alle tariffe.

## ART. 22 PAGAMENTO DELLE TARIFFE

L'importo delle tariffe, di norma, va pagato al momento di effettuazione della prestazione alla Cassa Ticket per i Dirigenti che esercitano ALPI; ottenuta la prenotazione per la visita e/o per l'effettuazione di esami strumentali, l'utente può recarsi anticipatamente presso uno qualunque dei punti di prenotazione dell'Azienda presenti sul territorio (PASS-CUP) per il pagamento della prestazione e recarsi a visita ed esibire al Dirigente copia della ricevuta di pagamento; per i Dirigenti autorizzati all'ALPI c.d. 'allargata' questi provvedono alla riscossione direttamente, emettendo regolare fattura sui blocchetti forniti. Vengono



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

fatte salve, comunque, diverse modalità di pagamento delle tariffe, ove esistenti, in relazione alle peculiari tipologie di lavoro.

Negli uffici CUP è possibile effettuare le prenotazioni tutti i giorni negli orari di apertura.

Gli introiti derivanti da ALPI sono accompagnati dal rilascio all'utente di apposita fattura emessa su bollettario in triplice esemplare, intestata all'Azienda, contenente generalità, domicilio e codice fiscale dell'utente, l'ammontare della tariffa applicata, il nominativo del dipendente che ha eventualmente assistito la prestazione e la data.

Il primo esemplare va consegnato al cliente, il secondo viene trattenuto dal professionista ed il terzo consegnato alla Azienda.

Al fine di agevolare il lavoro dei dipendenti addetti alla prenotazione ed alla riscossione dei corrispettivi dovuti per le prestazioni richieste è necessario trasmettere ai punti di prenotazione l'elenco preciso dei Dirigenti autorizzati all'ALPI e le tariffe applicate da ognuno, inoltre:

1. Non è ammessa l'emissione di fattura a fronte di corrispettivi non riscossi. Per prestazioni rese in favore di Aziende pubbliche, private o Enti Pubblici, che di norma regolano le rispettive posizioni debitorie in un secondo momento, il Professionista, all'atto della prestazione, rilascia una fattura pro-forma. Più precisamente rilascia una normale fattura, sempre in triplice esemplare, ma senza numerazione progressiva e con l'annotazione "FATTURA PRO-FORMA CON PAGAMENTO DIFFERITO", trasmettendo la seconda copia all'Ufficio amministrativo. Sarà cura di tale Ufficio emettere la relativa fattura all'atto dell'avvenuto pagamento della prestazione;
2. La fatturazione delle prestazioni rese in équipe, nonché tutte le prestazioni rese in convenzione, sono fatturate dall'Ufficio amministrativo sulla base di idonea documentazione presentata dai Dirigenti interessati.

In attesa che l'Azienda acquisisca un software dedicato alla gestione complessiva dell'attività libero professionale conforme con le prescrizioni in materia di contabilità separata, i dirigenti sanitari autorizzati all'ALPI "Allargata" sono tenuti a versare l'importo incassato ogni 30 giorni, e comunque entro il terzo giorno del mese successivo su apposito conto istituito presso il Tesoriere dell'Azienda, avendo cura di consegnare all' U.O. Gestione Bilancio una copia della distinta riepilogativa ( come da allegato ) e le seconde copie delle fatture rilasciate agli utenti, mentre una seconda copia della distinta riepilogativa andrà consegnata alla struttura ALPI.

Il Professionista può, in particolari circostanze, prestare gratuitamente la sua opera; tale comportamento non deve costituire concorrenza sleale o illecito accaparramento di clientela. In tal caso è tenuto a fatturare all'utente la tariffa al netto della sola quota di propria competenza.

I compensi per l'ALPI sono liquidati a saldo dall'Azienda unitamente alle competenze stipendiali del mese successivo.

Al fine di poter consegnare nei tempi lavorativi previsti per l'inserimento delle competenze stipendiali nel mese successivo a quello della erogazione della prestazione è necessario che i versamenti siano effettuati entro il giorno cinque del mese di riferimento, pertanto, non verranno contabilizzate le distinte riepilogative pervenute oltre il giorno cinque di ciascun mese.



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

## ART. 23 INFORMAZIONE AGLI UTENTI

L'Azienda assicura una adeguata informazione agli utenti per l'accesso alle prestazioni libero-professionali, per le modalità di prenotazione e per le tariffe; ciò al fine di creare un percorso, osservando modalità operative di massima semplicità e praticità, che risulti realmente incentivante per i potenziali assistiti.

Presso le Direzioni Sanitarie di struttura, presso la struttura ALPI e presso l'URP è depositato l'elenco dei Dirigenti che svolgono ALPI. Tale elenco è rivisto annualmente e visionabile dall'utenza.

Il personale di supporto alla libera professione, qualificato e abilitato, è preventivamente individuato e quantificato.

All'interno delle strutture in cui si esercita l'ALPI (esclusi gli studi privati in cui si esercita in forma 'allargata') sarà esposto un documento con l'elenco di tutte le prestazioni erogate e le relative tariffe; tale elenco almeno in forma sintetica sarà reso accessibile agli utenti.

L'Azienda, anche in funzione della progressiva attivazione degli spazi interni per l'espletamento di tutte le prestazioni in regime di ALPI ambulatoriale e di ricovero, si riserva l'attivazione di una struttura ALPI dedicata alla gestione organizzativa ed amministrativa della materia, con diretti collegamenti funzionali alla U.O. di Bilancio e Rilevazioni Contabili ed alle Direzioni Sanitarie delle strutture.

Al fine di verificare l'equilibrio economico complessivo dell'ALPI aziendale, sarà istituito uno specifico centro di costo/ricavo, a contabilità separata, con obbligo almeno del pareggio di bilancio. Nel caso in cui tale contabilità separata presenti disavanzo, il Direttore Generale assume, previa informazione agli interessati, tutti i provvedimenti necessari, compreso l'adeguamento delle tariffe, l'aumento della quota riservata all'Amministrazione, la sospensione dell'erogazione delle prestazioni in libera professione.

Al fine di consentire una adeguata informazione all'utenza l'Azienda programma iniziative promozionali, quali comunicati stampa, manifesti esplicativi, sito internet. Parimenti, per consentire una corretta informazione interna l'Azienda provvede alla istituzione di un sito 'intranet', ovvero di una rete locale (LAN), o un raggruppamento di reti locali, utilizzabile all'interno dell'Azienda per facilitare la comunicazione e l'accesso all'informazione da parte degli operatori direttamente coinvolti nell'ALPI.

In ogni stabilimento ospedaliero o struttura territoriale è possibile acquisire tutte le informazioni riguardanti la libera professione attraverso il punto di informazione U.R.P., contattabile anche per via telefonica attraverso un numero verde dedicato.

## ART. 24 SUPPORTO AMMINISTRATIVO E SANITARIO PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA LIBERO PROFESSIONALE ATTRIBUZIONI

Nell'ambito della Struttura Amministrativa individuata dall'Azienda viene costituita una struttura amministrativa dedicata alla gestione e organizzazione dell'ALPI. A tale struttura afferiscono una serie di collaborazioni finalizzate alla corretta applicazione degli adempimenti previsti nel presente regolamento.

Tale struttura ALPI:

1. accoglie le istanze dei professionisti e le istruisce per quanto di competenza;



2. detiene l'elenco dei dirigenti che svolgono l'ALPI, le specifiche discipline, gli orari delle visite ed il tariffario;
3. detiene l'elenco del restante personale, diviso per unità operative, del ruolo sanitario e tecnico che è direttamente impegnato quale personale di supporto diretto all'ALPI;
4. detiene l'agenda relativa all'ALPI (prenotazioni) erogata in regime ambulatoriale e di ricovero ordinario o in stanze a pagamento, dotate di differente confort alberghiero, salvo quanto previsto dal precedente art. 22;
5. verifica sul corretto svolgimento dell'ALPI all'interno delle strutture in cui si effettua;
6. predispone l'istruttoria amministrativa delle istanze dei professionisti;
7. predispone tutti gli atti amministrativi correlati all'ALPI;
8. cura il controllo dei proventi riscossi in relazione alle tariffe;
9. elabora e verifica, in collaborazione con l'U.O.C. Gestione delle Risorse Umane, le eventuali note contabili mensili da trasmettere all'U.O. Bilancio e Rilevazioni Contabili e determina le quote spettanti ai singoli professionisti ed al restante personale di supporto e di collaborazione, nel rispetto del presente regolamento, su trasmissione da parte dell'U.O.C. di Bilancio e Rilevazioni Contabili, delle quote versate dai singoli professionisti presso il Servizio Tesoreria e delle quote incassate direttamente presso gli sportelli CUP dell'Azienda;
10. collabora con l'U.O. Bilancio e Rilevazioni Contabili per la tenuta della contabilità separata dell'ALPI e di quella relativa alla gestione delle camere a pagamento, all'interno della contabilità generale;
11. comunica tutti i dati necessari agli appositi organismi di promozione e verifica istituiti dall'Azienda.

#### 24.1 Compiti assegnati alla U.O. Bilancio e Rilevazioni Contabili

L'U.O. Bilancio e Rilevazioni Contabili:

1. rilascia i blocchetti per l'emissione delle ricevute ai Dirigenti autorizzati alla libera professione c.d. 'allargata' nonché di tutte le informazioni necessarie relative alla gestione contabile;
2. provvede alla tenuta della contabilità separata dell'attività libero professionale e di quella relativa alla gestione delle camere a pagamento, all'interno della contabilità generale, in collaborazione con la struttura ALPI;
3. emette fatture in tutti quei casi in cui il pagamento avviene in maniera differita.

#### 24.2 Compiti assegnati alla U.O. Controllo di Gestione

L'U.O. Controllo di Gestione:



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

1. elabora periodicamente il report dei volumi dell'attività istituzionale e rispettiva valorizzazione economica;
2. elabora l'andamento dell'attività istituzionale in rapporto all'ALPI effettuata.

### 24.3 Compiti assegnati alla Direzione Sanitaria di struttura

La Direzione Sanitaria di struttura:

1. verifica la corretta composizione delle équipe mediche che effettuano l'ALPI;
2. verifica la correttezza della documentazione relativa ai ricoveri a pagamento in regime ordinario, in Day Hospital e in Day Surgery utili per la contabilizzazione della restante quota da pagare da parte dell'utente;
3. verifica la corretta applicazione della norma che prevede il passaggio da ricovero effettuato in regime intramoenia a ricovero ordinario a carico del Sistema Sanitario secondo le modalità previste nel precedente art. 11 del presente regolamento;
4. ad intervento eseguito calcola il D.R.G. in base alle informazioni contenute negli appositi moduli inoltrati dal medico responsabile.

### ART.25

#### ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE DEI DIRIGENTI DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

L'attività libero professionale dei dirigenti sanitari del Dipartimento di Prevenzione costituisce uno specifico insieme di prestazioni, non erogate in via istituzionale, che concorrono al miglioramento complessivo delle azioni di sanità pubblica ad integrazione dell'attività istituzionale.

Per i predetti dirigenti l'esercizio dell'attività libero professionale intramoenia è disciplinata dalle disposizioni contenute nel presente regolamento in conformità a quanto stabilito nel comma 2, dell'art.11 del D.P.C.M. 27/3/2000, compatibilmente con la tipologia dei destinatari (medici, veterinari, ecc.), impegnati in attività di vigilanza ed ispezione e con gli ambiti territoriali di competenza in relazione alle azioni da svolgere.

Le attività libero professionali individuali sono erogate presso le strutture dell'Azienda, nonché, in carenza di spazi idonei e distinti, possono, in via straordinaria e provvisoria, essere rese presso propri studi professionali privati, previa autorizzazione del Direttore Generale, la quale non può essere concessa oltre il 31 dicembre 2012.

Non è consentito l'esercizio della predetta attività individuale in favore di soggetti pubblici e privati da parte dei dirigenti medici e veterinari che svolgono nei confronti degli stessi soggetti funzioni di vigilanza o di controllo o funzioni di ufficiale di polizia giudiziaria.

Per ciascun dirigente dell'area veterinaria l'incompatibilità viene accertata individualmente dal Direttore Generale, correlando l'attività oggetto di libera professione con i compiti d'istituto del richiedente ed individuando gli estremi del diniego in termini concreti e non potenziali sulla base dell'effettivo



*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

La Direzione Sanitaria di struttura del Dipartimento di Prevenzione

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

pregiudizio che ne deriva a causa del manifestarsi nella stessa persona, in modo continuativo e non incidentale, del ruolo di controllore e controllato. A tale proposito, i dirigenti veterinari che intendono presentare istanza di autorizzazione all'espletamento dell'ALPI, devono allegare una attestazione rilasciata dal Direttore dell'U.O. di appartenenza in cui risulta chiaramente l'assenza di incompatibilità tra gli impegni in attività di vigilanza ed ispezione negli ambiti territoriali oggetto della richiesta di svolgimento dell'ALPI. L'assenza di incompatibilità dovrà essere rilevata annualmente e modificabile.

La libera professione dei dirigenti medici, veterinari e sanitari del Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda, in virtù della sua peculiarità, può essere espletata anche al di fuori delle strutture aziendali e presso terzi richiedenti (ad esempio presso allevamenti di animali da reddito o animali d'affezione per quanto concerne l'assistenza zoiatrica da parte dei Medici Veterinari o presso le fabbriche. Per quanto concerne le modalità di autorizzazione, prenotazione e riscossione dei proventi, vengono demandate a specifica proposta della Commissione Tecnica Paritetica di promozione e verifica.

## ART.26 TIPOLOGIA DELLE ATTIVITA'

L'attività da rendere, fatta salva l'incompatibilità con le attività istituzionali proprie dell'Azienda di cui all'articolo precedente, può consistere in:

- valutazione dei requisiti igienico sanitari e di sicurezza nei luoghi di vita e di lavoro su richiesta di enti o di privati;
- esecuzione di indagini strumentali, nei luoghi di vita e di lavoro, per il rilevamento di parametri ambientali richiesti da enti e da privati;
- interventi e programmi formativi di educazione sanitaria e relativi alle problematiche correlate alla normativa di igiene degli alimenti e bevande, dell'ambiente, di igiene, di prevenzione e sicurezza nei luoghi di vita e di lavoro, con particolare riferimento a problematiche tecnico impiantistiche e di formazione degli addetti nell'ambito commerciale artigianale e dell'industria;
- pareri medico legali richiesti da privati;
- consulenze tecniche giudiziali di parte;
- perizie stragiudiziali su documenti e rilievi clinici;
- visita medico legale con relazione;
- arbitrato medico di parte;
- visita collegiale in contraddittorio;
- vaccinazioni raccomandate;
- interventi informativi e formativi di educazione alla salute nell'interesse di privati con l'apporto di personale infermieristico e/o tecnico, commissionati da utenti singoli o associati o soggetti istituzionali;
- consulenze per la medicina internazionale;
- visite medico legali svolte per conto di istituti pubblici e privati soggette a remunerazione.

L'esercizio di attività di prevenzione in esecuzione del 'Testo Unico sulla Sicurezza' D.Lgs. numero 81 del 09 aprile 2008, è subordinato a preventiva autorizzazione.



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



Altre tipologie di prestazioni possono essere di volta in volta proposte alla direzione Aziendale ed autorizzate previa approfondita valutazione in relazione ai compiti istituzionali.

## ART. 27 ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE DEI DIRIGENTI VETERINARI

L'Azienda, tenuto conto della peculiarità dei compiti istituzionali cui sono tenuti i medici veterinari, autorizza l'attività libero professionale intramuraria solo se compatibile con i fini istituzionali dell'Ente.

Il medico veterinario può essere autorizzato a svolgere, in regime di attività libero professionale per conto dell'Azienda, prestazioni richieste all'Azienda stessa da Aziende pubbliche o private e da soggetti privati, purché lo svolgimento di tali prestazioni, non sia incompatibile con le funzioni istituzionali svolte.

L'A.L.P.I. ambulatoriale dei veterinari è effettuata nell'ambito delle strutture Aziendali o in via straordinaria presso ambulatori privati, previamente autorizzati, a favore dei piccoli animali (animali d'affezione) in fasce orarie prestabilite, anche in forma itinerante.

La tariffa è riscossa direttamente dal veterinario, che provvederà a versare il relativo importo nelle casse dell'Azienda.

Trova applicazione il tariffario ordinistico vigente, che viene considerato tariffario minimo e può essere incrementato dall'Azienda concordato con i singoli dirigenti veterinari e le OO.SS. di categoria nella misura massima di 2 volte. Inoltre le tariffe sono assoggettate all'ENPAV 2% ed IVA sul totale ove prevista a carico dell'utente che non rientrano nelle quote di ripartizione dei proventi.

L'attività di assistenza zootecnica, ivi compresa la fecondazione artificiale, a favore dei grossi animali (animali da reddito) non può essere svolta in strutture Aziendali, ma è consentita in forma itinerante negli allevamenti.

Sono previsti inoltre interventi informativi e formativi di educazione alla salute nell'interesse di privati con l'apporto di personale di supporto.

Gli utenti possono accedere alla libera scelta del veterinario nelle fasce orarie indicate e comunque fuori dall'orario di servizio.

Per l'A.L.P.I. presso gli allevamenti è fatto obbligo al veterinario di apporre sulla bolletta, oltre all'oggetto della prestazione, l'orario in cui la stessa viene effettuata.

Al veterinario in libera professione itinerante non compete alcuna indennità chilometrica a carico dell'Azienda, in quanto le spese sostenute per gli spostamenti, devono essere addebitate all'utente.

Il veterinario che rende la prestazione rilascia apposita fattura, predisposta dall'Azienda, sulla cui copia deve essere apposta controfirma dell'utente, allo scopo di confermare la prestazione ricevuta.



*Handwritten signature*

Associazione Nazionale dei Medici Veterinari Italiani - P.O. n. 13 del 4/5

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

**ART. 28**  
**COMMISSIONE TECNICA - PARITETICA DI PROMOZIONE E VERIFICA**

La **Commissione Tecnica Paritetica di promozione e verifica**, composta di sei componenti, è costituita in forma paritetica fra Dirigenti Sanitari rappresentanti delle Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria e rappresentanti dell'Azienda, ed è presieduta dal Direttore Sanitario o suo delegato.

La Commissione resta in carica due anni, decorrenti dalla prima seduta di insediamento; i suoi componenti possono essere rinominati.

Non possono far parte della Commissione i Dirigenti che abbiano optato per l'extramoenia.

La designazione dei rappresentanti delle OO.SS. deve avvenire entro il termine perentorio di 10 giorni dalla richiesta da parte dell'Azienda.

Le OO.SS. di cui sopra designano unitariamente i 3 componenti di loro spettanza.

In caso di mancata designazione o di mancata designazione unitaria, l'Azienda entro un ulteriore termine perentorio di 10 giorni richiede a ciascuna delle OO.SS. la designazione di un dirigente sanitario.

Entreranno a far parte della Commissione i 3 dirigenti sanitari designati individualmente da una o più Organizzazioni Sindacali i cui iscritti risultano, alla data del 31 dicembre dell'anno precedente la designazione, anche cumulativamente più numerosi.

Non verranno prese in considerazione designazioni multiple. In caso di parità di numero di iscritti verrà nominato il componente con età anagrafica maggiore.

Entro tale data anche l'Azienda provvede a designare i tre rappresentanti di sua competenza.

A tal fine la Commissione verifica preliminarmente che siano assicurate tutte le condizioni strutturali, strumentali e informative, finalizzate al corretto esercizio dell'ALPI, inoltre:

- a) assicura la permanenza di un corretto ed equilibrato rapporto, tra l'attività istituzionale e la corrispondente attività libero professionale che valuta semestralmente ed esprime, a verbale, un giudizio di corrispondenza che viene trasmesso in copia al Direttore Generale;
- b) vigila sull'osservanza del divieto, fatto a ciascun dipendente, di effettuare, in libera professione, una produttività (volumi prestazionali) superiore a quella assicurata per i compiti istituzionali;
- c) vigila sul rispetto del principio generale che l'orario dedicato all'attività libero professionale in nessun caso può essere prevalente rispetto all'orario di lavoro per le attività istituzionali;
- d) indica le prestazioni per le quali le liste di attesa sono da considerarsi eccessive;



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

- e) riferisce al Direttore Generale ed al Collegio di Direzione tutte quelle notizie utili a che l'attività libero professionale compori, altresì, la riduzione delle liste di attesa;
- f) verifica il rispetto da parte dei dirigenti sanitari delle disposizioni in materia di rapporto esclusivo e delle correlate situazioni di incompatibilità;
- g) verifica in via preventiva e/o successiva le autorizzazioni ad espletare la libera professione, in carenza di spazi all'interno delle strutture aziendali, all'esterno presso propri studi professionali od altre strutture non accreditate secondo quanto disciplinato nel Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254 - "Disposizioni correttive ed integrative del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, per il potenziamento delle strutture per l'attività libero-professionale dei dirigenti sanitari", pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 213 del 12 settembre 2000 - Supplemento ordinario n. 149 (Rettifica *Gazzetta Ufficiale* n. 292 del 15 dicembre 2000);
- h) propone gli aggiornamenti delle rette delle stanze a pagamento;
- i) propone la sospensione temporanea dell'autorizzazione, fino ad un mese, nei casi di segnalate ed evidenti violazioni del presente regolamento;
- j) formula proposte per l'adeguamento del parco tecnologico.

La Commissione relaziona al Direttore Generale su tutte le situazioni per le quali si ravvisa la necessità di assumere provvedimenti in ordine alla sospensione e/o revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria e più precisamente: al verificarsi di scostamenti qualitativi ingiustificati tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in regime libero professionale ed all'inosservanza delle disposizioni del presente regolamento, l'inosservanza di queste ultime può comportare:

- a) la possibilità della sospensione dell'esercizio della L.P.I. da graduarsi temporalmente in relazione alla gravità delle inosservanze;
- b) la decadenza della autorizzazione allo svolgimento delle attività concordate in caso di gravissime inosservanze.

Infine, in presenza di specifica violazione delle disposizioni che regolano il rapporto esclusivo trovano applicazione le norme che in relazione allo stato di gravità comportano anche la risoluzione del rapporto di lavoro del dirigente.

Qualora in sede di verifica dovesse emergere uno squilibrio a favore dell'attività libero professionale, si provvederà, tramite intervento della Direzione Sanitaria della struttura, a ritrattare i volumi della stessa fino al riequilibrio, incrementando l'attività istituzionale ovvero interrompendo o riducendo temporaneamente l'A.L.P.I.

Fino alla approvazione del presente regolamento, comunque non oltre il 31/12/2009, resteranno in carica le Commissioni attuali. Successivamente alla approvazione del presente regolamento, non oltre il 31/01/2010, dovrà essere nominata la nuova commissione secondo le disposizione di cui ai commi precedenti.



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

**ART. 29**  
**ATTIVITA' DIVERSE DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE**

Non rientrano fra le attività libero - professionali ancorché comportino la corresponsione di emolumenti ed indennità, le seguenti attività:

- a) partecipazione ai corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma , in qualità di docente;
- b) collaborazione a riviste e periodici scientifici e professionali;
- c) partecipazioni a commissioni presso enti e Ministeri ;
- d) relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
- e) partecipazioni a comitati scientifici;
- f) partecipazioni ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale;
- g) attività professionale sanitaria, resa 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.

Le attività e gli incarichi di cui sopra, ancorché a carattere non gratuito, possono essere svolti previa autorizzazione da parte dell'Azienda 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.

**ART. 30**  
**ASPETTI FISCALI ED ASSICURATIVI**

I compensi individuali per il personale sono liquidati entro il mese successivo a quello in cui il corrispettivo delle prestazioni è stato introitato dalla azienda, in ragione degli emolumenti previsti per ciascuno. Tali compensi sono assoggettati alle trattenute fiscali ed assistenziali e gli stessi entrano a far parte dei redditi dichiarati nel modello CUD, tenendo presente la legislazione in vigore al momento del pagamento.

In particolare, ai sensi della normativa vigente alla data di approvazione del presente Regolamento, la deduzione forfetaria dal reddito imponibile nella misura del 25 per cento spetta esclusivamente per le prestazioni espletate presso il proprio studio privato (cd. Intramoenia allargata) e non anche per quelle presso strutture private non accreditate o strutture convenzionate (risoluzione 190/E dell'Agenzia delle Entrate del 22/11/2001).



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

Pertanto, i proventi derivanti dall'esercizio dell'attività libero professionale intra-muraria sono assimilati, ai soli fini fiscali, ai redditi di lavoro dipendente con esclusione quindi di qualsiasi altra contribuzione prevista per i dipendenti con contratto di lavoro subordinato, fatte salve le specifiche disposizioni relative all'Enpam di esclusiva pertinenza del Dirigente interessato.

Relativamente alla attività libero professionale intramuraria viene garantita dall'Azienda la copertura assicurativa della responsabilità civile dei dirigenti ivi comprese le spese di giudizio per le eventuali conseguenze derivanti da azioni giudiziarie dei terzi, senza diritto di rivalsa, salvo le ipotesi di dolo o colpa grave. E' fatta salva, secondo le vigenti disposizioni contrattuali, l'ulteriore copertura della colpa grave con onere a carico di ciascun dirigente. Vengono altresì garantite dall'Azienda, al personale di supporto, la copertura assicurativa nonché le spese di giudizio.

### ART. 31 TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DEI DIRIGENTI E DEL PERSONALE DI SUPPORTO

Tutti i dati personali pertinenti all'esercizio dell'A.L.P.I. formeranno oggetto di trattamento da parte degli organi ed uffici dell'Azienda al fine di consentire l'esercizio delle funzioni istituzionali, organizzative e di controllo ad essi assegnate dalla normativa in materia.

I predetti dati, potranno anche essere comunicati alla Commissione Tecnica Paritetica e ad ogni altro soggetto titolare di funzione di controllo.

Allo scopo di promuovere, negoziare, instaurare o attuare specifici rapporti contrattuali con soggetti esterni interessati ad acquisire, per sé o per altri, prestazioni professionali a pagamento in regime libero professionale (Compagnie assicurative, Società, Associazioni ed ogni altro genere di soggetto interessato), l'Azienda può procedere al trattamento, comprese la comunicazione ai soggetti predetti e la diffusione mediante sito internet dell'Azienda e altre forme di divulgazione, dei seguenti dati personali dei singoli dirigenti autorizzati all'esercizio dell'A.L.P.I.:

- Nome e cognome;
- Unità operativa di appartenenza;
- Specialità;
- Prestazioni;
- Tariffe;
- Giorni ed orari e luoghi di svolgimento dell'attività.

### ART. 32 NORME DI RINVIO

Le parti attuative del presente regolamento devono essere oggetto di periodica verifica (di norma con cadenza annuale), anche al fine di adattare le norme regolamentari alle necessità migliorative che emergeranno dalla pratica esperienza applicativa. Le modifiche di parti del presente Regolamento che interessino:



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

- a) modalità organizzative della gestione della libera professione;
  - b) la ripartizione dei proventi all'interno delle *equipe*;
  - c) la ripartizione dei proventi da destinarsi al comparto;
- costituiscono oggetto di contrattazione decentrata a livello aziendale.

In ogni caso il Regolamento deve essere adeguato tutte le volte che dovessero essere emanate normative regionali e/o nazionali che modifichino l'organizzazione dell'A.L.P.I. e/o le componenti economiche ad esse riferite, ivi compresi i regimi fiscali.

Il personale dirigente e quello di supporto addetto all'erogazione delle prestazioni libero professionali autorizzate è rigorosamente tenuto al rispetto delle disposizioni del presente regolamento e dei protocolli per l'effettuazione delle prestazioni, la cui inosservanza comporta la decadenza dalla autorizzazione allo svolgimento delle attività concordate.

Per quanto non previsto nel presente regolamento si fa rinvio alle norme vigenti.

*Stalder*



*Gianni*  
*Reillo*

*Anton*  
*OH*  
*[Signature]*

*[Signature]*

# Azienda Sanitaria Regionale Molise

## ALLEGATI



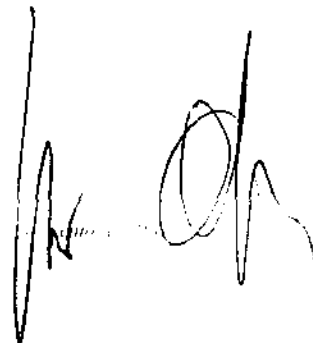
*Handwritten signatures and stamps*

*Stamps:*  
ASRM  
11/01/2011  
11/01/2011

# Azienda Sanitaria Regionale Molise

## DICHIARAZIONE A VERBALE CONGIUNTA NUMERO 1

Con riferimento agli artt. 7 e 8 del presente regolamento, circa l'impossibilità di poter effettuare l'attività libero professionale durante i turni di pronta disponibilità, qualora l'Azienda faccia ricorso in modo abnorme a tale istituto, costringendo il dirigente medico e veterinario ad effettuare turni di pronta disponibilità in numero superiore e/o in orari diversi da quelli previsti dal contratto, similmente per i turni di pronta disponibilità pomeridiani, le parti convengono sulla necessità di derogare il divieto previsto negli articoli citati.





# Azienda Sanitaria Regionale Molise

## TABELLA "A" DI CUI ALL'ART.6 DEL REGOLAMENTO AZIENDALE A.L.P.I.

Per i casi nei quali, per ragioni tecniche organizzative, non sia possibile l'articolazione dell'attività libero-professionale al di fuori dell'orario di servizio, viene stabilito un tempo standard, corrispondente al tempo mediamente necessario all'esecuzione delle medesime prestazioni in regime istituzionale, che ciascun componente dell'equipe deve recuperare in relazione al numero di prestazioni effettuate nel mese di riferimento, secondo il seguente schema:

### TABELLA TEMPI STANDARD PRESTAZIONI

Prestazione	Minuti
Laboratorio analisi	2
Emotrasfusionale	20
Anatomia patologica	20



# Azienda Sanitaria Regionale Molise

## ALLEGATO "B"

DI CUI ALL'ART. 11 DEL REGOLAMENTO AZIENDALE LIBERA PROFESSIONE

### TABELLA TARIFFE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE IN COSTANZA DI RICOVERO - RETTA ALBERGHIERA

#### PREMESSA

Gli spazi per l'esercizio dell'attività libero - professionale in costanza di ricovero, per oggettive ragioni strutturali, sono individuati all'interno delle divisioni di degenza e non sono differenziabili rispetto alla corsia comune e, pertanto, non è previsto il pagamento di oneri aggiuntivi a carico del paziente.

Ove il paziente richieda il ricovero in presenza di attivazione di stanze a pagamento, con la disponibilità esclusiva anche del secondo letto, per un eventuale accompagnatore (ricovero singolo in stanza a due letti), deve corrispondere la seguente tariffa giornaliera.

#### CLASSE II € 52,00

retta giornaliera riferita al ricovero singolo in stanza a due letti, con particolare standard alberghiero della camera (WC-TF-TV), con uso di un solo letto;

#### CLASSE I € 93,00

retta giornaliera riferita al ricovero singolo in stanza a due letti, con particolare standard alberghiero della camera, con uso del secondo letto per eventuale accompagnatore e con vitto comune per lo stesso.



*Table*

*[Handwritten signatures]*

# Azienda Sanitaria Regionale Molise

## TABELLE RIPARTIZIONE PROVENTI



*[Handwritten signatures and illegible text]*

*[Handwritten signature]* *[Handwritten signature]* *[Handwritten signature]* *[Handwritten signature]* *[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]* *[Handwritten signature]* *[Handwritten signature]* *[Handwritten signature]*

TABELLA RIPARTIZIONE PROVENTI ALLEGATA AL REGOLAMENTO A.L.P.I.

Azienda Sanitaria Regionale Molise				
TABELLA "C" di cui all'art.20				
TARIFFARIO VISITE SPECIALISTICHE c/o AMBULATORIO P.O.				
TARIFFE	RIMBORSO SPESE		RIPARTI	
	Quota azienda	forfait	pers.ass.	quota specialista
	15%	1,50%	12%	88%
€ 5,16	€ 0,77	€ 0,08	€ 0,52	€ 3,79
€ 25,82	€ 3,87	€ 0,39	€ 2,59	€ 18,97
€ 51,65	€ 7,75	€ 0,77	€ 5,17	€ 37,95
€ 77,47	€ 11,62	€ 1,16	€ 7,76	€ 56,92
€ 103,29	€ 15,49	€ 1,55	€ 10,35	€ 75,90
€ 129,11	€ 19,37	€ 1,94	€ 12,94	€ 94,87
€ 154,94	€ 23,24	€ 2,32	€ 15,52	€ 113,85
€ 180,76	€ 27,11	€ 2,71	€ 18,11	€ 132,82
€ 206,58	€ 30,99	€ 3,10	€ 20,70	€ 151,80
€ 232,41	€ 34,86	€ 3,49	€ 23,29	€ 170,77
€ 258,23	€ 38,73	€ 3,87	€ 25,87	€ 189,75

€ 5,16  
€ 25,82  
€ 51,65  
€ 77,47  
€ 103,29  
€ 129,11  
€ 154,94  
€ 180,76  
€ 206,58  
€ 232,41  
€ 258,23

*Handwritten signatures and initials:*  
K. D. D.  
M. D.  
M.

Tabella C

*Handwritten signatures:*  
[Signature 1]  
[Signature 2]  
[Signature 3]

TABELLA RIPARTIZIONE PROVENTI ALLEGATA AL REGOLAMENTO A.L.P.I.

*Tabella*

Azienda Sanitaria Regionale Molise					
TABELLA "D" di cui all'art.20					
TARIFFARIO VISITE SPECIALISTICHE STRUMENTALI c/o AMBULATORIO P.O.					
TARIFFE	RIMBORSO SPESE		RIPARTI		
	Quota azienda	forfait	pers.ass.	quota specialista	
	15%	20%	12%	88%	
€ 5,16	€ 0,77	€ 1,03	€ 0,40	€ 2,95	€ 5,16
€ 25,82	€ 3,87	€ 5,16	€ 2,01	€ 14,77	€ 25,82
€ 51,65	€ 7,75	€ 10,33	€ 4,03	€ 29,54	€ 51,65
€ 77,47	€ 11,62	€ 15,49	€ 6,04	€ 44,31	€ 77,47
€ 103,29	€ 15,49	€ 20,66	€ 8,06	€ 59,08	€ 103,29
€ 129,11	€ 19,37	€ 25,82	€ 10,07	€ 73,85	€ 129,11
€ 154,94	€ 23,24	€ 30,99	€ 12,09	€ 88,62	€ 154,94
€ 180,76	€ 27,11	€ 36,15	€ 14,10	€ 103,39	€ 180,76
€ 206,58	€ 30,99	€ 41,32	€ 16,11	€ 118,17	€ 206,58
€ 232,41	€ 34,86	€ 46,48	€ 18,13	€ 132,94	€ 232,41
€ 258,23	€ 38,73	€ 51,65	€ 20,14	€ 147,71	€ 258,23

*Tabella*

*[Handwritten signature]*

Tabella D

MOC E RADIOLOGIA TRADIZIONALE

*[Handwritten signatures]*

*[Handwritten signature]*

TABELLA RIPARTIZIONE PROVENTI ALLEGATA AL REGOLAMENTO A.L.P.I.

*Tabella*

Azienda Sanitaria Regionale Molise					
TABELLA "D3" di cui all'art.20					
TARIFFARIO TAC E RISONAMZA MAGNETICA c/o RADIOLOGIA P.O.					
TARIFFE	RIMBORSO SPESE		RIPARTI		
	Quota azienda <b>15%</b>	forfait <b>30%</b>	pers.ass. <b>12%</b>	quota specialista <b>88%</b>	
€ 5,16	€ 0,77	€ 1,55	€ 0,34	€ 2,50	€ 5,16
€ 25,82	€ 3,87	€ 7,75	€ 1,70	€ 12,50	€ 25,82
€ 51,65	€ 7,75	€ 15,49	€ 3,41	€ 25,00	€ 51,65
€ 77,47	€ 11,62	€ 23,24	€ 5,11	€ 37,49	€ 77,47
€ 103,29	€ 15,49	€ 30,99	€ 6,82	€ 49,99	€ 103,29
€ 129,11	€ 19,37	€ 38,73	€ 8,52	€ 62,49	€ 129,11
€ 154,94	€ 23,24	€ 46,48	€ 10,23	€ 74,99	€ 154,94
€ 180,76	€ 27,11	€ 54,23	€ 11,93	€ 87,49	€ 180,76
€ 206,58	€ 30,99	€ 61,97	€ 13,63	€ 99,99	€ 206,58
€ 232,41	€ 34,86	€ 69,72	€ 15,34	€ 112,48	€ 232,41
€ 258,23	€ 38,73	€ 77,47	€ 17,04	€ 124,98	€ 258,23

*Tabella*

Tabella D1

**TABELLA RIPARTIZIONE PROVENTI ALLEGATA AL REGOLAMENTO A.L.P.I.**

*Tabella*

<b>Azienda Sanitaria Regionale Molise</b>				
<b>TABELLA "E" di cui all'art.20</b>				
<b>TARIFFARIO delle CONSULENZE in FAVORE dei RICOVERATI</b>				
<b>TARIFFE</b>	<b>RIMBORSO SPESE</b>			
	<b>Quota azienda</b>	<b>forfait</b>	<b>quota specialista</b>	
	<b>15%</b>	<b>2%</b>	<b>100%</b>	
€ 5,16	€ 0,77	€ 0,10	€ 4,29	€ 5,16
€ 25,82	€ 3,87	€ 0,52	€ 21,43	€ 25,82
€ 51,65	€ 7,75	€ 1,03	€ 42,87	€ 51,65
€ 77,47	€ 11,62	€ 1,55	€ 64,30	€ 77,47
€ 103,29	€ 15,49	€ 2,07	€ 85,73	€ 103,29
€ 129,11	€ 19,37	€ 2,58	€ 107,16	€ 129,11
€ 154,94	€ 23,24	€ 3,10	€ 128,60	€ 154,94
€ 180,76	€ 27,11	€ 3,62	€ 150,03	€ 180,76
€ 206,58	€ 30,99	€ 4,13	€ 171,46	€ 206,58
€ 232,41	€ 34,86	€ 4,65	€ 192,90	€ 232,41
€ 258,23	€ 38,73	€ 5,16	€ 214,33	€ 258,23

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

**Tabella E**

TABELLA RIPARTIZIONE PROVENTI ALLEGATA AL REGOLAMENTO A.L.P.I.

*Handwritten signature*

Azienda Sanitaria Regionale Molise					
TABELLA "G" di cui all'art.20					
CONSULENZE EX ART.57 C.C.N.L. 08/06/2000					
TARIFFE	RIMBORSO SPESE		RIPARTI		
	Quota azienda	forfait	pers.ass.	quota specialista	
	15%	1,00%	0%	100%	
€ 5,16	€ 0,77	€ 0,05		€ 4,34	€ 5,16
€ 25,82	€ 3,87	€ 0,26		€ 21,69	€ 25,82
€ 51,65	€ 7,75	€ 0,52		€ 43,38	€ 51,65
€ 77,47	€ 11,62	€ 0,77		€ 65,07	€ 77,47
€ 103,29	€ 15,49	€ 1,03		€ 86,76	€ 103,29
€ 129,11	€ 19,37	€ 1,29		€ 108,46	€ 129,11
€ 154,94	€ 23,24	€ 1,55		€ 130,15	€ 154,94
€ 180,76	€ 27,11	€ 1,81		€ 151,84	€ 180,76
€ 206,58	€ 30,99	€ 2,07		€ 173,53	€ 206,58
€ 232,41	€ 34,86	€ 2,32		€ 195,22	€ 232,41
€ 258,23	€ 41,32	€ 2,58		€ 214,33	€ 258,23

*Handwritten signature*

Tabella G



TABELLA RIPARTIZIONE PROVENTI ALLEGATA AL REGOLAMENTO A.L.P.I.

*Tabella*

Azienda Sanitaria Regionale Molise					
TABELLA "H" di cui all'art.20					
VISITE SPECIALISTICHE PRESSO STUDI PRIVATI E DOMICILIARI					
TARIFFE	RIMBORSO SPESE		RIPARTI		
	Quota azienda	forfait	pers.ass.	quota specialista	
	13%	1,0%	10%	90%	
€ 5,16	€ 0,67	€ 0,05	€ 0,44	€ 4,00	€ 5,16
€ 25,82	€ 3,36	€ 0,26	€ 2,22	€ 19,99	€ 25,82
€ 51,65	€ 6,71	€ 0,52	€ 4,44	€ 39,97	€ 51,65
€ 77,47	€ 10,07	€ 0,77	€ 6,66	€ 59,96	€ 77,47
€ 103,29	€ 13,43	€ 1,03	€ 8,88	€ 79,95	€ 103,29
€ 129,11	€ 16,78	€ 1,29	€ 11,10	€ 99,93	€ 129,11
€ 154,94	€ 20,14	€ 1,55	€ 13,32	€ 119,92	€ 154,94
€ 180,76	€ 23,50	€ 1,81	€ 15,55	€ 139,91	€ 180,76
€ 206,58	€ 26,86	€ 2,07	€ 17,77	€ 159,90	€ 206,58
€ 232,41	€ 30,21	€ 2,32	€ 19,99	€ 179,88	€ 232,41
€ 258,23	€ 33,57	€ 2,58	€ 22,21	€ 199,87	€ 258,23

*Tabella*

Tabella H

TABELLA RIPARTIZIONE PROVENTI ALLEGATA AL REGOLAMENTO A.L.P.I.

Azienda Sanitaria Regionale Molise						
TABELLA "I" di cui all'art.20						
DIAGNOSTICA di LABORATORIO						
TARIFFE	RIMBORSO SPESE		RIPARTI			
	Quota azienda <u>15%</u>	forfait <u>20%</u>	Pers.Tecnico <u>23%</u>	pers.ass. <u>7%</u>	quota specialista <u>70%</u>	
€ 5,16	€ 0,77	€ 1,03	€ 0,77	€ 0,23	€ 2,35	€ 5,16
€ 25,82	€ 3,87	€ 5,16	€ 3,86	€ 1,17	€ 11,75	€ 25,82
€ 51,65	€ 7,75	€ 10,33	€ 7,72	€ 2,35	€ 23,50	€ 51,65
€ 77,47	€ 11,62	€ 15,49	€ 11,58	€ 3,52	€ 35,25	€ 77,47
€ 103,29	€ 15,49	€ 20,66	€ 15,44	€ 4,70	€ 47,00	€ 103,29
€ 129,11	€ 19,37	€ 25,82	€ 19,30	€ 5,87	€ 58,75	€ 129,11
€ 154,94	€ 23,24	€ 30,99	€ 23,16	€ 7,05	€ 70,50	€ 154,94
€ 180,76	€ 27,11	€ 36,15	€ 27,02	€ 8,22	€ 82,25	€ 180,76
€ 206,58	€ 30,99	€ 41,32	€ 30,88	€ 9,40	€ 94,00	€ 206,58
€ 232,41	€ 34,86	€ 46,48	€ 34,74	€ 10,57	€ 105,74	€ 232,41
€ 258,23	€ 38,73	€ 51,65	€ 38,61	€ 11,75	€ 117,49	€ 258,23

Tabella I

TABELLA RIPARTIZIONE PROVENTI ALLEGATA AL REGOLAMENTO A.L.P.I.

Azienda Sanitaria Regionale Molise						
TABELLA "L" di cui all'art.20						
TAC-ANGIO-MEDICINA NUCLEARE-CONTRASTOGRAFICI						
TARIFFE	RIMBORSO SPESE		RIPARTI			
	Quota azienda	forfait	Pers.Tecnico	pers.supp.	quota specialista	
	15%	30%	15%	8%	77%	
€ 5,16	€ 0,77	€ 1,55	€ 0,43	€ 0,23	€ 2,19	€ 5,16
€ 25,82	€ 3,87	€ 7,75	€ 2,13	€ 1,14	€ 10,94	€ 25,82
€ 51,65	€ 7,75	€ 15,49	€ 4,26	€ 2,27	€ 21,87	€ 51,65
€ 77,47	€ 11,62	€ 23,24	€ 6,39	€ 3,41	€ 32,81	€ 77,47
€ 103,29	€ 15,49	€ 30,99	€ 8,52	€ 4,54	€ 43,74	€ 103,29
€ 129,11	€ 19,37	€ 38,73	€ 10,65	€ 5,68	€ 54,68	€ 129,11
€ 154,94	€ 23,24	€ 46,48	€ 12,78	€ 6,82	€ 65,62	€ 154,94
€ 180,76	€ 27,11	€ 54,23	€ 14,91	€ 7,95	€ 76,55	€ 180,76
€ 206,58	€ 30,99	€ 61,97	€ 17,04	€ 9,09	€ 87,49	€ 206,58
€ 232,41	€ 34,86	€ 69,72	€ 19,17	€ 10,23	€ 98,42	€ 232,41
€ 258,23	€ 38,73	€ 77,47	€ 21,30	€ 11,36	€ 109,36	€ 258,23

quota anestesista per consulenza  
costo mezzo di contrasto a carico dell'utente

Tabella L