

ALLEGATO ALLA DELIBERA

N. 000396 DEL 12 MAR 2026

REGOLAMENTO AZIENDALE PER
L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO
PROFESSIONALE INTRAMURARIA

Sommario

2

SEZ I- NORME GENERALI6

ART.16

Oggetto e normativa di riferimento6

ART.27

Finalità dell'ALPI7

ART.38

Definizione e principi8

ART.49

Diritti dell'utente9

ART.510

Tipologia delle prestazioni ALPI10

ART. 5.111

Attività di consulenza in convenzione11

ART. 5.213

Procedura di convenzionamento13

ART. 5.3 - Attività domiciliare14

ART. 6 - Attività non rientranti nell'ALPI15

SEZ. II16

SOGGETTI AUTORIZZATI ALL'ESERCIZIO DELL'ALPI16

ART. 716

Personale ammesso16

ART. 817

Personale di supporto diretto ed indiretto17

ART. 919

Condizioni di esercizio attività ALPI19

Art.1020

Modalità di recupero orario20

SEZ. III - MODALITA' ORGANIZZATIVE, AUTORIZZAZIONI, TARIFFE22

Art.1122

Definizione degli spazi riservati all'attività libero professionale²²

ART.1222

Organizzazione attività ALPI²²

ART. 12.123

Modalità di accesso all'esercizio dell'attività²³

ART. 12.325

Modalità di prenotazione e incasso delle prestazioni²⁵

25

ART. 12.426

Liquidazione delle prestazioni in ALPI²⁶

ART. 1328

ALPI in costanza di ricovero (incluso dh e ds) - Criteri generali²⁸

ART.13.128

ALPI in costanza di ricovero (incluso DH e DS) –²⁸

Preventivo di spesa²⁸

ART.13.229

ALPI in costanza di ricovero (incluso DH e DS) –²⁹

Sistema tariffario²⁹

ART. 1431

ALPI nel Dipartimento di prevenzione e Prevenzione Veterinario³¹

ART.15 - Tariffe prestazioni ambulatoriali individuali³¹

ART. 16.132

Tariffe prestazioni ambulatoriali e diagnostiche in equipe³²

Art 16.233

Aggiornamento tariffe³³

SEZ IV - FONDO DI PEREQUAZIONE³⁴

ART. 17 - Definizione e ripartizione - Dirigenza Area Sanità³⁴

SEZ.V - VERIFICHE, CONTROLLI CONTABILI E SANZIONI³⁵

ART.1835

Commissione Paritetica per la corretta attuazione dell'Attività Libero Professionale
Intramuraria³⁵

ART 1936

Controllo volumi attività e flussi36

ART.2037

Contabilità separata37

ART. 2138

Sanzioni38

SEZ. VI - REGIME FISCALE40

ART. 22 - Compensi40

SEZ. VII-41

COPERTURA ASSICURATIVA41

ART.23-41

Responsabilità civile terzi e infortuni41

SEZ VIII - NORME FINALI41

ART.24 - Efficacia e modifiche41

ART.25 - Rinvio normativo41

ALLEGATO A42

ALLEGATO B43

ALLEGATO C - Modello monitoraggio equilibrio prestazionale44

ALLEGATO D: Regolamento di gestione contabile dell'attività libero professionale intramoenia45

1 - Obiettivo45

2 - Ambito di applicazione45

3 - Descrizione del procedimento contabile generato dall'attività libero professionale intramoenia45

3.1 Pagamenti attività libero professionale intramoenia45

3.2 Contabilizzazione incassi attività libero professionale45

3.3 Verifica quote incassate e ripartizione46

4 - Tabella n.54 allegata alla nota integrativa

5 - Determinazione costi diretti, indiretti e generali

SEZ I- NORME GENERALI

ART.1

Oggetto e normativa di riferimento

Il Presente Regolamento disciplina l'attività libero professionale intramuraria (di seguito ALPI) della dirigenza medica e sanitaria, nonché, limitatamente all'attività di consulenza, della dirigenza dei ruoli tecnico, professionale ed amministrativo.

La stesura del regolamento è riferita alla seguente normativa:

- D. Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria”;
- Legge 23 dicembre 1994 ri.724 e successive modificazioni ed integrazioni;
- Legge 662/96, art.1 commi da 5 a 19 per le parti vigenti;
- D.M. 11.6.1997, art.1 comma 1;
- L. 448/1998, art. 72;
- Legge 23.12.99 n. 488 art. 28;
- D.Lgs n. 229/99 “forme per la razionalizzazione del SSN”, art.15 quater-quinques;
- Atto di indirizzo e coordinamento D.P.C.M. del 27.03.2000;
- 1. D. Lgs. n. 254 del 28.7.2000 “Disposizioni correttive ed integrative del D. Lgs- n. 229/99 per il potenziamento delle strutture per l'attività libero professionale dei dirigenti sanitari”;
- Decreto Legge n. 29/03/2004 n.81, art.2-septies;
- Legge 3 agosto 2007 n.120;
- Legge Regionale 14 aprile 2009 n.5 e s.m.i recante “forme per il riordino del Servizio Sanitario Regionale”;
- Decreto Legislativo n.118/2011 e smi;
- D.L.19/09/2012 n.158, convertito con modificazioni dalla L. 189 del08/11/2012;
- Decreto del Ministero della Salute 21f febbraio 2013 “Modalità tecniche per la realizzazione della infra-struttura di rete per il supporto all'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria”;
- Decreto Assessoriale n. 337/2014 del 07/03/2014 “Rimodulazione delle linee d'indirizzo regionali per l'attività libero professionale”;
- D.A. n. 402 del 10 marzo 2015 con il quale sono stati adottati i nuovi percorsi attuativi di certificabilità (P.A.C) per gli Enti del Servizio sanitario regionale, per la GSA e il bilancio consolidato per la

Regione Sicilia

- D.A. n. 631 del 12 aprile 2019 di adozione del Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021;
- C.C.N.L. della Dirigenza Area Sanità e della Dirigenza Area Funzioni Locali – Dirigenti amministrativi tecnici e professionali vigenti;
- Principi contabili OIC;
- Deliberazione della Corte dei Conti — Sezione delle autonomie, n. 6 /SEZAUT/2021/QMIG adunanza del 31 marzo 2021 e la Deliberazione della Corte dei Conti Sezione Regionale di controllo per le Marche, n.87/2021/PRSS. Camera di consiglio del 12 maggio 2021, in materia di contabilizzazione dell'indennità di esclusività prevista all'art.5 del CCNL della Dirigenza Medico-veterinaria del 8 giugno 2000;
- Nuova versione delle Linee guida per l'effettuazione dei pagamenti a favore delle pubbliche amministrazioni e dei gestori di pubblici servizi (GU. N.89 del 16/04/2024);
- Deliberazione aziendale 274 del 27/02/2024 — Procedura amministrativa per la gestione di crediti e ricavi Area PAC F — Crediti e ricavi;
- Deliberazione aziendale 1756 del 14/11/2023 — Procedura amministrativa area PAC “G” disponibilità liquide;
- Decreto Assessoriale n. 3/2026 del 23/01/2026: “Linee di indirizzo regionali in materia di attività libero professionale intramuraria ALPI”

ART.2

Finalità dell'ALPI

Il presente regolamento, redatto sulla base della normativa vigente nonché delle Linee di indirizzo della Regione Siciliana, di cui al Decreto Assessoriale n. 337 del 07/03/2014, così come integrato dal - Decreto Assessoriale n. 3/2026 del 23/01/2026, ha lo scopo di:

- individuare le categorie professionali che possono svolgere l'ALPI nelle sue varie tipologie, comprese quelle in virtù di apposita convenzione;
- definire le modalità di esercizio dell'ALPI;
- prevedere l'attività professionale integrativa di supporto diretto ed indiretto da parte del personale sanitario e non, necessaria per il compiuto espletamento dell'ALPI;
- garantire la massima tutela dei diritti del cittadino, fornendo adeguata informazione sulle condizioni di esercizio dell'ALPI;
- assicurare la copertura dei costi di struttura diretti ed indiretti sostenuti dall'Azienda in relazione all'ALPI, definendo i criteri per la determinazione delle tariffe e ripartizione dei proventi;

- regolamentare le modalità di rilascio delle specifiche autorizzazioni, di prenotazione e del pagamento delle prestazioni erogate;
- individuare le attività svolte dai vari Uffici amministrativi in ambito ALPI, nonché definire le attività di controllo, vigilanza e sanzioni.

ART.3

Definizione e principi

Secondo le linee di indirizzo del D.A. n. 337 del 2014, l'ALPI "costituisce un'area gestionale delle Aziende del Sistema Sanitario Regionale, finalizzata all'erogazione di servizi a pagamento, offerti sul mercato sanitario in parallelo all'attività istituzionale".

L'ALPI, come riportato nelle citate linee guida, è rivolta a soddisfare la domanda di:

- -utenti singoli paganti;
- -Aziende Sanitarie Pubbliche ai sensi del D. L.vo n. 502/1992 e s.m.i.;
- -Imprese, Enti, Istituzioni pubbliche e private;
- -Aziende Sanitarie per la riduzione delle liste di attesa;

Per ALPI si intende l'attività che la Dirigenza dell'Area Sanità, nella disciplina di appartenenza e con rapporto di lavoro esclusivo, individualmente o in equipe, esercitata fuori dell'impegno di servizio in regime ambulatoriale o di ricovero, ivi comprese le attività diagnostiche strumentali e di laboratorio, di *day hospital*, *day surgery* e di *day service*, in favore e su libera scelta dell'assistito o di soggetti terzi, con oneri a carico degli stessi.

Limitatamente all'attività di consulenza, l'esercizio dell'ALPI è consentito alla dirigenza dei ruoli tecnico, professionale e amministrativo con contratto di lavoro a tempo determinato o indeterminato.

1. L'ALPI deve:

- essere svolta per le prestazioni sanitarie ricomprese nei LEA ed erogate anche in regime istituzionale;
- configurarsi quale offerta integrativa e non sostitutiva di prestazioni sanitarie, da svolgersi al di fuori dell'orario di servizio;
- rispettare il principio di riduzione progressiva delle liste d'attesa dell'attività istituzionale;
- essere organizzata in modo da garantire l'integrale assolvimento dei compiti istituzionali e assicurare la piena funzionalità dei servizi;
- garantire, nel caso sia resa per conto dell'Azienda all'esterno della struttura, il principio di fungibilità e la rotazione di tutto il personale autorizzato che eroga la prestazione;

- coprire tutti i costi di struttura diretti ed indiretti sostenuti dall'Azienda per lo svolgimento dell'ALPI.

2 L'esercizio dell'ALPI, non deve:

- essere in contrasto con le finalità istituzionali dell'Azienda né generare situazioni di conflitto d'interesse o forme di incompatibilità o concorrenza sleale;
- superare il volume di prestazioni stabilito dall'azienda e un impegno 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.

L'Azienda, in presenza di lunghi tempi di attesa, ovvero oltre gli standard fissati dalla normativa regionale, provvederà a ridefinire i volumi concordati di ALPI fino al ristabilimento del diritto di accesso alle prestazioni nei tempi massimi previsti per l'attività istituzionale.

Il perdurare di lunghi tempi d'attesa e il mancato rispetto dei volumi e delle modalità di erogazione concordati comportano, per i dirigenti/equipe sanitari coinvolti, la sospensione dell'ALPI fino al rientro dei tempi nei valori standard fissati, che costituiscono un diritto del cittadino.

3 L'ALPI non può essere esercitata riguardo:

- le attività previste per le emergenze e quelle di pronto soccorso;
- le prestazioni con caratteristiche cliniche/organizzative di emergenza o di urgenza non differibile;
- i ricoveri nei reparti di emergenza, terapia intensiva e semintensiva;
- le prestazioni erogate per attività di trapianto;

ART.4

Diritti dell'utente

Attraverso l'ALPI è data la possibilità all'utente di esercitare la libera scelta del sanitario curante e/o equipe sanitaria di fiducia all'interno delle strutture aziendali.

L'utente che, in piena e completa libertà di scelta, intenda usufruire delle prestazioni in regime libero professionale è tenuto al pagamento delle tariffe, i cui criteri di determinazione sono indicati dal presente Regolamento.

L'utente, al momento della richiesta della prestazione che, nelle ipotesi di degenza, non può, di norma, essere formulata oltre le 24 ore dal ricovero, deve essere messo a conoscenza della spesa che dovrà sostenere.

Il preventivo, salvo esigenze straordinarie verificatesi durante la prestazione, deve contenere tutte le voci di spesa

inerenti gli oneri addebitabili.

L'esercizio dell'ALPI non deve porsi in contrasto con il diritto dell'utente a usufruire di un'eguale livello di assistenza. Pertanto, l'attività deve essere organizzata in modo da non influire negativamente sul pieno e completo assolvimento dei compiti istituzionali ed è subordinato all'impegno del personale interessato a garantire la completa funzionalità dei servizi.

Al fine di assicurare maggiori garanzie all'utente circa le modalità di esercizio dell'ALPI, questa non deve essere espletata con standard qualitativi ed organizzativi inferiori a quelli erogati per i livelli istituzionali.

Eventuali segnalazioni di disservizi possono essere effettuate dall'utente presso l'U.R.P. (Ufficio Relazioni con il Pubblico) il quale provvederà alla gestione del reclamo, inviandola alla Commissione Paritetica a cui ne spetterà la valutazione.

ART.5

Tipologia delle prestazioni ALPI

In coerenza con quanto previsto dal CCNL Dirigenza Sanità 2019-2021 e dalle Linee Guida allegate al D.A. n. 337 del 07/03/2014, l'attività libero professionale intramuraria può unicamente essere svolta dai Dirigenti con rapporto di lavoro esclusivo, al di fuori dell'orario di servizio e con le seguenti forme:

- a. **Libera professione individuale**, mediante scelta diretta da parte dell'utente, del professionista che dovrà erogare la prestazione richiesta. Le prestazioni possono essere quelle previste nei Livelli essenziali d'Assistenza (LEA) (art. 89, comma 1, lett. a) CCNL Dirigenza Sanità 2019-2021);
- b. **Attività professionale a pagamento richiesta da parte dell'utente, singolo o associato anche attraverso forme di rappresentanza, di una prestazione con o senza scelta nominativa del professionista, svolta in équipe all'interno delle strutture aziendali**, che vi provvede nei limiti delle disponibilità orarie concordate (art. 89, comma 1, lett. b) CCNL Dirigenza Sanità 2019-2021);
- c. **Attività professionale a pagamento richiesta da parte dell'utente individualmente o in équipe, svolta al di fuori dell'orario di servizio, in strutture di altra Azienda o Enti del SSN, o di struttura sanitaria non accreditata con il SSN, previa stipula di apposita convenzione con le stesse.**

Le predette attività sono consentite solo se a carattere occasionale e se preventivamente autorizzate dall'Azienda. La convenzione contiene le modalità di esecuzione delle prestazioni ed in particolare:

- il limite massimo di attività che ciascun Dirigente può espletare, tenuto conto anche delle attività svolte in regime istituzionale;
- l'entità del compenso dovuto al Dirigente e all'eventuale équipe che ha effettuato la prestazione,
- le modalità di riscossione e di attribuzione dei compensi, nonché
- la quota della tariffa spettante all'Azienda e le modalità di riparto dei proventi (art. 89, comma 1, lett. c) e 91, comma 5 CCNL Dirigenza Sanità 2019-2021).

d. Attività professionale a pagamento richieste all'Azienda da parte di terzi (utenti singoli, associati, aziende o enti), anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo i programmi predisposti dall'Azienda stessa, d'intesa con le équipe dei servizi interessati (art. 89, comma 1, lett. d) CCNL Dirigenza Sanità 2019-2021)

Si considerano prestazioni erogate nel regime della predetta tipologia (Art. 89, comma 2, lett. d) CCNL Dirigenza Sanità 2019-2021) quelle richieste in via eccezionale e temporanea, ad integrazione di attività istituzionale, dall'Azienda ai propri professionisti con rapporto di lavoro esclusivo:

- allo scopo di ridurre i tempi d'attesa;
- o di acquisire prestazioni aggiuntive soprattutto in carenza di organico ed impossibilità, anche momentanea, di ricoprire i relativi posti e a tal fine si rinvia al Regolamento aziendale in materia e al CCNL Dirigenza Sanità 2019-2021.

e. Su richiesta, da parte dell'utente, di prestazioni a pagamento, in costanza di ricovero, di DH e di DS con contestuale scelta del professionista o dell'equipe che deve erogare la prestazione.

Tale forma di attività libero professionale può essere esercitata, in base alla scelta dell'utente:

- In ricovero ordinario;
- In ricovero con standard alberghiero superiore con oneri aggiuntivi a carico dell'utente stesso.

Non è compresa nell'ambito dell'attività libero professionale intramoenia la scelta del solo comfort alberghiero. Tuttavia, tale opzione è consentita nei limiti in cui non impedisca o contrasti con il regolare svolgimento dell'ALPI, riducendo, di fatto, il numero di posti letto dedicati a tale attività. In tal caso la tariffa sarà costituita dal costo del comfort più il costo assistenza infermieristica per la degenza (plus orario di ogni turno diviso per il numero di camere a pagamento).

ART. 5.1

Attività di consulenza in convenzione

(art. 91 CCNL Area Sanità 2019-2021 e art. 84 CCNL Area Funzioni Locali – Dirigenza PTA 2016-2018)

L'attività di consulenza del personale dirigente dell'Area Sanità o della Dirigenza PTA, per lo svolgimento di compiti inerenti i fini istituzionali svolta all'interno dell'Azienda, costituisce particolare incarico dirigenziale ai sensi dell'art.22 comma 1 paragrafo II lett c) del CCNL Dirigenza Sanità 2019-2021 e dell'art. 70 del CCNL Area Funzioni Locali – Dirigenza PTA 2016-2018.

Nel caso in cui l'attività di consulenza sia chiesta all'Azienda da soggetti terzi, essa costituisce una particolare forma di attività aziendale a pagamento (per l'Area Sanità di cui all'art. 89, comma 1, lett. d) CCNL Area Sanità 2019-2021).

Nell'ambito della Dirigenza Area Sanità, tale attività è fattispecie non equiparabile alla libera professione

intramuraria benchè ricondotta al regime dell'ALPI esclusivamente per evidenziare che la stessa deve essere svolta, al di fuori dell'impegno di servizio, dal personale individuato dall'Azienda, tra i Dirigenti con rapporto di lavoro esclusivo, nonché per giustificare l'erogazione di compensi extra da parte dell'Azienda medesima (Orientamento ARAN ID34245 del 12/05/2025)

Essa viene attuata nei seguenti casi e con le seguenti modalità:

a) **In servizi sanitari di altra Azienda o Ente del comparto**, mediante apposita convenzione tra le istituzioni interessate che disciplini:

- i limiti orari minimi e massimi dell'impegno, comprensivi anche dei tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
- il compenso e le modalità di svolgimento;

b) **Presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio – sanitarie senza scopo di lucro**, mediante apposita convenzione tra i soggetti istituzionali che attesti che l'attività non è in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del Servizio sanitario nazionale e disciplini:

- la durata della convenzione;
- la natura della prestazione, che deve rivestire carattere occasionale;
- i limiti di orario dell'impegno, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
- l'entità del compenso;
- le motivazioni e fini della consulenza, al fine di accertarne la compatibilità con l'attività istituzionali.

Il compenso per le attività di consulenza dei Dirigenti aventi diritto, così come enucleate alle lettere a) e b) del presente articolo, deve affluire all'azienda che provvede ad attribuirne il 95% al dirigente avente diritto quale prestatore della consulenza con la retribuzione del mese successivo dall'acquisizione delle somme.

Anche l'attività di consulenza, resa per conto dell'Azienda verso terzi, deve tenere conto dei principi della fungibilità e della rotazione di tutto il personale, nonché verificata la compatibilità della consulenza stessa con i fini istituzionali e fatto salvo l'eventuale recupero orario quantificato secondo i principi di seguito specificati.

Tali convenzioni devono prevedere la quantità e la tipologia delle prestazioni, le tariffe, inclusive di ogni onere a carico dell'Azienda, le modalità di versamento dei compensi correlati ed il numero degli operatori interessati, oltre alle caratteristiche indicate dalla normativa di riferimento e dai Contratti collettivi vigenti.

Il compenso per le attività di consulenza deve affluire all'Azienda che provvede ad attribuire al Dirigente la somma dovuta al lordo delle ritenute di legge e previo recupero della quota IRAP, a carico della Azienda, nella misura prevista dalla Legge.

L'attività di consulenza è prestata previa verifica d'insussistenza di conflitto d'interesse e/o cause di incompatibilità.

L'attività di consulenza, sommata alle altre tipologie di attività libero professionali, non può comportare per il personale interessato un impegno orario superiore a quello per fini istituzionali.

La tariffa determinata dall'Azienda e corrisposta dall'ente richiedente, si comporrà dei seguenti elementi:

1. Compenso corrisposto per la prestazione professionale così suddiviso:
 - a) 95% del compenso dovuto al professionista al lordo delle ritenute di legge;
 - b) 5% quota azienda;
2. Quota di ristoro per la copertura dei costi IRAP a carico di questa Azienda per un importo pari all'8,5% calcolato sul 95% del compenso corrisposto per la prestazione professionale.

L'Azienda è l'unico titolare di ogni rapporto di collaborazione con aziende pubbliche e private e con soggetti diversi da privati cittadini.

E' fatta eccezione, in ragione della peculiarità dell'attività svolta, per le figure del medico competente, del medico-legale e del fisico sanitario, per le quali il rapporto professionale si instaura generalmente con soggetti aventi organizzazione di beni e di persone, nei confronti dei quali viene materialmente svolta la prestazione. In tale ipotesi il rapporto con l'Amministrazione è mediato dal professionista, il quale dovrà curare l'emissione della fattura da parte dell'Azienda mediante specifica richiesta all'U.O.C. Bilancio e Programmazione, mentre, per quanto riguarda le modalità di pagamento, la struttura dovrà provvedere mediante accreditamento presso l'Istituto Tesoriere dell'Azienda o tramite PagoPA.

ART. 5.2

Procedura di convenzionamento

Nelle ipotesi, tra quelle sopra richiamate, nella quali sia necessaria la stipula di una convenzione che regoli i rapporti giuridici ed economici tra questa Azienda e altro ente, la procedura istruttoria è in capo alla U.O.C. Affari Generali e Convenzioni, che si concluderà con l'adozione di atto deliberativo di autorizzazione alla stipula convenzionale.

A tal fine, la predetta U.O.C. dovrà, preliminarmente, acquisire il parere favorevole del Dirigente apicale della struttura cui sono assegnati i Dirigenti che effettueranno le prestazioni convenzionali, individuati dall'Azienda ed indicati in convenzione, nei limiti e secondo quanto previsto dal presente Regolamento.

All'esito dell'adozione dell'atto deliberativo, si procederà con la sottoscrizione mediante firma digitale delle parti e, a decorrere dalla predetta data di stipula, il professionista potrà iniziare l'espletamento delle

attività convenzionali.

La UOC Affari Generali e Convenzioni avrà cura di trasmettere l'atto Deliberativo e la convenzione sottoscritta alla Macrostrutture ove assegnato il Professionista interessato, alla UOC Coordinamento Amministrativo competente per area, alla UOC Bilancio e Programmazione, alla Trattamento economico e previdenziale delle risorse umane aziendali nonché alla UOC Risorse umane in regime di convenzione e libero professionale ALPI.

La tariffa che verrà corrisposta in favore dell'Azienda sarà specificamente concordata nell'ambito del singolo rapporto convenzionale stipulato con il soggetto richiedente, fermo restando che la tariffa non potrà mai essere inferiore a quella prevista dal nomenclatore tariffario.

ART. 5.3 - Attività domiciliare

(Art. 91, comma 4, CCNL Dirigenza Sanità 2019-2021)

L'assistito può esplicitamente chiedere all'Azienda che la prestazione sia resa dal Dirigente prescelto nella disciplina di appartenenza direttamente al proprio domicilio, al di fuori dell'orario di servizio, al verificarsi alternativamente di uno o più dei seguenti casi:

- Particolari prestazioni assistenziali richieste;
- Particolare rapporto fiduciario già esistente tra medico ed assistito in conseguenza e con riferimento all'attività libero professionale intramuraria già svolta individualmente o in equipe in ambito aziendale;
- Particolare carattere occasionale o straordinario della prestazione assistenziale;
- Peculiari condizioni del paziente (anziani, non deambulanti, malattie terminali etc).

Presupposti:

- acquisizione da parte dell'Azienda della "Richiesta visita domiciliare in ALPI" formulata dal paziente, con attestazione da parte del medico di famiglia del paziente (medico o pediatra di base) sullo stato di salute del richiedente. Tale attestazione deve precisare che le condizioni del paziente non consentono la mobilità verso gli spazi individuati per l'esercizio dell'ALPI ed evidenziare la necessità di accedere alle prestazioni sanitarie domiciliari;
- la preventiva acquisizione della documentazione attestante l'avvenuto pagamento.

Nella fattispecie il sistema tariffario è quello previsto all'art. 15 del presente regolamento ed il versamento degli introiti all'Azienda dovrà avvenire nel rispetto della normativa in materia di tracciabilità dei pagamenti: - PagoPa

L'Azienda rende disponibile sul proprio sito web aziendale la necessaria modulistica per la richiesta di visita domiciliare.

ART. 6 - Attività non rientranti nell'ALPI

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

1. partecipazione ai corsi di formazione, corsi di laurea, master e scuole di specializzazione e diploma, in qualità di docente;
2. collaborazione a riviste e periodici scientifici e professionali;
3. partecipazioni a commissioni di concorso o altre commissioni presso Enti e Ministeri;
4. relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
5. partecipazione a comitati scientifici;
6. partecipazioni ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o della propria categoria sindacale non in veste di dirigente sindacale;
7. Attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito o con rimborso delle sole spese sostenute a favore di ONLUS, organizzazioni e associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'Azienda della dichiarazione da parte della organizzazione della completa gratuità delle prestazioni;
8. Attività professionale resa in qualità di CTU presso i tribunali.
9. Le perizie e le attività di CTP, che rientrano nell'ambito dell'attività occasionale a carattere extraistituzionale soggetta ad autorizzazione ai sensi dell'art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001;

Dette attività, sono disciplinate da apposito regolamento aziendale per incarichi extra-istituzionali.

E' fatta salva la possibilità dell'Azienda, di stipulare accordi o convenzioni con altre Aziende del SSR, per l'erogazione di prestazioni sanitarie da parte dei propri Dirigenti Sanitari e dell'area della PTA, nell'ambito delle proprie attività istituzionali in orario di servizio, con proventi totalmente spettanti all'Azienda. Tali attività non rientrano nell'ambito dell'ALPI.

SEZ. II

SOGGETTI AUTORIZZATI ALL'ESERCIZIO DELL'ALPI

ART. 7

Personale ammesso

L'attività libero-professionale intramuraria, nelle diverse tipologie di cui agli articoli precedenti, è consentita a tutto il personale dirigente medico, veterinario, ai dirigenti del ruolo sanitario (psicologi, biologi, farmacisti, chimici e fisici) a rapporto esclusivo con l'Azienda.

La richiesta di passaggio al rapporto di lavoro esclusivo deve essere presentata entro il 30 novembre di ogni anno e consentirà al richiedente di poter esercitare l'ALPI a decorrere dal 1 gennaio dell'anno successivo.

L'attività libero professionale è prestata nella disciplina di inquadramento contrattuale.

Non è consentito lo svolgimento dell'attività libero professionale, come previsto dall'art 88, c. 1 del CCNL Area Sanità triennio 2019-21:

- ai dirigenti delle professioni sanitarie di cui all'art. 8 del CCNL del 17.10.2008 dell'Area III;
- ai dirigenti assunti ai sensi dell'art. 86 (Assunzioni a tempo determinato ai sensi della Legge 30 dicembre 2018, n. 145);

Il personale Dirigente Medico, Veterinario e Sanitario che in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di inquadramento contrattuale non può esercitare l'ALPI nella propria disciplina di inquadramento contrattuale, può essere autorizzato dal Direttore Generale, previo parere favorevole del Collegio di Direzione e delle OO.SS. della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, ad esercitare l'attività in altra struttura dell'Azienda o in una disciplina equipollente a quella di inquadramento contrattuale, sempre che sia in possesso della specializzazione o di una anzianità di servizio di 5 anni nella disciplina stessa ovvero, in caso l'interessato sia privo di specializzazione, possieda comunque un'anzianità di servizio maturata in strutture pubbliche di almeno 10 anni nella disciplina (DPCM27/03/2000).

L'esercizio dell'attività libero professionale non può comportare una riduzione quali/ quantitativa dei livelli di attività istituzionale e sarà effettuata nel rispetto del volume di attività in ALPI stabilita dalla Direzione Aziendale.

Qualora la contabilità separata relativa alla rilevazione di tutti i costi diretti ed indiretti, nonché delle spese alberghiere presenti un disavanzo, ai sensi dell'art. 3, comma 7 della legge n. 724/1994, il Direttore Generale assumerà tutti i provvedimenti necessari, compresi l'adeguamento delle tariffe o la sospensione del servizio relativo all'erogazione delle prestazioni sanitarie.

Tutti i Dirigenti dovranno garantire l'equilibrio tra l'attività istituzionale e l'ALPI attraverso il non

superamento sul piano quantitativo per ciascuna tipologia di prestazione autorizzata in regime ALPI i volumi delle prestazioni erogate in attività istituzionale.

L'Azienda verificherà prima di procedere con la liquidazione dei compensi il rispetto dell'equilibrio tra l'attività istituzionale resa dal Dirigente o dal Sanitario e quella espletata in ALPI per ciascuna tipologia di prestazione.

In caso di superamento del limite individuale imposto dalla normativa e dal presente regolamento il singolo Professionista che lo abbia superato dovrà prevedere di concerto con il Responsabile della Macrostruttura di afferenza, il rientro nel predetto limite entro il trimestre successivo rispetto a quello di verifica.

L'ALPI non può globalmente comportare, per ciascun Professionista, un impegno orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali ed inoltre il Professionista non può svolgere attività disciplinata dal presente Regolamento nei casi in cui non abbia assolto il proprio debito orario istituzionale.

L'autorizzazione all'esercizio di attività in ALPI potrà essere subordinato prioritariamente al rispetto dei tempi d'attesa per le attività specialistiche ambulatoriali e dei tempi di attesa negoziati in sede aziendale per le attività di ricovero.

Limitatamente all'attività di consulenza anche ai dirigenti del ruolo amministrativo, tecnico e professionale, con contratto di lavoro a tempo determinato o indeterminato con l'Azienda, è consentito svolgere l'attività al di fuori dell'orario di servizio.

ART. 8

Personale di supporto diretto ed indiretto

Si definisce attività di supporto, l'attività professionale integrativa o di sostegno necessaria o indispensabile all'esercizio dell'ALPI (in ogni sua forma), direttamente e/o indirettamente connessa alla prestazione professionale richiesta ed erogata, antecedente, concomitante o susseguente alla prestazione medesima, garantita da personale sanitario e non sanitario comunque necessario per il compiuto espletamento dell'attività nell'interesse dei professionisti, dell'utente e dell'Azienda.

a) Personale di supporto diretto per l'attività Ambulatoriale, Diagnostica e/o Strumentale

- Personale del ruolo sanitario, Dirigente e non Dirigente, che partecipa all'attività libero professionale quale componente di una équipe o personale di supporto nell'ambito della norma le attività di servizio;
- Personale infermieristico, ostetrico, tecnico e della riabilitazione che partecipa, fuori dell'orario di servizio, alla erogazione di prestazioni rese in regime libero professionale.

b) Personale di supporto diretto all'ALPI, in regime di ricovero

- Personale medico, infermieristico e tecnico di supporto diretto che, fuori orario di lavoro, concorre all'effettuazione di interventi assistenziali medici e chirurgici o, in via eccezionale, nell'ambito della normale attività di servizio, salvo debito orario;
- Personale del ruolo sanitario Dirigente non medico e non dirigente, che partecipa, quale componente di una équipe o come supporto nell'ambito dell'ordinaria attività di servizio;

c) Personale di supporto indiretto all'ALPI

Il personale di supporto indiretto che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale va individuato con riferimento alle tre seguenti tipologie:

1. personale del ruolo sanitario, dirigente e non, che presta la propria attività anche nell'ambito del normale orario di servizio e dei propri compiti istituzionali per garantire l'erogazione di prestazioni erogate in favore di utenti solventi in proprio, con aumento dei relativi carichi di lavoro di seguito elencato:
 - Laboratorio analisi;
 - Radiologia,
 - Anatomia Patologica
 - Servizio di Immunologia e TrASFusionale
 - Farmacisti
2. personale del ruolo tecnico e del ruolo socio sanitario dipendenti di ruolo a tempo determinato e indeterminato che prestano **attività al di fuori dell'orario di servizio** anche al fine di garantire il funzionamento delle strutture attivate in regime libero-professionale;
3. personale dirigente e non dei ruoli amministrativo, tecnico e professionale, che si occupa, **al di fuori dell'orario di servizio** e ad integrazione dei compiti istituzionali, della gestione amministrativa, contabile ed igienico-organizzativa dell'attività libero-professionale e che pertanto collabora per assicurare l'esercizio dell'ALPI espletando funzioni organizzative, di coordinamento, informative, di prenotazione, riscossione, contabilizzazione, pagamento, controllo e verifica, relazioni interne, eventuale contenzioso.

Tutto il personale di supporto indiretto per potere accedere alla distribuzione dei proventi, deve avere assolto il proprio debito orario.

La partecipazione, al di fuori dell'orario di servizio, del personale di supporto diretto ed indiretto alle attività effettuate in libera professione, deve avvenire su base volontaria.

Il personale di supporto diretto interessato dovrà compilare e sottoscrivere un apposito modulo con il quale si impegna a:

- Fornire la sua disponibilità per un periodo non inferiore a 6 mesi;
- Comunicare la revoca della disponibilità con almeno 1 mese di anticipo (in tale caso non potrà essere

data nuova disponibilità prima che siano trascorsi 12 mesi dalla revoca).

Il personale che svolge **l'attività al di fuori dell'orario di servizio**, ha diritto, a carico della gestione separata dell'attività libero professionale intramuraria, di cui all'art. 3, comma 6, della Legge 724/94, a specifici compensi determinati con il presente Regolamento, previa contrattazione con le organizzazioni sindacali di categoria.

ART. 9

Condizioni di esercizio attività ALPI

L'attività libero-professionale deve essere svolta al di fuori dell'orario di servizio e viene rilevata mediante apposito codice di timbratura.

Limitatamente ai protocolli nei quali sia stato preventivamente concordato (nelle ipotesi debitamente documentate e comprovate in cui l'attività collegata alle prestazioni rese in regime libero professionale non risulti espletabile in specifiche fasce orarie fuori dall'orario di servizio), l'attività libero professionale può essere svolta durante l'orario di servizio, fermo restando l'obbligo di garantire oltre il debito orario contrattuale, adeguato plus orario in funzione delle prestazioni erogate in regime ALPI.

In tal caso il personale che espleta attività libero professionale e il personale di supporto sono tenuti a recuperare il tempo dedicato alle prestazioni rese in regime di attività libero professionale con orario di lavoro supplementare, quantificato secondo il numero e la tipologia delle prestazioni rese con riferimento alle analoghe prestazioni in regime istituzionale.

L'eventuale mancata copertura dell'orario aggiuntivo entro il bimestre successivo a quello di svolgimento dell'attività libero professionale in orario ordinario, comporterà la decurtazione dello stipendio per l'importo corrispondente al valore delle prestazioni calcolate sulla base del nomenclatore tariffario. In caso di mancata copertura del debito orario oltre il periodo previsto per il recupero al dipendente sarà comminata la sanzione di sospensione dell'attività libero professionale con riserva di avvio del procedimento disciplinare previsto dal CCNL.

Tuttavia qualora per la particolarità della prestazione richiesta dall'utente non sia possibile esercitare l'attività libero professionale in orari del tutto distinti dall'attività resa in ambito istituzionale (come, per esempio, per i servizi di diagnostica strumentale e di laboratorio e in particolari casi per l'attività di sala operatoria), **solo se preventivamente autorizzato dall'Azienda**, l'impegno orario dedicato dal personale sanitario autorizzato all'ALPI può essere quantificato in riferimento al numero e alla tipologia di eguali prestazioni rese in regime istituzionale e dovrà essere recuperato dal dirigente e dall'eventuale personale di supporto diretto entro il bimestre successivo a quello di riferimento. Tale debito orario andrà estinto secondo le indicazioni della Direzione Aziendale attraverso un'offerta aggiuntiva di prestazioni sanitarie all'utenza senza oneri correlati alla remunerazione di indennità accessorie a carico dei fondi contrattuali, né tanto meno oneri aggiuntivi a carico del

Bilancio Aziendale.

Per il personale di supporto che effettua orario aggiuntivo, il recupero dell'impegno orario è effettuato su programmazione del Responsabile U.O. di appartenenza, sempre con riferimento alle necessità di servizio collegate all'attività ordinaria.

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

- durante i turni di pronta disponibilità e di guardia;
- nei periodi di assenze dal servizio per motivi di salute;
- durante l'astensione dal servizio a tutela della maternità o per congedi parentali;
- nel periodo di fruizione dei permessi retribuiti che interessano l'intera giornata di lavoro;
- durante il congedo collegato al rischio radiologico;
- in caso di sciopero;
- nei periodi di aspettativa;
- nei periodi di ferie;
- congedo per recupero eccedenza oraria;
- durante le sospensioni dal servizio per provvedimenti cautelari previsti dai C.C.N.L., dal Codice disciplinare aziendale e dalla normativa anticorruzione;
- in caso di articolazione flessibile dell'orario di servizio con regime di impegno ridotto.
- Nelle giornate di fruizione dei permessi legge 104 per situazione di disabilità riferita a sé stessi o ad altri;

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

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

Art.10

Modalità di recupero orario

Il personale che, per ragioni tecnico – organizzative connesse alle particolari prestazioni rese, sia autorizzato a svolgere l'attività libero professionale nel normale orario di lavoro è tenuto al recupero orario sulla base dei tempi standard di esecuzione delle prestazioni determinate nel provvedimento di autorizzazione o in base alla seguente formula:

$$R = A/B * C$$

dove:

R= orario settimanale da recuperare

A= orario settimanale dovuto espresso in minuti

B= media prestazioni settimanali in regime ordinario anno precedente

C= numero prestazioni settimanali effettuate in attività libero/professionale.

Il controllo e relativa quantificazione del debito orario derivanti da prestazioni rese in ALPI in orario istituzionale è demandato al Responsabile della Macrostruttura di afferenza che provvederà altresì a vigilare sull'effettivo recupero.

SEZ. III - MODALITA' ORGANIZZATIVE, AUTORIZZAZIONI, TARIFFE

Art.11

Definizione degli spazi riservati all'attività libero professionale

L'Azienda determina gli spazi destinati all'ALPI all'interno delle strutture aziendali e negli spazi utilizzati per lo svolgimento dell'attività istituzionale in orari, diversi per le due attività predeterminati e concordati con il responsabile dell'U.O. di appartenenza e assicura la partecipazione del personale di supporto.

L'ALPI in regime ambulatoriale viene svolta in ambito aziendale.

L'ALPI in regime di ricovero viene svolta negli spazi ospedalieri e nelle camere di degenza, utilizzando una disponibilità programmata di posti letto totali nel limite massimo del 10% di quelli in dotazione, secondo le previsioni della normativa vigente

Tali posti letto possono essere collocati presso ciascuna U.O. oppure in camere di degenza multidisciplinari a pagamento, raggruppate per aree funzionali omogenee, a seconda dei casi e delle opportunità dettate dal miglior comfort alberghiero possibile.

Eventuali altri spazi da adibire all'attività libero professionale intramoenia in regime di ricovero saranno individuati con atto del Direttore Generale.

Qualora gli spazi individuati per l'attività ambulatoriale e di diagnostica strumentale siano non esclusivi, è fatto divieto di svolgere attività libero professionale nei medesimi tempi (giorni e orari) dell'attività istituzionale, al fine di evitare la promiscuità dei diversi flussi d'utenza.

In ogni caso l'esercizio dell'ALPI dovrà essere immediatamente sospeso qualora nel contempo in cui si svolgano le prestazioni in tale regime si rendano necessari gli spazi e le apparecchiature sanitarie in esse allocate per erogare prestazioni sanitarie in regime di emergenza e urgenza. L'eventuale comprovata mancata disponibilità in tale senso da parte del professionista in ALPI, oltre ad essere possibile di procedimento disciplinare in relazione alle previsioni contenute nel codice disciplinare dell'Azienda, comporta l'immediata revoca dell'autorizzazione a svolgere l'ALPI con inibizione a nuova autorizzazione per i successivi 24 mesi in ogni struttura pubblica del SSR.

In casi particolari (ristrutturazioni, ampliamenti, insufficienza e/o inadeguatezza degli spazi interni etc.) la Direzione Generale, nelle more della disponibilità di idonei locali, si riserva la facoltà di reperire gli spazi ovvero i posti letto presso idonee strutture sanitarie autorizzate e non accreditate, con le quali stipulare apposito contratto di locazione o presso altri soggetti pubblici con i quali attivare apposita convenzione.

ART.12

Organizzazione attività ALPI

L'ALPI è prestata nella disciplina di inquadramento contrattuale, salve le eccezioni previste dal presente regolamento.

Per l'esercizio dell'attività individuale e in équipe in ambito aziendale è necessario il rilascio di autorizzazione da parte del Direttore Generale da adottarsi con apposito provvedimento.

ART. 12.1

Modalità di accesso all'esercizio dell'attività

L'accesso del professionista all'attività libero professionale ambulatoriale (visite specialistiche/consulenze, diagnostica strumentale e prestazioni terapeutiche) è subordinata al rilascio, di autorizzazione del Direttore Generale.

Per l'ottenimento della suddetta autorizzazione, i dirigenti medici, veterinari e sanitari che optano per il rapporto esclusivo che intendano esercitare la libera professione individuale o in équipe devono presentare apposita richiesta al Dirigente apicale della struttura di appartenenza, utilizzando la modulistica aziendale disponibile indicando:

- disciplina in cui si intende esercitare attività;
- tipologia e durata delle prestazioni che si intendono svolgere, comprese quelle di diagnostica strumentale e di laboratorio con i relativi codici secondo tariffario regionale (le prestazioni devono essere le medesime che il professionista effettua istituzionalmente);
- l'onorario del professionista;
- la composizione dell'eventuale équipe;
- l'eventuale utilizzo di personale di supporto diretto, con indicazione dello stesso (qualifica e indicazioni unità di personale);
- indicazioni delle giornate e delle fasce orarie in cui si intende svolgere l'ALPI;
- la sede e locali in cui si intende esercitare attività;
- l'eventuale utilizzo di strumentazioni e di apparecchiature;

Il predetto Dirigente apicale effettua una verifica dell'istanza sotto il punto di vista sanitario e organizzativo (orari, tipologia di prestazioni e volumi di attività) nonché la compatibilità logistica della richiesta nell'ambito delle complessive richieste e della programmazione dell'attività. Ricorrendo i presupposti per il rilascio del parere favorevole, trasmette l'istanza del Dirigente richiedente, unitamente alla documentazione utile, al Direttore della UOC Specialistica Ambulatoriale Interna ed Esterna e al Direttore della U.O.C. Risorse Umane in regime di convenzione Libero Professionale e ALPI.

Il Direttore della UOC Specialistica Ambulatoriale Interna ed Esterna effettua la verifica di coerenza con l'offerta istituzionale aziendale, con i volumi delle prestazioni erogate delle attività e le liste di attesa specifiche per la prestazione proposta in ALPI e trasmette relativo parere alla UOC Risorse Umane in regime di convenzione

Libero Professionale e ALPI.

Il Direttore della UOC Risorse Umane in regime di convenzione Libero Professionale e ALPI, acquisiti i pareri sopra richiamati, conclude l'istruttoria accertando la sussistenza dei presupposti giuridici per il rilascio dell'autorizzazione e predispone, in caso positivo, lo specifico provvedimento di autorizzazione per la sottoscrizione da parte del Direttore Generale.

Le autorizzazioni rilasciate vengono trasmesse per il tramite del Protocollo informatico al professionista interessato, alla UOC Specialistica Ambulatoriale Interna ed Esterna e ai Dirigenti apicali delle strutture interessate nonché alla UOC Risorse Umane in regime di convenzione Libero Professionale e ALPI.

L'UOC Specialistica Ambulatoriale Interna ed Esterna predispone l'elenco dei professionisti che esercitano ALPI, ne cura l'aggiornamento e la pubblicazione avendo riguardo a pubblicare altresì le tariffe, orari e giorni delle prestazioni.

Successivamente al rilascio dell'autorizzazione il CUP aziendale procederà all'apertura dell'agenda con le tariffe e l'inserimento nell'applicativo HERO.

L'autorizzazione resta valida fino a richiesta di cessazione o revoca.

L'autorizzazione non è soggetta a scadenza, salvo il verificarsi di condizioni che ne comportano la decadenza quali:

- a) l'opzione per il passaggio a rapporto di lavoro non esclusivo;
- b) mancata comunicazione da parte del professionista di disponibilità sulle agende – rilevabile anche d'ufficio - per più di sei mesi relativamente all'attività ambulatoriale, anche per quanto riguarda l'ALPI, senza valide giustificazioni;
- c) in caso di discordanza rispetto alla fatturazione, la mancata prenotazione di più del 25% delle prestazioni erogate per almeno tre mesi consecutivi.

Non è comunque possibile svolgere alcuna attività libero professionale da parte del professionista prima del rilascio di espressa e formale autorizzazione.

In caso di sospensione del servizio per infortunio, per malattia o per qualsiasi altro motivo, il professionista dovrà comunicarlo immediatamente al CUP per la necessaria annotazione e per la sospensione delle agende ed all'UOC Specialistica Ambulatoriale interna ed esterna per l'aggiornamento della lista dei professionisti che esercitano attività ALPI e alla UOC Risorse Umane in regime di convenzione Libero Professionale e ALPI per l'aggiornamento dei relativi elenchi.

Il professionista che intenda rinunciare all'esercizio dell'ALPI ha l'obbligo di comunicarlo alla UOC Risorse Umane in regime di convenzione Libero Professionale e ALPI, al CUP per la necessaria chiusura dell'agenda (o annotazione), alla UOC Coordinamento Amministrativo competente per area ed all'UOC Specialistica Ambulatoriale interna ed esterna per l'aggiornamento della lista dei professionisti che esercitano attività ALPI.

Considerata l'articolazione dell'Azienda in più presidi, è possibile per lo stesso professionista esercitare l'ALPI

ambulatoriale, previa autorizzazione rilasciata ai sensi del presente regolamento, in più presidi aziendali.

Anche l'accesso del professionista per l'esecuzione delle prestazioni a domicilio, delle consulenze anche di parte, richieste dal paziente, devono essere preventivamente e formalmente autorizzate dall'Azienda con la modulistica e la procedura sopra indicata anche se non si dà luogo alla configurazione di agende. Le suddette prestazioni devono comunque essere svolte fuori dal normale orario di lavoro e dagli impegni di servizio.

ART. 12.3

Modalità di prenotazione e incasso delle prestazioni

L'Azienda si avvale di una infrastruttura di rete (detto anche applicativo informatico) per il collegamento in voce o in dati, in condizioni di sicurezza, con le singole strutture aziendali nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero professionale intramuraria.

Il servizio di prenotazione delle visite è effettuato tramite il CUP attraverso le agende informatizzate e l'attività libero professionale ambulatoriale è differenziata da quello dell'attività istituzionale.

Nell'applicativo informatico per la gestione della libera professione dovranno essere inseriti e comunicati in tempo reale all'Azienda per le prestazioni ambulatoriali intramoenia, i dati relativi a:

- impegno orario del dirigente autorizzato;
- dei pazienti visitati;
- prenotazioni e prestazioni effettuate;
- accettazioni amministrative/fatturazione;
- referti effettuati obbligatoriamente in modalità informatica [Legge 120/2007 e s.m.i., art.1, co.4lett. a-bis];
- volumi delle prestazioni libero-professionali.

Il Professionista ha l'onere di verificare la propria lista di prenotazioni visualizzabile, in tempo reale, mediante profili di accesso personalizzati, tramite l'apposita procedura informatica messa a disposizione dall'Azienda. Salve situazioni eccezionali e imprevedibili che devono comunque essere tempestivamente comunicate, in caso di assenza o di impedimento a svolgere le prestazioni già prenotate, il Professionista deve darne avviso al CUP con un congruo anticipo di almeno 3 (tre) giorni lavorativi. Nell'ipotesi di assenza ingiustificata reiterata per più di tre volte, l'Azienda si riserva di recuperare dal medico inadempiente la corresponsione della quota di spettanza dell'Amministrazione e della quota del personale di supporto, nonché eventuali importi richiesti a risarcimento dall'utenza. I responsabili degli sportelli di accettazione amministrativa e degli ambulatori provvedono a comunicare al coordinatore del CUP, alla UOC Coordinamento Amministrativo competente per area, alla UOC Specialistica Ambulatoriale interna ed esterna e alla UOC Risorse Umane in regime di convenzione Libero professionale e ALPI eventuali assenze dei professionisti, ritardi o disfunzioni verificatesi nello svolgimento dell'attività.

In caso di reiterate inadempienze, il Direttore Generale, previo parere della Commissione paritetica dell'ALPI, potrà eventualmente revocare l'autorizzazione allo svolgimento della libera professione intramuraria.

Il suddetto comportamento del professionista è inoltre assoggettabile a sanzioni disciplinari previste dal Regolamento disciplinare aziendale.

Tutte le prestazioni ambulatoriali prenotate devono essere incassate prima della loro esecuzione attraverso uno dei seguenti canali messi a disposizione dall'Azienda: - Sportello aziendale; - Circuito PagoPA.

Le prestazioni ambulatoriali in regime ALPI effettuate dovranno essere refertate su piattaforma informatica aziendale, firmati digitalmente ed inviati sul sistema FSE.

ART. 12.4

Liquidazione delle prestazioni in ALPI

Con cadenza mensile la UOC Specialistica Ambulatoria Esterna ed Interna procede all'estrazione dei dati dal sistema HERO (prestazioni effettuate, indicazioni della tipologia, nominativi degli eventuali appartenenti alle equipe, somme incassate), trasmettendo report analitico per prestazione erogata, per ciascun medico autorizzato, alla UOC Coordinamento Amministrativo Competente per area.

Con cadenza mensile la UOC Coordinamento amministrativo competente per area di esercizio dell'attività libero professionale intramuraria effettua la verifica degli incassi, la coerenza tra agenda programmata ed effettiva giornata di erogazione della prestazione, anche mediante verifica delle timbrature dei professionisti interessati, acquisisce report dell'attività erogata in regime istituzionale, nonché effettua i dovuti controlli (verifica importo, spaccettamento delle prestazioni, verifica nominativi eventuale personale in equipe, note di credito).

La medesima UOC Coordinamento Amministrativo competente per area, raccolta la documentazione indicata, predispone la proposta di delibera per la liquidazione di quanto spettante al personale che ha effettuato attività ALPI per la relativa adozione da parte della Direzione Generale.

La Delibera adottata dovrà essere notificata, a cura della medesima UOC Coordinamento competente per AREA, alla UOC Trattamento economico e previdenziale delle risorse umane aziendali per il relativo pagamento delle spettanze in favore dei professionisti unitamente alle competenze stipendiali, entro i termini utili per garantire il pagamento delle spettanze entro 60 giorni dal mese di effettivo incasso della prestazione.

Analoga notifica deve essere effettuata nonché alla UOC Risorse Umane in regime di convenzione Libero professionale e ALPI per la tenuta della contabilità separata, i cui relativi report dovranno essere trasmessi alla UOC Bilancio e programmazione con cadenza trimestrale.

Con cadenza annuale l'UOC Controllo di gestione trasmette alla UOC Risorse Umane in regime di convenzione Libero professionale e ALPI il report dei costi diretti (escluso il personale) ed indiretti da inserire nella contabilità separata.

Per quanto attiene alle prestazioni o consulenze rese mediante stipula convenzionale, di cui all'art. 5 del presente

Regolamento, la UOC Coordinamento Amministrativo competente per area, con cadenza mensile, acquisisce il report delle prestazioni espletate nel mese precedente e procede con la richiesta di emissione di ordinativo di fornitura da parte dell'Azienda cliente e cura il procedimento di emissione della fattura, previa acquisizione dell'attestazione di resa delle prestazioni alternativamete da parte dell'Azienda richiedente o da parte della struttura aziendale ove la prestazione è stata resa.

Con cadenza trimestrale l'UOC Bilancio e Programmazione trasmette alla UOC Coordinamento Amministrativo competente per area il report delle fatture incassate per la successiva liquidazione ai professionisti che hanno erogato dette prestazioni nei termini di cui alle singole convenzioni stipulate.

L'UOC Coordinamento Amministrativo competente per area, verificato l'incasso della somma corrisposta dall'Ente convenzionato, trasmette la proposta di delibera per la liquidazione di quanto spettante al personale che effettuato l'attività ALPI o consulenza in convenzione entro il mese successivo a quello di effettivo incasso.

La UOC Coordinamento competente per area trasmette la Delibera adottata alla UOC Trattamento economico e previdenziale delle risorse umane aziendali che provvederà al relativo pagamento delle spettanze in favore dei professionisti unitamente alle competenze stipendiali.

Con cadenza annuale l'UOC Controllo di gestione trasmette alla UOC Risorse Umane in regime di convenzione Libero professionale e ALPI il report dei costi diretti (escluso il personale) ed indiretti da inserire nella contabilità separata.

ART. 13

ALPI in costanza di ricovero (incluso dh e ds) - Criteri generali

L'Azienda garantisce l'esercizio dell'ALPI in costanza di ricovero, di Day Hospital, Day service o Day Surgery nel quadro e in attuazione della normativa vigente e del presente Regolamento.

La Direzione Generale può decidere la riduzione o la sospensione dell'esercizio dell'ALPI in regime di ricovero per motivate esigenze di emergenza o di carattere epidemiologico, con contestuale informazione alle OO.SS. della Dirigenza sanitaria e del Comparto.

Con le stesse modalità, per sopravvenute esigenze di ordine organizzativo, funzionale, gestionale, in particolare connesse alla attivazione delle opere di ristrutturazione edilizia o di interventi di manutenzione, potranno transitoriamente essere apportate modifiche alla destinazione di spazi e alla ubicazione di posti letto riservati all'esercizio dell'ALPI in regime di ricovero, garantendo, laddove possibile, l'espletamento della stessa.

ART.13.1

ALPI in costanza di ricovero (incluso DH e DS) –

Preventivo di spesa

Il ricovero in regime libero professionale avviene mediante sottoscrizione da parte del paziente o di chi lo rappresenta, di un preventivo spesa, previamente compilato, al fine di consentire una adeguata conoscenza delle condizioni del ricovero, l'accettazione consapevole delle stesse, e gli oneri addebitabili.

Il preventivo delle spese è redatto in base al tariffario delle prestazioni e dei servizi e dovrà contenere l'indicazione dettagliata della tariffa per la prestazione richiesta e degli eventuali oneri per servizi connessi.

Per servizi connessi devono intendersi i seguenti optional:

- comfort alberghiero con standard superiore, per giornata di degenza;
- materiale sanitario non previsto dal DRG-ROD: grava sul paziente la differenza fra il costo del materiale ivi contemplato e quello del materiale utilizzato, i cui requisiti di sicurezza dovranno essere attestati dall'operatore interessato, il quale se ne dovrà assumere la totale responsabilità. Vi rientra anche il materiale utilizzato per gli interventi in robotica
- eventuali altre attività richieste non previste dal DRG-ROD.

Il preventivo deve essere sottoscritto dal richiedente il quale, in tal modo, si assume l'impegno al pagamento dei corrispettivi dovuti, secondo le seguenti modalità:

- una cauzione valorizzata al 10% di quanto previsto nel preventivo all'atto della prenotazione del ricovero;
- il saldo al momento della redazione del conto definitivo;

Le visite mediche, in caso di scelta diretta da parte dell'utente e le prestazioni sanitarie aggiuntive rispetto alla

prestazione richiesta in via primaria, sono consentite esclusivamente nei riguardi dei Dirigenti sanitari autorizzati all'esercizio dell'ALPI

ART.13.2

ALPI in costanza di ricovero (incluso DH e DS) –

Sistema tariffario

Le tariffe per l'ALPI in costanza di ricovero, sono così definite:

- A. **la retribuzione individuale del professionista “primo operatore”**, contrattata a norma dell'art 90 comma 2 lett c-h) del C.C.N.L. Area Sanità del 23.1.2024.

Gli oneri aggiuntivi da sostenere per l'eventuale équipe medico sanitaria di supporto, che operi fuori dall'orario di lavoro. La distribuzione della “quota parte” spettante ai singoli componenti dell'équipe, avviene, sui indicazione dell'équipe stessa.

- B. La determinazione di tali tariffe in ambito aziendale, deve avvenire sulla base di criteri di omogeneità (relazione con i DRG), in relazione alla medesima tipologia di interventi;

gli oneri aggiuntivi da sostenere per l'eventuale équipe infermieristica di sala operatoria, che operi fuori del normale orario di lavoro.

La distribuzione della 'quota parte’ spettante ai singoli componenti dell'équipe, avviene, da parte dell'Azienda, in base a quanto concordato in proposito con le OO.SS. di categoria, di cui all'allegato B) del presente Regolamento;

- C. **quota per il personale di supporto indiretto**, si prevedono tre fasce fisse:

DRG fino a € 1.500,00 5% del DRG

DRG da € 1.501,00 ad € 3.000,00 5% del DRG

DRG da € 3.001,00 in su 5% del DRG

- D. **Quota personale di supporto indiretto**: 3% della quota spettante al professionista a favore del personale che partecipa in modo indiretto all'effettuazione della prestazione libero professionale (personale amministrativo, addetti alla contabilizzazione intramoenia, addetti alla prenotazione intramoenia,).

- E. **Fondo Perequativo Personale Dirigente sanitario**, pari al 5% della massa dei proventi dell'ALPI, al netto della quota a favore dell'Azienda”;

- F. quota pari al 2%, della remunerazione del professionista, al netto delle quote previste a favore dell'Azienda, da destinare al personale dirigenziale degli altri ruoli professionale, tecnico e amministrativo, che con la propria attività rende possibile l'organizzazione per l'esercizio della libera professione intramuraria. Dalla ripartizione di tale fondo non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello attribuito al personale di cui alla lettera A).

- G. **Fondo prevenzione, pari al 5%** della retribuzione individuale del professionista “primo operatore”;
- H. **quota DRG - forfettariamente determinata, ai sensi dell'art. 28 comma 1 L. 488/99**, per ciascuna prestazione nella misura del 35% della quota di DRG che grava sul paziente-
- I. **quota da attribuire all'Azienda, pari al 10%** di tutti i compensi erogati al personale, compreso il primo operatore al netto della lett. E);
- J. **costo delle eventuali prestazioni aggiuntive**, rispetto a quelle previste nel normale percorso diagnostico terapeutico, richieste espressamente dal paziente; (tali prestazioni sono a totale carico del paziente stesso);
- K. **costo aziendale per IRAP, quota** percentuale di legge sulla remunerazione percepita dal personale medico e di supporto diretto ed indiretto che partecipa all'ALPI;
- L. **Costo oneri contributivi personale non medico.**

Il 35% del DRG, nei limiti dell'ammontare dello stesso, verrà destinato alla copertura dei costi di cui ai superiori punti B,C,D,E,F,J e K, con esclusione dei ricoveri in D.H. e Day Surgery. Qualora la somma di tali quote risulti inferiore al 35% del DRG, quest'ultimo sarà comunque dovuto per intero.

In caso di prestazioni professionali gratuite, è comunque dovuto, a carico del paziente, il pagamento del 35% del DRG. Eventuali prestazioni professionali gratuite devono considerarsi eccezionali

La quota a concorrenza del 100% del valore della tariffa del DRG della prestazione erogata, è posta a carico del S.S.N., così come indicato nell'art.28, comma 1 della L.488/99 e fatte salve diverse determinazioni regionali che dovessero intervenire.

Nessun ulteriore onere è dovuto dall'utente quando in seguito all'insorgere di complicazioni del quadro clinico, il medesimo debba essere trasferito in reparti di Terapia Intensiva e/o Rianimazione, ovvero necessari di rilevanti prestazioni non preventivate (es. ulteriore intervento operatorio, trasferimento ad altro reparto a seguito di sopravvenute complicazioni).

Il sistema tariffario potrà subire aggiornamenti/variazioni sulla base di disposizioni normative, direttive regionali, nonché in virtù di accordi con le OOSS per la parte di competenza della contrattazione aziendale.

ART. 14

ALPI nel Dipartimento di prevenzione e Prevenzione Veterinario

I Dirigenti del Dipartimento di Prevenzione medica e veterinaria possono svolgere in regime libero professionale solo quelle attività, richieste da soggetti terzi, non erogate in via istituzionale dal SSN che concorrono ad aumentare la disponibilità e a migliorare la qualità complessiva delle azioni di sanità pubblica compresa quella veterinaria, integrando l'attività istituzionale.

L'ALPI dei Dirigenti del Dipartimento di Prevenzione medica e veterinaria è esercitata in assenza di contrasto con le specifiche competenze istituzionali proprie di tale Dipartimento e, quindi in assenza di sovrapposizione delle figure del "controllore" e del "controllato", come espresso dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali con interpello n. 2/2018.

Con riferimento ai Dirigenti veterinari, considerato che ai sensi del DPCM27/03/2000 non è consentito l'esercizio dell'ALPI in favore di soggetti pubblici e privati nei cui confronti gli stessi svolgono funzioni di vigilanza o di controllo o di Ufficiale di Polizia Giudiziaria, l'ALPI non potrà riguardare allevamenti di animali o attività soggetta ispezione, vigilanza e controllo del territorio di competenza, quindi l'ALPI può essere autorizzata soltanto per la cura degli animali da affezione.

Per la loro peculiarità le attività dei Veterinari, richiesta all'Azienda stessa da Aziende pubbliche o private e da soggetti terzi, possono essere rese anche fuori dalle strutture veterinarie aziendali "studi privati professionali" secondo le modalità per il collegamento in rete degli studi, previste dal DA 337/2014.

ART.15 - Tariffe prestazioni ambulatoriali individuali

Le tariffe per l'attività ambulatoriale sono così definite, nel rispetto di quanto previsto dall'art 90 del C.C.N.L. Area Sanità 2019-2021.

- A. **Tariffa del professionista:** è determinata a norma del C.C.N.L. Area Sanità del 2019-2021 e non può comunque essere inferiore a quella prevista dal nomenclatore tariffario.
- B. **Quota personale di supporto diretto, ove il Dirigente abbia fatto richiesta di:** pari ad una quota percentuale della tariffa del professionista, indicata nella Tabella A.
- C. **Quota personale di supporto indiretto:** pari ad una quota percentuale del 10% della tariffa del professionista, di cui il 7% è destinato al personale del ruolo sanitario e il 3% alla Dirigenza PTA;
- D. **Quota Fondo perequativo:** Quota pari al 5% fisso della tariffa del professionista a favore del personale che ha optato per l'attività libero professionale intramuraria e che, in ragione della disciplina di inquadramento contrattuale, abbia una limitata possibilità di esercizio dell'attività medesima ovvero impossibilitato a svolgerla. Dalla ripartizione di tale fondo non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello medio

percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero professionale e, comunque, non superiore ad uno stipendio mensile lordo percepito da un dirigente medico a rapporto esclusivo.

E. **Fondo di prevenzione:** pari al 5% fisso della tariffa del professionista per la prestazione, che viene trattenuta dall'Azienda per essere vincolata (ai sensi di quanto disposto dall'art. 1, comma 4, lett. c) della L. 120/2007 per come modificata dal DL n. 158/2012) e finalizzata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa, anche con riferimento alle finalità di cui all'art. 2, comma 1, lettera c) dell'Accordo sancito il 18 novembre 2010 dalla Conferenza Stato Regioni per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano;

F. **Quota Azienda:** pari ad una quota percentuale (differenziata per tipologia di prestazione indicate nella Tabella A) derivante dalla sommatoria della tariffa del professionista, dell'eventuale quota prevista per il personale di supporto diretto e della quota prevista per il personale di supporto indiretto.

La quota azienda ricomprende sia i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'Azienda al fine di consentire l'espletamento dell'attività ALPI, la quota IRAP, a carico dell'azienda, pari al 8,5% di A+B (ove presente) +C+D+E.

ART. 16.1

Tariffe prestazioni ambulatoriali e diagnostiche in equipe

Tale attività si caratterizza per la richiesta da parte del cittadino utente di una prestazione libero professionale rivolta genericamente all'équipe senza scelta nominativa del Dirigente sanitario che deve erogare la prestazione.

Le tariffe sono determinate con gli stessi criteri già disciplinati per l'ALPI ambulatoriale individuale, di cui alla Tabella A.

Le quote e le modalità di riparto della tariffa spettante all'équipe tra i suoi diversi componenti, sia medici che di supporto, è determinata a cura dell'équipe stessa e che avrà cura di comunicarla all'Ufficio competente alla liquidazione.

Art 16.2

Aggiornamento tariffe

Le tariffe sono verificate e aggiornate annualmente secondo la seguente procedura:

Checklist operativa per aggiornamento tariffe ALPI

La UOC Specialistica ambulatoriale interna ed esterna:

- Predisporre il report delle prestazioni ALPI erogate;

La UOC Programmazione e Controllo di Gestione

- Predisporre report dei costi diretti (escluso il personale) ed indiretti da inserire nella contabilità separata.

L'UOC Risorse Umane in regime di convenzione Libero professionale e ALPI:

- Analizza i dati sulle prestazioni erogate;
- Analizza i costi diretti e indiretti;
- Verifica la coerenza con le tariffe attuali;
- Predisporre la bozza tecnica di aggiornamento;

La UOC Bilancio e Programmazione:

- Valida i dati economici e contabili;
- Calcola le quote di accantonamento;
- Verifica la sostenibilità economica delle nuove tariffe;

La Direzione Sanitaria e il Collegio di Direzione

- Valuta l'impatto clinico e organizzativo;
- Garantisce equità tra professionisti e accessibilità per i cittadini;
- Propone eventuali modifiche alla bozza

La Direzione Generale:

- Esamina la proposta finale;
- Approva le nuove tariffe con delibera aziendale;
- Autorizza la pubblicazione e l'aggiornamento dei sistemi;

Uffici CUP / URP / Sistemi Informatici

- Aggiornano le tariffe nei sistemi di prenotazione e fatturazione;
- Informano i cittadini tramite sportelli e sito web.

SEZ IV - FONDO DI PEREQUAZIONE

ART. 17 - Definizione e ripartizione - Dirigenza Area Sanità

Il fondo di perequazione è costituito mediante accantonamento di una percentuale (5%) del compenso previsto per il professionista, con assegnazione ai Dirigenti a rapporto di lavoro esclusivo, che operano nell'ambito delle discipline mediche, veterinarie e sanitarie, i quali abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria o ne siano esclusi a causa di incompatibilità con le funzioni istituzionali.

Sono destinatari del fondo di perequazione i dirigenti afferenti le seguenti discipline:

- Anestesia e Rianimazione;
- Medicina d'Accettazione e d'Urgenza;
- Direzione Medica di Presidio;
- Medicina Veterinaria;
- Professioni Sanitarie non mediche;

Non rientrano tra i beneficiari della quota del fondo i Dirigenti:

- a) che hanno optato per il rapporto non esclusivo;
- b) che sono in regime di part-time;
- c) che non abbiano raggiunto nell'anno di riferimento almeno il 70% degli obiettivi assegnati;
- d) che non abbiano assolto, nell'anno di riferimento, l'intero debito orario contrattualmente previsto, altresì senza pretesa alcuna di debito orario aggiuntivo;
- e) che, a vario titolo, abbiano percepito, nel corso dell'anno di riferimento, compensi di cui agli artt. 89 e 91 CCNL Area Sanità 2019-2021, per importi superiori al tetto limite di €1.500,00.

Il Fondo potrà essere erogato tra gli aventi diritto in rapporto alla effettiva presenza in servizio su base annua. Pertanto, la cifra eventualmente da corrispondere all'avente diritto sarà decurtata, in proporzione alle eventuali assenze effettuate, fatta eccezione per le ferie e i periodi di riposo biologico.

L'importo lordo della quota erogata ai beneficiari non potrà in ogni caso essere superiore ad €2.500,00, pro capite. Conseguentemente, la quota individuale corrisposta è pari alla eventuale differenza fra i compensi effettivamente percepiti a qualunque titolo i compensi di cui alla superiore lettera e) e il tetto massimo di €2.500,00, pro capite.

Eventuali residui del fondo di perequazione saranno destinati all'acquisto di attrezzature aziendali.

Il fondo verrà distribuito entro il primo trimestre dell'anno successivo a quello di competenza.

La quota corrisposta a titolo di perequazione in favore dei Dirigenti aventi diritto, non rientrando tra le esclusioni tassativamente previste dall'art. 50 TUIR, costituisce reddito di lavoro dipendente ed in quanto tale, è soggetta ad oneri contributivi ed assicurativi conto dipendente e conto ente ed IRAP.

Restano salve eventuali rimodulazioni in sede di contrattazione integrativa aziendale.

SEZ.V - VERIFICHE, CONTROLLI CONTABILI E SANZIONI

ART.18

Commissione Paritetica per la corretta attuazione dell'Attività Libero Professionale Intramuraria

E' costituita ai sensi del DPCM del 27.03.2000 art.5 comma 2, lett. h) nonché del Decreto Assessorato della Salute n.337/2014 (linee guida di indirizzo regionali per l'attività libero-professionale), un Organismo Paritetico con compiti di promozione e verifica delle modalità organizzative dell'ALPI, denominata "Commissione Paritetica per la corretta attuazione dell'Attività Libero Professionale Intramuraria".

Tale organismo, istituito dal Direttore Generale e presieduto da un soggetto individuato dalla Commissione medesima, è composto da:

- 3 Dirigenti rappresentanti delle OO.SS. maggiormente rappresentative firmatarie dei CCNL Area Sanità vigenti.
- 3 Rappresentanti dell'Azienda individuati dal Direttore Generale

I compiti della Commissione sono:

- promozione e vigilanza sull'andamento dell'Attività Libero Professionale Intramuraria;
- verifica del mantenimento del corretto ed equilibrato rapporto tra l'attività istituzionale e i volumi della libera professione, per ciascuna tipologia di prestazione espletata dal Professionista;
- verifica e controllo del rispetto dei piani di lavoro e il corretto utilizzo di spazi ed attrezzature per l'esercizio dell'ALPI;
- interpretazione del regolamento aziendale;
- formulazione di proposte riguardanti nuove procedure, modifiche del tariffario ed, in generale, ogni provvedimento necessario per il buon andamento dell'attività libero professionale intramuraria;

La Commissione si riunisce di norma con cadenza trimestrale e deve essere, altresì, convocata, qualora almeno tre componenti ne facciano specifica richiesta.

ART 19

Controllo volumi attività e flussi

I volumi di prestazioni rese secondo il regime dell'ALPI non possono superare sia quelli programmati sia quelli effettivamente erogati in relazione all'attività istituzionale e dovranno essere distinti per singola tipologia di prestazione resa dal professionista, in considerazione dello specifico codice nomenclatore tariffario, e pertanto non quali volumi prestazionali aggregati.

Ai sensi del D.A. n. 3 del 26/01/2026, il raffronto tra volumi prestazionali di attività istituzionali e i quelli resi in regime di ALPI costituisce elemento istruttorio essenziale a garantire che l'attività libero professionale intramuraria non si traduca in una riduzione, diretta o indiretta, della capacità istituzionale e non ostacoli l'incremento della potenzialità dell'Azienda Sanitaria.

Altresì, l'Azienda effettua un confronto periodo tra prestazioni erogate in regime istituzionale e quelle rese in regime di ALPI con riferimento anche al singolo dirigente medico e per ogni tipologia di prestazione.

Il Direttore della UOC Specialistica Ambulatoriale interna ed esterna predisponde entro il 10 dicembre di ogni anno, di concerto con il Direttore del Dipartimento Attività Ospedaliere, il "Piano aziendale dei Volumi di attività istituzionale e di attività libero professionale intramuraria" da sottoporre alla Direzione Generale per le determinazioni di competenza.

Con cadenza al massimo trimestrale il Professionista autorizzato allo svolgimento dell'ALPI predisponde il "Prospetto di monitoraggio dell'equilibrio prestazionale delle attività istituzionali ed ALPI" sottoscritto dallo stesso e dal Direttore sovraordinato della struttura di afferenza. Il suddetto Direttore ove rilevasse criticità o incongruità dei volumi provvederà ad inviare segnalazione alla Commissione Paritetica di Verifica ALPI ed alle UOC Coordinamento Amministrativo competente per area e alla UOC Trattamento economico delle risorse umane aziendali.

Le strutture sopra richiamate, competenti alla liquidazione e al pagamento delle relative somme per prestazioni ALPI, acquisiti i suddetti reports ed in presenza di anomalie, verificate e comunicate dalla Commissione Paritetica ALPI, dovranno sospendere immediatamente gli atti diretti all'erogazione dei relativi trattamenti economici fino alla risoluzione delle anomalie riscontrate.

La Commissione Paritetica, di concerto con il Direttore delle strutture cui afferisce il Professionista segnalato dovrà redigere un piano per il bilanciamento del volume di attività nel rispetto delle quote previste, comunicando lo stesso alle altre strutture aziendali interessate dai processi di liquidazione.

Laddove dal monitoraggio effettuato emerga il superamento dei limiti di equilibrio o una tendenza sistematica allo squilibrio tra attività istituzionale e quella resa in regime di libera professione intramuraria rispetto alle attività ascritte alla struttura organizzativa del Dirigente Medico, l'Azienda attiverà misure correttive proporzionate e motivate che possono consistere in una rimodulazione dei volumi di attività ALPI autorizzati, limitazione temporanea delle agende

ALPI o, infine, sospensione/revoca dell'autorizzazione all'espletamento di attività libero professionale intramuraria. La U.O.C. Specialistica Ambulatoriale Interna ed Esterna trasmetterà, con cadenza trimestrale all'Assessorato della Salute flussi informativi standardizzati relativi all'attività libero professionale intramuraria, resi in forma aggregata e disaggregabile per singola disciplina e per ogni singolo medico autorizzato contenenti:

- il numero di prestazioni rese in regime istituzionale e in regime ALPI;
- l'esito del raffronto tra volumi istituzionali e volumi ALPI, con evidenza di eventuali situazioni di squilibrio o scostamento;
- l'indicazione delle prestazioni oggetto di monitoraggio prioritario relativamente all'abbattimento delle liste d'attesa;
- le misure correttive adottate in caso di superamento dei limiti di compatibilità ed evidenziazione di criticità organizzative;
- l'esito delle verifiche sul rispetto dell'orario di servizio e sulla corretta separazione tra attività istituzionale e attività libero professionale;
- l'attuazione delle procedure di chiusura amministrativa delle prenotazioni SSN non più attuali, anche di quelle effettivamente rese in regime ALPI, e degli ulteriori controlli amministrativi sui percorsi prestazionali ALPI.

ART.20

Contabilità separata

L'Azienda deve assicurare, nell'ambito dei propri sistemi informatici, la separata rilevazione gestionale e contabile dei dati riferiti alla libera professione intramuraria, sia ambulatoriale che in regime di ricovero.

In particolare, ai sensi dell'art.3, comma 6 e 7, della Legge 724/94 l'Azienda deve tenere apposita contabilità separata per tutte le attività svolte nell'area a pagamento e disciplinate dal presente regolamento, che non può presentare disavanzi. Tale contabilità tiene conto di tutti i costi sostenuti, diretti ed indiretti, ivi compresi quelli connessi all'attività di prenotazione e di riscossione degli onorari, nonché per l'attività di ricovero delle spese alberghiere. Il 65% del DRG rimborsato dalla Regione per l'ALPI resa in regime di ricovero costituisce la quota forfettaria spettante all'Azienda a copertura dei costi diretti e indiretti sostenuti per l'erogazione delle prestazioni.

Nel caso in cui la contabilità separata presenti un disavanzo, il Direttore generale assumerà tutti i provvedimenti necessari, compreso l'adeguamento delle tariffe o la sospensione della erogazione in regime libero-professionale delle specifiche prestazioni sanitarie che hanno determinato il disavanzo.

Le strutture preposte, per come individuate nel presente Regolamento, provvederanno ad effettuare riscontri e controlli periodici, al fine di evitare che la contabilità separata presenti disavanzi. L'Azienda, attraverso la "Relazione sulla Gestione" facente parte integrante dei Bilanci d'esercizio, da evidenza delle principali variabili

gestionali correlate all'esercizio dell'attività libero professionale nonché dei risultati della contabilità separata.

La tenuta della contabilità separata è onere congiunto delle seguenti articolazioni aziendali.

La contabilità separata in regime ALPI è tenuta, nelle more del consolidamento dello specifico applicativo verticale previsto tra le funzionalità del sistema informativo contabile, attraverso modello di bilancio a struttura scalare allegato al presente regolamento.

In particolare, devono essere curati con cadenza trimestrale per la redazione del relativo prospetto da considerare per la redazione del modello CE trimestrale i seguenti adempimenti:

- Coordinamenti amministrativi 1-2-3 – con cadenza trimestrale e comunque non oltre il 5 giorno successivo alla fine di ogni trimestre trasmettono alla UOC Personale Convenzionato e alla UOC Bilancio il dettaglio per conto economico dei ricavi rilevati attraverso gli incassi integrati, nel caso di convenzioni ed altre attività effettuate conto terzi, con la stima dei ricavi per fatture da emettere. Trasmettono, altresì, il report sulle contabilizzazioni dei costi diretti relativi agli oneri corrisposti o da corrispondere al personale che ha erogato attività in regime ALPI;
- UOC Bilancio – verifica la quadratura tra i ricavi effettivamente incassati e quelli relativi a fatture da emettere. Verifica gli accantonamenti comunicati dai Coordinamenti Amministrativi per i fondi perequazione e prevenzione liste di attesa. Trasmette entro il 10° giorno successivo alla chiusura del trimestre di riferimento copia del “bilancio di verifica” alla UOC Controllo di Gestione che provvederà al calcolo dei costi indiretti e generali attraverso i driver di ribaltamento;
- UOC Controllo di Gestione – elabora e trasmette il prospetto relativo ai costi indiretti e generali secondo le voci indicate nel modello di contabilità separata. Il suddetto prospetto deve essere trasmesso entro il 12° giorno successivo alla fine del trimestre di riferimento;
- UOC Personale convenzionato e ALPI – raccoglie e armonizza i dati relativi ai ricavi e ai costi diretti ed indiretti sostenuti per l'erogazione dell'attività sanitaria in regime ALPI nelle varie declinazioni previste dal presente regolamento secondo il modello contabile di rilevazione e quadratura con accertamento del risultato economico della contabilità ALPI e trasmette il modello di contabilità separata debitamente compilato con attestazione su raggiungimento dell'equilibrio economico della stessa entro il 15° giorno successivo alla chiusura del trimestre di riferimento alla UOC Bilancio.

In sede di redazione del bilancio consuntivo si applica al processo evidenziato ai punti precedenti il termine del 30 aprile dell'anno successivo alla chiusura dell'esercizio per la definizione del modello consuntivo di contabilità separata ALPI.

ART. 21

Sanzioni

Nell'ipotesi di violazione delle norme contenute nel presente regolamento, il Comitato Paritetico provvede ad

effettuare l'istruttoria in ordine a quanto rilevato nell'ambito della propria attività di verifica o in relazione a quanto ricevuto come segnalazione e avrà cura di trasmettere le risultanze alla UOC Personale Convenzionato e Alpi per la relativa contestazione all'interessato entro 15 giorni dalla data di acquisizione della documentazione di avvio del procedimento di segnalazione/verifica.

Dal ricevimento della contestazione il Professionista può riscontrare entro 15 giorni con eventuali deduzioni difensive. La sanzione, all'esito dell'istruttoria, viene irrogata dal Direttore Generale su proposta della UOC Personale Convenzionato e Alpi.

In ragione del diverso grado di gravità dell'infrazione sono previste le seguenti sanzioni che non escludono ma integrano la responsabilità disciplinare prevista dalle normative vigenti e dai CCNNL citato:

- sospensione dell'autorizzazione ALPI e/o deferimento all'U.P.D.;
- revoca dell'autorizzazione ALPI.

SEZ. VI - REGIME FISCALE

ART. 22 - Compensi

1. Ai soli fini fiscali i compensi dell'attività libero-professionale intramuraria del personale della dirigenza medica e sanitaria sono assimilati ai compensi del rapporto di lavoro dipendente, ai sensi della normativa vigente.
2. L'Azienda provvede alla liquidazione a favore del personale dei compensi derivanti dall'attività libero professionale con le stesse modalità adottate per il trattamento economico, con esclusione, limitatamente al personale dirigente, delle trattenute assistenziali e previdenziali, essendo detti compensi, assimilati ai soli fini fiscali, al rapporto di lavoro dipendente (art.10, D.M.28.2.97).
3. Il Professionista risponde personalmente ed esclusivamente delle conseguenze della violazione di quanto stabilito dal presente regolamento e dalla legge in ordine alle procedure d'incasso ed è tenuto a risarcire l'Azienda degli eventuali danni procurati alla stessa.
4. I compensi di cui trattasi sono assoggettati, per il personale dirigente, ai contributi ENPAM che dovranno essere direttamente dichiarati e corrisposti a cura del personale medesimo. I proventi suddetti sono inoltre esclusi da qualsiasi forma di contribuzione previdenziale e assistenziale.
5. La liquidazione dei compensi relativi al personale di supporto diretto ed indiretto sarà effettuata con cadenza trimestrale, con assoggettamento ai contributi assistenziali e previdenziali ed alle ritenute fiscali.

SEZ. VII-

COPERTURA ASSICURATIVA

ART.23-

Responsabilità civile terzi e infortuni

L'aspetto assicurativo dei Dirigenti Medici, veterinari, Sanitari che svolgono l'ALPI è regolato sulla base di quanto disposto dal C.C.N.L. Area Sanità.

L'Azienda garantisce, altresì, l'assicurazione del personale di supporto per infortuni e per la responsabilità civile verso terzi.

SEZ VIII - NORME FINALI

ART.24 - Efficacia e modifiche

Il presente Regolamento entra in vigore dalla data di sua approvazione e sostituisce, integralmente, ogni altro atto regolamentare, determinazione delegata, disposizione di servizio precedentemente adottato da questa Azienda in materia di ALPI.

Per quanto concerne le disposizioni relative alla individuazione delle categorie di personale che avranno accesso al fondo di perequazione l'efficacia del presente regolamento è fissata a decorrere dal 01/01/2026.

Potrà essere integrato e/o modificato per sopravvenute disposizioni normative nazionali o regionali, o su iniziativa dell'Azienda in esito alla contrattazione decentrata con le OO.SS.

ART.25 - Rinvio normativo

Per tutto quanto non previsto si applicano le norme di legge nazionale, regionale e dei regolamenti vigenti in materia.

ALLEGATO A

Tipologia prestazione	Quota Dirigente/Equipe (importo)	Quota personale supporto diretto (se presente)	Quota personale supporto indiretto	Quota fondo di perequazione	Quota fondo di prevenzione	Quota Azienda
	A	B	C	D	E	F
Visita Specialistica	A	8% di A	7,5% di A	5% di A	5% di A	20% di A+B+C
Visita con piccoli interventi e prestazioni diagnostica di strumentale	A	10% di A	7,5% di A	5% di A	5% di A	30% di A+B+C
Prestazioni di diagnostica di Laboratorio, di anatomia Patologica e strumentale	A	12% di A	7,5% di A	5% di A	5% di A	35% di A+B+C
Prestazioni di diagnostica Strumentale ad alto costo	A	12% di A	7,5% di A	5% di A	5% di A	35 % di A+B+C

Si rimanda all'art. 15 del Presente Regolamento per la definizione di ciascuna singola voce indicata nella presente Tabella.

ALLEGATO B

RICOVERI												
A1	A2	A3	B	C	D	E	F	G	J	K	L	M
Quota medico (primo operatore)	Quota medico (equipe)	Quota medico (anestesista)	Equipe infermieri di sala operatori	Quota personale e supporto indiretto 5% Drg	Quota personale supporto amministrativo indiretto 3% A	Fondo perequazione	Quota personale e supporto Dirigenti PTA 2% di A	5% di A fondo di perequazione	35% del DRG a carico del paziente	Quota Azienda	Contributi su personale non medico	Totale
Tariffa primo operatore	Tariffa equipe	Tariffa anestesista	Tariffa allegato B	5% DRG	3% A	5% su A.1, A2, A3,B,C,D	2% di A	5% su A1	35% DRG	10% quota Azienda su a1,A2,A3, B,C,D,F	23,8% su B,C,D,E, F	Somma di a1,A2,A3,B,C,D,E,F,G,I,J ,K

ALLEGATO C - Modello monitoraggio equilibrio prestazionale

MONITORAGGIO EQUILIBRIO PRESTAZIONALE ATTIVITÀ ISTITUZIONALE ED ALPI				
Dr. _____ Matr. _____ U.O. _____				
Presidio/Distretto/Dipartimento _____				
Trimestre _____ Anno _____				
	Attività Ambulatoriale Istituzionale	Consulenze interne per pazienti degenti di altre UOOO (equivalenti all'attività istituzionale)	Totale Istituzionale	ALPI
Visite				
prestazioni strumentali*				

*distinte per tipologia di codice nomenclatore tariffario

Le prenotazioni e le riscossioni delle suddette prestazioni svolte in ALPI sono avvenute esclusivamente tramite il CUP aziendale (ad eccezione delle prestazioni domiciliari).

Firma Dirigente _____ Firma Responsabile Macrostruttura _____

ALLEGATO D: Regolamento di gestione contabile dell'attività libero professionale intramoenia

1 - Obiettivo

Con Il presente documento si intende disciplinare il processo di gestione contabile dell'attività libero professionale al fine di garantire una corretta procedura amministrativo — contabile ed un'adeguata tenuta della contabilità separata ai sensi dell'art.5, comma 5, d. Lgs 502/92 e dell'art.3, comma 6 e 7 della legge 23 dicembre 1994 n.724 e successive modificazioni ed integrazioni e D. Ass. 337/2014.

Il procedimento prende avvio con l'emissione del documento fiscale a seguito della richiesta della prestazione e si conclude con la contabilizzazione separata di tutta l'attività inerente la prestazione stessa.

2 - Ambito di applicazione

La presente istruzione operativa coinvolge varie Strutture aziendali di cui: Distretti Sanitari, i Coordinamenti Amministrativi delle Aree, l'UOC Affari Generali e Convenzioni, l'UOC Bilancio e programmazione, l'UOC Risorse Umane in regime di convenzione libero professionale e ALPI, l'UOC Trattamento economico e previdenziale delle risorse umane, l'Ufficio Coordinamento CUP e il Controllo di Gestione, oltre ché ulteriori eventuali strutture di futuro coinvolgimento.

3 - Descrizione del procedimento contabile generato dall'attività libero professionale intramoenia

3.1 Pagamenti attività libero professionale intramoenia

I pagamenti delle visite ALPI in ambito aziendale vengono effettuati presso le casse ticket in contante o con Bancomat o tramite sistema PAGOPA.

Per le prestazioni ALPI rese in regime di ricovero è possibile procedere al pagamento dell'importo dovuto alla cassa ticket o tramite PAGOPA, a fronte del quale viene rilasciata fattura fiscale all'utente.

La fattura confluisce in apposito registro IVA delle fatture attive ALPI.

3.2 Contabilizzazione incassi attività libero professionale

Giornalmente l'ufficio incassi dell'UOC Bilancio e Programmazione procede, attraverso il portale dedicato, all'importazione dei movimenti in entrata.

Con l'emissione della reverse d'incasso si procede alla rilevazione dei ricavi, che saranno classificati come definiti dalla successiva tabella 54 allegata alla nota integrativa, nonché alla rilevazione del credito nei confronti della Struttura che ha effettuato gli incassi e alla contestuale contabilizzazione dell'introito presso

la Tesoreria aziendale.

Gli incassi vengono riconciliati con i sospesi rilevati giornalmente sul conto unico di Tesoreria e in particolare i pagamenti ricevuti con il sistema PAGOPA vengono riconciliati in modalità informatizzata con i versamenti bancari ricevuti dai diversi PSP (prestatori di servizi di pagamento).

3.3 Verifica quote incassate e ripartizione

A seguito delle attività di verifica, l'UOC Coordinamento Amministrativo competente per area, dovrà procedere alla liquidazione della prestazione ALPI distribuendo i proventi ai sensi di quanto stabilito dal presente regolamento:

Nel dettaglio tra:

- quota professionista o equipe;
- quota personale di supporto diretto (se è presente);
- quota personale di supporto indiretto;
- quota fondo di perequazione;
- quota fondo di prevenzione;
- quota azienda (comprensivo di costi diretti ed indiretti, oneri previdenziali e assicurativi conto ente ed IRAP);

Tale provvedimento, corredato del report analitico dei compensi da corrispondere ai beneficiari, a seguito dell'adozione, viene trasmesso all'U.O.C. Trattamento economico e previdenziale delle risorse umane aziendali e all'UOC Risorse Umane in regime di convenzione libero professionale e ALPI, per quanto di rispettiva competenza, che provvederanno ad inserire le quote negli applicativi stipendiali.

Gli importi determinati sono attribuiti ai relativi conti economici corrispondenti all'attività prestata, al fine di garantire un'esatta imputazione, necessaria per la corretta contabilizzazione separata.

Analogha procedura è adottata per l'attività di ricovero.

4 - Tabella n.54 allegata alla nota integrativa

In sede di chiusura del Bilancio d'esercizio vengono registrati:

- compensi da erogare al personale medico e sanitario per prestazioni svolte nel mese di dicembre o nei mesi precedenti non liquidate al 31/12;
- quote destinate all'incentivazione del personale del comparto e della dirigenza amministrativa, tecnica e professionale che collabora in misura indiretta allo svolgimento dell'ALPI, non liquidate al 31/12;
- accantonamento al fondo di perequazione, al fondo interventi di prevenzione o riduzione delle liste d'attesa (fondo Balduzzi) per le quote di compensi non liquidate al 31/12.

Relativamente ai compensi e ai relativi fondi, il personale delle Macrostrutture designato all'attività ALPI trasmette all'ufficio Bilancio il dettaglio dei costi corrispondenti debiti da rilevare al 31/12. Tale report dovrà contenere gli importi distinti per competenze, oneri ed IRAP con l'indicazione della suddivisione del ruolo di appartenenza e dove è prevista l'eventuale convenzione.

Relativamente alle quote dei ricavi per prestazioni erogate in seguito alla stipula di convenzioni non ancora fatturate, l'UOC Affari Generali e Convenzioni comunica l'importo complessivo distinto per tipologia di convenzione.

La corretta rilevazione dei costi e dei ricavi permetterà un'appropriata contabilizzazione separata relativa all'attività libero professionale intramoenia.

Si rappresenta di seguito la tabella n.54 e la correlazione tra le voci di riclassifica del Modello Ministeriale di Rilevazione del Conto Economico (Modello CE) e il Piano dei Conti:

5 - Determinazione costi diretti, indiretti e generali

I costi diretti costituiscono quelle fattispecie di costo che sono oggettivamente imputabili all'attività intramoenia, (come il personale medico, infermieristico, già compresi nelle voci delle quote retrocesse al personale, di cui sopra), il materiale di consumo, medicinali, etc., con una rilevazione separata del consumo di risorsa (Pr. Farmaceutici — DM — Altri beni effettivamente utilizzati tramite rilevazione puntuale, etc.). da scarico dei CdC a vocazione ambulatoriale ripartiti per conto CE.

I costi indiretti sono rappresentati dal valore monetario del consumo di risorse che sono acquisite anche per altre finalità (nella fattispecie considerata, attività non intramoenia), come le utenze (elettricità, riscaldamento), le pulizie, le manutenzioni, gli ammortamenti, i costi amministrativi generali, etc. In questi casi, e nel caso in cui i costi che potrebbero essere imputati direttamente non siano rilevati separatamente in modo oggettivo, si deve procedere ad imputazione su basi di allocazione, seguendo il concetto di “quota equa”, ossia assegnazione all'oggetto di costo (nel caso in specie, l'attività intramoenia) sulla base di una ragionevole considerazione rispetto all'assorbimento di risorse o, in altri termini, considerando il rapporto di causazione fra l'oggetto di costo - nel caso in specie l'attività intramoenia - ed il costo sostenuto.

I costi generali sono rappresentati dai costi aziendali per la gestione attività libero professionale (organizzazione, prenotazione e riscossione, liquidazione, contabilizzazione separata) e dall'utile Azienda da definire in sede di contrattazione aziendale.

L'U.O.C. Controllo di gestione definisce gli “Overhead” di riferimento di tutte le risorse indirette dell'attività in ALPI.

I costi così definiti costituiranno un parametro di riferimento per le Macrostrutture che ospitano le attività in ALPI, al fine di determinare il peso esatto di ciascuna prestazione e di trasmettere tali informazioni all'U.O.C. Bilancio e Programmazione per la necessaria contabilizzazione separata.