



Stemmi dell'Ospedale di S. Maria della Misericordia di Perugia

# Azienda Ospedaliera di Perugia

Direzione Generale e Sede Amm.va: piazzale Giorgio Menghini, 8-9 - 06129 PERUGIA  
Sede Legale: Ospedale S.Maria della Misericordia - S.Andrea delle Fratte - 06132 PERUGIA  
Part.IVA 02101050546 - Tel. : 075.5781 - Fax. : 075.5783531 - Sito Internet: www.ospedale.perugia.it

## DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

23 DIC. 2017

N° 268H

**OGGETTO: Regolamento aziendale per l'esercizio dell'A.L.P.I. - revisione e determinazioni conseguenti.**

### IL DIRETTORE GENERALE

**VISTA la proposta di deliberazione 28/12/2017 N° 194 di pari oggetto predisposta dalla competente Articolazione Organizzativa e allegata a questo atto come parte integrante:**

### ACQUISITI I PARERI FAVOREVOLI

**DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO E DEL DIRETTORE SANITARIO.**

### DELIBERA

**DI FARE INTEGRALMENTE PROPRIA LA MENZIONATA PROPOSTA DI DELIBERA E DI DISPORRE QUINDI COSI' COME IN ESSA INDICATO.**

IL DIRETTORE GENERALE (Dr. Emilio Duca) \_\_\_\_\_

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO (Dr. Maurizio Valorosi) \_\_\_\_\_

IL DIRETTORE SANITARIO (Dr. Diamante Pacchiarini) \_\_\_\_\_

**DIREZIONE AFFARI GENERALI**

**PROPOSTA DI DELIBERA** 28/12/2017 N° 194

**OGGETTO: Regolamento aziendale per l'esercizio dell'A.L.P.I.- revisione e determinazioni conseguenti.**

**Richiamata** la deliberazione del Direttore Generale 23 luglio 2014 n.1009, con la quale è stato approvato il "Regolamento per l'esercizio l'Attività libero Professionale Intramuraria (A.L.P.I.) presso questa Azienda, in attuazione e in conformità alle indicazioni e direttive impartite alle aziende sanitarie regionali dalla Regione Umbria con D.G.R. n. 402 del 15 aprile 2014 "Atto di indirizzo regionale per la predisposizione dei regolamenti aziendali che disciplinano l'Attività libero Professionale Intramuraria";

**Considerato che** nel corso della vigenza del Regolamento adottato con la deliberazione soprarichiamata:

- sono stati adottati atti regionali e statali con risvolti anche in materia di A.L.P.I.;
- è emersa la necessità di adeguamenti più aderenti all'effettiva applicazione di quanto nello stesso contenuto;
- è emersa la necessità di riconsiderare la possibilità di svolgere l'attività di consulenza presso "istituzioni/enti/aziende privati anche a scopo di lucro" anche alla luce di un approfondimento della normativa contrattuale vigente e sia per uniformarsi alla interpretazione data dalle altre aziende sanitarie regionali;

**Ritenuto pertanto** di dover procedere all'approvazione del Regolamento aziendale nel nuovo testo che si allega al presente provvedimento come parte integrante e sostanziale dello stesso (**allegato 1**), che sostituisce quello precedentemente approvato con la delibera n..1009/2014, disponendone l'entrata in vigore a far data dal 1° gennaio 2018.

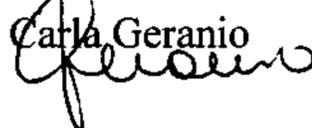
Tutto ciò premesso e considerato

***SI PROPONE DI DELIBERARE QUANTO SEGUE :***

1. **Approvare**, per le motivazioni esposte in premessa e che qui si intendono richiamate a farne parte integrante, il nuovo "Regolamento aziendale per l'esercizio dell'Attività Libero Professionale Intramuraria (A.L.P.I.)", che si allega al presente provvedimento come parte integrante e sostanziale (**allegato 1**) e che sostituisce quello adottato con deliberazione 23 luglio 2014 n.1009.

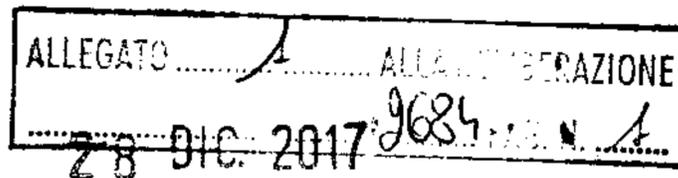
2. **Stabilire** che il Regolamento allegato al presente atto entrerà in vigore a far data **dal 1° gennaio 2018**.
3. **Trasmettere** la presente deliberazione a tutte le Strutture sanitarie aziendali, alla Direzione Contabilità e Bilancio, alla Direzione Medica Ospedaliera e alla Direzione Personale.
4. **Trasmettere altresì** la presente deliberazione all'Ufficio Relazioni Sindacali al fine di portarla a conoscenza delle OO.SS.
5. **Trasmettere** la presente deliberazione alla Regione dell'Umbria - Direzione Regionale Salute e Coesione Sociale e all'Università degli Studi di Perugia.
6. **Stabilire che** il Regolamento allegato sia pubblicato nell'apposita sezione "Regolamenti aziendali" – dell'Amministrazione Trasparente del sito web istituzionale.

**Il Responsabile Uff. Valutazione  
del Personale**

Carla Geranio  


**Il Responsabile della Direzione  
Affari Generali**

Dott.ssa Serena Zenzeri  

(A.U. 1)

## **AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA**

### **REGOLAMENTAZIONE DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA**

#### **PARTE NORMATIVA**

##### Premessa

Il presente regolamento definisce le modalità organizzative dell'attività libero professionale esercitata dal personale medico, odontoiatra e dalle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario (farmacisti, biologi, chimici, fisici e psicologi) dipendenti dell'Azienda Ospedaliera di Perugia, con rapporto di lavoro esclusivo, e del personale dirigente medico e sanitario dipendente dell'Università degli Studi di Perugia, con rapporto di lavoro esclusivo, operante per convenzione nelle strutture gestite dall'Azienda, nonché, ai soli fini dell'attribuzione degli incentivi economici, al restante personale sanitario dell'èquipe ed a tutto il personale degli altri ruoli che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale.

##### Fonti

###### Normativa nazionale

- D. Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modifiche e integrazioni;
- Legge 23 dicembre 1994 n.724;
- Legge 23 dicembre 1996 n. 662, art. 1, commi da 5 a 12 e da 14 a 18;
- Legge 23 dicembre 1998 n.448 "*Misure di finanza pubblica per la stabilizzazione e lo sviluppo*", art. 72 "*Disposizioni per la riqualificazione dell'assistenza sanitaria*", commi da 4 a 12;
- D. Lgs. 19 giugno 1999 n. 229 "*Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale*";
- Legge 23 dicembre 1999 n. 488 "*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato*", art.28;
- D.P.C.M. 27 marzo 2000 "*Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero-professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale*";
- Decreto Legislativo 28 luglio 2000 n. 254;

- Legge 26 maggio 2004 n. 138, art. 2-septies, “Conversione in legge, con modificazioni del decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81, recante interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica”;
- Legge 26 luglio 2005 n. 149;
- Legge 3 agosto 2007 n. 120 “Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria” e successive modifiche e integrazioni;
- D.L. 158 del 13 settembre 2012 (“Decreto Balduzzi”) convertito con modificazioni dalla Legge 8 novembre 2012 n.189;
- Legge 26 febbraio 2010 n.25 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 30 dicembre 2009, n.194 recante proroga di termini previsti da disposizioni legislative”;
- Decreto Ministero Salute 21.02.2013

### **Normativa regionale**

- Legge Regionale 9 aprile 2015 n.11 “Testo unico in materia di Sanità e Servizi Sociali”
- Deliberazione della Giunta Regionale Umbria 09 febbraio 2015 n.149
- Deliberazione della Giunta Regionale Umbria 02 marzo 2015 n.231;
- Deliberazione della Giunta Regionale Umbria 19 ottobre 2015 n.1206.

### **Normativa contrattuale**

- CC.NN.LL. 1998/2001 della dirigenza medica e veterinaria e della dirigenza sanitaria;
- CC.NN.LL. 2002/2005 della dirigenza medica e veterinaria e della dirigenza sanitaria;

## **ART. 1**

### **DEFINIZIONE**

- I. Per attività libero professionale intramuraria (*di seguito denominata anche con l'acronimo ALPI*) del personale medico e dei dirigenti del ruolo sanitario con rapporto di lavoro esclusivo, si intende:
- a. l'attività programmata che detto personale, individualmente o in équipe, esercita fuori dall'impegno di servizio, in favore e su libera scelta dell'assistito, con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o fondi sanitari integrativi;
  - b. la partecipazione ai proventi di attività richiesta a pagamento da singoli utenti, svolta individualmente o in équipe, presso strutture di altra Azienda del SSN o presso strutture sanitarie non accreditate senza fine di lucro, con le quali l'Azienda stipuli apposita convenzione;

c. la partecipazione ai proventi di attività a pagamento richiesta all'Azienda da utenti singoli o associati, da aziende e/o enti privati, quando le predette attività consentano la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'Azienda, sentite le équipes interessate.

II. Lo svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria riguarda prestazioni in regime:

- ambulatoriale;
- di day hospital;
- di day surgery;
- di diagnostica strumentale e di laboratorio;
- di ricovero.

## ART. 2 TIPOLOGIA

I. L'attività libero professionale di cui all'art.1 lettera a), del presente regolamento si distingue in:

- L.P. INDIVIDUALE, caratterizzata dalla scelta diretta, da parte del cittadino, di un singolo professionista che assume la veste di "curante", cui si chiede l'erogazione della prestazione in regime ambulatoriale, in ricovero ordinario e/o in ricovero diurno, da svolgere al di fuori dell'impegno di servizio nell'ambito delle strutture aziendali individuate dal Direttore Generale d'intesa con il Collegio di Direzione.

- L.P. IN EQUIPE O DIVISIONALE, all'interno delle strutture aziendali e al di fuori dell'impegno di servizio, nel caso di prestazione richiesta dall'utente all'équipe della struttura, senza scelta del singolo professionista. In tal caso l'équipe provvede ad effettuare la prestazione richiesta all'interno delle disponibilità orarie concordate con la Direzione Aziendale in sede di definizione annuale di budget, secondo le previsioni di cui all'art. 54 punto 6 del CCNL 1998/2001.

II. L'attività libero professionale di cui all'art. 1 lettera b), del presente regolamento, si distingue, come sopra, in individuale e d'équipe o divisionale, secondo che venga chiesta ad un singolo professionista o all'équipe. Può essere svolta, al di fuori dell'impegno di servizio, presso le sedi delle strutture convenzionate.

- III. L'attività libero professionale di cui all'art. 1, lettera c), costituisce ATTIVITA' AZIENDALE A PAGAMENTO, per l'erogazione di prestazioni a pagamento commissionate all'Azienda da parte di utenti singoli o associati, anche attraverso forme di rappresentanza, nonché da aziende e/o enti privati, ed è svolta in équipe.

### **ART. 3**

#### **RAPPORTI CON L'ATTIVITÀ ISTITUZIONALE**

- I. L'esercizio dell'ALPI si conforma alle finalità istituzionali dell'Azienda, configurandosi come offerta aggiuntiva all'utenza. Le prestazioni erogate in regime libero-professionale sono fruibili in regime istituzionale.
- II. Il Direttore Generale concorda annualmente con i singoli dirigenti e con l'équipe i volumi di attività libero-professionale che non possono superare i volumi di attività istituzionale.
- III. Al fine di verificare il corretto ed equilibrato rapporto tra l'attività istituzionale e la corrispondente attività libero professionale, il Direttore Generale attiva un apposito Organismo di promozione e di verifica, costituito in forma paritetica, come dettagliato nel successivo art. 29 del presente regolamento.

### **ART. 4**

#### **DIRITTI DEL CITTADINO UTENTE**

- I. L'attività Libero Professionale Intramoenia ha la finalità di garantire il diritto del cittadino di scegliere il professionista e/o l'équipe medica di fiducia all'interno delle strutture individuate dall'Azienda per l'esercizio di tale attività. Nel rispetto del disposto della Legge n. 120/2007, articolo 1 comma 4 lettera g, il ricorso all'attività in regime di libera professione intramuraria, deve essere conseguenza di libera scelta del cittadino e non di carenza nell'organizzazione dei servizi resi nell'ambito dell'attività istituzionale.
- II. Il cittadino che, in piena e completa libertà di scelta, intenda usufruire delle prestazioni in regime libero professionale deve essere portato a conoscenza, dagli uffici aziendali a ciò preposti, in via preventiva e nei suoi elementi essenziali, della tariffa dovuta e delle modalità di erogazione delle prestazioni.

1

- III. Il cittadino è tenuto a pagare soltanto ed esclusivamente le tariffe autorizzate dall'Azienda, così come riportate nei tariffari disponibili, ai fini della consultazione, presso i punti CUP e pubblicati nel sito aziendale.
- IV. Per l'attività svolta in costanza di ricovero, al cittadino richiedente la prestazione, dovrà essere redatto un preventivo di spesa, che contenga elementi di massima degli oneri addebitabili.
- V. L'esercizio dell'attività libero professionale non deve contrastare con l'incomprimibile diritto, riconosciuto a tutti i cittadini, di un eguale livello di assistenza. L'espletamento di tale attività deve essere organizzato pertanto in modo tale da non influire negativamente sul pieno e totale assolvimento dei compiti istituzionali.
- VI. Il cittadino dovrà disporre di tutte le informazioni necessarie per poter compiere una scelta edotta e consapevole circa i diversi regimi di erogazione delle prestazioni in ambito aziendale.
- VII. Qualora nel corso di erogazione della prestazione, sia essa in regime ambulatoriale che di ricovero, si rendano necessari ulteriori accertamenti diagnostici o interventi non preventivati, il professionista è tenuto a dare al paziente o a chi lo rappresenta, preliminarmente all'effettuazione degli stessi, tutte le informazioni necessarie.

## **ART. 5 INFORMAZIONE ALL' UTENZA**

Per una corretta e trasparente gestione della libera professione intramuraria, per garantire la tutela dei diritti degli utenti e per consentire l'attuazione del principio della libera scelta da parte del cittadino, si provvederà ad attivare un efficace sistema di informazione (*CUP, URP, siti internet, telefonia*) in ordine alle condizioni di esercizio dell'attività istituzionale e di quella libero-professionale intramuraria, nonché dei criteri che regolano l'erogazione delle prestazioni e le priorità di accesso, in particolare:

- a) elenco nominativo dei dirigenti medici e sanitari che esercitano la libera professione;
- b) tipo di prestazioni erogate e relative tariffe;
- c) sede ed orari di svolgimento dell'attività;
- d) modalità di prenotazione e pagamento.

k

**ART. 6**  
**CAMPI DI APPLICAZIONE: LIMITI E MODALITA'**

- I. L'esercizio dell'attività professionale intramuraria non deve essere in contrasto, ma in sintonia con le finalità e le attività istituzionali dell'Azienda, e non deve essere concorrenziale nei confronti del S.S.N.; il suo svolgimento deve garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto e la piena funzionalità dei servizi, nel rispetto della normativa disciplinante la materia.
- II. L'attività libero professionale di cui ai precedenti commi, deve essere erogata nel rispetto dell'equilibrio tra attività istituzionali e libero professionali, in particolare deve essere garantita la priorità dell'attività istituzionale sull'ALPI sia in termini di orario che di volumi di prestazioni.
- III. Sono ammesse all'esercizio della libera professione tutte le branche specialistiche presenti nell'Azienda, salvo quanto previsto al successivo art. 7, purché erogate anche in regime istituzionale.
- IV. L'attività Libero Professionale è prestata nella disciplina di appartenenza. Il personale che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non possa esercitare l'attività libero professionale nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato dal Direttore Generale, con il parere favorevole del Collegio di Direzione ad esercitare l'attività in altra struttura dell'Azienda o in disciplina equipollente a quella di appartenenza, purché in possesso di diploma di specializzazione o un'anzianità quinquennale di servizio maturata in strutture del Servizio Sanitario Nazionale, in Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico con personalità giuridica di diritto pubblico, negli Istituti Zooprofilattici Sperimentali, purché tale attività sia compresa tra quelle erogabili in via istituzionale.
- V. L'attività libero professionale deve porsi come alternativa di servizi all'utenza e può essere erogata esclusivamente per tipologia di prestazioni che l'Azienda svolge anche in regime istituzionale.
- VI. L'ALPI non può essere utilizzata come strumento per la riduzione della liste d'attesa, salvo quanto previsto all'art. 55, comma 2 del CCNL 08.06.2000.

VII. L'esercizio dell'attività libero professionale può essere temporaneamente limitato, sospeso o revocato con provvedimento del Direttore Generale, nei seguenti casi:

- in relazione a situazioni di emergenza;
- in relazione ad eccezionali circostanze di natura epidemiologica;
- nel caso in cui, a parità di condizioni organizzative, di personale e di domanda di prestazioni specialistiche, si verificchi, attraverso rilevazioni trimestrali, un superamento dei limiti regionali stabiliti come tempi massimi per l'erogazione delle stesse in attività istituzionale, l'ALPI riferita a quelle prestazioni critiche viene temporaneamente sospesa dal Direttore Generale fino al ripristino delle condizioni conformi ai suddetti tempi massimi;
- in caso di inosservanza delle norme che ne disciplinano l'esercizio che, nei casi più gravi, può determinare anche la revoca dell'autorizzazione.

VIII. Nello svolgimento delle attività di cui ai commi precedenti non è consentito:

- l'uso del ricettario del Servizio Sanitario Nazionale;
- l'uso di qualsiasi modulistica interna propria del regime pubblico;
- l'attivazione di procedure di accesso ai servizi difformi a quanto previsto dalla normativa vigente.

E' consentito l'uso di carta intestata dell'Azienda, specifica per la libera professione, il cui conseguente onere rientra nei costi di produzione.

IX. L'attività libero professionale individuale deve essere svolta, al di fuori dell'impegno di servizio, nei giorni e negli orari definiti nell'atto deliberativo autorizzatorio adottato ai sensi del successivo art. 10, comma V del presente regolamento. L'attività libero professionale d'équipe deve essere svolta, al di fuori dell'impegno di servizio, nei giorni e negli orari definiti d'intesa tra la Direzione Generale e il Direttore della struttura complessa, compatibilmente con le esigenze di servizio.

X. L'attività libero professionale, oltre che nell'ambito dell'orario di lavoro, non potrà essere esercitata in occasione:

- turni di pronta disponibilità;
- turni di guardia effettuati nella notte antecedente;
- malattia/infortunio;
- astensioni obbligatorie dal servizio;
- permessi retribuiti che interessano l'intero arco della giornata;
- assenze retribuite;
- congedo collegato al rischio radiologico;

- aspettative varie;
- sciopero;
- ferie;
- sospensioni dal servizio per provvedimenti disciplinari o cautelari.

- XI. Per i servizi nei quali, per ragioni tecnico-organizzative, non sia possibile l'articolazione dell'attività libero professionale in orari diversi da quelli stabiliti per l'attività istituzionale, dovrà essere stabilito un tempo standard, corrispondente a quello mediamente necessario all'esecuzione delle medesime prestazioni in regime istituzionale, da recuperare in relazione al numero delle prestazioni effettuate, ovvero da individuare con apposite timbrature (gli orari aggiuntivi a quelli ordinari saranno individuati in forma forfettaria, in base alla temporizzazione delle prestazioni rese, desunta dai piani di lavoro applicati in regime di assistenza pubblica).
- XII. I dipendenti in servizio presso una struttura in cui si pratica la libera professione, anche se personalmente non accettano di effettuare orario aggiuntivo, sono tenuti ugualmente a prestare la propria attività nei limiti del normale orario di lavoro.

## **ART. 7 PRESTAZIONI ESCLUSE**

- I. Fatte salve le prestazioni elencate all'art. 20, punto IV, lettera c) del presente regolamento, sono escluse dalla libera professione:
- le prestazioni rese nell'ambito delle attività di pronto soccorso, emergenza e dialisi;
  - i ricoveri nei servizi di Terapia Intensiva e sub-Intensiva, nelle Unità coronariche, nei Servizi di Rianimazione e nelle strutture complesse, individuate con provvedimento del Direttore Generale, in relazione alle patologie trattate.
- II. Non sono erogabili, altresì, le prestazioni che per condizioni oggettive o per il notevole impegno organizzativo richiesto, risultino economicamente negative per l'Azienda.
- III. Non sono erogabili, infine, le prestazioni, individuate con provvedimento del Direttore Generale, alle quali non sia riconosciuta validità diagnostica e terapeutica, ovvero la cui efficacia non sia dimostrabile sulla base di sufficienti e definitive evidenze scientifiche.

## **ART. 8**

### **RAPPORTO DI LAVORO ESCLUSIVO/NON ESCLUSIVO**

- I. Il rapporto di lavoro della dirigenza medica e sanitaria può essere esclusivo o non esclusivo.
- II. I dirigenti medici e sanitari possono optare per il passaggio da rapporto esclusivo a rapporto non esclusivo entro il 30 novembre di ciascun anno. Gli effetti del passaggio decorrono dal 1° gennaio dell'anno successivo all'opzione e sono regolati dall'art. 12 dei rispettivi CC.NN.LL 2002/2005.
- III. Gli incarichi di direzione di struttura, semplice o complessa, implicano il rapporto di lavoro esclusivo.
- IV. Il dirigente che abbia optato per il lavoro non esclusivo non può svolgere attività libero professionale in strutture pubbliche diverse da quelle di appartenenza né presso strutture private convenzionate con il SSN sia pure parzialmente.

## **ART. 9**

### **DIRITTO ALL'ESERCIZIO DELL'ALPI**

- I. I soggetti titolari del diritto all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria sono i dirigenti medici e sanitari nonché il personale dipendente dall'Università operante per convenzione nelle strutture gestite dall'Azienda, indicati in premessa, con rapporto di lavoro esclusivo e autorizzati all'esercizio di tale attività con le modalità previste dalla vigente normativa e dal presente regolamento.
- II. L'Azienda si impegna ad assumere tutte le iniziative e procedure volte a garantire lo svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria in regime ambulatoriale o in costanza di ricovero dei propri dirigenti medici, nel rispetto di quanto disposto dalla vigente normativa e dal presente regolamento.
- III. Il dirigente a rapporto di lavoro esclusivo deve comunicare all'Azienda, in forma scritta, la volontà di esercitare l'ALPI indicando la disciplina professionale le prestazioni, l'eventuale attività in costanza di ricovero ed ogni altra informazione utile al processo organizzativo della stessa.

IV. Il dirigente sanitario che non abbia attivato l'ALPI o che abbia un rapporto di lavoro non esclusivo non è esonerato dal garantire l'assistenza, durante il suo normale orario di lavoro, al cittadino pagante in proprio.

## ART. 10 MODALITÀ' DI ACCESSO ALLA LIBERA PROFESSIONE

I. Per l'accesso all'esercizio della libera professione intramuraria il dirigente dovrà presentare richiesta, redatta su apposita modulistica, alla Direzione Aziendale.

La richiesta dovrà contenere:

- a) la disciplina di appartenenza, la tipologia di prestazioni (nomenclatore assistenza specialistica ambulatoriale vigente) che si intendono erogare in libera professione ambulatoriale ed eventualmente la tipologia di quelle in regime di ricovero secondo le modalità di cui al successivo articolo 25;
- b) la proposta di tariffa da applicare per ogni prestazione, in caso di attività resa non in regime di ricovero;
- c) l'eventuale personale di supporto diretto, necessario per lo svolgimento dell'attività;
- d) i giorni, gli orari e il luogo di svolgimento dell'attività, per l'ALPI "allargata": indirizzo completo dello studio esterno;
- e) le attrezzature necessarie;
- f) la dichiarazione, sottoscritta dal dirigente e dal Direttore della struttura complessa, attestante che:
  - l'attività libero professionale verrà esercitata nella salvaguardia delle esigenze del servizio e dell'attività necessaria per i compiti istituzionali;
  - le prestazioni rientrano nella disciplina di appartenenza del dirigente, a garanzia della competenza tecnico-professionale;
  - vi sarà prevalenza dell'attività istituzionale (in termini quantitativi e temporali) su quella libero-professionale;

II. L'autorizzazione dovrà essere richiesta anche per l'esercizio di attività professionali svolte in qualità di specialista in Medicina del Lavoro o Medico competente, nell'ambito delle attività previste dal D.Lgs. 9 aprile 2008, n.81, ai sensi dell'art. 55, comma 3, della normativa contrattuale. Per la loro peculiarità, tali attività possono essere rese anche fuori delle strutture aziendali e presso terzi richiedenti, secondo le

disposizioni generali del presente regolamento, con gli adattamenti necessari in relazione alle tipologie dei destinatari ed alle specifiche caratteristiche dell'attività.

- III. Qualora la richiesta di autorizzazione all'esercizio della libera professione intramuraria venga inoltrata da un'équipe, la stessa dovrà essere sottoscritta da tutti gli interessati e corredata del parere del dirigente responsabile della struttura.
- IV. La richiesta di autorizzazione all'esercizio della libera professione potrà non essere accolta dalla Direzione Aziendale, sentito il parere del Collegio di Direzione, qualora risulti in contrasto con le norme del presente regolamento, e/o nel caso in cui vengano riscontrate violazioni alla legislazione vigente.
- V. L'autorizzazione all'esercizio della libera professione verrà rilasciatoo con apposito atto deliberativo successivamente all'acquisizione del parere favorevole del Responsabile della Direzione Medica Ospedaliera per i profili sanitari, al quale viene trasmessa l'istanza del dirigente, corredata del parere favorevole del Direttore della struttura complessa. Per le istanze presentate da dirigenti responsabili di struttura complessa e/o da dirigenti non subordinati gerarchicamente ad un responsabile di struttura complessa, l'autorizzazione verrà rilasciatoo con atto deliberativo successivamente all'acquisizione del parere favorevole del Direttore Sanitario.
- VI. Per eventuali modifiche dell'autorizzazione è necessario inoltrare apposita richiesta che seguirà la procedura sopra descritta.
- VII. Il professionista o l'équipe che intende sospendere temporaneamente o rinunciare all'esercizio dell'ALPI deve comunicarlo all'Azienda che provvederà a prenderne atto.
- VIII. Il professionista o l'équipe che intende variare occasionalmente il giorno e/o l'orario dovrà preventivamente comunicare la variazione utilizzando l'apposita modulistica da inviare alla Direzione Medica Ospedaliera per il relativo parere e successiva trasmissione all'Ufficio Coordinamento CUP per gli adempimenti di competenza.
- IX. L'ALPI espletata dal personale dirigenziale nonché l'attività di supporto diretto espletata dal personale del comparto, sia in regime ambulatoriale che in regime di ricovero, dovrà essere rilevata elettronicamente tramite timbratura presso i terminali aziendali digitando apposito codice identificativo di detta attività: 204 ALPI in regime

ambulatoriale, 205 ALPI in regime di ricovero. Per l'ALPI "allargata", l'attività dovrà essere autocertificata dal professionista mediante apposita dichiarazione da inviare mensilmente alla Direzione Personale per la regolarizzazione dei tabulati riepilogativi delle presenze.

**ART. 11**  
**PIANI AZIENDALI DEI VOLUMI DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE**  
**DELL'A.L.P.I.**

- I. L'Azienda redige e presenta alla Regione un piano aziendale concernente, con riferimento alle singole unità operative, i volumi di attività istituzionale e di attività libero professionale.
- II. Il Piano aziendale ha validità triennale e deve essere nuovamente presentato alla Regione, con i dovuti aggiornamenti, prima della sua scadenza.
- III. Ai fini del corretto ed equilibrato rapporto tra l'attività istituzionale e quella libero professionale, vengono adottati quali parametri di riferimento (sia in termini temporali che quantitativi), i volumi complessivi di prestazioni distinte per tipologia, come negoziati in sede di definizione annuale del Budget, con i dirigenti responsabili delle équipes interessate, relativamente alle attività istituzionali da assicurare in rapporto alle risorse assegnate. La Direzione Generale, sulla base di quanto sopra, concorderà con i singoli dirigenti e/o con le équipes interessate, i volumi di attività libero professionale intramuraria, che comunque non potranno superare i volumi di attività istituzionale, effettuabili dai dirigenti a rapporto esclusivo o dalle équipes.
- IV. La Direzione Medica Ospedaliera monitorerà i tempi di attesa delle prestazioni perseguendo l'obiettivo del progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime libero-professionale intramuraria, al fine di assicurare che il ricorso a quest'ultima sia conseguenza di libera scelta del cittadino e non di carenza nell'organizzazione dei servizi resi nell'ambito istituzionale.
- V. L'Azienda, al fine di assicurare il rispetto dei tempi di attesa nell'erogazione delle prestazioni, una volta verificato il rispetto dei volumi di attività istituzionale, potrà ricorrere all'utilizzo dell'istituto dell'ALPI di cui all'art.55, comma 2, del CCNL 08.06.2000, prioritariamente per l'acquisto di prestazioni le cui attese sono critiche.

- VI. L'Azienda deve garantire, nell'ambito dell'attività istituzionale, che le prestazioni aventi carattere di urgenza differibile vengano erogate entro 72 ore dalla richiesta.
- VII. L'attività libero-professionale intramuraria può essere svolta anche nelle strutture e negli spazi utilizzati per l'attività istituzionale, fermo restando che l'organizzazione del servizio deve assicurare orari diversi per le due attività, privilegiando comunque l'attività istituzionale.
- VIII. L'attività libero-professionale intramuraria è svolta in fasce orarie ben distinte dalla normale attività istituzionale.
- IX. La durata di effettuazione delle prestazioni rese in regime istituzionale non potrà essere superiore a quella prevista per analoga prestazione resa in regime di libera professione.
- X. Le procedure seguite e le prestazioni clinico-strumentali erogate in regime libero professionale devono risultare sovrapponibili a quelle rese in regime istituzionale.
- XI. Sulla base degli spazi individuati dall'Azienda, il Responsabile della Direzione Medica Ospedaliera definirà le modalità e gli orari di utilizzazione degli ambulatori e delle apparecchiature d'intesa con i Direttori di ciascuna struttura complessa. Gli orari di utilizzo delle sale operatorie saranno concordati tra il Responsabile della Direzione Medica Ospedaliera, il Direttore della struttura complessa interessata, il Direttore della s.c. Anestesia e Rianimazione e il Coordinatore del Blocco operatorio interessato.

## **ART. 12**

### **SPAZI PER L'ESPLETAMENTO DELL'ATTIVITA' LIBERO- PROFESSIONALE INTRAMURARIA**

- I. L'attività libero-professionale intramuraria deve essere svolta all'interno di idonee ed adeguate strutture dell'Azienda.
- II. Gli spazi utilizzabili per l'attività libero-professionale ambulatoriale, individuati anche come disponibilità temporale degli stessi, non possono essere inferiori al 10% e superiori al 20% di quelli destinati all'attività istituzionale. La quota di posti letto da

utilizzare per l'attività libero-professionale in regime di ricovero non può essere inferiore al 5% e, in relazione all'effettiva richiesta, superiore al 10% dei posti letto della struttura. In ogni caso, l'Azienda, nel valutare l'utilizzo degli spazi, deve tener conto della priorità da riconoscere agli obiettivi di produzione dell'attività istituzionale. Tenuto conto di questa priorità, per un utilizzo ottimale degli spazi interni, l'Azienda, se lo ritiene utile, può applicare sia per l'attività ambulatoriale sia per l'attività di ricovero il modello organizzativo dell'utilizzo non esclusivo degli spazi.

### ART. 13 STUDI PROFESSIONALI E STRUTTURE PRIVATE

- I. L'utilizzo, in via residuale e sulla base del programma regionale, di studi professionali o strutture private per l'esercizio della libera professione ambulatoriale potrà essere consentito alle seguenti condizioni:
- a) che non sussistano oneri per l'Azienda;
  - b) nel caso in cui non vi sia disponibilità di spazi adeguati e/o laddove questi ultimi risultino completamente dedicati all'attività ordinaria;
  - c) le strutture private non siano accreditate con il S.S.N. Per strutture non accreditate si intendono quelle, comunque autorizzate dalla Regione, che non operano in regime di convenzione con il S.S.N. Si specifica che lo svolgimento dell'ALPI non può essere autorizzato presso gli ambulatori dei medici di Medicina Generale e Specialistica Convenzionata;
  - d) che i professionisti siano collegati in rete;
  - e) che all'interno di tali studi professionali o strutture private operino solo professionisti dipendenti, in regime di esclusività;
  - f) che venga sottoscritta una convenzione tra l'Azienda e il professionista interessato della durata annuale con possibilità di rinnovo i cui contenuti sono definiti nello schema-tipo approvato con accordo sancito in data 13 marzo 2013 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano;
  - g) che lo spazio dedicato all'ALPI ambulatoriale sia idoneo e adeguato ed in possesso dei requisiti previsti dal D.P.R. 14 gennaio 1997. Tale idoneità e adeguatezza dovrà essere auto dichiarata dal professionista. Il professionista dovrà altresì a dichiarare che le attrezzature sanitarie utilizzate rispettino i requisiti previsti dalla legge e che, in relazione alle problematiche cliniche trattate, siano garantite condizioni ai fini della tutela della privacy. Il

professionista si impegna, altresì, a comunicare qualunque variazione che dovesse intervenire relativamente alla sussistenza delle condizioni e requisiti che hanno consentito l'autorizzazione dello studio/struttura di cui trattasi.

- II. L'esercizio residuale dell'attività libero professionale intramuraria in studi professionali o strutture private è informato ai seguenti principi e criteri:
- lo spazio in cui il professionista è autorizzato a svolgere l'ALPI può essere o solo interno o solo esterno;
  - lo spazio esterno deve essere ubicato entro l'ambito territoriale di pertinenza dell'Azienda sanitaria locale di riferimento, cioè l'ASL Umbria n.1;
  - l'Azienda può motivatamente autorizzare lo svolgimento di ALPI al di fuori dell'ambito territoriale sopra definito, anche al di fuori del territorio regionale, previo parere favorevole del Collegio di Direzione;
  - il criterio dell'unicità dello spazio (o solo interno o solo esterno) può essere motivatamente derogato qualora l'Azienda ritenga di autorizzare spazi esterni situati al di fuori dell'ambito territoriale di pertinenza, previo parere favorevole del Collegio di Direzione.
- III. Il professionista è tenuto a dare idonea pubblicità presso lo studio professionale/ struttura privata dei giorni, degli orari e delle tariffe autorizzate.

#### **ART.14**

### **ATTIVITÀ NON RIENTRANTI NELL'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE**

Le seguenti attività non rientrano tra le attività libero-professionali disciplinate dal presente regolamento:

- partecipazione ai corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma, in qualità di docente;
- collaborazioni a riviste e periodici scientifici e professionali;
- partecipazioni a commissioni presso Enti e Ministeri ivi comprese le Commissioni invalidi civili;
- relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
- partecipazione ai comitati scientifici;
- partecipazioni ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale;
- attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito o con rimborso delle spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni e

- associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'Azienda della dichiarazione da parte dell'organizzazione interessata della totale gratuità delle prestazioni;
- h) l'espletamento di incarichi di perito o consulente tecnico d'ufficio a seguito di nomina da parte dell'autorità giudiziaria (D.M. 28.2.1997 e nota Dipartimento Funzione pubblica 16.12.1996, prot.n. 10108);
- i) le prestazioni realizzate dalla Dirigenza medica/sanitaria, a rapporto di lavoro esclusivo, avente la caratteristica della perizia, della relazione e della consulenza di parte, salvo per coloro che le espletano in attività istituzionale,

## ART.15 PRESTAZIONI A DOMICILIO

- I. Rientrano nell'ALPI le prestazioni richieste dall'utente e rese al proprio domicilio direttamente dal dirigente da lui scelto in relazione alle particolari prestazioni assistenziali richieste o al carattere occasionale e straordinario delle prestazioni stesse o al rapporto fiduciario già esistente con il medico prescelto con riferimento all'ALPI svolta individualmente o in équipe nell'ambito dell'Azienda. L'attività ha carattere occasionale e pertanto deve essere autorizzata di volta in volta dalla Direzione Aziendale. L'utente, nel formulare la richiesta all'Azienda, deve indicare oltre alle proprie generalità, il nominativo del dirigente prescelto, il tipo di prestazione richiesta, la tariffa concordata con il professionista, la data, l'ora e la sede di effettuazione della prestazione medesima.
- II. L'attività in argomento deve essere svolta al di fuori dell'orario di servizio del dirigente interessato; il compenso non può essere inferiore all'importo previsto per la prestazione stessa dal Tariffario regionale vigente e non può essere superiore del 20% dell'importo della tariffa per la prestazione resa in ALPI in regime ambulatoriale. Le tariffe sono riscosse dallo stesso dirigente che ha effettuato la prestazione il quale ne rilascia ricevuta sul bollettario dell'Azienda; entro i cinque giorni successivi, il professionista dovrà provvedere al versamento di quanto incassato all'Azienda.
- III. Le modalità di ripartizione dei proventi delle prestazioni a domicilio sono uguali a quelle dell'attività svolta presso studi esterni.

## **ART.16 CONSULTI**

- I. Per consulto si intende il parere volto ad una migliore definizione diagnostica e/o alla prescrizione di terapie mediche e riabilitative. Esso può essere richiesto quando si riveli necessario il ricorso a peculiari e adeguate competenze mediche. Il consulto consiste quindi nella espressione di un secondo parere medico, in ordine ad un quesito diagnostico o ad un indirizzo terapeutico, formulato su richiesta diretta del paziente. Si definisce consulto intraospedaliero la prestazione resa a favore di pazienti ricoverati all'interno dell'Azienda, si definisce consulto extraospedaliero la prestazione resa a favore di pazienti ricoverati in strutture di altra azienda del SSN o di altra struttura sanitaria non accreditata ovvero a domicilio su richiesta di singoli pazienti.
- II. Il consulto è reso tassativamente fuori orario di lavoro e non in contrasto con l'attività di servizio.
- III. Il consulto deve essere preventivamente autorizzato con le modalità già individuate nel precedente articolo 15. Anche le modalità di ripartizione sono uguali alle "prestazioni a domicilio".

## **ART.17 PRENOTAZIONE E RISCOSSIONE**

- I. Il servizio di prenotazione delle prestazioni libero professionali deve essere affidato ai Centri Unificati di Prenotazione delle Aziende (C.U.P.) e comunque a personale aziendale o dall'Azienda a ciò destinato e deve essere svolto in sedi o tempi diversi rispetto a quello istituzionale. Ai fini dell'accesso del professionista al servizio di prenotazione, si applicano le Linee guida nazionali del Sistema C.U.P.
- II. Le agende di prenotazione devono essere configurate sotto il controllo diretto del personale dell'Azienda, in stretta coerenza con l'attività autorizzata in termini di fascia oraria e tempo unitario delle singole prestazioni. Le agende devono prevedere la gestione delle seguenti informazioni:
  - a) numero identificativo dell'accesso in libera professione;
  - b) impegno orario del sanitario per la visita o esame;
  - c) i dati identificativi del professionista, ovvero nome, cognome e codice fiscale;
  - d) data di erogazione della prestazione;

e) dati della prestazione: branca specialistica e codice prestazione ai sensi del nomenclatore dell'assistenza specialista ambulatoriale vigente.

- III. Le prenotazioni degli appuntamenti sono attribuite solo *ex ante*, per tutte le tipologie di esercizio di ALPI, ivi inclusa la c.d. intramoenia "allargata", anche con accettazione contestuale (a seguito di accesso fisico, telematico, telefonico dell'assistito o del professionista su richiesta dello stesso), mentre non è possibile fare registrazioni *ex post* e sullo schema di agenda predefinito, al fine di permettere il preventivo governo dei volumi;
- IV. L'Azienda deve mettere a disposizione del professionista un sistema che, anche mediante opportune integrazioni con il sistema C.U.P. esistente, sia l'unico punto di accesso per la fornitura dei servizi di cui all'art.1, comma 4, lettera a-bis) della legge 3 agosto 2007, n.120.
- V. L'inserimento dei pazienti visitati e delle prestazioni effettivamente erogate nonché la registrazione del pagamento deve essere effettuato in tempo reale rispetto all'orario effettivamente reso in ALPI e, al fine di consentire l'associazione del pagamento al numero identificativo dell'accesso in libera professione, è necessario prevedere la gestione di:
- a) numero identificativo dell'accesso in ALPI cui fa riferimento il pagamento;
  - b) importo;
  - c) tipi di strumento di pagamento (carta di credito, bancomat, bonifico);
  - d) estremi identificativi della transazione.
- VI. La riscossione degli onorari relativi a tutte le prestazioni erogate in regime libero professionale deve essere effettuata dai C.U.P. e comunque da personale dell'Azienda o dall'Azienda a ciò destinato.
- VII. Per quanto riguarda i pagamenti presso studi professionali esterni alle strutture aziendali e presso le strutture con le quali l'Azienda ha stipulato specifica convenzione, la riscossione dei pagamenti deve essere effettuata esclusivamente con sistemi di pagamento tracciabili e la strumentazione necessaria alla riscossione sarà messa a disposizione dal professionista o dall'Azienda con oneri a carico del professionista.

- VIII. Le presenti disposizioni possono essere derogate solo in casi eccezionali, a fronte di una impossibilità oggettiva, adeguatamente motivata e comprovata dal professionista, ad effettuare la prenotazione e riscossione *ex ante*. La deroga verrà concessa dalla Direzione Aziendale verificata la sussistenza della effettiva situazione di oggettiva impossibilità ad effettuare la preventiva prenotazione e riscossione della prestazione.
- IX. Per le prestazioni medico legali cui, per le peculiari caratteristiche di richiesta della prestazione e di svolgimento della stessa, risulta di difficile applicazione il percorso della prenotazione, fatturazione e pagamento tramite CUP, sono stabilite le seguenti diverse modalità operative:
- l'utente deve chiedere di avvalersi della prestazione medico legale con una richiesta formale indirizzata all'Azienda Ospedaliera di Perugia, richiesta che tiene il luogo della prenotazione;
  - il professionista che effettua la prestazione invia alla Direzione Contabilità e Bilancio, tramite la modulistica in uso presso l'Azienda, una richiesta di fatturazione per l'addebito al richiedente;
  - la Direzione Contabilità e Bilancio emette la fattura, la spedisce e ne cura la riscossione. La stessa Direzione archivia elettronicamente nella procedura amministrativo-contabile SAP, nel corpo della fattura, anche la richiesta di prestazione inviata dall'utente e la richiesta di fatturazione inviata dal professionista;
  - il pagamento della fattura viene effettuato sul conto corrente postale o bancario dell'Azienda, che a seguito della effettiva riscossione accredita al professionista che ha reso la prestazione la quota di sua spettanza a cura della Direzione Contabilità e Bilancio.

## ART. 18

### PRESTAZIONI LIBERO-PROFESSIONALI SOGGETTE AD IVA

- I. Le prestazioni sanitarie sono esenti da IVA solo se dirette alla diagnosi, cura di malattie e prevenzione.
- II. Le prestazioni il cui scopo principale non è quello di tutelare, mantenere o ristabilire la salute, ma quello di fornire un parere finalizzato a produrre effetti giuridici, a soddisfare una condizione legale o contrattuale sono soggette ad IVA.

## ART. 19 RINUNCIA ALLE COMPETENZE ECONOMICHE

Il Dirigente che svolge attività libero-professionale intramuraria ambulatoriale, individuale o d'èquipe può rinunciare alle competenze di propria spettanza, eseguendo le prestazioni a titolo gratuito, in ragione di motivazioni deontologiche ovvero per la particolare brevità finalizzata a mero controllo. In questi casi il dirigente comunica in forma scritta di rinunciare alla quota di proventi di sua spettanza e la prestazione deve essere inserita nel CUP ALPI con apposito codice e ne devono essere recuperati i costi generali. L'utente è tenuto, in questi casi, al pagamento delle quote relative ai costi aziendali, cui seguirà il rilascio di apposita ricevuta.

## ART. 20 ATTIVITA' AZIENDALE A PAGAMENTO

- I. L'attività aziendale a pagamento, ai sensi dell'art. 8 del D.P.C.M. 27/3/2000, è l'attività professionale richiesta da terzi (utenti singoli o associati, aziende ed enti) direttamente all'Azienda.  
L'attività a pagamento è pertanto un'iniziativa dell'Azienda, la quale stabilisce il portafoglio prodotti, le tariffe, gli orari e le modalità organizzative. La partecipazione all'attività a pagamento è volontaria e, qualora accettata, deve essere svolta al di fuori dell'impegno di servizio. Per quanto concerne le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio, la quota riservata all'Azienda è fissata nella misura del 50% della tariffa (art. 28, comma 4, ultimo periodo, legge 488/1999).
- II. L'attività di cui al precedente comma può essere considerata attività libero - professionale intramuraria, e quindi sottoposta alla disciplina prevista dal presente regolamento, ovvero può anche essere considerata, a richiesta del dirigente interessato, obiettivo prestazionale, incentivato con le specifiche risorse introitate, in conformità ai contratti nazionali di lavoro.
- III. L'attività aziendale a pagamento resa all'esterno delle strutture aziendali deve garantire il rispetto della fungibilità e rotazione di tutto il personale che eroga la prestazione.
- IV. Rientrano nell'attività aziendale a pagamento:
  - a) attività di consulenza,

- b) attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta - individualmente o in équipe - presso altra azienda del SSN o altra struttura sanitaria convenzionata,
- c) le prestazioni richieste, in via eccezionale e temporanea, dall'Azienda ai propri dirigenti ad integrazione dell'attività istituzionale, allo scopo di ridurre le liste di attesa o per acquisire prestazioni aggiuntive, in presenza di carenza d'organico e nell'impossibilità momentanea di ricoprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge,
- d) certificazione medico legale resa dall'Azienda per conto dell'INAIL a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici.

## **ART. 21**

### **ATTIVITA' DI CONSULENZA**

- I. Il Dirigente a rapporto esclusivo può essere autorizzato a svolgere attività di consulenza richiesta da soggetti terzi all'Azienda, al di fuori dell'impegno di servizio:
  - 1. in servizi sanitari di altra azienda o ente del comparto mediante convenzione;
  - 2. presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro, mediante apposita convenzione.
  
- II. Nell'attività di consulenza di cui al comma precedente è ricompresa anche quella della Dirigenza Amministrativa, Tecnica e Professionale, la cui effettuazione è disciplinata con convenzioni e non è soggetta alla prenotazione tramite il C.U.P. aziendale. I compensi per l'attività di consulenza vengono ripartiti come di seguito indicato:
  - quota aziendale 13,5 % (comprensiva di IRAP)
  - quota Dirigente 86,5 %, a cui sottrarre il 5% del fondo perequativo e il 5% del fondo aziendale per il personale non dirigente che partecipa in orario di lavoro alle prestazioni libero-professionali in qualità di componente di un'équipe e a favore del personale dirigenziale e non dirigenziale che collabora nell'organizzazione della libera professione intramuraria
  
- III. L'incarico di consulenza è conferito con deliberazione del Direttore Generale, all'équipe della struttura complessa interessata. Nel caso in cui la richiesta di consulenza interessi più strutture omogenee, l'incarico è conferito alle équipes di entrambe le strutture. Al/ai Direttore/i della/e struttura/e è affidato il compito di

organizzare gli accessi presso la struttura convenzionata, in modo da assicurare la fungibilità e la rotazione di tutti i dirigenti della/e équipe/équipes.

- IV. Per prestazioni di particolare e motivato impegno professionale, è possibile conferire incarichi individuali.

#### **ART. 22**

### **PRESTAZIONI RICHIESTE DALL'AZIENDA**

L'Azienda, al fine di assicurare il rispetto dei tempi di attesa nell'erogazione delle prestazioni, una volta verificato il rispetto dei volumi di attività istituzionale, può ricorrere all'utilizzo dell'istituto dell'ALPI di cui all'art.55 comma 2 del Contratti della Dirigenza siglati l'8.06.2000, prioritariamente per l'acquisto di prestazioni le cui attese risultano critiche.

#### **ART. 23**

### **CONTABILITA' SEPARATA DELL'ALPI**

La gestione dell'attività è soggetta a specifica contabilizzazione ex art. 3, commi 6 e 7 della L. 724/94. A tal fine l'Azienda provvede alla tenuta di una contabilità separata che deve tenere conto di tutti i costi diretti ed indiretti nonché, per quanto concerne l'attività in regime di ricovero, delle spese alberghiere. Tale contabilità non può presentare disavanzo.

La contabilità separata sarà tenuta in conformità agli indirizzi impartiti dalla Regione Umbria.

#### **ART. 24**

### **ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE IN COSTANZA DI RICOVERO**

- I. L'esercizio dell'attività libero - professionale in regime di ricovero, garantito nelle strutture e negli spazi di degenza individuati dall'Azienda, può essere temporaneamente limitato o sospeso, con provvedimento del Direttore Generale, nei casi previsti al precedente articolo 6, punto VII.
- II. Al fine di assicurare un corretto ed equilibrato rapporto tra i volumi di attività istituzionale e libero - professionale, si rinvia alle disposizioni di cui all'articolo 11 del presente regolamento, con la precisazione che trattandosi di attività di ricovero, il

corretto equilibrio è individuato con riferimento, oltre che ai volumi di attività e ai volumi orari, anche in relazione alla tipologia e complessità delle prestazioni.

- III. Le prestazioni libero - professionali rese in costanza di ricovero possono configurarsi in due diverse modalità:
- Ricovero con standard alberghiero superiore (camera a pagamento) con scelta del professionista e/o dell'équipe;
  - Ricovero con standard alberghiero ordinario, con scelta del professionista o dell'équipe.
- IV. Per quanto riguarda il solo comfort alberghiero, è ammesso il passaggio dal ricovero in corsia a quello in "camera a pagamento", e viceversa; gli oneri o gli sgravi relativi decorrono dalla data di accettazione della richiesta da parte dell'Azienda. La richiesta di comfort alberghiero superiore non può comportare anticipazioni nelle liste d'attesa.
- V. L'utilizzo della "camera a pagamento" per il solo maggior comfort alberghiero, ove disponibile, non attiva in alcun modo il regime del ricovero libero professionale. A carico del paziente, in tal caso, viene applicata solamente la differenza di retta o supplemento.
- VI. Le "camere a pagamento", anche se individuate come tali, restano sempre a disposizione delle strutture di degenza interessate, le quali, in caso di necessità o gravità clinica, possono temporaneamente utilizzarle per i ricoveri in regime ordinario, previa comunicazione alla Direzione Medica Ospedaliera.
- VII. L'attività libero professionale in regime di ricovero può essere svolta solo su espressa richiesta scritta dal cittadino, il quale deve essere preventivamente informato dell'onere complessivo da sostenere. Prima del ricovero, e in ogni caso prima dell'intervento chirurgico o del trattamento medico richiesto, il cittadino è tenuto a versare in anticipo l'intera somma calcolata in sede di preventivo, salvo successivo conguaglio positivo/negativo, calcolato dopo la dimissione, sulla base dell'esatta individuazione del DRG, tenuto anche conto della durata della degenza.
- VIII. La libera professione in regime di ricovero deve essere eseguita secondo gli standard assistenziali dell'attività istituzionale, con uguale durata di degenza e con gli stessi percorsi diagnostico-terapeutici.

- IX. Il trasferimento dal regime di ricovero ordinario al regime di ricovero in regime di ALPI è possibile solo su esplicita e formale richiesta del paziente e di chi lo rappresenta
- X. Il paziente ricoverato in regime di libera professione conserva il diritto a ricevere gratuitamente tutte le prestazioni che rientrano nei livelli essenziali di assistenza garantiti dal S.S.N., cui ha diritto come cittadino. Pertanto, il medico o i medici assegnati a una struttura presso la quale si esplici attività libero professionale in costanza di ricovero, sono tenuti alla diagnosi e cura di tali ricoverati, nei limiti del normale orario di lavoro, anche se personalmente non accettano l'attività libero - professionale.

**ART. 25**  
**MODALITÀ DI ESERCIZIO DELLA LP IN REGIME DI**  
**RICOVERO/ATTIVITÀ CHIRURGICA**

- I. Il dirigente, al fine di poter effettuare l'attività chirurgica in regime di ricovero libero professionale dovrà inoltrare richiesta di autorizzazione alla Direzione Aziendale indicando una lista contenente la tipologia di interventi che intende erogare in libera professione.
- II. Tale richiesta dovrà contenere apposita dichiarazione del Direttore della struttura complessa di appartenenza attestante la fattibilità della prestazione da parte del Dirigente anche in quanto lo stesso la eroga in attività istituzionale.
- III. L'autorizzazione all'esercizio della libera professione in regime di ricovero per gli interventi chirurgici verrà rilasciata mediante apposito atto deliberativo successivamente dall'acquisizione del parere favorevole del Responsabile della Direzione Medica Ospedaliera, per i profili sanitari, al quale viene trasmessa l'istanza del dirigente, corredata del parere favorevole del Direttore della struttura complessa. Per le istanze presentate da dirigenti responsabili di struttura complessa e/o da dirigenti non subordinati gerarchicamente ad un responsabile di struttura complessa, l'autorizzazione viene rilasciata con apposito atto deliberativo previo parere favorevole del Direttore Sanitario.

- IV. Il professionista autorizzato all'ALPI in regime di ricovero è tenuto a compilare, di volta in volta, il modello di richiesta preventivo necessario ai fini del calcolo del relativo D.R.G. e conseguente determinazione della tariffa a carico dell'utente.
- V. Gli utenti che accedono ai servizi prestati in regime di ricovero libero-professionale hanno diritto ad un preventivo di spesa che contenga elementi di massima degli oneri addebitabili, da sottoscrivere per accettazione.
- VI. L'attività di ricovero a pagamento non può mai configurarsi quale modalità per il superamento delle liste d'attesa ordinarie.
- VII. Il professionista dovrà comunicare alla Direzione Contabilità e Bilancio le informazioni necessarie ad effettuare la ripartizione dei compensi agli aventi diritto. In particolare dovrà essere indicato il tempo impiegato per l'intervento, i nominativi dei componenti l'équipe medica e anestesiologicala e del personale di supporto diretto che hanno prestato la loro opera durante l'intervento, al di fuori dell'orario di servizio.

## **ART. 26 PERSONALE DI SUPPORTO**

- I. L'Azienda fornisce il necessario personale di supporto diretto per lo svolgimento dell'attività libero professionale. Con il termine "personale di supporto diretto" sono indicati gli operatori direttamente coinvolti nella prestazione, al di fuori dell'orario di lavoro, individuati all'interno del personale infermieristico e tecnico-sanitario;
- II. A fronte dell'attività svolta, sarà riconosciuto un compenso proporzionale al tempo dedicato all'attività di supporto diretto. La retribuzione oraria è pari a euro 30 euro lordi per l'attività in regime ambulatoriale ed euro 40,00 lordi per quella in regime di ricovero. Le frazioni di ora saranno monetizzate in base ai minuti effettivamente lavorati .
- III. Ai fini della ripartizione dei compensi, i Dirigenti che svolgono l'ALPI ambulatoriale avvalendosi di personale di supporto diretto comunicano alla Direzione Contabilità e Bilancio i nominativi del personale che ha svolto l'attività di supporto diretto.

**ART. 27**  
**COPERTURA ASSICURATIVA**

- I. Relativamente all'attività libero professionale intramuraria, ai sensi e per gli effetti dell'art. 10, comma 1, della legge 8.3.2017, n. 24 viene garantita copertura assicurativa o altre analoghe misure per la responsabilità civile verso terzi e per la responsabilità civile verso prestatori d'opera, ai dirigenti e al personale di supporto diretto nelle stesse modalità previste per l'attività istituzionale, ivi comprese le spese di giudizio per le eventuali conseguenze derivanti da azioni giudiziarie dei terzi.
- II. La copertura assicurativa o le altre analoghe misure per la responsabilità civile verso terzi sono garantite, nelle stesse modalità previste per l'attività istituzionale, anche per l'attività aziendale a pagamento, tra cui l'attività di consulenza.
- III. Tale copertura assicurativa o le analoghe misure per la responsabilità civile verso terzi vengono garantite per tutte le attività libero professionali previste nel presente regolamento comprese quelle che vengono svolte dai dirigenti autorizzati dal Direttore Generale presso gli studi professionali o strutture private, fermo restando che sono escluse quelle per specifici rischi derivanti dalla responsabilità civile per insufficienze strutturali dei locali nei quali si svolge detta attività e da malfunzionamento delle attrezzature utilizzate e/o da non conformità alle norme di legge.

**ART.28**  
**RESPONSABILITÀ E CONSEGUENZE SANZIONATORIE DEI**  
**PROFESSIONISTI**

Fatto salvo quanto previsto in tema di responsabilità penale e civile dal vigente ordinamento giuridico, la violazione delle norme regolamentari aziendali è fonte di responsabilità amministrativa e costituisce grave inosservanza delle direttive impartite sanzionabile ai sensi degli articoli 7 e 8 del CCNL 05.05.2010 Area dirigenza medica e veterinaria e degli articoli 7 e 8 del CCNL 05.05.2010 Area della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa.

## ART. 29

### MECCANISMI DI MONITORAGGIO E DI CONTROLLO

- I. L'Organismo di promozione e verifica dell'ALPI, denominato Commissione Paritetica, costituito secondo le modalità di seguito indicate:
- rappresentanti dell'Azienda, individuati dalla Direzione Aziendale, di cui uno con funzioni di coordinamento;
  - rappresentanti delle OO.SS. della dirigenza medica e sanitaria,
- svolge, almeno, i seguenti compiti:
- a) controllo e valutazione dei dati relativi alla libero-professione intramuraria e dei suoi effetti sull'organizzazione complessiva, con particolare riguardo al controllo del rispetto dei volumi di attività libero-professionale concordati con i singoli dirigenti e con le équipes, che comunque non possono superare i volumi di attività istituzionale assicurati;
  - b) segnalazione al Direttore Generale dei casi in cui si manifestino variazioni qualitative ingiustificate tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in ALPI;
  - c) proposta al Direttore Generale dei provvedimenti migliorativi o modificativi dell'organizzazione della libera professione intramuraria e del suo regolamento;
- II. L'Organismo viene convocato ogni qualvolta se ne ravvisi la necessità e comunque almeno ogni sei mesi. Della sua attività dovrà essere fornita al Direttore Generale una relazione a cadenza almeno annuale. Tale relazione dovrà essere trasmessa alla Direzione regionale competente a cura del Direttore Generale.
- III. Competono al Collegio di Direzione perlomeno i seguenti compiti:
- a. esprime il proprio parere sull'acquisizione di spazi esterni per l'esercizio dell'ALPI;
  - b. esprime il proprio parere sul piano aziendale dei volumi di attività;
  - c. indica le soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria;
  - d. dirime le vertenze dei dirigenti medici e sanitari in ordine all'attività libero-professionale intramuraria.
- IV. I Dirigenti medici e sanitari, i Responsabili di struttura complessa o semplice, i Direttori di dipartimento e i Dirigenti amministrativi vigilano sull'esercizio dell'ALPI, nell'ambito delle rispettive competenze, sia con riguardo agli aspetti gestionali che al

N

regolare funzionamento, segnalando peraltro alla Direzione Generale gli eventuali casi di incompatibilità all'esercizio della libera professione intramuraria.

- V. Sulla base delle risultanze dei controlli effettuati dall'apposito Organismo di promozione e verifica, o di segnalazione circa l'inosservanza delle disposizioni rilevati a cura dei Dirigenti sopra individuati, il Direttore Generale, sentito il Collegio di Direzione, adotterà i provvedimenti del caso, anche in ordine alla sospensione delle attività libero professionali in caso di obiettivi riscontri di ingiustificati scostamenti quali-quantitativi tra prestazioni istituzionali e prestazioni libero-professionali o di comportamenti lesivi del diritto della libera scelta del paziente.

### ART. 30

#### SERVIZI ISPETTIVI ALPI

- I. L'accertamento delle incompatibilità (comunque effettuato) compete, anche su iniziativa di chiunque abbia interesse, al Direttore Generale (art. 72, commi 7 e 8 della legge 448/98 e art.1, comma 5, ultimo periodo della L. 662/96) che potrà avvalersi dei Servizi Ispettivi all'uopo preposti all'interno della Azienda sanitaria locale di riferimento.
- II. L'Azienda, anche al fine di verificare il rispetto dei principi contenuti nell'atto di indirizzo regionale nonché delle disposizioni contenute nel regolamento aziendale, potrà, previa stipula di apposita convenzione, avvalersi del servizio ispettivo dell'Azienda sanitaria locale nell'ambito territoriale di riferimento.
- III. L'Azienda potrà inoltre avvalersi delle vigenti Convenzioni e/o Protocolli sottoscritti dalla Regione con il N.A.S. e la Guardia di Finanza per il perseguimento delle finalità di cui al comma 2.

### ART. 31

#### COMPETENZE E ATTRIBUZIONE DI RESPONSABILITA'

Le competenze in materia di libera professione e le responsabilità ad esse correlate sono quelle individuate dal presente Regolamento, relativamente alle seguenti funzioni:

- I. Direzione Aziendale:

u

- redige e presenta alla Regione un piano aziendale concernente, con riferimento alle singole unità operative, i volumi di attività istituzionale e di attività libero professionale che ha validità triennale e che deve essere aggiornato prima della sua scadenza;
- adotta, in conformità alle direttive nazionali e regionali, appositi regolamenti per definire le modalità organizzative dell'attività libero professionale;
- formula soluzioni organizzative per l'attuazione della attività libero-professionale intramuraria avvalendosi del Collegio di Direzione;
- individua, all'interno dell'Azienda, idonee strutture, spazi distinti e posti letto da utilizzare per l'esercizio dell'attività libero professionale e, in caso di necessità, assume le iniziative per il reperimento degli spazi fuori dall'Azienda in strutture non accreditate o in studi professionali privati;
- negozia, in sede di definizione annuale di budget, i volumi di attività istituzionale con i dirigenti responsabili delle équipes interessate e concorda con le stesse e con i singoli dirigenti i relativi volumi dell'attività libero professionale;
- concede le autorizzazioni all'esercizio della libera professione intramoenia e dispone la sospensione o la revoca delle stesse in caso di inadempimento alla disciplina regolante lo svolgimento dell'ALPI;
- stipula accordi e convenzioni con altre aziende e strutture sanitarie per l'effettuazione di attività professionali a pagamento, in conformità a quanto previsto dai contratti collettivi di lavoro, stabilendo i limiti massimi dell'attività, l'entità dei compensi e le modalità di riscossione e di attribuzione dei medesimi;
- costituisce l'apposito Organismo paritetico di promozione e verifica dell'attività libero professionale;
- attiva i sistemi di controllo interno e, in caso di inadempienza, provvede all'irrogazione delle sanzioni;
- individua le attribuzioni e responsabilità in tema di gestione degli aspetti economico-contabili, fiscali, retributivi e contributivi.

## II. Direzione Medica Ospedaliera

- verifica che le modalità di svolgimento proposte (prestazioni, orari, spazi, utilizzo di attrezzature, posti letto) non siano in contrasto con lo svolgimento delle finalità e delle attività istituzionali sia della struttura complessa di appartenenza dei sanitari interessati, sia dell'Azienda;
- attua il monitoraggio dei volumi di attività libero professionale ed istituzionale al fine della verifica della congruità degli stessi;

- provvede alla gestione degli aspetti di carattere organizzativo in ordine al personale di supporto, agli spazi, ai posti letto, agli orari ed all'utilizzo delle attrezzature per l'esercizio dell'attività libero professionale ambulatoriale e in costanza di ricovero;
- esprime le valutazioni inerenti alla propria funzione rispetto alle richieste di autorizzazione;
- definisce i "tempari" per singole prestazioni;
- esprime pareri sui cambi occasionali delle agende dell'ALPI ambulatoriale con successiva comunicazione all'Ufficio Coordinamento CUP;
- comunica alla Direzione Affari Generali le prestazioni per le quali si rende necessaria la temporanea sospensione o cessazione dall'attività istituzionale.

### III. Direzioni di strutture complesse

- esprimono le proprie valutazioni ed il proprio parere in ordine alle richieste di autorizzazione in ragione dell'organizzazione dell'attività (tipologia di prestazioni, spazi, tempi, modalità operative) e l'impatto con i compiti d'istituto;
- concorrono, in corso di espletamento dell'attività, alla regolare gestione e ai controlli degli aspetti relativi al rispetto delle disposizioni regolamentari;
- valutano la compatibilità dell'attività libero professionale con il regolare svolgimento dei compiti d'istituto.

### IV. Direzione Affari Generali-

- riceve le domande del personale interessato all'esercizio dell'ALPI ambulatoriale e di ricovero, nonché quanto altro necessario per istruire la procedura;
- istruisce la pratica ed acquisisce i pareri previsti;
- predispone la proposta di delibera di autorizzazione all'esercizio dell'ALPI, comunicando, successivamente, ad avvenuta autorizzazione, all'Ufficio Coordinamento CUP, per la predisposizione delle agende, l'attivazione dell'ALPI, nonché le proposte di delibera delle modifiche delle autorizzazioni già rilasciate;
- predispone uno specifico tariffario dell'ALPI, da esporre presso i punti CUP e da pubblicare sul sito web aziendale al fine di dare adeguata informazione all'utenza, curandone il costante aggiornamento;
- tiene una gestione anagrafica dei provvedimenti autorizzativi dell'ALPI;
- predispone la modulistica necessaria per la gestione delle autorizzazioni, preventivi etc...
- elabora il preventivo di spesa per le prestazioni dell'ALPI in regime di ricovero;
- riceve le richieste ed istruisce le pratiche relative alle convenzioni da stipulare per attività aziendali a pagamento e consulenze;

- acquisisce i pareri dei soggetti competenti;
- compila la richiesta di emissione fattura unitamente al calcolo e ripartizione dei compensi spettanti al personale interessato ai fini della relativa liquidazione.

## V. Direzione Contabilità e Bilancio

- provvede all'organizzazione, gestione e manutenzione di un sistema relativo alle prenotazioni, fatturazione e riscossione delle prestazioni, in applicazione dei principi indicati nel presente regolamento;
- effettua sia per l'ALPI in costanza di ricovero che per quella ambulatoriale e per quella comunque esercitata, nel rispetto del presente regolamento, la ripartizione dei proventi tra gli aventi diritto;
- invia, mensilmente, alla Direzione Personale l'elenco analitico dei compensi spettanti ai dirigenti medici/sanitari e al personale di supporto, per l'immissione dei proventi nelle procedure stipendiali del personale;
- effettua la contabilizzazione dei proventi dell'ALPI e gestisce la procedura della contabilità separata.

## VI. Direzione Personale

- dispone la liquidazione al personale avente diritto;
- individua apposito codice per la rilevazione della timbratura in ALPI;
- provvede alla regolarizzazione dei tabulati delle presenze per l'ALPI "allargata".

### ART. 32

#### TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Tutti i dati personali attinenti l'esercizio della libera professione intramuraria formeranno oggetto di trattamento da parte degli organi ed uffici dell'Azienda per consentire l'esercizio delle funzioni regolamentari, organizzative e di controllo assegnate dalla normativa in materia. I predetti dati potranno anche essere comunicati ai soggetti preposti alle funzioni di controllo. Allo scopo di dare adeguata pubblicità ed informazione all'utenza, nonché di promuovere, negoziare, instaurare o attuare rapporti contrattuali con soggetti esterni interessati ad acquisire, per sé o per altri, prestazioni professionali a pagamento in regime di libera professione, l'Azienda procederà a

Q

rendere pubblici i seguenti dati personali dei singoli dirigenti medici e sanitari autorizzati all'esercizio della libera professione intramuraria:

- 1) nome e cognome;
- 2) struttura di appartenenza;
- 3) specializzazione;
- 4) prestazioni;
- 5) tariffe;
- 6) giorni, luogo e orari di effettuazione dell'attività.

### **ART. 33 NORMA FINALE**

L'azienda si riserva, in ogni caso, di riesaminare e/o modificare il presente regolamento, sia in presenza di modificazioni dell'attuale normativa regionale e nazionale vigente, sia alla luce delle verifiche dei risultati ottenuti e delle difficoltà operative che potranno emergere.

### **ART. 34 NORME DI RINVIO**

Per quanto non espressamente previsto dal presente regolamento, si rinvia alle vigenti norme nazionali e regionali nonché a qualunque altra disposizione vigente in materia. Qualsiasi precedente disposizione aziendale in contrasto con il presente regolamento, deve intendersi revocata.

## **PARTE ECONOMICA**

### **ART. 35 CRITERI PER LA DETERMINAZIONE DELLE TARIFFE**

- I. L'importo che il cittadino richiedente deve corrispondere a fronte della prestazione ricevuta, è costituito dalla tariffa. Le tariffe per la libera professione individuale e d'équipe sono definite dalla Direzione Aziendale d'intesa con i dirigenti interessati.
- II. Le tariffe non dovranno, comunque, essere inferiori all'importo di quanto dovuto per la stessa prestazione in regime istituzionale.

- III. Per le prestazioni ALPI in regime di ricovero le tariffe risultano dalla somma di:
- a) una quota giornaliera fissa, qualora l'utente scelga di usufruire del trattamento diversificato di tipo alberghiero;
  - b) i costi sostenuti dall'Amministrazione per l'effettuazione di prestazioni aggiuntive rispetto al D.R.G. trattato, ivi compresi eventuali costi rinvenienti dall'eventuale utilizzo delle attrezzature tecnico diagnostiche;
  - c) i costi sostenuti dall'Amministrazione per protesi, nel caso in cui le protesi siano diverse da quelle in uso per l'attività istituzionale;
  - d) una quota per la prestazione specifica pari al valore del D.R.G. incrementato del 50% per gli iscritti al S.S.N. in quanto l'ulteriore quota pari al 50% del valore del D.R.G. è a carico della Regione (art. 28 della legge 23 dicembre 1999 n.488) o al doppio del valore del D.R.G. per i non iscritti al S.S.N., in quanto la Regione non partecipa con il 50%.

Il valore del D.R.G. è destinato alla copertura delle seguenti voci:

- il 5% quale specifico fondo aziendale perequativo da destinare alle discipline della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria che non abbiano la possibilità, per la tipologia dell'attività svolta, di esercitare l'ALPI. Tale somma non può comunque comportare individualmente compensi superiori alla media degli onorari percepiti dai professionisti esercitanti l'ALPI;
- quota Irap 8,5%;
- quota rimanente per la copertura del compenso spettante a titolo di onorario per l'opera professionale prestata dal dirigente prescelto dal paziente; qualora l'attività sia svolta in équipe chirurgica, tale onorario viene ripartito tra i vari componenti con la modalità di seguito indicata: fino all'80% al primo operatore chirurgico, ai restanti membri dell'équipe, incluso l'anestesista, la parte non assegnata al primo operatore chirurgico, suddiviso in parti uguali;

Il valore pari all'ulteriore 50% del D.R.G. (*se il paziente è iscritto al S.S.N.*) o il valore di un ulteriore D.R.G. (*se non è iscritto al S.S.N.*) è destinato dall'Azienda:

- per la copertura del compenso orario/frazione di ora spettante al personale di supporto direttamente coinvolto nell'attività al di fuori del normale orario di lavoro determinato nella misura di € 40,00;
- per la copertura del 5%, quale specifico fondo aziendale da destinare al personale non dirigente che partecipa in orario di lavoro alle prestazioni libero-professionali in qualità di componente di un'équipe e a favore del personale dirigenziale e non dirigenziale che collabora nell'organizzazione

della libera professione intramuraria. Tale somma non può comunque comportare individualmente compensi superiori alla media degli onorari percepiti dai professionisti esercitanti l'ALPI;

- per la copertura dei costi di gestione (attrezzature, beni consumo ecc.) sostenuti dall'Azienda.

IV. Le tariffe per le prestazioni ambulatoriali di diagnostica strumentale e di laboratorio risultano dalla somma delle seguenti voci:

- a) onorario del dirigente, che non può essere superiore al 50% della tariffa praticata dall'Azienda, ovvero di quello dell'équipe prescelta, nella misura proposta dal professionista ed accettata dall'Azienda sottratti i costi del personale di cui alla lettera b);
- b) compenso orario/frazione di ora spettante al personale di supporto diretto, coinvolto nell'attività al di fuori del normale orario di lavoro, determinato nella misura di € 30,00;
- c) una somma pari al 5% dell'onorario del Dirigente, quale specifico fondo aziendale perequativo da destinare alle discipline della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria che non abbiano la possibilità, per la tipologia dell'attività svolta, di esercitare la libera professione intramuraria. Tale somma non può comunque comportare individualmente compensi superiori alla media degli onorari percepiti dai professionisti esercitanti l'attività libero professionale intramuraria.
- d) una somma pari al 5% dell'onorario del Dirigente, quale specifico fondo aziendale da destinare al personale non dirigente che partecipa in orario di lavoro alle prestazioni libero-professionali in qualità di componente di un'équipe e a favore del personale dirigenziale e non dirigenziale che collabora nell'organizzazione della libera professione intramuraria. Tale somma non può comunque comportare individualmente compensi superiori alla media degli onorari percepiti dai professionisti esercitanti l'attività libero professionale intramuraria.
- e) costi diretti e indiretti sostenuti dall'Amministrazione per l'effettuazione delle prestazioni almeno pari al 40% dell'onorario;
- f) quota Irap 8,5%.

V. Le tariffe per le altre prestazioni ALPI in regime ambulatoriale, svolte all'interno dell'ospedale e/o in studi /strutture esterne risultano dalla somma delle seguenti voci:

- a) onorario del dirigente determinato dal medesimo professionista che, con riferimento alla sola "Visita" non può superare in ogni caso la misura massima di € 200,00 da cui sottrarre i costi del personale di cui alla lettera b);
- b) compenso orario/frazione di ora spettante al personale di supporto diretto, coinvolto nell'attività al di fuori del normale orario di lavoro, determinato nella misura di € 30,00 (il personale di supporto diretto non è previsto per l'attività svolta presso studi /strutture esterne);
- c) una somma pari al 5% dell'onorario del Dirigente, quale specifico fondo aziendale perequativo da destinare alle discipline della dirigenza medica e sanitaria che non abbiano la possibilità, per la tipologia dell'attività svolta, di esercitare l'ALPI. Tale somma non può comunque comportare individualmente compensi superiori alla media degli onorari percepiti dai professionisti esercitanti l'ALPI.
- d) una somma pari al 5% dell'onorario del Dirigente, quale specifico fondo aziendale da destinare al personale non dirigente che partecipa in orario di lavoro alle prestazioni in ALPI in qualità di componente di un'équipe e a favore del personale dirigenziale e non dirigenziale che collabora nell'organizzazione dell'ALPI. Tale somma non può comunque comportare individualmente compensi superiori alla media degli onorari percepiti dai professionisti esercitanti l'ALPI.
- e) una somma pari al 10% dell'onorario a copertura dei costi diretti e indiretti sostenuti dall'Amministrazione per l'effettuazione delle prestazioni; per l'attività svolta presso studi/strutture esterne tale percentuale è ridotta all'8%.
- f) quota Irap 8,5%.
- V. Le tariffe di cui ai paragrafi precedenti, non devono comunque essere determinate in importi inferiori a quelli previsti dai tariffari regionali per prestazioni di specialistica ambulatoriale e devono formare oggetto di verifica annuale.
- VI. Tutti i compensi previsti a favore del personale devono essere intesi al lordo delle ritenute di legge.
- VII. Ai sensi dell'articolo 1, comma 4, lettera c) della legge 120/2007, su tutti i compensi spettanti al professionista deve essere operata una ritenuta del 5% da destinare ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa.
- VIII. L'Azienda assicura annualmente la liquidazione del fondo di perequazione di cui all'art.57, comma 2, lett.i) del CCNL 08.06.2000, ai dirigenti delle discipline mediche che abbiano una limitata possibilità di esercizio dell'ALPI.

h

**Art.36**  
**COSTRUZIONE TARIFFE ATTIVITA' L.P. AMBULATORIALE**

1. Le tariffe della libera professione ambulatoriale, determinate secondo i criteri del precedente articolo 35, vengono costruite e ripartite come da schema seguente.

**1.1 Tariffa prestazioni in regime ambulatoriale svolta all'interno dell'ospedale**

A — onorario professionista (solo per la VISITA - MISURA MASSIMA € 200,00)	
B — costo personale supporto diretto € 30,00/ora (1) (detto costo deve essere sottratto dall'onorario del dirigente- A)	
C — fondo perequazione dirigenza medica/ sanitaria	5 % di A
D — fondo aziendale .	5 % di A
E — ritenuta da destinare prevenzione / rid.liste d'attesa	5 % di A
F — costi diretti e indiretti	10 % di A
G — IRAP	8,5 %

Tariffa = A+C+D+E+F+G

(1) la quota è prevista solo in caso di effettivo utilizzo di personale di supporto diretto

**1.2 Tariffa prestazioni ambulatoriali di diagnostica strumentale e di laboratorio :**

- A — onorario professionista  
**(che non può essere superiore al 50% della tariffa praticata, detratti i costi del personale di cui alla lettera B)**
- B — costo personale supporto diretto € 30,00/ora (1)  
**(detto costo deve essere sottratto dall'onorario del dirigente- A)**
- C — fondo perequazione dirigenza medica/ sanitaria      **5 % di A**
- D — fondo aziendale      **5 % di A**
- E — ritenuta da destinare prevenzione / rid.liste d'attesa      **5 % di A**
- F — costi diretti e indiretti      **almeno 40% di A**
- G — IRAP      **8,5 %**

Tariffa = A + C + D + E + F + G

(1) la quota è prevista solo in caso di effettivo utilizzo di personale di supporto diretto

### 1.3 Tariffa prestazioni in regime ambulatoriale presso studi/strutture esterne

- A — onorario professionista  
**(solo per la VISITA - MISURA MASSIMA € 200,00)**
- B — fondo perequazione dirigenza medica/ sanitaria      **5 % di A**
- C — fondo aziendale .      **5 % di A**
- D — ritenuta da destinare prevenzione / rid.liste d'attesa      **5 % di A**
- E — costi diretti e indiretti      **8 % di A**
- F — IRAP      **8,5 %**
- Tariffa = A + B + C + D + E + F + G

*a*

## INDICE

### PARTE NORMATIVA

Premesse - Fonti: normativa nazionale, regionale e contrattuale

ART. 1	DEFINIZIONE
ART. 2	TIPOLOGIA
ART. 3	RAPPORTI CON L'ATTIVITÀ ISTITUZIONALE
ART. 4	DIRITTI DEL CITTADINO UTENTE
ART. 5	INFORMAZIONE ALL' UTENZA
ART. 6	CAMPI DI APPLICAZIONE: LIMITI E MODALITÀ'
ART. 7	PRESTAZIONI ESCLUSE
ART. 8	RAPPORTO DI LAVORO ESCLUSIVO/NON ESCLUSIVO
ART. 9	DIRITTO ALL'ESERCIZIO DELL'A.L.P.I.
ART. 10	MODALITÀ' DI ACCESSO ALLA LIBERA PROFESSIONE
ART. 11	PIANI AZIENDALI DEI VOLUMI DI ATTIVITÀ' E ORGANIZZAZIONE DELL'A.L.P.I
ART. 12	SPAZI PER L'ESPLETAMENTO DELL'ATTIVITÀ' LIBERO- PROFESSIONALE INTRAMURARIA
ART. 13	STUDI PROFESSIONALI E STRUTTURE PRIVATE
ART. 14	ATTIVITÀ' NON RIENTRANTI NELL'A.L.P.I.
ART. 15	PRESTAZIONI A DOMICILIO
ART. 16	CONSULTI
ART. 17	PRENOTAZIONE E RISCOSSIONE
ART. 18	PRESTAZIONI LIBERO-PROFESSIONALI SOGGETTE AD IVA
ART. 19	RINUNCIA ALLE COMPETENZE ECONOMICHE
ART. 20	ATTIVITÀ' AZIENDALE A PAGAMENTO
ART. 21	ATTIVITÀ' DI CONSULENZA
ART. 22	PRESTAZIONI RICHIESTE DALL'AZIENDA
ART. 23	CONTABILITÀ' SEPARATA DELL'ALPI
ART. 24	ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE IN COSTANZA DI RICOVERO
ART. 25	MODALITÀ' DI ESERCIZIO DELLA LP IN REGIME DI RICOVERO/ ATTIVITÀ' CHIRURGICA
ART. 26	PERSONALE DI SUPPORTO
ART. 27	COPERTURA ASSICURATIVA
ART. 28	RESPONSABILITÀ E CONSEGUENZE SANZIONATORIE DEI PROFESSIONISTI
ART. 29	MECCANISMI DI MONITORAGGIO E DI CONTROLLO
ART. 30	SERVIZI ISPETTIVI ALPI
ART. 31	COMPETENZE E ATTRIBUZIONE RESPONSABILITÀ'
ART. 32	TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
ART. 33	NORMA FINALE
ART. 34	NORME DI RINVIO

**PARTE ECONOMICA**

- ART. 35 CRITERI PER LA DETERMINAZIONE DELLE TARIFFE  
ART. 36 COSTRUZIONE TARIFFE ATTIVITA' L. P. AMBULATORIALE



Stemmi dell'Ospedale di S. Maria della Misericordia di Perugia

# Azienda Ospedaliera di Perugia

Dir. Gen. e Sede Amm.va: Piazzale G. Menghini n. 8/9- 06129 PERUGIA  
Sede Legale: S. Maria della Misericordia in S. Andrea delle Fratte 06156PERUGIA  
Partita IVA 02101050546 Tel. 075 5781 - Sito Internet: [www.ospedale.perugia.it](http://www.ospedale.perugia.it)

## UFFICIO DELIBERAZIONI

ATTESTAZIONI RELATIVE ALLA DELIBERA N. 2684 DEL 28 DIC. 2017

La deliberazione sopra indicata, alla quale questo documento è allegato

CONSTA DI FOGLI 43 incluso il presente ed inclusi gli allegati

Perugia, 28 DIC. 2017

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO DELIBERATIVO  
DOTT.SSA SERENA ZENZERI

E' ESECUTIVA IMMEDIATAMENTE, non essendo soggetta a controllo

HA CONSEGUITO ESECUTIVITA' IL \_\_\_\_\_

PER PROVVEDIMENTO POSITIVO DELLA GIUNTA REGIONALE N. \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_

CHE HA RICEVUTO LA DELIBERA IL \_\_\_\_\_

PER DECORRENZA DEL TERMINE DI LEGGE PER IL CONTROLLO SENZA RILIEVI DA PARTE

DELLA GIUNTA REGIONALE, CHE HA RICEVUTO LA DELIBERA IL \_\_\_\_\_

ALTRO (esecutività dopo richiesta di chiarimenti, parziale annullamento dell'atto, annullamento integrale, ecc.. - Specificare gli estremi dei provvedimenti)

Perugia, 28 DIC. 2017

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO DELIBERATIVO  
DOTT.SSA SERENA ZENZERI

La deliberazione sopra indicata, alla quale questo documento è allegato,

VIENE PUBBLICATA all'albo pretorio dell'Azienda Ospedaliera di Perugia il 28 DIC. 2017

per la durata di 15 giorni.

Perugia, 28 DIC. 2017

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO DELIBERATIVO  
DOTT.SSA SERENA ZENZERI

Questa copia della delibera sopra indicata è conforme al suo originale esistente presso questo ufficio e consta di n. \_\_\_\_\_ pagine inclusa la presente

Perugia,

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO DELIBERATIVO  
DOTT.SSA SERENA ZENZERI