



Regolamento per lo svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria

Sommario

Art. 1 - Premessa generale e finalità	3
Art. 2 - Categorie professionali	4
Art. 3 - Caratteristiche della libera professione intramuraria e principi generali	4
Art. 4 - Facoltà e limiti degli aventi diritto	6
Art. 5 - Tipologia della libera professione intramuraria e modalità di esercizio	6
Art. 6 - Spazi per l'esercizio dell'Attività libero-professionale intramuraria	7
Art. 7 - Attività Ambulatoriale	8
Art. 8 - Attività in regime di ricovero	9
Art. 9 - Attività dei dirigenti sanitari del Dipartimento di Prevenzione	10
Art. 10 - Personale di supporto e collaborazione	10
Art. 11 - Determinazione delle tariffe e rendicontazione dell'attività	10
Art. 12 - Gestione dei proventi	13
Art. 13 - Ripartizione dei proventi	14
Art. 14 - Infrastruttura di rete	14
Art. 15 - Informazione all'utenza e sistema di prenotazione	15
Art. 16 - Copertura Assicurativa	16
Art. 17 - Fondo di Perequazione	16
Art. 18 - Fondo per interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle Liste di Attesa	16
Art. 19 - Commissione Paritetica	16
Art. 20 - Strutture per la gestione dell'ALP – Ruoli e Responsabilità	17
Art. 21 - Attività di Verifica e Controllo	18
Art. 22 - Vertenze e Sanzioni	19
Art. 23 - Ruolo del Collegio di Direzione	19
Art. 24 - Trattamento dei dati personali	19
Art. 25 - Norme transitorie e finali	19

Allegati 22

- ALLEGATO 1 – modulo possesso titoli (art. 4, co.4)
- ALLEGATO 2 – modulo autocertificazione soggetti terzi (art. 5, co.7)
- ALLEGATO 3 – modulo adesione ALP (art. 6, co.6)
- ALLEGATO 4 – modulo richiesta installazione strumentazione personale (art. 7, co.2)
- ALLEGATO 5 – convenzione per studi privati collegati in rete (art. 6, co.6)
- ALLEGATO 6 – quadro ripartizione proventi (art. 13)
- ALLEGATO 7 - modulo visite domiciliari (art. 7, co. 3)
- ALLEGATO 8 - modulo accettazione consulenze richieste da terzi (art. 5, co. 7)
- ALLEGATO 9 - prospetto B (art. 12, co. 4)
- ALLEGATO 10 - modulo richiesta Nulla Osta all'esercizio dell'A.L.P. (art. 7, co. 1)
- ALLEGATO 11 - fac-simile richiesta convenzionamento per attività di consulenza (art. 3, co.1)

Art. 1
Premessa generale e finalità

1. Nel quadro della valorizzazione della centralità dell'utente e del miglioramento della qualità e della umanizzazione dell'assistenza, assume un peculiare rilievo la piena attuazione dell'istituto della libera professione intramuraria. La salvaguardia del diritto alla salute, costituzionalmente riconosciuta, trova infatti la sua espressione qualificante nella libera scelta delle cure e del medico da parte del cittadino e nella garanzia della continuità delle cure, nel rispetto dei reali bisogni assistenziali e del rapporto di fiducia caratteristico ineludibile e proprio del rapporto medico-paziente.

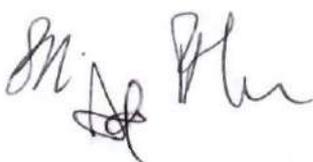
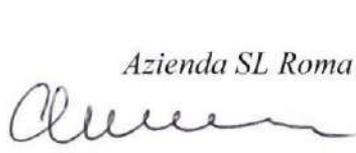
2. Ai sensi della Legge n° 448 del 1998, Legge n° 488 del 1999, Dec. L.vo n° 502 del 1992 e successive modificazioni ed integrazioni, D.P.C.M. 27.03.2000, Del. G.R. Lazio n° 376 del 2001, CC.CC.NN.LL. parte normativa 1998 – 2001 e CC.CC.NN.LL. parte normativa 2002 – 2005 dirigenza medica e veterinaria e della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa, nonché della Legge n° 120 del 2007 e ss.mm.ii. e della Del. G.R. Lazio n° 342 del 08/05/08, del Decreto del Commissario ad Acta n° U00114 del 14.07.2012 e del Decreto del Commissario ad Acta n° U00440 del 18.12.2014 e del CCNL SANITA' – triennio 2016-2018 per attività libero professionale (di seguito denominata ALP) intramuraria della dirigenza sanitaria si intende: "l'attività che detto personale individualmente o in equipe, esercita fuori dell'impegno di servizio in regime ambulatoriale, ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, day surgery o di ricovero nonché le prestazioni farmaceutiche, sia nelle strutture ospedaliere che territoriali, prioritariamente in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o di fondi sanitari integrativi del S.S.N. di cui all'art. 9 del Dec. L.vo 502/1992".

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

- Contribuire al processo riorganizzativo dei servizi offerti ai pazienti, mettendo a disposizione il patrimonio di conoscenze, capacità, esperienze e risorse organizzative, tecnologiche e strutturali dell'Ente, nell'ambito di un sistema sanitario complessivamente inteso;
- Rafforzare la capacità competitiva dell'Azienda sanitaria, non solo sul mercato dei servizi garantiti e finanziati dal SSN in concorrenza con le strutture private, ma anche sul mercato più generale dei servizi sanitari;
- Garantire il diritto all'esercizio della libera professione e valorizzare il ruolo e le opportunità professionali della dirigenza sanitaria complessivamente considerata.

4. L'esercizio dell'ALP intramuraria non deve essere in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'Azienda e lo svolgimento deve essere organizzato in modo tale da garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto e da assicurare la piena funzionalità dei servizi. A tal fine, l'ALP intramuraria non può globalmente comportare, per ciascun dirigente un volume di prestazioni (ambulatoriali per esterni e per interni, per programmi di screening, di ricovero/degenza e per attività di gestione dei reparti e/o delle strutture) o, laddove non risulti agevole rilevarlo, un volume orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali. I volumi, peraltro, devono essere rapportati ai volumi della Unità operativa di appartenenza o disciplina nel caso di professionisti autorizzati all'esercizio dell'ALP in disciplina diversa da quella in cui si è collocati. Per l'attività di ricovero la valutazione è riferita anche alla tipologia e complessità delle prestazioni ed ai DRG prodotti in regime istituzionale dalla Unità operativa di appartenenza o disciplina nel caso di professionisti autorizzati all'esercizio dell'ALP in disciplina diversa da quella in cui si è collocati. I volumi di attività parziali, ambulatoriali (per esterni, per interni e per programmi di screening) e di ricovero/degenza, di riferimento sono quelli definiti nei Budget annuali delle singole unità operative (RIPORTANTE ANCHE IL NUMERO MEDIO DI PRESTAZIONI PER CIASCUN APPARTENENTE ALLA STRUTTURA) e riportati nel Piano che l'Azienda predispose ai sensi dell'art. 1, commi 5 e 6, della Legge n° 120 del 2007 e ss.mm.ii..

5. La Libera professione intramuraria è esercitata al di fuori dell'orario di servizio (sia in regime ambulatoriale, sia in regime di ricovero, ordinario o day hospital/day surgery) ed in particolare:



- a) al di fuori del servizio, se esercitata nell'ambito di strutture non appartenenti all'Azienda;
- b) al di fuori dell'orario di servizio o con recupero dei tempi standard definiti per le prestazioni rese, ovvero mediante distinta timbratura, ove possibile, e comunque mediante attestazione delle presenze (badge con codice specifico da assegnare, fogli firma o similari), se esercitata nell'ambito di strutture appartenenti all'Azienda;
- c) La libera professione si esercita al di fuori dell'orario di servizio, dei turni di pronta disponibilità e di guardia medica, nonché di ogni altra attività che deve essere istituzionalmente assicurata. Non può essere svolta altresì nelle ore di aggiornamento, in quelle di ricerca, nei giorni/ore di congedo e permessi retribuiti e non retribuiti a qualsiasi titolo usufruiti, di malattia, sciopero e durante sospensioni dal servizio dovute a provvedimenti cautelari ed a sanzioni disciplinari.

Art. 2 **Categorie professionali**

1. Le disposizioni del presente regolamento, ai sensi della normativa richiamata all'art. 1, si applicano a tutto il personale medico chirurgo, odontoiatra, veterinario e delle altre categorie della dirigenza del ruolo sanitario (farmacisti, biologi, chimici, fisici e psicologi) a rapporto esclusivo con contratto a tempo indeterminato e determinato a tempo pieno, ad eccezione della dirigenza delle professioni sanitarie di cui all'art. 8 del CCNL del 17 ottobre 2008 dell'Area III.
2. L'ALP non può essere esercitata da personale in part-time.
3. Le disposizioni del presente regolamento sono applicabili anche ai Medici specialisti ambulatoriali in Convenzione ai sensi dell'art. 42 dell'ACNL 2016-2018.

Art. 3 **Caratteristiche della libera professione intramuraria e principi generali**

1. Nel rispetto di quanto stabilito nei rispettivi contratti, della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, l'attività libero professionale intramuraria può essere svolta:
 - in regime di ricovero ordinario, di day hospital e di day surgery: si tratta di prestazioni di ricovero, con standard alberghiero uguale o superiore in spazi separati e distinti, con contestuale scelta del professionista o dell'equipe che deve erogare la prestazione, su scelta del cittadino e con oneri aggiuntivi totalmente a suo carico;
 - in regime ambulatoriale: prestazioni effettuate dai dirigenti o da équipes in ambulatori distinti interni all'Azienda, o utilizzando spazi e strumentazione dedicati all'attività istituzionale senza sovrapposizione di orari, o attraverso l'utilizzo di strutture esterne all'Azienda (in convenzione o comunque autorizzate dalla medesima);
 - per prestazioni diagnostiche ed esami strumentali;
 - per prestazioni farmaceutiche;
 - in ambito domiciliare: prestazioni sanitarie erogate dal dirigente al domicilio dell'assistito a favore e su esplicita richiesta di quest'ultimo quando sia necessario dalla peculiare natura della prestazione medesima e mantenendo, comunque, carattere occasionale e straordinario;
 - in forma di consulenze e consulti: prestazioni individuali o in équipe erogate per conto dell'Azienda che ne riceve richiesta da parte di terzi esercitate anche direttamente sul luogo di lavoro del richiedente medesimo (consulenza) o a favore di singoli cittadini che hanno richiesto all'Azienda la prestazione di un determinato dirigente (consulto). La consulenza è regolata da apposita convenzione tra l'azienda ed il Terzo richiedente e con le modalità previste dall'art. 117 CCNL 2016/2018 della Dirigenza del SSN, ed utilizzando l'apposito fac-simile di richiesta (allegato 11) alla quale dovrà essere allegata l'autocertificazione (allegato 2) e copia del documento di identità del Rappresentante Legale. Il consulto presuppone che la prestazione richiesta dal cittadino sia resa in regime di ALP con oneri a suo carico;

- per prestazioni tecnico-sanitarie e/o a carattere legale: prestazioni quali perizie, pareri medico-legali, attività di consulenza in qualità di medico competente ai sensi del Dec. Leg.vo 81/2008 esercitate anche direttamente sul luogo di lavoro del committente.

2. L'attività libero professionale è rivolta alla soddisfazione della domanda di:

- Utenti del SSN;
- Utenti singoli paganti;
- Aziende sanitarie pubbliche e private non accreditate, neanche parzialmente, con il SSN, ai sensi del Dec. L.vo 502/1992 e s.m.i.;
- Imprese, Enti, Istituzioni pubbliche e private;
- Fondi sanitari, Assicurazioni, Mutue;
- Aziende sanitarie stesse per la riduzione delle liste di attesa o per l'acquisizione di prestazioni aggiuntive, soprattutto in presenza di carenza di organico ed impossibilità anche momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge nonché per l'incremento della competitività, ai sensi dell'art. 115 del CCNL 2016 - 2018
- Tutte le attività rese in ambito aziendale e quelle non ricomprese nei L.E.A. possono essere erogate in regime di area a pagamento, fatte salve le attività esplicitamente escluse dalla normativa vigente di seguito elencate:
 - prestazioni connesse con i ricoveri nei servizi di emergenza e terapia intensiva e sub-intensiva, nelle unità coronariche e nei servizi di rianimazione e terapia farmacologica;
 - pronto soccorso ed emergenza;
 - trattamento sanitario obbligatorio;
 - dialisi, con eccezione per l'attività di UDD laddove non può essere organizzata ordinariamente dall'Azienda e che, in tal caso deve essere ricompresa nella fattispecie di cui al precedente comma 2, lettera f.
 - attività certificatoria esclusivamente attribuita al SSN e ogni attività riservata in via esclusiva al SSN;
 - prestazioni L. 194/1978;

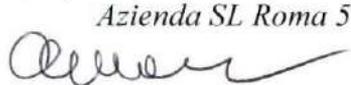
In ogni caso non sono erogabili in regime di ALP le prestazioni alle quali non sia riconosciuta validità diagnostico-terapeutica sulla base delle più aggiornate conoscenze tecnico-scientifiche desunte dalla letteratura e dalle linee guida degli organismi sanitari nazionali ed internazionali.

4. Non rientrano fra le attività libero-professionali, ai sensi del DPCM 27.03.2000 e dell'art. 119 CCNL 2016-2018, ancorché comportino la corresponsione di emolumenti ed indennità, le seguenti attività:

- 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 (commissione medica di verifica del Ministero del Tesoro, di cui all'art. 5, comma 2, del Dec. L.vo n. 278 del 1998 ed alle commissioni invalidi civili costituite presso le aziende sanitarie di cui alla legge n. 295 del 1990);
- 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 sole spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni e associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'azienda della dichiarazione da parte dell'organizzazione interessata della totale gratuità delle prestazioni;
- attività professionale occasionale resa in qualità di Perito o C.T.U. nominato da Tribunali.

Per le attività su elencate si applica quanto previsto dall'art. 53 del Dec. L.vo n. 165 del 2001 e s.m.i.

5. Il percepimento di somme derivanti da "diritti d'autore" sono regolate dalla normativa vigente, e comunque, non rientrano nell'ALP intramuraria.


Azienda SL Roma 5










Art. 4
Facoltà e limiti degli aventi diritto

1. Nel caso di esercizio dell'ALP nelle strutture di appartenenza dell'Azienda, i professionisti e/o equipe interessate devono rendere l'orario relativo, quantificato sulla base dei tempi impiegati nell'effettuazione delle prestazioni attraverso il ricorso a distinta timbratura (badge o marcatempo o foglio firma o similare), ai sensi dell'art. 1, comma 5 della lettera b) del presente regolamento.
2. L'attività libero professionale è prestata di norma nella disciplina di appartenenza. Ove in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, il personale interessato non possa esercitare l'attività stessa nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato dal Direttore Generale con il parere favorevole del Collegio di Direzione e della Commissione Paritetica ad esercitare l'attività in altra struttura dell'Azienda o in un'altra disciplina equipollente sempre che sia in possesso della specializzazione o di un'anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa.
3. Fatto salvo quanto previsto dal comma precedente, è prevista la possibilità di effettuare l'ALP fino ad un massimo di tre discipline equipollenti a quella di appartenenza (assunzione) purché l'interessato sia in possesso delle relative specializzazioni o titoli equiparati.
4. Nei casi di cui al comma 2, relativamente all'effettuazione dell'ALP in disciplina diversa, e comma 3, l'interessato è tenuto ad autocertificare il possesso dei titoli richiesti mediante l'utilizzo dell'allegato 1.
5. Ai dirigenti sanitari che, per comprovata particolare esigenza familiare ricorrono all'istituto del tempo parziale, viene sospesa l'ALP in corso di svolgimento, fino al ripristino del rapporto a tempo pieno.
6. Nell'esercizio dell'ALP intramuraria non è consentito l'uso del ricettario del SSN ai sensi del Dec. Leg. N° 502/1992 e s.m.i. né per effettuare prescrizioni di ulteriori accertamenti e/o proposte di ricovero, né per la prescrizione di farmaci.

Art. 5
Tipologia della libera professione intramuraria e modalità di esercizio

1. Il rapporto di lavoro esclusivo comporta l'esercizio dell'attività professionale nelle seguenti tipologie:
 - a) Come attività libera professione individuale, caratterizzata dalla scelta diretta da parte dell'utente del singolo professionista cui viene richiesta la prestazione, al di fuori dell'impegno di servizio, ai sensi dell'art. 1 del presente regolamento;
 - b) attività libero professionale a pagamento, ai sensi dell'art. 1 del presente regolamento, svolte in equipe all'interno delle strutture aziendali, caratterizzata dalla richiesta di prestazioni da parte dell'utente, singolo o associato anche attraverso forme di rappresentanza, all'equipe, che vi provvede nei limiti delle disponibilità orarie concordate;
 - c) partecipazione a proventi di attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in equipe, in struttura di altra Azienda del SSN o di altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione con le stesse;
 - d) partecipazione ai proventi di attività professionale richiesta a pagamento da terzi (utenti singoli o associati, aziende ed enti pubblici e privati, persone giuridiche) o dall'Azienda anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo i programmi predisposti dall'azienda d'intesa con le equipe dei servizi interessati.
2. Le prestazioni rese dal professionista nel regime di cui al comma 1, lettera d), sono regolate da convenzione nel caso di richieste avanzate da soggetti terzi diversi dalle persone fisiche, purché trattasi di strutture sanitarie pubbliche, enti, imprese o strutture sanitarie private non accreditate, neanche parzialmente, con il SSN ed in possesso delle autorizzazioni previste dalla normativa vigente per l'espletamento della propria attività.
3. Si considerano prestazioni erogate nel regime di cui alla lettera d) comma 1, anche le prestazioni richieste, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale dall'Azienda ai propri dirigenti (c.d. "Acquisto di Prestazioni") allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in presenza di carenza di organico ed impossibilità

anche momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, in accordo con le equipe interessate e nel rispetto delle direttive regionali in materia, e di quanto previsto dal vigente CCNL. Per tali prestazioni l'Azienda provvede con specifico provvedimento deliberativo nel rispetto di apposite disposizioni regolamentari.

4. L'autorizzazione allo svolgimento dell'ALP intramuraria erogata nel regime di cui al comma 1, lettera d), è concessa anche nei casi di esercizio di attività professionali svolte in qualità di specialista in medicina del lavoro o medico competente nell'ambito delle attività previste dal Dec. L.vo n° 81 del 2008, con esclusione dei dirigenti addetti alle attività di prevenzione che versino in condizioni di incompatibilità in ragione dell'attività istituzionale svolta e del territorio di competenza. Per tali attività è prevista la stipula di apposita convenzione.

5. Tra le attività di cui alla lettera d) comma 1, rientra anche quella di certificazione medico legale resa dall'Azienda per conto dell'Istituto Nazionale degli Infortuni sul Lavoro (INAIL) a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici, ai sensi del D.P.R. n° 1124 del 1965, nonché le prestazioni rese in via diretta dai dirigenti in medicina legale e delle assicurazioni e dipendenti dal Dipartimento di Prevenzione, per le quali non è tuttavia obbligatoria la stipula di convenzioni, ma è prevista la possibilità di rilasciare direttamente fattura secondo le indicazioni riguardanti l'attività svolta presso spazi esterni.

6. Le convenzioni richiamate nei commi 1, lettera c), comma 2 e 4, disciplinano:

- a) la natura della prestazione, che non può configurare un rapporto di lavoro subordinato e deve essere a carattere occasionale;
- b) i limiti dell'orario dell'impegno, nel rispetto di quanto previsto nell'art. 1 comma 4, tenuto conto dell'impegno complessivo del singolo professionista nello svolgimento delle diverse tipologie di ALP e dei volumi di attività della unità operativa di appartenenza o disciplina nel caso di professionisti autorizzati all'esercizio dell'ALP in disciplina diversa da quella in cui sono collocati;
- c) l'entità del compenso e le relative quote di spettanza;
- d) le motivazioni e i fini della consulenza, contenute nella formale richiesta avanzata dai soggetti previsti, al fine di accertarne la compatibilità con l'attività di istituto.

7. I soggetti richiedenti, se privati, sono tenuti ad allegare alla richiesta (allegato 11) apposita autocertificazione, relativa al possesso delle autorizzazioni previste dalla normativa vigente per l'esercizio della propria attività, nonché all'assenza di accreditamento, anche parziale, con il SSN, attraverso l'utilizzo della modulistica allegata (allegato 2), mentre il consulente designato è tenuto a compilare e sottoscrivere il modulo di accettazione (allegato 8).

8. Tutte le convenzioni concernenti lo svolgimento dell'ALP hanno durata annuale, possono essere rinnovate espressamente, anche tramite semplice comunicazione scritta tra le parti, e risolte prima della data di scadenza nei casi e nei modi previsti dalla convenzione medesima.

9. Per le attività trasfusionali svolte nei confronti delle case di cura private ai sensi del comma 1 art. 1 del DM Sanità 10 Settembre 1995 compete una quota del 20% del fatturato complessivo derivante dalla convenzione in favore del personale dell'equipe del centro stesso.

Art. 6

Spazi per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria

1. L'attività esercitata in A.L.P.I., sia in regime di ricovero che ambulatoriale, si svolge di norma in strutture e negli spazi aziendali disponibili e dedicati a tale tipo di attività, anche attraverso la realizzazione delle misure di cui all'art. 15 del d.l. 6 luglio 2012, n. 95 convertito in legge 7 agosto 2012, n. 135.

2. L'Azienda per l'esercizio dell'ALPI utilizza prioritariamente gli spazi aziendali interni, con particolare riguardo agli spazi realizzati o ristrutturati con i finanziamenti Stato-Regione del Programma Libera Professione.

3. L'A.L.P.I. ambulatoriale può essere svolta nelle strutture e negli spazi utilizzati per l'attività istituzionale, garantendo la separazione delle relative attività (istituzionale e libero - professionale) in termini di orari, e privilegiando, comunque, l'attività istituzionale.

4. Gli spazi dedicati all'esercizio dell'attività libero professionale intramoenia sono adeguati e idonei qualora possiedano i requisiti di autorizzazione previsti dal Decreto del Commissario ad Acta n.

U0090 del 10 novembre 2010, avente ad oggetto: "Approvazione di: "Requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio sanitarie".

5. A seguito dell'attività di ricognizione prevista dal comma 4 dell'art. 1 della Legge 120/2007 e s.m.i., avendo accertato la mancanza di spazi adeguati e sufficienti a garantire ai professionisti a rapporto esclusivo l'esercizio dell'attività libero-professionale, l'Azienda procede con cadenza annuale alla richiesta di stipula di apposita convenzione con altre strutture pubbliche del Lazio.

6. Ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge 8 agosto 2007, n.120 e s.m.i. a seguito dell'accertamento dell'insufficienza degli spazi interni e qualora non andasse a buon fine la richiesta di convenzionamento con altre strutture pubbliche del Lazio, l'Azienda autorizza, senza oneri aggiuntivi a proprio carico, studi professionali collegati in rete con il sistema ReCUP e con il sistema di Contabilità dell'Azienda (compresi ambulatori, spazi in Case di Cura, etc.) assicurando anche la tracciabilità del pagamento, mediante la stipula di una convenzione annuale, sulla base dello schema tipo approvato con Accordo sancito dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 13 marzo 2013 (allegato 5). Tale convenzione integra il modulo di adesione (allegato 3), e contiene espressa dichiarazione attestante la rispondenza ai requisiti igienico sanitari previsti dalla normativa vigente in relazione alla disciplina professionale di cui trattasi, la conformità alle norme di sicurezza della strumentazione eventualmente presente, nonché sull'assenza di accreditamento, anche parziale, con il SSN dello studio, e sull'assenza di incompatibilità e/o conflitto di interessi ai sensi della normativa vigente.

7. Nei casi di cui al comma precedente, l'uso di studi professionali è inoltre informato ai seguenti principi e criteri direttivi:

- l'attività può essere svolta anche in più studi purché nell'ambito del territorio della Regione Lazio;
- gli orari di svolgimento dell'attività libero professionale individuale sono definiti in via preventiva dal Dirigente compatibilmente ed in subordine all'organizzazione del servizio cui afferisce;
- al personale dirigente sanitario che utilizza studi privati è applicata la detrazione delle spese sostenute per l'attività libero professionale attraverso la deduzione forfetaria nella misura del 25% ai sensi dell'art. 2, comma 1, lett. i) della L. n° 388 del 2000.

8. In caso di variazione e/o integrazione degli studi professionali privati presso i quali si intende svolgere l'ALP, il professionista è tenuto a richiedere la sottoscrizione di una nuova convenzione attraverso la compilazione dell'allegato 5.

Art. 7 Attività ambulatoriale

1. Per l'avvio della procedura autorizzativa all'effettuazione dell'ALP il professionista è tenuto a compilare il modello allegato 10 in tutte le sue parti. Sul modello medesimo il Direttore Sanitario di Presidio o di Distretto o il Responsabile degli spazi in caso di sedi distaccate, dovranno procedere alla compilazione della sezione agli stessi dedicata, nella quale viene espresso il formale Nulla Osta all'avvio o presso strutture/spazi interni o presso strutture/spazi privati.

2. Il professionista autorizzato ad effettuare l'ALP presso le strutture aziendali può fare richiesta alla UO Tecnica e Patrimonio, utilizzando l'allegata modulistica (allegato 4), di installare propria strumentazione per l'effettuazione di esami diagnostici. La UO Tecnica e Patrimonio, effettuate le valutazioni del caso e coinvolgendo eventualmente altre strutture aziendali competenti, entro 60 giorni dà riscontro alla richiesta concedendo o negando l'autorizzazione. In caso di autorizzazione accordata, il professionista è tenuto alla stipula di apposita copertura assicurativa per infortuni e/o danni a persone e cose derivanti dal cattivo funzionamento della strumentazione di proprietà.

3. L'attività ambulatoriale libero professionale può essere svolta, a richiesta, anche presso il domicilio del paziente nelle seguenti ipotesi:

- quando ciò sia reso necessario dalla peculiare natura della prestazione;
- quando la prestazione abbia per sua natura carattere occasionale e straordinario;

- quando esiste un particolare rapporto fiduciario tra medico ed assistito in conseguenza e con riferimento all'attività libero professionale intramuraria già svolta individualmente o in équipe in ambito aziendale.

L'attività a domicilio:

- è svolta fuori dall'orario di servizio ed in fasce orarie che non contrastino con l'attività ordinaria;

- è effettuata nell'ambito del territorio regionale e deve essere espressamente autorizzata;

- deve essere richiesta dall'assistito ricorrendo alla infrastruttura di rete regionale di norma 24 ore prima; ove ciò non sia stato possibile, la posizione dovrà essere regolarizzata dal professionista, presso la cassa CUP competente entro le 48 ore successive attraverso la consegna del modulo apposito (allegato 7) e l'invio della fattura al richiedente anche via email, e comunque con eventuali oneri a suo carico, a cura della medesima Cassa CUP;

I proventi dell'A.L.P.I. svolta a domicilio dell'assistito vengono riscossi mediante l'utilizzo di dispositivi POS forniti dall'Azienda. In caso di incasso di somme in contanti e/o di bonifico diretto su conto corrente del professionista, dovrà essere riversato per intero da quest'ultimo all'Istituto Tesoriere mediante specifico bonifico, riportante nella causale i riferimenti della prestazione stessa (riferimenti dell'utente/paziente – visita domiciliare – data di effettuazione).

4. L'Azienda può autorizzare in regime di ALP, qualora sussistano le condizioni, l'uso dei laboratori di galenica clinica e le attrezzature dedicate all'attività istituzionale se necessarie per l'allestimento di prodotti farmaceutici, secondo le norme di buona fabbricazione, garantendo la separazione delle attività in termini di orari e prenotazioni/ordinazioni.

Art. 8

Attività in regime di ricovero

1. Nei Presidi Ospedalieri e Distretti Sanitari aziendali il ricovero in regime libero professionale è garantito in idonee strutture e spazi separati e distinti. L'idoneità della struttura è determinata con riferimento alle dotazioni strumentali, che devono essere di norma corrispondenti a quelle utilizzate per l'esercizio ordinario dell'attività istituzionale, ed alle condizioni logistiche che devono consentire l'attività in spazi distinti rispetto a quelli delle attività istituzionali.

2. La disponibilità di posti letto per l'attività libero professionale è assicurata entro i limiti fissati dall'articolo 5, comma 3, DPCM 27 marzo 2000, per una quota, cioè, di posti letto non inferiore al 5% e, in relazione alla effettiva richiesta, non superiore al 10% dei posti letto della struttura.

3. Fino alla realizzazione nell'Azienda di proprie strutture e spazi distinti per l'attività libero professionale intramuraria in regime di ricovero, si applica quanto previsto dai commi 1,2,4 e 5 dell'art. 6 del presente Regolamento.

4. Tale forma di attività libero professionale può essere esercitata, in base alla scelta del cittadino, in regime di ricovero ordinario o di day hospital con oneri a carico dello stesso relativamente alle tariffe del professionista e dell'équipe nonché dei costi aggiuntivi, anche riferibili agli standard alberghieri, connessi all'attività.

5. In base all'art. 28 della Legge n. 488 del 1999 la Regione Lazio riconosce il valore economico della prestazione di ricovero resa in regime libero professionale:

- nel limite di una quota massima del 50% della spesa per DRG della corrispondente prestazione istituzionale se l'attività viene svolta all'interno delle strutture Aziendali, comprese quelle reperite attraverso acquisto o locazione;
- nel limite di una quota massima del 25% della spesa per DRG della corrispondente prestazione istituzionale se l'attività viene svolta in strutture di altra azienda del SSN.

6. E' demandato ad apposito Atto di natura regolamentare la disciplina dell'ALP in regime di ricovero, ordinario, DH e DS all'interno degli spazi aziendali, contenente tra l'altro il quadro di ripartizione dei proventi per la specifica attività, allorché si verificheranno le condizioni di cui al comma 1 del presente articolo.

7. L'atto di cui al comma 6, dovrà essere definito e proposto dalla Commissione Paritetica di cui al successivo art. 19.



Azienda SL Roma 5



Art. 9

Attività dei dirigenti sanitari del Dipartimento di Prevenzione

1. L'attività libero professionale intramuraria dei dirigenti sanitari del dipartimento di prevenzione, erogata al di fuori dell'impegno istituzionale, è esercitata nel rispetto dei principi già richiamati, per l'esercizio dell'attività intramoenia del restante personale, nonché nel rispetto del criterio di valutazione dell'assenza di conflitto con le finalità e gli obiettivi delle attività istituzionali dell'Azienda nell'ambito dell'esercizio dell'attività libero professionale e quindi nell'assenza di sovrapposizione delle figure di soggetto e oggetto del controllo per la specifica prestazione considerata.
2. In linea con quanto indicato nel comma 1 del presente articolo, non può esercitare ALP il personale, dirigente e di supporto, che riveste la qualifica di UPG. Per il solo personale dirigente, tale fattispecie rientra nelle previsioni di cui all'art. 118 del CCNL 2016-2018.
3. Spetta al Direttore del Dipartimento la valutazione e l'accertamento dell'assenza di incompatibilità così come richiamate. La risultanza di tale valutazione/accertamento dovrà essere formalmente espressa attraverso l'apposizione di formale Nulla Osta sulla richiesta del dirigente che intende richiedere l'autorizzazione all'effettuazione dell'ALP.
4. Ad esclusione di situazioni individuali di incompatibilità rispetto alle attività istituzionali svolte, i dirigenti del dipartimento di prevenzione esercitano l'attività secondo le tipologie di cui all'art. 15 quinquies comma 2 del D.L.vo 229 del 1999.

Art. 10

Personale di supporto e collaborazione

1. L'Azienda fornisce il necessario personale di supporto e collaborazione per lo svolgimento dell'attività libero professionale. La disciplina di detto personale nonché le modalità di ripartizione di una quota dei proventi derivanti dall'ALP sia per il supporto diretto (specifico compenso) che di collaborazione (incentivo), è demandata ad apposito regolamento aziendale.
2. Viene considerato personale di supporto diretto il personale sanitario e tecnico di cui all'art. 1 della Legge n. 43 del 2006 appartenente alla UO del professionista, con rapporto a tempo pieno, che partecipa, su base volontaria, all'ALP esclusivamente al di fuori dall'orario di lavoro ordinario e previa attestazione mediante distinta rilevazione oraria (timbratura causalizzata).
3. Viene considerato personale di collaborazione sia il personale amministrativo che il personale sanitario e tecnico (art. 1 della Legge n. 43 del 2006) con limitazioni adibito a mansioni non assistenziali, impegnato, per compiti istituzionali (assegnazione ai centri di responsabilità attinenti) ed in orario di servizio ordinario, nella gestione dell'ALP, compresa l'attività di prenotazione, incasso e registrazione contabile oltre che per gli adempimenti autorizzativi e di liquidazione/pagamento delle quote spettanti ai diversi soggetti coinvolti.
4. Rientra altresì nel personale di collaborazione anche il 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 e per i quali è previsto il riconoscimento di incentivi economici a valere sulle risorse derivanti dalle tariffe. Il valore di tale incentivo, attribuito a ciascun dirigente, non può superare il valore medio attribuito al personale di cui al comma 2 lettera i) dell'art. 116 CCNL 2016-2018.

Art. 11

Determinazione delle Tariffe e rendicontazione delle attività

1. Il sistema tariffario aziendale è costruito in modo da assicurare l'integrale copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti per la gestione dell'A.L.P.I. ivi compresi quelli connessi alla prenotazione e alla riscossione degli onorari e del personale di supporto diretto o di collaborazione di cui all'art. 10, compresi oneri sociali ed imposte.
2. Le tariffe delle singole prestazioni sono determinate secondo le procedure ed i criteri generali indicati nell'art. 116 del CCNL 2016-2018.

3. Le tariffe non possono comunque essere inferiori a quanto previsto a titolo di partecipazione dell'utente alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni.
4. Ai sensi dell'art. 3 comma 6 della Legge n. 724 del 23/12/1994 e ss.mm. ii. l'attività intramoenia non può determinare un disavanzo.
5. La quota dei costi diretti ed indiretti riferibili alle prestazioni A.L.P.I. e comprensivi di oneri e imposte sostenuti dall'azienda, viene calcolata attraverso il sistema di contabilità analitica; qualora il sistema di contabilità analitica non sia implementato completamente, si farà riferimento a proiezioni forfettarie, ai sensi dell'art. 116, co. 2 lett. c) del CCNL 2016-2018.
6. Le tariffe aziendali seguono gli schemi riportati di seguito:

1) TARIFFE L.P. IN REGIME AMBULATORIALE SVOLTE ALL'INTERNO DELLE STRUTTURE AZIENDALI O ACQUISTATE/LOCATE (VISITE/PRESTAZIONI STRUMENTALI/PRESTAZIONI DI DIAGNOSTICA, ETC.)

- a. Classi per tipologia di prestazione = (Ctp)
- b. Onorario del professionista = (QM)
L'onorario è suddiviso in fasce per classi corrispondenti al punto a)
- c. Quota del 5% per il fondo di perequazione del personale della dirigenza medica, sanitaria e veterinaria = (FP)
- d. Quota per eventuale personale di supporto diretto di categoria = (QI/QT/QO)
Tale quota rappresenta il valore del costo per il personale di supporto impiegato nell'attività ALPI. Lo stesso è rilevato attraverso i sistemi di contabilità analitica aziendali o forfettariamente.
- e. Quota costi aziendali = (CC)
Tale quota è determinata sulla base della contabilità analitica o forfettariamente (beni di consumo sanitari e non - ammortamento e ristoro utilizzazione strumentazione - locazione spazi - quota servizi esternalizzati sanitari e non - quota utenze, gestione delle prenotazioni, riscossioni, costi organizzativi per la programmazione dell'attività e tutte le altre attività aziendali che sono di supporto all'attività ALPI)
- f. Quota personale di collaborazione (QA-DIR-INC + QA-INC)
Tale quota è una forma di incentivazione per il personale che rende possibile il funzionamento dell'ALPI
- g. IRAP e Contributi = (I e C)
- h. Quota del 5% (art. 1, comma 4, Legge n. 120/2007 e s.m.i.) = (CCLA)
Tale quota della tariffa deve essere utilizzata per interventi di prevenzione oppure interventi volti alla riduzione delle liste di attesa

2) TARIFFE L.P. IN REGIME AMBULATORIALE SVOLTE PRESSO STUDI COLLEGATI IN RETE (VISITE/PRESTAZIONI STRUMENTALI/PRESTAZIONI DI DIAGNOSTICA, ETC.)

- a. Onorario del professionista = (QM)
- b. Quota del 5% per il fondo di perequazione del personale della dirigenza medica, sanitaria e veterinaria = (FP)
- c. Quota costi aziendali = (CC)
Solo materiale di consumo, essendo i costi di attivazione/manutenzione e/o per canoni relativi all'utilizzo dell'infrastruttura di rete e per il dispositivo POS completamente a carico del Professionista ed applicati a parte.
- d. Quota personale di collaborazione (QA-DIR-INC + QA-INC)
Tale quota è una forma di incentivazione per il personale che rende possibile il funzionamento dell'ALPI
- e. IRAP e Contributi = (I e C)
- f. Quota del 5% (art. 1, comma 4, Legge n. 120/2007 e s.m.i.) = (CCLA)
Tale quota della tariffa deve essere utilizzata per interventi di prevenzione oppure interventi volti alla riduzione delle liste di attesa

3)- TARIFFE L.P. IN REGIME DI RICOVERO ALL'INTERNO DEI PRESIDII AZIENDALI

- a. Durata media della prestazione = (DP)
L'Azienda, prima di determinare la tariffa, procede alla standardizzazione della tempistica necessaria all'erogazione della prestazione richiesta basandosi sulla complessità della stessa e la classificazione prevista dal DRG

- b. Quota DRG a copertura costi (art. 28, comma 1 e comma 2 della Legge n. 488/1999) = (CC)
- c. Onorario del professionista scelto e dell'équipe (2° operatore/ 3° operatore etc.) = (QM) (...QM2+...QM3...+....QMn)
- d. Onorario dell'eventuale anestesista =(QMa)
- e. Costo per eventuali consulenze se richieste = (QCons)
- f. Quota del 5% per il fondo di perequazione del personale della dirigenza medica, sanitaria e veterinaria = (FP)
Tale quota è determinata per il personale che opera in regime di esclusività e che, in ragione delle funzioni svolte e della disciplina di appartenenza, ha una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria.
- g. Quota per eventuale personale di supporto diretto = (QI/QT/QO)
Tale quota rappresenta il valore del costo per il personale di supporto impiegato nell'attività ALPI. Lo stesso è rilevato attraverso i sistemi di contabilità analitica aziendali e determinato sulla base di tariffa oraria istituzionale
- h. Quota costi aziendali = (CC)
Tale quota è determinata sulla base della contabilità analitica per eventuale locazione spazi - quota servizi e beni aggiuntivi- quota utenze, gestione delle prenotazioni, riscossioni, costi organizzativi per la programmazione dell'attività e tutte le altre attività aziendali che sono di supporto all'attività ALPI in ricovero
- i. Quota personale di collaborazione (QA-DIR-INC + QA-INC)
- j. Costo di eventuali beni sanitari aggiuntivi = (CeA)
Tale costo remunera i beni sanitari aggiuntivi acquistati per la specifica prestazione non utilizzati per le prestazioni di ricovero rese in regime istituzionale
- k. IRAP e Contributi = (IeC)
- l. Quota del 5% (art. 1, comma4, Legge n. 120/2007 e s.m.i.) = (CCLA)
Tale quota è utilizzata a copertura dei costi per interventi di prevenzione oppure alla riduzione delle liste di attesa previo confronto con le OOSS della dirigenza medica e sanitaria
- m. Costo del servizio alberghiero, se richiesto = (QSA)

4)- TARIFFE PER ESECUZIONE DI ATTIVITA' IN CONSULENZA

- a. Onorario del professionista = (QM)
- b. Quota costi aziendali = (CC)
Solo materiale di consumo
- c. Quota personale di collaborazione (QA-DIR-INC + QA-INC)
Tale quota è una forma di incentivazione per il personale che rende possibile il funzionamento dell'ALPI
- d. IRAP e Contributi = (I e C)
7. Del quadro di ripartizione dei proventi da ALP l'Azienda garantisce informativa alle OO.SS.
8. Le tariffe per le prestazioni, sia ambulatoriali che di ricovero sono definite dal Dirigente e/o dall'Equipe.
9. I tariffari, articolati per tipologie di prestazioni e per professionista erogante, saranno pubblicati sul sito internet dell'Azienda a cura del Servizio URP.
10. Le tariffe per l'attività di ricovero presso strutture pubbliche con cui l'Azienda ha eventualmente stipulato apposita convenzione, sono relative:
- alla degenza, ai costi di gestione ed ai servizi accessori, e vengono fissate direttamente dalla struttura (comprensiva di eventuali quote parte per l'attività di prenotazione ed incasso/rimesse e per consulenze);
- alle prestazioni sanitarie da rendere, definite in via preventiva dal dirigente medico ammesso a beneficiare della convenzione, attraverso il richiamo al DRG di riferimento, fatta salva la possibilità di applicare una tariffa diversa per prestazioni effettuate a favore di assicurazioni o mutue, in base al tariffario di queste ultime, cui la convenzione con la struttura può essere collegata.
11. Il professionista e/o l'Equipe, sulla base del raffronto tra nomenclatore tariffario regionale, valutazioni dei prezzi di mercato, evoluzione delle metodiche, possono richiedere la modifica delle tariffe stabilite in precedenza in qualsiasi momento tramite formale comunicazione al Servizio Libera Professione.

12. Non è ammessa per singole prestazioni la previsione di range tariffari, di tariffazioni orarie, né tariffazione diversa nel caso di autorizzazione per più sedi e/o studi professionali, salvo i casi di ALP in regime di convenzione relativa alla fattispecie di cui al comma 1, lettera c), e 2 dell'art. 5.

13. Le prestazioni sanitarie aventi natura certificativa/periziale, quale scopo principale della prestazione medesima, devono essere fatturate con IVA al 22% in aggiunta alla tariffa prestabilita. Devono essere fatturate con IVA al 22%, in aggiunta alla tariffa prestabilita, anche le prestazioni effettuate da quelle professionalità che realizzano un'attività a carattere prevalentemente commerciale (es. veterinari, fisici, chimici, biologi).

14. Del Dirigente che non si attiene alle tariffe prestabilite ed alle modalità di riscossione delle stesse viene tenuto conto in sede di verifica, salva ogni altra responsabilità amministrativa/contabile, civile e penale, nonché disciplinare.

15. Per ogni Dirigente autorizzato verrà generata apposita agenda di prenotazione da inserire sul sistema informatico in uso nell'Azienda, seguendo le procedure previste per la creazione delle agende per l'attività istituzionale.

16. Ogni Dirigente è tenuto a rendicontare la propria attività attraverso le modalità di rendicontazione prevista per l'attività istituzionale. La responsabilità della corretta e completa rendicontazione ricade sul Direttore della unità operativa cui il dirigente è assegnato, al fine della corretta gestione della reportistica finalizzata al confronto dei volumi di attività, ai sensi del comma 4 dell'art. 1 del presente regolamento. Nel caso di attività effettuata presso strutture esterne convenzionate, può essere prevista una diversa forma di rendicontazione dell'attività.

17. Per le prestazioni in ALP si applica il "Tempario" approvato dall'Azienda per la corrispondente attività istituzionale. Si applicano altresì gli intervalli orari di prenotazione approvati dall'Azienda per la corrispondente attività istituzionale.

Art. 12 **Gestione dei proventi**

1. I proventi dell'ALP intramuraria verranno riscossi dall'Azienda, salvo per l'ALP autorizzata presso studi privati collegati in rete ed autorizzati ai sensi dell'art. 6, per la quale il Dirigente è esplicitamente delegato all'incasso attraverso l'utilizzo di mezzi che consentono la tracciabilità, e per l'ALP effettuata presso le strutture convenzionate allo scopo, per la quale provvede direttamente la struttura convenzionata secondo le modalità contenute nell'atto di convenzione e nel rispetto del principio di cui al successivo comma 4.

2. L'Azienda provvede ad operare le trattenute come previste dal successivo art. 13, nonché a liquidare i relativi compensi al dirigente direttamente nella busta paga entro i 30 giorni successivi all'incasso.

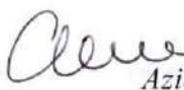
3. Le strutture eventualmente convenzionate dall'Azienda per l'effettuazione dell'ALP, provvedono all'incasso delle somme dovute al Dirigente e derivanti dall'effettuazione delle prestazioni, facendo riferimento al tariffario depositato. Le strutture menzionate trattengono l'eventuale quota parte stabilita nell'atto di convenzione per i servizi di prenotazione/incasso e/o degenza e versano la rimanente parte all'Istituto tesoriere dell'Azienda tramite bonifico bancario contestualmente all'esecuzione della prestazione da parte del Dirigente medesimo o attraverso l'utilizzo di altri mezzi che consentono la tracciabilità collegati all'Azienda, eventualmente messi a disposizione della struttura o del professionista.

4. Nel caso di ALP effettuata presso le strutture aziendali, la prenotazione e l'incasso è demandata all'Ufficio Cassa/CUP della struttura medesima, mentre al professionista spetta la restituzione del foglio di lavoro nonché la compilazione del prospetto "B" (allegato 9) attestante l'eventuale partecipazione del personale di supporto tecnico e sanitario utilizzato. La responsabilità organizzativa dell'attività ricade sul Direttore Sanitario di Presidio/Distretto.

5. Nel caso di prestazioni in campo di applicazione di IVA la stessa deve essere versata contestualmente al pagamento dell'intero importo da parte dell'utente.

6. Per le attività di cui all'art. 5, comma 1, lettere c) e d), la gestione dei proventi avviene sulla base di quanto previsto dalle singole convenzioni.

7. Nel caso in cui il professionista a seguito del rilascio della fattura (stampa documento attivo da sistema informatico in ambiente WEB o foglio da fatturario) per ALP autorizzata presso studi


Azienda SL Roma 5





privati, o l'ufficio Cassa/CUP o la struttura convenzionata negli altri casi, accerti l'insolvenza dell'utente /paziente destinatario della prestazione, ne dà comunicazione al Servizio Affari Legali dell'Azienda al fine della predisposizione degli opportuni interventi per il recupero del credito vantato.

Art. 13 **Ripartizione dei proventi**

1. Tenuto conto dell'art. 3, comma 6, della legge n. 724 del 23.12.1994 e s.m.i., nonché delle proiezioni forfettarie dei costi da contabilità analitica, ai sensi dell'art. 116, co. 2 lett. c) i proventi pro-quota dell'ALP sono ripartiti secondo quanto contenuto nell'Allegato 6.
2. Nei casi di autorizzazione all'installazione di strumentazione di proprietà personale per l'effettuazione di esami diagnostici, nel rispetto della procedura prevista dal comma 4 dell'art. 6 del presente regolamento, la quota relativa all'ammortamento-ristoro utilizzazione, così come indicata nell'Allegato 6 e per i gruppi di prestazioni n° 2 viene eliminata (colonna E) e contestualmente rimodulato il quadro dei proventi a favore della quota spettante al professionista (QM) con un aumento pari al 5%.
3. Il personale di supporto diretto, come definito dal comma 2 dell'art. 10 del presente Regolamento, è remunerato con una quota dei proventi per ogni singola prestazione a cui ha partecipato, mentre il personale di collaborazione, come definito dal comma 3 del medesimo articolo, con incentivi derivanti dall'accantonamento della quota prevista nell'Allegato 6. Non sono ammesse retribuzioni orarie al fine di garantire sempre e comunque il rispetto dell'art. 3, comma 6, della legge n. 724 del 23.12.1994 e ss.mm.ii.,
4. Sono fatte salve le eventuali variazioni normative, anche di livello regionale, che dovessero prevedere ulteriori quote di accantonamento e/o destinazione. In tali casi le eventuali quote incideranno nel compenso del prestatore, il quale, in base a quanto disposto dall'art. 11 del presente regolamento, può rideterminare le tariffe della propria attività.
5. E' altresì prevista l'automatica riformulazione della ripartizione di cui all'Allegato 6 allorché sia completamente implementata la contabilità analitica aziendale.
6. Per la ripartizione dei proventi derivanti da ALP in regime di ricovero, ordinario DH e DS presso strutture aziendali, si rinvia a quanto previsto dal comma 6 dell'art. 8 del presente regolamento.

Art. 14 **Infrastruttura di rete**

1. Ai sensi del D.M. 21 Febbraio 2013 del Ministero della Salute avente ad oggetto: "Modalità tecniche per la realizzazione della infrastruttura di rete per il supporto all'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria, ai sensi dell'articolo 1, comma 4, lettera a-bis) della Legge 3 agosto 2007, n. 120 e s.m.i. l'Azienda garantisce:
 - a. che le agende siano configurate sotto il controllo diretto del personale aziendale, in stretta coerenza con l'attività autorizzata in termini di fascia oraria e tempo unitario delle singole prestazioni;
 - b. che le prenotazioni degli appuntamenti siano attribuite solo ex ante, anche con accettazione contestuale e sullo schema di agenda predefinito corrispondente a quello già in uso per l'attività istituzionale al fine di permettere il preventivo governo dei volumi fatto salvo quanto previsto per le visite domiciliari di cui all'art. 6, comma 5;
 - c. che sia effettuato l'inserimento in tempo reale dell'orario effettivamente reso in libera professione, dei pazienti visitati e delle prestazioni effettivamente erogate nonché la registrazione del pagamento.
2. Al fine di dare attuazione a quanto previsto dal comma 1 del presente articolo, l'Azienda rende disponibile, con l'ausilio dei competenti uffici e/o strutture regionali, la piattaforma RECUP per la configurazione delle agende di prenotazione, la registrazione delle prenotazioni, la registrazione delle prestazioni effettivamente erogate, nonché apposito software e strumentazione che consenta l'effettuazione dei pagamenti con contestuale collegamento con il sistema di contabilità adottato dall'Azienda.

3. Nel caso di autorizzazioni all'utilizzo di spazi esterni di cui all'art.6, le spese relative all'utilizzo dell'infrastruttura di rete e di pagamento nonché di ogni altro supporto sia gestionale che formativo, sia hardware che software sono a totale carico del professionista. Tali costi saranno esplicitati all'interno di un apposito disciplinare tecnico adottato dall'Azienda stessa che definirà un canone periodico a carico del professionista.

4. Al professionista autorizzato all'utilizzo di spazi esterni di cui all'art. 6 viene consegnato anche un fatturario cartaceo che potrà essere utilizzato in caso di malfunzionamento temporaneo della rete e/o del software di prenotazione/pagamento, previa segnalazione all'Ufficio Cassa/CUP della problematica riscontrata. In caso di utilizzo del fatturario, il professionista dovrà avere cura di inserire ex-post sull'applicativo delle prenotazioni la prenotazione e/o l'esecuzione della prestazione, al fine di garantirne la rilevazione in termini di volumi di attività.

5. L'eventuale incasso di somme in contanti e/o di bonifico diretto su conto corrente del professionista, dovrà essere riversato per intero da quest'ultimo all'Istituto Tesoriere dell'Azienda, mediante specifico bonifico, riportante nella "causale" il numero della fattura a cui fa riferimento.

Art. 15

Informazione all'utenza e sistema di prenotazione

1. L'Azienda, per una corretta e trasparente gestione della libera professione intramuraria, per garantire la tutela dei diritti degli utenti del SSN e per consentire l'attuazione del principio della libera scelta da parte del cittadino, attraverso l'URP attiva un efficace sistema di informazione ai cittadini in ordine a tutte le prestazioni, istituzionali o in regime di intramoenia, con le indicazioni di modalità di fruizione, priorità di accesso e degli eventuali tempi di attesa, nonché alla pubblicazione del piano previsto dal comma 5 dell' art. 1 della Legge n° 120 del 2007 anche attraverso l'utilizzo del proprio portale internet.

2. Il cittadino richiedente prestazioni non garantite dal SSN, sarà in ogni caso preventivamente informato dell'onere finanziario presunto che dovrà sostenere.

3. Per le attività ambulatoriali, saranno opportunamente diffusi gli orari dedicati all'attività libero professionale e quelli riguardanti l'attività istituzionale, le tariffe relative alle prestazioni offerte e le modalità di pagamento.

4. La prenotazione delle prestazioni ambulatoriali da erogare in regime di libera professione intramuraria avviene per il tramite dell'Ufficio Cassa/CUP presente presso ogni struttura aziendale e attraverso l'utilizzazione del software in uso per l'attività istituzionale, il quale cura pure la tenuta ed il rilascio della ricevuta di pagamento.

5. Nel caso di ALP erogata presso strutture private, l'atto di convenzione stabilisce le adeguate forme di pubblicità fermo restando l'utilizzo della piattaforma RECUP ai sensi del comma 2 dell'art. 14 del presente regolamento.

6. L'utente in caso di richiesta di prestazione ambulatoriale non è tenuto alla consegna di alcuna prescrizione all'ufficio cassa/CUP al momento della prenotazione della prestazione intramoenia. Può, tuttavia, richiederla al professionista, il quale è tenuto a rilasciarla su carta semplice, in ottemperanza alla disposizione contenuta nel Dec. Leg.vo n° 502/1992 e s.m.i. in ordine al divieto di utilizzazione del ricettario del SSN, come ribadito nel comma 6 dell'art. 4 del presente regolamento.

7. L'utente, nel caso di richiesta di prestazione in regime di ricovero, DH e DS, presso strutture aziendali deve consegnare all'ufficio Cassa/CUP una richiesta scritta, utilizzando lo specifico modulo che dovrà essere contenuto nell'atto di cui al comma 6 dell'art. 8, nel quale il medesimo, o chi ne ha la rappresentanza legale, dovrà dichiarare:

- a. di essere a conoscenza delle modalità di ricovero e del tariffario (approvazione specifica del preventivo);
- b. di impegnarsi al pagamento degli oneri spettanti;
- c. l'equipe ed il nominativo del medico prescelto (medico titolare).

8. Nei casi di cui al comma 7 del presente articolo, l'interessato provvede al versamento di un acconto non inferiore al 50% dell'importo approvato, a titolo di deposito cauzionale, il quale verrà trattenuto dall'Azienda in caso di rinuncia dell'utente intervenuta oltre i 60 giorni successivi alla data di prima prenotazione o nel caso di dimissione volontaria contro il parere del medico titolare.

9. Nel caso di prestazioni erogate in regime di ricovero, ordinario, DH e DS, all'atto della dimissione viene rilasciato all'utente debita documentazione contabile.

10. Per l'attività di ricovero, ordinario DH e DS, è fatta salva la possibilità di derogare ai disposti di cui ai commi 7, 8 e 9 del presente articolo nei casi di Convenzionamento con strutture esterne (pubbliche o private) nonché per convenzioni con fondi integrativi sanitari e/o assicurazioni.

Art. 16 **Copertura Assicurativa**

1. L'Azienda assume tutte le iniziative necessarie per garantire la copertura assicurativa della responsabilità dei dirigenti, ivi comprese le spese di giudizio ai sensi delle disposizioni di cui al Capo IX del CCNL Sanità Triennio 2016/2018, le eventuali conseguenze derivanti da azioni giudiziarie dei terzi, relativamente all'ALP senza diritto di rivalsa, salvo le ipotesi di dolo o colpa grave, quest'ultima se non coperta da apposita contribuzione prevista dal CCNL citato. Per il personale di supporto e collaborazione, la copertura assicurativa viene egualmente garantita dall'Azienda.

Art. 17 **Fondo di Perequazione**

1. Ai sensi dell'art. 116 del CCNL 2016-2018 l'Azienda trattiene una quota pari al 5% della tariffa applicata alle prestazioni rese in ALP (individuale e in equipe, interna ed esterna, esclusa l'attività in consulenza a favore di soggetti pubblici).

2. L'accantonamento di cui al comma 1 costituisce specifico fondo aziendale da destinare alla perequazione delle discipline mediche e veterinarie che abbiano una limitata possibilità di esercizio dell'ALP.

3. Le discipline aventi diritto sono individuate nell'apposito atto regolamentare di cui al comma 6.

4. Dall'erogazione del fondo sono esclusi i dirigenti a rapporto non esclusivo e quelli a regime di impegno part-time.

5. Dalla ripartizione del fondo di cui al comma 2 non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'ALP: per beneficio medio si intende la media matematica derivante dai proventi diviso il numero dei dirigenti autorizzati all'effettuazione dell'ALP ed effettivamente operativi.

6. Le modalità di calcolo e corresponsione, nonché la periodicità della liquidazione delle quote spettanti sono demandate ad apposito regolamento a cura della competente struttura aziendale che intrattiene le relazioni sindacali.

Art. 18 **Fondo per interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle Liste di Attesa**

1. Ai sensi dell'art. 1, comma 4, della Legge 120/2007 e ss.mm.ii., l'Azienda trattiene una quota pari al 5% della tariffa applicata alle prestazioni rese in ALP (individuale e in equipe, interna ed esterna, esclusa l'attività in consulenza ex art. 117 CCNL).

2. L'accantonamento di cui al comma 1 costituisce specifico fondo aziendale da destinare ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle Liste di Attesa.

3. Le modalità di utilizzo e la scelta degli interventi cui destinare le risorse del fondo di cui al comma 1, spetta alla Direzione Sanitaria Aziendale, sentito il Consiglio dei Sanitari ed il Referente Aziendale per le Liste di Attesa.

Art. 19 **Commissione Paritetica**

1. L'Azienda istituisce, con provvedimento formale, un apposito organismo di verifica a composizione paritetica. La Commissione Paritetica per l'ALP è composta in forma paritetica da

rappresentanti dell'Amministrazione aziendale e da dirigenti sanitari indicati dalle Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative, nominati dal Direttore Generale.

2. La Commissione di cui al comma 1 è composta da:

- a. Il Direttore Sanitario Aziendale che la presiede;
- b. Un Dirigente Amministrativo in qualità di componente di parte aziendale;
- c. Un Dirigente sanitario con incarico di Direzione di Presidio/Distretto in qualità di componente di parte aziendale;
- d. Due Dirigenti medici/veterinari in qualità di parte sindacale;
- e. Un Dirigente sanitario in qualità di parte sindacale;

3. Il Direttore Sanitario Aziendale, in qualità di Presidente, individua il segretario della Commissione stessa tra i componenti, anche di volta in volta, e convoca le relative riunioni.

4. La Commissione ha le seguenti finalità:

- a. verificare il mantenimento di un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e corrispondente attività libero-professionale (ivi compresa la produttività/attività aggiuntiva);
- b. fornire pareri in materia di ALP;
- c. formulare proposte di nuove procedure e di modifica della ripartizione dei proventi;
- d. definire e proporre l'atto che regola e disciplina l'ALP in regime di ricovero, ordinario DH e DS all'interno degli spazi aziendali richiamato al comma 6 dell'art. 8;
- e. proporre l'adozione di provvedimenti necessari per il buon andamento dell'attività;
- f. regolamentare la pubblicizzazione dell'ALP;
- g. esprimere parere tecnico, preventivo, sull'erogazione di prestazioni sanitarie non ricomprese nei LEA;
- h. esprimere parere tecnico, preventivo, sull'esercizio dell'ALP in riferimento all'erogazione di prestazioni in discipline diverse da quelle di appartenenza;
- i. esprimere pareri in ordine all'applicazione delle sanzioni di cui all'art. 22;
- j. valutare i dati relativi all'attività libero professionale intramoenia e sui relativi effetti sull'organizzazione complessiva, con particolare riguardo al controllo del rispetto dei volumi di attività libero professionali, concordati con le equipe;
- k. segnalare al Direttore Generale i casi in cui si manifestino variazioni quali-quantitative ingiustificate tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in regime di intramoenia, proponendo al Direttore Generale dei provvedimenti migliorativi o modificativi nell'organizzazione della libera professione intramoenia o del regolamento.

Art. 20

Strutture per la gestione dell'ALP – Ruoli e Responsabilità

1. Per garantire l'esercizio dell'attività libero professionale intramoenia l'Azienda affida i processi di organizzazione, sia sanitaria che amministrativa, alle proprie strutture come individuate nell'Atto di Organizzazione Aziendale, nel rispetto delle competenze assegnate e delle più generali indicazioni della normativa anticorruzione, in ordine alla necessaria non sovrapposizione dei soggetti che adottano provvedimenti gestionali con i soggetti che effettuano controlli.

2. In linea indicativa, e fatte salve eventuali modifiche discendenti da mutamenti organizzativi generali, i sotto elencati adempimenti sono affidati ai seguenti servizi:

- a. gestione della Struttura Clinica Intramoenia per quanto attiene la logistica, l'attività amministrativa di gestione, contabile ed alberghiera – Direzioni Sanitarie di Presidio e di Distretto;
- b. istruttoria della procedura autorizzativa, correlata alle richieste del personale avente diritto, e predisposizione degli atti conseguenti per lo svolgimento della libera professione sia ambulatoriale che in regime di ricovero – Servizio Libera Professione;
- c. aggiornamento degli elenchi delle prestazioni già autorizzate – Servizio CUP;
- d. gestione degli aspetti organizzativi e remunerativi del personale di supporto e collaborazione – Servizio Trattamento Economico e Servizio Controllo di Gestione;
- e. predisposizione ed aggiornamento del regolamento interno, delle tariffe ed onorari (attività di ricovero e ambulatoriale) nonché delle tariffe delle degenze alberghiere – Commissione Paritetica ALP;

- f. predisposizione di relazioni sull'attività di controllo e verifica – Servizio Ispettivo e Commissione Paritetica ALP;
- g. verifica delle modalità di gestione delle agende e del monitoraggio periodico sull'attività intramoenia anche ai fini del debito informativo nei confronti del Ministero della Salute – Servizio CUP, Referente Aziendale per le Liste di Attesa e Servizio Libera Professione
- h. gestione dei rapporti convenzionali connessi all'esercizio dell'attività libero professionale – Affari Generali, Servizio Libera Professione e Servizio Bilancio;
- i. attività di informazione in ordine all'offerta delle prestazioni libero professionali – Servizio URP;
- j. gestione dei rapporti con le infrastrutture aziendali finalizzati a garantire l'espletamento delle attività – Servizio Libera Professione;
- k. supporto alla commissione paritetica in tutte le sua attività compresa quella di controllo sul corretto esercizio delle attività e sul rispetto degli adempimenti normativi connessi, in particolare del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionali e libero professionali, secondo le previsioni di cui all'art. 15-quinquies, comma 3, del D.Lgs. n. 502/1992, introdotto dal D.Lgs. n. 229/1999 – Direzioni Sanitarie di Presidio/Distretto, Servizio Libera Professione, Servizio CUP, Servizio Bilancio, Referente Liste di Attesa, Servizio Controllo di Gestione;
- l. sviluppo ed elaborazione di analisi ed approfondimenti relativi all'istituto dell'attività Libero Professionale – Servizio Libera Professione;
- m. gestione delle attività di ricognizione e di verifica della disponibilità degli spazi aziendali, dei posti letto e delle attrezzature, e del possesso dei relativi requisiti e criteri di idoneità e congruità richiesti per l'esercizio della libera professione, con l'obbligo di report periodici da inviare alle strutture previste dalla normativa – Direzione Sanitaria Aziendale e Servizio Tecnico-Patrimonio.

Art. 21

Attività di Verifica e Controllo

1. L'Azienda effettua apposite verifiche a campione, attraverso il proprio Servizio Ispettivo ai sensi dell'art. I, comma 62, della legge 23 dicembre 1992, n. 662 e s.m.i., fra il personale della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, autorizzato a svolgere la libera professione intramuraria, in relazione ad eventuali situazioni di potenziale conflitto di interessi, di situazioni che implicino forme di concorrenza sleale nonché di eventuali situazioni di incompatibilità, oltre che per il controllo e la verifica di qualsiasi eventuale irregolarità concernente l'esercizio dell'ALP con riferimento alle violazioni del presente Regolamento.
2. Il controllo relativo all'effettuazione di prestazioni in regime A.L.P.I. non autorizzate e/o non prenotate attraverso il sistema RECUP, nonché per l'effettuazione di prestazioni in orario di servizio, ovvero per il mancato rispetto delle timbrature orarie previste, nonché sulla gestione dei ricoveri nelle camere a pagamento, spetta al Direttore Sanitario di Presidio o di Distretto per i professionisti afferenti direttamente o per competenza territoriale alle strutture di propria competenza.
3. I controlli di cui ai commi precedenti del presente articolo vengono effettuati in via ordinaria con cadenza almeno trimestrale dai soggetti richiamati.
4. Al fine di allineare progressivamente i tempi di erogazione delle prestazioni nonché quelli di attesa relativi all'attività istituzionale con quelli riguardanti l'attività intramuraria, onde garantire che il ricorso a quest'ultima sia conseguenza di libera scelta del cittadino e non di carenza nell'organizzazione dei servizi resi in ambito istituzionale, l'Azienda procede secondo le indicazioni contenute nel Piano Aziendale di Governo delle Liste di Attesa:
 - a. al confronto dei volumi di attività istituzionale con i volumi di attività intramuraria, ai sensi della normativa vigente;
 - b. al monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni erogate in regime sia istituzionale che in intramoenia.
5. Le attività di cui al comma 4, vengono effettuate dalla Commissione Paritetica per l'ALP ai sensi dell'art. 19 lett. a), avvalendosi dei Servizi individuati dall'art. 20.
6. Tutti i risultati delle attività di controllo e verifica verranno trasmessi dalla Direzione Sanitaria Aziendale alla Regione Lazio che provvederà, inoltre, a trasmetterli all'Osservatorio Nazionale

sull'Attività libero professionale istituito presso il Ministero della Salute ai sensi dell'art. 3 comma 1) dell'Accordo Stato - Regioni del 18 novembre 2010.

Art. 22 Vertenze e Sanzioni

1. In tutti i casi di inosservanza e/o violazione dei disposti regolamentari e normativi, i soggetti individuati dall'art. 21 trasmettono apposita segnalazione al Responsabile della Struttura cui il professionista afferisce, dandone contestuale comunicazione al Direttore Generale.
2. Il Responsabile della Struttura attiva il procedimento disciplinare, nel rispetto del relativo Regolamento Aziendale.
3. Il Direttore Generale nei casi di cui al comma 1, sentita la Commissione Paritetica, ha facoltà di sospendere l'autorizzazione all'esercizio dell'ALP, anche prima della chiusura del procedimento avviato ai sensi del comma 2 e fermi restando eventuali profili di responsabilità amministrativa, civile e penale eventualmente ricadenti sul professionista.

Art. 23 Ruolo del Collegio di Direzione

1. Il Collegio di Direzione partecipa alla pianificazione delle soluzioni organizzative dell'attività libero-professionale.
2. Ai fini del comma 1, è previsto almeno un incontro annuale in cui la Direzione Sanitaria Aziendale relazione sullo stato di attuazione, utilizzando quanto prodotto dai servizi competenti ed individuati nell'art. 20.
3. Il Collegio di Direzione fornisce i pareri previsti dalla normativa vigente in materia, compresi quelli esplicitati al comma 2 dell'art. 5 ed al comma 7 dell'art. 6.

Art. 24 Trattamento dei dati personali

1. Il professionista autorizzato a svolgere attività libero professionale intramuraria è individuato quale responsabile del trattamento dei dati effettuati in tale attività.
2. Il professionista è nominato responsabile all'atto di autorizzazione, e può provvedere a nominare eventuali incaricati ai sensi della normativa vigente.

Art. 25 Norme transitorie e finali

1. Il presente regolamento entrerà in vigore alla data del 01.01.2024 o, in caso di imprevedibili ritardi, alla data di effettiva messa a disposizione ai professionisti autorizzati all'esercizio presso studi/spazi privati del programma di prenotazione e dei sistemi di pagamento nonché del compimento di ogni altro necessario intervento di carattere tecnico, da effettuarsi ad opera della UO IT e del CUP Aziendale.
2. Nelle more dell'approvazione ed entrata in vigore del regolamento relativo al personale di supporto e collaborazione, sia del comparto che Dirigente, si applica per tutti i ruoli e i profili menzionati nell'art. 10 del presente atto, il regolamento adottato con deliberazione n. 26 del 18.01.2005 in quanto risulta comunque compatibile con le nuove indicazioni nonché con i limiti previsti dall'art. 9, del Decreto Commissario ad Acta n. U00440 del 18.12.2014, con le seguenti precisazioni:
 1. per gli accantonamenti da distribuire si fa riferimento alle quote indicate nell'allegato n. 6 del presente atto, distinguendo un fondo per il personale del comparto ed uno per quello Dirigente;
 2. le strutture maggiormente impegnate, ai sensi del comma 6 dell'art. 5 sono: Il Presidio Ospedaliero di Tivoli e Colferro, il Dipartimento Amministrativo (UO Trattamento Economico, UO Bilancio, UO Programmazione, Organizzazione e Controllo di Gestione,

UO Direzione Amm.va PP.OO e Dist. Aziendali), l'ufficio della UO IT che si occupa dell'organizzazione e gestione del CUP Aziendale e l'Ufficio Libera Professione (compreso il titolare della corrispondente Funzione Organizzativa);

3. Per quanto non previsto dal presente regolamento, si rinvia alla vigente normativa in materia, sia di ambito regionale che nazionale.

Allegati

- ALLEGATO 1 – modulo possesso titoli (art. 4, co.4)
- ALLEGATO 2 – modulo autocertificazione soggetti terzi (art. 5, co.7)
- ALLEGATO 3 – modulo adesione ALP (art. 6, co.6)
- ALLEGATO 4 – modulo richiesta installazione strumentazione personale (art. 7, co.2)
- ALLEGATO 5 – convenzione per studi privati collegati in rete (art. 6, co.6)
- ALLEGATO 6 – quadro ripartizione proventi (art. 13)
- ALLEGATO 7 - modulo visite domiciliari (art. 7, co. 3)
- ALLEGATO 8 - modulo accettazione consulenze richieste da terzi (art. 5, co. 7)
- ALLEGATO 9 - prospetto B (art. 12, co. 4)
- ALLEGATO 10 - modulo richiesta Nulla Osta all'esercizio dell'A.L.P. (art. 7, co. 1)
- ALLEGATO 11 - fac-simile richiesta convenzionamento per attività di consulenza (art. 3, co.1)



Azienda SL Roma 5



21/21

L'Azienda ASL Roma 5:

Il Direttore Generale

Dott. Giorgio Giulio Santonocito _____

Il Direttore Amministrativo

Dott. Filippo Coiro _____

OSS DIRIGENZA

ANAAO Assomed Dr. A. Posteraro _____

FESMED Dott. F. Marti _____

AAROI Dott. G. Casagrande Raffi _____

CGIL Medici Dott. A. Greco _____

CIMO Dott.ssa R. Spadafora _____

CoSiPs Dott. Vito Ruscio _____

CISL Medici Dott.ssa L. Boschero _____

FASSID Dott.ssa A. Martini _____

ANPO Dott. L. Di Lullo _____

FVM Dott. R. Realacci _____

UIL FPL Medici Dr. D. Tomasello _____

