

Regolamento sull'attività libero professionale intramuraria

INDICE DEI CONTENUTI

Normativa di riferimento	3
TITOLO I – Principi	5
Articolo 1 – Premessa e finalità	5
Articolo 2 - Definizione e tipologia dell’A.L.P.I	5
Articolo 3 - Prestazioni non erogabili in A.L.P.I	8
Articolo 4 – Categorie professionali	8
TITOLO II – Organizzazione dell’Attività Libero Professionale Intramuraria	9
Articolo 5 – Autorizzazione allo svolgimento dell’A.L.P.I. e criteri generali di esercizio	9
Articolo 6 - Criteri di raffronto tra l’attività istituzionale e l’attività libero professionale	9
Articolo 7 - Esercizio dell’A.L.P.I. – Divieti	10
Articolo 8 – Agende e orari	11
Articolo 9 - Prenotazione dell’A.L.P.I	11
Articolo 10 - Spazi per l’esercizio dell’attività libero professionale intramuraria	11
Articolo 11 - Personale di supporto e di collaborazione	12
Articolo 12 - Struttura per la gestione dell’A.L.P.I	13
Articolo 13 - Verifica e controlli	14
Articolo 14 – Sanzioni	14
TITOLO III – Sistema di tariffazione	15
Articolo 15 - Premessa	15
Articolo 16 - Criteri generali di determinazione delle tariffe	15
Articolo 17 - Schemi per le tariffe aziendali A.L.P.I	16
Articolo 18 – Attività Aggiuntiva – Rinvio	18
TITOLO IV– Infrastruttura di rete e sistema gestionale di prenotazione, fatturazione e pagamento	19
Articolo 19 – Infrastruttura di rete	19
Articolo 20 - Prenotazione attività Libero Professionale	19
Articolo 21 - Prenotazione attività L.P. ordinaria ambulatoriale	20
Articolo 22 - Prenotazione attività L.P. in regime di ricovero	20
Articolo 23 - Prenotazione A.L.P.I. “allargata”	21
TITOLO V– Organismi di Verifica	21
Articolo 24 – Commissione Paritetica Aziendale	21
TITOLO VI – Norme finali	22
Articolo 25 – Trattamento dei dati personali	22
Articolo 26 – Norma di rinvio	22

ALLEGATI – modulistica e quadro sintetico ripartizione proventi

Normativa di riferimento

Il presente Regolamento è adottato in attuazione e nel rispetto delle seguenti norme:

- Legge 30 dicembre 1991, n. 412, recante “Disposizioni in materia di finanza pubblica”;
- Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421”;
- Legge 23 dicembre 1994, n. 724, recante “Misure di razionalizzazione della finanza pubblica”; - Legge 23 dicembre 1996, n. 662, recante “Misure di razionalizzazione della finanza pubblica”;
- Decreto del Ministero della Sanità 31 luglio 1997 “Attività libero professionale e incompatibilità del personale della dirigenza sanitaria del S.S.N.”;
- Decreto del Ministero della Sanità 28 febbraio 1997 “Attività libero professionale e incompatibilità del personale della dirigenza sanitaria del S.S.N.”;
- Decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, recante “Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed università, a norma dell’art. 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419”;
- Legge 23 dicembre 1999 n. 488, recante “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge finanziaria 2000)”;
- Decreto legislativo 2 marzo 2000, n. 49, recante “Disposizioni correttive del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, concernenti il termine di opzione per il rapporto esclusivo da parte dei dirigenti sanitari”;
- Decreto legislativo 28 luglio 2000, n. 254, recante “Disposizioni correttive ed integrative del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, per il potenziamento delle strutture per l’attività libero-professionale dei dirigenti sanitari”;
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 marzo 2000 “Atto di indirizzo e coordinamento concernente l’attività libero professionale della dirigenza sanitaria”;
- Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante “Codice in materia di protezione dei dati personali, recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento nazionale al regolamento (UE) n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE.”, come modificato dal D.Lgs. 10 agosto 2018, n. 101;
- Decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, recante “Disposizioni urgenti per il rilancio economico e sociale, per il contenimento e la razionalizzazione della spesa pubblica, nonché interventi in materia di entrate e di contrasto all'evasione fiscale” convertito con modificazioni dalla L. 4 agosto 2006, n. 248;
- Legge 3 agosto 2007, n. 120, recante “Disposizioni in materia di attività libero – professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria”;
- Accordo, ai sensi dell’art. 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente l’attività libero – professionale dei dirigenti medici, sanitari e veterinari del Servizio sanitario nazionale. (n. 198/CSR 18 novembre 2010);
- Decreto-legge 28 giugno 2012, n. 89, recante “Proroga di termini in materia sanitaria”, convertito in Legge con modificazioni dalla Legge 7 agosto 2012, n. 132;
- Decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, recante “Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute”, convertito con modificazioni dalla Legge 8 novembre 2012, n. 189;
- Decreto del Ministero della Sanità 21 febbraio 2013 “Modalità tecniche per la realizzazione della infrastruttura di rete per il supporto all'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria, ai sensi dell'art. 1, comma 4, lettera a-bis) della legge 3 agosto 2007, n. 120, e successive modificazioni”;

- Accordo, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della Legge 3 agosto 2007, n. 120 e successive modificazioni, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente l'adozione di uno schema tipo di convenzione ai fini dell'esercizio dell'attività libero professionale dei dirigenti medici, sanitari e veterinari del S.S.N. - N. 60/CSR del 13 marzo 2013;
- Decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, recante "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
- Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 10 luglio 2014, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della Legge 5 giugno 2003, n. 131, concernente il nuovo Patto per la salute per gli anni 2014 – 2016;
- DCA Regione Lazio 18 dicembre 2014, n. U00440, "Nuove Linee Guida Regionali sull'Attività Libero Professionale Intramuraria";
- DCA Regione Lazio 1° luglio 2015, n. U00299, "Riformulazione art. 12 comma 4 delle «Nuove Linee Guida Regionali sull'attività Libero Professionale Intramuraria»"
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1, comma 7, del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";
- Intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sul Piano nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2019-2021, di cui all'art. 1, comma 280, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 del 21 febbraio 2019 (rep. atto n. 28/CR);
- C.C.N.L. 19 dicembre 2019 dell'area sanità - Triennio 2016-2018;
- C.C.N.L. 2 novembre 2022, relativo al personale del comparto sanità, triennio 2019 – 2021;
- C.C.N.L. 23 gennaio 2024 relativo al personale dell'area sanità - Triennio 2019-2021;
- C.C.N.L. 16 luglio 2024 relativo al personale dell'area Funzioni Locali – Triennio 2019 – 2021 – sez. Dirigenti PTA
- C.C.N.L. 27 febbraio 2026 relativo al personale dell'area sanità - Triennio 2022-2024
- Decreto-legge 07 giugno 2024, n. 73, recante "Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie", convertito con modificazioni dalla Legge 29 luglio 2024, n. 107;
- Legge 30 dicembre 2023, n. 213, recante "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2024 e bilancio pluriennale per il triennio 2024-2026"
- Deliberazione Giunta Regionale del Lazio n. 1251 del 18.12.2025, recante "Nuove Linee guida regionali sull'attività libero professionale intramuraria"
- Deliberazione ASL Roma 5 n.162 del 28.01.2026 recante "Nomina dei responsabili del procedimento per la raccolta, verifica e deposito dei conti giudiziali presso la sezione Giurisdizionale territorialmente competente della Corte dei Conti e contestuale approvazione del "Regolamento responsabile del procedimento dei conti giudiziali degli agenti contabili"
- Deliberazione Giunta Regionale del Lazio n. 282 del 07.05.2026, recante "Modifica art.27 delle Nuove Linee guida regionali sull'attività libero professionale intramuraria approvate con Deliberazione Giunta Regionale del Lazio n. 1251 del 18 dicembre 2025"

TITOLO I – Principi

Articolo 1 – Premessa e finalità

1. I dirigenti medici, veterinari e sanitari con rapporto di lavoro esclusivo, con le eccezioni previste dal successivo articolo 4, comma 1 (di seguito, «Dirigenti» o «Personale dirigente»), possono svolgere, in nome e per conto dell'ente di appartenenza, al di fuori dell'orario di servizio, l'attività libero professionale all'interno delle strutture del Servizio Sanitario Regionale (di seguito, «S.S.R.»), cd. Attività Libero Professionale Intramuraria (di seguito, «A.L.P.I.»), nel rispetto della libertà professionale e dell'autonomia tecnico-professionale del dirigente prevista dalla normativa vigente.

2. Il presente Regolamento ha lo scopo di definire il campo, i procedimenti e le modalità di esercizio al fine di:

- garantire ai Dirigenti il diritto all'esercizio della libera professione e valorizzarne il ruolo e le opportunità professionali, quale parte integrante del proprio percorso di crescita, aggiornamento e autonomia scientifica e assistenziale;
- assicurare che il ricorso all'A.L.P.I. sia conseguenza di libera scelta del cittadino e non derivi da carenze di offerta sanitaria o dei servizi resi nell'ambito dell'attività istituzionale, e non sia surrogatoria di strutturali carenze organizzative, di personale o di programmazione sanitaria aziendale;
- garantire il corretto equilibrio fra attività istituzionale e corrispondente attività libero-professionale prevenendo l'istaurarsi di condizioni di conflitto di interessi tra attività istituzionale e attività libero professionale;

3. Al fine di raggiungere tali obiettivi, il Regolamento contiene disposizioni dirette a:

- individuare gli aspetti strutturali, organizzativi, funzionali e procedurali dell'attività libero-professionale svolta dal Personale dirigente;
- garantire il completo ristoro dei costi diretti ed indiretti sostenuti dall'Azienda per l'erogazione dell'A.L.P.I. all'uopo predisponendo una contabilità separata, indicando i corretti criteri a cui adeguarsi nella gestione della suddetta contabilità separata - ivi comprese le modalità di imputazione dei costi indiretti e definendo le corrette modalità di tenuta della contabilità analitica aziendale, nel rispetto dei principi di proporzionalità, tracciabilità e sostenibilità;
- disciplinare le modalità di prenotazione, fatturazione e pagamento delle prestazioni erogate, attraverso l'utilizzo del RECUP Regionale;
- definire le modalità di controllo e verifica del corretto esercizio dell'A.L.P.I.

Articolo 2 - Definizione e tipologia dell'A.L.P.I.

1. Per A.L.P.I. si intende l'attività svolta dal personale appartenente alle categorie professionali della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria esercitata, individualmente o in équipe, al di fuori dell'orario di lavoro e delle connesse attività previste dall'impegno ordinario di servizio, in regime ambulatoriale, ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, di day surgery, di ricovero, sia nelle strutture ospedaliere che territoriali, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso, o di assicurazioni o di fondi sanitari integrativi del Servizio Sanitario Nazionale (di seguito, «SSN»), di cui all'art. 9 del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (di seguito, «D.Lgs. n. 502/1992»).

2. L'esercizio dell'attività professionale intramuraria non deve essere in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'Azienda o Ente e lo svolgimento è organizzato in modo tale da garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto e assicurare la piena funzionalità dei servizi.

3. Nel caso in cui, previa verifica oggettiva effettuata dalle preposte strutture interne, compresa la Commissione Paritetica Aziendale, non risultino disponibili spazi interni adeguati all'esercizio dell'A.L.P.I., potranno essere autorizzati, a tal fine, spazi esterni di ricovero o ambulatoriali, secondo quanto previsto dall'art. 1, comma 4, Legge n. 120/2007. Le modalità di autorizzazione dovranno garantire tracciabilità, trasparenza e rispetto delle finalità originarie dell'A.L.P.I., al fine di evitare commistioni con attività a committenza esterna.

4. Le tipologie di A.L.P.I. previste dall'art.21 del CCNL dell'Area Sanità del 27 febbraio 2026, relativo al personale dell'Area Sanità – Triennio 2022-2024 sono:

- a) libera professione individuale, caratterizzata dalla scelta diretta da parte dell'utente del singolo professionista cui viene richiesta la prestazione;
- b) attività libero professionale a pagamento svolte in équipe all'interno delle strutture aziendali, caratterizzata dalla richiesta di prestazioni da parte dell'utente, singolo o associato anche attraverso forme di rappresentanza all'équipe che vi provvede nei limiti delle disponibilità orarie concordate;
- c) partecipazione ai proventi di attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe, in strutture di altra azienda del S.S.N. o di altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione con le stesse;
- d) partecipazione ai proventi di attività professionali a pagamento, richieste da terzi (utenti singoli, associati, aziende ed enti) all'azienda, anche al fine di consentire la riduzione dei tempi d'attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, d'intesa con le équipe dei servizi interessati.

5. Si considerano prestazioni erogate nel regime di cui alla lettera d) del comma 4, anche le prestazioni di cui all'art. 27, comma 8, CCNL 23 gennaio 2024, richieste dalle aziende o enti ai propri Dirigenti, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, in accordo con le équipe interessate e nel rispetto delle direttive nazionali e regionali in materia, nonché dell'art. 7, comma 1, lettera b), CCNL 23 gennaio 2024, allo scopo di:

- ridurre le liste di attesa;
- acquisire prestazioni aggiuntive in presenza di carenza di organico ed impossibilità momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, nelle more dell'espletamento delle procedure per la copertura dei posti vacanti.

6. Il presente Regolamento non si applica alle prestazioni ad integrazione dell'attività istituzionale, richieste in via eccezionale e temporanea dalle aziende ai propri Dirigenti, allo scopo di ridurre le liste d'attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive.

7. L'A.L.P.I. si espleta nelle seguenti forme:

- attività ambulatoriale individuale e di équipe:
 - visite specialistiche e certificazioni;
 - prestazioni strumentali, diagnostiche e di laboratorio; - interventi di chirurgia ambulatoriale.
- Le prestazioni effettuabili in A.L.P.I. dovranno essere sempre riconducibili a quelle riportate nel Nomenclatore Tariffario Unico Regionale.
 - Attività di degenza ordinaria, day hospital e day surgery: si tratta di prestazioni di ricovero (ordinario, DH e DS) con contestuale scelta del professionista o dell'équipe che deve erogare la prestazione.

Tale forma di attività libero professionale può essere esercitata, in base alla scelta del cittadino, in regime di ricovero ordinario o di day hospital con oneri a carico del cittadino relativamente alle tariffe del professionista e dell'équipe, nonché dei costi aggiuntivi connessi all'attività, anche riferibili agli standard alberghieri. In base all'art. 28, Legge n. 488/99, verrà richiesto alla Regione Lazio di riconoscere il valore economico delle prestazioni di ricovero rese in regime libero professionale nel limite del 50% della spesa per DRG (Diagnosis Related Group) della corrispondente prestazione istituzionale. L'attività di ricovero si deve svolgere in idonee strutture e spazi aziendali separati e distinti.

- Attività di Consulenza o Consulto: le attività di consulenza e di consulto che riguardino prestazioni ospedaliere ed ambulatoriali rese in A.L.P.I. sono regolate da appositi accordi e convenzioni al fine di garantire il rispetto della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga le prestazioni e della compatibilità della consulenza stessa con i fini istituzionali, salvo diversa opzione espressa dai terzi. Tale tipologia di prestazioni devono essere erogate nei casi e con le modalità indicati dall'articolo 91, CCNL 23 gennaio 2024, a condizione che le stesse presentino il carattere della occasionalità, da misurarsi su base annua, e fermo restando lo svolgimento, di volta in volta, di una preventiva valutazione.

- Attività Domiciliare: prestazioni sanitarie erogate dal Dirigente presso il domicilio dell'assistito fuori dell'orario di servizio, a favore e su esplicita richiesta di quest'ultimo, 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, di norma, nell'ambito del territorio regionale e deve essere espressamente autorizzata;
 - può essere richiesta dall'assistito ricorrendo alla infrastruttura di rete regionale (RECUP);

I proventi dell'A.L.P.I. svolta a domicilio dell'assistito vengono riscossi secondo le modalità previste dall'art. 1, comma 4, lettera b), Legge 120/2007, mediante l'utilizzo di dispositivi POS Aziendali o mediante gli altri canali di pagamento previsti (PagoPa, sportello CUP, bonifico bancario all'Istituto Tesoriere).

- Altre Prestazioni ALPI: si tratta di attività particolari quali:

relazioni tecnico-sanitarie e prestazioni di medicina legale e di medicina del lavoro (perizia, pareri medico-legali, attività di consulenza in qualità di medico competente, ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008 e dell'art. 91, comma 3, CCNL 23 gennaio 2024, esercitate su richiesta di terzi), anche direttamente sul luogo di lavoro del committente. Si specifica che, tale attività non può essere resa dal personale medico che svolge la propria attività istituzionale all'interno dei dipartimenti di prevenzione dell'azienda, con particolare riguardo per il personale che riveste la qualifica di UPG (Ufficiale di Polizia Giudiziaria).

- Attività libero-professionale svolta in assenza di disponibilità di spazi aziendali:

In via eccezionale e temporanea, in mancanza di disponibili spazi aziendali idonei, al fine di garantire il diritto allo svolgimento dell'attività libero-professionale dei dirigenti medici, sanitari e veterinari, questa può essere esercitata, solo in via residuale, individualmente o in équipe, presso strutture di altra azienda del SSN previa convenzione con le stesse o in spazi di altra struttura sanitaria non accreditata previa locazione od acquisto da parte dell'Azienda, secondo quanto previsto dal Decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito con modificazioni dalla Legge 8 novembre 2012, n. 189, e dall'Accordo sancito in Conferenza Stato-Regioni del 13 marzo 2013. Le eventuali convenzioni definiscono:

- la durata;

- le modalità di riscossione dei proventi mediante sistemi che garantiscano la tracciabilità delle transazioni;
- la ripartizione dei proventi con procedure sotto il controllo operativo di quest'ultima per assicurare i principi di trasparenza, tracciabilità e correttezza gestionale.

L'Azienda sanitaria può inoltre autorizzare lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso lo studio privato del professionista, collegato in rete con il sistema ReCUP, come previsto dall'art.10, comma 6.

Articolo 3 - Prestazioni non erogabili in A.L.P.I.

1. Non sono erogabili in regime libero professionale intramurario le attività di seguito elencate:
 - prestazioni non erogate dall'azienda in regime istituzionale;
 - prestazioni connesse con i ricoveri nei servizi di Terapia intensiva e sub intensiva, Unità coronariche e Rianimazione;
 - Trattamento Sanitario Obbligatorio;
 - Pronto Soccorso ed Emergenza;
 - dialisi;
 - attività certificatoria esclusivamente attribuita al S.S.N. e ogni attività riservata in via esclusiva al S.S.N.;
 - prestazioni di cui alla Legge n. 194/78;
 - terapia farmacologica SERT;
 - prestazioni non riconosciute dal S.S.N.
2. In ogni caso, non sono erogabili in A.L.P.I. le prestazioni alle quali non sia riconosciuta validità diagnostico- terapeutica sulla base delle più aggiornate evidenze tecnico-scientifiche desunte dalla letteratura e dalle linee guida degli organismi sanitari nazionali ed internazionali;
3. Non rientrano fra le attività libero professionali tutte le attività previste dall'art. 53, D.Lgs. n. 165/2001.

Articolo 4 – Categorie professionali

1. Il presente Regolamento si applica a tutto il Personale dirigente con rapporto di lavoro esclusivo, ai sensi dell'art. 15 quinquies, D.Lgs. n. 502/1992 ad eccezione:
 - dei dirigenti delle professioni sanitarie di cui all'art. 8, C.C.N.L. del 17 ottobre 2008 dell'Area III;
 - dei dirigenti assunti ai sensi dell'art. 86, CCNL 23 gennaio 2024 («Assunzioni a tempo determinato ai sensi della legge 30 dicembre 2018, n. 145»). (ad eccezione dell'acquisto di prestazioni di cui all'articolo 89, commi 2 e 6 coerenti con il livello di competenze e di autonomia raggiunto, ferme restando le limitazioni di legge in materia) (ai sensi dell'Articolo 86 comma 3 del CCNL vigente)
2. Le disposizioni del presente regolamento sono applicabili anche ai Medici specialisti ambulatoriali in Convenzione ai sensi dell'art. 42 dell'ACNL 2016-2018 per l'utilizzo di spazi interni o convenzionati o acquistati o locati, ad esclusione dell'attività allargata presso studi esterni.

TITOLO II – Organizzazione dell'Attività Libero Professionale Intramuraria

Articolo 5 – Autorizzazione allo svolgimento dell'A.L.P.I. e criteri generali di esercizio

1. L'A.L.P.I. è prestata dal professionista nella propria disciplina di appartenenza.
2. L'A.L.P.I. è autorizzata dal Direttore Generale o suo Delegato, con apposito provvedimento ad istanza del professionista, previa verifica dell'assenza di cause ostative organizzative o disciplinari.
3. Il professionista che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'A.L.P.I. nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato dal Direttore Generale o suo Delegato, con il parere favorevole del collegio di direzione e della Commissione Paritetica aziendale ad esercitare l'attività in una disciplina equipollente a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione o di un'anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa, nel rispetto dei principi di sicurezza e qualità assistenziale.
4. La richiesta di autorizzazione deve indicare:
 - a) nome e cognome, numero di iscrizione all'albo dei Medici, Chirurghi ed Odontoiatri e/o ad altro Ordine di appartenenza per le altre categorie;
 - b) nel caso in cui l'attività venga svolta in équipe, deve indicare: composizione équipe, con specifica del capo équipe, ivi compreso il personale di supporto che partecipa all'erogazione delle prestazioni, specificando la qualifica di ogni singolo componente;
 - c) le prestazioni erogabili e, per ognuna, la relativa tariffa;
 - d) le tipologie di prestazioni erogabili e la tariffa per ciascun tipo di prestazione;
 - e) il numero di prestazioni erogabili per ciascuna seduta/settimana/mese;
 - f) i giorni, i distinti turni ed i relativi orari ed i luoghi individuati per l'esercizio dell'A.L.P.I. con l'individuazione delle strutture e/o delle attrezzature da poter utilizzare per cui si chiede l'autorizzazione.
5. L'A.L.P.I. può essere effettuata anche dai professionisti e dal personale di supporto, ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008, in conformità e nel rispetto delle prescrizioni del medico competente, senza pregiudizio per la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.
6. Il Direttore della UOC di appartenenza del professionista, verifica e controlla che l'A.L.P.I. sia svolta:
 - a) al di fuori dell'orario di lavoro, in appositi orari e turni, separati e distinti dai turni ordinari di lavoro istituzionale, e ne tiene conto nella definizione ed approvazione del piano di lavoro complessivo del singolo professionista e dell'équipe;
 - b) in prolungamento dell'orario istituzionale per le attività diagnostico-strumentali, che non consentano la separazione tra le due tipologie di attività istituzionale e libero professionale, attraverso il recupero dei tempi standard definiti per le prestazioni rese ovvero attraverso una distinta timbratura;
7. Resta in ogni caso esclusa la possibilità di interruzione del turno ordinario di lavoro per svolgere attività in regime intramurario, ancorché registrata con distinta timbratura (causalizzata).

Articolo 6 - Criteri di raffronto tra l'attività istituzionale e l'attività libero professionale

1. L'attività libero professionale deve essere erogata nel rispetto del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionali e libero professionali, secondo le previsioni di cui all'art. 15-quinquies, comma 3,

D.Lgs. n. 502/1992 e dell'art. 4, comma 2 D.L. 73/2024 convertito con modificazioni dalla Legge 104/2024, e non può comportare, per ciascun dirigente un volume complessivo di prestazioni superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali, fermo restando il principio di proporzionalità e di libera determinazione, nel rispetto della programmazione aziendale.

2. Le prestazioni che costituiscono il volume di attività istituzionale, comprensivo delle attività e relativi monti orari, da comparare con il volume di attività libero-professionale, sono quelle complessivamente rese sia per il regime di ricovero che ambulatoriale in orario istituzionale, tenendo conto delle specificità disciplinari e delle relative esigenze organizzative ed operative, delle assegnazioni effettive dei dirigenti e della programmazione aziendale concordata come previsto dal successivo comma tre.

3. La UOC Programmazione, Organizzazione e Controllo di Gestione negozia in sede di definizione annuale di budget, con i dirigenti responsabili delle équipes interessate, nel rispetto dei tempi concordati, i volumi di attività istituzionale che devono essere comunque assicurati in relazione alle risorse assegnate. Di conseguenza concorda con i singoli dirigenti e con le équipes interessate i volumi di attività libero-professionale intramuraria. Tali volumi svolti dai dirigenti, anche in unità operative complesse, in rapporto esclusivo, non possono in alcun caso superare i volumi di attività istituzionale e il loro esercizio è modulato in conformità al presente regolamento prevedendo che la Commissione Paritetica ALPI verifichi ed indichi le sanzioni da adottare in caso di violazione di quanto concordemente pattuito.

4. La UOSD Liste di Attesa, CUP e ALPI effettua periodicamente il controllo dei volumi prestazionali in intramoenia in rapporto ai corrispondenti volumi prestazionali istituzionali, nel rispetto del principio di proporzionalità, della peculiarità delle diverse discipline e delle diverse esigenze organizzative ed operative delle singole strutture.

Articolo 7 - Esercizio dell'A.L.P.I. – Divieti

1. L'A.L.P.I. non può essere esercitata in occasione:

- a) dei normali turni di servizi;
- b) dell'espletamento dei turni di pronta disponibilità o di guardia;
- c) da parte del personale con rapporto di lavoro part-time, salvo che in misura proporzionale all'orario di servizio effettivamente prestato e nel rispetto della compatibilità con l'attività istituzionale;
- d) di assenze dal servizio effettuabili a titolo di:
 - malattia;
 - ferie;
 - sciopero;
 - astensioni obbligatorie dal servizio;
 - congedo collegato ai rischi professionali;
 - aspettative non retribuite;
 - fruizione permessi orari o giornalieri ai sensi della Legge n. 104/1992;
- e) di sospensioni dal servizio per procedure disciplinari o provvedimenti cautelari collegati alla procedura di recesso per giustificato motivo o giusta causa.

2. 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.

Articolo 8 – Agende e orari

1. Al fine di contribuire al processo organizzativo dei servizi offerti ai pazienti, nonché per valorizzare il ruolo e le opportunità professionali del personale autorizzato all'esercizio dell'A.L.P.I., è necessario che l'azienda abbia visibilità e controllo su tutte le agende e che queste siano, a monte e a valle della prenotazione, integrate con il sistema di prenotazione unico.
2. Concordate le modalità organizzative con le strutture preposte, i Dirigenti devono fornire al sistema di prenotazione ReCUP l'intera disponibilità delle proprie agende relativamente all'attività istituzionale e a quella in A.L.P.I.
3. L'azienda assicura un'adeguata informazione all'utenza, anche attraverso apposita sezione del sito internet aziendale, circa l'accesso alle prestazioni in A.L.P.I., la tipologia delle stesse, il personale che le eroga, le tariffe, le modalità di prenotazione e i sistemi di pagamento accettati.
4. L'azienda garantisce che tutte le prestazioni rese in A.L.P.I. siano erogate in strutture e percorsi tracciabili, separati e coerenti con il regime istituzionale, nel rispetto della normativa vigente.

Articolo 9 - Prenotazione dell'A.L.P.I.

1. L'azienda ricorre alla prenotazione delle prestazioni A.L.P.I., secondo quanto previsto dall'art. 1, comma 4, lettera a bis) della Legge 3 agosto 2007, n. 120 e dal D.M. 21 febbraio 2013. La prenotazione di prestazioni in regime libero professionale avviene attraverso l'utilizzo del sistema regionale ReCUP.

Articolo 10 - 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. Lo spazio dedicato all'esercizio dell'A.L.P.I. è adeguato e idoneo qualora possieda i requisiti di autorizzazione previsti dal Decreto del Commissario ad Acta n. U008 del 10 febbraio 2011 avente ad oggetto: « Modifica dell'Allegato 1 al Decreto del Commissario ad Acta U0090/2010 per: a) attività di riabilitazione (cod. 56), b) attività di lungodegenza (cod. 60); c) attività erogate nelle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) per i livelli prestazionali: R1, R2, R2D e R3 - Approvazione Testo Integrato e Coordinato denominato "Requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio sanitarie" e s.m.i ».
3. Per l'esercizio dell'A.L.P.I., l'azienda utilizza prioritariamente gli spazi aziendali interni, con particolare riguardo agli spazi realizzati o ristrutturati con i finanziamenti Stato-Regione del Programma Libera Professione.
4. 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. Ove ne sia adeguatamente dimostrata la necessità e nel limite delle risorse disponibili, il Direttore Generale, acquisito il parere da parte del Collegio di direzione o della Commissione Paritetica Aziendale, di cui all'art. 17, D.Lgs. n.502/1992, può chiedere alla Regione l'autorizzazione di dotarsi - tramite l'acquisto o la locazione presso strutture sanitarie autorizzate non accreditate, nonché tramite la stipula di convenzioni con altri soggetti pubblici - di spazi ambulatoriali esterni, aziendali e pluridisciplinari, per l'esercizio di attività, sia istituzionali, sia in regime di libera professione intramuraria ordinaria, che soddisfino i criteri di congruità e idoneità per l'esercizio delle attività medesime.

5. Per l'attività in regime di ricovero, da effettuarsi sempre in spazi separati e distinti, la quota di posti letto da destinare all'attività libero-professionale non può essere inferiore al 5% e superiore al 10% dei posti letto complessivi aziendali. Tali posti letto concorrono ai fini dello standard dei posti letto per 1.000 abitanti.
6. A seguito dell'attività di ricognizione prevista dal comma 4 dell'art. I 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, sia per attività ambulatoriale che in regime di ricovero.
7. Ai sensi dell'art. I, comma 4, della legge 8 agosto 2007, n.120 e. s.m.i. a seguito dell'accertamento dell'insufficienza degli spazi interni da parte delle competenti strutture aziendali e dalla Commissione paritetica ALPI e qualora non andasse a buon fine la richiesta di convenzionamento con altre strutture pubbliche del Lazio, l'Azienda autorizza, previa autorizzazione Regionale e senza oneri aggiuntivi a proprio carico, per lo svolgimento dell'attività ambulatoriale 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 attraverso l'utilizzo di dispositivi POS aziendali, 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

Articolo 11 - Personale di supporto e di collaborazione

1. È definito personale di supporto diretto, il personale infermieristico, tecnico, ostetrico, della riabilitazione, o di altri ruoli, che, pur non appartenendo alla dirigenza medica/sanitaria, è chiamato a prestare l'A.L.P.I. su base volontaria, al di fuori dell'orario di servizio.
2. La partecipazione del personale di supporto diretto è volontaria e deve essere effettuata esclusivamente al di fuori dall'orario di lavoro ordinario e previa attestazione mediante distinta timbratura (causalizzata).
3. L'individuazione dovrà prevedere, comunque, l'effettiva possibilità di rotazione, compatibilmente con l'organizzazione della struttura e con le competenze specifiche dei singoli dipendenti.
4. Non è consentito ai dipendenti con rapporto di lavoro a tempo parziale la partecipazione quale personale di supporto all'esercizio dell'attività professionale, salvo le deroghe previste dalla normale attività di assistenza infermieristica e delle professioni tecnico-sanitarie di supporto alla libera professione (art.12, lettera A), DPCM 27 marzo 2000), che avviene su base volontaria e dà luogo a pagamento di compensi orari.
6. Nell'ambito dell'ordinario orario di servizio, il personale di supporto diretto è tenuto a prestare assistenza nei confronti degli assistiti in regime di ricovero senza ulteriori compensi.
7. Nella composizione delle tariffe, è prevista una quota destinata alla retribuzione dei compensi spettanti al personale di supporto diretto, determinata attraverso i sistemi di contabilità analitica aziendali sulla base di tariffa oraria stabilita tenendo conto dei parametri previsti dal CCNL di categoria.
8. Le procedure di determinazione dei compensi sono definite previo confronto con le OO.SS. di categoria.
9. È definito personale di collaborazione, sia del comparto che dirigente, il personale dell'azienda, che, seppur non direttamente coinvolto nell'erogazione delle prestazioni rese in A.L.P.I., rende possibile la

realizzazione della libera professione, garantendo un supporto al funzionamento delle relative attività (art. 12, lettera c), DPCM 27 marzo 2000).

10. Attraverso il proprio sistema di contabilità analitica aziendale, l'azienda prevede una quota della tariffa a favore delle attività di collaborazione.

11. Anche per il personale di supporto diretto e collaborazione, trovano applicazione i limiti di cui all'art. 7 del presente Regolamento.

Articolo 12 - Struttura per la gestione dell'A.L.P.I.

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. Fatte salve eventuali modifiche discendenti da mutamenti organizzativi generali, i sotto elencati adempimenti sono affidati alle strutture indicate a lato:

- a) gestione della Struttura Clinica Intramuraria per quanto attiene la logistica, l'attività alberghiera e la conseguente attività amministrativa – Direzioni Sanitarie di Presidio e di Distretto;
- b) istruzione 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; predisposizione degli atti ed aggiornamento continuo dell'elenco delle prestazioni autorizzate – Servizio Libera Professione;
- c) gestione degli aspetti organizzativi e remunerativi del personale di supporto – UOC Programmazione, Organizzazione Controllo di Gestione;
- d) predisposizione ed aggiornamento del regolamento interno, delle tariffe ed onorari (attività di ricovero e ambulatoriale), e delle tariffe delle degenze alberghiere – UOC Programmazione, Organizzazione Controllo di Gestione e Commissione Paritetica;
- e) predisposizione di relazioni sull'attività di controllo e verifica – UOC Gestione Flussi Informativi sanitari e analisi dei processi assistenziali e Commissione Paritetica;
- f) collegamento delle liste di attesa e del RECUP per la verifica delle modalità di gestione delle agende e del monitoraggio periodico sull'attività intramuraria, anche ai fini del debito informativo nei confronti del Ministero della Salute – RUA (Responsabile Unico Aziendale per le Liste di Attesa) e RAR (Referente Aziendale Recup);
- g) gestione dei rapporti convenzionali connessi all'esercizio dell'attività libero professionale –UOC Affari Generali e supporto legale e UOC Bilancio e contabilità;
- h) attività di informazione in ordine all'offerta delle prestazioni libero professionali – URP;
- i) gestione dei rapporti con le infrastrutture aziendali finalizzati a garantire l'espletamento delle attività – Servizio Libera Professione;
- j) supporto alla commissione paritetica Aziendale, anche nell'attività di controllo sul corretto esercizio delle attività e sul rispetto degli adempimenti normativi connessi, in particolare del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionali e libero professionali, secondo le previsioni di cui all'art. 15-quinquies, comma 3, D.Lgs. n. 502/1992 – tutte le strutture [dalla lettera a) alla lettera i)];
- k) sviluppo ed elaborazione di analisi ed approfondimenti relativi all'istituto dell'attività Libero Professionale – Servizio Libera Professione;
- l) 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 – Dipartimento Tecnico.

3. All'attivazione della UOSD Liste di Attesa, CUP e ALPI le attività di cui alle lettere b) - c) -d) -e) -f) -g) - h) - i) -J) -k) del precedente comma verranno automaticamente assorbite nelle competenze della citata struttura.

Articolo 13 - Verifica e controlli

1. Per verificare che l'A.L.P.I. venga svolta in conformità alle disposizioni di cui al presente Regolamento, la UOSD Liste di Attesa, CUP e ALPI effettua apposite verifiche a campione fra il Personale dirigente autorizzato a svolgere la libera professione intramuraria, in relazione a eventuali:

- (i) situazioni di potenziale conflitto di interessi,
- (ii) di situazioni che implicino forme di concorrenza sleale,
- (iii) di eventuali situazioni di incompatibilità,
- (iv) di effettuazione di prestazioni in A.L.P.I. non autorizzate e non prenotate attraverso il sistema regionale,
- (v) di effettuazione di prestazioni in orario di servizio
- (vi) di ogni altra irregolarità concernente l'esercizio dell'A.L.P.I.

2. L'Azienda verifica la possibilità di adottare idonei sistemi di controllo informatizzato (sistemi di alert), per la rilevazione tempestiva di eventuali irregolarità, disponendo in conseguenza i provvedimenti di sospensione, revoca o applicazione di ulteriori più gravi sanzioni previste dall'ordinamento.

3. Gli stessi sistemi di controllo vengono utilizzati per rilevare eventuali squilibri nei tempi di attesa tra prestazioni istituzionali e prestazioni in A.L.P.I., favorendo una gestione equa e trasparente dell'accesso alle cure, nel rispetto del principio di priorità dell'attività istituzionale.

4. Per tutte le verifiche di cui ai commi precedenti, l'Azienda si avvale anche delle risultanze delle attività di controllo dell'Ufficio Ispettivo, istituito ai sensi dell'art. 1, comma 62, della Legge 23 dicembre 1992, n. 662 ad utile integrazione di quanto già posto in essere, come sopra specificato, dalla struttura di gestione A.L.P.I.

5. Ai sensi dell'art. 3, comma 1, dell'Accordo Stato Regioni del 18 novembre 2010, i risultati delle attività di controllo e verifica verranno trasmessi alla Regione Lazio, la quale provvederà a trasmetterli all'Osservatorio Nazionale sull'Attività libero professionale, istituito presso il Ministero della Salute.

Articolo 14 – Sanzioni

1. Il personale autorizzato allo svolgimento dell'A.L.P.I. è tenuto al pieno rispetto delle norme di legge, contrattuali ed aziendali in materia.

2. Tutte le irregolarità possono comportare la sospensione ovvero la revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'A.L.P.I., ferma restando la responsabilità in sede civile, penale, contabile e disciplinare, derivante dalle violazioni delle suddette norme.

3. Su segnalazione della UOSD Liste di Attesa, CUP e ALPI o delle Direzioni di Presidio e di Distretto o dei Direttori di UO chi il singolo professionista appartiene, il Direttore Sanitario Aziendale contesta formalmente le irregolarità riscontrate nell'ambito delle attività di verifica e controllo, assicurando al

dipendente un congruo termine per la presentazione di eventuali controdeduzioni e dandone comunicazione al Direttore Generale.

4. Il Direttore Generale provvede all'applicazione delle sanzioni, sentita la Commissione paritetica di cui al successivo art. 24.

5. Secondo quanto previsto dall'art. 88 comma 7 del CCNL 2019-2021 Area Sanità "Sul mancato rispetto delle norme di legge e contrattuali e dei regolamenti aziendali in materia di espletamento di attività libero-professionale si rinvia a quanto contenuto nell'art. 49, comma 10, punto 1, lett. c) del medesimo CCNL nonché al sistema sanzionatorio previsto dalla legislazione nazionale vigente".

TITOLO III – Sistema di tariffazione

Articolo 15 - Premessa

1. Il tariffario Aziendale ALPI o in alternativa i tariffari di ciascun professionista od Equipe è pubblicato sul sito internet ed articolato per tutte le tipologie di prestazioni A.L.P.I. (ambulatoriali o in regime di ricovero).

2. Ai sensi dell'art. 28 della Legge n. 488 del 23 dicembre 1999, per le prestazioni libero-professionali erogate in regime di ricovero o di day hospital, di cui all'art. 15-quinquies, comma 2, lettere a) e b), D.Lgs. n. 502/1992, la Regione partecipa alla spesa nel limite di una quota pari al 50 per cento della tariffa prevista per le prestazioni istituzionali a carico del S.S.N.

3. Per le prestazioni libero-professionali, erogate in regime di ricovero o di day hospital, svolte in strutture di altra azienda del Servizio sanitario nazionale, la Regione partecipa alla spesa nel limite di una quota massima del 25 per cento della tariffa prevista per le prestazioni istituzionali a carico del S.S.N., fermo restando che l'intero costo per l'assistito dovrà comunque garantire la piena copertura dei costi diretti, indiretti e la remunerazione dei professionisti coinvolti.

Articolo 16 - Criteri generali di determinazione delle tariffe

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 indiretto, compresi oneri sociali ed imposte. Le tariffe delle singole prestazioni sono determinate secondo le procedure ed i criteri generali indicati nell'art. 90, CCNL 23 gennaio 2024.

2. Le tariffe non possono comunque essere inferiori a quanto previsto a titolo di partecipazione dell'utente alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni, né inferiori alla soglia minima di sostenibilità economico-gestionale determinata dai costi aziendali.

3. Ai sensi dell'art. 3, comma 6, della Legge 23 dicembre 1994, n. 724, l'A.L.P.I. deve assicurare una situazione di pareggio tra entrate e uscite.

4. La quota dei costi diretti ed indiretti riferibili alle prestazioni A.L.P.I. e comprensivi di oneri e imposte sostenuti dall'azienda, è calcolata attraverso il sistema di contabilità analitica e separata, ed aggiornata di norma con cadenza annuale.

5. Le tariffe per prestazioni ambulatoriali e di ricovero sono, pertanto, calcolate sulla base dei seguenti parametri:

- onorario del professionista e/o dell'équipe;

- costo per il personale di supporto diretto;
- quota del 5% del fondo di perequazione;
- quota di ristoro dei costi aziendali diretti ed indiretti, comprensivo della quota destinata alla remunerazione del personale di collaborazione;
- imposte e contributi;
- ulteriore quota del 5% del compenso del libero professionista da vincolare ad interventi di prevenzione, ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, anche con riferimento alle finalità di cui all'art. 2, comma 1, lettera c), dell'Accordo sancito il 18 novembre 2010 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano;
- ulteriori quote derivanti da canoni fissi per la gestione/manutenzione dei dispositivi POS aziendali dedicati all'attività nel caso di A.L.P.I. allargata.

6. Di tali costi, l'azienda garantisce informativa alle OO.SS. con cadenza annuale.

7. I tariffari sono definiti dalla Commissione Paritetica Aziendale con i professionisti delle diverse aree professionali dell'azienda e, conseguentemente, approvati dalla stessa Commissione.

8. Ulteriori elementi utilizzati per definire le tariffe delle prestazioni libero- professionali sono:

- a) codice della prestazione: previsto, o dal nomenclatore tariffario in vigore per quanto riguarda l'attività ambulatoriale, o il codice DRG vigente per le prestazioni di ricovero;
- b) descrizione della prestazione: la nomenclatura della prestazione desumibile dal nomenclatore, ovvero dai DRG;
- c) classe di prestazione: il livello di complessità della prestazione, come desumibile dalla codifica DRG (per l'attività ambulatoriale si prevede di norma un'unica classe);
- d) fascia di prestazione: la collocazione della prestazione ambulatoriale o di ricovero, per criteri di complessità, in un valore economico e in una durata della prestazione, che corrisponde all'onorario scelto dal professionista.

Articolo 17 - Schemi per le tariffe aziendali A.L.P.I.

1. Di seguito, si riportano gli schemi di costruzione delle tariffe A.L.P.I.:

1) tariffe L.P. in regime ambulatoriale per prestazioni effettuata all'interno delle sedi aziendali (visite/prestazioni strumentali/prestazioni di chirurgia ambulatoriale):

- a) classi per tipologia di prestazione = (Ctp);
- b) durata media prevista per le prestazioni = (DP); la durata non può essere inferiore alla durata prevista in regime istituzionale;
- c) onorario del professionista = (QM); l'onorario è suddiviso in fasce per classi corrispondenti al punto a);
- d) quota del 5% per il fondo di perequazione del personale della dirigenza medica, sanitaria e veterinaria = (FP);

la quota è calcolata per il personale della dirigenza medica, sanitaria e veterinaria che opera in regime di esclusività e che, in ragione delle funzioni svolte e della disciplina di appartenenza, ha una limitata possibilità di esercizio dell'A.L.P.I.;

e) quota per il personale di supporto diretto di categoria = $(QI/QT/QO)$; tale quota rappresenta il valore del costo per il personale di supporto impiegato nell'attività A.L.P.I. rilevato attraverso i sistemi di contabilità analitica aziendali e determinata in misura proporzionale al valore orario alla durata media della prestazione;

f) quota costi aziendali = (CC) ; tale quota è determinata sulla base della contabilità analitica per prestazione (beni di consumo sanitari e non - ammortamento e manutenzione delle apparecchiature - 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 A.L.P.I., comprensivi della quota destinata alla remunerazione del personale di collaborazione;

g) IRAP e Contributi = $(I \text{ e } C)$;

h) quota del 5% (art. 1, comma 4, Legge n. 120/2007) = $(CCLA)$; tale quota della tariffa deve essere utilizzata per interventi di prevenzione oppure interventi volti alla riduzione delle liste di attesa previo confronto con le OO.SS. della dirigenza medica e sanitaria;

2) tariffe L.P. in regime ambulatoriale per prestazioni effettuata presso spazi esterni (c.d. allargata) (visite/prestazioni strumentali/prestazioni di chirurgia ambulatoriale):

a) classi per tipologia di prestazione = (Ctp) ;

b) durata media prevista per le prestazioni = (DP) ; la durata non può essere inferiore alla durata prevista in regime istituzionale;

c) onorario del professionista = (QM) ; l'onorario è suddiviso in fasce per classi corrispondenti al punto a);

d) quota del 5% per il fondo di perequazione del personale della dirigenza medica, sanitaria e veterinaria = (FP) ;

la quota è calcolata per il personale della dirigenza medica, sanitaria e veterinaria che opera in regime di esclusività e che, in ragione delle funzioni svolte e della disciplina di appartenenza, ha una limitata possibilità di esercizio dell'A.L.P.I.;

e) quota costi aziendali = (CC) ; tale quota è determinata sulla base della contabilità analitica per prestazione (gestione delle prenotazioni, riscossioni, costi organizzativi per la programmazione dell'attività e tutte le altre attività aziendali che sono di supporto all'attività A.L.P.I., comprensivi della quota destinata alla remunerazione del personale di collaborazione);

f) IRAP e Contributi = $(I \text{ e } C)$;

g) quota del 5% (art. 1, comma 4, Legge n. 120/2007) = $(CCLA)$; tale quota della tariffa deve essere utilizzata per interventi di prevenzione oppure interventi volti alla riduzione delle liste di attesa previo confronto con le OO.SS. della dirigenza medica e sanitaria;

3) Tariffe L.P. in regime di ricovero

a) durata media della prestazione = (DP) ; le aziende, prima di determinare la tariffa, dovranno procedere 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 dell'A.L.P.I.

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 A.L.P.I. rilevato attraverso i sistemi di contabilità analitica aziendali e determinata in misura proporzionale al valore orario alla durata media della prestazione;

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 A.L.P.I. in ricovero, compresa la quota destinata all'eventuale remunerazione del personale di collaborazione;

i) 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;

j) IRAP e Contributi = (IeC);

k) quota del 5% (art. 1, comma 4, Legge n. 120/2007) = (CCLA); tale quota è utilizzata a copertura dei costi per interventi di prevenzione oppure alla riduzione delle liste di attesa previo confronto con le OO.SS. della dirigenza medica e sanitaria;

l) costo del servizio alberghiero, se richiesto = (QSA);

4. La prestazione libero professionale resa in regime di ricovero (ordinario, day-hospital o day-surgery), caratterizzandosi con un intervento chirurgico, con un ricovero chirurgico senza intervento o con un ricovero medico deve essere codificata secondo il tariffario DRG vigente;

5. La tariffa essendo remunerativa di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'azienda, sia per il regime di ricovero ordinario che per quello di day-hospital e day-surgery, deve tenere conto dei livelli di partecipazione alla spesa definiti dalla Legge n. 488/1999.

6. Per le consulenze ed i consulti di cui all'art. 91 del CCNL Triennio 2019-2021, la ripartizione dei proventi tiene conto del soggetto terzo che richiede le prestazioni, ed in tal senso:

a) nel caso di struttura pubblica o onlus, la percentuale pari al 95% per il professionista è da ritenersi al lordo dell'IRAP, mentre nella percentuale del 5% che trattiene l'Azienda sono comprese le quote per il personale di collaborazione (3,5%), del materiale di consumo (0,7%) e degli oneri riflessi (0,8%);

b) nel caso di struttura privata, si applica lo schema tariffario dell'A.L.P.I. allargata di cui al punto 2, prevedendo, tuttavia, che la quota dei costi aziendali sia determinata percentualmente e pari al 5% in analogia al punto a).

Articolo 18 – attività aggiuntiva - rinvio

1. Ai sensi dell'art. 7, commi 1 e 2, D.L. n. 73/2024, i compensi per prestazioni aggiuntive, ai sensi dell'art. 89, comma 2, CCNL 23 gennaio 2024, rideterminati ai sensi dell'art. 1, comma 218, della Legge 30 dicembre 2023, n. 213, sono soggetti a una imposta sostitutiva dell'imposta sul reddito delle persone

fisiche e delle addizionali regionali e comunali pari al 15%; altresì, i compensi erogati per lo svolgimento delle prestazioni aggiuntive di cui all'art. 7, comma 1, lettera d), del C.C.N.L. relativo al personale del Comparto Sanità - triennio 2019-2021, rideterminati ai sensi dell'art. 1, comma 219, della Legge 30 dicembre 2023, n. 213, sono soggetti a una imposta sostitutiva dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e delle addizionali regionali e comunali pari al 15%.

2. Per le prestazioni ad integrazione dell'attività istituzionale, richieste in via eccezionale e temporanea dalle aziende ai propri Dirigenti allo scopo di ridurre le liste d'attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, si rinvia ad altri atti regolamentari idonei, ai sensi e per gli effetti dell'art. 2, comma 5, del presente Regolamento.

TITOLO IV– Infrastruttura di rete e sistema gestionale di prenotazione, fatturazione e pagamento

Articolo 19 – 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 ex ante, anche con accettazione contestuale alla seduta ma solo per un massimo di n. 2 utenti (overbooking) 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;
- 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;
- d. che per i pagamenti relativi a prestazioni effettuate presso studi professionali esterni o strutture convenzionate la riscossione deve avvenire esclusivamente mediante strumenti tracciabili messi a disposizione dall'azienda, senza oneri aggiuntivi per l'azienda.

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 ed i dispositivi POS che consentono 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, le spese relative agli strumenti o connessioni che consentono di utilizzare l'infrastruttura di rete non devono comportare oneri aggiuntivi per l'azienda. Per i pagamenti, la riscossione deve avvenire esclusivamente mediante strumenti tracciabili messi a disposizione dall'azienda (POS collegati con l'Istituto Tesoriere) senza oneri aggiuntivi per l'azienda stessa.

Articolo 20 - Prenotazione attività Libero Professionale

1. L'azienda per la prenotazione dell'A.L.P.I. utilizza uffici, sportelli o, nel caso di A.L.P.I. allargata, collegamenti diretti dei professionisti autorizzati al ReCUP, per garantire le condizioni di sicurezza tra il sistema di prenotazione e le strutture, interne ed esterne, nelle quali vengono erogate prestazioni in A.L.P.I., tenendo conto delle specifiche esigenze delle predette attività, della distribuzione dei presidi e

delle strutture aziendali ed eventualmente degli studi/spazi esterni, garantendo l'integrale tracciabilità delle prenotazioni, sotto la vigilanza della Commissione Paritetica.

2. Le modalità di prenotazione, centralizzate ed uniformi, dovranno essere coerenti con l'utilizzazione dei posti letto, delle sale operatorie, degli spazi ambulatoriali, degli studi medici e delle apparecchiature biomedicali e non, per l'erogazione delle suddette attività.

3. Le tipologie prestazionali, le tariffe, i professionisti e le specialità, inclusi i costi alberghieri, sono inoltre pubblicate in apposita sezione del sito internet aziendale. Tale pubblicazione chiara, aggiornata e facilmente accessibile all'utenza, costituisce parte integrante della trasparenza e dell'equità nell'accesso all'A.L.P.I.

Articolo 21 - Prenotazione attività L.P. ordinaria ambulatoriale

1. All'atto della prenotazione, l'utente che indica la volontà di utilizzare l'A.L.P.I. ha diritto a scegliere liberamente il professionista o l'équipe, tra quelli autorizzati, e riceve dagli uffici aziendali preposti tutte le informazioni relative alla disponibilità, ai tempi di attesa e alle tariffe applicate.

2. La conferma della prenotazione comporta l'accettazione da parte dell'utente delle condizioni tariffarie fissate, come pubblicate e comunicate secondo le modalità aziendali previste.

3. Tramite il sistema RECUP si procede alla prenotazione della prestazione e del professionista selezionato, e alla riscossione della relativa tariffa tramite sistemi di pagamento tracciabili, garantendo la registrazione integrale degli importi corrisposti e il collegamento con la contabilità aziendale.

Articolo 22 - Prenotazione attività L.P. in regime di ricovero

1. L'utente che prenota un ricovero in A.L.P.I. è tenuto a compilare e consegnare al centro di prenotazioni aziendale un'apposita richiesta scritta, secondo un modello predisposto nel quale l'utente, o chi ne ha la rappresentanza legale, deve dichiarare:

- di essere a conoscenza delle modalità di ricovero e del tariffario;
- l'obbligazione al pagamento e, ove previsto, le modalità di trattamento del medesimo in base a copertura assicurativa;
- il nominativo del medico prescelto come curante (medico titolare).

2. Nel caso in cui la richiesta sia presentata e sottoscritta dal rappresentante legale, questi deve esibire un documento di riconoscimento; il firmatario assume, inoltre, l'impegno del pagamento degli oneri spettanti nell'ipotesi di rifiuto da parte dell'utente.

3. All'atto della sottoscrizione della richiesta da parte dell'utente, la struttura competente elabora un preventivo di spesa, che viene consegnato in duplice copia all'utente e alla struttura A.L.P.I. di riferimento.

4. L'utente, preso atto del preventivo, lo firma per accettazione e, all'atto del ricovero, provvede al versamento di un acconto non inferiore al 50% dell'importo ivi indicato. Tale acconto costituirà il deposito cauzionale trattenuto dall'amministrazione in caso di rinuncia dell'utente intervenuta oltre i 60 giorni successivi alla data di prima prenotazione.

5. Nel preventivo deve essere chiaramente esplicitato che, qualora emergano ulteriori costi non preventivabili in fase iniziale (es. dispositivi sanitari speciali o confort alberghiero), l'utente sarà tenuto a coprire le spese aggiuntive purché analiticamente documentate.

6. All'atto della dimissione, il medico titolare o il responsabile dell'équipe compila e firma la documentazione contabile relativa all'episodio di ricovero, che viene consegnata all'utente e trasmessa alla struttura A.L.P.I. competente.
7. L'emissione della fattura e il pagamento del saldo devono avvenire contestualmente alla dimissione. Solo in casi particolari, l'ufficio competente può autorizzare il pagamento della fattura a 30 giorni, ovvero la sua rateizzazione. Per eventuali ritardi, l'azienda potrà richiedere interessi legali e spese per eventuali procedure di recupero.
8. Rimangono valide e applicabili le procedure amministrative previste da eventuali convenzioni con fondi integrativi sanitari/assicurazioni.
9. Il giorno fissato per il ricovero, l'utente si presenta al personale di accoglienza dell'U.O. per l'effettuazione della prestazione preventivata. Nei casi di ricovero ordinario, la data di dimissione predisposta dal dirigente prescelto deve essere comunicata al sistema di prenotazione aziendale nella giornata immediatamente precedente, al fine consentire l'esatta contabilizzazione delle giornate di degenza, nonché degli ulteriori costi sostenuti e di aggiornare la disponibilità dei posti letto in libera attività.
10. Il giorno della dimissione l'utente è invitato a versare il conguaglio presso la cassa ticket, oppure riceverà la restituzione di eventuali somme non dovute, e riceverà la fattura analitica. In caso di dimissione volontaria contro il parere dei sanitari prescelti, l'amministrazione tratterà comunque l'intera somma già introitata.

Articolo 23 - Prenotazione A.L.P.I. "allargata"

1. L'A.L.P.I. allargata potrà essere autorizzata ed erogata entro i limiti disposti dalla normativa vigente.
2. In caso di prestazioni rese in A.L.P.I. allargata, l'utente sceglie il professionista o l'équipe cui intende rivolgersi e riceve dal sistema di prenotazione le informazioni su disponibilità, tempi e tariffe.
3. L'utente, con la conferma della prenotazione da parte dell'azienda, accetta le tariffe fissate.
4. Il sistema aziendale provvede alla prenotazione al professionista della prestazione e riscuote la tariffa stabilita. La riscossione degli importi concordati sarà effettuata dall'ufficio cassa aziendale cui l'utente si rivolgerà durante gli orari di apertura o direttamente dal medico all'esterno dell'Azienda mediante collegamento ReCUP e POS Aziendale.

TITOLO V– Organismi di Verifica

Articolo 24 – Commissione Paritetica Aziendale

1. Con provvedimento formale, è istituito un apposito organismo di verifica a composizione paritetica. La Commissione Paritetica A.L.P.I. è presieduta dal Direttore Sanitario aziendale, composta in forma paritetica da rappresentanti dell'amministrazione aziendale e da dirigenti sanitari indicati dalle Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative, nominati dal Direttore Generale dell'azienda.
2. Il Direttore Sanitario aziendale, in qualità di Presidente, individua il segretario della Commissione tra i componenti della stessa, anche di volta in volta, e convoca le relative riunioni.
3. La Commissione ha le seguenti finalità:
 - verificare il mantenimento di un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e corrispondente attività libero-professionale (ivi compresa la produttività aggiuntiva);
 - fornire pareri in materia di A.L.P.I.;

- formulare proposte di nuove procedure e di modifica del tariffario o dei tariffari;
- proporre l'adozione di provvedimenti necessari per il buon andamento dell'attività;
- regolamentare la pubblicizzazione dell'A.L.P.I.;
- esprimere parere tecnico, preventivo, sull'erogazione di prestazioni sanitarie non ricomprese nei LEA;
- esprimere parere tecnico, preventivo, sull'esercizio dell'A.L.P.I. in riferimento all'erogazione di prestazioni in discipline diverse da quelle di appartenenza e per quelle non rese in ambito istituzionale;
- verificare annualmente i volumi di attività attraverso il monitoraggio effettuato dagli uffici preposti;
- esprimere pareri in ordine all'applicazione delle sanzioni di cui al precedente art. 14;
- valutare i dati relativi all'A.L.P.I. e sui relativi effetti sull'organizzazione complessiva, con particolare riguardo al controllo del rispetto dei volumi di attività libero professionali, concordati con singoli dirigenti e con l'équipe;
- segnalare al Direttore Generale i casi in cui si manifestino variazioni quali-quantitative ingiustificate tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in A.L.P.I., proponendo al Direttore Generale dei provvedimenti migliorativi o modificativi nell'organizzazione della libera professione intramuraria o del Regolamento. La segnalazione deve avvenire previo confronto da svolgersi in Commissione Paritetica.
- verificare ed intervenire sulle controversie inerenti alla valutazione dei volumi di attività e le tipologie prestazionali.

TITOLO VI – Norme finali

Articolo 25 – Trattamento dei dati personali

1. L'art. 1, comma 4, della Legge 3 agosto 2007, n. 120 individua – “al fine di assicurare il corretto esercizio” e “con integrale responsabilità propria” – L'azienda del SSR quale titolare del trattamento dei dati personali effettuati in applicazione della stessa relativamente all'attività libero-professionale intramuraria (A.L.P.I.). In quanto tale l'Azienda mette in atto misure tecniche ed organizzative adeguate per garantire, ed essere in grado di dimostrare, che il trattamento è effettuato conformemente al Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e alle altre disposizioni in materia di protezione dei dati personali. In particolare l'Azienda con l'informativa ex artt. 13 e/o 14 del GDPR in uso per i trattamenti dei dati personali effettuati avrà premura di precisare che le finalità di cura e prevenzione sono perseguite anche attraverso l'erogazione di prestazioni sanitarie da parte dei professionisti che agiscono in A.L.P.I.
2. Il professionista che, quale dipendente, svolge A.L.P.I. in spazi aziendali interni, deve essere “autorizzato” al trattamento dei dati personali, ai sensi degli articoli 29 del GDPR e 2-quaterdecies, comma 1, del Dec. Leg.vo n. 196/2003 (c.d. “Codice Privacy”).
3. Il professionista dipendente che svolge A.L.P.I. presso studi professionali esterni deve essere “autorizzato” e /o “designato” al trattamento dei dati personali dall'Azienda.
4. Il professionista dipendente, previamente “autorizzato” e /o “designato” al trattamento dei dati personali dall'Azienda potrà svolgere A.L.P.I. anche presso altre strutture private non accreditate convenzionate che hanno messo a disposizione spazi sostitutivi.
5. Nel caso di consulenza in favore di altri enti, ai sensi dell'art. 91, comma 2, lett. a) e b), CCNL 23 gennaio 2024, l'Azienda è titolare del trattamento e di conseguenza deve “autorizzare” e/o “designare” il professionista dipendente che svolge A.L.P.I. al trattamento dei dati personali.
6. Il personale dipendente di supporto e di collaborazione all'A.L.P.I., ai sensi degli artt. 29 del GDPR e 2-quaterdecies, comma 2, del “Codice Privacy” deve essere “autorizzato” al trattamento dei dati personali dall'Azienda.

7. L'azienda nell'utilizzo dell'infrastruttura di rete messa a disposizione dalla Regione Lazio per la gestione delle prenotazioni, fatturazioni e pagamento (RECUP) è qualificata autonomo titolare del trattamento dei dati per le relative attività ai sensi del punto 2.2. di cui all'Allegato 1 dell'art.1 del DM Salute 21/02/2013 (art. 4, n. 7 del GDPR).

8. Tutti i dati personali relativi all'esercizio dell'A.L.P.I. saranno trattati dagli organi e dagli uffici aziendali competenti, esclusivamente per finalità connesse all'organizzazione, gestione, controllo e rendicontazione dell'attività, secondo i principi di cui all'art. 5 del GDPR, ovvero di "liceità, correttezza e trasparenza", "limitazione della finalità", "minimizzazione dei dati", "esattezza", "limitazione della conservazione", "integrità e riservatezza" e "responsabilizzazione".

Articolo 26 – Norma di rinvio

1. Il presente regolamento entrerà in vigore all'atto dell'approvazione da parte della Regione Lazio.
2. Per quanto non previsto dal presente regolamento, si rinvia alla vigente normativa in materia, sia di ambito regionale che nazionale, ed ai vigenti Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro.

AUTOCERTIFICAZIONE

Il sottoscritto Dott. _____
in servizio di ruolo presso la U.O. _____
del Presidio/Distretto di _____
inquadrate nella disciplina _____

Dichiara

sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze di natura civile e penale che potrebbero derivare da dichiarazioni false o mendaci, di essere in possesso dei seguenti titoli di specializzazione o equiparati (comprese idoneità):

1. _____
conseguito in data _____
presso _____
2. _____
conseguito in data _____
presso _____
3. _____
conseguito in data _____
presso _____

Luogo e Data _____

In Fede
IL PROFESSIONISTA

***DA COMPILARE SOLO NEL CASO DI RICHIESTA DI SVOLGIMENTO DI
ATTIVITA' IN DISCIPLINA EQUIPOLLENTE**

Al

Direttore Generale
ASL Roma 5
Via Acquaregna, 1/15
00019 – Tivoli (RM)

Oggetto: AUTOCERTIFICAZIONE

Il sottoscritto _____

Rappresentante Legale della _____

avente sede in _____ Via _____

n° _____ CAP _____

Dichiara

sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze di natura civile e penale che potrebbero derivare da dichiarazioni false o mendaci, che la

avente sede in _____ Via _____

n° _____ CAP _____ **è in possesso di tutte le autorizzazioni previste dalla normativa vigente per l'esercizio della propria attività.**

Dichiara

altresì, che le apparecchiature sanitarie/non sanitarie presenti sono conformi alle norme di sicurezza e che la _____

avente sede in _____ Via _____

n° _____ CAP _____ **non è accreditata, neanche parzialmente, con il Servizio Sanitario Nazionale, né svolge attività per conto di strutture con il medesimo Servizio accreditate.**

Si allega copia del documento di Identità del sottoscrittore

Data _____

IL RAPPRESENTANTE LEGALE

***DA COMPILARE A CURA DEL TERZO CHE RICHIEDE ATTIVAZIONE DI
CONSULENZE EX ART. 91 CCNL E DA ALLEGARE ALLA RICHIESTA
(FORMULATA SULLA BASE DEL FAC-SIMILE-ALLEGATO 6)**

**CONVENZIONE TRA L'AZIENDA S.L. ROMA 5 ED IL PROFESSIONISTA
PER LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE
INTRAMURARIA PRESSO STUDIO PRIVATO**

PREMESSO CHE:

- a) l'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012 n.158, come convertito dalla legge 8 novembre 2012 n. 189, ha apportato una serie di modifiche all'art. 1 della legge 3 agosto 2007, n. 120 avente ad oggetto "Attività libero professionale intramuraria". In particolare, la lett. b) del richiamato articolo ha stabilito che le regioni e le province autonome nelle quali siano presenti aziende sanitarie nelle quali risultino non disponibili gli spazi per l'esercizio dell'attività libero professionale, possono autorizzare, limitatamente alle medesime aziende sanitarie, l'adozione di un programma sperimentale che preveda lo svolgimento delle stesse attività, in via residuale, presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete, ai sensi di quanto previsto dalla lettera a-bis) del successivo comma 4, previa sottoscrizione di una convenzione annuale rinnovabile tra il professionista interessato e l'azienda sanitaria di appartenenza, sulla base di uno 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;
- b) entro il 31 marzo 2013, le regioni e delle province autonome di Trento e Bolzano devono procedere alla predisposizione e attivazione, di una infrastruttura di rete per il collegamento in voce o in dati, in condizione di sicurezza, tra l'ente o l'azienda e le singole strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero professionale intramuraria, interna o in rete. Con l'utilizzo esclusivo della predetta infrastruttura, è pertanto garantito l'espletamento del servizio di prenotazione, l'inserimento obbligatorio e la comunicazione, in tempo reale, all'azienda sanitaria competente dei dati relativi all'impegno orario del sanitario, ai pazienti visitati, alle prescrizioni ed agli estremi dei pagamenti, anche in raccordo con le modalità di realizzazione del fascicolo sanitario elettronico;
- c) in data 7 febbraio 2013 (Rep. Atti n. 49/CRS) è stata sancita l'Intesa Stato-Regione ai sensi dell'articolo 1, comma 4, lettera a-bis) della legge 3 agosto 2007, n. 120 e successive modificazioni, sullo schema di decreto del Ministro della salute recante: "Modalità tecniche per la realizzazione della infrastruttura di rete di supporto alle attività di libera professione intramuraria".

CONSIDERATO CHE:

- La presente convenzione è finalizzata a regolamentare lo svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria presso gli studi dei professionisti collegati in rete, ai sensi di quanto previsto dalla lett. c) della richiamata normativa, nelle regioni e le province autonome di Trento e Bolzano dove, sulla base degli esiti della prevista ricognizione regionale, sono presenti aziende sanitarie nelle quali risultino non disponibili spazi per l'esercizio dell'attività suddetta;

- Nell'Azienda SL Roma 5 sono presenti le condizioni ed i presupposti che consentono l'utilizzo dello studio professionale secondo le modalità, i criteri e le valutazioni effettuate dalla Regione Lazio e dall'Azienda stessa.

TRA

l'Azienda SL Roma 5 con sede in Tivoli, Via Acquaregna 1-15, C.F./P.I. 04733471009 nella persona del Direttore Sanitario Aziendale f.f. Dott. Franco Cortellessa, nato a Vivaro Romano il 17/01/1961, per delega prot. n. 22176 del 24.05.2024 del Legale Rappresentante pro-tempore Dott.ssa Silvia Cavalli, nata a Rieti il 03/09/1972, e domiciliato per la carica ed ai fini del presente atto presso la sede dell'Azienda medesima (di seguito denominata "Azienda")

E

il Dott. _____ nato il _____ a _____ e
residente a _____ C.F. _____ tel. _____
email _____ in servizio a tempo indeterminato/determinato
presso l'unità operativa _____ del Presidio di _____
inquadrate nella disciplina di _____ con incarico
_____ (di seguito denominato "Professionista").

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art.1 (Oggetto)

La presente Convenzione disciplina le modalità di svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria, compatibilmente con le attività istituzionali dell'Azienda di appartenenza ed al di fuori del normale orario di lavoro, presso lo/gli studio/i privato sito/i :

1- nel Comune di _____

Via _____ n° _____ - CAP _____

con presenza / assenza di altri professionisti privati e/o a rapporto non esclusivo

2- nel Comune di _____

Via _____ n° _____ - CAP _____

con presenza / assenza di altri professionisti privati e/o a rapporto non esclusivo

3- nel Comune di _____

Via _____ n° _____ - CAP _____

con presenza / assenza di altri professionisti privati e/o a rapporto non esclusivo

4- nel Comune di _____

Via _____ n° _____ - CAP _____

con presenza / assenza di altri professionisti privati e/o a rapporto non esclusivo

5- nel Comune di _____

Via _____ n° _____ - CAP _____

con presenza / assenza di altri professionisti privati e/o a rapporto non esclusivo

6- nel Comune di _____

Via _____ n° _____ - CAP _____

con presenza / assenza di altri professionisti privati e/o a rapporto non esclusivo

Per le modalità di svolgimento si rinvia al regolamento aziendale per l'esercizio della Libera professione Intramuraria adottato con deliberazione n. 1811 del 09.10.2023 ed al Decreto Commissario ad Acta Regione Lazio n. U00440 del 18.12.2014 nonché all'autorizzazione fornita alle Aziende Sanitarie del Lazio con nota prot. Regionale n. 402172 GR/11/23 del 23.07.2015 ed atti conseguenti.

Art.2 **(Svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria)**

L'attività, da rendersi in regime di libera professione intramuraria, da parte del Professionista non deve essere in contrasto con quella istituzionale e verrà svolta con un volume orario e prestazionale non superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali.

Art.3

(Infrastrutture di rete – Funzioni e competenze dell’attività sanitaria e del professionista per l’erogazione del servizio)

Il Professionista con l’utilizzo esclusivo dell’infrastruttura in rete messa a disposizione dell’Azienda, si impegna a svolgere le attività di seguito descritte:

- espletamento del servizio di prenotazione;
- inserimento obbligatorio e comunicazione, in tempo reale, all’azienda dei dati relativi al proprio impegno orario, ai pazienti visitati, alle prescrizioni ed agli estremi dei pagamenti, anche in raccordo con le modalità di realizzazione del fascicolo sanitario elettronico.

Il Professionista si impegna affinché le attività sopra elencate siano svolte secondo le indicazioni previste dalle Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano e in raccordo con l’Azienda, e, in caso di presenza di altri professionisti privati e/o a rapporto non esclusivo, a garantire la completa tracciabilità delle prestazioni da lui effettuate, utilizzando l’applicativo RECUP in via esclusiva, e mantenendo sempre distinta la propria attività rispetto a quella degli altri professionisti presenti nello studio professionale.

Art.4

(Prenotazione e pagamento delle prestazioni, tracciabilità, oneri e proventi)

Il Professionista, si impegna all’acquisizione e manutenzione, a proprio carico, della sistemazione idonea ad attivare, entro la data di avvio dell’esercizio dell’attività, presso il proprio studio, il collegamento in rete con il sistema di prenotazione e di pagamento aziendale seguendo le indicazioni dell’apposito disciplinare tecnico adottato dall’Azienda, assumendosi altresì l’impegno a corrispondere gli oneri relativi a canoni periodici dovuti per la gestione dell’applicativo di prenotazione nonché per l’assistenza ed il terminale/applicazione per il pagamento (POS) che consente di effettuare il pagamento, di qualsiasi importo, direttamente all’Azienda assicurando, in tal senso, la tracciabilità della corresponsione dell’importo stesso. E’, comunque, fatto salvo quanto previsto dall’art. 14, co. 4 e co. 5, del Regolamento Aziendale adottato con deliberazione n. 1811 del 09.10.2023. Per le quote di spettanza si rinvia allo schema di ripartizione dei proventi di cui al Regolamento citato.

Art.5

(Durata)

La presente convenzione ha durata annuale decorrente dalla data di sottoscrizione ed è rinnovabile automaticamente se permangono le condizioni di rilascio dell’autorizzazione.

Art.6 **(Casi di risoluzione della convenzione e recesso)**

L'Azienda può risolvere la convenzione nel caso di mancato rispetto degli obblighi posti in capo al professionista nella presente convenzione o di quelli previsti dalla normativa vigente in materia di svolgimento dell'attività libero-professionale, ovvero in caso in cui sorga la sussistenza di conflitti d'interesse che non consentano la prosecuzione, neanche provvisoria, dello svolgimento dell'attività libero-professionale. La risoluzione opera decorsi 10 giorni dall'invio da parte dell'Azienda di formale contestazione senza che il professionista non abbia ottemperato, in tale termine, alla contestazione.

Il professionista può risolvere la convenzione in caso di inadempimento da parte dell'Azienda degli obblighi previsti dall'art.3 della convenzione.

Il professionista può altresì recedere in via unilaterale e in qualsiasi momento mediante idonea comunicazione all'Azienda con preavviso di 30 giorni. In tal caso, nulla è dovuto al Professionista a titolo di indennizzo, rimborso e l'autorizzazione per l'utilizzazione dello studio privato oggetto della convenzione si intende ad ogni effetto revocata.

Art.7 **(Clausola di salvaguardia)**

La presente convenzione può trovare applicazione nei casi previsti dall'art.2, comma 1, lett. f) del decreto legge 13 settembre 2012 n. 158, come convertito dalla legge 8 novembre 2012 n. 189, su espressa disposizione regionale.

Per quanto non espressamente previsto dalla presente convenzione si rinvia alle disposizioni della normativa nazionale e regionale vigenti in materia ed al regolamento Aziendale per l'esercizio della libera professione intramuraria vigente.

Art. 8 **(trattamento dei dati personali)**

I dati e le informazioni acquisite nell'espletamento delle prestazioni dovranno essere considerati strettamente riservati e pertanto non ne è consentito l'uso per scopi diversi da quelli espressamente contemplati nel presente atto e rientranti nell'oggetto della attività da espletarsi, nel pieno rispetto dei testi normativi di riferimento che, ai fini del presente accordo, debbono intendersi il decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 ("Codice Privacy") e il Regolamento Europeo 2016/679 – "General Data Protection Regulation 679/2016" ("GDPR").

Art. 9 **(rispondenza dello studio ai requisiti di legge ed assenza di conflitto di interessi)**

Il Professionista con la sottoscrizione della presente convenzione dichiara inoltre, sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze di natura civile e penale che potrebbero derivare da dichiarazioni false o mendaci, che lo studio individuato possiede i requisiti igienico sanitari richiesti

dalla normativa vigente in relazione alla natura dell'attività ivi da svolgere, che le apparecchiature eventualmente presenti sono conformi alle norme di sicurezza, e che il medesimo studio non appartiene a struttura accreditata, neanche parzialmente, con il SSR; dichiara, altresì, di non versare in situazioni di incompatibilità e/o conflitto di interesse ai sensi e per gli effetti dell'art. 4, comma 7, L. 412/1991 e art. 1, comma 4, L. 120/2007 e s.m.i.

Art.10
(Foro competente)

Il foro competente per qualsiasi controversia che dovesse insorgere in relazione all'interpretazione o all'esecuzione della presente convenzione è il Foro di Tivoli.

Art.11
(Registrazione)

La presente convenzione è soggetta a registrazione in caso d'uso. Le spese di registrazione sono a carico del richiedente.

Letto, approvato e sottoscritto.

Data _____

IL DIRETTORE SANITARIO AZIENDALE

IL/LA PROFESSIONISTA

*DA COMPILARE IN CASO DI RICHIESTA DI SVOLGIMENTO ATTIVITA' PRESSO STUDI/SPAZI
ESTERNI

**Al Direttore Generale
ASL Roma 5
Via Acquaregna, 1/15
00019 - Tivoli (RM)**

Oggetto: *Accettazione incarico per attività di consulenza a favore/presso terzi in regime di Intramoenia*

Il sottoscritto _____

Dirigente in servizio presso la UO _____

del Presidio/Distretto/Dipartimento di _____

Vista

la richiesta di convenzione per l'effettuazione di attività di consulenza effettuata da

Preso Atto

della designazione del sottoscritto, quale prestatore dell'attività di consulenza

Dichiara

di accettare l'incarico, attenendosi, nello svolgimento dello stesso, a quanto stabilito dall'atto di convenzione, eseguendo le prestazioni richieste esclusivamente nel periodo compreso tra la data prevista dal provvedimento autorizzativo (deliberazione o atto semplice) e quella di scadenza (annuale);

Dichiara

altresì, sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze di natura civile e penale che potrebbero derivare da dichiarazioni false o mendaci, di possedere i requisiti richiesti dalla natura dell'attività e di non versare in situazioni di incompatibilità ai sensi e per gli effetti dell'art. 4, comma 7, L. 412/1991 e art. 1, comma 4, L. 120/2007 e s.m.i.

Data _____

IL PROFESSIONISTA

- DA COMPILARE IN CASO DI DESIGNAZIONE ALL'EFFETTUAZIONE DI ATTIVITA' DI CONSULENZA EX ART. 91 CCNL

Al **Direttore/Responsabile**
Presidio Ospedaliero / Distretto Sanitario / Sede Distaccata
di _____

Oggetto: nulla osta all'esercizio della libera professione intramuraria

Il sottoscritto _____

Dirigente in servizio presso la U.O. di _____

ubicata presso la sede del Presidio/Distretto/o distaccata di _____

sita in Via _____ n° _____

Comune di _____

CHIEDE

di poter avviare la propria attività libero-professionale intramuraria in spazio idoneo presente nella sede di servizio nei seguenti giorni e fasce orarie:

CHIEDE

Altresì di poter utilizzare la seguente strumentazione:

In caso di indisponibilità di spazio idoneo e/o strumentazione

CHIEDE

nulla osta alla presentazione, al competente ufficio, della richiesta di autorizzazione per lo svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria presso studi privati.

Data _____

IL DIRIGENTE RICHIEDENTE

SPAZIO RISERVATO ALLA DIREZIONE DELLA STRUTTURA

VISTA la richiesta sopra riportata presentata dal Dott. _____

Si rilascia NULLA OSTA per lo svolgimento dell'attività presso:

☐ STANZA N. _____ DELLA SEDE SITA IN VIA _____ N. _____

☐ STUDI/SPAZI PRIVATI per indisponibilità e/o inidoneità spazi e/o strumentazione

Data _____

IL DIRETTORE/RESPONSABILE

***DA COMPILARE SEMPRE PER L'AVVIO DELL'ATTIVITA' SIA INTERNA CHE ESTERNA**

CARTA INTESTATA DEL RICHIEDENTE

Al Direttore Generale
Azienda S.L. Roma 5
Via Acquaregna, 1/15
00019 TIVOLI (RM)

Oggetto: richiesta stipula convenzione per attività di consulenza specialistica in regime di ricovero e cura

Si richiede apposita convenzione a norma dell'art. 91 del CCNL Area Sanità – Triennio 2019-2021, per poter usufruire di consulenze di specialisti in _____ afferenti alla UOS/UOC _____ del Dip./P.O./Dist. _____ individuando, a titolo preferenziale, il/la Dott./Dott.ssa _____

A tal fine si precisa che:

- *L'attività della _____ (nome società) _____ non è in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del SSN
- La durata della convenzione sarà di un anno a decorrere dalla data di stipula della stessa, e sarà rinnovabile solo in forma espressa
- La natura della prestazione è la consulenza da effettuarsi in regime di ricovero e cura
- L'impegno massimo è di ore _____ la settimana (mese), di norma nelle fasce pomeridiane, al di fuori dell'orario di servizio presso codesta ASL
- L'entità del compenso è di € _____ (prestazione/ora) lorde
- Le motivazioni ed i fini della consulenza sono: _____

Data _____

Firma del legale rappresentante

*** N.B. LA STRUTTURA RICHIEDENTE, SE STRUTTURA SANITARIA PRIVATA, NON DEVE ESSERE ACCREDITATA, NEANCHE PARZIALMENTE, CON IL SSN. Allegare autocertificazione sull'assenza di accreditamento anche parziale nonché sul possesso di tutte le autorizzazioni previste dalla normativa vigente in relazione all'esercizio della propria attività.**
L'Azienda, qualora intenda addivenire alla sottoscrizione dell'accordo, si riserva discrezionalmente di individuare il personale Medico/Sanitario avente i requisiti necessari allo svolgimento della consulenza seguendo il dettame dell'art. 91 e tenendo conto delle eventuali preferenze espresse dalla struttura richiedente.