

DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA  
AREA VASTA N. 1  
N. 205 DEL 04-03-2016

Oggetto: [Regolamento Libera Professione (ALPI) nell'Area Vasta 1]

IL DIRETTORE DELLA  
AREA VASTA N. 1

**VISTO** il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

**RITENUTO**, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

**VISTA** l'attestazione del Dirigente del Bilancio in riferimento al bilancio annuale di previsione;

- DETERMINA -

1. di adottare il "Regolamento Libera Professione (ALPI) nell'Area Vasta 1", che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto (All.to 1);
2. di stabilire che con l'adozione del presente atto sono disapplicati i precedenti regolamenti e/o accordi presenti nelle ex ZT1 di Pesaro, ex ZT2 di Urbino e ex ZT3 di Fano, che disciplinavano in precedenza la Libera Professione (ALPI);
3. di stabilire che la presente determina non comporta oneri aggiuntivi a carico del Bilancio di Area Vasta 1;
4. di dichiarare che il presente atto non è soggetto al controllo regionale ed è efficace dal giorno di pubblicazione nell'albo pretorio informatico AV1, ai sensi dell'art.1 L.R. n.36/2013.
5. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.

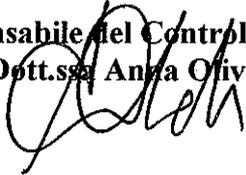
6. di trasmettere, inoltre, per opportuna informazione, copia della presente determina alle O.O.S.S. dell'Area Comparto, dell'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria e dell'Area della Dirigenza SPTA.

*Dr. Carmine Di Bernardo*  

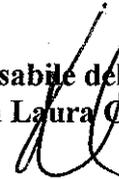

**U.O.C. Contabilità-Bilancio-Finanze:**

Si prende atto di quanto dichiarato dal responsabile del procedimento e si attesta che dal presente atto non derivano oneri aggiuntivi a carico di questa Area Vasta.

**Il Responsabile del Controllo di Gestione**  
**Dott.ssa Anna Olivetti**



**Il Responsabile del Bilancio**  
**Dott.ssa Laura Cardinali**



La presente determina consta di n. 44 pagine di cui n. 38 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

**UO Gestione Risorse Umane**

□ Normativa di riferimento

Decreto del Ministero della Sanità 28.02.1997 "Attività libero professionale e incompatibilità del personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale" e la nota al esso collegata n. 900 del 24 aprile 1997 a firma del Ministro della Sanità;  
Legge 23.12.1999 n. 488, art. 28 comma 5;  
Atto di indirizzo e coordinamento, D.P.C.M. del 27.03.2000 pubblicato nella G.U. n. 121 del 26.05.2000;  
CC.NN.LL. della Dirigenza Medica, Sanitaria non medica e del ruolo professionale e tecnico siglati in data 08.06.2000 e 03.11.2005;  
Decreto Legislativo n. 254 del 28.07.2000 pubblicato sulla G.U. n. 213 del 12.09.2000;  
Deliberazione della Giunta Regione Marche n. 1812 del 06.09.2000 inerente le Direttive Regionale in materia di esercizio della Libera Professione intramuraria del personale medico, chirurgo, odontoiatra, veterinario e del personale della dirigenza del ruolo sanitario, dipendente delle Aziende ed Enti del S.S.R.;

Decreto Legge 29 marzo 2004, n. 81 art.2 septies, comma 1 convertito nella Legge 26 maggio 2004, n. 138 "Interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica";  
Circolare n. 4/E del 28 gennaio 2005 della Direzione Centrale dell' Agenzia delle Entrate;  
Deliberazione della Giunta Regione Marche n. 897 del 18.07.2005;  
Legge 3 agosto 2007, n. 120 "Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria";  
Linee guida ASUR di cui alla determina 68/ASURDG del 22.01.2009;  
Decreto Legge 13 agosto 2011, n. 138 art. 2, comma 2-bis, convertito nella Legge 14 settembre 2011, n. 148;  
Decreto Legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito nella Legge 08 novembre 2012 n.189 "Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria"

Decreto Ministero della Salute del 21.02.2013 "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;  
Decreto Legge 26 aprile 2013, n. 43 art. 7-bis comma 3, convertito nella Legge 24 giugno 2013, n.71;  
Deliberazione della Giunta Regione Marche n. 1168 del 29.07.2013;  
DGRM n. 106 del 23/02/2015. Linee d'indirizzo per l'attività libero professionale intramuraria.

□ Motivazione:

Con la convocazione del Tavolo Tecnico "Libera Professione (ALPI)", le parti pubbliche e sindacali hanno predisposto, condiviso e licenziato una bozza di regolamento che disciplina la Libera Professione (ALPI), recependo un atto d'indirizzo ASUR;

Considerato che nel corso della riunione congiunta della Delegazione Trattante di parte sindacale dell'Area Comparto, dell'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria e dell'Area della Dirigenza SPTA, con la delegazione di parte pubblica dell'Area Vasta 1, tenutasi l'11 Gennaio 2016 presso la sede di Fano in Via Ceccarini 38, si è giunti alla condivisione di un testo concordato che risulta accolto e controfirmato dall'interessa della parte pubblica e della parte sindacale, documento che sostanzialmente recepisce il lavoro prodotto dal Tavolo Tecnico citato;

Stabilito che con il presente atto s'intende adottare, il "Regolamento Libera Professione (ALPI) nell'Area Vasta 1" (All.to 1).

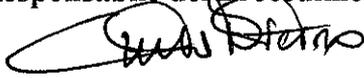
□ Esito dell'istruttoria:

#### **Per i suddetti motivi di fatto e ragioni giuridiche si propone**

- di adottare il "Regolamento Libera Professione (ALPI) nell'Area Vasta 1", che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto (All.to 1);
- di stabilire che con l'adozione del presente atto sono disapplicati i precedenti regolamenti e/o accordi presenti nelle ex ZT1 di Pesaro, ex ZT2 di Urbino e ex ZT3 di Fano, che disciplinavano in precedenza la Libera Professione (ALPI);
- di stabilire che la presente determina non comporta oneri aggiuntivi a carico del Bilancio di Area Vasta 1;
- di dichiarare che il presente atto non è soggetto al controllo regionale ed è efficace dal giorno di pubblicazione nell'albo pretorio informatico AVI, ai sensi dell'art.1 L.R. n.36/2013;
- di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
- di trasmettere, inoltre, per opportuna informazione, copia della presente determina alle O.O.S.S. dell'Area Comparto, dell'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria e dell'Area della Dirigenza SPTA.

**Sig. Pietro Curti**

**Il Responsabile del Procedimento**

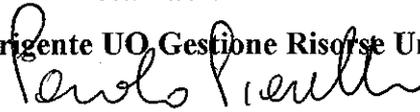


**IL DIRIGENTE UO GESTIONE RISORSE UMANE**

Il sottoscritto si esprime favorevolmente in ordine alla regolarità tecnica e in merito al profilo della legittimità del presente provvedimento e ne propone l'adozione al Direttore di Area Vasta.

**Dott. Paolo Pierella**

**Il Dirigente UO Gestione Risorse Umane**



- ALLEGATI -

1. Documento "Regolamento Libera Professione (ALPI) nell' Area Vasta 1"



**ACCORDO LIBERA PROFESSIONE (ALPI) NELL'AREA VASTA 1**

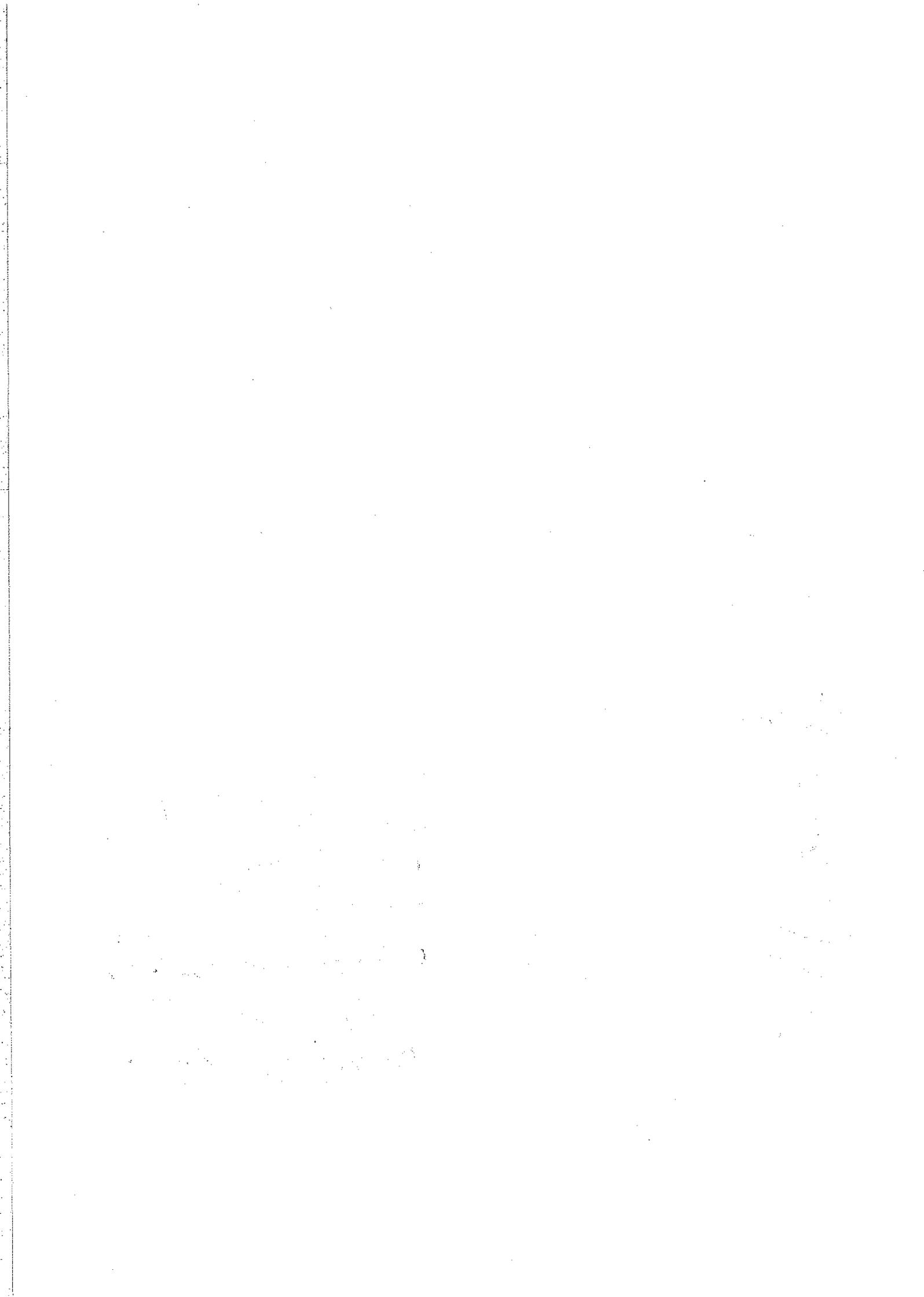
Fano 11 Gennaio 2016

Parte Pubblica:

*[Handwritten signatures of the Public Party]*

OO.SS.:

*[Handwritten signatures and names of the OO.SS. (Associations)]*  
Abi falleroni  
FPCSL  
FRMLD  
FUB  
RSU  
COORDINATORE RSU  
RSU  
RSU VICE COORD. RSU  
ULL FPL



## REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE (ALPI) NELL' AREA VASTA 1

### PREMESSA

L'A.S.U.R. – Area Vasta 1 (di seguito AV1) ha interesse a garantire al cittadino una gamma completa di servizi, ivi compresi quelli collegati direttamente o indirettamente alla libera scelta di un professionista di propria fiducia.

Le finalità che l'AV1 persegue, nell'organizzazione dell'attività Libero - Professionale Intramuraria (di seguito denominata ALPI) sono le seguenti:

- a) offrire all'utenza prestazioni aggiuntive, rispetto a quelle d'istituto, su libera scelta fiduciaria dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o dei fondi integrativi del Servizio Sanitario Nazionale, di cui all'articolo 9 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche ed integrazioni;
- b) consentire l'esercizio dei diritti e favorire la piena affermazione professionale del proprio personale Medico e delle altre professionalità della Dirigenza del ruolo Sanitario;
- c) incrementare le proprie entrate aziendali mediante recupero di costi di ammortamento di infrastrutture ed attrezzature.

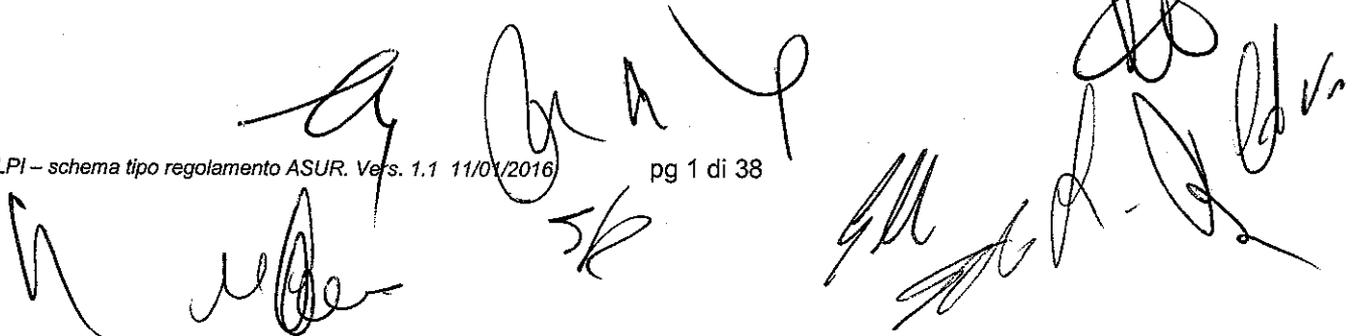
In questa ottica l' AV1 ha interesse a favorire l'attività Libero-Professionale dei Dirigenti Medici e dei Dirigenti del ruolo Sanitario.

### Articolo 1 Oggetto

Il presente atto definisce, per l' AV1, le modalità organizzative dell'ALPI dei Dirigenti Medici, Veterinari e delle altre professionalità della Dirigenza del ruolo Sanitario, con riferimento alle prestazioni individuali o in equipe, sia in regime ambulatoriale che di ricovero.

Ai medici Specialisti Ambulatoriali convenzionati interni, nonché ai medici convenzionati per la medicina generale (limitatamente ai medici di Emergenza Sanitaria Territoriale) di cui agli A.C.N. del 23.03.2005, il presente regolamento viene applicato per tutto quanto compatibile con i rispettivi accordi di categoria.

Per quanto riguarda la dirigenza dei Ruoli Professionale, Tecnico ed Amministrativo, si richiama il contenuto dell'art. 62 del CCNL del 08.06.2000.







## Articolo 2

### *Tipologie di attività Libero Professionale Intramuraria*

Per attività Libero - Professionale Intramuraria dei Dirigenti Medici e delle altre professionalità della Dirigenza del ruolo Sanitario, s'intende l'attività che tale personale esercita al fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, in regime:

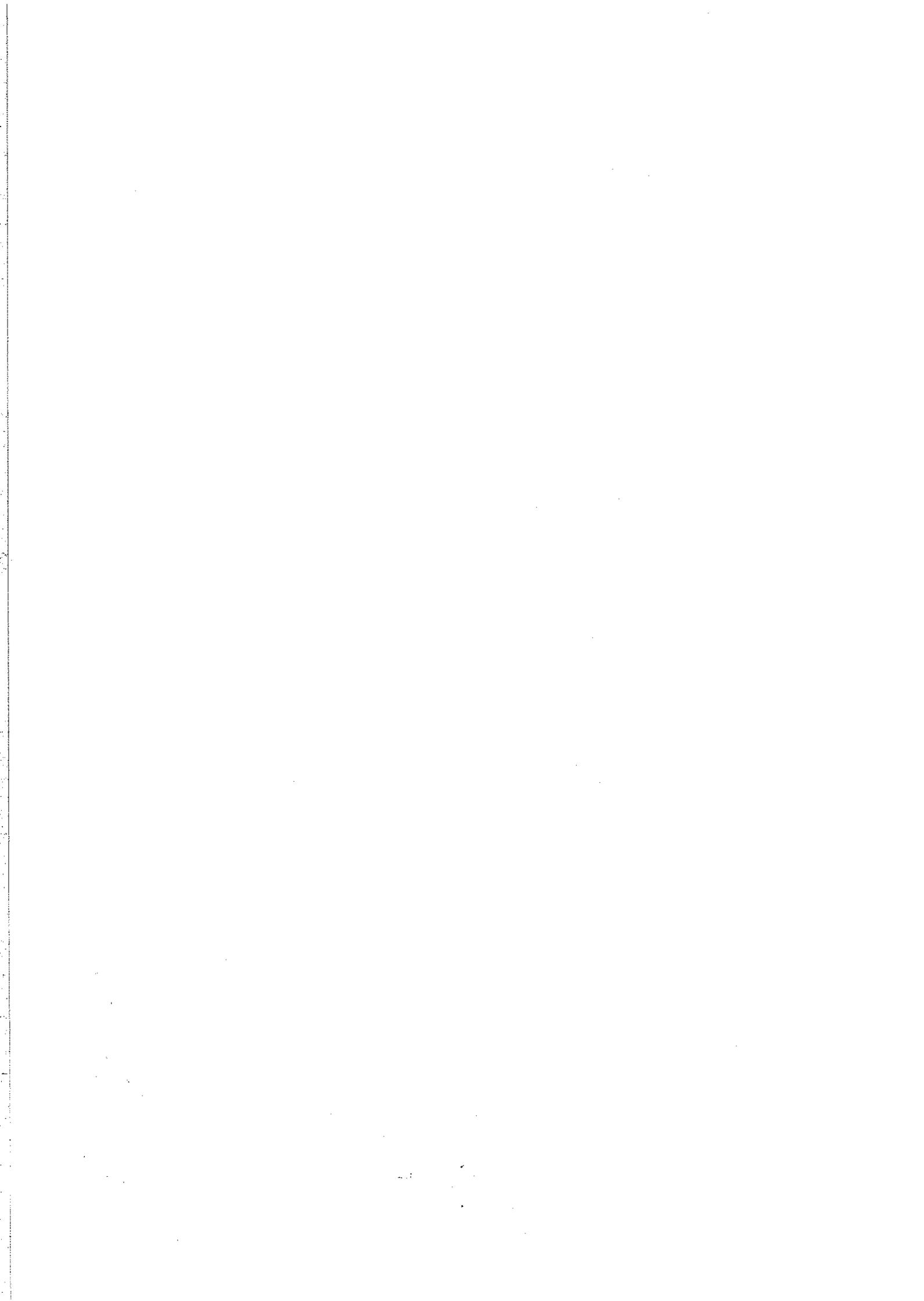
- ambulatoriale, ivi comprese anche le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio;
- accesso domiciliare;
- di consulto e consulenza extramurale;
- di day surgery, day hospital e ricovero ordinario;

a favore e su libera scelta dell'utente, con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o dei fondi integrativi del Servizio Sanitario Nazionale.

L'ALPI si svolge nelle seguenti forme:

1. **individuale:** caratterizzata dalla scelta diretta e fiduciaria - da parte dell'utente - del singolo professionista cui viene richiesta la prestazione; vi sono compresi l'accesso domiciliare ed il consulto;
2. **in equipe:** caratterizzata dalla richiesta di prestazioni, da parte dell'utente, ad una equipe omogenea costituitasi allo scopo;
3. **consulenza:** richiesta all' AV1 da soggetti terzi quali Aziende o Enti del Servizio Sanitario Nazionale, Istituzioni pubbliche non sanitarie, Istituzioni Socio Sanitarie senza scopo di lucro;
4. **attività richiesta a pagamento da terzi all'AV1:** soggetti terzi paganti ovvero Enti o Aziende convenzionati;
5. **attività richiesta dall'AV1:** per azioni finalizzate al governo del consumo delle prestazioni ambulatoriali e per ridurre le liste di attesa.
6. **certificazioni INAIL:** prestazioni rese dai professionisti per conto dell'Istituto Nazionale degli infortuni sul lavoro.
7. **prestazioni extra LEA:** lo svolgimento, in regime di libera professione intramuraria, di attività non rientranti nei Livelli essenziali di assistenza è autorizzato dall'AV1 a condizione che non pregiudichino lo svolgimento delle attività istituzionali e che venga rispettato il rapporto tra i volumi di attività istituzionale e libero professionale come sopra definito.

L'esercizio dell'ALPI può avvenire contemporaneamente nelle diverse tipologie sopra indicate, che non debbono pertanto essere considerate alternative tra loro.





### **Articolo 3** *Prestazioni escluse*

Non sono erogabili in regime libero professionale le prestazioni di:

- Pronto Soccorso e, comunque, le prestazioni rese a seguito di interventi di Emergenza/118.
- ricovero nel servizio di Terapia Intensiva e Sub Intensiva, nell'Unità Coronarica, nei Servizi di Rianimazione;
- le prestazioni la cui erogazione, per condizioni oggettive, strutturali ed organizzative, possano compromettere o intaccare i livelli prestazionali delle attività istituzionali (generazione di fermi macchina, assottigliamento di scorte, ecc).

### **Articolo 4** *Attività non classificabili come ALPI*

Non rientrano fra le attività Libero Professionali, ancorché comportino la corresponsione di emolumenti e di indennità, le seguenti attività:

- partecipazione ai corsi di formazione, diplomi universitari, scuole di specializzazione e diploma in qualità di docente;
- collaborazione 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 decreto legislativo 29 giugno 1998, n. 278, ed alle commissioni invalidi civili costituite presso le aziende sanitarie di cui alla legge 15 ottobre 1990, n. 295);
- relazione a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
- partecipazione a comitati scientifici;
- partecipazione ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale;
- attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito o con rimborso delle spese sostenute a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni ed 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;
- sperimentazioni cliniche;
- prestazioni aggiuntive ex art. 55, comma 2 del CCNL 98/2001, richieste dall'Azienda per incrementare i propri livelli di erogazione di prestazioni.





- consulenza tecnica d'ufficio (CTU) su incarico diretto del Giudice o del Pubblico Ministero.

## Articolo 5

### *Condizioni generali per l'esercizio dell'ALPI*

L'ALPI, sia dei dirigenti che del supporto diretto, è esercitata esclusivamente al di fuori dell'orario ordinario di lavoro, di quello straordinario, dei turni di pronta disponibilità e di guardia, dei periodi di malattia o infortunio, di astensione obbligatoria e facoltativa per maternità e di congedi parentali, di assenza dal lavoro per ferie, riposo biologico, permessi sindacali, aspettativa e in tutte le altre assenze che inibiscono la normale attività lavorativa.

L'ALPI, sia dei dirigenti che del supporto diretto, non può essere svolta nelle giornate di godimento dei permessi retribuiti, anche orari, previsti dalla L.104/1992.

I dirigenti con prescrizioni e/o limitazioni certificate possono esercitare l'ALPI limitatamente alle prescrizioni e/o limitazioni stesse, per le stesse tipologie di attività istituzionale assicurata. Nel caso di limitazioni riferibili al carico di lavoro complessivo e non a singole fattispecie di attività o situazioni, il rilascio o il mantenimento dell'autorizzazione all'ALPI è rimesso al preventivo parere vincolante del Medico Competente.

L'ALPI, con esclusione di quelle prestazioni richieste da terzi direttamente all' AV1, è resa solo per libera scelta e su espressa richiesta del paziente, che deve accettare preventivamente anche le tariffe fissate allo scopo dall'Azienda.

L'attività libero professionale è prestata nella disciplina di appartenenza. Il personale che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'attività libero-professionale nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato dal Direttore AV1, con il parere favorevole del Collegio di Direzione e delle Organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, ad esercitare l'attività in altra struttura dell' AV1 o in una disciplina equipollente a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione o di una anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa (art.5, comma 4, DPCM 27/03/2000)

Non possono essere autorizzati all'ALPI i dirigenti con rapporto di lavoro ad impegno ridotto (L. 120/2007 art. 3, comma 1), né il personale di supporto diretto a part-time. I dirigenti già autorizzati devono sospendere la propria attività per tutto il periodo di beneficio di tale istituto.





L'autorizzazione dell'ALPI è subordinata all'inesistenza di possibili interferenze con le funzioni di vigilanza, di controllo, o di ufficiale di Polizia Giudiziaria, nei confronti dei soggetti verso cui si esercita l'attività Libero Professionale.

L'ALPI è autorizzata per prestazioni che parallelamente sono garantite anche nell'ambito dell'ordinaria attività istituzionale; le medesime prestazioni, in attività istituzionale, qualora rientranti nei livelli essenziali di assistenza devono essere assicurate per volumi pari o superiori a quelli registrati in ALPI; quest'ultima non può comportare, per ciascun dipendente, una produttività superiore a quella assicurata per i compiti istituzionali nonché un impegno superiore al 50% dell'orario di servizio effettivamente prestato (art. 4, comma 6, D.M. 31.07.1997); per la fattispecie trova applicazione la metodologia operativa di cui all'art. 19.

Lo svolgimento, in regime di ALPI, di attività non rientranti nei Livelli essenziali di assistenza è autorizzato dall'AV1 a condizione che non pregiudichino lo svolgimento delle attività istituzionali e che venga rispettato il rapporto tra i volumi di attività istituzionale e libero professionale come sopra definito.

## Articolo 6

### Norme di comportamento

L'ALPI è esercitata esclusivamente nelle fasce orarie previste ed autorizzate. È fatto divieto di esercitare l'ALPI in strutture, ambulatori ed orari diversi da quelli espressamente autorizzati.

L'ALPI costituisce attività lavorativa aggiuntiva e distinta rispetto all'orario di servizio, da caratterizzarsi e rilevarsi con apposita timbratura marcatempo. I Dirigenti Medici e Veterinari, i Dirigenti Sanitari ed il personale sanitario impiegato come supporto diretto hanno l'obbligo di timbrare al marcatempo, con gli appositi codici di differenziazione indicati dall' AV1, l'inizio e la fine di qualsiasi attività libero professionale disciplinata dal presente Regolamento, effettuata nelle strutture dell' AV1.

Per le attività che per ragioni tecnico-organizzative non possono essere eseguite in tempi diversi da quelli stabiliti per l'attività istituzionale, l'AV1, in sede di autorizzazione, può consentire l'esercizio dell'ALPI in forma "commista" con l'attività istituzionale, fissando tempi standard di esecuzione per prestazione, che andranno a costituire debito orario. In tal caso l'orario dedicato all'ALPI sarà decurtato dall'orario prestato, a recupero, a seguito delle liquidazione periodiche.

Nell'esercizio dell'ALPI il medico ha a disposizione e può accedere alle banche dati ed ai sistemi informativi già autorizzati per l'attività istituzionale. Per il rilascio di referti, relazioni e prescrizioni deve essere utilizzata carta intestata contenente il logo dell'AV1, la dicitura "attività libero professionale intramuraria", seguita dagli





estremi identificativi del professionista o dell'equipe, e corredata dall'indirizzo dell'ambulatorio e dal recapito telefonico di CUP Marche.

E' vietato l'utilizzo del ricettario del Servizio Sanitario Nazionale per il rilascio di prescrizioni in esercizio di ALPI.

## Articolo 7

### Spazi ed attrezzature

L'Azienda mette a disposizione dei professionisti spazi ed attrezzature idonei e sufficienti, e comunque di livello qualitativo non inferiore alle stesse tipologie di risorse assegnate per lo svolgimento dell'attività istituzionale, affinché ognuno possa esercitare il proprio diritto all'esercizio dell'ALPI secondo le prerogative in materia date dalle leggi e dai contratti collettivi di lavoro.

L'ALPI può essere esercitata esclusivamente all'interno delle strutture e degli ambulatori messi a disposizione dall'AV1. L'assegnazione dell'ambulatorio e della fascia oraria di utilizzo è definita contestualmente all'autorizzazione dell'ALPI stessa.

Su richiesta del medico l'AV1 può autorizzare l'ALPI del singolo medico su più sedi, qualora disponibili, fra quelle individuate per l'esercizio di tale attività e nei limiti dei criteri generali di attribuzione degli spazi stabiliti dal Collegio di Direzione. L'assegnazione dell'ambulatorio e la fascia oraria possono essere modificate sia su richiesta del medico interessato che per il mutare delle esigenze organizzative dell'AV1. Le fasce orarie di impegno degli ambulatori possono essere modificate, anche d'ufficio, dall' AV1, qualora il tasso di utilizzo dell'ambulatorio (rapporto fra prestazioni eseguite al tempo medio programmato e fascia oraria autorizzata) sia inferiore al 50%.

Qualora non siano disponibili spazi ed apparecchiature dedicate, l'ALPI può essere autorizzata anche negli spazi e con le attrezzature utilizzate nell'attività istituzionale, a condizione che sia garantita la separazione delle attività in termini di orari e percorsi di accesso.

L'esercizio dell'ALPI può avere luogo in un massimo di tre sedi, di cui una sede autorizzabile in altra Area Vasta dell'ASUR, ovvero fuori Regione.

L'ALPI è esercitata esclusivamente con le attrezzature messe a disposizione dall' AV1 e dall'ASUR, contestualmente all'autorizzazione ed all'assegnazione dell'ambulatorio. In casi eccezionali possono essere utilizzate apparecchiature sanitarie private dei Dirigenti. Allo scopo dovrà essere definito uno specifico protocollo da sottoscrivere fra proprietario ed AV1, su conforme parere della Direzione Medica Ospedaliera, dell'ufficio tecnico e del responsabile per la sicurezza, che disciplini le condizioni di introduzione dell'apparecchiatura nelle strutture dell'Azienda, della sua manutenzione, ecc, nonché i costi da scorporare dalle tariffe.

h





## Articolo 8

### **Tipologie di ALPI e condizioni specifiche di esercizio**

#### **ATTIVITÀ INDIVIDUALE AMBULATORIALE, DOMICILIARE E CONSULTO**

È caratterizzata dalla scelta diretta e fiduciaria da parte dell'utente del singolo professionista cui viene richiesta la prestazione.

Le prestazioni ambulatoriali sono rese all'interno degli spazi autorizzati dall'AV1.

La prestazione ambulatoriale di "visita specialistica" è comprensiva della relazione medica per fini di prevenzione diagnosi e cura.

Le prestazioni di "relazione medica" per fini medico legali o amministrativi costituiscono prestazioni autonome erogabili secondo quanto consentito dalle leggi speciali e dal Codice di deontologia medica. La relazione medica per fini medico legali può essere effettuata sia su richiesta del diretto interessato che di terzi paganti, ed è soggetta al pagamento dell'Iva.

La prestazione domiciliare è una particolare prestazione individuale resa al domicilio dell'utente, qualora questi, o chi per lui, ne faccia espressa richiesta. Rispetto all'ordinaria attività ambulatoriale, la prestazione domiciliare si caratterizza come eccezionale, giustificata dalla condizioni fisiche del paziente e con esclusione di accessi in urgenza. Possono essere autorizzate come prestazioni a domicilio solo quelle che siano tecnicamente erogabili in questo setting assistenziale. L'autorizzazione specifica all'accesso al domicilio del paziente per la singola prestazione si intende concessa una tantum con l'accettazione ed il preventivo pagamento della prestazione stessa presso gli appositi sportelli dell' AV1.

Il consulto si caratterizza come prestazione di valutazione clinica effettuata su pazienti ricoverati presso strutture sanitarie pubbliche o private non accreditate ed in carico ad un'equipe medica diversa dal professionista scelto per il consulto; la prestazione è eseguita su espressa richiesta e nell'interesse delle scelte di cura del paziente, nonché a supporto dell'equipe medica che ne ha il carico assistenziale. La prestazione è autorizzata ed eseguita con le stesse modalità della visita domiciliare, previo eventuale accordo con la struttura di ricovero ed i colleghi professionisti costituenti l'equipe di assistenza.

#### **ATTIVITÀ IN EQUIPE**

L'equipe medica si caratterizza come un libero raggruppamento di professionisti finalizzato all'esecuzione in comune di prestazioni ALPI.

L'equipe si costituisce con un accordo fra tutti i partecipanti e con la proposta di un piano operativo soggetto ad autorizzazione. Il piano operativo deve essere concordato e sottoscritto da tutti i partecipanti all'equipe, nonché validato dal





responsabile della U.O. (oltre ed aggiuntivamente ai pareri richiesti per l'ALPI individuale), anche se non direttamente partecipa all'attività.

Il personale di supporto diretto può, qualora previsto nel piano operativo dell'equipe, essere considerato parte integrante dell'equipe stessa ed ammesso alla compartecipazione dei proventi per quote definite, per singola prestazione, nel piano stesso e svincolate dalla modalità di calcolo di cui al successivo art. 14.

Il piano operativo deve sinteticamente definire:

- l'individuazione di un coordinatore dell'equipe;
- i professionisti coinvolti;
- l'apporto professionale di ognuno;
- le modalità di ripartizione dei proventi fra i singoli componenti l'equipe;
- la tipologia delle prestazioni e le relative modalità di esecuzione;
- le attrezzature ed ogni altro bene da utilizzarsi;
- Il personale di supporto diretto impiegato e le modalità di ripartizione dei compensi;
- Tutti gli altri elementi richiesti per l'autorizzazione dell'attività individuale (orari, onorari, ecc).

#### ATTIVITÀ DI RICOVERO ORDINARIO, DAY SURGERY, DAY HOSPITAL

L'attività in regime di ricovero ordinario, di day surgery o di day hospital, effettuata in regime di ALPI, assume connotazioni specifiche a seconda che trattasi di prestazioni LEA su pazienti assistiti dal SSN, o di prestazioni non LEA, ovvero LEA ma erogate a pazienti non assistiti dal SSN; nel primo caso trova applicazione il regime speciale di compartecipazione alla spesa, di cui all'art. 28 della legge 488/98 Disciplinato dalla Regione Marche con DGRM 897/2005; mentre per gli altri trovano applicazione tutti i criteri generali di esercizio dell'ALPI.

Il ricovero in regime di ALPI nelle strutture ospedaliere dell' AV1 è effettuato in spazi di degenza separati e distinti, di utilizzo dipartimentale. I Comitati di Dipartimento dell' AV1 individuano con proprie deliberazioni i posti letto da destinare all'attività Libero Professionale, tenendo conto delle aree di degenza delle varie discipline.

In ottemperanza al disposto del DPCM 27.03.2000 (art. 5 comma 3) e della DGRM 1812/2000 (art. 18 comma 4) l' AV1 riserva a tale attività una quota del 5% dei posti letto in ogni struttura ospedaliera per acuzie; in caso e per il tempo di mancato e pieno utilizzo dei predetti posti letto per attività ALPI, gli stessi saranno utilizzati per l'attività istituzionale.

*di posto*  
Il ricovero per prestazioni ALPI deve avvenire sempre a seguito di preventiva richiesta scritta da parte del paziente, o di chi ne ha la rappresentanza, in sede di accettazione del ricovero, unitamente al pagamento della relativa tariffa.

Il paziente ricoverato in regime di ALPI conserva il diritto a ricevere gratuitamente tutte le prestazioni che rientrano nei livelli essenziali di assistenza garantiti dal SSN; tutti gli operatori facenti parte dell' U.O. in cui si pratica tale forma di ALPI, anche se

h

*Signature*

*SK*

*Multiple signatures and initials*





personalmente non accettano di effettuare libera professione, sono tenuti ugualmente a prestare la propria attività nei limiti del normale orario di lavoro

L'ALPI in regime di ricovero può essere esercitata sia come attività individuale che di equipe.

Nel caso di prestazioni di intervento chirurgico, il chirurgo autorizzato all'ALPI individuale costituisce una equipe estemporanea per singola prestazione, di cui egli stesso funge da coordinatore, costituita dagli eventuali altri operatori, dall'anestesista e dal personale di supporto diretto.

Nell'ALPI in regime di ricovero il personale di supporto diretto è sempre considerato come parte integrante dell'equipe stessa ed ammesso alla compartecipazione dei proventi per quote definite, per singola prestazione, nel piano stesso e svincolate dalla modalità di calcolo di cui al successivo art. 14

Ogni prestazione di ricovero autorizzata, da classificarsi secondo la codifica DRG's, deve essere corredata da una scheda che stabilisca: la consistenza della prestazione stessa in relazione al contenuto generale del DRG di riferimento ed il percorso pre e post-ricovero.

Le prestazioni chirurgiche erogabili ed erogate in regime ambulatoriale rientrano nella presente tipologia di prestazioni qualora richiedenti l'utilizzo della sala operatoria (ad es. le prestazioni che in forza di determinazioni della Regione Marche sono "transitate" dal regime di ricovero al regime ambulatoriale); qualora invece siano erogabili ed erogate all'interno di ambulatori attrezzati, rientrano nel novero delle prestazioni ambulatoriali.

L'utilizzo delle sale operatorie è subordinato alla prioritaria necessità di assicurare le prestazioni in regime istituzionale, sia programmate che d'urgenza.

Per ogni seduta operatoria il medico autorizzato comunica preventivamente alla Direzione Medica di Presidio ed al Responsabile del blocco operatorio, la composizione dell'equipe e l'elenco degli interventi da eseguire corredata da breve relazione che descriva: la patologia trattata, il tipo di intervento che si intende praticare, identificati secondo classificazione IC9 CM, ed il regime di assistenza (prestazione LEA a parziale carico del SSN ovvero prestazione totalmente libero professionale in quanto non LEA o per soggetto non assistito).

## ATTIVITÀ SVOLTA IN ORARIO COMMISTO

Per ALPI in orario commisto si intendono quelle prestazioni che, per ragioni tecnico-organizzative, non è possibile eseguire in tempi e percorsi diversi da quelli stabiliti per l'attività istituzionale. Tali attività possono essere autorizzate solo per i casi di impiego di catene di macchinari e/o di cicli di produzione con forte influenza delle economie di scala (quali ad esempio: esami di laboratorio o di anatomia patologica, qualora comprendenti la fase tecnica di preparazione dei campioni). Tali prestazioni possono essere autorizzate solo come attività d'equipe in cui il coordinatore è il





responsabile della struttura, ed aperte alla volontaria partecipazione di tutti i dirigenti operanti nella struttura stessa; stesso criterio deve essere adottato per la scelta del personale di supporto diretto. Il personale che partecipa a tale attività, sia dirigenziale che di supporto, deve essere informato, tramite il Coordinatore, sui volumi di attività ALPI e del conseguente debito orario previsto. Stessa informazione deve essere fornita alla Direzione Medica di Presidio ed al Dirigente delle professioni sanitarie.

Le condizioni di esercizio di tale attività devono essere stabilite in dettaglio in sede di rilascio dell'autorizzazione; in particolare l'autorizzazione deve stabilire le prestazioni eseguibili.

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

Trattasi di prestazioni sanitarie richieste all' AV1, ovvero all'ASUR, da soggetti terzi paganti in favore di utenti beneficiari; quali ad esempio: gli accertamenti sanitari richiesti dai datori di lavoro su prescrizione del medico competente, le prestazioni richieste da enti, associazioni, compagnie assicurative, fondi integrativi ecc in favore di propri aderenti, ecc.

Il rapporto si perfeziona tramite stipula di apposita convenzione.

L' AV1, una volta definiti i rapporti contrattuali con i soggetti terzi richiedenti, qualora ritenga che tali prestazioni, se erogate nell'ambito dell'organizzazione istituzionale, pur producendo introiti, potrebbero allungare le liste di attesa o intaccare i livelli di attività, può affidarne l'esecuzione a medici in regime di ALPI.

Tali prestazioni si caratterizzano per:

- una tariffa definita dall' AV1 e di conseguenza con un onorario prestabilito fisso per tutte le equipe e/o professionisti.
- esecuzione delle prestazioni in equipe con criteri di uniformità e diffusione nelle strutture dell' AV1.

Per l'attività di medico competente, prevista dal D.Lgs. n. 81/2008, il datore di lavoro può avvalersi delle prestazioni di dirigenti medici dell' AV1 in possesso dei titoli e dei requisiti previsti dall'art. 38 e sempre non sussistano condizioni di incompatibilità, di cui al comma 3, dell'art. 39, previa sottoscrizione di una specifica convenzione (nota prot./0022088/ma007.A001 del 31/12/2014 Presidente della Commissione per gli Interpelli).

#### CONSULENZE E CERTIFICAZIONI INAIL

Per i dirigenti aventi diritto all'esercizio dell'ALPI tali attività, ancorché occasionali, rientrano nel novero delle prestazioni libero professionali e sono disciplinate, quanto a condizioni e modalità di resa, dalle regole generali del presente Regolamento.

La Consulenza può essere richiesta all' AV1 da soggetti terzi quali: Aziende o Enti del Servizio Sanitario Nazionale, istituzioni pubbliche non sanitarie, istituzioni socio-





sanitarie senza scopo di lucro e può essere autorizzata al Dirigente come attività libero professionale. Tale attività, è disciplinata da apposita convenzione che ne definisca: la durata, la tipologia e natura della prestazione, il luogo e le modalità di esecuzione della prestazione, i volumi previsti, il compenso e le modalità di corresponsione. La stipula di ogni convenzione presuppone l'accertata ed esplicita attestazione di non contrasto e piena compatibilità con le attività istituzionali sia generali dell' AV1 che specifiche affidate al dipendente. L'attribuzione dei compensi per tale attività è disciplinata dall'art. 58, comma 3, del CCNL 08.06.2000 della dirigenza medica; quindi per tale attività non trovano applicazione le parti del presente Regolamento relative alla suddivisione ed attribuzione dei compensi.

Le certificazioni medico legali rese dai professionisti 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 possono essere autorizzate, a richiesta del Dirigente interessato, come prestazioni libero-professionali ai sensi dell'art. 58 del CCNL 08.06.2000.

#### PRESTAZIONI RICHIESTE DALL' AV1

Nell'ambito delle azioni finalizzate al governo del consumo delle prestazioni ambulatoriali, la Direzione dell'AV1, al fine ridurre le liste di attesa e recuperare i fenomeni di mobilità passiva, può concordare, per periodi predefiniti, con le équipes delle U.O. interessate, previa contrattazione dei livelli di attività istituzionale, quote di attività da erogarsi in regime libero professionale in nome e per conto dell' AV1. Tali prestazioni si caratterizzano per:

- definizione di una tariffa unica stabilita dall' AV1;
- esecuzione delle prestazioni in équipe con criteri di uniformità e diffusione nelle strutture dell'Azienda.

#### ALPI MEDICI CONVENZIONATI

Agli specialisti ambulatoriali convenzionati interni ed ai medici di Emergenza Sanitaria Territoriale convenzionati con l' AV1, è consentito l'esercizio dell'attività libero professionale nella disciplina di appartenenza o equipollente. (L'esercizio di tale attività è disciplinato dagli ACN della categoria e dal presente Regolamento.

Trovano applicazione le stesse modalità di autorizzazione e di definizione delle tariffe.

L'autorizzazione è subordinata alla dichiarazione di scelta esclusiva delle sedi messe a disposizione e di non utilizzo di altri ambulatori esterni.

#### Articolo 9 Supporto diretto





il supporto diretto sanitario all'ALPI è assicurato da personale dell'area contrattuale "comparto" appartenente al ruolo sanitario. Il supporto diretto sanitario ha lo scopo di assicurare l'apporto professionale sanitario e/o il supporto alla prestazione medica. E' definito supporto diretto sanitario l'apporto del personale sottoindicato, direttamente coinvolto nella prestazione Libero Professionale individuale o d'equipe, secondo i protocolli operativi e le regole di sicurezza previsti :

- personale infermieristico e ostetrico;
- personale tecnico-sanitario;
- personale della riabilitazione;

Il personale di supporto diretto sanitario assicura:

- la gestione degli accessi all'ambulatorio secondo la lista di prenotazione e le accettazioni a CUP Marche;
- la predisposizione dell'ambiente e della strumentazione necessaria alla erogazione della prestazione;
- il supporto tecnico all'erogazione della prestazione;
- le necessarie informazioni all'utenza a prestazione eseguita;
- la eventuale consegna di referti, ritiro esiti esami istologici, ecc.;

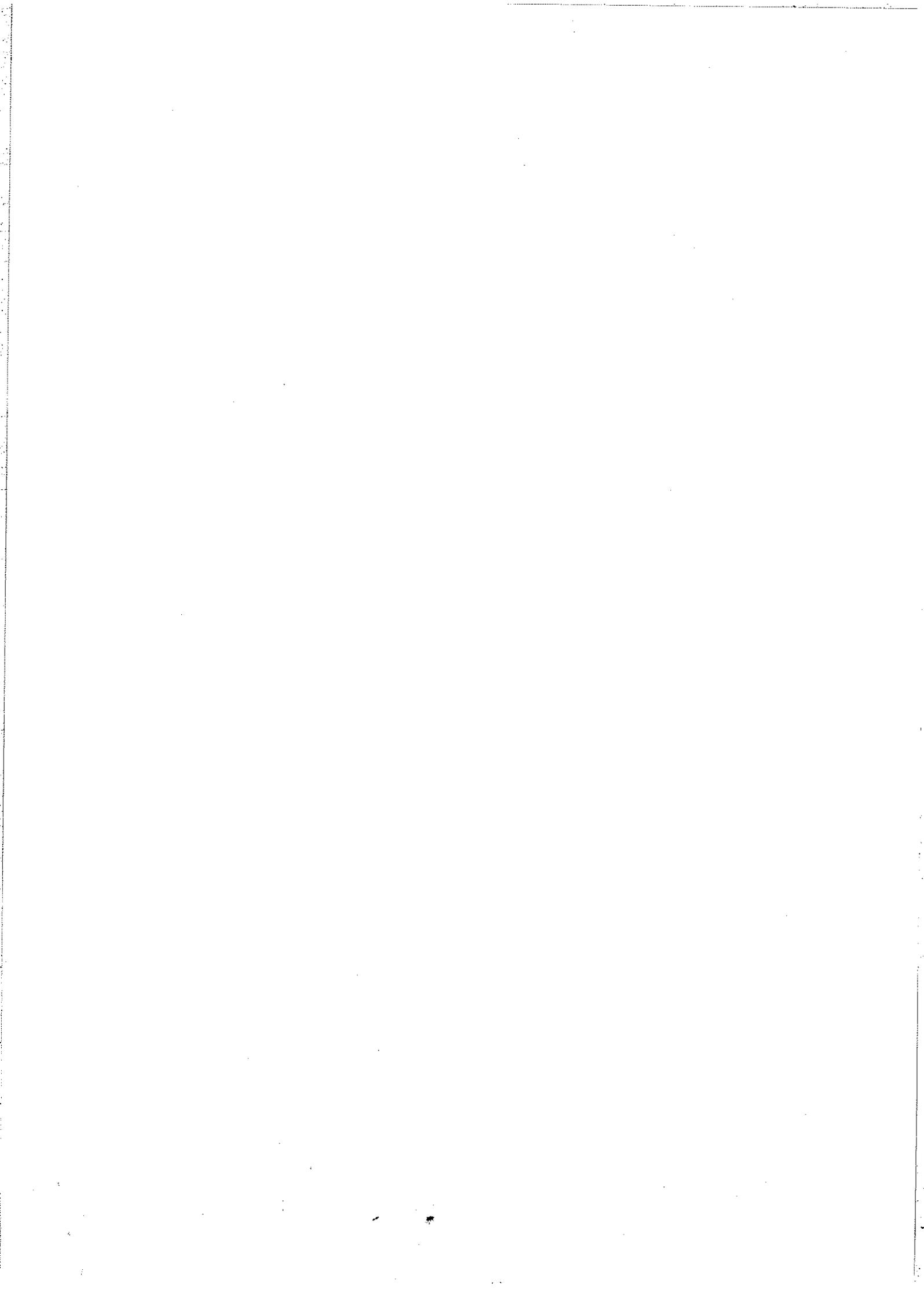
L'attività di supporto diretto sanitario è assicurata nelle stesse strutture e nelle stesse fasce orarie in cui il professionista è stato autorizzato all'esercizio dell'ALPI, fatte salve le situazioni specifiche esplicitamente e diversamente regolamentate in sede di autorizzazione dell'ALPI ai vari professionisti (ad esempio, per attività in cui la prestazione medica e quella di supporto diretto sanitario sono temporalmente disgiunte).

L'attività di supporto diretto sanitario è prestata, su base volontaria, dal personale dell'area contrattuale "comparto" appartenente al ruolo sanitario.

L'attività di supporto diretto sanitario, costituendo attività lavorativa aggiuntiva e distinta rispetto all'orario di servizio, è caratterizzata e rilevata da apposita e distinta timbratura marcatempo. L'eventuale trasferimento presso la struttura ove viene prestata attività di supporto diretto, avviene al di fuori dell'orario di lavoro, senza riconoscimento di rimborsi spese o indennità di missione.

Per l'attività di supporto diretto trovano applicazione tutte le norme generali e specifiche sulle incompatibilità e conflitto di interessi caratterizzanti il rapporto di pubblico impiego ed i singoli profili professionali.

Per i casi di supporto diretto sanitario richiesto in attività libero professionali fisicamente non scorporabili dalle attività istituzionali, trovano applicazione le stesse norme sopra previste alla voce "attività svolta in orario commisto".





Il personale di supporto diretto può rinunciare alla collaborazione, previo preavviso di giorni 30.

L'utilizzo di personale per il supporto diretto sanitario è stabilito in sede di autorizzazione dell'ambulatorio e della tariffa. Il supporto sanitario è obbligatorio nei casi in cui è prescritto da linee guida, norme o protocolli di sicurezza.

È fatto assoluto divieto di utilizzare, negli ambulatori ove si esercita l'ALPI, personale dipendente di supporto, sia in orario di lavoro che fuori orario, senza la richiesta e l'autorizzazione preventiva di cui sopra.

Non costituisce personale di supporto diretto sanitario all'ALPI quello interessato all'erogazione dei livelli uniformi di assistenza relativi al DRG trattato nelle attività di ricovero in ALPI.

Il compenso per il personale di supporto diretto sanitario è stabilito con una quota per ogni prestazione, calcolata sulla base del tempo medio di esecuzione e del compenso orario fissato. Tale quota di compenso, cui si aggiungono i relativi oneri fiscali e previdenziali a carico del datore di lavoro, viene inserita all'interno della tariffa della prestazione.

Il personale di supporto diretto ad attività di equipe, può, qualora previsto nel piano operativo, essere considerato parte integrante dell'equipe stessa ed ammesso alla compartecipazione dei proventi per quote definite dall'equipe stessa.

I professionisti sono tenuti a comunicare mensilmente all'Ufficio Libera Professione i nominativi e le prestazioni da liquidare al personale di supporto diretto sanitario, le modalità di reclutamento, utilizzato nell'ambito della propria ALPI.

I rapporti con il personale di supporto diretto, i compensi e le altre prerogative contrattuali sono stabilite da apposito Regolamento definito con le OO.SS di categoria.

#### **Articolo 10** **Supporto di segreteria**

Nell'ambito degli accordi sindacali decentrati, con riguardo a realtà organizzative specifiche, può essere prevista l'attivazione di un supporto di segreteria.

Il supporto di segreteria è finalizzato alla realizzazione dei percorsi di accoglienza, accettazione ed incasso nelle strutture dell' AV1 dedicate all' ALPI, consentendone la personalizzazione sul gruppo o gruppi di professionisti operanti nella medesima struttura, con oneri a carico dei professionisti.

L'attività di supporto di segreteria è prestata, su base volontaria, dal personale appartenente all'area negoziale "comparto sanità", secondo i rispettivi ruoli professionali e qualifiche richiesti, ovvero in base alle funzioni attribuite e/o attribuibili.

h





L'attività di supporto di segreteria costituisce attività lavorativa aggiuntiva e distinta rispetto all'orario di servizio, caratterizzata e rilevata con apposita e distinta timbratura marcatempo. L'eventuale trasferimento presso la struttura ove viene prestata attività di supporto diretto avviene al di fuori dell'orario di lavoro, senza riconoscimento di rimborsi spese o indennità di missione.

Per l'attività di supporto diretto di segreteria trovano applicazione tutte le norme generali e specifiche sulle incompatibilità e conflitto di interessi caratterizzanti il rapporto di pubblico impiego ed i singoli profili professionali.

I rapporti con il personale di supporto di segreteria, i compensi e le altre prerogative contrattuali, sono stabilite da apposito Regolamento definito con le OO.SS di categoria

#### Articolo 11

#### **Supporto indiretto e Fondo Supporto Indiretto**

Il supporto indiretto è assicurato dal personale dell'area contrattuale comparto e dell'area dirigenti che, congiuntamente all'attività Istituzionale, contribuisce all'insieme delle attività necessarie per l'esercizio dell'ALPI; esso pur non partecipando direttamente all'ALPI, la rende possibile, con il proprio contributo.

Il personale che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale è rappresentato dalle categorie professionali appartenenti alle varie UU.OO. dell'AV1 che, in ragione della funzione svolta, sono a vario titolo coinvolte nell'espletamento di incombenze inerenti l'esercizio dell'ALPI.

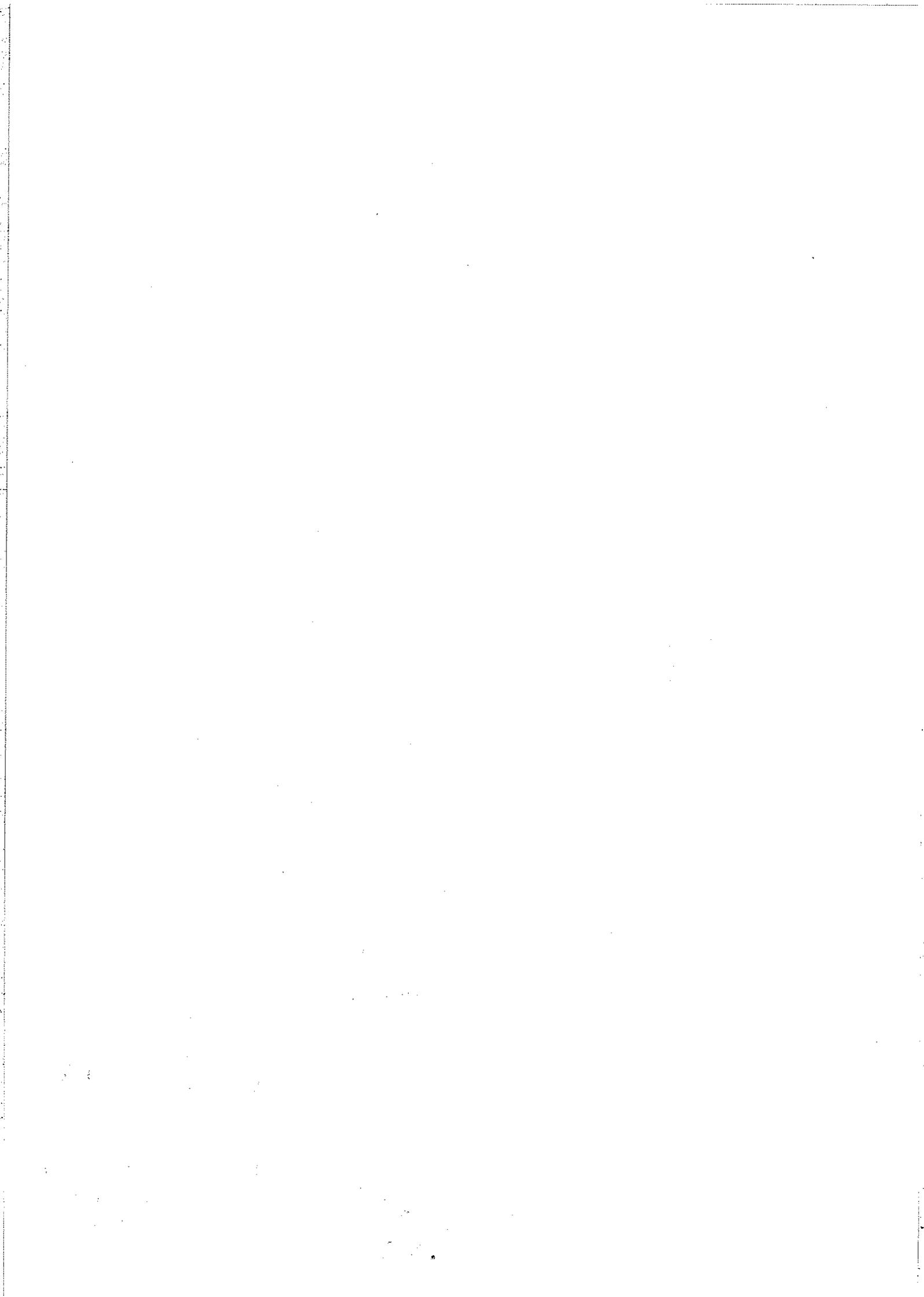
Il fondo supporto indiretto, derivante dagli introiti dell'esercizio dell'ALPI nell'AV1, è costituito da una quota calcolata sull'onorario professionale di ogni singola tariffa di prestazione erogata in regime di ALPI dai professionisti dell'area della dirigenza medica e veterinaria e del ruolo sanitario della dirigenza dell'area SPTA. La quota da imputarsi alla tariffa può essere differenziata, previo accordo sindacale, in relazione a specifiche prestazioni o modalità di erogazione.

La quota è imputata sulle prestazioni relative alle seguenti tipologie di ALPI:

- Attività ambulatoriale individuale svolta all'interno delle strutture dell'Azienda;
- Attività ambulatoriale svolta in equipe, ivi compresa quella di laboratorio analisi;
- Attività di ricovero.

Sono escluse dal prelievo le seguenti tipologie:

- Le prestazioni aggiuntive ex art. 55, comma 2 del CCNL 98/2001;
- Le prestazioni di cui all'art 58, commi 2, 3 e 4 del CCNL 98/2001 (consulenze esterne e certificazioni INAIL).





I rapporti con il personale di supporto indiretto, le quote da imputarsi alle tariffe, le modalità di costituzione e di attribuzione del fondo e le altre prerogative contrattuali, sono stabilite da apposito regolamento definito con le OO.SS di categoria.

## Articolo 12

### **Attività Libero-Professionale dei dirigenti sanitari del Dipartimento di Prevenzione**

L'ALPI può essere autorizzata alla dirigenza sanitaria appartenente al Dipartimento di Prevenzione, tenuto conto della peculiarità dei compiti istituzionali allo stesso affidati e con gli adattamenti necessari in relazione alle tipologie dei destinatari ed alle specifiche caratteristiche dell'attività.

Il Direttore di A.V. autorizza l'attività libero professionale intramuraria dei dirigenti sanitari richiedenti, tenendo presente che ai sensi dell'art.11, comma 4, del D.P.C.M. 27.3.2000, non è in alcun modo consentito l'esercizio di attività libero-professionale individuale in favore di soggetti pubblici e privati, da parte dei medici e veterinari che svolgono nei confronti degli stessi soggetti funzioni di vigilanza o di controllo o funzioni di ufficiale di polizia giudiziaria. In tal senso, l'area vasta, deve procedere ad una attenta valutazione della situazione soggettiva, correlando l'attività oggetto di libera professione con i compiti d'istituto del richiedente.

Le eventuali specifiche situazioni in cui l'autorizzazione deve essere negata saranno individuate, non in termini astratti e potenziali, bensì in concreto sulla base dell'effettivo pregiudizio che ne deriva, a causa della situazione di incompatibilità. Il diniego sarà, pertanto, motivato in base al contrasto che viene a crearsi dalla coincidenza nella medesima persona della posizione, in via non incidentale, di controllore e controllato.

Il personale delle pubbliche amministrazioni, assegnato agli uffici che svolgono attività di vigilanza non può prestare ad alcun titolo e in alcuna parte del territorio nazionale, attività di consulenza nei confronti di terzi" (D.Lgs. 81/08, art. 13 comma 5). Il dipendente di una struttura pubblica, assegnato agli uffici che svolgono attività di vigilanza, non può prestare, ad alcun titolo e in alcuna parte del territorio nazionale, attività di medico competente" D.Lgs. 81/08, art. 39 comma 3).

L'AV1, sulla base delle necessità e delle caratteristiche di ciascun territorio e nell'ambito della contrattazione con i propri servizi che compongono il Dipartimento di prevenzione ai sensi della normativa vigente, individua le attività che potrebbero essere fornite a pagamento dall'AV1 su richiesta di terzi (utenti singoli o associati, enti e aziende), tenuto conto:

- dell'aspetto istituzionale, in quanto é prioritario il perseguimento delle finalità della prevenzione, della vigilanza e controllo;





- dell' aspetto organizzativo, atteso che le nuove prestazioni da erogare devono essere funzionali alle attività di istituto dell'intero DIP, in quanto devono concorrere ad aumentare la disponibilità e a migliorare la qualità complessiva delle azioni di Sanità pubblica, compresa quella veterinaria, integrando l'attività istituzionale;
- dell' aspetto economico, in quanto l'AV1 deve recuperare i costi sostenuti.

L'attività di assistenza zoiatrica a favore degli animali di grossa taglia (animali da reddito) non può essere svolta in strutture e presidi pubblici, non potendosi ragionevolmente pretendere il trasporto degli animali per l'effettuazione delle prestazioni. Il Direttore di AV1 valuta, in base ai criteri di cui sopra, se autorizzare o meno, con riferimento alla singola richiesta, questa forma di attività libero-professionale a favore degli animali di grossa taglia, ivi compresa la fecondazione artificiale.

### **Articolo 13** **Fondi Perequativi**

Sono costituiti due fondi perequativi destinati all'erogazione di quote di perequazione, rispettivamente ai dirigenti medici e veterinari ed ai dirigenti sanitari dell'area negoziale SPTA, impossibilitati all'esercizio dell'ALPI per incompatibilità con le funzioni istituzionali, ovvero aventi una limitata possibilità di esercizio dell'ALPI stessa.

Il fondo di perequazione dirigenti medici e veterinari, di cui all'art. 57, comma 1, lettera i) del CC.CC.NN.LL. 1998-2001 dell'area della Dirigenza Medica, derivante dagli introiti dell'esercizio dell'ALPI nell'AV1, è costituito mediante una quota calcolata sull'onorario professionale di ogni singola tariffa di prestazione erogata in regime di ALPI dai professionisti medici e veterinari.

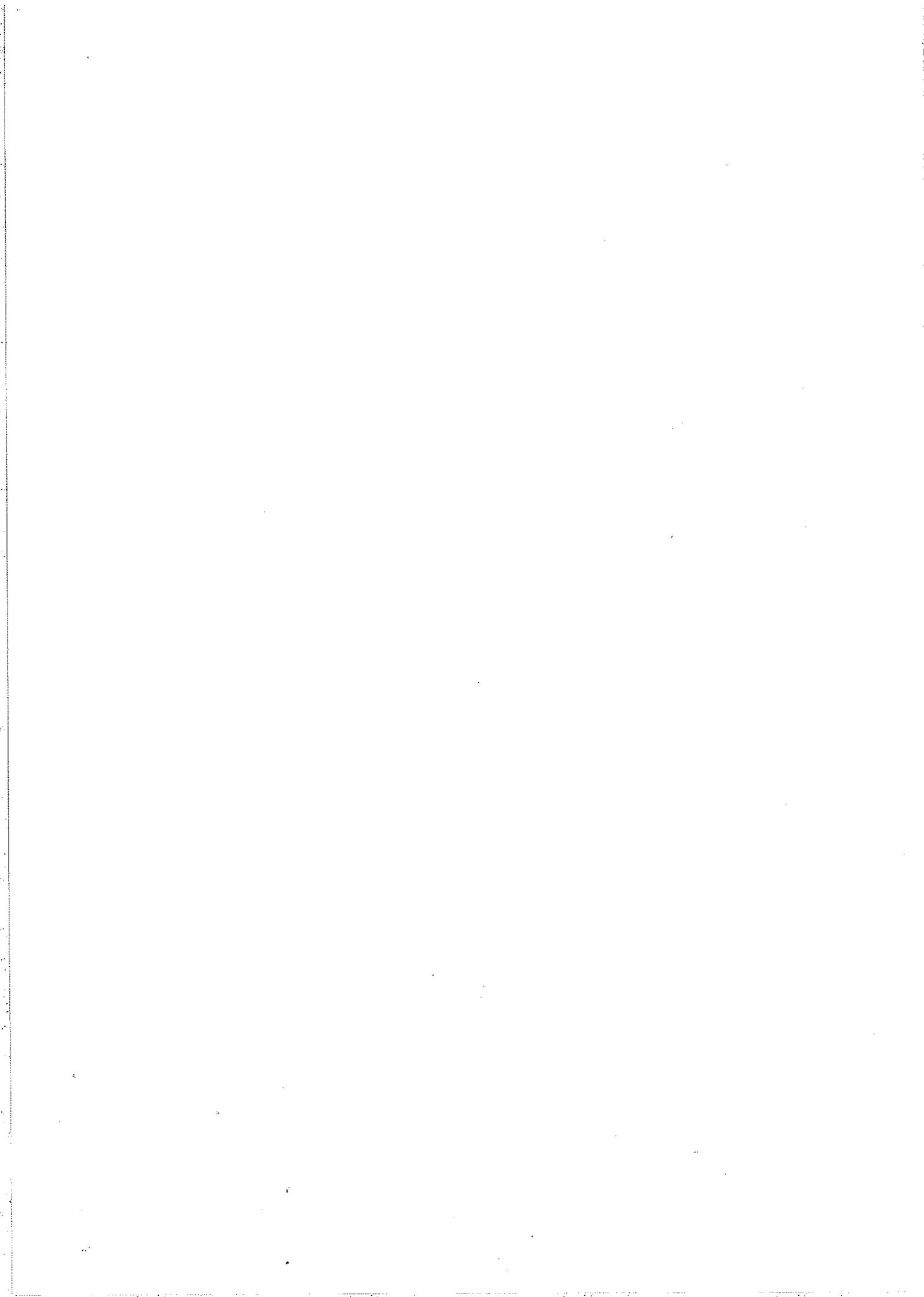
La quota è imputata sulle prestazioni relative alle seguenti tipologie di ALPI:

- Attività ambulatoriale individuale svolta: all'interno delle strutture AV1;
- Attività ambulatoriale svolta in equipe, ivi compresa quella di laboratorio analisi;
- Attività di ricovero.

Sono escluse dal prelievo le seguenti tipologie:

- Le prestazioni aggiuntive ex art. 55, comma 2 del CCNL 98/2001;
- Le prestazioni di cui all'art 58, commi 2, 3 e 4 del CCNL 98/2001 (consulenze esterne e certificazioni INAIL).

Il fondo di perequazione dirigenti sanitari, di cui all'art. 57, comma 1, lettera i) del CC.CC.NN.LL. 1998-2001 dell'area della Dirigenza SPTA, derivante dagli introiti





dell'esercizio dell'ALPI nell'Azienda, è costituito mediante una quota calcolata sull'onorario professionale di ogni singola tariffa di prestazione erogata in regime di ALPI dai professionisti dirigenti del ruolo sanitario area SPTA.

La quota è imputata sulle prestazioni relative alla seguente tipologie di ALPI:

- Attività ambulatoriale individuale svolta: all'interno delle strutture dell'AV1;
- Attività ambulatoriale svolta in equipe, ivi compresa quella di laboratorio analisi;
- Attività di ricovero.

Sono escluse dal prelievo le seguenti tipologie:

- Le prestazioni aggiuntive ex art. 55, comma 2 del CCNL 98/2001;
- Le prestazioni di cui all'art 58, commi 2, 3 e 4 del CCNL 98/2001 (consulenze esterne e certificazioni INAIL).

Le quote da imputarsi alle tariffe, le modalità di costituzione e di attribuzione del fondo, le categorie di beneficiari e le altre prerogative contrattuali sono regolate da appositi accordi sindacali con le OOSS di categoria.

#### **Articolo 14**

##### ***Criteria generali per la determinazione delle tariffe***

Le tariffe sono definite dall'AV1, d'intesa con i Dirigenti interessati sulla base del presente Regolamento, delle norme di legge che regolano la materia e dei criteri generali definiti con le OOSS di categoria, tenuto conto delle risultanze contabili di rilevazione dei costi.

La tariffa di una prestazione ALPI è costituita dalla somma di tutti gli elementi costitutivi elencati negli articoli che seguono.

Le tariffe non possono essere inferiori all'importo delle quote di compartecipazione dovute per identiche prestazioni erogate in regime istituzionale.

#### **Articolo 15**

##### ***Elementi componenti la tariffa***

La tariffa di ogni singola prestazione, così come definita secondo la codifica nazionale delle prestazioni sanitarie, è stabilita sulla base delle seguenti componenti:

##### **ONORARIO PROFESSIONALE**

L'onorario professionale è il compenso richiesto dal Dirigente o dall'equipe per ogni singola prestazione. L'onorario professionale costituisce la base della tariffa, a partire da cui tutte le altre componenti di costo stabilite in quota percentuale vengono calcolate. L'onorario professionale (ovvero la somma degli onorari del





periodo) va a costituire voce del trattamento stipendiale e come tale è assoggettata alle trattenute di legge fiscali e previdenziali a carico del lavoratore.

#### TEMPO DI ESECUZIONE

Indica il tempo medio previsto per la esecuzione della prestazione, espresso in minuti. Il tempo di esecuzione del supporto diretto, qualora non diversamente specificato, è assunto come uguale a quello del professionista.

Il tempo di esecuzione è utilizzato per la programmazione delle agende di prenotazione del professionista. Per il personale di supporto diretto, il tempo di esecuzione è utilizzato per determinare l'ammontare del compenso, salvo diverse modalità concordate per le attività in equipe.

Il tempo di esecuzione di una prestazione ALPI non può essere inferiore a quello della stessa prestazione erogata in regime istituzionale dalla UO.

Il tempo di esecuzione medio è, in ogni caso, parametro di riferimento per i riscontri con i dati di rilevazione dell'orario dedicato all'ALPI.

#### COSTO SUPPORTO DIRETTO

Il costo del supporto diretto, ove previsto, è stabilito dal prodotto del tempo medio di esecuzione per la quota oraria di compenso stabilita dal Regolamento definito d'intesa con le OOSS di categoria di cui all'art 9. Fatti salvi i casi in cui il compenso è stabilito per libero accordo di equipe come previsto dall'art.8.

#### QUOTE FONDI CONTRATTUALI

Le quote fondi contrattuali sono stabilite, quale quota percentuale calcolata sull'onorario professionale, dagli accordi di cui agli artt. 11 e 13.

QUOTA FONDO AZIENDALE EX ART 2 del Decreto Legge 158/2012 conv. con legge 189/2012. La quota, fissata dalla legge al 5%, è calcolata sull'onorario professionale.

#### ONERI PREVIDENZIALI A CARICO DELL'AZIENDA

Sono oneri previdenziali a carico dell'AV1 i contributi CPDEL ed INAIL; essi sono calcolati quale percentuale, stabilita dalla legge, dei proventi interessati. Essi vanno a costituire voci di costo della tariffa, fatta eccezione per i casi in cui gli accordi sindacali di cui agli artt 11 e 13, ovvero disposizioni di legge non li abbiano già inglobati nelle voci di costo stesse stabilendole "al lordo".

#### ONERI FISCALI A CARICO DELL'AZIENDA





E' onere fiscale a carico dell'AV1 l'IRAP; essa è calcolata quale percentuale, stabilita dalla legge, dei proventi interessati. Essa va a costituire voce di costo della tariffa, fatta eccezione per i casi in cui gli accordi sindacali di cui agli artt 11 e 13, ovvero disposizioni di legge non li abbiano già inglobati nelle voci di costo stesse stabilendole "al lordo". L'IVA e l'imposta di bollo sulle fatture, non costituiscono voci di costo della tariffa, ma ad essa si aggiungono, ove e per quanto dovute, in sede di fatturazione.

### COSTI GENERALI

Sono definiti costi generali tutti i costi diretti e indiretti, non specificamente identificabili in relazione alla singola prestazione. Sono costi generali quelli derivanti da:

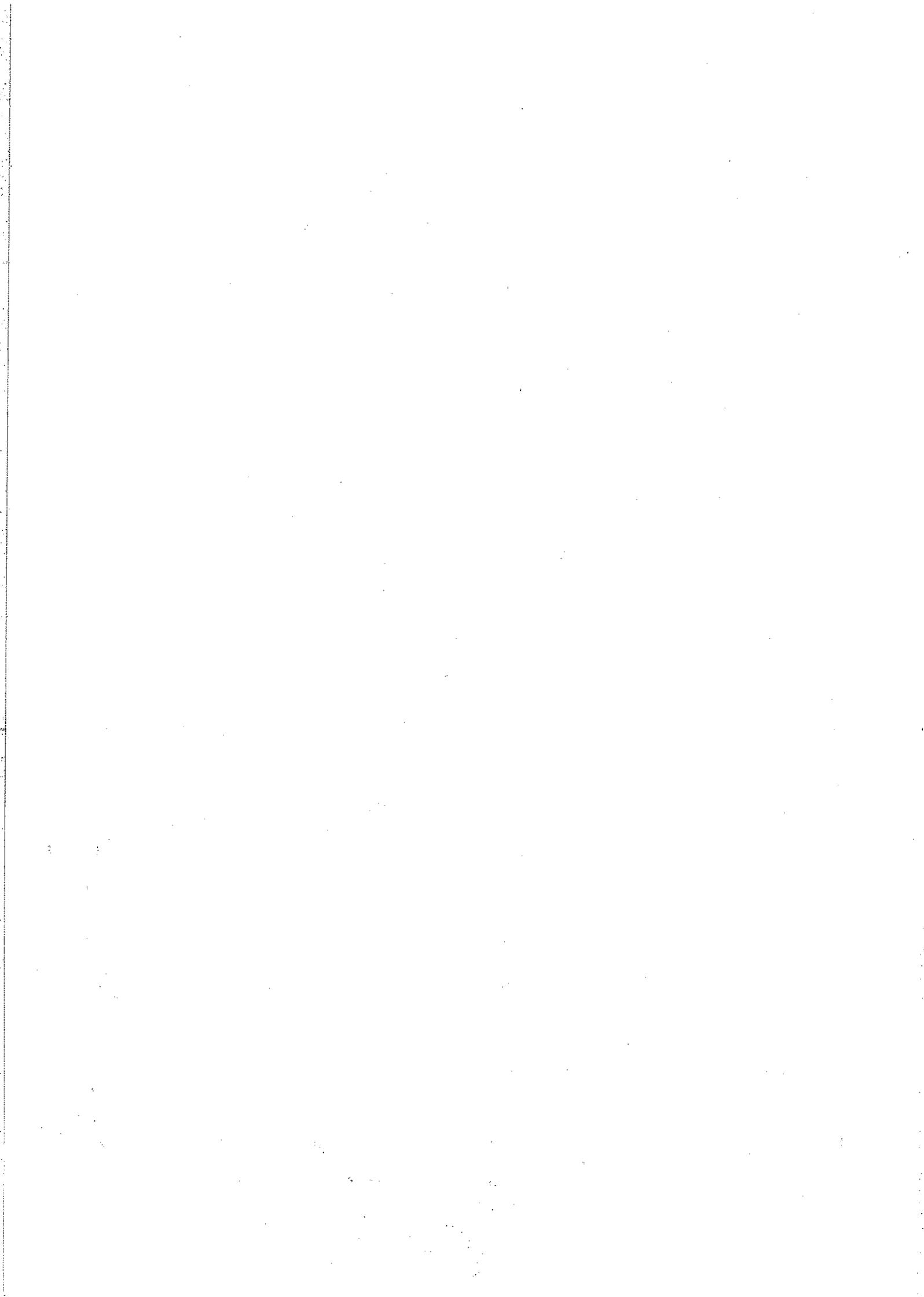
- **Costi della struttura:** utenze (energia elettrica, riscaldamento, telefono, ecc), ammortamenti, manutenzioni, pulizie, altri costi generali della struttura, materiale di uso comune degli ambulatori (guanti, garze, telini igienici, disinfettanti, cancelleria e quant'altro). Nel caso di struttura in locazione, viene addebitato il costo contrattuale;
- **costi del centro unico di prenotazione (CUP Marche);**
- **costi di amministrazione ed assicurazioni;**
- **quota ammortamento e manutenzione apparecchiatura** specificamente utilizzata nella prestazione. Questa voce di costo è determinata con la stessa procedura dei costi generali, rapportando i costi totali con il totale prestazioni erogate con l'apparecchiatura o con un gruppo di apparecchiature di analoga fattispecie. Nel caso di apparecchiature in locazione questa voce viene addebitata al costo contrattuale.

I costi generali sono definiti annualmente dalla Direzione di AV1 su proposta del Servizio Economico-Finanziario e del Controllo di Gestione, in base alle rilevazioni di contabilità analitica dell'anno precedente.

### COSTI SPECIFICI

Sono definiti costi specifici tutti i costi specificamente ed unicamente ascrivibili alla singola prestazione. Sono costi specifici quelli derivanti da:

- **Kit di reagenti:** voce da addebitarsi al costo di acquisto;
- **lastre radiografiche, CD, ecc, :** voce da addebitarsi al costo di acquisto;
- **kit sterili** per l'esecuzione di prestazioni invasive (compreso i ferri chirurgici): voce da addebitarsi al costo;
- **farmaci impiegati nella prestazione:** voce da addebitarsi al costo di acquisto;





- **quant'altro** specificamente necessario: da addebitarsi al costo di acquisto.

Per "costo di acquisto" si intende il costo del prodotto fissato con la procedura di acquisto in corso di validità.

#### ARROTONDAMENTO

Tutte le tariffe finali, per fini di praticità di gestione, sono arrotondate ai 50 centesimi di euro, mediante inserimento di una apposita quota di arrotondamento.

### Articolo 16

#### *Composizione delle tariffe di ricovero*

#### PRESTAZIONI L.E.A. SU PAZIENTI ASSISTITI DAL SSN:

Tariffa omnicomprensiva composta dalla somma delle seguenti voci:

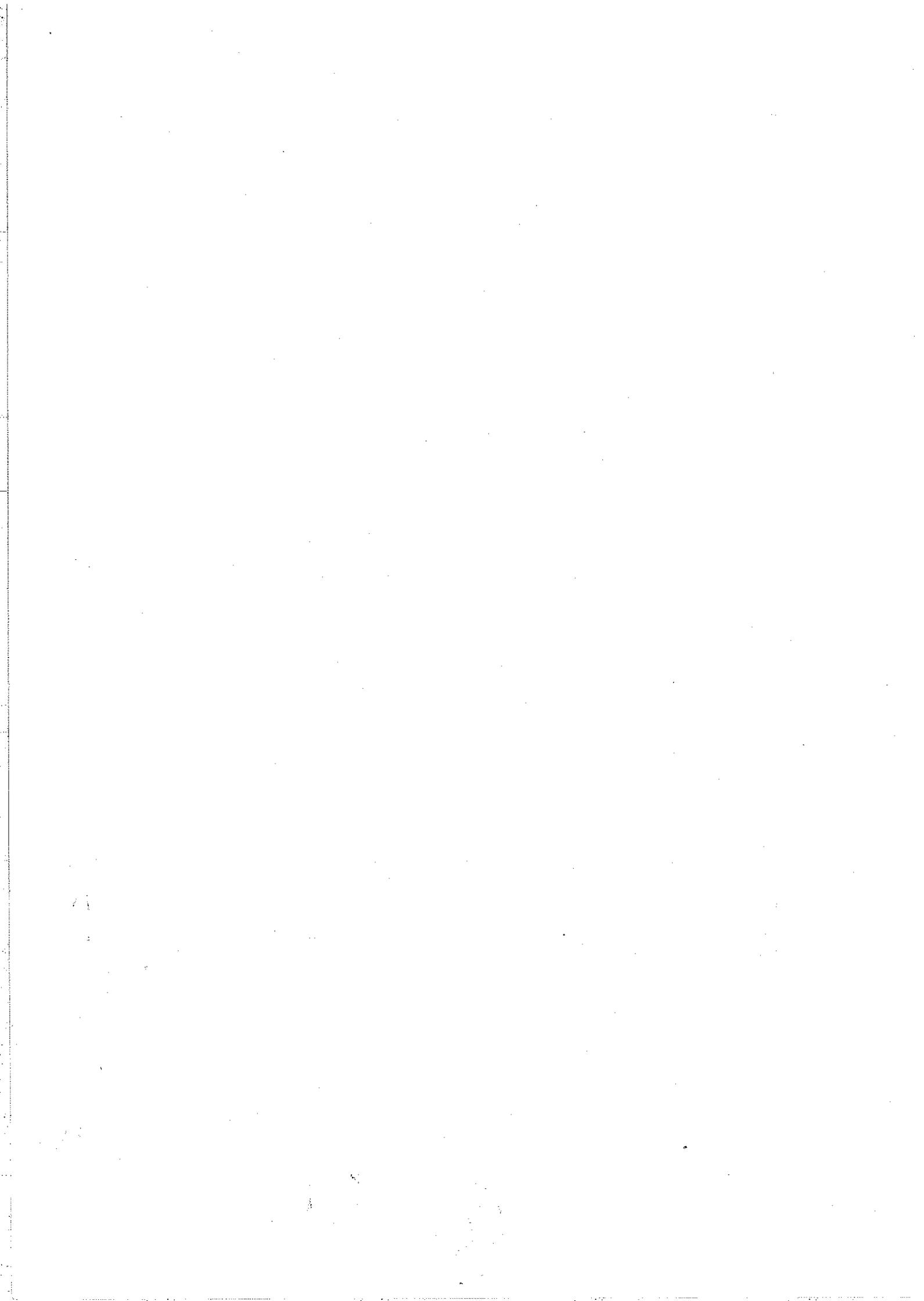
- a) onorario professionale del medico o dell'equipe scelta dal paziente;
- b) una quota pari al 40% del DRG, come fissata con D.G.R. Marche n. 897 del 18.07.2005. Da tale quota andranno ricavati:
  1. quote spettanti al personale di supporto diretto diverso da quello facente parte integrante delle équipes chirurgiche;
  2. quota fondo supporto indiretto di cui all'art. 11;
  3. quota fondo di perequazione di cui all'art. 13;
- c) quota fondo Aziendale di cui all'art. 2 del Decreto Legge 158/2012 conv. con legge 189/2012;
- d) costo di eventuali protesi o apparecchiature impiantate;
- e) costo delle eventuali prestazioni aggiuntive rispetto ai livelli essenziali di assistenza relativi al DRG trattato, ovvero agli standards assistenziali della struttura.

La tariffa è comprensiva degli esami e delle valutazioni pre-operatori e della visita di controllo post dimissione.

#### PRESTAZIONI L.E.A. SU PAZIENTI NON ASSISTITI DAL SSN

Tariffa omnicomprensiva composta dalla somma delle seguenti voci:

- a) onorario professionale del medico o dell'equipe scelta dal paziente;





b) una quota pari al totale del DRG, (a titolo di valorizzazione standardizzata di tutti i costi) dalla quale andranno ricavati:

- 1) quote spettanti al personale di supporto diretto diverso da quello facente parte integrante delle équipes chirurgiche;
- 2) quota fondo incentivante di cui all'art. 11;
- 3) quota fondo di perequazione di cui all'art.13;

c) quota fondo Aziendale di cui all'art. 2 del Decreto Legge 158/2012 conv. con legge 189/2012;

d) costo di eventuali protesi o apparecchiature impiantate;

e) costo delle eventuali prestazioni aggiuntive rispetto ai livelli essenziali di assistenza relativi al DRG trattato ovvero agli standards assistenziali della struttura.

La tariffa è comprensiva degli esami e delle valutazioni pre-operatori e della visita di controllo post dimissione.

#### PRESTAZIONI NON LEA

Tariffa onnicomprensiva composta dalla somma delle seguenti voci:

c) onorario professionale del medico o dell'equipe scelta dal paziente;

d) una quota pari al totale del DRG, qualora ne sia individuabile uno corrispondente o simile (a titolo di valorizzazione standardizzata di tutti i costi), dalla quale andranno ricavati:

- 1) quote spettanti al personale di supporto diretto diverso da quello facente parte integrante delle équipes chirurgiche;
- 2) quota fondo incentivante di cui all'art. 11;
- 3) quota fondo di perequazione di cui all'art.13;

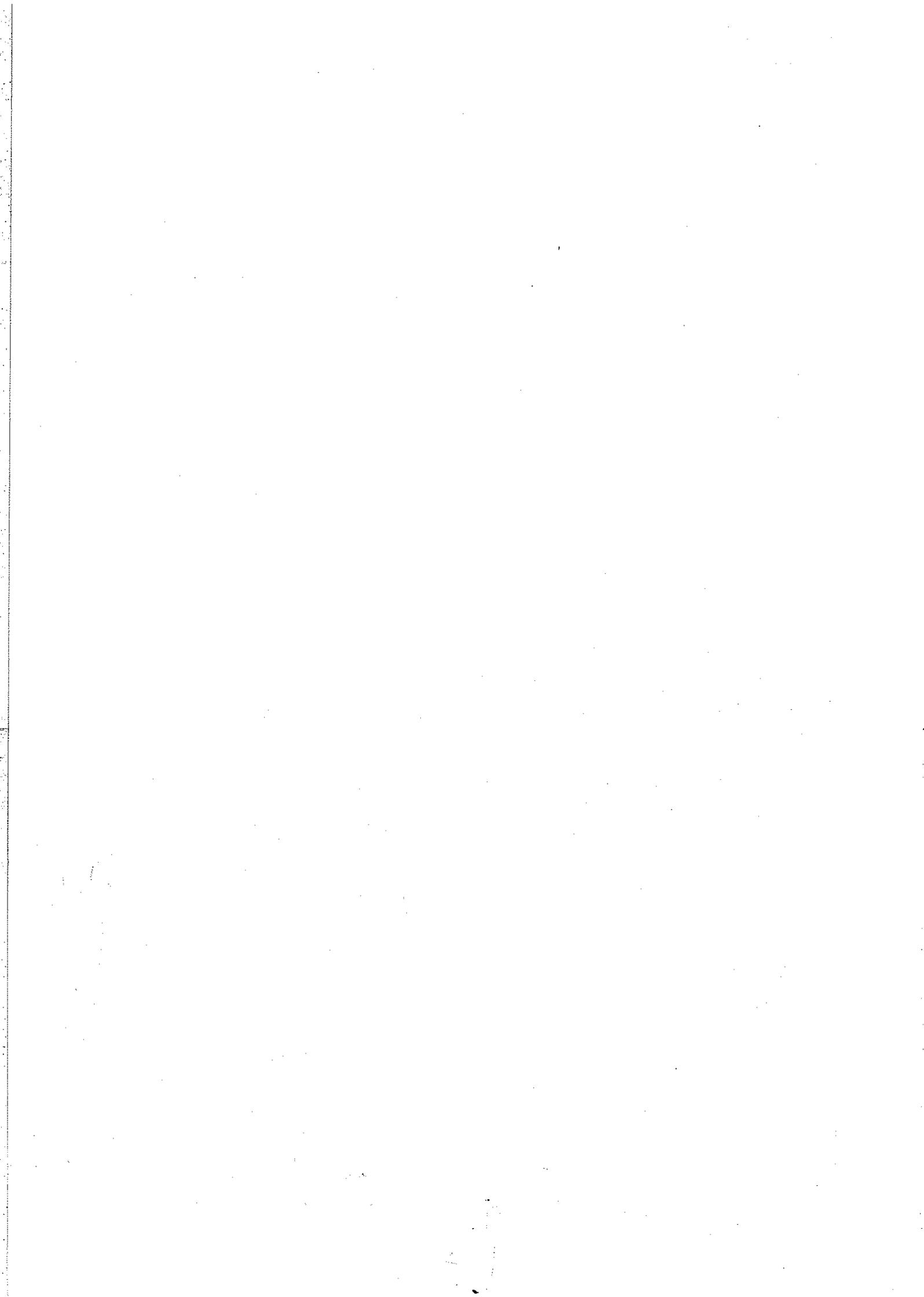
qualora non sia individuabile un DRG corrispondente o simile trovano applicazione i criteri generali, con le voci di costo di cui all'art 15.

c) quota fondo Aziendale di cui all'art. 2 del Decreto Legge 158/2012 conv. con legge 189/2012;

d) costo di eventuali protesi o apparecchiature impiantate;

e) costo delle eventuali prestazioni aggiuntive rispetto ai livelli essenziali di assistenza relativi al DRG trattato ovvero agli standards assistenziali della struttura.

La tariffa è comprensiva degli esami e delle valutazioni pre-operatori e della visita di controllo post dimissione.





## Articolo 17 Assetto delle competenze

Nell'ottica di una sinergia indispensabile ai fini della efficacia e della efficienza dell'intervento in materia di ALPI, risulta necessario definire l'ambito di competenze e responsabilità delle strutture interne coinvolte.

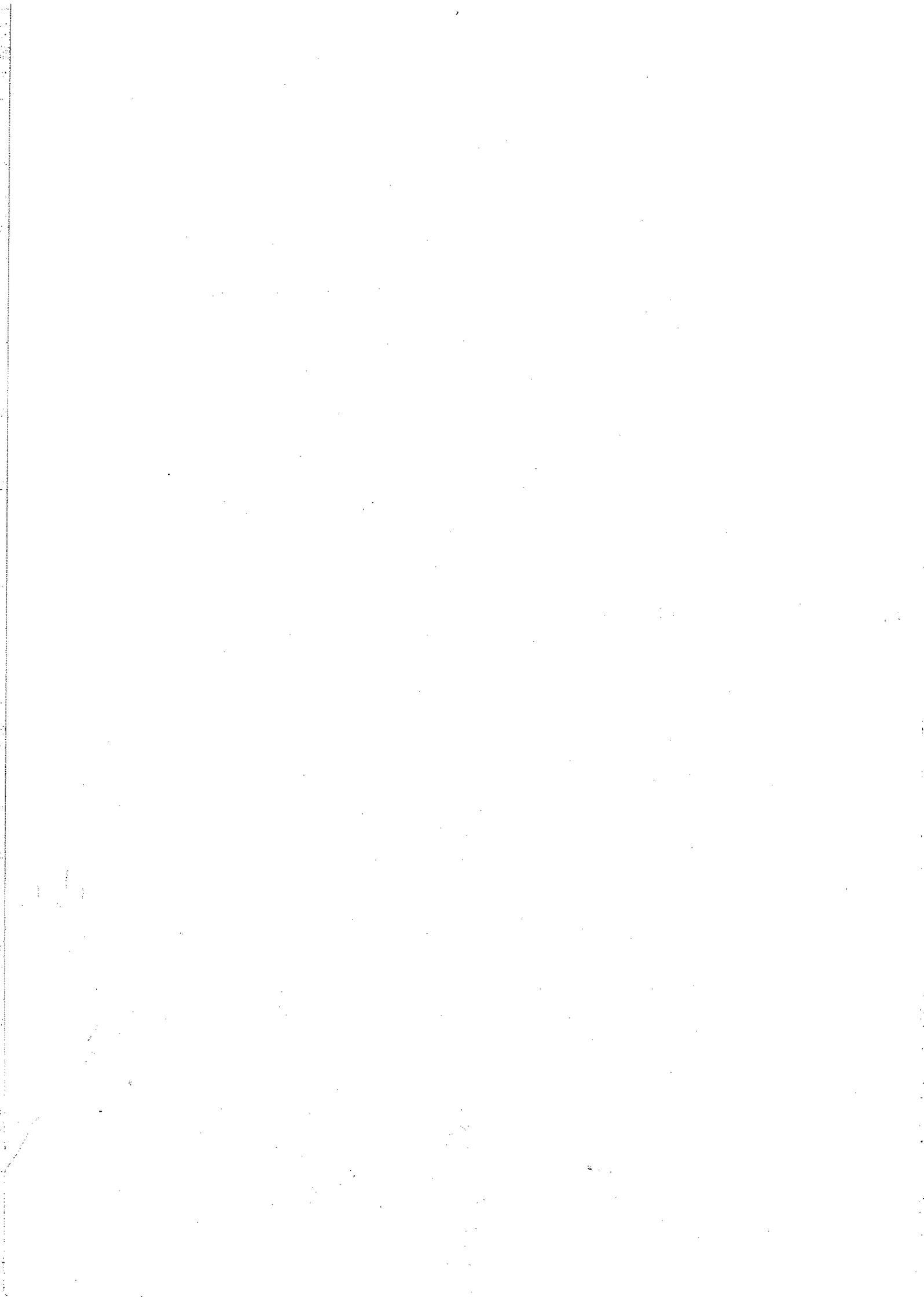
### Il Direttore dell' Area Vasta 1

- svolge la funzione di governo delle azioni messe a punto per la gestione dell'ALPI, in relazione agli interventi posti in atto dall'Area Vasta e dall'ASUR;
  - definisce i programmi attuativi, in base alle disposizioni nazionali, regionali e dell'ASUR della normativa vigente;
  - revoca l'autorizzazione libero professionale secondo le previsioni regolamentari;
  - contratta in sede di budget con i Dirigenti interessati, i volumi prestazionali per l'attività in regime istituzionale ed i correlati volumi di attività libero professionale;
  - Irroga, tramite il competente Responsabile delegato, le sanzioni di propria competenza al termine dell'istruttoria secondo quanto previsto dal presente Regolamento;
  - Predispone il piano annuale dei volumi delle prestazioni.

### Il Collegio di Direzione:

esprime pareri obbligatori in merito alla:

- definizione con il Direttore dell'AV1 delle linee comuni di intervento in materia di gestione della libera professione;
- definizione dei criteri generali di costruzione della tariffe e di imputazione dei costi sostenuti per l'esercizio dell'ALPI;
- individuazione degli spazi aziendali ove può essere esercitata l'ALPI, dislocazione degli ambulatori e modalità di assegnazione degli ambulatori e degli orari ai singoli professionisti;
- adozione del Regolamento ALPI e sue modifiche e integrazioni;
- attivazione dell'ALPI su richiesta dell'AV1 per fini di riduzione delle liste di attesa;
- autorizzazione dell'ALPI per prestazioni non ricomprese nei LEA;





### **La Direzione Medica Ospedaliera**

Esercita tutte le funzioni di indirizzo e vigilanza per le attività in ALPI che si svolgono all'interno dell'Ospedale e nelle altre strutture ad esso pertinenti, provvedendo alla gestione degli spazi e degli orari di concerto con i Direttori di UOC e Direttori di Dipartimento.

### **Il Direttore di Distretto**

Esercita le funzioni di indirizzo e vigilanza per le attività in ALPI che si svolgono nelle strutture dell'ambito distrettuale, provvedendo alla gestione degli spazi e degli orari di concerto con i Direttori di UOC.

### **Il Dirigente Professioni Sanitarie**

Esercita tutte le funzioni di indirizzo e vigilanza sul personale del comparto che esercita attività di supporto all'ALPI.

### **L'Ufficio Libera Professione**

Supporta la Direzione AV1 ed il Collegio di Direzione nel governo della funzione, assicura i procedimenti di: programmazione, autorizzazione delle prestazioni, contabilizzazione e liquidazione dei proventi. In particolare, l'U.O.S. Libera Professione svolge i seguenti compiti:

- esprime pareri in merito alla corretta applicazione delle norme contenute nel Regolamento, proponendo eventuali modifiche e/o modalità applicative;
- acquisisce le istanze dei professionisti in materia di libera professione, ne istruisce le pratiche amministrative e adotta i relativi atti autorizzativi;
- liquida, sulla base dei rendiconti di cassa, le competenze ai professionisti ai fini dei successivi adempimenti dell'U.O.C. Gestione Personale;
- verifica annualmente, per ciascuna unità operativa, il volume complessivo di prestazioni rese in regime libero professionale rispetto all'attività istituzionale, sulla base dei reports trimestrali forniti dall'U.O.C. Sistemi Informativi;
- detiene l'elenco dei professionisti che svolgono l'attività su tutto il territorio dell'Area Vasta 1, recante le specifiche discipline, gli onorari ed orari delle prestazioni;
- predispone gli atti amministrativi inerenti l'attività libero professionale di competenza della Direzione AV1;





- propone, di concerto con il Responsabile sanitario della Libera professione d'Azienda, soluzioni organizzative alla Direzione AV1 per la promozione dell'attività libero-professionale;
- convoca periodicamente la Commissione paritetica di verifica e ne supporta l'attività amministrativa.

### **U.O.C. Libera professione, specialistica ambulatoriale e liste di attesa**

La direzione dell'U.O.C. Libera professione, specialistica ambulatoriale e liste di attesa è attribuita ad un Dirigente Medico, con funzioni di controllo e coordinamento dell'intera attività sotto il profilo sanitario. In particolare, svolge le seguenti funzioni:

- a) fornisce il parere sanitario nella procedura autorizzativa di cui al successivo art. 18 del presente Regolamento;
- b) verifica la conformità delle prestazioni richieste alla disciplina di appartenenza del dirigente;
- c) esprime parere in merito all'autorizzazione del dirigente medico per lo svolgimento di CTU;
- d) propone, di concerto con la U.O.S. Libera professione, soluzioni organizzative alla Direzione AV1 per la promozione dell'attività libero-professionale;
- e) segnala al Direttore dell'Unità Operativa il mancato rispetto del rapporto tra attività libero professionale e attività istituzionale;
- f) verifica, in qualità di Referente di AV1, gli effetti dell'attività libero professionale sulla riduzione delle liste di attesa;
- g) monitora le criticità nei tempi di attesa dell'attività istituzionale secondo quanto previsto dal Piano Regionale di governo delle liste di attesa.

### **Il Servizio di Gestione del Personale**

Provvede al pagamento dei proventi all'interno del trattamento stipendiale ed assicura gli adempimenti conseguenti. In particolare:

- cura la codifica delle voci stipendiali per il corretto inquadramento retributivo fiscale e contributivo del personale che svolge attività libero professionale;
- attribuisce a ciascun dirigente medico, con voce corrispondente, le somme liquidate dalla U.O.S. Libera Professione ai fini del pagamento, controllandone gli eventuali debiti orari;
- verifica la corretta rilevazione dei tempi dedicati all'attività libero professionale da parte del personale di supporto se ed in quanto previsto;
- verifica, su richiesta degli organismi di verifica, il volume orario complessivo dedicato all'attività libero professionale da ciascun dirigente medico.





## Il Controllo di Gestione

Definisce annualmente, i costi aziendali, i costi indiretti e diretti, da imputarsi alle tariffe ALPI. Il Controllo di Gestione in fase di autorizzazione esprime parere sulla congruità della tariffa in ordine alla copertura dei costi aziendali, e, in caso di riscontro negativo, provvede alla rimodulazione delle percentuali fino alla copertura dei costi. Inoltre cura la reportistica e la verifica del rispetto dei volumi di produzione contrattati per l'ALPI in relazione all'attività istituzionale, nell'ambito della gestione degli obiettivi di budget e della conseguente valutazione dei risultati.

## Il Servizio Informatico

Implementa le banche dati delle prestazioni e predisponde la reportistica. Fornisce adeguato supporto al personale delle diverse UU.OO. nella gestione ed elaborazione dei dati afferenti all'attività di libera professione.

## Ufficio Relazioni con il pubblico/Front Office

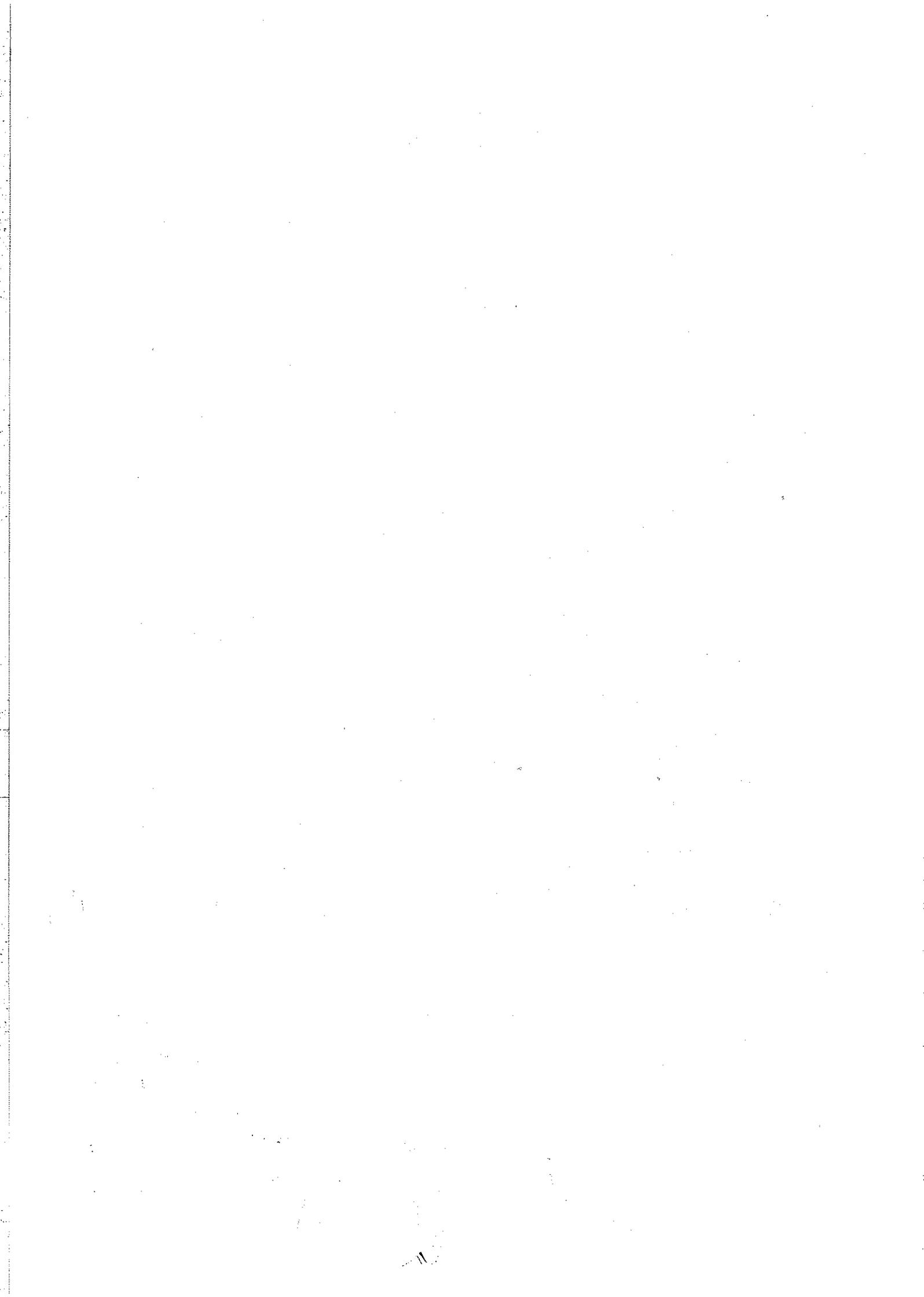
L'Ufficio Relazioni con il pubblico svolge in materia di ALPI le seguenti funzioni:

- gestisce l'apertura delle agende dell'attività libero professionale, sulla base dell'autorizzazione concessa dal competente ufficio;
- cura l'incasso presso le sedi ospedaliere e strutture territoriali, secondo le causali appositamente codificate;
- trasmette mensilmente i rendiconti degli incassi dell'attività libero professionale alle UU.OO. interessate per i successivi adempimenti di competenza;
- rileva, su richiesta degli organismi di verifica, lo scostamento tra attività libero professionale prenotata a CUP e quella incassata, dandone comunicazione alla Direzione AV1;
- attiva un efficace sistema di informazione ai cittadini in ordine a tutte le prestazioni erogate dall'AV1, sia quelle garantite in regime istituzionale, sia quelle erogate in regime libero professionale, mediante esposizione (cartelli, pagina web) di apposito elenco dei professionisti, in cui vengono specificate: modalità di accesso, le specifiche discipline, gli onorari, gli orari delle prestazioni ed i tempi di attesa.

## Articolo 18

### Autorizzazione dell'ALPI

L'ALPI può essere esercitata solo a seguito di specifica autorizzazione e nell'ambito di quanto previsto dall'autorizzazione stessa.





La richiesta di autorizzazione, ovvero di modifica o integrazione di autorizzazione già rilasciata, è formulata dal dirigente interessato ovvero dal coordinatore dell'equipe interessata su apposita modulistica.

La richiesta riporta i seguenti elementi minimi:

- tipologia di prestazioni che si intendono eseguire;
- tempo medio previsto per ogni prestazione;
- l'eventuale composizione dell'equipe;
- personale di supporto diretto eventualmente necessario;
- la tariffa finale o l'onorario professionale richiesto (su cui verranno calcolate e/o aggiunte le componenti di costo di cui all'art 15);
- le modalità di ripartizione dei compensi all'interno dell'equipe;
- informazioni da fornire all'utente al momento della prenotazione;
- attrezzature da utilizzare;
- materiali e farmaci specifici da utilizzare;
- ubicazione dell'ambulatorio proposto;
- l'orario settimanale proposto;
- data di avvio proposta e concordata;

La richiesta deve inoltre essere provvista dei pareri:

- del Direttore della UO di appartenenza;
- del Direttore di Dipartimento: in caso di utilizzo di strutture o attrezzature a valenza dipartimentale;
- della Direzione Medica di Presidio ovvero della Direzione di Distretto sotto cui ricade la struttura ove si esercita l'ALPI;
- del Controllo di gestione sulla congruità della tariffa in ordine alla copertura dei costi aziendali.
- Del Dirigente Medico Responsabile sanitario della libera professione d'azienda, in ordine alla disciplina di appartenenza del Dirigente per le prestazioni richieste, alla corretta rispondenza delle prestazioni rispetto a quelle inserite nel catalogo regionale.
- del Collegio di Direzione: a cura dell'ufficio libera professione, nei casi previsti.

Le proposte di modifica delle autorizzazioni ALPI necessitano dei pareri dei competenti dirigenti di cui sopra in relazione alla variazione apportata.

I pareri sono acquisiti a cura del dirigente interessato. I Dirigenti delle strutture interessate hanno l'obbligo di rendere il proprio parere in ordine alla richiesta;





qualora il dirigente della struttura ritenga di esprimere un parere negativo, deve contestualmente darne idonea ed esplicita motivazione.

L'Ufficio Libera Professione cura l'istruttoria amministrativa dell'atto, oltre all'eventuale acquisizione del parere del Collegio di Direzione nei casi previsti, ed adotta il relativo provvedimento.

Nei casi in cui l'autorizzazione non può essere rilasciata in conformità alla richiesta, preventivamente ad ogni provvedimento di diniego, dovrà essere aperto un confronto ovvero un contraddittorio con il dirigente o l'equipe interessata.

Contestualmente all'autorizzazione, sulla base della organizzazione interna, l'A.V. provvede a:

- approntare le agende di prenotazione CUP, classificando le prestazioni che si intendono erogare secondo nomenclatore vigente;
- informare le strutture interne eventualmente coinvolte, anche in relazione alla gestione del front-office;
- dare comunicazione al Dirigente/Coordinatore équipe interessato per l'effettivo avvio dell'ambulatorio.

#### **Articolo 19**

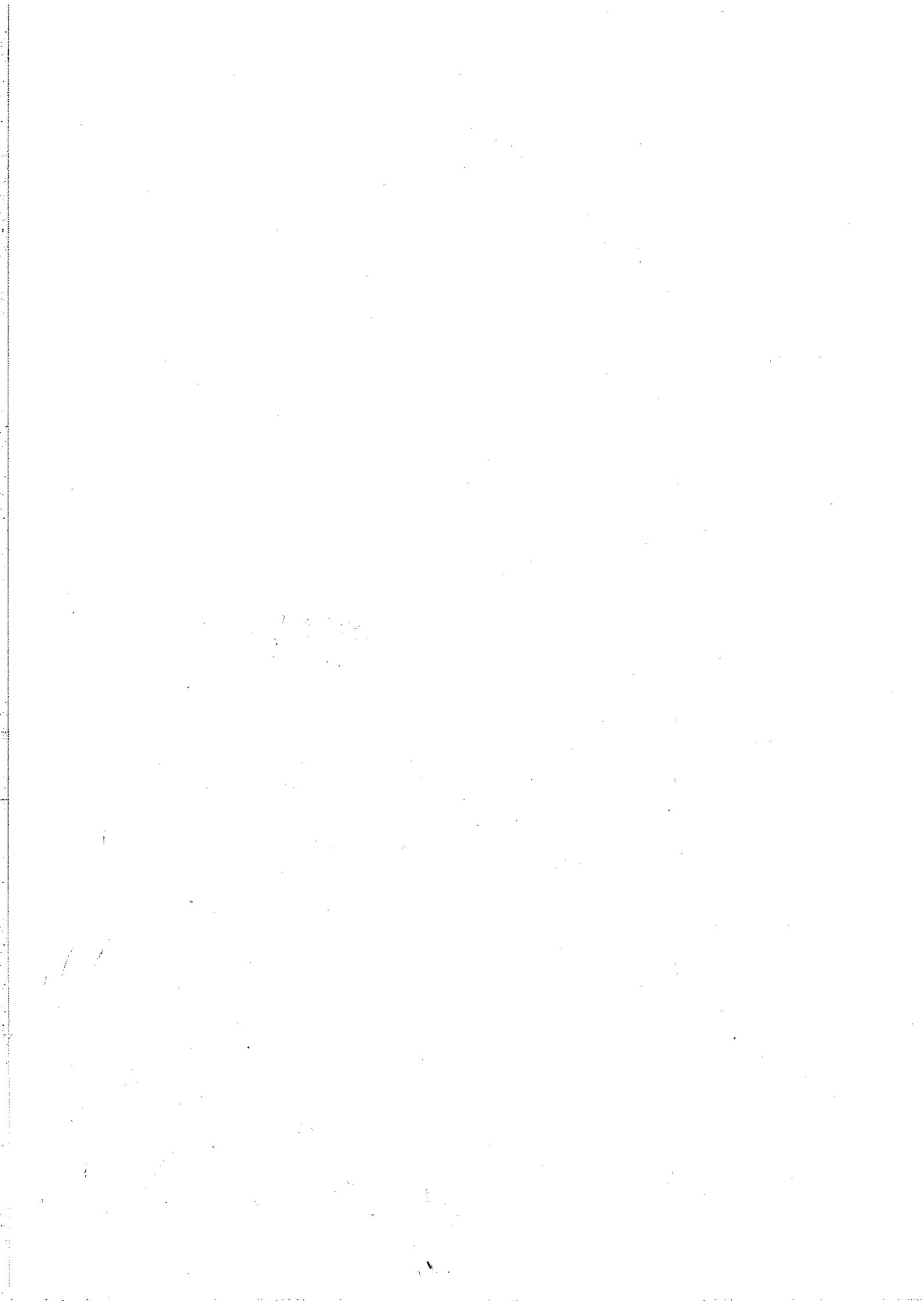
##### *Rapporto fra ALPI e attività istituzionale.*

Il rilascio dell'autorizzazione all'ALPI è subordinato al positivo accertamento delle seguenti situazioni organizzative:

- le prestazioni oggetto di autorizzazione devono essere erogate anche in attività istituzionale dallo stesso professionista, ovvero dall'U.O. di appartenenza, nel senso che le stesse prestazioni devono essere programmate in ambulatori istituzionali operativi e prenotabili a CUP Marche. Fanno eccezione le prestazioni fuori LEA, ovvero le prestazioni autorizzate in disciplina equipollente a Dirigenti di cui all'art. 5, comma 4, del DPCM 27/03/2000.
- L'orario programmato per l'esercizio dell'ALPI non può essere superiore al 50% dell'orario di lavoro su base settimanale.

Ai sensi dell'art. 54, comma 6 del CCNL 28.06.2000, i volumi di produzione ALPI annualmente realizzabili dai Dirigenti, rientrano e sono valutati all'interno del processo di negoziazione del Budget della U.O. di appartenenza e delle conseguente valutazione dei risultati conseguiti.

In sede di negoziazione del budget di U.O. devono essere definiti i volumi di produzione delle singole prestazioni o gruppi omogenei /equivalenti di esse, sia in regime istituzionale che in regime di ALPI, quest'ultima da programarsi per volumi non superiori all'attività istituzionale.





Nella programmazione della attività istituzionale i volumi contrattati devono essere volti ad assicurare il rispetto dei tempi di attesa medi, divisi per classi di priorità, secondo la programmazione regionale ed i piani attuativi ASUR e di AV; in particolare deve essere garantito quanto previsto dall'art. 1, comma 4, lett d) della legge 120/2007, in tema di erogazione delle prestazioni di urgenza differibile entro le 72 ore.

Il metodo di programmazione dei volumi di produzione di prestazioni ALPI, si applica anche a Dirigenti che effettuano ALPI in deroga, in disciplina equipollente; pur non potendosi avere un parallelismo con l'attività istituzionale, è facoltà della Direzione di AV1 richiedere al professionista, sempre all'interno della negoziazione di budget, la produzione in attività istituzionale degli stessi volumi erogati in ALPI. Il rispetto dei volumi di prestazioni contrattate costituisce obiettivo di budget e rientra nel sistema di valutazione annuale dei Dirigenti e di riconoscimento della retribuzione di risultato. Scostamenti rilevanti e reiterati del rapporto contrattato tra attività ALPI ed attività istituzionale, oltre alle ricadute sul sistema di valutazione, possono comportare la sospensione e la revoca dell'autorizzazione ALPI.

La verifica dei rapporti di produzione di cui all'art. 15 quinquies, comma 3 del D.lvo 502/92 è effettuata secondo il combinato disposto dell'art. 54, comma 6 del CCNL 28.06.2000 e dell'art. 1, comma 4, lett d) della legge 120/2007. Qualora l'assetto organizzativo della struttura, ovvero i sistemi di tracciabilità delle prestazioni non consentano la rilevazione dei volumi globali di produzione individuale, la verifica è effettuata sulla base di una ripartizione pro quota della produzione istituzionale globalmente intesa, fra i dirigenti appartenenti alla U.O.

Nella valutazione dei rapporti di produzione va tenuto conto dell'impegno dei dirigenti in attività istituzionali di natura diversa da quella oggetto di autorizzazione ALPI, come ad esempio per gli appartenenti ad équipes di reparti di degenza e/o ad équipes chirurgiche.

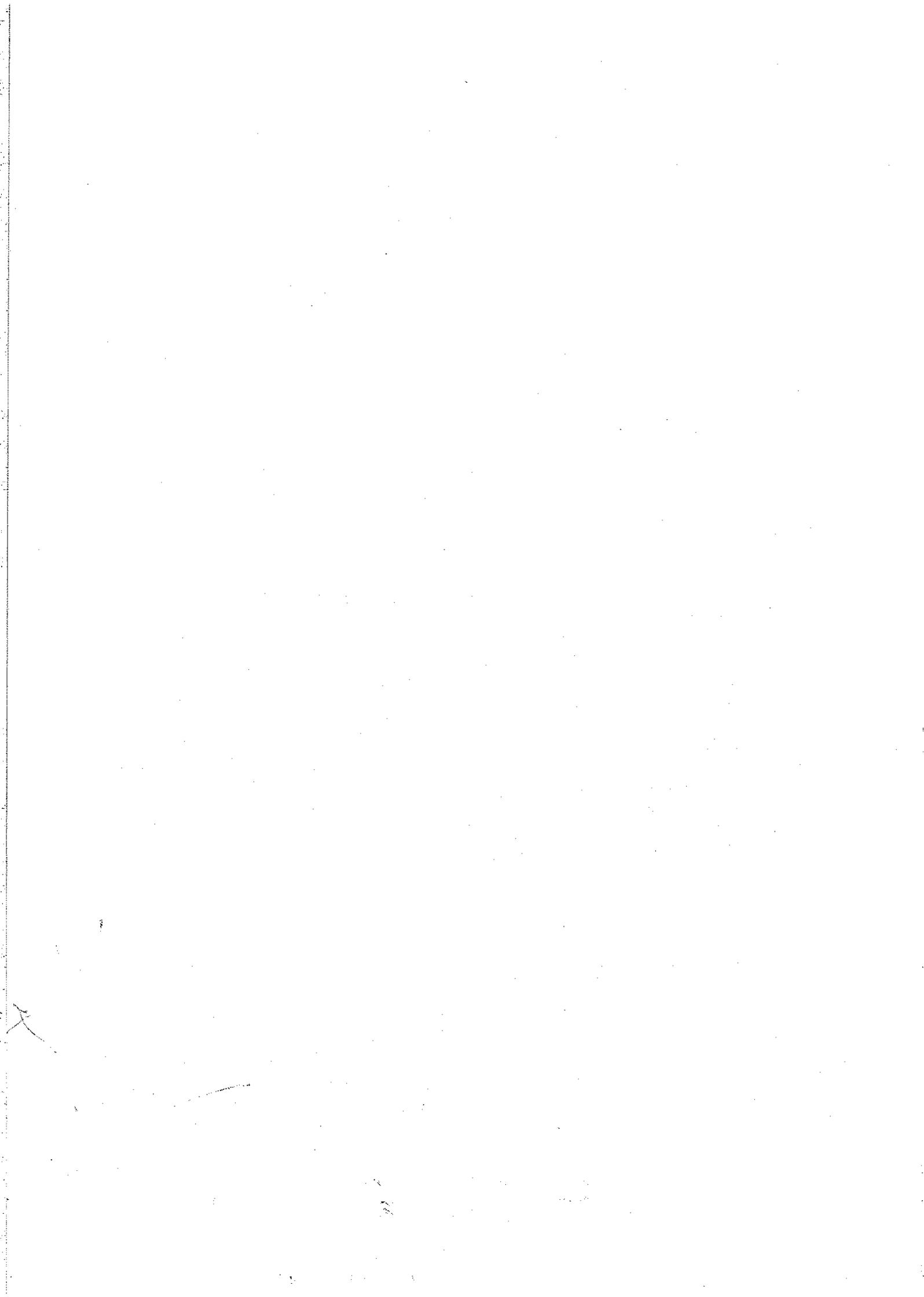
Il sistema di valutazione dei rapporti di produzione individuale non trova applicazione per i dirigenti che effettuano ALPI in disciplina equipollente.

## Articolo 20

### *Gestione delle agende di prenotazione*

Per ogni ambulatorio/attività autorizzata è aperta una o più agende di prenotazione sull'infrastruttura di rete CUP Marche.

È fatto divieto ai dirigenti autorizzati all'ALPI di gestire agende personali extra CUP Marche. Il dirigente può richiedere l'abilitazione personale, all'accesso alla sua agenda, nel sistema CUP Marche per la gestione di alcune prenotazioni (es. controlli successivi) e dei piani di lavoro.





Le agende di prenotazione sono di norma sempre aperte, salvo i casi di cessazione dell'attività e autorizzazioni temporanee.

Ogni agenda deve essere configurata in base alle normali variabili di gestione dell'ambulatorio (festività, ferie, assenze programmate), in maniera tale da ridurre al minimo lo spostamento degli appuntamenti ed il disagio degli utenti.

La sospensione non programmata delle agende può avvenire per causa imprevista o di forza maggiore (guasti tecnici, assenze per malattia, eventi imprevisti, ecc...).

Le procedure programmate di sospensione devono essere avviate con un anticipo di almeno 10 gg., al fine di consentire i tempi tecnici per l'espletamento dei necessari adempimenti. I casi di urgenza o di forza maggiore sono comunicati agli uffici competenti con la massima tempestività ed evasi nel minor tempo possibile.

L'accettazione e la conseguente erogazione di prestazioni a pazienti che si presentano in accesso diretto senza prenotazione è ammessa qualora abbia i caratteri della esiguità ed eccezionalità, nonché previa disponibilità del medico.

#### **Articolo 21**

##### *Modalità di prenotazione*

La prenotazione delle prestazioni ALPI deve avvenire esclusivamente attraverso CUP Marche. Qualora, per la specificità della prestazione da erogare, fosse necessaria una pre-valutazione, anche telefonica del paziente, sarà cura dell'esecutore, dell'equipe ovvero del personale di supporto diretto, contattare preventivamente l'utente; in questo caso la prenotazione CUP ha valenza di prima accoglienza e presa in carico dell'utente.

La prenotazione delle prestazioni ALPI avviene a semplice richiesta, senza obbligo di preventiva prescrizione medica.

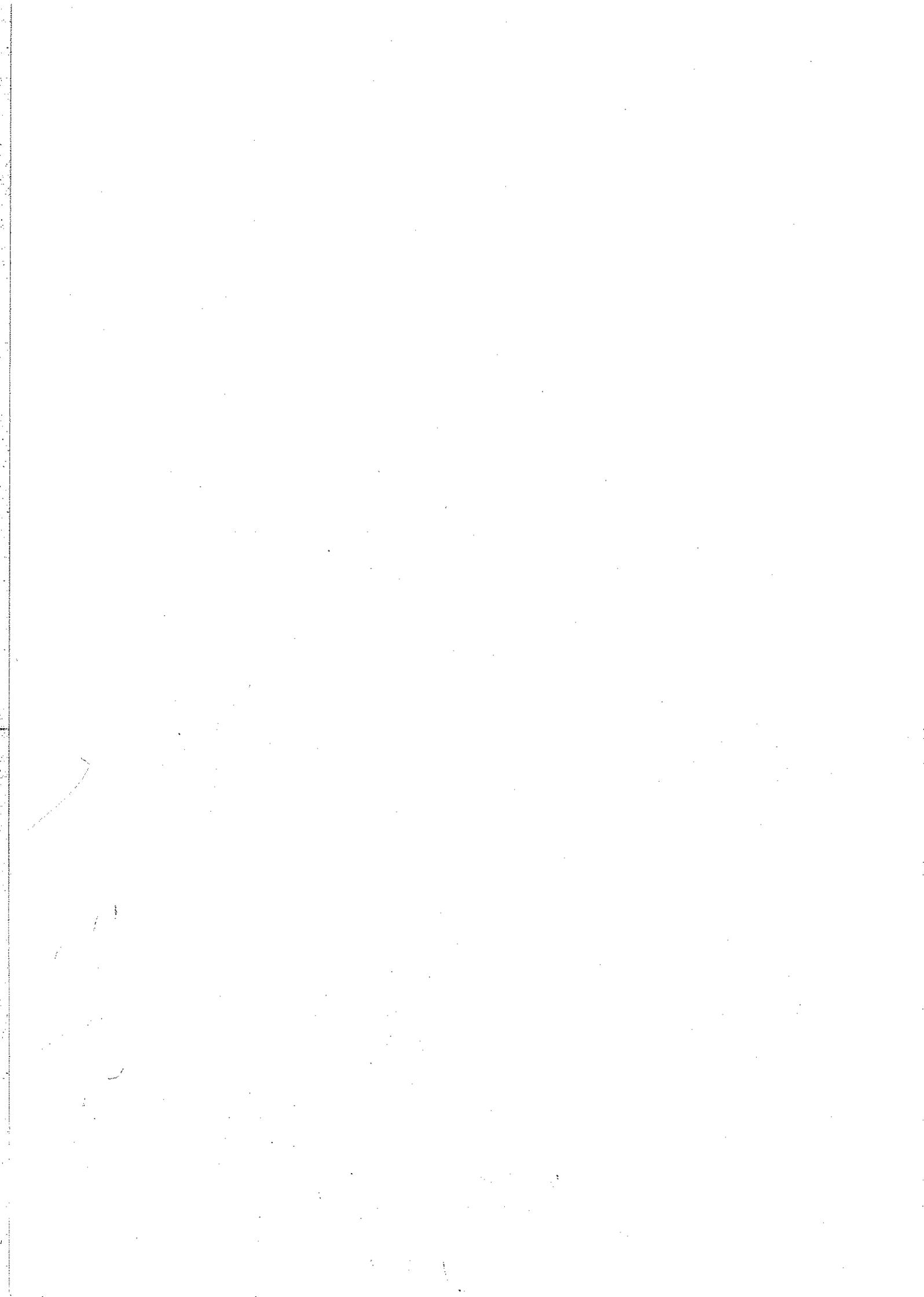
#### **Articolo 22**

##### *Gestione dei proventi*

L'attività Libero Professionale Intramuraria è assimilata, ai fini fiscali, al rapporto di lavoro dipendente.

Tutte le somme derivanti da compensi relativi alle prestazioni previste dal presente regolamento sono incassate ed introitate dall'AV1 attraverso la propria organizzazione prima dell'effettuazione della prestazione.

È fatto assoluto divieto ai professionisti di riscuotere direttamente o anche di intermediare il versamento dei compensi relativi alle prestazioni da loro erogate. Non è consentita la esecuzione di prestazioni rese a titolo gratuito; tuttavia,





eccezionalmente, qualora ricorrano motivazioni di carattere deontologico, il medico, previa espressa dichiarazione, può erogare prestazioni rinunciando al proprio onorario; in tal caso la tariffa a carico del paziente sarà costituita dai soli costi aziendali e fondi.

Le quote di: onorario professionale e di supporto diretto derivanti dalle tariffe effettivamente riscosse dall'AV1, salvo diversa previsione in sede di autorizzazione, sono corrisposte agli interessati unitamente agli stipendi mensili del secondo mese successivo a quello di incasso.

### **Articolo 23**

#### *Copertura Assicurativa*

Ai sensi e per gli effetti dell'art.24, comma 1 del CCNL 28.06.2000, l'AV1 garantisce la copertura assicurativa dei dirigenti che effettuano ALPI, e del personale di supporto, alla stessa stregua e con le stesse modalità per l'attività resa in istituzionale.

### **Articolo 24**

#### *Funzioni di verifica e controllo*

Le funzioni di verifica e controllo in tema di ALPI sono assicurate, per gradi e settori di responsabilità, dai ruoli ed organismi sotto indicati.

**DIRETTORI DI UOC, DIRETTORI DI DIPARTIMENTO, DIRETTORI DI MACROSTRUTTURA, DIRIGENTI PROFESSIONI SANITARIE**

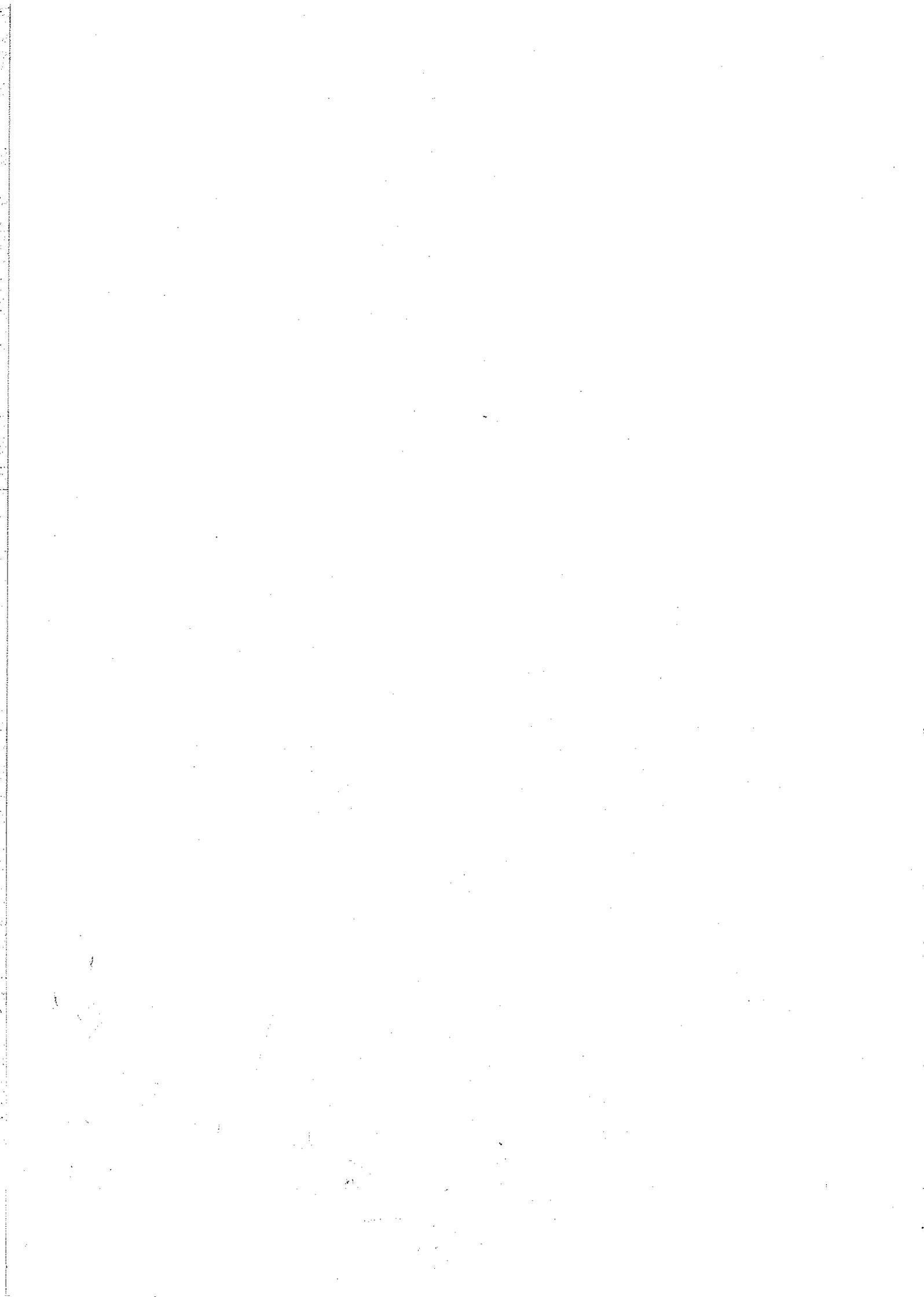
Essi sono chiamati a svolgere le rispettive competenze di vigilanza e controllo al pari ed in uno con l'attività istituzionale, con riferimento al personale ad essi subordinato o comunque afferente, ed alle risorse (strutturali, tecnologiche, materiali, ecc) avute in affidamento nella struttura; in particolare per quanto riguarda: gli ambulatori, le apparecchiature ed i materiali utilizzati, il personale di supporto, gli orari effettuati e le prestazioni erogate in relazione alle autorizzazioni rilasciate.

I direttori di UOC, di Dipartimento o di Macrostruttura ed i Dirigenti Professioni Sanitarie, fermi restando tutti i loro compiti e doveri in materia disciplinare, sono tenuti a segnalare alla Direzione di AV1 tutte le eventuali inadempienze, in relazione all'esercizio dell'ALPI, da parte del personale ad essi subordinato o comunque afferente.

#### **COMMISSIONE PARITETICA DI VERIFICA**

La commissione è costituita dall'AV1 in forma paritetica ed è composta da:

- rappresentanti dell'AV1 di cui 1 con funzione di Presidente designati dal Direttore di AV1, scelti fra i dirigenti che non esercitano ALPI ;





- rappresentanti designati dalle OO.SS di categoria, in pari numero con i componenti di nomina aziendale, scelti fra i dirigenti che non esercitano ALPI .
- Le funzioni di documentazione, logistiche e di segreteria sono assicurate dal Dirigente e dall'Ufficio Libera Professione.

Sono compiti della Commissione:

- Controllo e valutazione dei dati relativi all'attività libero professionale intramuraria e dei suoi effetti sull'organizzazione complessiva, con particolare riguardo al controllo del rispetto dei volumi di attività libero professionale concordati con i singoli dirigenti e con le equipe, che comunque non possono superare i volumi di attività istituzionale assicurati;
- Segnalazione al Direttore di AV1 dei casi in cui si manifestino variazioni quali-quantitative ingiustificate tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in libera professione intramuraria;
- Proposta al Direttore di AV1 di provvedimenti migliorativi o modificativi dell'organizzazione della libera professione intramuraria e del suo Regolamento;
- Proposta al Direttore di AV1 in merito all'irrogazione di eventuali atti sanzionatori nei confronti dei dirigenti sanitari in caso di insorgenza di conflitto d'interessi o di forme di concorrenza sleale verificatesi nell'esercizio della libera professione.

La Commissione effettua verifiche su fattispecie generali; di norma non effettua verifiche e controlli su fatti e situazioni ascrivibili ad un singolo professionista. Qualora, nel corso della propria attività, la Commissione rilevi fatti ritenuti non conformi alle norme ed al presente Regolamento, ascrivibili ad un singolo professionista, provvede ad inoltrare segnalazione: al Dirigente sovraordinato, all'Ufficio Disciplinare, al Direttore dell'AV1, al Servizio ispettivo.

Le sedute della Commissione sono valide qualora si registri la presenza di almeno la metà dei componenti . Delle sedute sono redatti appositi verbali.

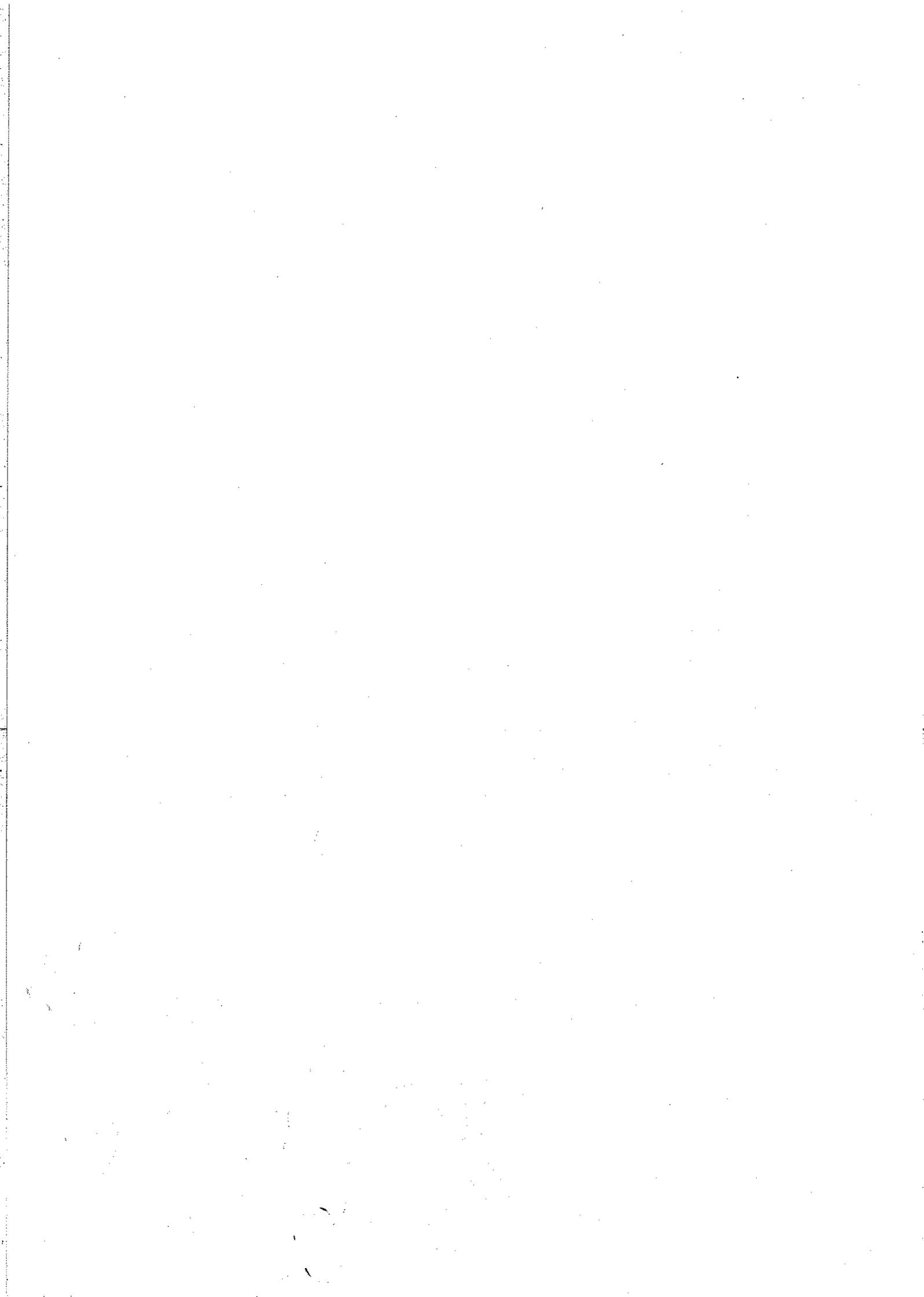
Per assolvere ai propri compiti, la Commissione si avvale del supporto di qualsiasi struttura organizzativa dell'azienda, ritenuta necessaria, ed ha accesso a tutti gli atti interessati alle verifiche.

Viene convocata almeno ogni 6 mesi

#### SERVIZIO ISPETTIVO

Il Servizio Ispettivo svolge i compiti assegnatigli dalla legge e dal proprio Regolamento. In tema di ALPI il Servizio Ispettivo si attiva anche su indicazione del Direttore di AV1 in relazione a fatti o situazioni segnalate dalla Commissione Paritetica.

DIRETTORE DI AREA VASTA





Al Direttore di AV1, in aggiunta alle competenze e prerogative assegnate dal regolamento disciplinare, competono tutti i poteri di revisione e revoca delle autorizzazioni ALPI rilasciate, in relazione a fatti e situazioni che seguono, sia su iniziativa diretta che a seguito delle segnalazioni della Commissione Paritetica e del Servizio Ispettivo:

- casi di sopravvenuta incompatibilità con il corretto assolvimento dei compiti di istituto;
- accertamento della violazione degli obblighi connessi all'esclusività del rapporto;
- l'insorgenza di eventuali conflitti di interessi;
- situazioni che implicino forme di concorrenza sleale,
- Mancato rispetto dei volumi e delle condizioni di produzione negoziate all'interno del processo di budget;
- Reiterate ed accertate situazioni di violazione del presente Regolamento.

Il Direttore dell'AV1, per la decisione su situazioni che non abbiano comportato violazioni di legge o di norme disciplinari, ovvero che abbiano implicazioni organizzative, può avvalersi del parere del Collegio di Direzione.

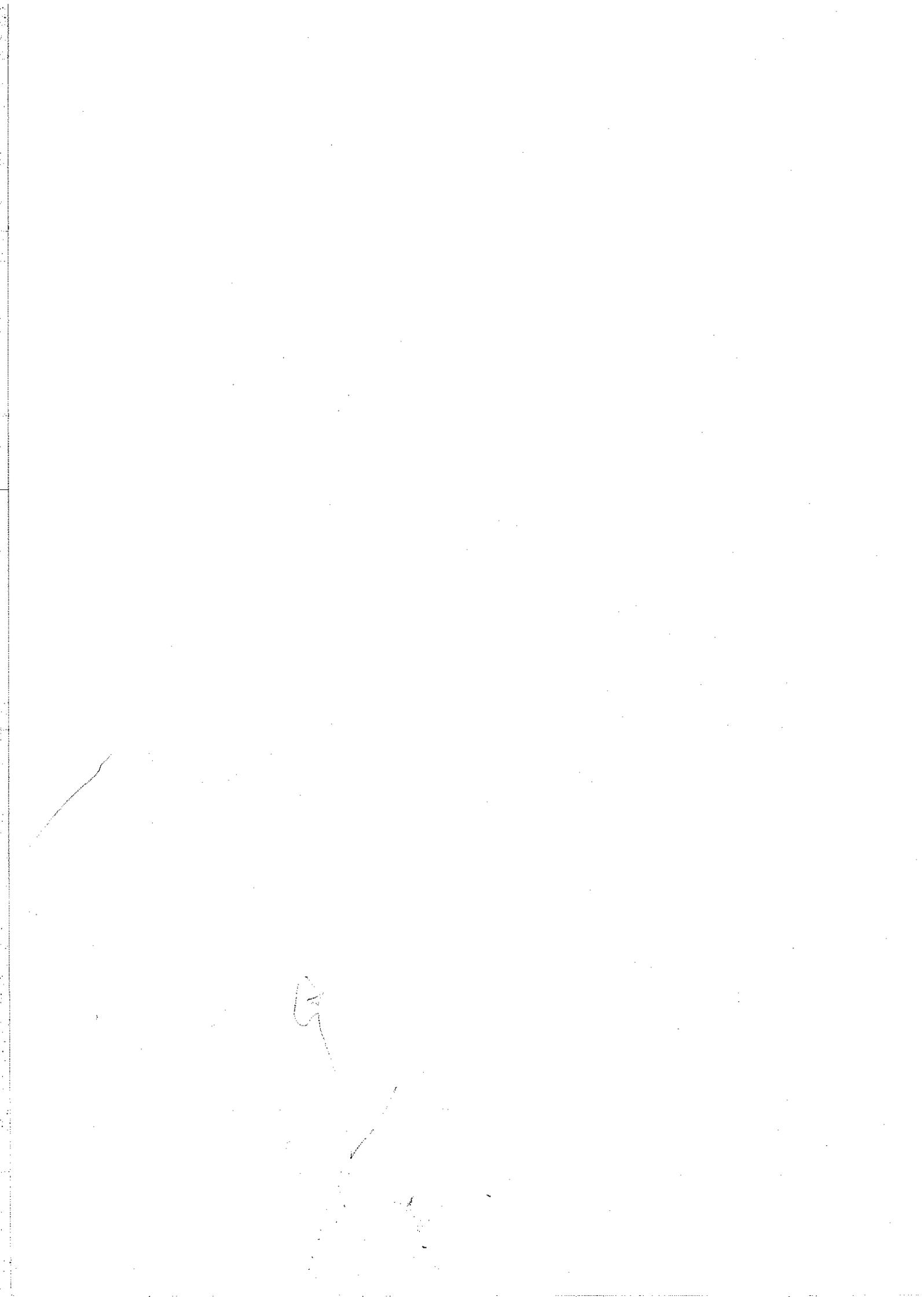
L'emissione di provvedimenti di revoca o revisione di autorizzazioni all'ALPI devono essere sempre preceduti da contraddittorio con il dirigente interessato (richiesta chiarimenti/contestazione e relazione/controdeduzioni).

Fatto salvo quanto previsto in tema di responsabilità penale e civile dal vigente ordinamento giuridico, la violazione delle norme regolamentari aziendali è fonte di responsabilità amministrativa e costituisce grave inosservanza delle direttive impartite, sanzionabile ai sensi dell'art. 36 del C.C.N.L. 05.12.1996 Area dirigenza medica e veterinaria e 35 del C.C.N.L. Area della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa, con risoluzione del rapporto di lavoro, con o senza preavviso.

## Articolo 25

### *Azioni e sanzioni per mancato rispetto del Regolamento*

Ferme restando le discipline in materia di responsabilità civile, amministrativa, penale e contabile, il mancato rispetto delle norme generali di legge e contrattuali nonché del presente regolamento aziendale in materia di espletamento di attività libero professionale, comporta, oltre alle sanzioni specifiche previste da questo Regolamento, l'applicazione degli istituti in materia di responsabilità disciplinare previsti dagli artt. 55 e segg. del D. Lgs. 30 marzo 2001,





n. 165 e dagli artt. 5 e segg. dei CC.CC.NN.LL. dell'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria e dell'Area della Dirigenza S.P.T.A.

Competente a irrogare le sanzioni in materia di libera professione è il Direttore AV1, sulla base dell'istruttoria espletata dalle competenti UU.OO. interessate.

### 1. RAPPORTO TRA ATTIVITA' ISTITUZIONALE E LIBERO PROFESSIONALE DELL'U.O.

Nel caso in cui il rapporto tra attività istituzionale e libero professionale all'interno della U.O. non rispetti i limiti previsti dalla normativa nazionale e dalle disposizioni di cui al vigente Piano regionale del Governo delle liste di attesa, il Responsabile Sanitario AV1 delle liste di attesa segnala per iscritto tale scostamento al Direttore di Struttura e al Responsabile dell'Unità Operativa interessata, affinché riportino i tempi d'attesa dell'attività istituzionale entro i limiti previsti.

### 2. RAPPORTO TRA VOLUME ORARIO DELL'ATTIVITA' ISTITUZIONALE E LIBERO PROFESSIONALE

Nel caso si evidenzi, a livello di U.O., un volume orario dell'attività libero professionale superiore al tempo dedicato all'attività istituzionale, l'ASUR-Area Vasta 1 provvede a:

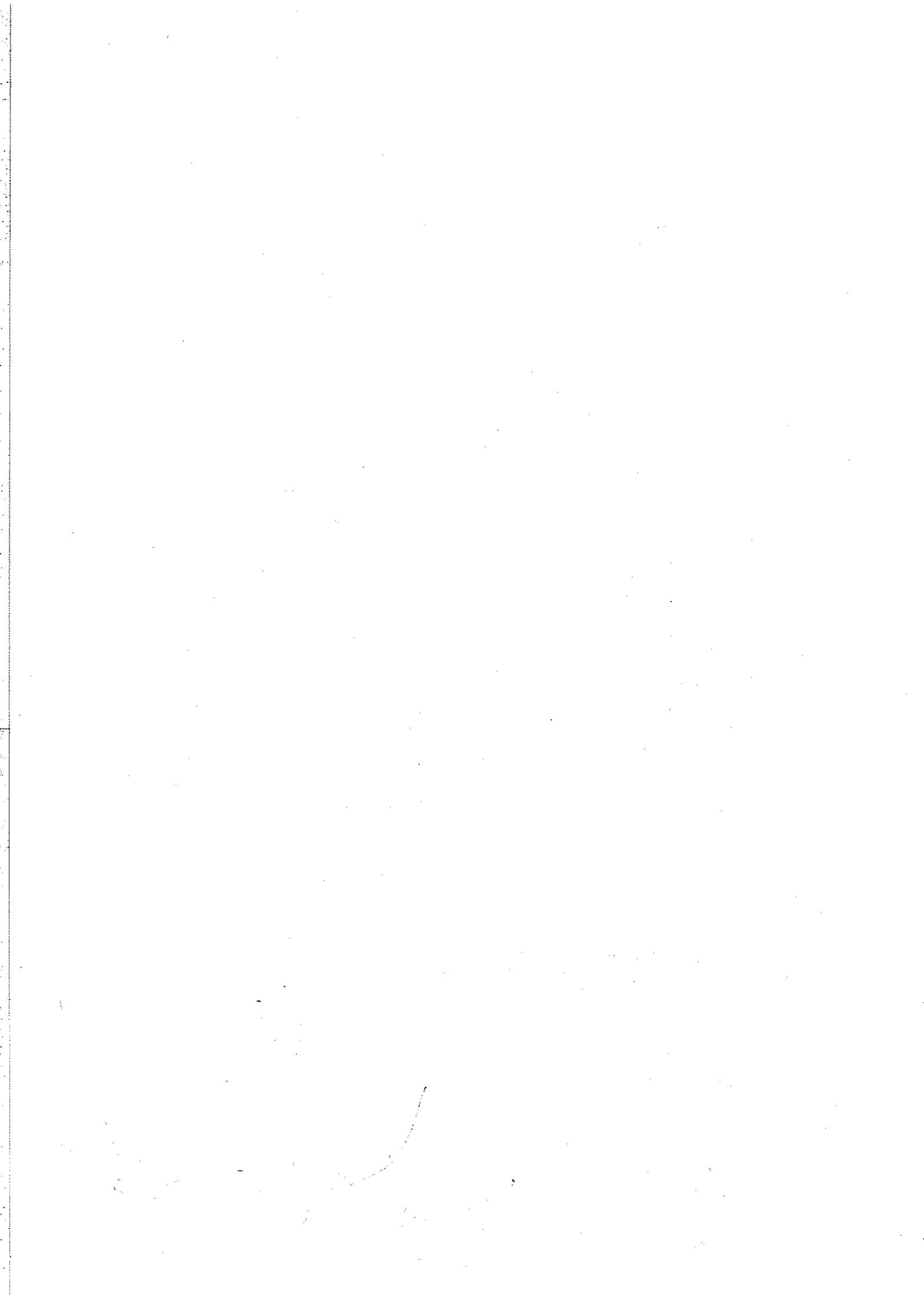
- comunicare, al direttore dell'U.O. oltre che della struttura competente le risultanze del controllo effettuato, per l'eventuale avvio delle procedure previste in materia di responsabilità disciplinare dagli art. 55 e segg. del D.lgs. 30 marzo 2011, n. 165 e degli artt. 5 e segg. dei CC.CC.NN.LL. dell'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria e dell'Area della Dirigenza S.P.T.A.;
- sospendere l'attività fino al ripristino dei limiti definiti dalla legge.

### 3. SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE ALL'INTERNO DELL'ORARIO DI LAVORO

L'attività libero professionale deve essere svolta al di fuori dell'orario di lavoro ed il tempo dedicato deve essere rilevato mediante l'utilizzo del badge e di causale all'uopo definita dalla U.O. Gestione Risorse Umane.

Nel caso di mancato utilizzo della causale differenziata l'ASUR-Area Vasta 1 provvede a:

- addebitare il tempo dedicato per lo svolgimento dell'attività, determinato sulla base delle prestazioni effettuate e dei tempi medi standard dichiarati in sede di autorizzazione;



- sospendere l'attività da un minimo di 2 mesi ad un massimo di 5 mesi, in caso di reiterato mancato utilizzo della causale a seguito di contestazione, in caso di addebito di un monte ore pari o maggiore di cinque;
- comunicare, al direttore dell'U.O. oltre che della struttura competente, le risultanze del controllo effettuato, per l'eventuale avvio delle procedure previste in materia di responsabilità disciplinare dagli art. 55 e segg. del D.lgs. 30 marzo 2011, n. 165 e degli artt. 5 e segg. dei CC.CC.NN.LL. dell'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria e dell'Area della Dirigenza S.P.T.A.

#### 4. CONFRONTO TRA ATTIVITA' PRENOTATA A CUP E PAGATA

Qualora, a seguito di controllo effettuato dal Servizio Cassa/CUP, l'attività pagata sia inferiore all'attività prenotata, in mancanza di giustificazione da parte del dirigente, l'ASUR-Area Vasta 1 procede a:

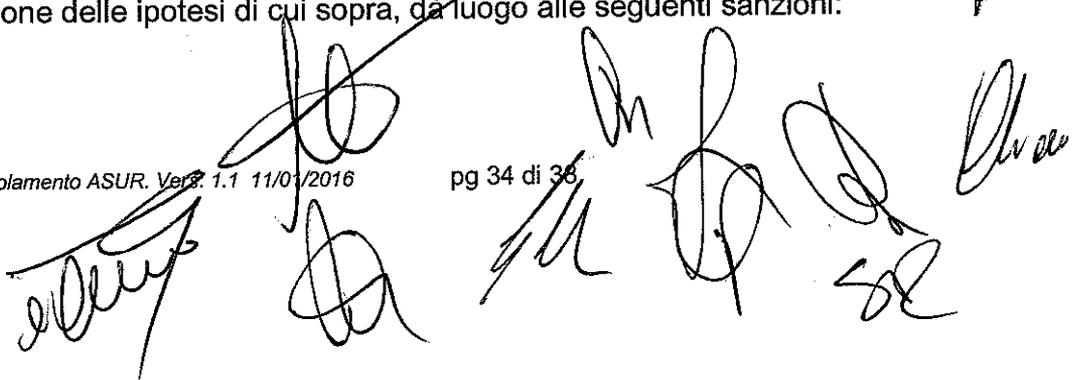
- recupero forzoso di un importo pari a quello non incassato e formale comunicazione con la quale il dirigente viene invitato ad inviare il piano di lavoro delle prenotazioni a CUP con indicazione delle modifiche intervenute in materia di orario, mancata presentazione dell'utente, ecc...;
- recupero forzoso di un importo pari a quello non incassato e sospensione dell'attività libero professionale per un mese, in caso di reiterazione;
- comunicazione, al direttore dell'U.O. oltre che della struttura competente le risultanze del controllo effettuato dal Servizio Cassa/CUP, per l'eventuale avvio delle procedure previste in materia di responsabilità disciplinare dagli art. 55 e segg. del D.lgs. 30 marzo 2011, n. 165 e degli artt. 5 e segg. dei CC.CC.NN.LL. dell'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria e dell'Area della Dirigenza S.P.T.A.

#### 5. SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE IN PERIODI DI INIBIZIONE DELLA NORMALE ATTIVITA' LAVORATIVA

L'attività libero professionale non può essere svolta durante i sottoindicati periodi:

- a) di turni di pronta disponibilità e di guardia;
- b) di ferie;
- c) di malattia o infortunio;
- d) di astensione obbligatoria e facoltativa per maternità e congedi Parentali;
- e) di assenza per permessi previsti dalla L. 104/92;
- f) di assenza per aspettativa;
- g) altri casi che inibiscono la normale attività lavorativa.

La violazione delle ipotesi di cui sopra, dà luogo alle seguenti sanzioni:





- addebito del tempo presunto per lo svolgimento dell'attività sulla base delle prestazioni effettuate e dei tempi medi standard dichiarati in sede di autorizzazione;
- formale contestazione al medico dell'inosservanza delle norme regolamentari;
- sospensione dell'attività per un periodo da un minimo di 2 mesi ad un massimo di 5 mesi nel caso di reiterato mancato utilizzo della causale a seguito di contestazione, nel caso di addebito di un monte ore pari o maggiore di cinque;
- comunicazione, al direttore dell'U.O. oltre che della struttura competente le risultanze del controllo effettuato, per l'eventuale avvio delle procedure previste in materia di responsabilità disciplinare dagli artt. 55 e segg. del D.lgs. 30 marzo 2011, n. 165 e degli artt. 5 e segg. dei CC.CC.NN.LL. dell'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria e dell'Area della Dirigenza S.P.T.A.

## 6. SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE NON AUTORIZZATE

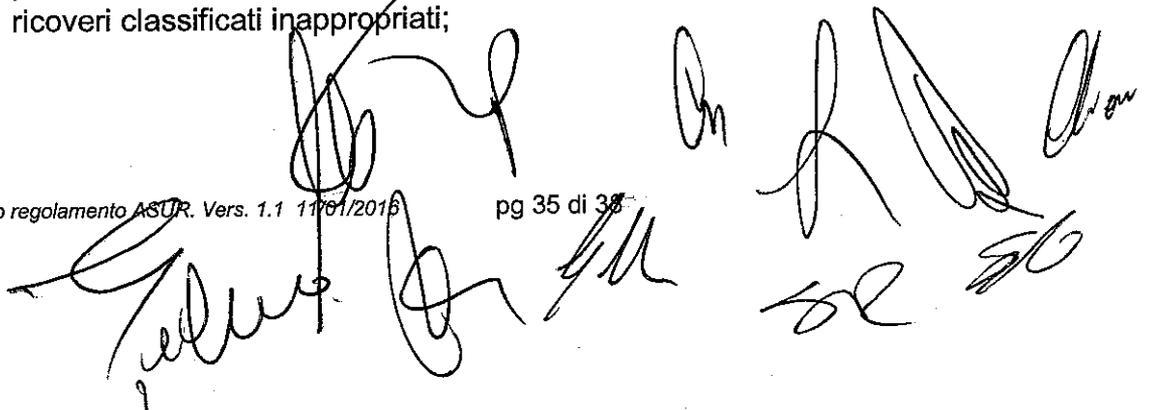
Il dirigente medico può effettuare in regime libero professionale esclusivamente le prestazioni autorizzate applicando all'utente le tariffe stabilite.

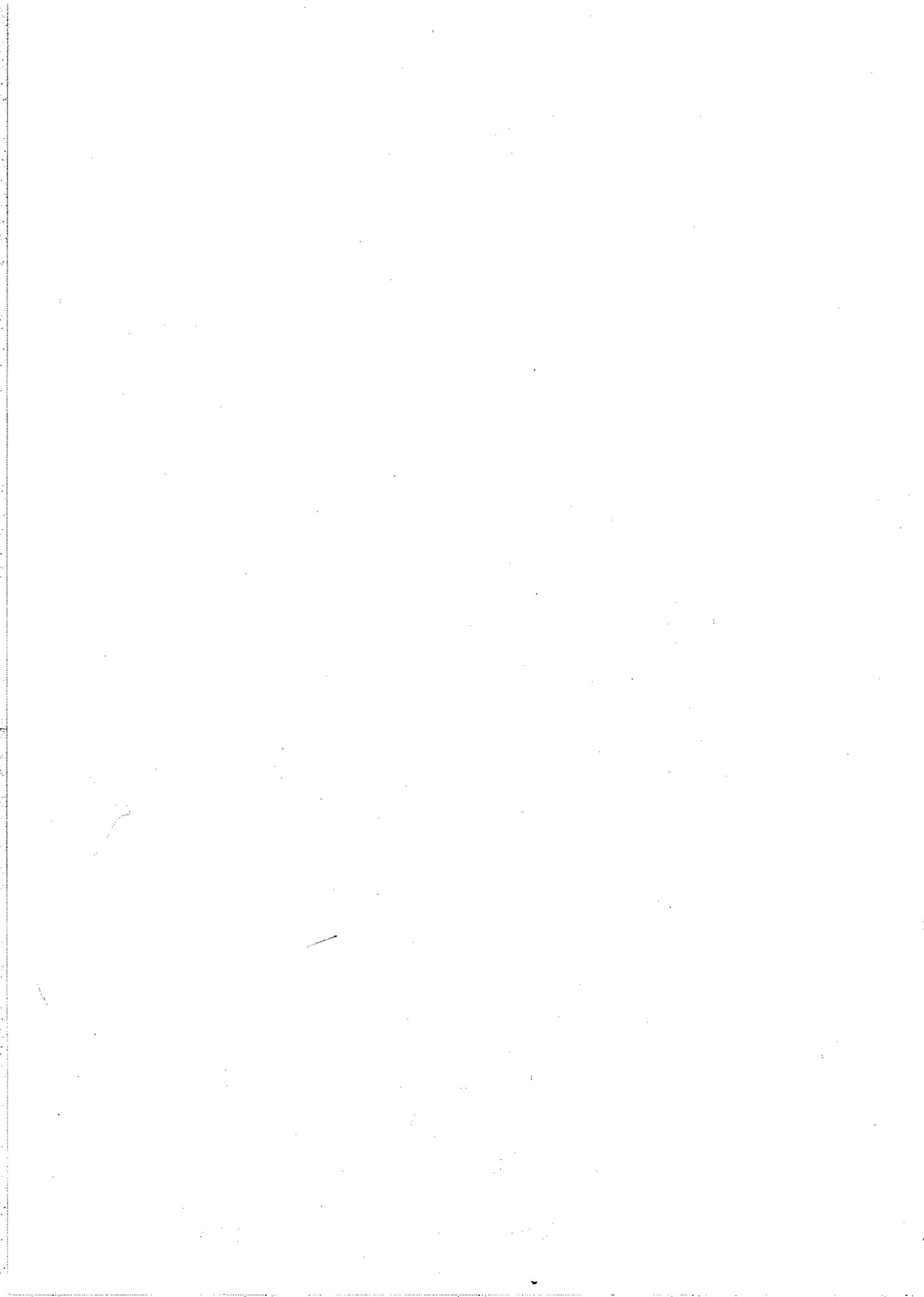
In caso di violazione, l'ASUR-Area Vasta 1 procede a:

- recupero forzoso di un importo pari a quello incassato;
- in caso di reiterazione, recupero forzoso e sospensione dell'attività per un mese;
- avvio delle procedure previste in materia di responsabilità disciplinare dagli artt. 55 e segg. del D.lgs. 30 marzo 2011, n. 165 e degli artt. 5 e segg. dei CC.CC.NN.LL. dell'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria e dell'Area della Dirigenza S.P.T.A.

È vietata l'esecuzione in regime libero professionale delle seguenti attività:

- vigilanza e di prevenzione prevista dal D.Lgs. 626/94 e s.m.i. da parte di dirigenti medici, veterinari e sanitari istituzionalmente addetti a tale attività;
- ambulatoriali e di diagnostica strumentale urgenti;
- ricoveri d'urgenza in tutte le U.O. e ricoveri ordinari nelle U.O. di Terapia Intensiva e Rianimazione, UTIC, Dialisi;
- certificati richiesti da leggi dello stato, in cui debba essere rivestita la funzione di pubblico ufficiale o di incaricato di pubblico servizio;
- prestazioni non effettuate in attività istituzionale;
- ricoveri classificati inappropriati;







L'esecuzione delle prestazioni di cui sopra, dà luogo alle seguenti sanzioni:

- recupero forzoso di un importo pari a quello incassato;
- in caso di reiterazione, recupero forzoso delle somme corrispondenti e sospensione dell'attività libero professionale;
- avvio delle procedure previste in materia di responsabilità disciplinare dagli art. 55 e segg. del D.lgs. 30 marzo 2011, n. 165 e degli art. 5 e segg. dei CC.CC.NN.LL. dell'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria e dell'Area della Dirigenza S.P.T.A.

Nel caso venga verificato l'utilizzo del ricettario regionale l'Area Vasta 1 procede a:

- sospensione dell'attività libero professionale per un mese;
- avvio delle procedure previste in materia di responsabilità disciplinare dagli art. 55 e segg. del D.lgs. 30 marzo 2011, n. 165 e degli artt. 5 e segg. dei CC.CC.NN.LL. dell'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria e dell'Area della Dirigenza S.P.T.A.

A seguito dell'istruttoria del servizio competente ai sensi del presente regolamento, sentito l'organismo paritetico, le predette sanzioni vengono irrogate:

- dal Dirigente delegato dalla Direttore AV1, per le sanzioni, non di carattere disciplinare, previste dal presente Regolamento;
- con provvedimento del direttore per le sanzioni di revoca dell'autorizzazione;
- dai soggetti competenti ai sensi degli art. 55 e segg. del D.lgs. 30 marzo 2011, n. 165 e degli artt. 5 e segg. dei CC.CC.NN.LL. dell'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria e dell'Area della Dirigenza S.P.T.A., per le sanzioni disciplinari.

#### **Articolo 26** *Norma finale*

Il presente Regolamento entra in vigore dalla data di esecutività della determina di approvazione. Tutte le parti per le quali sono necessari adempimenti tecnici e/o nuove misure organizzative saranno attuate nei tempi tecnici strettamente necessari, sulla base delle competenze di cui all'art 17.

Sempre nei tempi tecnici strettamente necessari saranno riviste e adeguate al presente Regolamento, nonché nuovamente formalizzate, tutte le autorizzazioni





ALPI già in essere, previo confronto con i dirigenti interessati e consegna del presente Regolamento.

Nella fase transitoria di attuazione delle misure organizzative e degli adempimenti tecnici, per situazioni specifiche che potessero generare dubbio interpretativo trovano applicazione le condizioni più favorevoli ai dirigenti interessati fra le previsioni del presente regolamento e quelle dei regolamenti previgenti prese a base per le autorizzazioni non ancora adeguate.

#### **Articolo 27**

##### *Norma di rinvio*

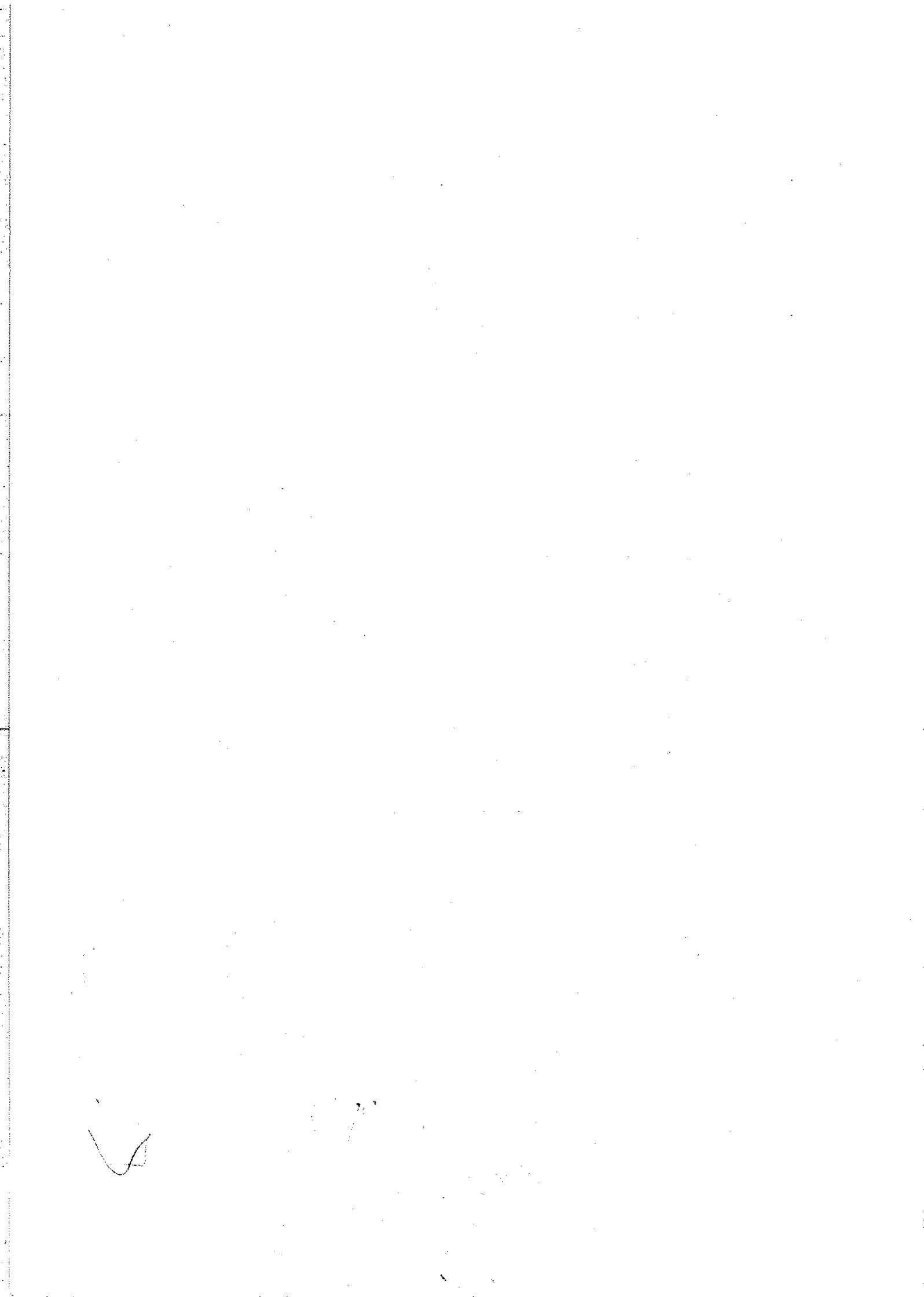
Per quanto non espressamente previsto dal presente Regolamento si rinvia alla normativa prevista in materia dai contratti collettivi nazionali di lavoro della dirigenza di riferimento, ed alle norme di legge in materia vigenti e/o che interverranno successivamente alla data di entrata in vigore del presente regolamento.

#### **RIFERIMENTI NORMATIVI**

- Decreto del Ministero della Sanità 28.02.1997 "Attività libero professionale e incompatibilità del personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale" e la nota al esso collegata n. 900 del 24 aprile 1997 a firma del Ministro della Sanità;
- Legge 23.12.1999 n. 488, art. 28 comma 5;
- Atto di indirizzo e coordinamento, D.P.C.M. del 27.03.2000 pubblicato nella G.U. n. 121 del 26.05.2000;
- CC.NN.LL. della Dirigenza Medica, Sanitaria non medica e del ruolo professionale e tecnico siglati in data 08.06.2000 e 03.11.2005;
- Decreto Legislativo n. 254 del 28.07.2000 pubblicato sulla G.U. n. 213 del 12.09.2000;
- Deliberazione della Giunta Regione Marche n. 1812 del 06.09.2000 inerente le Direttive Regionale in materia di esercizio della Libera Professione intramuraria del personale medico, chirurgo, odontoiatra, veterinario e del personale della dirigenza del ruolo sanitario, dipendente delle Aziende ed Enti del S.S.R.;
- Decreto Legge 29 marzo 2004, n. 81 art.2 septies, comma 1 convertito nella Legge 26 maggio 2004, n. 138 "Interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica";

4

b





- Circolare n. 4/E del 28 gennaio 2005 della Direzione Centrale dell'Agenzia delle Entrate;
- Deliberazione della Giunta Regione Marche n. 897 del 18.07.2005;
- Legge 3 agosto 2007, n. 120 "Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria";
- Linee guida ASUR di cui alla determina 68/ASURDG del 22.01.2009;
- Decreto Legge 13 agosto 2011, n. 138 art. 2, comma 2-bis, convertito nella Legge 14 settembre 2011, n. 148;
- Decreto Legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito nella Legge 08 novembre 2012 n.189 "Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria"
- Decreto Ministero della Salute del 21.02.2013 "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;
- Decreto Legge 26 aprile 2013, n. 43 art. 7-bis comma 3, convertito nella Legge 24 giugno 2013, n.71;
- Deliberazione della Giunta Regione Marche n. 1168 del 29.07.2013;
- DGRM n. 106 del 23/02/2015. Linee d'indirizzo per l'attività libero professionale intramuraria.

Paolo Perillo

