



AZIENDA OSPEDALIERA SANT'ANDREA

REGOLAMENTAZIONE DELL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA

Rev.1.2

INDICE

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

TITOLO I - PRINCIPI E ASPETTI GENERALI

ARTICOLO 1 - PREMESSE E FINALITÀ

ARTICOLO 2 - AMBITO DI APPLICAZIONE: PERSONALE AVENTE TITOLO ALL'ESERCIZIO DELL'ALPI PRESSO A.O.S.A.

ARTICOLO 3 - DEFINIZIONE, FORME E TIPOLOGIE DI ESERCIZIO DELL'ALPI

ARTICOLO 4 - PRESTAZIONI NON EROGABILI IN REGIME ALPI

ARTICOLO 5 - DIRITTI DEL CITTADINO E GARANZIE

TITOLO II - ORGANIZZAZIONE DELL'ALPI: ASPETTI STRUTTURALI, FUNZIONALI E PROCEDURALI

ARTICOLO 6 - CRITERI GENERALI PER L'AUTORIZZAZIONE ALLO SVOLGIMENTO DELL'ALPI

ARTICOLO 7 - CRITERI DI RAFFRONTO TRA L'ATTIVITÀ ISTITUZIONALE E L'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE

ARTICOLO 8 - ESERCIZIO ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA – DIVIETI

ARTICOLO 9 - AGENDE E ORARI

ARTICOLO 10 - SPAZI PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

ARTICOLO 11 - DETERMINAZIONE DEL FONDO DI PEREQUAZIONE E CRITERI DI RIPARTIZIONE

ARTICOLO 12 - PERSONALE DI SUPPORTO DIRETTO

ARTICOLO 13 - PERSONALE DI COLLABORAZIONE

ARTICOLO 14 - STRUTTURA PER LA GESTIONE DELL'ALPI

ARTICOLO 15 - GESTIONE CONTABILE DELL'ALPI

ARTICOLO 16 - VERIFICA, CONTROLLI

ARTICOLO 17 - SANZIONI CORRELATE ALL'ESERCIZIO DELL'ALPI

TITOLO III - SISTEMA DI TARIFFAZIONE

ARTICOLO 18 - TARIFFE ALPI - PRINCIPI GENERALI

ARTICOLO 19 - TARIFFE DELL'ALPI AMBULATORIALE INTERNA O PRESSO ALTRE STRUTTURE

ARTICOLO 20 - TARIFFE DELL'ALPI IN REGIME DI RICOVERO

ARTICOLO 21 - TARIFFE DELLE ALTRE FORME DI ESERCIZIO DELL'ALPI PREVISTE DAL CCNL 1998-2001
DELLA DIRIGENZA MEDICA E SANITARIA

TITOLO IV - INFRASTRUTTURA DI RETE E SISTEMA GESTIONALE DI PRENOTAZIONE, MODALITÀ DI ACCESSO, FATTURAZIONE E PAGAMENTO

ARTICOLO 22 - INFRASTRUTTURA DI RETE

ARTICOLO 23 - ALPI AMBULATORIALE – PRENOTAZIONE, ACCESSI, PAGAMENTO E FATTURAZIONE

ARTICOLO 24 - ALPI "ALLARGATA", PRESSO GLI STUDI PROFESSIONALI ESTERNI COLLEGATI

ALL'INFRASTRUTTURA DI RETE - PRENOTAZIONE, FATTURAZIONE E PAGAMENTO

ARTICOLO 25 - ALPI IN REGIME DI RICOVERO - MODALITÀ DI ACCESSO, PRENOTAZIONE, FATTURAZIONE, PAGAMENTO

TITOLO V - ORGANISMO DI VERIFICA

ARTICOLO 26 - ORGANISMO DI VERIFICA - COMMISSIONE PARITETICA AZIENDALE

TITOLO VI - NORME FINALI

ARTICOLO 27 - TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

ARTICOLO 28 - APPROVAZIONE ED ESECUTIVITÀ DEL REGOLAMENTO

ARTICOLO 29 - NORMA DI RINVIO

ALLEGATI:

ALLEGATO 1: CONVENZIONE PER LO SVOLGIMENTO DELL'ALPI NELLO STUDIO PRIVATO DEL
PROFESSIONISTA AI SENSI DELL'ART.2 DEL DECRETO LEGGE 158/2012 CONVERTITO CON
LEGGE 189/2012.

ALLEGATO 2: ISTANZA AUTIRIZZAZIONE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE PRESSO STUDI
PROFESSIONALI PRIVATI ESTERNI

NORMATIVA DI RIFERIMENTO:

- Legge 30 dicembre 1991, n. 412 "Disposizioni in materia di finanza pubblica";
- D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria" (e successive modificazioni ed integrazioni) art. 4 - commi 10 e 11;
- Legge 23 dicembre 1994, n. 724 "Misure di razionalizzazione della finanza pubblica";
- Legge 23 dicembre 1996, n. 662 "Misure di razionalizzazione della finanza pubblica", art. 1 commi da 5 a 19 per le parti tuttora vigenti;
- Decreto Legislativo 157/97 convertito nella Legge 272/97, art. 1, e del D.M. 31/7/97, art. 1, recanti disposizioni in materia di attività libero professionale e di incompatibilità del personale della Dirigenza Sanitaria, in attuazione dell'art. 1 della Legge 23.12.1996, n. 662 e dell'art. 72 Legge n. 448/98 e del Decreto Legislativo 229/99, attuativo della Legge Delega n. 419/98 e successive modificazioni;
- DM 28 febbraio 1997, "Attività libero-professionale ed incompatibilità del personale della dirigenza sanitaria del S.S.N.";
- DM 11 giugno 1997 "Fissazione dei termini per l'attivazione dell'attività libero-professionale intramuraria;
- Legge 23 dicembre 1998, n. 448 "Misure di finanza pubblica per la stabilizzazione e lo sviluppo;
- Circolare 25 marzo 1999, n.69/E Min. Finanze "Chiarimenti in merito alla disciplina dei compensi percepiti dai medici e da altre figure professionali del S.S.N.";
- Decreto Legislativo 2 marzo 2000 n. 49 "Disposizioni correttive del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, concernenti il termine di opzione per il rapporto esclusivo da parte dei dirigenti sanitari";
- DPCM 27 marzo 2000 "Atto indirizzo coordinamento concernente attività libero-professionale intramuraria personale dirigenza sanitaria Servizio sanitario nazionale", pubblicato sulla G.U. n. 121 del 26/5/2000;
- Decreto legislativo 28 luglio 2000, n. 254 "Disposizioni correttive e integrative del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, per il potenziamento delle strutture per l'attività libero-professionale dei dirigenti sanitari";
- Legge n. 388 del 23/12/2000
- Contratti Nazionali 8 giugno 2000 e 3 settembre 2005 dell'area della Dirigenza Medica e Veterinaria e dell'area della Dirigenza Sanitaria Professionale Tecnica e Amministrativa, nonché, per la parte compatibile, Accordo collettivo nazionale 23/03/2005 per la disciplina dei rapporti con i Medici Specialisti Ambulatoriali Interni ed altre professionalità (biologi, chimici, psicologi) in servizio presso il PTV;
- Legge n. 1 del 8/1/2002 recante: "Disposizioni urgenti in materia di personale sanitario";
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29/11/2001 - definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza;
- Decreto Legislativo n. 196 del 30/06/2003 e ss.mm.ii.
- Legge 26 maggio 2004, n. 138 Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81, recante interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica;
- Attuazione art. 9 del CCNL 8/6/2000 dell'area della Dirigenza Medica e Veterinaria e

dell'area della Dirigenza Sanitaria Professionale Tecnica e Amministrativa fornita dalla Regione Lazio prot. 361/SP del 7/4/2006

- Legge 3 agosto 2007 n. 120 "Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria";
- DGR Regione Lazio n. 342 del 08/05/2008 "approvazione Linee guida per l'esercizio della libera professione intramuraria della Regione Lazio";
- Legge 4 dicembre 2008, n. 189 (art. 1-bis) "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto- legge 7 ottobre 2008, n. 154, recante disposizioni urgenti per il contenimento della spesa sanitaria e in materia di regolazioni contabili con le autonomie locali";
- Legge 8 novembre 2012, n. 189 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, recante disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute";
- Accordo, ai sensi dell'art. I. comma 4 della legge 3 agosto 2007. n. 120 e successive modificazioni, Tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente l'adozione di uno schema tipo di convenzione ai fini dell'esercizio dell'attività libero professionale dei dirigenti medici, sanitari e veterinari del SSN - N. 60/CSR del 13 marzo 2013;
- Decreto del Ministero della Salute 21 febbraio 2013 "Modalità tecniche per la realizzazione della infrastruttura di rete per il supporto all'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria, ai sensi dell'articolo 1, comma 4, lettera a-bis) della legge 3 agosto 2007, n. 120, e successive modificazioni";
- Decreto del Commissario ad acta della Regione Lazio n. U00440 del 18 dicembre 2014 avente ad oggetto le Nuove Linee guida per l'esercizio della libera-professione intramuraria della Regione Lazio
- Decreto del Commissario ad acta della Regione Lazio n. U00299 del 01 Luglio 2015 avente ad oggetto la riformulazione art. 12 comma 4 delle nuove linee guida sull'attività Libero Professionale Intramuraria.

TITOLO I - PRINCIPI E ASPETTI GENERALI

ARTICOLO 1

PREMESSE E FINALITA'

1. Il presente Regolamento definisce le modalità organizzative dell'attività libero professionale intramuraria (di seguito indicata anche come "ALPI") svolta da parte del personale avente titolo nell'ambito dell'Azienda Ospedaliera Sant'Andrea (di seguito indicata anche come AOSA) in forma individuale o di equipe, fuori orario di lavoro, in regime ambulatoriale e di ricovero, nonché nelle altre forme e modalità previste dalla normativa vigente.
2. Le finalità del presente Regolamento sono le seguenti:
 - garantire il diritto all'esercizio della libera professione e valorizzare il ruolo e le opportunità professionali del personale di cui al comma precedente;
 - assicurare che il ricorso all'ALPI sia conseguenza di libera scelta del cittadino e non derivi da carenze di offerta sanitaria o dei servizi resi nell'ambito dell'attività istituzionale dell'AOSA;
 - garantire il corretto equilibrio fra attività istituzionale e corrispondente attività libero-professionale prevenendo l'instaurarsi di possibili condizioni di conflitto di interessi tra attività istituzionale e attività libero professionale;
 - contribuire, altresì, a valorizzare e mettere a disposizione del sistema sanitario complessivamente inteso il patrimonio di conoscenze, capacità, esperienze e risorse organizzative, tecnologiche e strutturali dell'AOSA valorizzando, in tal modo, il ruolo imprenditoriale e la capacità competitiva della stessa Azienda nel più generale ambito del mercato dei servizi sanitari, sviluppando attività professionali a pagamento richieste all'Azienda da terzi (assicurazioni, istituzioni, società private, strutture sanitarie, aziende o enti, ecc.) ivi comprese le sperimentazioni ed i trials clinici, quando le predette attività siano effettuate al di fuori dell'impegno di servizio, sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali.
3. L'ALPI svolta nell'ambito dell'AOSA, in tutte le modalità di svolgimento di cui al presente Regolamento, non deve essere in contrasto con le finalità ed attività istituzionali della stessa Azienda e deve essere organizzata in modo tale da assicurare l'integrale assolvimento dei compiti e la piena funzionalità dei medesimi servizi istituzionali, nel rispetto della vigente normativa in materia. In particolare, la stessa attività libero professionale intramurale, così come complessivamente definita al comma 1, non può globalmente comportare un volume prestazionale superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali.
4. Per raggiungere tali obiettivi, il presente Regolamento individua, tra l'altro:
 - gli aspetti strutturali, organizzativi, funzionali e procedurali dell'attività libero-professionale svolta nell'ambito dell'AOSA dal personale avente titolo;
 - i criteri per garantire il completo ristoro dei costi diretti ed indiretti sostenuti dall'Azienda per l'erogazione

dell'ALPI all'uopo prefigurando l'attivazione di un'apposita contabilità separata, indicando i corretti criteri a cui adeguarsi nella gestione di detta contabilità separata per l'attività ALPI, ivi comprese le modalità di imputazione dei costi indiretti, e definendo le corrette modalità di tenuta della stessa utili alla definizione dei costi indiretti collegati all'attività ALPI;

 - i criteri per regolamentare le modalità di prenotazione, fatturazione e pagamento delle prestazioni erogate;
 - i criteri (in termini di procedure e organi/uffici coinvolti) per definire le modalità di controllo e verifica del corretto esercizio delle attività ALPI.

ARTICOLO 2

AMBITO DI APPLICAZIONE: PERSONALE AVENTE TITOLO ALL'ESERCIZIO DELL'ALPI

1. Il personale avente titolo all'esercizio dell'attività libero-professionale intramoenia nell'ambito dell'AOSA, di seguito denominato anche come "professionista", è:
 - a. il personale docente/ricercatore universitario "strutturato" quale dirigente del ruolo medico e sanitario non medico presso l'AOSA, con rapporto di lavoro esclusivo, nonché il personale universitario "strutturato" quale dirigente del ruolo "Tecnico, Professionale Amministrativo" limitatamente alle ipotesi di cui alla Parte III - TITOLO I ("*La libera professione*"), Capo II ("*Attività aziendali*"), articolo 62 ("*Attività dei dirigenti dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo*") del Contratto della Dirigenza STPA dell'8 giugno 2000;
 - b. il personale della Dirigenza del ruolo medico e sanitario non medico del SSN, con rapporto esclusivo, nonché il personale della Dirigenza del ruolo "*Tecnico, Professionale Amministrativo*" del SSN limitatamente alle ipotesi di cui alla Parte III - TITOLO I ("*La libera professione*"), Capo II ("*Attività aziendali*"), articolo 62 ("*Attività dei dirigenti dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo*") del Contratto della Dirigenza STPA dell'8 giugno 2000;
2. Sono esclusi dall'esercizio di tali attività tutti i professionisti che abbiano optato per il rapporto non esclusivo e che quindi non possono svolgere l'attività libero professionale intramoenia, in nessuna delle tipologie individuate dal presente atto.

ARTICOLO 3

DEFINIZIONE, FORME E TIPOLOGIE DI ESERCIZIO DELL'ALPI

1. Per attività libero-professionale intramoenia dei professionisti a rapporto esclusivo si intende l'attività esercitata, individualmente o in équipe, fuori dall'orario di lavoro e delle connesse attività previste dall'impegno ordinario di servizio, in regime ambulatoriale, ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di Day Hospital, di Day Surgery o di ricovero, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o di fondi sanitari integrativi del S.S.N.
2. Nel caso in cui, previa verifica oggettiva effettuata dalla Direzione Sanitaria dell'AOSA, e in base alle verifiche operate dalle strutture tecniche della Regione Lazio, non risultino disponibili o sufficientemente disponibili spazi interni adeguati per l'esercizio di dette attività, resta ferma la possibilità di specifica autorizzazione per l'utilizzo di spazi esterni di ricovero o ambulatoriali per l'esercizio dell'ALPI secondo quanto previsto dall'art. 1, comma 4, della Legge n. 120/2007 e ss.mm.ii. nonché dai DCA della Regione Lazio n. U00440 del 18 dicembre 2014 e n. U00299 del 01 Luglio 2015.
3. Le *tipologie* di attività libero-professionale intramuraria, ai sensi dell'art. 55 del CCNL 08.06.2000, sono:
 - a) libera professione individuale, caratterizzata dalla scelta diretta da parte dell'utente del singolo professionista cui viene richiesta la prestazione;
 - b) attività libero professionale a pagamento svolte in équipe all'interno delle strutture aziendali, caratterizzata dalla richiesta di prestazioni da parte dell'utente, singolo o

associato anche attraverso forme di rappresentanza all'équipe che vi provvede nei limiti delle disponibilità orarie concordate;

- c) partecipazione ai proventi di attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe, in strutture di altra azienda del SSN o di altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione con le stesse;
 - d) partecipazione ai proventi di attività professionali, a pagamento richieste da terzi (utenti singoli, associati, aziende ed enti) all'azienda anche al fine di consentire la riduzione dei tempi d'attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, d'intesa con le équipe dei servizi interessati.
4. Le prestazioni richieste in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dall'AOSA ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste d'attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive non sono direttamente regolate dal presente Regolamento.
5. L'attività libero - professionale intramuraria si espleta nelle *forme* di seguito descritte:

a) Attività ambulatoriale individuale e di équipe

Si tratta delle seguenti prestazioni:

- visite specialistiche e certificazioni;
- prestazioni strumentali, diagnostiche e di laboratorio;
- interventi di chirurgia ambulatoriale.

Le prestazioni in ALPI di cui al presente punto, ivi comprese quelle in ALPI "allargata" presso gli studi specificamente autorizzati e convenzionati, dovranno essere sempre riconducibili a quelle riconosciute quali ambulatoriali dalla Regione Lazio ed identificate dallo stesso codice e descrizione di quelle effettuate in ambito istituzionale e riportate nel Nomenclatore Tariffario Unico Regionale.

b) Attività di degenza ordinaria, day hospital e day surgery

Si tratta di prestazioni di ricovero (ordinario, DH e DS) con contestuale scelta del professionista o dell'équipe che deve erogare la prestazione anche presso altri soggetti così come previsto dal successivo articolo 25 del presente regolamento.

Tale forma di attività libero professionale può essere esercitata, in base alla scelta del cittadino, in regime di ricovero ordinario o di day hospital con oneri a carico del cittadino relativamente alle tariffe del professionista e dell'équipe nonché dei costi aggiuntivi, anche riferibili agli standard alberghieri, connessi all'attività. Ferma restando la tariffa a carico dell'utente in base a quanto riportato al periodo precedente, la Regione Lazio, ai sensi dell'art. 28 della Legge n. 488/99, riconosce all'AOSA, in caso di ricovero in spazi interni, il valore economico della prestazione di ricovero resa in regime libero professionale nel limite del 50% della spesa per DRG della corrispondente prestazione istituzionale. L'attività di ricovero si deve svolgere in idonee strutture e spazi aziendali separati e distinti.

c) Attività di Consulenza o Consulto

Le attività di consulenza e di consulto che riguardino prestazioni libero professionali intramoenia sono regolate da appositi accordi e convenzioni al fine di garantire il rispetto della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga le prestazioni e della compatibilità della consulenza stessa con i fini istituzionali, salvo diversa opzione espressa dai terzi.

Tale tipologia di prestazioni può essere erogata con le modalità e nei casi indicati dai commi 2 e 3 dell'articolo 58 del C.C.N.L. 1998/2001 e ss.mm.ii. delle Aree della Dirigenza del Servizio Sanitario cui si fa integrale rinvio.

d) Attività Domiciliare

Ai sensi ed in conformità con i commi 5 e 6 dell'articolo 58 del C.C.N.L. 1998/2001 e ss.mm.ii. delle Aree della Dirigenza del Servizio Sanitario, per attività domiciliare si intendono prestazioni sanitarie erogate dal Dirigente al domicilio dell'assistito fuori dell'orario di servizio, a favore e su esplicita richiesta dell'assistito, nelle seguenti ipotesi:

- quando ciò sia reso necessario dalla peculiare natura della prestazione;
- quando la prestazione abbia per sua natura carattere occasionale e straordinario;
- quando esiste un particolare rapporto fiduciario tra medico ed assistito in conseguenza e con riferimento all'attività libero professionale intramuraria già svolta individualmente o in équipe in ambito aziendale.

L'attività a domicilio:

- è svolta fuori dall'orario di servizio ed in fasce orarie che non contrastino con l'attività ordinaria;
- è effettuata, di norma, nell'ambito del territorio regionale e deve essere espressamente autorizzata dalla Direzione Sanitaria nei casi di cui al precedente capoverso;
- può essere richiesta dall'assistito ricorrendo alla infrastruttura di rete regionale, di cui al successivo articolo 22 e secondo le modalità ivi disciplinate.

I proventi dell'ALPI svolta a domicilio dell'assistito vengono riscossi secondo le modalità previste dall'art. 1, comma 4, lettera b) della Legge 120/2007 e ss.mm.ii., mediante mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo, parimenti a quanto previsto dal già richiamato art. 22 (infrastruttura di rete).

e) Attività svolta presso altre aziende del SSN, ai sensi dell'art. 55 del C.C.N.L. 1998/2001 e ss.mm.ii. delle Aree della Dirigenza del Servizio Sanitario

L'attività libero-professionale di cui al presente punto, riferita alla tipologia di cui all'art. 15 quinquies, comma 1 lettera c) del D. Lgs. 502/92 e ss.mm.ii., nonché ai sensi dell'art. 55 comma 1 lett. c) del C.C.N.L. 1998/2001 e ss.mm.ii. delle Aree della Dirigenza del Servizio Sanitario, è definita quale partecipazione ai proventi di attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe, in strutture di altra azienda del SSN.

Per lo svolgimento di tale attività si fa rinvio a quanto previsto dai commi 7 e 8 dell'articolo 58 del C.C.N.L. 1998/2001 e ss.mm.ii. delle Aree della Dirigenza del Servizio Sanitario.

f) Attività aziendale per conto terzi

L'AOSA, nell'ambito della propria autonomia organizzativa e gestionale, con riferimento a quanto previsto dall'art. 15 quinquies comma 2 lettera d) del D. Lgs. 502/92 e ss.mm.ii. nonché ai sensi dell'art. 55 comma 1 lett. d) del C.C.N.L. 1998/2001 e ss.mm.ii. delle Aree della Dirigenza del Servizio Sanitario, può stipulare convenzioni/accordi con terzi (Istituzioni, Enti, Case di Cura non accreditate, altre Aziende del Sistema Sanitario, Fondi Integrativi, Assicurazioni etc.) per la fornitura di prestazioni o pacchetti prestazionali resi da professionisti o da équipe.

In tale forma di esercizio possono rientrare anche le attività aziendali rese nell'ambito di sperimentazioni cliniche e farmacologiche, che saranno comunque oggetto di distinta regolamentazione aziendale data la specificità della materia.

La tipologia di attività di cui al presente punto non può essere in conflitto con gli interessi istituzionali dell'AOSA.

Per lo svolgimento di tale attività si fa rinvio a quanto previsto dai commi 9 e 10 dell'articolo 58 del C.C.N.L. 1998/2001 e ss.mm.ii. delle Aree della Dirigenza del Servizio Sanitario.

g) Altre prestazioni ALPI

Rientrano tra le Prestazioni ALPI, anche le seguenti:

- prestazioni previste all'art. 58 CCNL 1998-01, comma 4, consistenti nell'attività di *"certificazione medico legale resa dall'azienda per conto dell'Istituto Nazionale degli Infortuni sul lavoro (I.N.A.I.L.) a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici, ai sensi del D.P.R. n. 1124 del 1965"*;
- relazioni tecnico-sanitarie e prestazioni di medicina legale e di medicina del lavoro (perizia, pareri medico-legali, attività di consulenza in qualità di medico competente ai sensi del D.Lgs 81/2008 e dell'art. 55 c. 3 CCNL 1998-01, esercitate su richiesta di terzi: Aziende e/o Enti), anche direttamente sul luogo di lavoro del committente.

ARTICOLO 4

PRESTAZIONI NON EROGABILI IN REGIME ALPI

1. Non sono erogabili in regime libero professionale intramoenia le attività di seguito elencate:
 - prestazioni non erogate dall'azienda in regime istituzionale;
 - prestazioni connesse con ricoveri nei servizi di terapia intensiva e sub intensiva, unità coronariche e rianimazione
 - trattamento sanitario obbligatorio;
 - pronto soccorso ed emergenza;
 - dialisi;
 - attività certificatoria esclusivamente attribuita al SSN e ogni attività riservata in via esclusiva al SSN;
 - prestazioni ex Legge 194/78;
 - prestazioni non riconosciute dal SSN.
2. In ogni caso non sono erogabili in regime di ALPI le prestazioni alle quali non sia riconosciuta validità diagnostico-terapeutica sulla base delle più aggiornate conoscenze tecnico-scientifiche desunte dalla letteratura e dalle linee guida degli organismi sanitari nazionali ed internazionali.
3. Non rientrano fra le prestazioni libero professionali disciplinate della presente regolamentazione - ancorché comportino la corresponsione di emolumenti o indennità e per le quali va comunque richiesta la previa autorizzazione all'Università, nel caso di personale universitario docente/ricercatore strutturato, e all'AOSA, per il restante personale - le seguenti attività:
 - partecipazione ai corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma in qualità di docente;
 - collaborazione a riviste e periodici scientifici e professionali;
 - partecipazione a commissioni di concorso o altre commissioni presso Enti pubblici e Ministeri;
 - relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
 - partecipazioni a comitati scientifici;
 - partecipazioni ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale;
 - attività professionale occasionale resa in qualità di Perito o di C.T.U. presso i Tribunali;

- attività professionale sanitaria resa a titolo gratuito o con rimborso delle spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni e associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'Azienda della dichiarazione da parte dell'organizzazione interessata della totale gratuità delle prestazioni.
4. Non rientrano, comunque, fra le attività libero professionali tutte le attività previste dall'art. 53 del D.lgs. 165/2001 e s.mm.ii. .

ARTICOLO 5

DIRITTI DEL CITTADINO E GARANZIE

1. L'attività libero-professionale intramuraria deve essere svolta nel rispetto dei seguenti principi:
 - non deve essere in contrasto con le finalità istituzionali né in regime di concorrenza con le attività dell'AOSA;
 - deve essere svolta in modo da garantire prioritariamente l'integrale assolvimento dei compiti di istituto ed assicurare la piena funzionalità dei servizi, in relazione alla programmazione aziendale, ponendosi l'ALPI come offerta aggiuntiva ed ulteriore dei servizi all'utenza;
 - le prestazioni possono essere erogate in regime ALPI solo se fruibili anche in regime istituzionale;
 - l'ALPI non può comportare, per ciascun dipendente, un volume complessivo prestazionale (ambulatoriale e di ricovero) superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali;
 - l'attività libero professionale, secondo quanto disposto dalla normativa vigente che prevede l'equilibrio fra costi e ricavi, non può presentare perdita di esercizio alcuna. Non potrà quindi essere approvata l'erogazione di prestazioni le cui tariffe non prevedano, nella quota parte dell'Azienda, la completa copertura di tutti i costi di produzione sostenuti, ivi compresi gli oneri di natura fiscale e previdenziale.
2. L'attività libero professionale intramuraria ha la finalità di garantire il diritto del Cittadino a scegliere il professionista o l'equipe di fiducia all'interno delle strutture aziendali.
3. Il Cittadino che, in piena e completa libertà di scelta, intenda usufruire delle prestazioni in regime libero professionale, è tenuto al pagamento delle tariffe sulla base del presente regolamento.
4. Il Cittadino, al momento della richiesta della prestazione, deve essere messo a conoscenza della spesa che dovrà sostenere. Il preventivo, in caso di ricovero e salvo esigenze straordinarie verificatesi durante la prestazione, deve contenere elementi certi degli oneri addebitabili.
5. Al Cittadino deve essere fornita adeguata informazione - anche tramite idonea pubblicità presso il sito istituzionale dell'AOSA - circa la possibilità di usufruire delle prestazioni rese in regime intramuraria nelle strutture dell'azienda o presso gli studi professionali convenzionati.
6. L'esercizio dell'attività libero professionale non deve contrastare con l'incomprimibile diritto, riconosciuto a tutti i Cittadini, di un eguale livello di assistenza sanitaria. Pertanto, l'espletamento di tale attività deve essere organizzato in modo da non influire negativamente sul pieno e completo assolvimento dei compiti di istituto.

7. In conformità a quanto avviene in regime istituzionale, eventuali segnalazioni di disservizi, ivi compresi quelli presso gli Studi professionali in ALPI allargata, possono essere effettuate dal Cittadino presso l'U.R.P., il quale provvederà alla gestione del reclamo.
8. Con particolare riferimento alle garanzie per l'ALPI in regime di ricovero:
 - il paziente sceglie liberamente il professionista o l'equipe delle cui prestazioni intende avvalersi in costanza di ricovero e deve essere previamente informato dell'importo della prestazione di ricovero in regime libero professionale e del fatto che tale ricovero non dà diritto ad alcuna forma di rimborso da parte del SSN;
 - nessun onere ulteriore è dovuto dal paziente per l'insorgenza di complicanze del quadro clinico qualora lo stesso debba essere trasferito in reparto di maggiore intensità assistenziale ovvero necessari di rilevanti prestazioni non preventivate (es. ulteriore intervento operatorio, conseguente a complicanze del primo). Qualora la patologia accertata successivamente rispetto alla diagnosi di ammissione richieda prestazioni di specialità e/o trattamenti non erogabili dall'AOSA per assenza delle rispettive specialità o trasferimenti in reparti di emergenza, il paziente sarà trasferito in struttura idonea in ambito istituzionale, interrompendo il ricovero in regime libero professionale. Rimane, in ogni caso, a carico del paziente l'obbligo del pagamento dei corrispettivi per le prestazioni rese fino a quel momento in ambito libero-professionale;
 - il Professionista o il Responsabile dell'equipe che eroga la prestazione è tenuto al rispetto di quanto previsto in materia di consenso informato;
 - il paziente sottoscrive il consenso al ricovero e alle altre scelte che gli sono consentite (eventuali consulenze non preordinate), sempre dichiarando di avere ricevuto tutte le informazioni necessarie dal Professionista prescelto o dal Responsabile dell'equipe;
 - il medico prescelto o il Responsabile dell'equipe è tenuto a garantire al paziente tutte le informazioni in ordine agli aspetti clinici, organizzativo ed economici relativi al ricovero.

TITOLO II - ORGANIZZAZIONE DELL'ALPI: ASPETTI STRUTTURALI, FUNZIONALI E PROCEDURALI

ARTICOLO 6

CRITERI GENERALI PER L'AUTORIZZAZIONE ALLO SVOLGIMENTO DELL'ALPI

1. L'attività libero professionale intramuraria è prestata dal professionista nella propria disciplina di appartenenza.
2. Il professionista 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 Generale, con il parere favorevole del Collegio di Direzione e sentita la Commissione Paritetica, ad esercitare l'attività in una disciplina equipollente a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione o di un'anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa.
3. L'attività libero-professionale, in tutte le tipologie e forme di esercizio previste dalla vigente normativa così come riportate al comma 5 dell'articolo 3 del presente Regolamento, è autorizzata dal Direttore Generale - che, al riguardo, può delegare direttamente la Direzione Sanitaria - previa richiesta di autorizzazione da parte del Professionista interessato, debitamente istruita dalla U.O. Alpi e informato il Direttore di UOC/UOD a cui il Professionista afferisce con riguardo, in particolare, ai volumi e al correlato sviluppo orario delle attività/prestazioni istituzionali programmate all'interno della UOC/UOD stessa ai sensi del comma 6, fermo restando che, con riferimento alla autorizzazione ALPI da parte dei Direttori di UOC/UOD, tale verifica di compatibilità sarà effettuata direttamente dalla Direzione Sanitaria in sede di conclusiva istruttoria.

4. Ferme restando le necessarie, specifiche integrazioni e adeguamenti correlatamente alle diverse tipologie e forme di esercizio previste dalla vigente normativa così come riportate al comma 5 dell'articolo 3 del presente Regolamento, la richiesta di autorizzazione da parte del Professionista deve comunque sempre indicare, in via generale:
- nome e cognome, numero di matricola, numero di iscrizione all'albo dei Medici, Chirurghi ed Odontoiatri e/o ad altro Ordine di appartenenza per le altre categorie;
 - nel caso in cui l'attività venga svolta in equipe, deve indicare i componenti o riservarsi di farlo appena essi sono stati individuati: composizione equipe, con specifica del capo equipe, ivi compreso il personale di supporto che partecipa all'erogazione delle prestazioni, specificando la qualifica professionale di ogni singolo componente;
 - la tipologia di prestazione oggetto dell'autorizzazione e le prestazioni erogabili con relativa tariffa;
 - il numero programmato di prestazioni erogabili per ciascuna seduta/settimana/mese;
 - i giorni, i distinti turni ed i relativi orari ed i luoghi individuati per l'esercizio dell'ALPI con l'individuazione, delle strutture e/o dei beni e delle attrezzature da poter utilizzare per cui si chiede l'autorizzazione
 - l'accettazione, specificamente sottoscritta, della/e tariffa/e individuata/e unitamente ai criteri/voci di relativa composizione ai sensi dell'articolo 18 e, a seconda della tipologia, degli articoli 19, 20 e 21 di rispettivo riferimento (da allegare alla autorizzazione);
5. L'ALPI può essere effettuata, nel rispetto del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale ed ALPI, anche dai professionisti e dal personale di supporto oggetto di una prescrizione ex D. Lgs. n. 81/2008, in conformità e nel rispetto delle prescrizioni del medico competente e delle norme regolamentari aziendali.
6. Sulla base della propria organizzazione, l'AOSA individua la U.O. ALPI quale struttura responsabile, tra l'altro, di verificare e controllare che l'attività libero professionale intramoenia sia svolta:
- a) al di fuori dell'orario di lavoro, in appositi orari e turni, separati e distinti dai turni ordinari di lavoro istituzionale mediante distinta rilevazione oraria, previa verifica del responsabile della struttura preposta, che ne tiene conto nella definizione ed approvazione del piano di lavoro complessivo del singolo professionista e dell'equipe;
 - b) in prolungamento dell'orario istituzionale per le attività diagnostico strumentali (es. laboratorio analisi) che non consentano la separazione tra le due tipologie di attività istituzionale e libero professionale, attraverso il recupero dei tempi standard definiti per le prestazioni rese ovvero attraverso una distinta timbratura e l'attestazione delle presenze;
 - c) in modo che, in ogni caso, sia esclusa la possibilità di interruzione, ancorché registrata con distinta timbratura, del turno ordinario di lavoro per svolgere attività in regime di intramoenia
 - d) nel rispetto di quanto previsto nell'ambito della legislazione europea e nazionale in tema di organizzazione dell'orario di lavoro.

Allo stesso Ufficio sono altresì conferiti i compiti inerenti la predisposizione delle misure volte ad assicurare ai cittadini ed all'utenza la più ampia trasparenza nelle procedure per l'esercizio dell'ALPI, in ossequio alla normativa regionale nonché a quella regolamentare dell'Autorità Nazionale Anticorruzione.

In particolare, l'U.O. ALPI effettua controlli periodici relativamente a quanto segue:

- a) sussistenza dei requisiti necessari allo svolgimento dell'ALPI interna ed "allargata"
- b) rispetto dei volumi di attività ALPI rispetto a quelli concordati in fase di budget. Le risultanze dei controlli effettuati saranno trasmessi dalla U.O. ALPI alla Direzione Sanitaria

- che provvederà a sottoporli alla Commissione Paritetica ed al Collegio di Direzione con cadenza annuale;
- c) rispetto dell'obbligo di prenotazione di tutte le prestazioni attraverso il CUP aziendale o regionale;
 - d) adozione di un sistema di gestione informatica dell'ALPI, dalla prenotazione alla fatturazione sino alla riscossione dei pagamenti mediante strumenti che ne garantiscano la tracciabilità.

ARTICOLO 7

CRITERI DI RAFFRONTO TRA L'ATTIVITÀ ISTITUZIONALE E L'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE

1. L'attività libero professionale deve essere erogata nel rispetto del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionali e libero professionali, secondo le previsioni di cui all'art. 15-quinquies, comma 3, del D.Lgs. n. 502/1992, introdotto dal D.Lgs. n. 229/1999, e non può comportare, per ciascun dipendente, un volume complessivo di prestazioni superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali.
2. Le prestazioni che costituiscono il volume di attività istituzionale, comprensivo delle attività e relativi monte orari, da comparare con il volume di attività libero-professionale sono quelle complessivamente rese sia per il regime di ricovero che ambulatoriale.
3. L'AOSA, in sede di negoziazione annuale degli obiettivi di budget con i Direttori di U.O.C. e i Direttori di Dipartimento, prevede annualmente, tramite i medesimi Direttori, i volumi delle prestazioni dei dirigenti per le diverse tipologie resi in regime istituzionale.
4. L' U.O. ALPI individua adeguate attività di controllo degli orari istituzionali e libero professionali, predisponendo le modalità di distinta turnazione, timbratura e di attestazione delle presenze.
5. Le operazioni di monitoraggio (corretto ed equilibrato rapporto tra l'attività istituzionale e l'attività resa in regime intramoenia ed il controllo dei volumi prestazionali in intramoenia in rapporto ai corrispondenti volumi prestazionali istituzionali) sono effettuate con cadenza semestrale, sotto il coordinamento e la responsabilità dei Direttori dei UOC/UOD, tramite adeguato supporto informativo e apposita procedura predisposta dalla U.O. ALPI. Resta fermo che - in caso di eventuale squilibrio del rapporto tra l'attività istituzionale svolta all'interno della U.O.C. e l'ALPI autorizzata, verificato in sede di detto monitoraggio - sarà obbligo del Direttore del UOC/UOD segnalare tale circostanza alla Direzione Sanitaria, proponendo ogni opportuna misura al fine di ripristinare il corretto equilibrio tra il regime istituzionale e quello ALPI, ivi compresa la eventuale rimodulazione dell'autorizzazione.

ARTICOLO 8

ESERCIZIO ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA – DIVIETI

1. L'Attività libero professionale intramoenia non può essere esercitata dal personale in occasione:
 - a) dello svolgimento dei normali turni di servizio;
 - b) dell'espletamento dei turni di pronta disponibilità o di guardia;
 - c) di rapporto di lavoro part-time;
 - d) di assenze dal servizio effettuabili a titolo di:
 - malattia;

- ferie;
 - sciopero;
 - astensioni obbligatorie dal servizio;
 - assenze retribuite;
 - congedo collegato ai rischi professionali;
 - aspettative non retribuite;
 - fruizione permessi orari o giornalieri ex Legge 104/1992;
- e) di sospensioni dal servizio per:
- provvedimenti cautelari collegati alla procedura di sospensione dal servizio o recesso per giustificato motivo o giusta causa (per i dirigenti sanitari);
 - procedure disciplinari.

2. Durante l'esercizio dell'attività libero professionale non è consentito l'uso del ricettario del SSN.

ARTICOLO 9 AGENDE E ORARI

1. L'AOSA, tramite la Direzione Sanitaria, al fine di contribuire al processo organizzativo dei servizi offerti ai pazienti, nonché per valorizzare il ruolo e le opportunità professionali del personale autorizzato all'esercizio dell'ALPI, deve garantire la visibilità e il controllo su tutte le agende dell'ALPI individuale, in modo che queste siano integrate con il sistema di prenotazione unico.
2. I Dirigenti, concordate le modalità organizzative con la Direzione Sanitaria, devono fornire l'intera disponibilità delle proprie agende ALPI al sistema di prenotazione CUP ALPI.
3. L'AOSA, per il tramite della U.O. ALPI, assicura una adeguata informazione all'utenza, anche attraverso apposita sezione del sito internet aziendale, circa l'accesso alle prestazioni in ALPI, la tipologia delle stesse, il personale che le eroga, le tariffe, le modalità di prenotazione e i sistemi di pagamento accettati.
4. L'AOSA garantisce che tutte le prestazioni rese in regime ALPI siano erogate anche in regime istituzionale.
5. L'AOSA - per il tramite della U.O. ALPI che, al riguardo, attiva gli adeguati collegamenti funzionali e procedurali con il CUP aziendale - garantisce che le modalità di prenotazione per la fruizione dell'ALPI, ivi compresa l'ALPI allargata svolta tramite gli Studi convenzionati, siano attivate in conformità con quanto previsto dall'art. 1, comma 4, lettera a bis) della Legge 3 agosto 2007, 120 e ss.mm.ii. e dal D.M. 21.2.2013, assicurando che la prenotazione delle prestazioni in regime libero professionale avvenga attraverso le diverse articolazioni del sistema regionale ReCUP secondo quanto di seguito previsto dal presente Regolamento.

ARTICOLO 10

SPAZI PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

1. L'attività esercitata in ALPI, sia in regime di ricovero che ambulatoriale, si svolge, di norma, in strutture e spazi aziendali disponibili e dedicati a tale tipo di attività. L'Azienda adotta tutti i provvedimenti tesi a garantire adeguati spazi all'interno dell'Azienda anche attraverso la realizzazione delle misure di cui all'art. 15 del d.l. 6 luglio 2012, n. 95 convertito in legge 7 agosto 2012, n. 135.
2. L'ALPI può essere svolta nelle strutture e negli spazi utilizzati per l'attività istituzionale, garantendo la separazione delle relative attività (istituzionale e libero professionale), in termini di orari, e privilegiando, comunque, l'attività istituzionale.
3. Il Direttore Generale espleta e aggiorna l'attività di ricognizione degli spazi destinabili all'ALPI prevista dal comma 4 dell'art. 1 della Legge 120/2007 e ss.mm.ii., per il tramite della Direzione Sanitaria.
Espletata tale attività di ricognizione, ai sensi del D.C.A.299/2015 il Direttore Generale può chiedere alla Regione, dimostrata la necessità e nel limite delle risorse disponibili, l'autorizzazione ad acquisire, tramite l'acquisto o la locazione, presso strutture sanitarie autorizzate non accreditate nonché tramite la stipula di convenzioni con altri soggetti pubblici, spazi ambulatoriali esterni aziendali e pluridisciplinari per l'esercizio di attività sia istituzionale sia in regime di libera professione intramuraria ordinaria, i quali corrispondano ai criteri di congruità e idoneità per l'esercizio delle attività medesime, previo parere del Collegio di Direzione.
4. Lo spazio dedicato all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria deve ritenersi adeguato e idoneo qualora possieda i requisiti di autorizzazione previsti dal Decreto del Commissario ad Acta n. U0090 del 10 novembre 2010, avente ad oggetto: "*Approvazione dei Requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio sanitarie*" e successivi atti di adeguamento, modifica e integrazione.
5. La quota di posti letto da destinare all'attività libero professionale non può essere inferiore al 5% e superiore al 10% dei posti letto complessivi aziendali. Tali posti letto concorrono ai fini dello standard dei posti letto per 1.000 abitanti.
6. Alla luce di quanto sopra:
 - 6.1. con riferimento agli spazi interni e/o locati e/o acquistati dall'AOSA per lo svolgimento dell'ALPI ambulatoriale, si prevede quanto segue:
 - l'attività libero-professionale è esercitata negli spazi aziendali individuati a cura della Direzione Sanitaria;
 - la Direzione Sanitaria individua - compatibilmente con la prioritaria attività istituzionale ed a fronte della richiesta dei professionisti - ulteriori idonei spazi da destinare distintamente, come disponibilità temporale, all'attività libero-professionale ambulatoriale rispetto all'attività istituzionale, come previsto dall'art.10 comma 3;
 - l'autorizzazione concessa in ordine all'utilizzo degli spazi di cui al presente punto, presupposto dell'autorizzazione di cui all'articolo 6, può essere revocata/rimodulata a cura della Direzione Sanitaria per il sopraggiungere di prioritarie esigenze correlate alle attività istituzionali, ovvero per insufficiente utilizzo degli spazi concessi, preavvisando il professionista interessato e proponendo - ove possibile e nel rispetto della presente regolamentazione e disposizioni normative - spazi alternativi a quelli inizialmente concessi.
 - 6.2. con riferimento alla utilizzazione degli Studi Privati professionali (ALPI "allargata"), si prevede quanto segue:

- a seguito della ricognizione dell'insufficienza degli attuali assetti interni e ferma restando la progressiva attivazione/organizzazione degli stessi, come previsto al comma 7.1., è, allo stato, confermata la proroga/adeguamento delle autorizzazioni a svolgere l'ALPI ambulatoriale presso gli studi professionali unitamente alla formalizzazione delle relative convenzioni tra AOSA e professionisti titolari secondo lo schema-tipo di convenzione aziendale per lo svolgimento dell'attività libero professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete di cui all'**Allegato** - redatto ai sensi di quanto stabilito dall'art. 2 comma 1 lettera b) della L. nr. 189/2012 e sulla base dello schema-tipo di cui al citato Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, N. 60/CSR del 13 marzo 2013 - garantendo all'AOSA, tramite apposita clausola, la possibilità di recedere da tali convenzionamenti in via unilaterale e in qualsiasi momento, in tutto o in parte, in relazione al graduale percorso di internalizzazione presso i locali dell'AOSA della medesima attività;
- è esclusa, nel rispetto della vigente normativa, la possibilità che in detti studi professionali collegati in rete e convenzionati con l'AOSA, accanto a professionisti dipendenti in regime di esclusività o convenzionati del servizio sanitario regionale, operino anche professionisti non dipendenti o non convenzionati con il servizio sanitario regionale ovvero dipendenti non in regime di esclusività, salva specifica deroga concedibile dall'AOSA, su autorizzazione della Regione, a condizione che sia garantita la completa tracciabilità delle singole prestazioni effettuate da tutti i professionisti dello studio professionale associato, con la esclusione, in ogni caso, di qualsiasi addebito a carico dell'AOSA;
- è avviata la programmazione delle attività necessarie, anche con riguardo a detti studi, alla centralizzazione delle agende ed il relativo collegamento al sistema ReCup

6.3. con riferimento agli spazi interni per lo svolgimento dell'ALPI, si prevede quanto segue:

- Fino alla realizzazione e/o individuazione e/o implementazione da parte dell'Azienda di spazi interni da destinare, nel rispetto dei "range" stabiliti dalla normativa, allo svolgimento delle attività in ricovero resta ferma la possibilità da parte dell'AOSA, previo parere del Collegio di Direzione, di agire secondo l'articolo 12 comma 4 delle linee guida approvate con D.C.A. 440/2014 come riformulato dalla D.C.A. 299/2015 della Regione Lazio,
- il Direttore Generale, su proposta del Direttore Sanitario, può comunque modificare la destinazione dei posti letto finalizzati all'attività libero-professionale in regime di ricovero per motivate esigenze di emergenza di carattere epidemiologico o per sopravvenute esigenze di ordine organizzativo, funzionale, gestionale, in particolare connesse alla riorganizzazione delle attività ospedaliere, ferma restando la previsione di reperire altri idonei spazi per l'effettuazione delle attività.

ARTICOLO 11

DETERMINAZIONE DEL FONDO DI PEREQUAZIONE E CRITERI DI RIPARTIZIONE

1. Il fondo di cui al presente articolo - alimentato nella misura del 5% degli onorari di competenza dei professionisti derivanti dallo svolgimento dell'ALPI in tutte le forme e tipologie di esercizio della stessa, così come previste dal presente Regolamento - è accantonato quale fondo aziendale da destinare alla perequazione per le discipline mediche e sanitarie che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria, **vengono distribuiti secondo criteri stabiliti dalla contrattazione aziendale.** Dalla ripartizione di tale fondo non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero professionale, secondo criteri stabiliti in sede aziendale.

2. Dall'erogazione dei fondi di perequazione sono esclusi:
 - i Dirigenti che hanno optato per il rapporto di lavoro non esclusivo;
 - i Dirigenti a regime di impegno part-time.
3. Il fondo di perequazione è attribuito, **su articolata decisione della contrattazione aziendale**, secondo dettagliati e oggettivi criteri, avuto riguardo anche ai carichi di lavoro e alle responsabilità affidate, tenendo conto che comunque non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore alla mediana del percepito dai dirigenti che esplicano l'attività libero professionale.
4. Eventuali residui del fondo non distribuiti, possono essere utilizzati su parere del **Collegio di Direzione**, previa informativa delle **OO.SS.**, per:
 - a) aggiornamento e formazione;
 - b) acquisto arredi e attrezzature per attività istituzionale e nella libera professione intramuraria;
 - c) iniziative di sviluppo e progetti aziendali definiti dal Direttore generale con apposita deliberazione.

ARTICOLO 12

PERSONALE DI SUPPORTO DIRETTO ALL'ALPI

1. È definito personale di supporto diretto il personale infermieristico, tecnico e di altri ruoli del comparto che è chiamato a prestare attività integrativa o di sostegno necessaria all'esercizio dell'ALPI e direttamente connessa con la prestazione.
2. Il personale di supporto diretto partecipa all'ALPI esclusivamente fuori dall'orario di lavoro, dai turni di pronta disponibilità nonché da ogni altra attività che deve essere istituzionalmente assicurata.
3. L'esercizio dell'ALPI non deve essere in contrasto con le finalità istituzionali dell'AOSA e si deve svolgere in modo tale da garantire l'integrale assolvimento delle funzioni istituzionali e la piena funzionalità dei servizi aziendali.
4. La partecipazione del personale di supporto diretto è volontaria e, pertanto, le unità di personale del comparto, che intendono partecipare all'esercizio dell'attività libero professionale al di fuori dell'orario di servizio, devono esprimere la propria volontaria adesione. Al riguardo, si costituirà, a cura della Direzione Sanitaria - UO ALPI in raccordo con il Responsabile delle Professioni sanitarie, uno specifico elenco del personale dichiaratosi disponibile, articolato per profilo professionale e soggetto a periodici aggiornamenti.
5. I criteri per regolare la partecipazione del personale di supporto diretto all'ALPI assicurano l'effettiva rotazione di tutto il personale interessato, compatibilmente con l'organizzazione della struttura e nel rispetto dei criteri curriculari e delle competenze specifiche dei singoli dipendenti, tenendo comunque conto, in via generale, del rispetto di quanto previsto nell'ambito della legislazione europea e nazionale in tema di organizzazione dell'orario di lavoro nonché i limiti alla partecipazione a detta attività di supporto nei casi di riduzione, a qualsiasi titolo, dell'orario di servizio istituzionale.
6. Il personale di supporto diretto effettuerà la prestazione previa timbratura con codice differenziato. Ove non sia possibile separare le attività istituzionali da quelle effettuate in regime

di libera professione, il plus orario derivante dal prolungamento dell'orario per lo svolgimento dell'attività ALPI dovrà essere attestato sul cartellino dei transiti mensili del mese di riferimento e sarà liquidato solo se non diversamente remunerato.

7. Poiché l'impegno orario del personale è comunque strettamente correlato all'effettivo volume delle prestazioni rese ed al reale fabbisogno di supporto correlato al percorso assistenziale, i limiti relativi agli impegni orari, così come sopra individuati, potranno essere oggetto di revisione e rimodulazione in fase di organizzazione gestionale delle attività, al fine del loro tempestivo adeguamento alle effettive necessità rilevate.
8. L'ALPI, oltre che nei casi di cui al comma 2, non potrà comunque essere esercitata in occasione di assenze dal servizio effettuabili a titolo di:
 - malattia;
 - ferie;
 - sciopero;
 - astensioni obbligatorie dal servizio;
 - assenze retribuite;
 - congedo collegato ai rischi professionali;
 - aspettative non retribuite;
 - fruizione permessi orari o giornalieri ex Legge 104/1992

nonché in caso di sospensioni dal servizio per procedure disciplinari.

9. Non è altresì consentito ai dipendenti con rapporto di lavoro a tempo parziale la partecipazione quale personale di supporto all'esercizio dell'ALPI, salvo le deroghe previste dalla normale attività di assistenza infermieristica e delle professioni tecnico sanitaria di supporto alla Libera Professione (art. 12 lettera A del DPCM 27/03/2000) che avviene su base volontaria e dà luogo a pagamento di compensi orari.
10. Le funzioni di gestione, verifica e controllo dell'attività di supporto diretto rispetto a quanto stabilito dai precedenti commi - nonché dall'Accordo di cui al comma 5 - sono attribuite alla Direzione Sanitaria in stretto raccordo con il Responsabile delle Professioni sanitarie.
11. Resta comunque fermo che nell'ambito dell'ordinario orario di servizio il personale di supporto diretto è tenuto a prestare assistenza nei confronti degli assistiti, siano essi in regime istituzionale che in regime ALPI, senza ulteriori compensi.
12. Il personale di supporto diretto viene remunerato - comunque a fronte delle effettive prestazioni rese - sulla base di compensi orari, distinti per categoria professionale. Il tetto massimo annuo dei compensi erogabili al personale di supporto è pari al 30% rispetto alla retribuzione annua lorda percepita nell'anno precedente dal soggetto interessato, fermo restando comunque che:
 - la liquidazione dei compensi, avverrà a seguito dell'accertato incasso della prestazione nonché a seguito del controllo eseguito dall'AOSA sul transito mensile dedicato alle marcature dell'attività in oggetto;
 - i valori economici di cui sopra sono comunque soggetti a verifica periodica e a eventuale rimodulazione concordata con le Organizzazioni Sindacali in sede di successive revisioni delle tariffe ALPI a fronte di eventuali esigenze di riequilibrio della contabilità separata ALPI.

ARTICOLO 13

PERSONALE DI COLLABORAZIONE

1. E' definito "*personale di collaborazione*" il personale dell'AOSA che, seppur non direttamente coinvolto nell'erogazione delle prestazioni ALPI, rende possibile la realizzazione della libera professione e risulta, quindi, comunque, di supporto al funzionamento dell'ALPI (art. 12 lettera B del DPCM 27 marzo 2000). Si tratta del personale che garantisce nell'ambito delle proprie funzioni istituzionali, attività di tipo organizzativo, amministrativo, informativo, logistico connesse all'ALPI.
2. La quota percentuale, da riportare nella composizione della tariffa nel quadro dei costi sostenuti dall'AOSA, destinata ad alimentare il "*fondo incentivante per il personale di collaborazione*" è pari al 2%.

I criteri di distribuzione di detto fondo al personale interessato afferente tali percorsi in relazione all'effettivo espletamento dell'attività di collaborazione all'ALPI nonché al livello di partecipazione e/o collaborazione all'ALPI saranno oggetto di successiva individuazione a cura del Dirigente pro-tempore della struttura di cui all'articolo 14 ed approvati dal Direttore Generale.

Il tetto massimo annuo dei compensi erogabili al personale di collaborazione è pari al 30% della retribuzione annua lorda percepita nell'anno precedente dal soggetto interessato, fermo restando che l'impiego del fondo dovrà comunque seguire le modalità previste dall'art. 30 del CCNL del Comparto Sanità del 19.10.2004 e ss.mm.ii., cui si fa rinvio. Resta inteso che dall'erogazione del fondo incentivante sono esclusi tutti coloro che hanno percepito compensi diretti derivanti dall'esercizio, fuori dall'orario di servizio, dell'attività libero professionale nella funzione di supporto diretto.

ARTICOLO 14

STRUTTURA DEDICATA ALLA GESTIONE DELL'ALPI

1. Per garantire l'esercizio dell'attività libero professionale intramoenia, l'AOSA individua apposita struttura a cui sono demandate le procedure di organizzazione sanitaria ed amministrativa riguardanti l'espletamento della medesima attività. Detta struttura, già richiamata e nominata nel presente Regolamento quale U.O. ALPI, viene collocata in termini di afferenza e responsabilità nella Direzione Sanitaria Aziendale.
2. Ferme restando le responsabilità e le competenze degli ulteriori organi/uffici aziendali e nelle more della conclusiva approvazione dell'Atto Aziendale nonché della conseguente formalizzazione dei successivi incarichi, per la complessiva responsabilità di detta struttura viene individuata specifica e dedicata professionalità medica della Direzione Sanitaria cui afferiscono anche le linee di supporto economico-gestionale. Queste ultime potranno essere ricondotte alla unitaria responsabilità di una Posizione Organizzativa amministrativa da individuarsi, in coordinamento funzionale, quest'ultima, con gli altri Uffici / Aree rispettivamente competenti in materia.
3. A tale struttura, a direzione medica, afferente alla Direzione Sanitaria fa capo, in particolare, oltre a quanto già specificamente riportato nell'articolato del presente atto:
 - a. la predisposizione e attivazione di un organico complesso di azioni (ricognitive/organizzative) - da condividere con le responsabilità gestionali delle Direzioni delle U.O.C., nonché con il Collegio di Direzione e la Commissione Paritetica - per la immediata individuazione e attivazione dei percorsi e spazi interni all'azienda per fare fronte al fabbisogno derivante dal progressivo rientro delle attività esercitate in ALPI esterna, da convenzioni e da studi professionali, sia con riferimento all'attività ambulatoriale, sia con riguardo all'attività di ricovero;

- b. il percorso procedimentale concernente il regime autorizzativo all'ALPI, così come già definito nel presente Regolamento;
- c. la supervisione e il coordinamento della tempestiva messa a regime da parte dell'AOSA delle linee procedurali del sistema Recup ALPI (ivi compreso il collegamento in rete in ALPI interna ed esterna) nonché la gestione dei "piani di lavoro" e delle agende dell'attività intramurale interna;
- d. il collegamento con i referenti aziendali delle Liste di Attesa e del Recup per la verifica delle modalità di gestione delle agende e del monitoraggio periodico sull'attività intramoenia anche ai fini del debito informativo nei confronti del Ministero della Salute;
- e. la supervisione e la verifica delle procedure di reperimento, impiego e controllo delle attività svolte da personale sanitario di supporto ai percorsi assistenziali dell' ALPI interna - ferme restando le dirette competenze e responsabilità del Responsabile delle Professioni Sanitarie - anche al fine di razionalizzare e rendere efficace ed efficiente l'impiego di detto personale di supporto;
- f. lo sviluppo del complessivo controllo dei percorsi assistenziali in ALPI, con attivazione altresì di un sistematico raccordo informativo verso la linea di contabilità analitica;
- g. il supporto alla Commissione paritetica nell'attività di controllo sul corretto esercizio delle attività e sul rispetto degli adempimenti normativi connessi, in particolare del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionali e libero professionali
- h. la redazione/implementazione del Regolamento e tutte le convenzioni comunque riconducibili all'ALPI

La gestione dell'attività libero professionale intramoenia richiede necessariamente una stretta integrazione tra funzioni sanitarie e funzioni amministrative. L'attribuzione della responsabilità della UO ALPI ad un Dirigente medico della Direzione Sanitaria prevede una serie di relazioni funzionali stabili con Uffici dell'Azienda che garantiscano la disponibilità delle competenze necessarie.

ARTICOLO 15

GESTIONE CONTABILE DELL'ALPI

1. Per la gestione dell'attività libero-professionale intramurale in tutte le forme e tipologie di cui al presente Regolamento, l'AOSA provvede alla tenuta di una contabilità separata che deve tenere conto di tutti i costi diretti ed indiretti, ivi compresi i costi determinati dalla gestione centralizzata dei sistemi di prenotazione, riscossione e fatturazione ed i costi connessi ad attività informative e promozionali dell'ALPI. Tale contabilità deve assicurare il pareggio di bilancio.
2. Nel caso in cui la contabilità separata presenti un disavanzo, il Direttore Generale assumerà i provvedimenti necessari, compresi l'adeguamento delle tariffe e la sospensione del servizio relativo all'erogazione delle prestazioni sanitarie.
3. La Direzione Sanitaria, avvalendosi delle risultanze della U.O. ALPI, disporrà annualmente l'effettuazione da parte degli Uffici aziendali competenti dell'analisi relativa alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria attraverso una comparazione dei ricavi e dei proventi con i costi e gli oneri di esercizio dell'attività.

ARTICOLO 16

VERIFICA E CONTROLLI

1. L'AOSA è tenuta a verificare, per il tramite della U.O. ALPI, che l'Attività Libero Professionale sia svolta in conformità alle disposizioni delle linee guida regionali, recepite con il presente Regolamento anche avvalendosi da altri Uffici aziendali preposti.
2. L'AOSA è tenuta, in particolare, ad effettuare apposite verifiche a campione, attraverso la U.O. ALPI, fra i Professionisti impegnati in ALPI, in relazione ad eventuali situazioni di potenziale conflitto di interessi, di situazioni che implicino forme di concorrenza sleale, di eventuali

situazioni di incompatibilità, di effettuazione di prestazioni in regime ALPI non autorizzate e non prenotate attraverso il sistema regionale, di effettuazione di prestazioni in orario di servizio, di mancato rispetto delle timbrature orarie previste e della distinta turnistica nonché di ogni altra irregolarità concernente l'esercizio dell'attività ALPI.

3. L'AOSA adotta, pertanto, per il tramite della U.O. ALPI, idonei sistemi di controllo periodici, anche utilizzando appositi indicatori, per i diversi aspetti che caratterizzano le attività in ALPI, per la rilevazione tempestiva di eventuali irregolarità disponendo i provvedimenti sanzionatori, di cui all'articolo seguente, specificamente concernenti lo svolgimento dell'ALPI, ferma restando l'attivazione degli ulteriori procedimenti di profilo disciplinare nonché le necessarie segnalazioni ai competenti organi giurisdizionali in materia penale e/o erariale.
4. Gli stessi sistemi di controllo vengono utilizzati dall'AOSA, tramite la U.O. ALPI nonché tramite gli organi/organismi per quanto di rispettiva competenza così come individuati dal presente Regolamento, per rilevare la presenza di un non equilibrato rapporto tra i tempi di attesa delle prestazioni erogate in ALPI e quelli delle stesse prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale. L'AOSA, inoltre, determina forme e responsabilità di controllo per la gestione dei ricoveri e delle attività ambulatoriali erogate all'interno dell'Azienda.
5. Per quanto previsto dai precedenti commi, l'AOSA si avvale anche della collaborazione e delle risultanze delle attività di controllo dell'*Ufficio Ispettivo* istituito ai sensi dell'art. 1, comma 62, della legge 23 dicembre 1992, n. 662 e ss.mm.ii. ad utile integrazione di quanto già posto in essere dalla struttura di gestione ALPI.
6. I risultati delle attività di controllo e verifica vengono trasmessi alla Regione Lazio che provvederà, inoltre, a trasmetterli all'Osservatorio Nazionale sull'Attività libero professionale istituito presso il Ministero della Salute ai sensi dell'art. 3 comma 1) dell'Accordo Stato - Regioni del 18 novembre 2010.

ARTICOLO 17

SANZIONI CORRELATE ALL'ESERCIZIO DELL'ALPI

1. Il personale autorizzato allo svolgimento dell'attività libero professionale nelle varie forme e tipologie di cui al presente Regolamento è tenuto al pieno rispetto delle norme di legge, contrattuali ed aziendali in materia.
2. Ferma restando la responsabilità in sede civile, penale, contabile e - nel quadro dell'ordinamento di rispettivo riferimento - disciplinare, derivante dalle violazioni delle suddette norme, si individuano così come segue le irregolarità che possono comportare la sospensione ovvero la revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'ALPI:
 - 2.1. *SOSPENSIONE*, modulata temporalmente a seconda della gravità della infrazione, nel caso di:
 - inosservanza delle regole relative alle procedure concernenti il pagamento delle tariffe;
 - ritardi / mancata collaborazione nella definizione delle agende relative all'ALPI ambulatoriale interna o allargata;
 - ritardi / inadempimenti in ordine agli oneri inerenti i percorsi correlati alla infrastruttura di rete;
 - ritardo o incompletezza in fase di richiesta/rimodulazione dell'autorizzazione in conformità col presente Regolamento;

- mancata collaborazione, più in generale, a fronte delle indicazioni organizzative e procedurali della Direzione Sanitaria - Ufficio ALPI;
- violazione dei principi riportati all'articolo 5;
- ogni ulteriore e rilevante inosservanza di norma di Legge, di Contratto e di Regolamento aziendale in materia di ALPI;

2.1. *REVOCA*, nel caso di:

- infrazioni/inosservanze riportate al punto precedente di particolare gravità, tale da non consentire l'ulteriore prosecuzione del rapporto autorizzativo;
- infrazioni/inosservanze riportate al punto precedente reiterate nel tempo;
- grave insorgenza di un conflitto di interessi o di situazioni che comunque implicino forme di concorrenza sleale.

3. La U.O. ALPI, a fronte di notizia concernente le suddette infrazioni, riscontrata nell'ambito delle attività di verifica e controllo ovvero acquisita *aliunde*, provvede al tempestivo avvio della istruttoria assicurando il necessario contraddittorio con il Professionista e, nel caso di fondatezza, propone la correlata misura sanzionatoria, inviando la proposta medesima alla Commissione paritetica aziendale di cui al presente Regolamento per il prescritto parere. In base a detto parere, comunque non vincolante, il Direttore Generale - o, su delega dello stesso, il Direttore Sanitario - provvede, con adeguata motivazione, alla conclusione della procedura archiviando ovvero applicando la sanzione.

TITOLO III - SISTEMA DI TARIFFAZIONE

ARTICOLO 18

TARIFE ALPI - PRINCIPI GENERALI

1. Nel presente articolo sono disciplinate le modalità ed i criteri di determinazione delle tariffe dell'ALPI, rimandando, in conformità con detti criteri, a successive determinazioni aziendali l'approvazione di un tariffario aziendale analitico, sia per le prestazioni ambulatoriali che per le prestazioni in regime di ricovero. Detto tariffario sarà pubblicato sul sito internet dell'AOSA.
2. Le tariffe delle prestazioni ALPI, in tutte le forme di erogazione, devono essere remunerative di tutti i costi, diretti ed indiretti, sostenuti dall'AOSA, ivi compresi quelli connessi alla prenotazione ed alla riscossione degli onorari e del personale di supporto diretto o di collaborazione di cui ai precedenti articoli 12 e 13 del presente Regolamento e compresi oneri, imposte e trattenute di Legge.
3. Le tariffe delle singole prestazioni sono analiticamente determinate dall'AOSA, in conformità con le modalità e i criteri di cui al presente Regolamento, secondo le procedure ed i principi generali indicati nell'articolo 57 del CCNL 2000 della dirigenza medica e veterinaria nonché della dirigenza sanitaria.
4. Le tariffe ambulatoriali non possono comunque essere inferiori a quanto previsto a titolo di partecipazione dell'utente alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni in regime di SSR.
5. Ai sensi dell'art. 3 comma 6 della Legge n. 724/1994 e ss.mm.ii. l'attività intramoenia non può determinare un disavanzo tra costi e ricavi.
6. La quota dei costi diretti ed indiretti riferibili alle prestazioni ALPI, comprensivi di oneri e imposte sostenuti dall'AOSA, dovrà essere calcolata attraverso il sistema di contabilità analitica. Al fine di garantire il rispetto dei principi sopra riportati ed anche ai fini dell'art. 3, comma 7 della legge 23 dicembre 1994, n. 724, le stesse tariffe potranno essere oggetto di adeguamento da parte della

Direzione Generale. Detto adeguamento potrà avvenire in ragione delle periodiche verifiche, di norma semestrali, da parte degli uffici aziendali preposti così come identificati all'articolo 14 e sulla base delle risultanze degli schemi di contabilità separata. Nelle more del perfezionamento del sistema di definizione della contabilità analitica, i costi aziendali sono determinati forfettariamente assumendo le incidenze percentuali di tali voci di costo così come distintamente riportate nei successivi articoli.

7. Le tariffe ALPI, per tutte le tipologie e forme di esercizio di cui al precedente articolo 3, dovranno essere costruite analiticamente, tenendo presenti le seguenti voci:
 - onorario dei professionisti/equipe ove prevista;
 - costo orario per il personale di supporto diretto, ove previsto;
 - quota del 5% (cinque per cento) per il fondo di perequazione;
 - quota del 2% (due per cento) destinata alla remunerazione del personale di collaborazione;
 - oneri economici corrispondenti all'imposta IRAP sostenuta dall'Amministrazione e ai contributi a carico della stessa Amministrazione;
 - ulteriore quota del 5% (cinque per cento) del compenso del libero professionista da vincolare ai sensi del D.L. n. 158/2012 convertito con L. n. 189/2012 (abbattimento liste di attesa).
 - quota dell' 1% (uno per cento) ristoro dei costi aziendali diretti ed indiretti.

8. Gli elementi necessari per definire le tariffe e per stilare un nomenclatore tariffario delle prestazioni libero-professionali erogate sia in forma individuale sia in equipe sono:
 - descrizione e tipologia della prestazione
 - codice della prestazione
 - tempo standard per l'erogazione della prestazione.

ARTICOLO 19

TARIFFE DELL'ALPI AMBULATORIALE INTERNA O PRESSO ALTRE STRUTTURE

1. Le voci che compongono la tariffa delle prestazioni ALPI ambulatoriali (visite, prestazioni strumentali, prestazioni di chirurgia ambulatoriale), sono le seguenti ove ricorrenti:
 - a) compenso del professionista/equipe che eroga la prestazione;
 - b) quota del 5% per il fondo di perequazione del personale della dirigenza medica, sanitaria e veterinaria;
 - c) compenso orario per l'eventuale personale di supporto diretto, nei termini indicati al precedente articolo 12, imputato alla tariffa in rapporto ai tempi standard della prestazione;
 - d) quota per costi aziendali diretti ed indiretti, determinata a regime sulla base della contabilità analitica per prestazione (beni di consumo sanitari e non - ammortamento e manutenzione delle apparecchiature - locazione spazi - quota servizi esternalizzati, sanitari e non - quota utenze, gestione delle prenotazioni, riscossioni, costi organizzativi per la programmazione dell'attività e tutte le altre attività aziendali che sono di supporto all'attività ALPI, comprensivi della quota destinata alla remunerazione del personale di collaborazione nelle modalità previste dall'art. 13 del presente regolamento) ferme restando, allo stato, le modalità di contabilizzazione forfettaria, nelle more della definitiva implementazione degli schemi di contabilità analitica;
 - e) quota corrispondente agli oneri economici sostenuti dall'Amministrazione per IRAP e contributi;
 - f) quota del 5% per interventi di prevenzione e abbattimento delle liste di attesa ai sensi del decreto n. 158/2012 convertito con L. n. 189/2012.

ARTICOLO 20

TARIFE DELL'ALPI IN REGIME DI RICOVERO

1. Le voci che compongono la tariffa delle prestazioni ALPI in regime di ricovero a carico dell'utente sono le seguenti ove ricorrenti:
 - a) quota del 50% DRG a carico dell'utente (ex comma 1, art. 28, della Legge n. 488/1999);
 - b) l'onorario individuale del professionista "primo operatore";
 - c) l'onorario del secondo operatore e/o del terzo operatore se previsti, calcolati come percentuali della quota del primo operatore;
 - d) l'onorario per l'eventuale anestesista;
 - e) le competenze da attribuire ad eventuali consulenti richiesti dal professionista referente o dal paziente;
 - f) quota del 5% per il fondo di perequazione del personale della dirigenza medica, sanitaria e veterinaria;
 - g) compenso per l'eventuale personale di supporto diretto, nei termini indicati al precedente art. 12, imputato alla tariffa in rapporto ai tempi standard della prestazione;
 - h) quota per costi aziendali, determinata a regime sulla base della contabilità analitica per prestazione (beni di consumo sanitari e non - ammortamento e manutenzione delle apparecchiature - locazione spazi - quota servizi esternalizzati, sanitari e non - quota utenze, gestione delle prenotazioni, riscossioni, ferme restando, allo stato, le modalità di contabilizzazione forfettaria, nelle more della definitiva implementazione degli schemi di contabilità analitica)
 - i) quota destinata alla remunerazione del personale di collaborazione nelle modalità previste dall'art. 13 delle linee guida Regione Lazio, D.C.A. n. 440/2104 e specificate al precedente art. 13 del presente regolamento, consistenti nei costi organizzativi per la programmazione dell'attività e di tutte le altre attività aziendali che sono di supporto all'attività ALPI;
 - l) costo di eventuali prestazioni aggiuntive, rispetto a quelle previste nel normale percorso diagnostico terapeutico, richieste espressamente dal paziente (tali prestazioni sono a totale carico del paziente stesso);
 - m) quota corrispondente agli oneri economici sostenuti dall'Amministrazione per IRAP e contributi;
 - n) quota del 5% per interventi di prevenzione e abbattimento delle liste di attesa ai sensi del D.L. n. 158/2012 convertito con L. n. 189/2012;
 - o) costi per il servizio alberghiero, sulla base delle seguenti tipologie e criteri:
 - camera singola a pagamento presso il reparto solventi con tariffa determinata per giornata di degenza, oltre ad eventuale quota per il letto aggiunto, se richiesto dal paziente;
 - ricovero in stanza a due letti presso il reparto solventi, con tariffa determinata per giornata di degenza;
 - quota per spese telefoniche;
 - quota per vitto per l'ospite.

2. Resta ferma, altresì, a favore dell'AOSA, la residua quota del 50% del DRG posta a carico della Regione (comma 1, art. 28, della Legge n. 488/1999).
3. La prestazione libero professionale resa in regime di ricovero (ordinario, day hospital o day surgery), caratterizzandosi con un intervento chirurgico, con un ricovero chirurgico senza intervento o con un ricovero medico deve essere codificata secondo il nomenclatore tariffario DRG vigente.
4. Nel caso di utilizzo di posti letto per attività di ricovero in strutture all'uopo locate e/o acquistate dall'AOSA, nel rispetto di quanto oggetto di disposizioni nazionali e regionali, per carenza e/o indisponibilità temporanea di posti letto in spazi interni, le tariffe sono comunque determinate sulla base dei principi del presente Regolamento, considerando distintamente i costi di utilizzo delle strutture, dei servizi e degli impianti del soggetto terzo convenzionato e gli eventuali diversi oneri rispetto alle prestazioni rese negli spazi aziendali interni.

ARTICOLO 21

TARIFE DELLE ALTRE FORME DI ESERCIZIO DELL'ALPI PREVISTE DAL CCNL 1998-2001 DELLA DIRIGENZA MEDICA E SANITARIA

Anche per le prestazioni/attività di cui alle lettere *c), d), e), f), g)* dell'articolo 3 del presente Regolamento, è prevista la composizione delle tariffe tale da ricomprendere l'integrale copertura di tutti i costi diretti ed indiretti.

TITOLO IV

INFRASTRUTTURA DI RETE E SISTEMA GESTIONALE DI PRENOTAZIONE, MODALITÀ DI ACCESSO, FATTURAZIONE E PAGAMENTO

ARTICOLO 22

INFRASTRUTTURA DI RETE

1. L'AOSA, in applicazione del D.L. n. 158/2012, convertito in Legge n. 189/2012, renderà disponibile in rete un software gestionale che permetta la configurazione delle agende di prenotazione, la registrazione delle prenotazioni, la registrazione delle prestazioni effettivamente erogate e l'effettuazione dei pagamenti con tracciatura d'incasso. Tale software unico dovrà essere utilizzato dai punti di prenotazione e riscossione della struttura aziendale o, nelle sedi esterne, direttamente dal professionista autorizzato alla libera professione con i sistemi di tracciabilità definiti.
2. Nelle more della emanazione delle disposizioni regionali in materia di infrastruttura di rete, l'AOSA, in applicazione del D.M. (Ministero della Salute) 21 febbraio 2013 avente ad oggetto: *"Modalità tecniche per la realizzazione della infrastruttura di rete per il supporto all'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria, ai sensi dell'articolo 1, comma 4, lettera a-bis) della Legge 3 agosto 2007, n. 120 e s.m.i."* - adotta le modalità gestionali ivi definite per la prenotazione/erogazione/riscossione, valide per gli spazi interni ed esterni, che saranno sotto il diretto controllo dell'AOSA in materia di informazione.
3. Tali modalità gestionali garantiscono:
 - che le agende siano configurate sotto il controllo diretto del personale aziendale, in stretta coerenza con l'attività autorizzata in termini di fascia oraria e tempo unitario delle singole prestazioni;

- che le prenotazioni degli appuntamenti siano attribuite solo ex ante, anche con accettazione contestuale e sullo schema di agenda predefinito al fine di permettere il preventivo governo dei volumi;
- che sia effettuato l'inserimento in tempo reale dell'orario effettivamente reso in libera professione, dei pazienti visitati e delle prestazioni effettivamente erogate nonché la registrazione del pagamento;
- che per i pagamenti resi presso Studi professionali esterni alle strutture aziendali, la riscossione dei suddetti pagamenti sia effettuata esclusivamente con sistemi di pagamento tracciabili e che la strumentazione necessaria alla riscossione (ad esempio POS) sia messa a disposizione del professionista dall'AOSA con oneri a carico del professionista.

ARTICOLO 23

ALPI AMBULATORIALE

PRENOTAZIONE, ACCESSI, PAGAMENTO E FATTURAZIONE

1. Le informazioni relative a modalità di accesso, disponibilità, tempi e tariffe relativamente all'ALPI ambulatoriale, vengono fornite di norma attraverso lo stesso sistema utilizzato per il regime istituzionale, su supporto informatico e/o per il tramite di sportelli e/o telefoni dedicati.
2. La prenotazione delle prestazioni ALPI, anche ai fini della registrazione trasparente e del monitoraggio dei tempi di attesa relativi alle diverse modalità di erogazione delle prestazioni, deve essere effettuata attraverso una delle articolazioni del sistema regionale ReCUP, utilizzato per l'attività istituzionale ed è garantita dall'Ufficio di Prenotazione ALPI, che detiene i piani di lavoro dell'ALPI dei singoli professionisti.
3. Sul sito internet aziendale nonché presso l'Ufficio di Prenotazione ALPI è messo a disposizione dei cittadini, a cura dei relativi responsabili, un elenco riportante i nominativi dei professionisti, la disciplina di attività, l'orario di visita e le tariffe.
4. All'atto della prenotazione, l'utente che esprime la volontà di accedere all'ALPI, procede alla scelta del professionista/equipe a cui intende rivolgersi.
5. L'utente, con la conferma della prenotazione, accetta le tariffe fissate.
6. Il giorno fissato per la prestazione ambulatoriale, o precedentemente, il cittadino deve presentarsi presso l'Ufficio Accettazione e Cassa ALPI provvedendo al pagamento della tariffa; l'Ufficio Accettazione e Cassa Alpi provvede all'incasso della somma ed a rilasciare apposito documento fiscale all'interessato nei modi di legge.
7. Sui moduli utilizzati deve essere evidenziato che trattasi di attività libero-professionale ambulatoriale nonché l'impegno da parte dell'AOSA al rimborso di quanto non erogato per cause imputabili al sanitario o alla struttura.

ARTICOLO 24

ALPI SVOLTA PRESSO STUDI PROFESSIONALI ESTERNI COLLEGATI ALL'INFRASTRUTTURA DI RETE - PRENOTAZIONE, FATTURAZIONE E PAGAMENTO (D.C.A. 440/2014 ART. 12 C. 8)

1. L'ALPI ambulatoriale "allargata" può essere autorizzata ed erogata entro i limiti disposti dalla vigente normativa nazionale e secondo le specifiche disposizioni regionali al riguardo emanate.
2. In caso di prestazioni rese in ALPI allargata, l'utente sceglie il professionista o l'équipe cui intende rivolgersi e riceve dal sistema di prenotazione le informazioni su disponibilità, tempi e tariffe, ferma restando che anche per le prestazioni ambulatoriali di cui al presente articolo deve essere

comunque assicurata adeguata pubblicità con le modalità di cui al comma 3 del precedente articolo 23.

3. L'utente, con la conferma della prenotazione, accetta le tariffe fissate.
4. Anche con riguardo all'ALPI "allargata" presso gli Studi professionali esterni all'AOSA, deve essere garantita la centralizzazione delle agende ed il relativo collegamento al sistema ReCup, con implementazione dell'infrastruttura di rete di cui al precedente art. 22, nel rispetto delle modalità tecniche disciplinate dal citato D.M. 21 febbraio 2013, senza maggiori oneri per l'AOSA, in modo da garantire lo svolgimento del servizio di prenotazione con l'utilizzazione esclusiva della stessa infrastruttura di rete e comunicazione in tempo reale all'AOSA, attraverso la medesima, dei dati relativi all'impegno orario del sanitario, ai pazienti visitati, alle prescrizioni ed agli estremi dei pagamenti presso tali Studi.
5. La riscossione degli importi concordati sarà effettuata dall'Ufficio Accettazione e Cassa ALPI, cui l'utente si rivolgerà durante gli orari di apertura, o direttamente presso lo studio del medico esterno all'AOSA, mediante collegamento via WEB ai server aziendali e comunque, come già previsto al precedente art. 22, con sistemi che garantiscano la tracciabilità del pagamento a favore dell'AOSA (POS, bonifico bancario, pago PA online,), in conformità ed adesione alle indicazioni operative precisate al riguardo da parte dell'AOSA. Le spese relative al collegamento all'infrastruttura di rete e ai costi per la strumentazione necessaria a garantire la tracciabilità degli incassi sono distintamente e direttamente a carico del Professionista in ALPI.
6. Il Professionista che eroga prestazioni presso gli Studi privati collegati alla infrastruttura di rete di cui al precedente articolo 22 rilascia al paziente fattura accedendo alla medesima infrastruttura di rete, su apposito programma telematico aziendale e con le credenziali di accesso fornite dall'AOSA. In tale caso, il sistema, accedendo al Sistema ReCup, permette la stampa diretta della fattura da parte dei medici a favore del paziente ed immediata tracciabilità e visibilità delle fatture stesse da parte degli operatori dell'AOSA autorizzati. Lo stesso dovrà versare entro e non oltre 7 giorni dalla emissione fattura gli importi riscossi e la relativa documentazione fiscale presso l'Ufficio Cassa ALPI aziendale.
7. Nel rispetto di quanto previsto all'art. 1, comma 4, lett. a-bis) della Legge n. 120/2007 e ss.mm.ii., al fine di garantire la gestione delle emergenze assistenziali o situazioni di malfunzionamento del sistema, è prevista la possibilità per il medico di rilasciare, su bollettario consegnato dall'AOSA, apposito documento fiscale con distinto numero sezionale e progressivo, fermo restando il rispetto delle disposizioni in materia di tracciabilità delle prestazioni e dei relativi pagamenti e fatto salvo, comunque, l'obbligo da parte del medico di provvedere alla registrazione nella medesima infrastruttura di rete dei dati di cui al comma 4, non appena possibile e comunque non oltre 5 giorni dalla cessazione delle condizioni di emergenza assistenziale o del malfunzionamento del sistema.

ARTICOLO 25

ALPI IN REGIME DI RICOVERO ACCESSO, PRENOTAZIONE, FATTURAZIONE, PAGAMENTO

1. Il paziente, ai fini di attivare la prenotazione del percorso di ricovero in ALPI, procede, previa adeguata informativa, alla consegna, presso il Centro di prenotazione individuato dall'A.O.S.A., di richiesta scritta, formulata sulla base di uno specifico modulo aziendale, nel quale l'utente, o chi ne ha la rappresentanza legale, deve dichiarare:
 2. di essere a conoscenza delle modalità di ricovero e del tariffario;
 3. l'obbligazione al pagamento e, ove previsto, le modalità di trattamento del medesimo in base a eventuale copertura assicurativa se approvata dall'Azienda;
 4. il nominativo del Professionista prescelto/Responsabile dell'equipe.
 - a. In caso di richiesta presentata e sottoscritta dal rappresentante legale del paziente, questi deve esibire un documento del tribunale che attesti lo status, un documento di riconoscimento; il firmatario assume, inoltre, l'impegno del pagamento degli oneri

- spettanti nell'ipotesi di rifiuto da parte dell'utente.
- b. Il Centro di prenotazione sopra richiamato, acquisita la richiesta di cui al comma 1, cura, in raccordo con la struttura di cui all'articolo 14, la predisposizione del preventivo, sentito il Professionista prescelto/Responsabile dell'equipe ovvero altre strutture eventualmente coinvolte nel percorso di ricovero e ne consegna copia al paziente.
 - c. L'interessato, preso atto del preventivo, lo firma per accettazione e, all'atto del ricovero, provvede al versamento di un acconto non inferiore al 50 % dell'importo ivi indicato presso l'Ufficio Cassa ALPI aziendale. Tale deposito cauzionale verrà trattenuto dall'amministrazione in caso di rinuncia dell'utente intervenuta oltre i 60 giorni successivi alla data di prima prenotazione.
5. Nel preventivo deve essere esplicitato che, nel caso di ulteriori costi per materiale sanitario al momento non monetizzabile, o di particolari richieste di confort alberghiero, il paziente si farà carico delle ulteriori spese, alla condizione che esse siano analiticamente documentate.
 6. Il giorno fissato per il ricovero, il paziente si presenta al personale dell'Ufficio Ricoveri ALPI per l'effettuazione della prestazione preventivata. Nei casi di ricovero ordinario, la data di dimissione predisposta dal Professionista prescelto/responsabile di equipe deve essere comunicata al Centro di prenotazione aziendale nella giornata immediatamente precedente, al fine di aggiornare la disponibilità dei posti letto in ALPI. Nella medesima giornata, immediatamente precedente a quella di dimissioni, il Professionista prescelto/responsabile di equipe anticipa alla struttura di cui all'articolo 14 la documentazione contabile relativa all'episodio di ricovero per definire, a cura di detta struttura, l'esatta contabilizzazione delle giornate di degenza nonché degli ulteriori costi sostenuti.
 7. All'atto della dimissione, il Professionista prescelto/Responsabile dell'equipe e l'Ufficio Ricoveri ALPI confermano - o eventualmente completano - con timbro e firma, la suddetta documentazione contabile relativa all'episodio di ricovero consegnandola al paziente e alla citata struttura di cui all'articolo 14.
 8. Nel giorno di dimissione il paziente, previa validazione conclusiva da parte della struttura di cui all'articolo 14, è invitato a versare il conguaglio presso l'Ufficio Cassa ALPI aziendale, oppure riceverà la restituzione di eventuali somme non dovute e riceverà la fattura analitica. In caso di dimissione volontaria contro il parere dei sanitari prescelti, l'Amministrazione tratterrà comunque l'intera somma già introitata.
 9. L'emissione della fattura e il saldo della stessa sono contestuali. Solo in casi particolari, previamente configurati dalla Direzione Generale, l'Ufficio Cassa ALPI può autorizzare il pagamento della fattura a 30 gg o la sua rateizzazione ovvero un finanziamento. Eventuali ritardi daranno comunque seguito a legittima richiesta d'interessi legali e rimborso spese per apertura di contenzioso.
 10. Restano comunque confermate e valide differenti modalità procedurali in essere a seguito di convenzioni con fondi integrativi sanitari/assicurazioni.
 11. Per tutto ciò che attiene la disponibilità di sala operatoria, le modalità organizzative ed ogni altro aspetto procedurale, il Professionista prescelto/responsabile di equipe, dovrà comunque raccordarsi con gli uffici preposti afferenti la Direzione Sanitaria.

TITOLO V
ORGANISMO DI VERIFICA

ARTICOLO 26
COMMISSIONE PARITETICA AZIENDALE

Con apposita delibera del Direttore Generale viene istituito un apposito organismo di verifica a composizione paritetica. La Commissione Paritetica è presieduta dal Direttore Sanitario Aziendale ed è composta in forma paritetica da rappresentanti degli Uffici dell'AOSA istituzionalmente coinvolti nei complessivi percorsi concernenti l'ALPI e da Dirigenti Sanitari nonché da docenti/ricercatori universitari strutturati indicati dalle Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative.

2. Il Direttore Sanitario, in qualità di Presidente, individua una figura amministrativa quale segretario della Commissione stessa e convoca le relative riunioni.
3. La Commissione ha le seguenti finalità:
 - verificare il mantenimento di un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e corrispondente attività libero-professionale (ivi compresa la produttività aggiuntiva), ferme restando le puntuali responsabilità gestionali in detta materia così come sopra individuate dal presente Regolamento;
 - fornire pareri in materia di ALPI;
 - formulare proposte di nuove procedure e di modifica del tariffario;
 - proporre l'adozione di provvedimenti necessari per il buon andamento dell'attività;
 - regolamentare la pubblicizzazione dell'ALPI;
 - esprimere parere tecnico, preventivo, sull'erogazione di prestazioni sanitarie non ricomprese nei LEA;
 - esprimere parere tecnico, preventivo, sull'esercizio dell'ALPI in riferimento all'erogazione di prestazioni in discipline diverse da quelle di appartenenza e per quelle non rese in ambito istituzionale;
 - verificare annualmente i volumi di attività attraverso il monitoraggio effettuato dagli uffici preposti, ferme restando le puntuali responsabilità gestionali in detta materia così come sopra individuate dal presente Regolamento;
 - esprimere pareri in ordine all'applicazione delle sanzioni di cui al precedente art. 17;
 - valutare i dati relativi all'attività libero professionale intramoenia ed i relativi effetti sull'organizzazione complessiva, con particolare riguardo al controllo del rispetto dei volumi di attività libero professionali, concordati con singoli dirigenti e con le equipe, ferme restando le puntuali responsabilità gestionali in detta materia così come sopra individuate dal presente Regolamento;
 - segnalare all' Ufficio ALPI i casi in cui si manifestino variazioni quali-quantitative ingiustificate tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in regime di intramoenia,

proponendo alla stessa Direzione Sanitaria - Ufficio ALPI, per la successiva adozione da parte del Direttore Generale, gli adeguati provvedimenti migliorativi o modificativi nell'organizzazione della libera professione intramoenia o del regolamento, ferme restando le puntuali responsabilità gestionali in detta materia così come sopra individuate dal presente Regolamento.

TITOLO VI

NORME FINALI

ARTICOLO 27

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

1. Il dipendente che svolge attività libero professionale intramuraria è individuato quale responsabile del trattamento dei dati effettuati in tale attività.
2. La Direzione Sanitaria - Ufficio ALPI curerà l'inserimento, nell'atto di autorizzazione a tale attività, della nomina a responsabile del trattamento del dipendente interessato, il quale dovrà provvedere a nominare eventuali incaricati.

ARTICOLO 28

APPROVAZIONE ED ESECUTIVITÀ DEL REGOLAMENTO

1. Ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 6 del citato al D.C.A. n. 440/2014, il presente Regolamento aziendale viene approvato con Deliberazione del Direttore Generale ed è contestualmente inviato alla Regione Lazio, ai fini della verifica del rispetto delle Linee Guida Regionali e della vigente normativa di legge e di contratto da parte della stessa Regione, che, ove rilevi eventuali difformità rispetto a detta normativa, rinverrà il medesimo Regolamento all'AOSA per i necessari ed improrogabili adeguamenti, da effettuarsi entro i successivi 30 giorni.
2. Anche in considerazione di quanto sopra, il presente Regolamento entra in vigore a decorrere dal trentesimo giorno dalla data di approvazione deliberativa di cui al primo comma, ferme restando le successive, eventuali modifiche/integrazioni in esito alla verifica regionale sopra richiamata.
3. Il presente Regolamento sostituisce, per la parte non compatibile, la precedente disciplina aziendale in materia di ALPI.

ARTICOLO 29

NORMA DI RINVIO

Per quanto non espressamente previsto dal presente Regolamento, si rinvia alla vigente normativa nazionale e regionale in materia di ALPI - con particolare riferimento alle Linee guida di cui al DCA 440/2014 e, per la parte compatibile con dette Linee Guida, alle disposizioni regionali di cui al D.C.A.

n.114/2012 e alla D.G.R. 342/2008 - nonché ai vigenti Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro e alla vigente normativa in materia di spending-review, di trasparenza e di anticorruzione.

ALLEGATI:

Allegato 1

**CONVENZIONE PER LO SVOLGIMENTO DELL'ALPI NELLO STUDIO PRIVATO DEL
PROFESSIONISTA AI SENSI DELL'ARTICOLO 2 DEL DECRETO LEGGE 158/2012 CONVERTITO CON
LEGGE n. 189/2012**

TRA

L'Azienda Ospedaliera Sant'Andrea - di seguito denominata "AOSA" - con sede legale in Roma, (C.F), Via di Grottarossa 1035-1039 in persona del suo legale rappresentante protempore.....

E

Il Prof./Dott.....seguito denominato "*Professionista*" - nato a.... Il.....,
Dirigente Medico/Sanitario presso la UOC/UOD/UOS.....

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

Articolo 1

(Oggetto)

1. La presente Convenzione disciplina le modalità di svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria, compatibilmente con le attività istituzionali dell'AOSA ed al di fuori del normale orario di lavoro, presso lo/gli Studio/i indicato/i nell'istanza presentata dallo stesso per l'autorizzazione dell'attività libero professionale presso gli studi professionali privati esterni riportato in coda al documento.

2. Le modalità dello svolgimento sono contenute nel provvedimento autorizzativo attualmente riferito al suddetto Professionista, così come confermato/adequato in sede di stipula del presente atto, ferme restando altresì le relative modifiche e aggiornamenti da parte dell'AOSA anche in relazione all'adozione del nuovo Regolamento aziendale ALPI nonché alla complessiva, graduale riorganizzazione dell'attività intramurale all'interno dello stesso AOSA.

Articolo 2

(Svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria)

1. L'attività, da rendersi in regime di libera professione intramuraria, da parte del Professionista non deve essere in contrasto con quella istituzionale e verrà svolta con un volume orario e prestazionale, globalmente considerato, non superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali, secondo quanto previsto dalla vigente normativa e dalle disposizioni organizzative definite al riguardo dall'AOSA.

2. L'AOSA, tramite i competenti organi previsti dalla legge e da) vigente CCNL della Dirigenza Medica e Sanitaria, procederà ad effettuare periodiche verifiche di congruità tra l'attività istituzionale e l'attività intramuraria svolta dal Professionista.

Articolo 3

(Infrastrutture di rete - Funzioni e competenze dell'AOSA e del professionista per l'erogazione dei servizio)

1. Il Professionista, con l'utilizzo esclusivo dell'infrastruttura in rete predisposta dall'AOSA, si impegna a svolgere le attività di seguito descritte:
 - a) espletamento del servizio di prenotazione;
 - b) inserimento obbligatorio e comunicazione, in tempo reale, all'AOSA dei dati relativi al proprio impegno orario, ai pazienti visitati, alle prescrizioni ed agli estremi dei pagamenti, anche in raccordo con le modalità di realizzazione del fascicolo sanitario elettronico quando il medesimo diventerà operativo.
2. Il Professionista si impegna affinché le attività sopra elencate siano svolte secondo le indicazioni previste dalle Regione Lazio e in raccordo con l'AOSA.

Articolo 4

(Pagamento delle prestazioni e tracciabilità)

1. Il Professionista si impegna all'utilizzo, a proprio esclusivo carico, della strumentazione idonea ad attivare, presso il proprio Studio il collegamento in rete con il sistema di prenotazione e di pagamento aziendale (Recup), secondo quanto previsto al riguardo dalla vigente normativa cui si fa rinvio.
2. Il pagamento delle prestazioni, di qualsiasi importo, viene effettuato direttamente in favore dell'AOSA mediante mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione dell'importo stesso, in conformità ed adesione alle indicazioni operative precisate al riguardo da parte dell'AOSA.

Articolo 5

(Durata)

1. La presente convenzione decorre dalla data della relativa sottoscrizione ed ha durata annuale, fermo restando quanto previsto all'articolo 7 con particolare riferimento alla facoltà dell'AOSA, previo congruo preavviso, di riportare, in tutto o in parte, lo svolgimento delle attività autorizzate nell'ambito dell'organizzazione interna aziendale.
2. Alla scadenza della presente convenzione, qualora permangano le condizioni di rilascio dell'autorizzazione, la medesima convenzione potrà essere espressamente rinnovata, in tutto o in parte, per la stessa durata e alle condizioni di operatività cui ai comma precedente.

Art. 6

(Requisiti)

1. Il Professionista, in sede di stipula del presente atto, conferma il possesso dei requisiti strutturali ed igienico sanitari dello Studio di cui all'articolo 1, fermo restando il potere della Direzione Sanitaria dell'AOSA in ordine alla verifica della presenza dei provvedimenti autorizzativi rilasciati dai competenti organi.

Articolo 7

(Casi di risoluzione - recesso)

1. L'AOSA può risolvere la presente convenzione nel caso di mancato rispetto degli obblighi posti in capo al

Professionista di cui al presente atto nonché di quelli previsti dalla normativa vigente - con particolare riguardo a quanto previsto dall'articolo 2 del D.L. 158/2012 convertito con L. 189/2012 - e dalle disposizioni regionali in materia di svolgimento dell'ALPI, cui si fa diretto rinvio, ovvero nel caso in cui sorgano conflitti di interesse che non consentano la prosecuzione, neanche provvisoria, dello svolgimento dell'attività libero professionale presso lo Studio privato. La risoluzione opera decorsi 10 giorni dall'invio da parte dell'AOSA di formale contestazione senza che il Professionista abbia ottemperato in tale termine alla contestazione.

2. Il Professionista può risolvere la convenzione in caso di inadempimento da parte dell'AOSA degli obblighi previsti dall'articolo 3 della convenzione.

3 Il Professionista può recedere in via unilaterale e in qualsiasi momento mediante idonea comunicazione all'AOSA con preavviso di trenta giorni. In tale caso nulla è dovuto al Professionista a titolo di indennizzo, rimborso e risarcimento e l'autorizzazione per l'utilizzazione dello Studio privato oggetto della Convenzione si intende ad ogni effetto revocata.

4. Parimenti, l'AOSA può recedere in via unilaterale e in qualsiasi momento, in tutto o in parte, mediante idonea comunicazione al Professionista, con preavviso almeno di trenta giorni, con particolare riferimento alla facoltà di riportare, in tutto o in parte, lo svolgimento delle attività autorizzate nell'ambito dell'organizzazione interna aziendale. In tale caso nulla è dovuto al Professionista a titolo di indennizzo, rimborso e risarcimento.

Articolo 8 (Clausola di salvaguardia)

1. La presente Convenzione può trovare applicazione nei casi previsti dall'articolo 2, comma 1, lettera f) del D.L. 158/2012, come convertito dalla L. 189/2012, su espressa disposizione regionale.

2. Per quanto non espressamente previsto dalla presente Convenzione si rinvia alle disposizioni della normativa nazionale e regionale vigenti in materia.

Articolo 9 (Foro competente)

1. Il Foro competente per qualsiasi controversia che dovesse insorgere in relazione all'interpretazione o all'esecuzione della presente convenzione è in via esclusiva il Foro di Roma.

Articolo 10 (Registrazione)

1. Gli oneri economici relativi alla imposta di bollo restano a carico del Professionista.

2. La presente convenzione è soggetta a registrazione in caso d'uso.

Roma,

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

IL PROFESSIONISTA

Al Direttore Generale
dell'Azienda Ospedaliera Sant'Andrea

SEDE

ISTANZA AUTORIZZAZIONE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE PRESSO STUDI PROFESSIONALI PRIVATI ESTERNI

Il/La sottoscritto/a
nato/a..... ilspecialista in.....
presso l'Unità Operativa dell'Azienda Ospedaliera Sant'Andrea
dal..... matr..... codice Fiscale.....

iscritto all'Ordine diNumero.....

con rapporto esclusivo

a tempo indeterminato determinato (scad.....)

provenienza policlinico Umberto I SSR universitario

altra azienda.....

Chiede

l'autorizzazione a poter svolgere la libera professione intramuraria, al di fuori dell'orario di servizio e nel rispetto dei vincoli imposti dallo svolgimento dell'attività istituzionale, presso:

➤ Studio prof. privato:denominazione sociale.....
Sito inVia.....n°.....
cap..... Tel.....

nei giorni.....orario: dalle ore.....alle ore.....

➤ Studio prof. privato:denominazione sociale.....
Sito inVia.....n°.....
cap..... Tel.....

nei giorni.....orario: dalle ore.....alle ore.....

➤ Studio prof. privato:denominazione sociale.....
Sito inVia.....n°.....
cap..... Tel.....

nei giorni.....orario: dalle ore.....alle ore.....

Codice Nomenclatore	PRESTAZIONE	EURO

Attrezzature utilizzate

Volume presunto di prestazioni su base annua _____

cellulare interno

email

Ai sensi della legge 445/2000 il/la sottoscritto/a Prof./Dott.

_____ consapevole delle conseguenze civili, penali ed amministrative per dichiarazioni mendaci o ad uso di atto falso, sotto la propria responsabilità

Dichiara

- di essere dipendente dell'azienda, di essere a rapporto esclusivo e di svolgere l'attività libero-professionale intramuraria (a.l.p.i.) esclusivamente a favore della stessa;
- di non svolgere l'a.l.p.i. durante i periodi in cui la normativa vigente la vieta, ossia: orario istituzionale, turni di pronta disponibilità o di guardia, malattia, astensioni obbligatorie dal

- servizio, assenze retribuite (interessanti l'intero arco della giornata), congedo collegato al recupero biologico, aspettative varie, sciopero e ferie;
- di svolgere l'a.l.p.i. nella disciplina di appartenenza o, salvo autorizzazione della Direzione, in altra disciplina, previo possesso della specializzazione nella disciplina stessa;
 - di essere a conoscenza che l'autorizzazione all'esercizio dell'a.l.p.i. è subordinata al rispetto delle norme vigenti in materia;
 - di applicare nell'esercizio di detta attività le tariffe della propria specialità medica concordate con l'Azienda e indicate nella deliberazione autorizzativa alla stessa attività;
 - di utilizzare nell'a.l.p.i. i soli fatturari dell'Azienda;
 - di esercitare l'a.l.p.i. nel rispetto delle regole professionali e deontologiche fissate dall'Ordine dei Medici e dei Chirurghi;
 - che gli studi professionali privati individuati nell'istanza intramoenia non sono accreditati, neanche parzialmente, con il S.s.n. e che gli stessi sono provvisti delle necessarie autorizzazioni sanitarie e socio-sanitarie in base a quanto disposto dal D.Lgs. 502/1992 e sue successive modificazioni ed integrazioni;
 - di non trovarsi in nessuna delle posizioni di incompatibilità previste dalle norme vigenti in materia;
 - che detti studi professionali privati sono forniti degli spazi idonei, dei servizi e delle attrezzature adeguate all'esercizio dell'a.l.p.i. e che negli stessi sono applicate le norme di sicurezza di cui al D.Lgs. 81/2008 nonché sono rispettate le regole relative al decoro dei pazienti e all'igiene degli ambienti;
 - di rispettare quanto previsto all'art. 2 lett. f) della L. n. 189/2012 (Decreto Balduzzi) in cui è previsto che l'attività libero professionale intramuraria allargata svolta presso studi professionali collegati in rete non potrà essere svolta dove operano anche professionisti non dipendenti o non convenzionati del S.s.n., ovvero dipendenti non in regime di esclusività, a meno che sia garantita la completa tracciabilità delle singole prestazioni di ogni professionista;
 - di essere a conoscenza che il rispetto del possesso dei requisiti sopra riportati nonché la qualità del servizio potranno essere oggetto di verifica da parte dell'Azienda e quindi dichiara fin d'ora di consentire l'eventuale regolare svolgimento di detto controllo;
 - di rispettare le norme secondo le quali il dirigente nello svolgere l'a.l.p.i. deve:
 - ✓ privilegiare, pena revoca immediata da parte della Direzione dell'Azienda, l'attività istituzionale
 - ✓ espletare tale attività in orari diversi e al di fuori dell'attività istituzionale
 - ✓ non comportare globalmente un volume di prestazioni o un volume orario superiore a quello assicurato per l'insieme di tutti i compiti istituzionali

Roma, _____

Il Dichiarante

Il/la sottoscritto/a, con la presente, autorizza l'Azienda al trattamento dei propri dati personali per le procedure relative all'autorizzazione all'attività intramoenia nel rispetto di quanto previsto dalle norme vigenti in materia ed in particolare del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196.

Roma, _____

Il Dichiarante
