



Regione Umbria

Giunta Regionale

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

N. 378 SEDUTA DEL 23/04/2025

OGGETTO: Atto di indirizzo regionale attualizzato per la predisposizione dei regolamenti aziendali che disciplinano l'Attività Libero Professionale Intramuraria. Approvazione.

		PRESENZE
Proietti Stefania	Presidente della Giunta	Presente
Bori Tommaso	Vice Presidente della Giunta	Assente
Barcaioli Fabio	Componente della Giunta	Presente
De Luca Thomas	Componente della Giunta	Presente
De Rebotti Francesco	Componente della Giunta	Presente
Meloni Simona	Componente della Giunta	Presente

Presidente: **Stefania Proietti**

Segretario Verbalizzante: Cristina Clementi

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

L'atto si compone di 8 pagine

Fanno parte integrante dell'atto i seguenti allegati:

Allegato A.

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il documento istruttorio concernente l'argomento in oggetto: **“Atto di indirizzo regionale attualizzato per la predisposizione dei regolamenti aziendali che disciplinano l'Attività Libero Professionale Intramuraria. Approvazione.”** e la conseguente proposta di 'Presidente Stefania Proietti

Preso atto:

- a) del parere favorevole di regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;
- b) del parere favorevole sotto il profilo della legittimità espresso dal Dirigente competente;
- c) del parere favorevole del Direttore in merito alla coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione stessa;

Vista la legge regionale 12 novembre 2012, n. 18 avente ad oggetto “Ordinamento del servizio sanitario regionale”;

Visto l'articolo 15 quinquies del d.lgs. n. 502 del 1992 avente ad oggetto: “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”;

Visto il D.P.C.M. 27.03.2000 recante “Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero-professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario regionale”;

Vista la legge 3 agosto 2007, n. 120, come modificata dall'articolo 2 del decreto-legge 13 settembre 2012, n.158 avente ad oggetto “Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più ampio livello di tutela della salute”, convertito con modificazioni nella legge 8 novembre 2012, n. 189;

Vista l'Intesa sancita in data 7 febbraio 2013 dalla Conferenza Permanente Stato, Regioni e le Province autonome, ai sensi dell'articolo , comma 4, lettera a-bis) della legge 3 agosto 2007, n. 120 e successive modificazioni, sullo schema di decreto del Ministro della salute recante “Modalità tecniche per la realizzazione della infrastruttura di rete 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” (Rep. Atti n. 49/csr del 7 febbraio 2013);

Visto il Decreto del Ministero della Salute del 21 febbraio 2013 recante “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”;

Visto l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente l'adozione di uno schema tipo di convenzione ai fini dell'esercizio dell'attività libero-professionale dei dirigenti medici, sanitari e veterinari del S.S.N. sancito il 13 marzo 2013 (Rep. Atti n. 60/CSR del 13 marzo 2013);

Vista la DGR n. 402 del 15/04/2014 recante: *“Atto di indirizzo regionale per la predisposizione dei regolamenti aziendali che disciplinano l'Attività Libero Professionale Intramuraria. Approvazione”*.

Visto il CCNL dell'Area Sanità – Triennio 2019 -2021, sottoscritto in data 23 gennaio 2024 e, in particolare, l'art. 7, lettere d) ed e);

Vista la DGR n. 762 del 01/08/2024 recante: *“Presa d'atto del Verbale di avvio del Confronto regionale nelle materie previste all'art. 7 del CCNL 2019 – 2021 dell'Area Sanità stipulato il 23 gennaio 2024 e del Verbale di Confronto in merito all'approvazione delle linee generali di indirizzo attuative dell'art. 7, comma 1, lett. b), d), e), h), j) e k), del CCNL 2019 – 2021 dell'Area Sanità stipulato il 23 gennaio 2024”*.

Dato atto che l'Atto di indirizzo regionale per la predisposizione dei regolamenti aziendali che disciplinano l'Attività Libero Professionale Intramuraria è stato condiviso con le Aziende sanitarie regionali;

Dato atto altresì che l'Atto di indirizzo regionale per la predisposizione dei regolamenti aziendali che disciplinano l'Attività Libero Professionale Intramuraria è stato partecipato alle OOS di categoria;

Ritenuto di approvare l'Atto di indirizzo regionale per la predisposizione dei regolamenti aziendali che disciplinano l'Attività Libero Professionale Intramuraria, in attuazione della normativa nazionale sopra richiamata;

Vista la legge regionale 1 febbraio 2005, n. 2 e la normativa attuativa della stessa;

Visto il Regolamento interno di questa Giunta;

A voti unanimi espressi nei modi di legge,

DELIBERA

per le motivazioni contenute nel documento istruttorio che è parte integrante e sostanziale della presente deliberazione

- 1) di approvare l'Atto di indirizzo regionale attualizzato per la predisposizione dei regolamenti aziendali che disciplinano l'Attività Libero Professionale Intramuraria che, allegato alla presente deliberazione (**Allegato A**) ne costituisce parte integrante e sostanziale;
- 2) di stabilire che il presente atto rientra nella tipologia degli atti previsti dall'articolo 30, comma 2, lett.b) della legge regionale 9 aprile 2015, n. 11;
- 3) di dare atto che per quanto concerne l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale Umbria e Marche l'Atto di indirizzo regionale per la predisposizione dei regolamenti aziendali che disciplinano l'Attività Libero Professionale Intramuraria approvato con il presente atto rappresenta la proposta da esaminare in apposita Conferenza di Servizi da indire con la Regione Marche;
- 4) di stabilire che l'Atto di indirizzo regionale per la predisposizione dei regolamenti aziendali che disciplinano l'Attività Libero Professionale Intramuraria approvato con il presente atto sarà trasmesso alla Regione Marche, ai fini di quanto stabilito al precedente punto, con l'atto di indizione della Conferenza di Servizi;
- 5) di dare mandato alla Direzione regionale Salute e Welfare di monitorare l'applicazione della Direttiva e proporre le eventuali azioni migliorative che si dovessero rendere necessarie;
- 6) di dare mandato alla Direzione regionale Salute e Welfare, di trasmettere il presente atto alle Aziende Sanitarie regionali e all'Agenzia Regionale per la Protezione Ambientale (A.R.P.A.) per gli adempimenti di competenza;
- 7) di dare mandato alla Direzione regionale Salute e Welfare di trasmettere il presente atto alla Sezione "Osservatorio nazionale sullo stato di attuazione del programma degli ospedali e sul funzionamento dei meccanismi di controllo a livello regionale e aziendale" e all'AGENAS (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali);
- 8) di disporre la pubblicazione per esteso della presente deliberazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Umbria e sul sito istituzionale della Regione Umbria area tematica Salute.

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Oggetto: Atto di indirizzo regionale atualizzato per la predisposizione dei regolamenti aziendali che disciplinano l'Attività Libero Professionale Intramuraria. Approvazione.

Con Delibera di Giunta della Regione Umbria n. 402 del **15/04/2014** è stato approvato l'Atto di indirizzo regionale per la predisposizione dei regolamenti aziendali che disciplinano l'Attività Libero Professionale Intramuraria. Le Aziende sanitarie regionali conseguentemente hanno adottato i regolamenti aziendali nel rispetto dell'atto di indirizzo regionale.

Decorsi circa 10 anni dall'applicazione della Direttiva regionale n. 402 è maturata l'esigenza di atualizzare il testo della Direttiva medesima alla luce dell'evidenza applicativa nonché delle disposizioni contenute all'art. 7 del recente CCNL area Sanità 2019-2021 che prevede tra le materie oggetto del confronto regionale le seguenti alle lettere d) ed e):

- d. criteri generali per l'inserimento, nei regolamenti aziendali sulla libera professione di norme idonee a garantire che l'esercizio della libera professione sia modulato e organizzato in conformità alle vigenti disposizioni di legge in materia;
- e. criteri generali per la determinazione della percentuale della tariffa di cui all'art. 90, comma 2, lett. i) del CCNL del 23 gennaio 2024 (Criteri generali per la formazione delle tariffe e per l'attribuzione dei proventi) nonché per l'individuazione delle discipline del medesimo personale che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria.

Già in data 28/10/2022 era stato costituito apposito gruppo di lavoro finalizzato all'atualizzazione della direttiva n. 402/2014. Con nota regionale n. 268005 del 22/11/2023 si comunicava alle Aziende la conclusione dei lavori e l'avvio della simulazione dei criteri proposti per la costruzione delle tariffe.

A seguito della sottoscrizione, avvenuta in data 23 gennaio 2024, del CCNL dell'Area Sanità – Triennio 2019 -2021, la Regione Umbria, intendendo avvalersi della facoltà di cui all' art. 7 del medesimo CCNL, ha avviato in data 9 aprile 2024 il *“Confronto regionale nelle materie previste all'art. 7 del CCNL 2019 – 2021 dell'Area Sanità stipulato il 23 gennaio 2024”* con le Organizzazioni Sindacali regionali della dirigenza dell'Area Sanità, prodromico all'adozione di linee generali di indirizzo nei confronti delle Aziende del SSR e, nella seduta del 15 luglio 2024, è stato sottoscritto il Verbale di Confronto tra la delegazione trattante di parte regionale e le Organizzazioni sindacali regionali del personale della dirigenza dell'Area Sanità, con il quale si sono convenuti i contenuti delle linee generali di indirizzo sulle materie indicate nell'articolo 7, comma 1, del CCNL del 23 gennaio 2024 alle lett. b), d), e), h), j) e k) approvate con DGR n. del 1° agosto 2024.

Con riferimento alla lettera d) si è convenuto quanto segue:

“L'attività libero professionale (ALPI) è disciplinata sia dai vari CC.NN.L. che si sono succeduti nonché dall'art. 88 e seg. del CCNL 23/01/2024 e dalle varie normative vigenti (es. D.Lgs 502/1992 e s.m.i., DPCM 27/03/2000, L. 120/2007).

Nell'ambito dei lavori per l'atualizzazione della Direttiva regionale per la predisposizione dei regolamenti aziendali che disciplinano l'attività libero professionale intramuraria, contenuta nella DGR n. 402/2014 si è ribadito che l'ALPI:

- *non deve essere concorrenziale nei confronti del SSR;*

- deve essere assicurato un corretto ed equilibrato rapporto tra l'attività istituzionale e la corrispondente ALPI;
- deve essere effettuata al di fuori dell'orario di lavoro, delle ferie, delle assenze per malattie, dei permessi, dei congedi, delle aspettative, dei turni di pronta disponibilità e delle guardie e comunque non può riguardare le attività di urgenza ed emergenza;
- deve essere effettuata in spazi idonei e deve, inoltre, essere distinta rispetto all'attività istituzionale, in relazione agli orari e al sistema di prenotazione e di riscossione dei pagamenti;
- deve conseguentemente essere programmata e svolta solo negli orari stabiliti, previa timbratura d'uscita dall'orario di lavoro presso ogni struttura di inserimento e certificazione effettuata mediante un apposito codice di rilevazione "dedicato";
- se si tratta di attività in costanza di ricovero può essere svolta all'interno delle sedute o sessioni dedicate all'attività istituzionale (con conseguente quantificazione e recupero dell'impegno orario con l'adozione di meccanismi oggettivi) ma solo per periodi temporanei e in casi assolutamente eccezionali non dipendenti da carenze organizzative aziendali e comunque solo in relazione a quei servizi (ad es. Laboratorio Analisi, Anatomia Patologica, etc.) in cui l'attività libero professionale non possa, per motivi tecnico-organizzativi, svolgersi al di fuori di quella istituzionale;
- deve essere organizzata garantendo, nel rispetto dei diritti della privacy del paziente, una adeguata informazione al cittadino utente sulle modalità di accesso alle prestazioni;
- deve essere gestita, anche in relazione al sistema di prenotazione, mediante percorsi totalmente differenziati e distinti rispetto all'attività istituzionale;
- non può essere esercitata presso strutture private accreditate con il Servizio Sanitario Nazionale.

Le Aziende ispirano l'organizzazione dell'attività intra moenia ai principi di economicità ed efficienza in modo da renderla competitiva rispetto al settore privato.

La fatturazione al paziente deve riportare le singole voci di spesa che hanno composto la tariffa, evidenziando il percepito dal medico al netto delle altre voci.

Inoltre, ai sensi dell'art.119, del CCNL del 19 dicembre 2019, non rientra tra le attività libero professionali, tra le altre, l'attività professionale resa in qualità di CTU presso i tribunali. Tale attività è effettuata previa autorizzazione dall'Azienda, ai sensi dell'articolo 53 del D.Lgs. n. 165/2001, secondo la previsione del comma 2 del citato art. 119 del CCNL del 19 dicembre 2019."

Inoltre con riferimento alla lett. e) si è convenuto quanto segue "Nell'ambito dei lavori per l'attualizzazione della Direttiva regionale per la predisposizione dei regolamenti aziendali che disciplinano l'attività libero professionale intramuraria, contenuta nella DGR n. 402/2014, si sono condivisi, all'articolo dedicato al Tariffario i criteri generali per la determinazione della percentuale della tariffa di cui all'art. 90, comma 2, lett. i), del CCNL 2019-2021 e si è ribadito che dalla ripartizione dei fondi di cui all'art 5 comma 2 let) e del DPCM del 27 marzo 2000 non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero professionale intramuraria secondo i criteri stabiliti dall'Azienda.

Inoltre sono stati condivisi i criteri generali per l'individuazione delle discipline del medesimo personale che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria e i criteri di ripartizione dei fondi di cui di cui all'art 5 comma 2 let) e del DPCM del 27 marzo 2000".

L'esplicitazione dei principi condivisi alle lettere d) ed e) di cui al verbale del 15/07/2024 adottato dalla DGR n. 762 del 1/8/2024 recante: "Preso d'atto del Verbale di avvio del Confronto regionale nelle materie previste all'art. 7 del CCNL 2019 – 2021 dell'Area Sanità stipulato il 23 gennaio 2024 e del Verbale di Confronto in merito all'approvazione delle linee generali di indirizzo attuative dell'art. 7, comma 1, lett. b), d), e), h), j) e k), del CCNL 2019 – 2021 dell'Area Sanità stipulato il 23 gennaio 2024" trova allocazione nello schema attualizzato di "Atto di indirizzo regionale per la predisposizione dei regolamenti aziendali che disciplinano l'attività libero professionale intramuraria" volto a disciplinare forme e modalità di esercizio dell'ALPI nelle strutture del SSR:

L'Atto di indirizzo regionale è stato altresì oggetto di informativa sindacale nei confronti delle rappresentanze sindacali del personale del Comparto sanità.

L'Atto di indirizzo regionale mira a garantire l'esercizio dell'A.L.P.I. come opportunità sia per le Aziende e sia per i professionisti.

Il governo delle realtà aziendali viene rimesso alla approvazione di uno specifico regolamento che dovrà essere emanato sulla base delle regole regionali definite nell'atto di indirizzo e dei criteri dallo stesso contenuti.

Con lo schema attualizzato di atto di indirizzo regionale per la predisposizione dei regolamenti aziendali che disciplinano l'Attività Libero Professionale Intramuraria di cui all'allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale (**Allegato A**) si intendono superate le disposizioni dettate al riguardo dalla Giunta regionale con la DGR n. 402/2014.

Tutto ciò premesso si propone alla Giunta regionale:

- 1) di approvare l'Atto di indirizzo regionale attualizzato per la predisposizione dei regolamenti aziendali che disciplinano l'Attività Libero Professionale Intramuraria che, allegato alla presente deliberazione (**Allegato A**) ne costituisce parte integrante e sostanziale;
- 2) di stabilire che il presente atto rientra nella tipologia degli atti previsti dall'articolo 30, comma 2, lett.b) della legge regionale 9 aprile 2015, n. 11;
- 3) di dare atto che per quanto concerne l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale Umbria e Marche l'Atto di indirizzo regionale per la predisposizione dei regolamenti aziendali che disciplinano l'Attività Libero Professionale Intramuraria approvato con il presente atto rappresenta la proposta da esaminare in apposita Conferenza di Servizi da indire con la Regione Marche;
- 4) di stabilire che l'Atto di indirizzo regionale per la predisposizione dei regolamenti aziendali che disciplinano l'Attività Libero Professionale Intramuraria approvato con il presente atto sarà trasmesso alla Regione Marche, ai fini di quanto stabilito al precedente punto, con l'atto di indizione della Conferenza di Servizi;
- 5) di dare mandato alla Direzione regionale Salute e Welfare di monitorare l'applicazione della Direttiva e proporre le eventuali azioni migliorative che si dovessero rendere necessarie;
- 6) di dare mandato alla Direzione regionale Salute e Welfare, di trasmettere il presente atto alle Aziende Sanitarie regionali e all'Agenzia Regionale per la Protezione Ambientale (A.R.P.A.) per gli adempimenti di competenza;
- 7) di dare mandato alla Direzione regionale Salute e Welfare di trasmettere il presente atto alla Sezione "Osservatorio nazionale sullo stato di attuazione del programma degli ospedali e sul funzionamento dei meccanismi di controllo a livello regionale e aziendale" e all'AGENAS (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali);
- 8) di disporre la pubblicazione per esteso della presente deliberazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Umbria e sul sito istituzionale della Regione Umbria area tematica Salute.

PARERE DI REGOLARITÀ TECNICA E AMMINISTRATIVA

Ai sensi del vigente Regolamento interno della Giunta: si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e amministrativa del procedimento e si trasmette al Dirigente per le determinazioni di competenza.

Perugia, lì 08/04/2025

Il responsabile del procedimento
- Cristiano Pucciarini

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge

PARERE DI LEGITTIMITÀ

Ai sensi del vigente Regolamento interno della Giunta;

Visto il documento istruttorio;

Atteso che sull'atto è stato espresso:

- il parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;

Si esprime parere favorevole in merito alla legittimità dell'atto

Perugia, lì 09/04/2025

Il dirigente del Servizio
Amministrativo e Risorse umane del SSR

- Davina Boco

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge

PARERE DEL DIRETTORE

Il Direttore, ai sensi e per gli effetti degli artt. 6, l.r. n. 2/2005 e 13 del Regolamento approvato con Deliberazione di G.R., 25 gennaio 2006, n. 108:

- riscontrati i prescritti pareri del vigente Regolamento interno della Giunta,
- verificata la coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione,
esprime parere favorevole alla sua approvazione.

Perugia, lì 15/04/2025

IL DIRETTORE
DIREZIONE REGIONALE SALUTE E WELFARE
- Daniela Donetti
Titolare

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge

PROPOSTA ASSESSORE

Il Presidente Stefania Proietti ai sensi del vigente Regolamento della Giunta regionale,

propone

alla Giunta regionale l'adozione del presente atto

Perugia, lì 22/04/2025

Presidente Stefania Proietti
Titolare

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge

**ATTO DI INDIRIZZO REGIONALE
PER LA PREDISPOSIZIONE
DEI REGOLAMENTI AZIENDALI
CHE DISCIPLINANO
L'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA**

ARTICOLO 1

ATTO DI INDIRIZZO E REGOLAMENTO AZIENDALE

1. Il presente atto di indirizzo contiene direttive per l'organizzazione da parte delle Aziende Sanitarie Locali, delle Aziende Ospedaliere, dell'Agenzia regionale per la protezione ambientale (ARPA) dell'attività libero-professionale intramuraria, di seguito alpi. Il regolamento aziendale approvato dal Direttore generale, previo parere del Collegio di direzione definisce le condizioni per l'esercizio di tale attività in conformità con la normativa vigente, ed in particolare con la legge 3 agosto 2007, n. 120 (Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria).
2. Il regolamento aziendale di cui al comma 1, deve in ogni caso individuare le precipue attribuzioni e responsabilità in tema di:
 - a) indirizzo generale in materia di libera professione intramuraria;
 - b) stipula di accordi e convenzioni;
 - c) procedura di autorizzazione del professionista, singolo o in équipes, all'esercizio della libera professione intramuraria;
 - d) gestione degli aspetti organizzativi quali l'individuazione degli spazi, degli orari e attrezzature/posti letto, delle informazioni all'utente, del personale di supporto;
 - e) gestione degli aspetti economico contabili, fiscali, retributivi e contributivi;
 - f) controlli.
3. Il presente atto di indirizzo, per quanto riguarda l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Umbria e delle Marche, rappresenta la proposta da esaminare in apposita Conferenza di Servizi da indire con la Regione Marche.

ARTICOLO 2

SOGGETTI ED ENTI DESTINATARI

1. Le disposizioni del presente atto di indirizzo si applicano al personale dipendente dalle Aziende sanitarie locali e dalle Aziende ospedaliere e al personale dell'ARPA.
2. Le categorie interessate all'applicazione del presente atto di indirizzo sono quelle del personale medico, odontoiatra, veterinario e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario (farmacisti, biologi, chimici, fisici e psicologi) nonché, ai soli fini dell'attribuzione degli incentivi economici, al restante personale sanitario dell'*équipe* ed a tutto il personale degli altri ruoli che collabora per assicurare l'esercizio dell'alpi.
3. Ai sensi e per gli effetti dell'art. 4, comma 2 del DPCM 27 marzo 2000, fatte salve le specificazioni e gli adattamenti previsti dal decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, le disposizioni del presente atto si applicano anche al personale universitario appartenente alle categorie professionali indicate all'art. 2 del sopra citato DPCM.

ARTICOLO 3

PRINCIPI GENERALI PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

1. L'alpi deve essere svolta all'interno di idonee ed adeguate strutture dell'Azienda.
2. Al fine di assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente e indirettamente correlati alla gestione dell'alpi le Aziende determinano, d'intesa con i dirigenti, previo accordo con le OO.SS. in sede di contrattazione integrativa, un tariffario predisposto sulla base delle indicazioni contenute nell'articolo 10.
3. Deve essere garantita, da parte dei dirigenti di cui al comma 2 dell'articolo 2, la priorità dell'attività istituzionale sull'alpi, sia in termini di orario che di volumi di prestazioni. L'esercizio dell'alpi non solo non deve essere in contrasto, ma anzi deve essere in sintonia con le finalità e le attività istituzionali dell'Azienda, e lo svolgimento deve essere organizzato in modo tale da garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto e da assicurare la piena funzionalità dei servizi. Conseguentemente deve essere assicurato un corretto ed equilibrato rapporto tra l'attività istituzionale e la corrispondente alpi.
4. Per l'attività clinica e di diagnostica, gli spazi e le attrezzature dedicati all'attività istituzionale possono essere utilizzati anche per l'alpi, garantendo la separazione delle attività in termini orari e adottando per le prenotazioni e le riscossioni le modalità previste all'articolo 5, salvo quando l'erogazione delle prestazioni necessiti di un percorso unitario, come ad esempio per la diagnostica di laboratorio e strumentale.
5. L'utilizzo di apparecchiature in dotazione al servizio presso il quale viene svolta l'alpi presuppone l'autorizzazione preventiva della Direzione aziendale al fine di evitare che tale utilizzo interferisca con l'attività istituzionale e per renderla distinguibile dalla stessa, da effettuarsi comunque in orario di lavoro ben definito, salvo quando l'erogazione delle prestazioni necessiti di un percorso unitario, come ad esempio per la diagnostica di laboratorio e strumentale.

La percentuale di utilizzo dell'apparecchiatura per l'attività libero-professionale non può essere inferiore al 10% e la medesima attività deve essere svolta nell'ambito dell'orario giornaliero fissato per l'utilizzo dell'apparecchiatura stessa.
6. L'alpi deve essere separata in modo chiaro dall'esercizio dell'attività professionale a pagamento di cui all'art.89 comma 2 del CCNL 2019-2021 .
7. L'alpi non deve essere concorrenziale nei confronti del SSN ed il suo svolgimento deve essere organizzato in modo tale da assicurare l'assolvimento dei compiti istituzionali e la funzionalità dei servizi, nel rispetto della normativa disciplinante la materia e le Aziende, nel disciplinare l'alpi tramite regolamento, dovranno evitare che la medesima possa rappresentare un ostacolo allo svolgimento della prioritaria attività istituzionale. L'alpi deve essere prestata nella disciplina di appartenenza, fatte salve le eccezioni previste dall'articolo 5, comma 4 del DPCM 27.3.2000.
8. Non possono essere erogate in regime alpi prestazioni non erogate dalla stessa Azienda in regime istituzionale.

9. L'alpi non può essere utilizzata come strumento per la riduzione delle liste d'attesa, salvo quanto previsto dall'art. 89 comma 1 lett. d) del CCNL 2019-2021. Le Aziende in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, richiedono ai propri dirigenti, in accordo con le équipe interessate, prestazione alpi allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive soprattutto in presenza di carenza di organico ed impossibilità anche momentanea a ricoprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, ad una tariffa concordata e calmierata.

10. Il dirigente che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza non può esercitare l'alpi nella propria struttura o nella propria disciplina può essere autorizzato dal Direttore generale, con il parere favorevole del Collegio di Direzione, ad esercitare l'attività in altra struttura dell'Azienda o in 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, purché tale attività sia compresa tra quelle erogate in via istituzionale.

11. L'autorizzazione di cui al comma 10 è concessa anche nei casi di esercizio di attività professionale svolta in qualità di specialisti di Medicina del lavoro o medico competente nell'ambito delle attività previste dal decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, con esclusione dei dirigenti che versino in condizioni di incompatibilità in quanto direttamente addetti alle attività di prevenzione.

ARTICOLO 4

SPAZI PER L'ESPLETAMENTO DELL'ALPI

1. Gli spazi utilizzabili per l'alpi, individuati anche come disponibilità temporale degli stessi, non possono essere inferiori al 10% e superiori al 20% di quelli destinati all'attività istituzionale, come previsto dal DPCM del 27 marzo 2000, ad eccezione delle attività di diagnostica e di laboratorio. La quota di posti letto da utilizzare per l'alpi non può essere inferiore al 5% e, in relazione alla effettiva richiesta, superiore al 10% dei posti letto della struttura, come previsto dall'art.5 del DPCM del 27 marzo 2000. In ogni caso, le Aziende, nel valutare l'utilizzo degli spazi, devono tener conto della priorità da riconoscere agli obiettivi di produzione dell'attività istituzionale. Tenuto conto di questa priorità, per un utilizzo ottimale degli spazi interni, le Aziende, possono applicare sia per l'attività ambulatoriale sia per l'attività di ricovero il modello organizzativo dell'utilizzo non esclusivo degli spazi, salvo quando non sono disponibili spazi esclusivi, in tal caso le Aziende devono utilizzare il modello organizzativo dell'utilizzo non esclusivo degli spazi.

2. Nel caso di carenza di spazi interni adeguati e idonei, le Aziende devono ricorrere, previo parere del Collegio di Direzione di cui all'art. 17 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 ad acquisire spazi esterni o a stipulare convenzioni con soggetti pubblici (in particolare tra ASL e AOSP) per l'ottimale utilizzo delle strumentazioni, degli spazi ambulatoriali e degli spazi dedicati all'attività di ricovero per l'esercizio di attività sia istituzionale sia in regime di alpi, nell'ottica di una ricerca continua di integrazione e collaborazione. In casi residuali le Aziende possono ricorrere a locazione di spazi presso strutture sanitarie autorizzate non accreditate, come previsto dall'art. 15 quinquies del D.lgs 502/1992.

Entro 12 mesi dalla pubblicazione della presente direttiva, le Aziende dovranno avere acquisito gli spazi anche esterni da dedicare all'Alpi per consentire ai professionisti di esercitare l'attività libero professionale in spazi aziendali. La progressiva disponibilità di spazi aziendali, compresa l'acquisizione di spazi esterni da dedicare all'Alpi, sarà oggetto di comunicazione trimestrale alla Regione e conseguente informativa sindacale.

Nel periodo di adeguamento dei 12 mesi permane l'efficacia delle autorizzazioni all'alpi allargata già rilasciate; nel medesimo periodo le Aziende dovranno rilasciare ulteriori autorizzazioni all'alpi allargata solo se non disponibili spazi interni e comunque con scadenza coincidente con la cessazione del suddetto periodo transitorio. Decorsi i 12 mesi dalla pubblicazione della presente direttiva la disponibilità degli spazi sarà oggetto di comunicazione ai professionisti entro il mese gennaio di ciascun anno mediante pubblicazione sul sito aziendale nonché oggetto di informativa sindacale.

3. Lo spazio dedicato all'esercizio sia dell'attività istituzionale sia dell'alpi è adeguato e idoneo qualora possieda i requisiti previsti dal DPR 14 gennaio 1997. L'idoneità e l'adeguatezza degli spazi per l'alpi deve essere valutata dall'Azienda sulla base seguenti criteri:

- a) necessità del collegamento alla infrastruttura di rete di cui al successivo articolo 5 e all'allegato tecnico (All.1) al Decreto Ministeriale 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 successive modificazioni”*;
- b) dotazione di attrezzature sanitarie necessarie in relazione all'attività specifica erogata in libera professione;
- c) in relazione alle problematiche cliniche trattate, garantire condizioni ambientali di particolare riservatezza;
- d) possibilità di organizzazione dei servizi accessori necessari per garantire l'esercizio dell'alpi quali la qualità di accoglienza e idonei canali di accesso da parte dell'utenza dell'alpi; la gestione delle procedure di fatturazione, incasso e rendicontazione; la pulizia e disinfezione; la fornitura materiali ed attrezzature;
- e) valutazione della domanda di prestazioni da parte dei pazienti in relazione all'ubicazione sul territorio dello spazio dedicato all'alpi;
- f) lo spazio in cui il professionista è autorizzato a svolgere l'alpi si colloca nell'ambito delle strutture pubbliche del SSR con possibilità di erogare prestazioni in libera professione anche in più sedi aziendali della stessa azienda o di altra azienda sanitaria regionale;
- g) il criterio dello svolgimento dell'Alpi presso strutture pubbliche del SSR può essere motivatamente derogato qualora l'Azienda ritenga di autorizzare spazi esterni alla Regione esclusivamente per attività ambulatoriale valutando la correlazione rispetto alla mobilità sanitaria e previo parere del Collegio di Direzione.

4. Per l'A.R.P.A. l'ambito territoriale è quello regionale.

5. Le Aziende, sulla base delle valutazioni effettuate, provvedono a rilasciare apposite autorizzazioni annuali in merito alle modalità di svolgimento dell'alpi, individuando espressamente lo spazio, i giorni e l'orario autorizzato.

ARTICOLO 5

PRENOTAZIONE E RISCOSSIONE

1. Il servizio di prenotazione delle prestazioni libero professionali deve essere affidato ai Centri Unificati di Prenotazione delle Aziende (CUP) e comunque a personale aziendale o dall'Azienda a ciò destinato e deve essere svolto in sedi o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali. Ai fini dell'accesso del professionista al servizio di prenotazione, si applicano le Linee guida nazionali del Sistema CUP.

Le agende di prenotazione della libera professione dovranno essere rese disponibili al sistema regionale per poter accedere alla prenotazione sia dai punti cup che on-line.

2. Le agende di prenotazione devono essere configurate, sotto il controllo diretto del personale dell'azienda in stretta coerenza con l'attività autorizzata in termini di fascia oraria e tempo unitario delle singole prestazioni.

Le agende devono prevedere la gestione delle seguenti informazioni:

- a) numero identificativo dell'accesso in libera professione;
- b) impegno orario del sanitario per la visita o esame;
- c) i dati identificativi del professionista, ovvero nome, cognome e codice fiscale;
- d) data di erogazione della prestazione;
- e) dati della prestazione: branca specialistica e codice prestazione ai sensi del nomenclatore dell'assistenza specialistica ambulatoriale vigente.

Le aziende dovranno prevedere la possibilità di accesso in visione dei singoli professionisti alla propria agenda.

3. Le prenotazioni degli appuntamenti sono attribuite solo *ex ante*, anche con accettazione contestuale, (a seguito di accesso fisico, telematico, telefonico dell'assistito o del professionista su richiesta dello stesso) mentre non è possibile fare registrazioni *ex post*, e sullo schema di agenda predefinito al fine di permettere il preventivo governo dei volumi.

4. Le Aziende devono mettere a disposizione del professionista un sistema che, anche mediante opportune integrazioni con il sistema C.U.P. esistente, sia l'unico punto di accesso per la fornitura dei servizi di cui all'art.1, comma 4, lettera a-bis) della legge 3 agosto 2007, n. 120.

5. L'inserimento dei pazienti visitati e delle prestazioni effettivamente erogate nonché la registrazione del pagamento deve essere effettuato in tempo reale rispetto all'orario effettivamente reso in alpi e al fine di consentire l'associazione del pagamento al numero identificativo dell'accesso in libera professione è necessario prevedere la gestione di:

- a) numero identificativo dell'accesso in alpi cui fa riferimento il pagamento;
- b) importo;

- c) tipo di strumento di pagamento (carta di credito, bancomat, bonifico);
- d) estremi identificativi della transazione.

6. La riscossione degli onorari relativi a tutte le prestazioni erogate in regime libero professionale deve essere effettuata dai C.U.P. e comunque da personale dell'azienda o dall'Azienda a ciò destinato.

ARTICOLO 6

PIANI AZIENDALI DEI VOLUMI DI ATTIVITA' E GARANZIE PER I CITTADINI

1. Le Aziende sanitarie regionali presentano alla Regione un piano aziendale concernente, con riferimento alle singole unità operative e ai singoli professionisti, i volumi di attività istituzionale di attività libero professionale. Il Direttore generale predispone il piano aziendale avuto riguardo altresì al programma di attività volto al contenimento delle liste di attesa. Lo strumento da utilizzare dovrà essere quello della pianificazione delle attività ambulatoriali e di ricovero all'interno del piano di attività previsto nel *budget* di esercizio, con precisi indicatori di verifica riferiti alle attività istituzionali e libero professionali.
2. Il Direttore generale assume, altresì, interventi diretti ad incrementare, razionalizzare ed omogeneizzare in ambito aziendale l'offerta prestazionale e migliorare l'utilizzo delle attrezzature sanitarie. L'Azienda dovrà approntare strumenti in grado di garantire le visite e le prestazioni specialistiche, sia in attività istituzionale per esterni sia in regime libero professionale, comprese quelle previste dall'art.115 comma 2 del CCNL 2016-2018, facilitando la scelta del cittadino in merito alla sede di erogazione delle stesse attraverso un efficace sistema di prenotazione che sia in grado di monitorare tutta l'offerta aziendale, Il Piano aziendale così definito garantisce anche il miglior utilizzo delle risorse, professionali e strumentali, in particolare presso tutte le strutture aziendali.
3. Il piano aziendale ha validità triennale e deve essere nuovamente presentato alla Regione, con i dovuti aggiornamenti, prima della sua scadenza.
4. Le Aziende, in sede di definizione annuale del *budget*, da condurre con l'obiettivo di pervenire ad un progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime alpi, definiscono con i dirigenti delle strutture interessate, i volumi di attività istituzionale di struttura da garantire da parte di tutti i professionisti afferenti la struttura nel rispetto del modello organizzativo.
5. Conclusa la procedura di cui al comma 4, le Aziende concordano con le *équipe* e con i singoli dirigenti, i volumi di alpi che comunque non possono superare i volumi dell'attività istituzionale.
6. Le Aziende devono garantire, nell'ambito dell'attività istituzionale, che le prestazioni aventi carattere di urgenza differibile vengano erogate entro 72 ore dalla richiesta.
7. Le Aziende, al fine di assicurare il rispetto dei tempi di attesa nell'erogazione delle prestazioni, una volta verificato il rispetto dei volumi di attività istituzionale e superata la quota di produttività aggiuntiva, possono ricorrere all'utilizzo dell'istituto dell'alpi per acquistare prestazioni inserite nel percorso di tutela qualora le medesime, per essere erogate, necessitano di ulteriore 36 ore di orario di attività; in tal caso la tariffa è calmierata e concordata con l'Azienda.

8. Le Aziende, anche per le finalità di cui al successivo comma 9, assicurano un'adeguata pubblicità ed informazione relativamente ai piani dei volumi di attività.

9. Le Aziende, garantiscono un'adeguata informazione sulle modalità di accesso alle prestazioni libero professionali e favoriscono l'accesso alle prestazioni al cittadino utente, mediante tutti i vari strumenti a disposizione delle aziende quali CUP, URP, siti internet, telefonia, con particolare riguardo a:

- a) elenco dei sanitari e delle équipe che esercitano la libera professione;
- b) tipo di prestazioni erogabili;
- c) scelta della struttura;
- d) modalità di prenotazione;
- e) tariffa per ciascuna tipologia di prestazione;
- f) orari previsti per l'attività ambulatoriale.

10. Le informazioni di cui al comma 9 devono inoltre riguardare le condizioni di esercizio dell'attività istituzionale e dell'alpi, nonché i criteri che regolano l'erogazione delle prestazioni e le priorità di accesso.

11. In caso di richiesta dell'utente, gli operatori addetti alla prenotazione sono tenuti a dare informazioni necessarie a far sì che l'utente sia posto in condizione di poter compiere una scelta edotta e consapevole circa i diversi regimi di erogazione delle prestazioni in ambito aziendale.

12. L'utente ha diritto a conoscere dagli uffici aziendali a ciò preposti, in via preventiva e nei suoi elementi essenziali, la tariffa dovuta, fatta salva la quantificazione in via definitiva della stessa in rapporto ad ulteriori accertamenti riconducibili alla prestazione resa, preventivamente non conosciuti.

13. Qualora nel corso di erogazione della prestazione, sia essa in regime ambulatoriale che di ricovero, si rendano necessari ulteriori accertamenti diagnostici o interventi non preventivati, il professionista è tenuto a dare al paziente o a chi lo rappresenta, preliminarmente all'effettuazione degli stessi, tutte le informazioni necessarie.

14. Il trasferimento dal regime di ricovero ordinario al regime di ricovero in regime di alpi è possibile solo su esplicita e formale richiesta del paziente o di chi lo rappresenta.

ARTICOLO 7

DIRIGENTI DEI DIPARTIMENTI DI PREVENZIONE

1. L'attività professionale intramuraria dei dirigenti del Dipartimento di Prevenzione, integra l'attività istituzionale e concorre ad aumentare la disponibilità ed a migliorare la qualità complessiva delle azioni di sanità pubblica. Alle attività libero-professionali individuali e di équipe dei dirigenti medici, veterinari, sanitari del Dipartimento di Prevenzione e dell'ARPA si applicano le disposizioni del presente atto di indirizzo.

2. Per la loro peculiarità le attività dei dirigenti di cui al comma 1, possono essere rese anche fuori delle strutture aziendali e presso terzi richiedenti ed anche per prestazioni non rese in maniera istituzionale. In questi casi il collegamento all'infrastruttura di rete nonché l'onere di tracciabilità della prestazione di cui all'articolo 5 vengono garantiti attraverso una postazione mobile. Il pagamento della prestazione dovrà essere effettuato attraverso i canali autorizzati aziendali ovvero mediante pagamento *web*.

3. I dirigenti di cui al comma 1, possono espletare tutte le attività libero-professionali previste dalle lettere *a)*, *b)* e *c)*, del comma 1, dell'art. 89 del CCNL 2019-2021 con esclusione delle attività rese a favore dei soggetti pubblici e privati nei confronti dei quali vengono svolte, sulla base degli specifici incarichi dirigenziali attribuiti, funzioni di vigilanza o controllo o funzioni di ufficiale di polizia giudiziaria.

4. Le Aziende possono stipulare convenzioni o contratti per l'erogazione di prestazioni mediche e veterinarie, e **dei dirigenti Sanitari per prestazioni singole o di equipe** riferite alle discipline ricomprese nell'ambito dei Dipartimenti di prevenzione, per l'espletamento di alpi a favore di altre aziende o istituzioni sanitarie pubbliche, enti, società o singoli privati.

ARTICOLO 8

MODALITÀ E CRITERI DI SVOLGIMENTO DELL'ALPI

1. L'alpi è svolta fuori dall'orario di lavoro e dalle attività previste dall'impegno di servizio, in fasce orarie ben distinte dalla normale attività istituzionale e con un piano di lavoro definito e sottoscritto dai singoli dirigenti, fatta salva l'ipotesi in cui l'erogazione delle prestazioni necessiti di un percorso unitario, come ad esempio per la diagnostica di laboratorio e strumentale.
2. L'alpi può essere svolta anche nelle strutture e negli spazi utilizzati per l'attività istituzionale, fermo restando che l'organizzazione del servizio deve assicurare orari diversi per le due attività, privilegiando comunque l'attività istituzionale.
3. Nello svolgimento dell'alpi il professionista non può ricorrere all'utilizzo del ricettario del Servizio Sanitario Nazionale.
4. L'alpi non potrà essere svolta in occasione di:
 - a) malattia o infortunio;
 - b) astensioni obbligatorie dal servizio;
 - c) permessi retribuiti che interessano l'intero arco della giornata;
 - d) congedo collegato al rischio radiologico;
 - e) turni di pronta disponibilità;
 - f) turni di guardia effettuati nella notte antecedente, fatto salvo quanto previsto dall'art.27, comma 17 CCNL Area Sanità 2019-2021;
 - g) aspettative varie;

- h) sciopero;
- i) ferie.

5. I dipendenti facenti parte dell'Unità Operativa in cui si pratica l'alpi d'équipe, anche se personalmente non accettano di effettuare orario aggiuntivo in regime alpi, sono tenuti ugualmente a prestare tutta la propria attività nei limiti del normale orario di lavoro.

ARTICOLO 9

RESPONSABILITÀ DEI PROFESSIONISTI

E CONSEGUENZE SANZIONATORIE

1. Fatto salvo quanto previsto in tema di responsabilità penale e civile dal vigente ordinamento giuridico, la violazione delle norme regolamentari aziendali è fonte di responsabilità amministrativa e disciplinare e costituisce grave inosservanza delle direttive impartite, sanzionabile ai sensi del vigente CCNL.

ARTICOLO 10

TARIFFARIO

1. L'importo che il cittadino richiedente deve corrispondere a fronte della prestazione ricevuta, è costituito dalla tariffa. La tariffa per la libera professione individuale e d'équipe è definita in ogni Azienda d'intesa con i dirigenti interessati, fatta salva la tariffa concordata e calmierata prevista nei casi di cui all'art. 3 comma 9 del presente regolamento .
2. La tariffa deve remunerare tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'Azienda, compresi oneri sociali ed imposte, nel rispetto del principio che l'attività libero professionale intramuraria non può comunque comportare costi aggiuntivi per l'Azienda a discapito delle prestazioni che il SSN è obbligato ad erogare nell'ambito dei LEA.
3. La tariffa deve evidenziare, pertanto, le voci relative ai compensi (onorario) del libero professionista, dell'équipe, del personale di supporto diretto ed indiretto, le quote perequative per il personale che non può svolgere attività libero professionale individuato dall'azienda, i costi da rimborsare all'azienda per i materiali di consumo, per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature per i servizi alberghieri e le utenze, per oneri fiscali e previdenziali e generali di esercizio .Le Aziende si adopereranno per rendere note all'utenza le voci che compongono la fattura.
4. La tariffa non dovrà, comunque, essere inferiore all'importo di quanto dovuto per la stessa prestazione in regime istituzionale salvo diversi accordi tra amministrazione e professionisti su gruppi di prestazioni da erogarsi ai fini della riduzione delle liste di attesa.
5. Per tutte le prestazioni erogate in regime di alpi le Aziende sono obbligate alla tenuta di una contabilità separata che non può in alcun caso presentare disavanzo, osservando le specifiche indicazioni sulle modalità di tenuta di tale contabilità separata.

6. Le prestazioni Alpi sono erogate in :

- Regime di ricovero
- Regime ambulatoriale in equipe
- Regime ambulatoriale per le prestazioni di laboratorio
- Regime ambulatoriale per le prestazioni di diagnostica strumentale
- Regime ambulatoriale per le visite

7. Per la determinazione delle **tariffe di ricovero e di day hospital** si tiene conto dei livelli di partecipazione alla spesa della regione in applicazione dell'art. 28 della L. 23 dicembre 1999 n. 488 nel limite rispettivamente del 50 % della tariffa prevista per le prestazioni istituzionali a carico del SSN svolte nell'ambito delle strutture aziendali e del 25% della tariffa prevista per le prestazioni istituzionali a carico del SSN svolte in strutture di altra Azienda del SSN.

La tariffa si determina sommando:

- A. gli onorari del professionista o dell'equipe
- B. il compenso del personale supporto diretto (10% di A)
- C. la quota da accantonare sul fondo perequazione per i dirigenti (5% di A)
- D. la quota da accantonare sul fondo incentivazione per altro personale (5% di A)
- E. la quota da accantonare sul fondo Balduzzi (5% di A)
- F. i costi aziendali di produzione diretti e indiretti e variabili sostenuti dall'Azienda per l'erogazione della prestazione valorizzati dal Controllo di gestione aziendale**
- G. l'IRAP 8,50% di A e B

Alle suddette voci saranno aggiunti:

- una quota giornaliera fissa, qualora l'utente scelga di usufruire del trattamento diversificato di tipo alberghiero;
- i costi sostenuti dall'Amministrazione per l'effettuazione di prestazioni aggiuntive rispetto al D.R.G. trattato, ivi compresi eventuali costi rinvenienti dall'eventuale utilizzo delle attrezzature tecnico diagnostiche;
- i costi sostenuti dall'Amministrazione per protesi, nel caso in cui le protesi siano diverse da quelle in uso per l'attività istituzionale.

8. Le **tariffe in regime ambulatoriale in équipes** si determinano sommando:

- A. l'onorario dell'équipes
- B. il compenso del personale supporto diretto (10% di A)
- C. la quota da accantonare sul fondo perequazione per i dirigenti (5% di A)

- D. la quota da accantonare sul fondo incentivazione per altro personale (5% di A)
- E. la quota da accantonare sul fondo Balduzzi (5% di A)
- F. i costi aziendali di produzione diretti e indiretti e variabili sostenuti dall'Azienda per l'erogazione della prestazione valorizzati dal Controllo di gestione aziendale**
- G. dell'IRAP 8,50% di A e B

9. Le tariffe in regime ambulatoriale per le prestazioni di laboratorio si determinano sommando:

- A. l'onorario dell'equipe
- B. la quota da accantonare sul fondo perequazione per i dirigenti (5% di A)
- C. la quota da accantonare sul fondo incentivazione per altro personale (5% di A)
- D. la quota da accantonare sul fondo Balduzzi (5% di A)
- E. i costi aziendali di produzione diretti e indiretti e variabili sostenuti dall'Azienda per l'erogazione della prestazione valorizzati dal Controllo di gestione aziendale**
- F. l'IRAP 8,50% di A

In applicazione dell'art. 28 della L. 23 dicembre 1999 n. 488 per le prestazioni di laboratorio la partecipazione – onorario dell'equipe- non può essere superiore al 50 per cento della tariffa praticata dall'azienda.

Il valore economico che si determinerà sottraendo dalla tariffa le voci B, C, D ed F sarà il compenso effettivo dell'Equipe di Laboratorio.

L'onorario dell'equipe sarà ripartito riconoscendo il 65% ai Dirigenti e il 35% al Personale di supporto Sanitario, Tecnico ed Amministrativo.

10. Le tariffe in regime ambulatoriale per le prestazioni di diagnostica strumentale si determinano sommando:

- A. l'onorario del professionista
- B. il compenso del personale supporto diretto (10% di A)
- C. la quota da accantonare sul fondo perequazione per i dirigenti (5% di A)
- D. la quota da accantonare sul fondo incentivazione per altro personale (5% di A)
- E. la quota da accantonare sul fondo Balduzzi (5% di A)
- F. i costi aziendali di produzione diretti e indiretti e variabili sostenuti dall'Azienda per l'erogazione della prestazione valorizzati dal Controllo di gestione aziendale**
- G. l'IRAP 8,50% di A e B

In applicazione dell'art. 28 della L. 23 dicembre 1999 n. 488 per le prestazioni di diagnostica strumentale la partecipazione – onorario del professionista- non può essere superiore al 50 per cento della tariffa praticata dall'azienda.

11. Le **tariffe in regime ambulatoriale per le visite** si determinano sommando:

- A. l'onorario del professionista
- B. il compenso del personale supporto diretto (10% di A)
- C. la quota da accantonare sul fondo perequazione per i dirigenti (5% di A)
- D. la quota da accantonare sul fondo incentivazione per altro personale (5% di A)
- E. la quota da accantonare sul fondo Balduzzi (5% di A)
- F. **i costi aziendali di produzione diretti e indiretti e variabili sostenuti dall'Azienda per l'erogazione della prestazione valorizzati dal Controllo di gestione aziendale**
- G. l'IRAP 8,50% di A e B

N.B. = per gli onorari dell'equipes va previsto il compenso di tutti partecipanti (operatori di equipes) e operatori di altra disciplina esempio anestesista. A titolo di esempio:

- **equipes di disciplina 80% così ripartito:**
 - o **primo operatore 70%**
 - o **secondo operatore 20%**
 - o **terzo operatore 10%**
- se presenti solo due operatori al primo 75% al secondo 25%**
- **anestesista 20%**

12. Il Dirigente a rapporto esclusivo può essere autorizzato a svolgere attività di consulenza richiesta da soggetti terzi all'Azienda, al di fuori dell'impegno di servizio:

- a) in servizi sanitari di altra Azienda o ente del comparto mediante convenzione;
- b) presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro, mediante apposita convenzione;
- c) presso istituzione/enti/aziende private anche a scopo di lucro, mediante apposita convenzione tra le istituzioni interessate che attestino che l'attività non è in contrasto con le finalità e i compiti del SSN, vale a dire non convenzionata con il SSN

13. Le tariffe di cui ai commi 7-8-9-10-11 - 12 devono formare oggetto di verifica annuale per verificare che le medesime siano remunerative dei costi affinché l'attività libero professionale non sia in disavanzo. Non devono comunque essere determinate in importi inferiori a quelli previsti dai tariffari regionali, salvo diversi accordi tra amministrazione e professionisti su gruppi di prestazioni da erogarsi ai fini della riduzione delle liste di attesa.

14. Rientrano nell'Alpi le prestazioni richieste dall'utente e rese al proprio domicilio direttamente dal dirigente da lui scelto in relazione alle particolari prestazioni assistenziali richieste o non programmate e/o occasionali e straordinarie o al rapporto fiduciario già esistente con il medico prescelto con riferimento all'Alpi svolta individualmente o in équipe nell'ambito dell'Azienda. L'attività ha carattere occasionale e deve essere autorizzata di volta in volta dalla Direzione aziendale. L'utente, nel formulare la richiesta all'Azienda, deve indicare oltre alle proprie generalità, il nominativo del dirigente prescelto, il tipo di prestazione richiesta, la tariffa concordata con il professionista, la data, l'ora e la sede di effettuazione della prestazione medesima. Nei casi non programmati e non programmabili il dirigente deve comunque informare l'Azienda prima di eseguire la prestazione con le modalità che l'Azienda individuerà nel proprio regolamento (mail, pec o altro).

L'attività in argomento deve essere svolta al di fuori dell'orario di servizio del dirigente interessato; il compenso non può essere inferiore all'importo previsto per la prestazione stessa dal Tariffario regionale vigente e non può essere superiore del 20% dell'importo della tariffa per la prestazione resa in alpi in regime ambulatoriale. Al fine di garantire la tracciabilità del pagamento della tariffa anche nei casi non programmati si dovrà ricorrere al cup aziendale, alle casse automatiche, al conto corrente postale dell'ente, al bonifico bancario intestato all'ente, comunque tutte le modalità digitali di pagamento.

Nei casi in cui si rilevi l'assoluta impossibilità di effettuare il pagamento, preventivo o contestuale all'erogazione della prestazione, tramite una delle modalità sopraelencate il professionista, fermo il divieto di ritirare di persona titoli di pagamento o denaro contante, farà sottoscrivere un'obbligazione di pagamento (mediante uso di apposita modulistica) che dovrà essere trasmessa agli uffici aziendali competenti per l'emissione di fattura e la verifica del successivo incasso.

15. Tutti i compensi previsti a favore del personale devono essere intesi al lordo delle ritenute di legge.

16 -Ai sensi di quanto previsto dall'art. 2 della L-189/2012 (legge Balduzzi) una quota pari al 5% dei compensi spettanti ai dirigenti, al netto di quote a favore dell'Ente, delle quote fondo previste dai regolamenti e dagli eventuali compensi spettanti al personale di supporto diretto e derivanti dall'attività libero professionale svolta all'interno delle strutture aziendali in regime ambulatoriale e di ricovero nonché dai consulti perizie di parte prestazioni domiciliari e dall'attività svolta presso gli studi professionali privati, è accantonata dall'Ente e vincolata ad interventi di prevenzione, anche con investimenti, ovvero per finanziare l'acquisizione di prestazioni aggiuntive per l'abbattimento delle liste di attesa istituzionali.

17. Le aziende assicurano annualmente la liquidazione del fondo di perequazione di cui all'art. 90 del CCNL 2019-2021. Accedono al fondo di perequazione i Dirigenti dell'Area sanità a rapporto di lavoro esclusivo che in funzione dell'attività svolta o della disciplina di appartenenza hanno una limitata possibilità di esercizio della libero-professione intramuraria.

Trattasi di:

- a) Dirigenti Medici del Pronto Soccorso e delle Terapie Intensive, solo se non prestano anche attività di anestesiology in sala operatoria o terapia antalgica, limitatamente ai servizi di emergenza/urgenza;

- b) Dirigenti Veterinari, Dirigenti Medici e Dirigenti Sanitari del Dipartimento di Prevenzione che non possono svolgere ALPI (**cfr. art.7 comma 3**)
- c) Direttori di Presidio Ospedaliero e Direttori dei Distretti, i Dirigenti Medici e Dirigenti Sanitari, appartenenti ai Distretti Socio Sanitari e alla struttura di Presidio ospedaliero che non possono svolgere ALPI (disciplina igiene e sanità pubblica)
- d) Dirigenza medica e sanitaria di staff addetta a funzioni non cliniche;
- e) Dirigenti Medici e Sanitari appartenenti a quelle UU.OO. che per motivi organizzativi dichiarati è impossibile effettuare l'alpi individuale o di equipe, previa valutazione del Collegio di Direzione e comunicazione all'Organismo di promozione e verifica dell'alpi,

I dirigenti appartenenti alle categorie sopra descritte, qualora svolgano Alpi secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 10 del presente regolamento, non accedono alla ripartizione iniziale del fondo e sono assimilati ai restanti dirigenti area sanità a rapporto esclusivo.

Dalla ripartizione del fondo non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero professionale intramuraria secondo i criteri stabiliti dall'Azienda.

Le risorse residue non distribuite saranno ripartite tra i restanti dirigenti area sanità a rapporto esclusivo, compresi i professionisti che svolgono attività libero professionale intramuraria in qualsiasi forma nella stessa e/o altra disciplina. Quest'ultimi partecipano alla ripartizione economica dei residui del Fondo di perequazione in misura inversamente proporzionale ai proventi derivanti dall'attività libero professionale intramuraria. Il residuo del fondo viene dunque ripartito in base alla consistenza numerica dei beneficiari della parte residua del fondo prendendo in considerazione la consistenza numerica del personale in servizio al 31 dicembre dell'anno di riferimento. Ai professionisti che svolgono attività libero-professionale intramuraria in qualsiasi forma nella stessa e/o altra disciplina, considerata la quota dei relativi proventi diretti, verrà riconosciuta la differenza rispetto al valore della quota di fondo distribuita a coloro che non risultino titolari di alcun provento.

Anche da tale ultima ripartizione del fondo di perequazione non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero professionale intramuraria secondo i criteri stabiliti dall'Azienda. Il beneficiario accede al beneficio economico del Fondo di perequazione nell'anno di riferimento salvi i periodi di aspettativa non retribuita.

18. Le aziende assicurano annualmente la liquidazione del fondo di incentivazione a favore del restante personale che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, compreso quello che partecipa in orario di lavoro alle prestazioni libero-professionali in qualità di componente di un'équipe. Il beneficiario accede al beneficio economico del Fondo di incentivazione in proporzione al periodo lavorato nell'anno di riferimento.

Il Valore di tale incentivo attribuito a ciascuno non può superare il valore medio attribuito al personale dirigenziale area sanità che abbia una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria di cui al comma precedente.

ARTICOLO 11

MECCANISMI DI MONITORAGGIO E DI CONTROLLO

1. I regolamenti aziendali di cui all'art. 1, comma 2, oltre ad elencare le competenze del Collegio di Direzione, definiscono attribuzioni e responsabilità in capo a:

- a) Organismo di promozione e verifica dell'alpi;
- b) dirigenti delle varie articolazioni aziendali;
- c) singoli professionisti.

2. All'Organismo di promozione e verifica dell'alpi, di cui all'art. 5, comma 2, lett. h) del D.P.C.M. 27.03.2000, costituito in forma paritetica tra rappresentanti delle OO.SS. della Dirigenza Area Sanità e rappresentanti dell'Azienda devono essere assegnati almeno i seguenti compiti:

- a) valutazione dei dati relativi all'alpi e dei suoi effetti sull'organizzazione complessiva, con particolare riguardo al rispetto dei volumi di attività libero professionale concordati con i singoli dirigenti e con le équipes;
- b) segnalazione al Direttore Generale dei casi in cui si manifestino variazioni quali- quantitative ingiustificate tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in alpi;
- c) proposta al Direttore Generale dei provvedimenti migliorativi o modificativi dell'organizzazione dell'alpi e del suo regolamento;

3. L'Organismo si riunisce almeno ogni quattro mesi e ogniqualvolta se ne ravvisi la necessità; della sua attività fornisce al Direttore Generale una relazione a cadenza almeno annuale. Tale relazione deve essere trasmessa alla Direzione regionale competente a cura dello stesso Direttore Generale.

4. Competono al Collegio di direzione perlomeno i seguenti compiti:

- a) esprimere il proprio parere sull'acquisizione di spazi esterni per l'esercizio dell'alpi;
- b) esprimere il proprio parere sul piano aziendale dei volumi di attività;
- c) indicare le soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria.

5. L'Organismo di promozione e verifica dell'A.L.P.I. costituito a livello regionale nel valutare le modalità di svolgimento e l'organizzazione dell'A.L.P.I. sul territorio regionale potrà avvalersi della collaborazione degli Organismi paritetici di promozione e verifica aziendali

ARTICOLO 12

ATTIVITA' ESCLUSE

1. Non rientrano nelle attività libero professionali disciplinate dal presente atto di indirizzo, ancorché comportino la corresponsione di emolumenti ed indennità, le seguenti attività:

- a) partecipazione ai corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma, in qualità di docente;
- b) collaborazioni a riviste e periodici scientifici e professionali;
- c) partecipazioni a commissioni presso enti e Ministeri ivi comprese le Commissioni invalidi civili;
- d) relazioni a convegni e pubblicazioni dei relativi interventi;
- e) partecipazioni a comitati scientifici;
- f) partecipazione ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale;
- g) attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito o con rimborso delle spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni e associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'azienda della dichiarazione da parte dell'organizzazione interessata della totale gratuità delle prestazioni;
- h) attività professionale resa in qualità di CTU presso i Tribunali.

8. Le attività e gli incarichi di cui al comma 1 ancorché a carattere non gratuito possono essere svolti previa autorizzazione da parte dell'Azienda o Ente ove necessaria ai sensi dell'art. 53 del D.Lgs 165/2001.

ARTICOLO 13

SERVIZI ISPETTIVI ALPI

1. Le Aziende sanitarie regionali, anche al fine di verificare il rispetto dei principi contenuti nell'atto di indirizzo nonché delle disposizioni contenute nei rispettivi regolamenti aziendali si avvalgono dei Servizi Ispettivi previsti dall'articolo 1, comma 62 della legge 23 dicembre 1996, n.662.

2. Le Aziende sanitarie regionali possono altresì avvalersi delle vigenti Convenzioni e/o Protocolli sottoscritte dalla Regione con il N.A.S. e la G. di F. per il perseguimento delle finalità di cui al comma 1.

ARTICOLO 14

INFORMAZIONI AL CITTADINO

Le Aziende per una corretta e trasparente gestione della libera professione intramuraria al fine di garantire la tutela dei diritti degli utenti del SSR e per consentire l'attuazione del principio della libera scelta da parte del cittadino, hanno l'obbligo di attivare un efficace sistema di informazione ai cittadini in ordine a tutte le prestazioni sia quelle garantite dal SSR sia quelle in regime di libera professione con le indicazioni di modalità di fruizione e dei tempi di attesa.

Il cittadino richiedente deve essere in ogni caso preventivamente informato dell'onere finanziario presunto che dovrà sostenere. Per le attività ambulatoriali dovranno essere opportunamente diffusi gli orari dedicati all'attività libero professionale, le tariffe relative alle prestazioni offerte le modalità di prenotazione e di pagamento.

Al fine di garantire trasparenza delle informazioni la fattura deve evidenziare distintamente l'onorario del professionista e gli altri costi aziendali assicurando il maggior dettaglio di tali costi.

Le Aziende, sentito il Collegio di Direzione, devono fornire adeguate informazioni in attuazione ai “Piani aziendali “ con particolare riferimento alle condizioni di esercizio dell'attività istituzionale e di quella libero - professionale intramuraria, nonché i criteri che regolano l'erogazione delle prestazioni e le priorità di accesso.

ARTICOLO 15

NORME DI PRIMA APPLICAZIONE

1. I regolamenti aziendali di cui all'art. 1, comma 2 sono aggiornati in attuazione delle direttive contenute nel presente Atto di indirizzo dalle Aziende sanitarie entro 60 giorni dalla data di pubblicazione dello stesso nel Bollettino Ufficiale della Regione.
2. Il piano aziendale dei volumi di attività di cui all'articolo 6 è predisposto e presentato alla Regione entro 60 giorni dalla data di aggiornamento dei regolamenti di cui all'articolo 1.
3. Le disposizioni dell'art. 10 della presente direttiva ed in particolare quelle riguardanti la determinazione delle tariffe saranno oggetto di monitoraggio nella fase di prima applicazione.

ARTICOLO 16

NORMA FINALE

1. Il Direttore generale dell'ARPA adotta il regolamento dell'Agenzia e gli atti di pianificazione previsti dal presente Atto di indirizzo, nel rispetto delle disposizioni ivi contenute, in quanto compatibile.