



AZIENDA USL  
VALLE D'AOSTA

UNITÉ SANITAIRE

# REGOLAMENTO PER LA DISCIPLINA DELL'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA E DELLE ATTIVITÀ AZIENDALI A PAGAMENTO

## SOMMARIO

ART. 1 - OGGETTO .....	3
ART. 2 - DEFINIZIONE DELL'ALPI .....	3
ART. 3 - PRINCIPI .....	3
ART. 4 - CATEGORIE PROFESSIONALI .....	4
ART. 5 - PERSONALE DI SUPPORTO .....	4
ART. 6 - DISCIPLINA DI ESERCIZIO .....	5
ART. 7 - AUTORIZZAZIONE .....	5
ART. 8 - CONFERMA E AGGIORNAMENTO ANNUALE DELL'AUTORIZZAZIONE .....	6
ART. 9 - INCOMPATIBILITÀ .....	6
ART. 10 - VOLUMI DI ATTIVITÀ E LIMITI .....	6
ART. 11 - VINCOLI COLLEGATI AD ISTITUTI CONTRATTUALI .....	7
ART. 12 - DEROGA AL VINCOLO DELL'EFFETTUAZIONE DELL'ALPI FUORI ORARIO DI SERVIZIO .....	7
ART. 13 - TIPOLOGIE DI ALPI .....	8
ART. 14 - ALPI IN REGIME AMBULATORIALE .....	8
ART. 15 - ALPI IN REGIME DI RICOVERO .....	9
ART. 16 - ALPI CHIRURGICA .....	9
ART. 17 - ALPI D'EQUIPE .....	10
ART. 18 - ALPI DEI DIRIGENTI DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE .....	10
ART. 19 - ALPI DEGLI SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI, VETERINARI ED ALTRE PROFESSIONALITÀ SANITARIE CONVENZIONATE (BIOLOGI, CHIMICI, PSICOLOGI) .....	10
ART. 20 - ATTIVITÀ NON COMPRESSE NELL'ALPI .....	11
ART. 21 - ATTIVITÀ AZIENDALI A PAGAMENTO .....	11
a) Consulenze a favore di strutture sanitarie e non .....	12
b) Consultazioni occasionali .....	12
c) Certificazioni medico legali rese per conto dell'INAIL .....	13
d) Certificazioni medico legali rese per conto dell'Azienda USL .....	13
e) Certificazioni medico legali rese in qualità di CTP .....	13
f) Prestazioni richieste a pagamento all'Azienda da terzi (LP terzo pagante) .....	14
ART. 22 - TARIFFE E RIPARTIZIONE DEGLI INTROITI .....	14
ART. 23 - RISCOSSIONE DEI PROVENTI .....	16
ART. 24 - REGIME FISCALE DEI COMPENSI .....	17
ART. 25 - MODALITÀ DI LIQUIDAZIONE DEI COMPENSI .....	17

ART. 26 - CONTABILITÀ SEPARATA.....	17
ART. 27 - ASSICURAZIONE E RESPONSABILITÀ .....	18
ART. 28 - TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI.....	18
ART. 29 - ANTICORRUZIONE.....	18
ART. 30 - FONDO DI PEREQUAZIONE.....	18
ART. 31 - FONDO PER LA PREVENZIONE E LA RIDUZIONE DELLE LISTE DI ATTESA .....	19
ART. 32 - PUBBLICITA'.....	19
ART. 33 - NUCLEO DI MONITORAGGIO.....	19
ART. 34 - CONVENZIONI CON COMPAGNIE ASSICURATIVE .....	20
ART. 35 - SANZIONI .....	20
ART. 36 - RINVIO .....	20

## **ALLEGATI**

- A. Costi accessori attività chirurgica in LPI
- B. Criteri di ripartizione degli introiti derivanti dalla LPE e quantificazione economica del compenso orario lordo busta dovuto ai componenti l'équipe per profilo professionale
- C. Tariffario attività chirurgica in LPI

## **ART. 1 - OGGETTO**

Il presente regolamento disciplina lo svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria (ALPI) da parte dei dirigenti sanitari in servizio presso l'Azienda USL della Valle d'Aosta (AUSL) con rapporto esclusivo, sia a tempo indeterminato che a tempo determinato, secondo le vigenti disposizioni normative contrattuali.

## **ART. 2 - DEFINIZIONE DELL'ALPI**

Si intende per attività libero-professionale intramuraria (ALPI) della dirigenza sanitaria:

- a) l'attività che detto personale, individualmente o in équipe, esercita al di fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, in regime ambulatoriale, ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, di day surgery o di ricovero ordinario, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o dei fondi integrativi del S.S.N.;
- b) la partecipazione ai proventi di attività richieste a pagamento da singoli utenti, svolta individualmente o in équipe, presso strutture di altra Azienda del S.S.N. o presso strutture sanitarie non accreditate, con le quali l'Azienda stipuli apposita convenzione;
- c) la partecipazione ai proventi di attività a pagamento richiesta all'Azienda da utenti singoli o associati, da Aziende e/o Enti privati, secondo programmi predisposti dall'Azienda, sentite le équipes dei servizi interessati, anche al fine di consentire la riduzione dei tempi d'attesa.

## **ART. 3 - PRINCIPI**

L'Azienda USL garantisce l'esercizio dell'ALPI nell'osservanza dei seguenti principi:

- a) l'attività libero-professionale è caratterizzata dalla libera scelta da parte del cittadino, e con oneri a suo carico, del professionista o dell'équipe cui richiede l'erogazione della prestazione;
- b) l'ALPI non deve essere in contrasto con i fini istituzionali dell'AUSL, ma costituire un elemento di sviluppo della produttività complessiva, avente i seguenti obiettivi:
  - ✓ motivare il personale, consentendo fonti di reddito aggiuntive;
  - ✓ ridurre le liste d'attesa, definendo a tal fine un rapporto tra volumi di attività istituzionale e volumi di attività libero-professionale;
- c) affinché il ricorso alla libera professione sia conseguenza di libera scelta del cittadino e non di carenze attribuibili all'organizzazione dell'attività istituzionale, i tempi di prenotazione dell'attività istituzionale e dell'attività libero professionale devono tendere ad un progressivo allineamento;
- d) l'esercizio dell'attività libero professionale deve essere preventivamente autorizzato dall'Azienda USL ed è subordinato alle esigenze di garantire, in via prioritaria, il regolare svolgimento dell'attività istituzionale ordinaria;
- e) le prestazioni erogate in libera professione devono essere fruibili anche in regime istituzionale; eventuali eccezioni devono essere preventivamente autorizzate dalla Direzione generale, su motivata richiesta del professionista, previo parere favorevole del Collegio di Direzione ed istruttoria della struttura aziendale competente definita dall'atto aziendale;
- f) non possono essere autorizzate:
  - ✓ le attività previste per le emergenze e le attività di pronto soccorso;
  - ✓ le prestazioni con caratteristiche cliniche/organizzative di emergenza o di urgenza non differibile;
  - ✓ i ricoveri nei reparti di emergenza, terapia intensiva e semintensiva;
  - ✓ le prestazioni erogate per attività di trapianto;

- g) l'attività libero professionale è aggiuntiva rispetto all'attività svolta nel debito orario complessivo e deve quindi essere effettuata al di fuori dell'orario di servizio.

#### **ART. 4 - CATEGORIE PROFESSIONALI**

L'ALPI è consentita a tutto il personale della dirigenza del ruolo sanitario dipendente a rapporto esclusivo, sia a tempo indeterminato che a tempo determinato.

#### **ART. 5 - PERSONALE DI SUPPORTO**

Si definisce "personale di supporto" il personale del comparto che collabora con il dirigente sanitario che svolge l'ALPI.

Il personale di supporto deve essere individuato fra il personale dipendente a tempo indeterminato dell'Azienda USL, o, in subordine, fra il personale di cui all'art. 36 comma 2 del decreto Legislativo n. 165/01 e ss.mm., salvo i casi di oggettiva e accertata impossibilità, sulla base dell'adesione volontaria e previa valutazione, da parte del dirigente che si avvale del supporto, dell'idoneità professionale del personale che ha dato l'adesione.

Il personale del comparto che intende aderire all'attività di supporto deve essere autorizzato dal Coordinatore e dal Direttore della Struttura di appartenenza; la Struttura deve darne formale comunicazione all'Ufficio Libera Professione Intramuraria.

L'Ufficio Libera Professione Intramuraria provvede a trasmettere alle Strutture di appartenenza entro il 30 novembre di ciascun anno gli elenchi del personale di supporto per branca specialistica, chiedendo di segnalare le eventuali sospensioni, revoche o nuove adesioni che decorreranno dal 1° gennaio dell'anno seguente.

Gli elenchi si intendono validi e vincolanti dal 1° gennaio al 31 dicembre, fatte salve le modifiche della posizione lavorativa del singolo dipendente che comportino la sospensione/revoche dell'adesione allo svolgimento dell'attività.

Il personale di supporto è individuato dal professionista interessato all'interno dell'elenco degli operatori disponibili tra quelli appartenenti alla struttura di assegnazione del professionista stesso; in mancanza di personale interessato o idoneo, la scelta è effettuata all'interno del Dipartimento di appartenenza e, in subordine, all'interno dell'Area.

In caso di oggettiva ed accertata impossibilità di far fronte all'attività di supporto con personale dipendente, l'Azienda USL può acquisire le professionalità tramite contratti di diritto privato.

Le attività di supporto devono essere effettuate al di fuori dell'orario di servizio istituzionale e sono soggette ai limiti di cui all'art. 11 del presente Regolamento, fatta salva la possibilità per il personale a tempo parziale di effettuare l'attività di supporto, nella misura prevista dalle vigenti norme contrattuali, qualora sia richiesta una professionalità non surrogabile e non vi sia personale a tempo pieno disponibile.

Tali attività sono remunerate secondo le tariffe indicate negli **Allegati B e C** al presente regolamento.

#### **Supporto Indiretto amministrativo**

Per attività di "supporto indiretto amministrativo" s'intende l'attività svolta in modo continuativo dal personale amministrativo dell'Azienda appartenente almeno alla categoria B (BS) coadiutore amministrativo professionale senior, necessaria per assicurare l'esercizio dell'attività ALPI. Tale personale si compone degli amministrativi di reparto e degli uffici amministrativi addetti alle operazioni di gestione, organizzazione, controllo, fatturazione, e quant'altro serve al funzionamento dell'istituto contrattuale, compresi i dirigenti delle strutture Coinvolte (SC "Sviluppo delle risorse umane, formazione e relazioni sindacali - Ufficio LPI"; SC "Programmazione, bilancio e controllo di gestione - Ufficio Gestione Economica LPI"; SC "Sistemi informativi e telecomunicazioni e SSD "Amministrazione del Personale).

Al fine di individuare il personale amministrativo di reparto, verranno, annualmente, predisposte apposite manifestazioni di interesse. L'Ufficio LPI manterrà aggiornati gli elenchi degli aderenti all'ALPI di supporto indiretto.

## **ART. 6 - DISCIPLINA DI ESERCIZIO**

L'attività libero professionale intramuraria viene autorizzata di norma per una sola disciplina specialistica, che può essere, in alternativa, come previsto dall'art. 5, comma 4, del DPCM 27 marzo 2000:

- ✓ la disciplina di appartenenza;
- ✓ una disciplina equipollente, previa specifica autorizzazione del Direttore generale istruita dalla struttura aziendale competente, definita dall'atto aziendale, con il parere favorevole del Collegio di Direzione e delle Organizzazioni sindacali di categoria;
- ✓ una disciplina diversa da quella di appartenenza, purché il dipendente sia in possesso della relativa specializzazione o di una anzianità di cinque anni nella disciplina stessa, previa autorizzazione del Direttore generale istruita dalla struttura aziendale competente definita dall'atto aziendale, con il parere favorevole del Collegio di Direzione e delle Organizzazioni sindacali di categoria.

La disciplina di appartenenza va riferita alla posizione giuridica occupata dal dirigente negli organigrammi aziendali, comprensiva anche delle funzioni esercitate dallo stesso a seguito dell'attribuzione degli incarichi dirigenziali, previsti dai CCNL, nonché delle eventuali altre funzioni conferite formalmente, al medesimo dirigente, dal Direttore generale.

L'opzione in ordine al rapporto esclusivo comporta la totale disponibilità dei dirigenti nello svolgimento delle funzioni attribuite dall'Azienda USL nell'ambito della posizione ricoperta e della competenza professionale posseduta e della disciplina di appartenenza. Pertanto, coloro che hanno optato per il rapporto esclusivo non possono esercitare alcuna altra attività sanitaria resa a titolo non gratuito, ad eccezione delle attività rese in nome e per conto dell'Azienda, e secondo i criteri e le modalità previsti dal presente regolamento.

I dirigenti medici, veterinari e sanitari con rapporto esclusivo possono optare, entro il 30 novembre di ciascun anno, per il rapporto di lavoro non esclusivo e tale opzione ha effetto dal 1° gennaio dell'anno successivo.

Il rapporto di lavoro esclusivo può essere ripristinato secondo le modalità di cui al comma 2 dell'art. 15-quater del decreto legislativo 30.12.1992 n. 502 e s.m.i.

L'attività libero professionale extramuraria è incompatibile con quella intramuraria e, così come disposto dall'art. 1, comma 5, della legge n. 662/1996 e dall'art. 72, comma 9, della legge n. 448/1998, l'attività libero professionale extramuraria non può essere svolta, nemmeno occasionalmente, presso le strutture pubbliche diverse da quella di appartenenza o presso strutture sanitarie private accreditate, anche parzialmente.

## **ART. 7 - AUTORIZZAZIONE**

Il dirigente sanitario interessato allo svolgimento dell'ALPI inoltra all'Ufficio Libera Professione Intramuraria, la richiesta su apposito modello che indica tutti i dati necessari allo stesso per valutare ed autorizzare tale attività.

Sulla richiesta esprimono il loro parere:

- ✓ il Direttore di Struttura, in merito alla compatibilità dell'attività in LPI con l'attività istituzionale, e, laddove la LPI verrà svolta presso i locali della Struttura stessa, in merito agli aspetti logistici;
- ✓ il Direttore Sanitario, laddove la LPI verrà svolta presso le sedi distrettuali e/o presso i presidi ospedalieri, in merito agli aspetti organizzativi-logistici.

La richiesta è istruita dalla struttura aziendale competente definita dall'atto aziendale, in merito all'appropriatezza clinico-assistenziale, alla congruità delle prestazioni individuate con la branca specialistica di appartenenza, all'eventuale opportunità erogativa rispetto alla programmazione aziendale, alla congruità della tariffa proposta rispetto alle tariffe previste dal SSR, alla copertura dei costi aziendali.

Il Direttore generale, previo parere favorevole del Direttore sanitario, autorizza l'esercizio della libera professione intramuraria con apposito atto.

Le autorizzazioni si intendono rinnovate annualmente con l'invio della conferma di cui all'articolo successivo.

L'attività libero-professionale deve essere svolta negli orari e nei giorni che risultano dall'autorizzazione rilasciata. E' possibile una variazione una tantum di giorno ed ora, per

esigenze organizzative, in accordo con il Direttore di Struttura, comunicandolo tempestivamente al CUP LPI, verificata la disponibilità dei locali e delle attrezzature da utilizzare; la variazione deve comunque tenere conto dei volumi di attività autorizzati e non deve interferire negativamente con l'organizzazione dell'attività istituzionale.

L'autorizzazione allo svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria comporta l'accettazione, da parte del dirigente sanitario, dell'effettuazione delle prestazioni in LPI con oneri a carico dell'Azienda USL, come previsto dal D. Lgs. n. 124 del 29.04.1998 e dalla DGR n. 1293 del 03.06.2011.

## **ART. 8 - CONFERMA E AGGIORNAMENTO ANNUALE DELL'AUTORIZZAZIONE**

Entro il 15 novembre di ogni anno, l'Ufficio ALPI invia ai dirigenti sanitari attualmente autorizzati richiesta formale di conferma delle autorizzazioni in essere (sedi, giorni ed orari di attività, prestazioni e relativi tariffe/tempi di esecuzione). Entro il 30 novembre, gli stessi sono tenuti a riscontrare in merito.

Il dirigente sanitario che voglia proporre eventuali variazioni/integrazioni deve comunicarle formalmente con richiesta di variazione dell'autorizzazione.

Il dirigente sanitario può rinunciare all'esercizio dell'ALPI in qualsiasi momento, inviando comunicazione scritta all'Azienda, senza pregiudizio per la possibilità di una successiva riattivazione, ferma restando l'impossibilità di attivazione della libera professione extramuraria in corso d'anno.

La libera professione extramuraria può essere attivata solo dopo avere presentato entro il 30 novembre di ciascun anno l'opzione per il passaggio al rapporto non esclusivo con effetto dal 1° gennaio dell'anno successivo.

## **ART. 9 - INCOMPATIBILITÀ**

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

Il dirigente sanitario non deve inoltre incorrere nelle situazioni di incompatibilità espressamente richiamate dalla normativa vigente.

Nello svolgimento dell'ALPI l'Azienda - tramite la struttura aziendale preposta - deve valutare, nella fattispecie concreta, che non vi siano situazioni di incompatibilità, in particolare riferibili a casi di concorrenza sleale e di conflitto di interesse, quali a titolo esemplificativo:

- ✓ l'attività libero professionale resa a favore di soggetti sottoposti a vigilanza dell'USL da parte di professionisti che esercitano quella stessa vigilanza nella loro attività istituzionale e negli stessi ambiti territoriali,
- ✓ le consulenze di parte relative ad eventi da cui possa scaturire una richiesta di risarcimento danni nei confronti dell'USL,
- ✓ le azioni o le omissioni che intervengano artificialmente su tempi e modi di erogazione delle prestazioni istituzionalmente rese al fine di favorire l'erogazione della prestazione in regime di libera professione intramuraria.

L'accertamento delle incompatibilità compete al Direttore generale, su iniziativa di chiunque abbia interesse.

## **ART. 10 - VOLUMI DI ATTIVITÀ E LIMITI**

Al fine di mantenere un corretto ed equilibrato rapporto tra l'ALPI e l'attività istituzionale, in sede di negoziazione annuale di budget, l'Azienda concorda i volumi dell'ALPI per ogni singola Struttura con i rispettivi Direttori, anche in relazione ai tempi di attesa dell'attività istituzionale. L'attività libero-professionale non può annualmente comportare, per singola Struttura, un volume di prestazioni superiore a quello assicurato, nel suo complesso, dalla medesima struttura per i compiti istituzionali, valutata anche la tipologia delle prestazioni.

In ogni caso, l'ALPI non può comportare per ciascun dirigente un volume orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali.

Durante l'esercizio dell'attività libero-professionale non sono consentiti:

- ✓ l'uso del ricettario del SSN (comma 4 art. 15-quinquies D.Lgs. 502/92),
- ✓ l'attivazione di procedure di accesso ai servizi difforni da quanto previsto dal presente regolamento.

#### **ART. 11 - VINCOLI COLLEGATI AD ISTITUTI CONTRATTUALI**

L'attività libero-professionale non può essere esercitata in occasione di assenze dal servizio effettuabili a titolo di:

- ✓ malattia;
- ✓ infortunio;
- ✓ astensioni dal servizio, obbligatorie e/o facoltative (escluse ferie e RCH);
- ✓ congedi per maternità/paternità;
- ✓ partecipazione a concorsi o esami,
- ✓ partecipazione a congressi, convegni, corsi di aggiornamento;
- ✓ congedo straordinario per matrimonio;
- ✓ permesso straordinario per lutto;
- ✓ permesso straordinario per visite mediche/accertamenti sanitari, solo per la giornata o frazione di giornata in cui si usufruisce di tale istituto;
- ✓ altri permessi, retribuiti e non, previsti da norme e contratti, solo per la giornata o frazione di giornata in cui si usufruisce di tale istituto;
- ✓ congedo collegato ai rischi professionali;
- ✓ aspettative;
- ✓ sciopero;
- ✓ guardia attiva e pronta disponibilità;
- ✓ permessi e distacchi politici e sindacali, allattamento, legge 104/92, solo per la giornata o frazione di giornata in cui si usufruisce di tali istituti;
- ✓ sospensioni dal servizio per provvedimenti cautelari previsti dai CCNL e dal codice disciplinare aziendale.

L'attività libero-professionale non può essere esercitata da parte del dirigente sanitario che risulti in debito orario, che sia stato autorizzato al lavoro a impegno ridotto (part time), che sia stato ritenuto inidoneo allo svolgimento di determinate prestazioni, limitatamente alle stesse.

Quanto disposto ai precedenti commi vale anche per il personale di supporto, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 5, paragrafo 8, del presente regolamento.

Qualora l'attività libero-professionale risulti prestata in una delle condizioni ostatiche sopra elencate, il relativo compenso sarà trattenuto dall'Azienda USL, che valuterà altresì l'adozione degli opportuni provvedimenti collegati all'inadempienza dei dirigenti sanitari e del personale di supporto.

#### **ART. 12 - DEROGA AL VINCOLO DELL'EFFETTUAZIONE DELL'ALPI FUORI ORARIO DI SERVIZIO**

L'ALPI viene normalmente svolta al di fuori dell'orario di servizio, così come specificato all'articolo 3, paragrafo 1, lett. g). Il tempo dedicato allo svolgimento dell'ALPI deve essere marcato attraverso il sistema di rilevazione delle presenze aziendale, anche ai fini della corretta attribuzione delle competenze.

Quando, per ragioni tecnico organizzative o per la particolare natura dell'attività, non è possibile svolgere l'ALPI fuori dall'orario di servizio, è previsto il recupero del relativo debito orario, correlato al tempo medio di esecuzione della prestazione e/o calcolato sulla base della quantificazione economica prevista per le diverse figure professionali.

Il recupero orario deve avvenire con l'inserimento di un debito orario come sopra determinato, contestualmente alla corresponsione dei proventi.

## **ART. 13 - TIPOLOGIE DI ALPI**

L'attività libero-professionale intramuraria può svolgersi, individualmente o in équipe, nelle seguenti forme:

- ✓ attività ambulatoriale, intendendo le visite ed ogni altra prestazione medica effettuabile in ambulatorio e l'attività di diagnostica strumentale,
- ✓ attività di ricovero,
- ✓ attività chirurgica,
- ✓ attività d'équipe (LPE).

Le ulteriori attività aziendali a pagamento che possono essere effettuate in regime di ALPI dai dirigenti sanitari sono:

- ✓ consulenze a favore di strutture sanitarie e non,
- ✓ consulti occasionali,
- ✓ certificazioni medico legali rese per conto dell'INAIL,
- ✓ certificazioni medico legali rese per conto dell'Azienda USL,
- ✓ certificazioni medico legali rese in qualità di CTP,
- ✓ prestazioni richieste a pagamento all'Azienda da terzi (LP terzo pagante).
- ✓

## **ART. 14 - ALPI IN REGIME AMBULATORIALE**

### **Modalità di prenotazione.**

L'accesso dell'utenza all'ALPI ambulatoriale avviene di norma attraverso un sistema di prenotazione dedicato, in conformità alla normativa vigente e, in particolare, alle regole di cui al D.M. 21 febbraio 2013 recante "Modalità tecniche per la realizzazione della infrastruttura della rete di supporto alle attività di libera professione intramuraria, ai sensi dell'art. 1, comma 4, lettera A-bis) della legge 3 agosto 2007, n. 120 e successive modifiche"

Il CUP LPI è ubicato presso il Poliambulatorio specialistico di Via Guido Rey 3 ad Aosta.

Il CUP LPI provvede a gestire l'attività di prenotazione delle prestazioni, sia per la sede del Poliambulatorio specialistico di via Guido Rey 3, sia per le altre sedi ospedaliere e territoriali.

Le prenotazioni sono registrate sull'applicativo aziendale che genera automaticamente ed invia al singolo dirigente, alla sua casella di posta elettronica aziendale, alle ore 19.30 del giorno antecedente, la lista prenotati.

Il CUP LPI verifica giornalmente il corretto invio delle liste prenotati. Laddove il CUP LPI effettui prenotazioni dopo le ore 19.30, provvede a comunicare direttamente le stesse al dirigente interessato.

Il dirigente può individuare alcune prestazioni non prenotabili tramite CUP LPI, sulla base di specifiche motivazioni cliniche; in tal caso le prenotazioni sono gestite direttamente dal dirigente/dalla struttura di appartenenza.

E' inoltre possibile per il dirigente chiedere l'apertura estemporanea in "ad hoc booking" di agende aggiuntive, verificando con il CUP LPI la disponibilità di orari e spazi, preferibilmente entro il 20 del mese antecedente a quello di riferimento al fine di pianificare l'eventuale supporto infermieristico.

Solo eccezionalmente, la prenotazione può avvenire a cura del dirigente, su richiesta urgente del paziente. In tal caso il dirigente provvede a consuntivare la prestazione al CUP LPI.

### **Prestazioni.**

Le tipologie di prestazioni erogabili in regime ambulatoriale sono:

- ✓ visite senza utilizzo di strumentazione,
- ✓ visite con utilizzo di strumentazione/apparecchiature propedeutiche alla visita,
- ✓ prestazioni diagnostico-strumentali.

L'utilizzo di apparecchiature in dotazione alla struttura nella quale è effettuata l'ALPI deve essere compatibile con l'attività istituzionale. Nel caso in cui il dirigente intenda avvalersi di apparecchiature di sua proprietà dovrà specificarlo nella richiesta di autorizzazione allo svolgimento dell'ALPI, esonerando l'Azienda USL da ogni onere economico e responsabilità civile, penale e assicurativa.

## **ART. 15 - ALPI IN REGIME DI RICOVERO**

L'attività in regime di ricovero erogata in ALPI segue le stesse regole – procedure sanitarie, protocolli, linee guida – vigenti per l'attività istituzionale.

L'ALPI in regime di ricovero è erogata di massima, e compatibilmente con la necessità di assicurare le prestazioni in regime istituzionale, in spazi di degenza separati e distinti.

L'utente ha la facoltà di essere seguito, durante la degenza, da uno o più professionisti dell'équipe della struttura di degenza, ad esclusione delle situazioni di urgenza/emergenza, in cui interviene il personale preposto.

La struttura di degenza predispone il preventivo di spesa, comprendente tutti i costi:

- ✓ costi previsti all'**Allegato A**,
- ✓ compensi dell'équipe curante,
- ✓ costi delle prestazioni diagnostiche e terapeutiche,
- ✓ costi per il materiale sanitario,
- ✓ eventuali ulteriori costi (consulenze, prestazioni per eventuali complicanze, altro),
- ✓ IRAP e oneri sociali,
- ✓ la quota destinata al fondo di perequazione,
- ✓ la quota attribuita al fondo per la prevenzione e la riduzione delle liste di attesa, e lo fa firmare per accettazione all'utente.

Nessun ulteriore onere è addebitato al paziente quando, in seguito all'insorgere di complicazioni del quadro clinico, il medesimo necessita di rilevanti prestazioni non preventivate; al verificarsi di questa ultima fattispecie, a scelta del paziente, si potrà procedere alla chiusura della cartella clinica relativa al ricovero in regime libero-professionale ed all'apertura di una nuova cartella in regime ordinario o, in alternativa, alla ridefinizione con il paziente stesso di un diverso preventivo di spesa, sempre in regime libero-professionale. L'eventuale apertura di una nuova cartella clinica in regime ordinario è comunicata alla struttura aziendale competente in materia di ALPI e valutata ai fini del monitoraggio annuale dell'attività del professionista interessato.

Nel caso in cui il paziente ricoverato in regime ordinario chieda l'erogazione delle prestazioni in regime libero professionale, si dovrà provvedere, ugualmente, alla chiusura della cartella clinica in regime di ricovero ordinario ed all'apertura di una nuova cartella in regime di ricovero libero-professionale.

## **ART. 16 - ALPI CHIRURGICA**

L'attività chirurgica erogata in ALPI segue le stesse regole – procedure sanitarie, protocolli, linee guida – vigenti per l'attività istituzionale.

L'ALPI chirurgica è erogata di massima, e compatibilmente con la necessità di assicurare le prestazioni in regime istituzionale, in orari differenziati rispetto alle sedute operatorie istituzionali.

L'utente ha la facoltà di richiedere uno specifico primo chirurgo, che individua la composizione dell'équipe; qualora non effettui tale scelta, la composizione dell'équipe è stabilita dal Direttore della struttura interessata, seguendo preferibilmente criteri di rotazione tra il personale autorizzato all'esercizio dell'ALPI.

Per gli interventi di alta specialità, il paziente può chiedere l'inserimento nell'équipe chirurgica di un professionista esterno di comprovata competenza ed esperienza, sotto la responsabilità del Direttore della struttura, previa autorizzazione della Direzione Medica di Presidio, e previa produzione di polizza personale a copertura della responsabilità professionale.

La struttura interessata predispone il preventivo di spesa, indicando qualora l'intervento chirurgico avvenga nell'ambito di un ricovero ospedaliero, oltre a quanto specificato all'art. 15:

- ✓ compensi dell'équipe chirurgica e di supporto di sala operatoria/segreteria;
- ✓ eventuali costi correlati all'utilizzo di apparecchiature ad alta tecnologia;
- ✓ eventuali costi per materiale protesico;
- ✓ eventuali costi per apparecchi gessati;

L'utente, all'atto della richiesta di effettuare l'intervento chirurgico in regime di ALPI, è tenuto a firmare per accettazione il preventivo.

## **ART. 17 - ALPI D'EQUIPE**

L'attività libero-professionale intramuraria d'équipe, detta LPE, consiste in prestazioni di diagnostica fornite nella loro globalità dai dirigenti, con l'ausilio di personale di supporto, senza che possa essere individuata nettamente la partecipazione dei singoli dirigenti e dei singoli operatori di supporto.

La LPE può essere erogata in favore di utenti esterni, di pazienti ricoverati in regime di ALPI e di persone giuridiche terze.

## **ART. 18 - ALPI DEI DIRIGENTI DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE**

L'attività libero-professionale intramuraria dei dirigenti medici, veterinari e sanitari del Dipartimento di Prevenzione, erogata al di fuori dell'orario istituzionale, concorre ad aumentare la disponibilità ed a migliorare la qualità complessiva delle azioni di sanità pubblica, integrando l'attività istituzionale.

L'attività deve essere compatibile con la deontologia professionale rispetto al ruolo istituzionalmente svolto. La struttura aziendale competente, definita dall'atto aziendale, provvede a non autorizzare l'ALPI dei dirigenti che si trovano – anche solo potenzialmente – nel doppio ruolo di "controllore e controllato". In particolare, è inibito l'esercizio dell'ALPI ai dirigenti che svolgono attività ispettiva, di vigilanza, di controllo o che assumono, in relazione alle funzioni esercitate, la qualifica di ufficiale di polizia giudiziaria.

In ogni caso, la struttura aziendale competente definita dall'atto aziendale, anche attraverso il Nucleo di Monitoraggio, esercita i preventivi controlli volti a verificare l'assenza di incompatibilità o di conflitto con le finalità perseguite dall'Azienda, per la natura stessa delle attività richieste o del soggetto richiedente. Le valutazioni devono avvenire caso per caso, verificando l'attività libero-professionale che il dirigente può svolgere ed i compiti svolti in istituzionale, per escludere il rischio di possibili conflitti d'interesse.

L'ALPI può essere svolta:

- ✓ individualmente o in équipe, con scelta diretta da parte dell'utente,
- ✓ in favore di terzi richiedenti, tramite apposite convenzioni stipulate dall'Azienda USL.

In virtù della sua peculiarità, l'attività libero-professionale intramuraria dei dirigenti del Dipartimento di Prevenzione può essere espletata anche al di fuori delle strutture aziendali e presso terzi richiedenti.

Rientra nella casistica di cui al punto precedente l'attività libero-professionale intramuraria presso i luoghi di lavoro per gli adempimenti previsti dal d.lgs. n.81/2008 per la tutela della salute dei lavoratori, ovvero presso le "scuole di guida" ai fini della certificazione dell'idoneità alla guida da parte dei medici certificatori, nonché l'assistenza zoiatrica sui c.d. "grandi animali".

L'assistenza zoiatrica erogata in regime di ALPI concerne le prestazioni di clinica medica e chirurgica nonché i trattamenti immunizzanti sugli animali da reddito e da affezione.

L'attività libero professionale sui grandi animali è autorizzata in forma itinerante negli allevamenti, non potendosi ragionevolmente pretendere il trasporto degli animali per l'effettuazione delle prestazioni. Resta inteso che la stessa è consentita al di fuori degli ambiti territoriali nei quali i professionisti espletano compiti istituzionali e di vigilanza.

L'accesso alle prestazioni rese individualmente o in équipe, con scelta diretta da parte dell'utente, avviene tramite CUP LPI, fatte salve le prestazioni di assistenza veterinaria, per le quali il dirigente consuntiva le prestazioni mensilmente all'Ufficio LPI.

## **ART. 19 - ALPI DEGLI SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI, VETERINARI ED ALTRE PROFESSIONALITÀ SANITARIE CONVENZIONATE (BIOLOGI, CHIMICI, PSICOLOGI)**

L'Azienda autorizza, come previsto dall'art. 42 dell'Accordo collettivo nazionale, reso esecutivo con Intesa della Conferenza Stato Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano n°49/CSR

del 31 marzo 2020, l'esercizio della libera professione per prestazioni ambulatoriali dello specialista convenzionato richiedente, nel rispetto delle necessarie condizioni soggettive ed oggettive per il suo espletamento, secondo quanto normato dal presente Regolamento.

Lo specialista convenzionato per poter svolgere l'attività libero professionale intramuraria deve essere autorizzato al pari del personale dipendente seguendo l'iter previsto all'art. 7 del presente regolamento.

Lo svolgimento dell'attività deve avvenire nel rispetto dei vincoli e dei limiti previsti all'art. 11 del presente Regolamento.

L'attività svolta in regime di libera professione intramuraria, come previsto all'Articolo 10 – Volumi di attività e limiti, cui si rimanda integralmente, non può comportare per ciascun specialista convenzionato un volume orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali.

I criteri e le modalità per la corresponsione degli onorari sono stabiliti dal presente regolamento, analogamente a quanto disposto per il personale dipendente.

La quota attribuita al fondo per la prevenzione e la riduzione delle liste di attesa, pari al 5% sulle prestazioni (Fondo Balduzzi), per gli specialisti convenzionati viene accantonata in un Fondo dedicato alla loro categoria, quindi distinta dal corrispettivo Fondo per il personale dipendente.

Ai Fondi di perequazione previsti dall'art. 30 del presente regolamento per la dipendenza e per il comparto, è aggiunto un fondo distinto anche per la specialistica convenzionata.

Per ciò che concerne le tutele assicurative, l'Azienda provvede ad assicurare gli specialisti ambulatoriali, i veterinari ed i professionisti comunque operanti, sia in attività istituzionale o in intramoenia, negli ambulatori e nelle altre strutture aziendali, contro i danni da responsabilità professionale e gli infortuni ai sensi del vigente Accordo, ed in particolare ai sensi dell'Articolo 52 dell'Accordo collettivo nazionale reso esecutivo con intesa della Conferenza Stato Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano n°49/CSR del 31 marzo 2020.

Per quanto riguarda le sanzioni disciplinari, si rimanda a quanto disposto all'articolo 34 "Sanzioni" del presente regolamento.

## **ART. 20 – ATTIVITA' NON COMPRESSE NELL'ALPI**

Non rientrano fra le attività libero professionali disciplinate dal presente regolamento, anche se comportano la corresponsione di emolumenti ed indennità, le attività di cui all'articolo 53 del d.lgs. n. 165/01 e ss.mm. nonché del regolamento aziendale approvato con delibera del Direttore Generale n. 497/2014.

Le attività e gli incarichi, di cui al paragrafo 1, non rientrano fra quelli previsti dall'articolo 72, comma 7, della legge n. 448 del 1998 ma sono svolti – previa autorizzazione laddove prevista ai sensi dell'art. 53 del Decreto legislativo n. 165/2001 e dagli articoli 5 e 6 del Regolamento aziendale in materia di "Incompatibilità, cumulo di impieghi ed incarichi e di autorizzazione allo svolgimento di incarichi extra istituzionali" di cui alla DDG 497/2014.

Le consulenze tecniche d'ufficio – CTU – assegnate dall'Autorità Giudiziaria in procedimenti civili e penali, dovendo essere svolte obbligatoriamente dal dirigente interessato in quanto previsto da specifiche norme di legge e richieste da altra Pubblica Amministrazione, non sono soggette al regime autorizzatorio e non rientrano nell'attività libero-professionale intramuraria. Il dirigente deve darne preventiva comunicazione all'Azienda USL, la quale può effettuare i controlli di competenza in merito alla compatibilità della consulenza con l'attività istituzionale ed all'assenza di conflitto d'interessi.

## **ART. 21 – ATTIVITA' AZIENDALI A PAGAMENTO**

L'attività aziendale a pagamento può essere effettuata in regime di ALPI dai dirigenti sanitari attraverso:

- a) consulenze a favore di strutture sanitarie e non;
- b) consulti occasionali;
- c) certificazioni medico legali rese per conto dell'INAIL;
- d) certificazioni medico legali rese per conto di questa Azienda USL;
- e) certificazioni medico legali rese in qualità di CTP;

f) prestazioni richieste a pagamento all'Azienda da terzi (LP terzo pagante).

#### **a) Consulenze a favore di strutture sanitarie e non**

Tra le attività aziendali a pagamento rientra l'attività di consulenza a favore di altre Aziende del SSN, strutture sanitarie private non accreditate, istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro, aziende non sanitarie private, sulla base di specifica valutazione della congruenza dell'attività svolta dall'azienda stessa e delle prestazioni richieste.

Le consulenze, effettuate al di fuori dell'orario di lavoro istituzionale, devono essere regolate da apposite convenzioni stipulate tra l'Azienda e le strutture interessate, nel rispetto della compatibilità con i fini istituzionali, nonché con quanto previsto dal CCNL e dalla normativa vigente.

Le convenzioni con strutture sanitarie private non accreditate, sia sul territorio regionale sia extra-regionali, sono stipulate nel rispetto dei seguenti principi:

- ✓ l'attività svolta in convenzione presso tali strutture non deve comportare un decremento dell'attività svolta in regime di libera professione intramoenia presso le sedi aziendali;
- ✓ l'attività deve tendere ad un miglioramento nella fidelizzazione dei pazienti, misurabile attraverso il saldo di mobilità.

Per quanto concerne le convenzioni con strutture sanitarie private non accreditate presenti sul territorio regionale, la stipula deve rispettare, oltre ai principi enunciati al punto precedente, il principio che l'onorario richiesto per le prestazioni svolte in regime libero-professionale intramoenia presso tali strutture non può essere inferiore a quello concordato con l'Azienda per le medesime prestazioni effettuate in regime di ALPI presso le sedi aziendali. Inoltre, la stipula delle stesse deve essere preventivamente autorizzata dalla Direzione Strategica, sulla base di una relazione presentata dallo specialista che ne motiva l'opportunità rispetto all'esercizio di ALPI nelle sedi aziendali. Gli specialisti che svolgono prestazioni in tali convenzioni hanno il dovere di rendicontare annualmente, all'ufficio LPI, l'attività svolta sia in termini di volumi che di mobilità attiva.

L'attività di consulenza a favore di strutture sanitarie private non accreditate, istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro, aziende non sanitarie private, può essere sottoposta a monitoraggio e soggetta a valutazione da parte della Direzione Strategica sulla base sia del saldo di mobilità sia di indicatori di risultato concordati tra l'Azienda ed il dirigente interessato.

I compensi per le attività rese sono fatturati dall'Azienda USL alla struttura interessata. Ad avvenuto introito dell'importo fatturato, l'Azienda provvede a trattenere il 5% a copertura dei costi aziendali; il restante 95%, dedotti l'IRAP (8,5%) e il fondo per la prevenzione e la riduzione delle liste d'attesa (5%) è liquidato al dirigente.

Il compenso è trattenuto integralmente dall'Azienda in caso di prestazioni rese in assenza di convenzione preventivamente stipulata.

Per quanto non espressamente previsto dal presente Regolamento, si fa riferimento alla Procedura "Modalità di attivazione e gestione delle consulenze in regime di LPI presso Strutture terze resa dai dirigenti medici, veterinari e sanitari".

#### **b) Consulenti occasionali**

Per consulto si intende una singola prestazione a carattere occasionale avente ad oggetto la cessione di conoscenze scientifico-professionali nella disciplina di appartenenza, su richiesta specifica del paziente al dirigente sanitario, presso strutture di altra Azienda sanitaria pubblica o struttura privata non accreditata, nonché una prestazione occasionale sanitaria erogata al domicilio del paziente, su richiesta specifica dello stesso, in relazione alla particolare prestazione assistenziale richiesta o al carattere occasionale e straordinario della prestazione stessa o al rapporto fiduciario già esistente con il medico prescelto con riferimento all'attività libero-professionale intramuraria svolta individualmente o in équipe nell'ambito dell'Azienda.

Il consulto è reso esclusivamente fuori dell'orario di lavoro e deve rivestire il carattere di occasionalità.

L'occasionalità è caratterizzata dalla mancanza di continuità e abitudine della prestazione. L'abitudine può essere identificata come un'attività duratura nel tempo, che possa far presumere non un'attività sporadica, ma prolungata nel tempo.

Il principio di occasionalità non può comunque prescindere dalla valutazione della compatibilità delle prestazioni con l'attività istituzionale del dirigente e dell'assenza del conflitto d'interessi.

I consulti presso strutture di altra Azienda sanitaria pubblica o struttura privata non accreditata devono essere preventivamente autorizzati dal Direttore sanitario, previa istruttoria della struttura aziendale competente definita dall'atto aziendale.

Il compenso sarà trattenuto integralmente dall'Azienda in caso di prestazioni rese in assenza di autorizzazione preventiva.

Per i consulti domiciliari, si intende valida l'autorizzazione rilasciata per lo svolgimento dell'ALPI ambulatoriale. In tal caso il dirigente provvede a consuntivare la prestazione al CUP LPI.

Il compenso per le attività rese deve affluire all'Azienda che provvede a trattenere il 5% a copertura dei costi aziendali; il restante 95%, dedotti l'IRAP (8,5%) e il fondo per la prevenzione e la riduzione delle liste d'attesa (5%), è liquidato al dipendente.

### **c) Certificazioni medico legali rese per conto dell'INAIL**

Come previsto dall'art. 117, commi 1 e 4, CCNL 2016-2018 Area Sanità, l'attività di certificazione medico-legale per conto dell'INAIL resa dall'Azienda, tramite i propri dirigenti medici durante il normale orario di servizio, rientra nell'ALPI.

Tale attività, non essendo per sua natura separabile dalle altre attività istituzionalmente rese durante l'orario di servizio, deve essere recuperata. Il tempo necessario alla compilazione dei certificati, stabilito nella misura di 15 minuti per certificato, è pertanto oggetto di restituzione oraria in proporzione al numero di certificazioni effettuate e andate a buon fine.

Le somme introitate dall'INAIL sono attribuite per il 5% all'Azienda a copertura dei costi aziendali, e per il 95%, dedotti l'IRAP (8,5%) e il fondo per la prevenzione e la riduzione delle liste d'attesa (5%), al dirigente che ha effettuato la certificazione.

L'attribuzione delle somme ai medici avviene mensilmente tenuto conto dei versamenti effettuati dall'INAIL. Ad ogni medico saranno versate solo e soltanto le somme riferibili ai certificati da lui emessi e andati a buon fine.

L'attività di certificazione resa dai professionisti che hanno optato per il rapporto non esclusivo di lavoro, è da considerarsi attività istituzionale ed i compensi relativi all'attività di certificazione sono introitati dall'Azienda.

### **d) Certificazioni medico legali rese per conto dell'Azienda USL**

Al fine di ampliare la fascia oraria di accesso ad alcune prestazioni istituzionali, agevolando così l'utenza e riducendo i tempi di attesa, i dirigenti medici del Dipartimento di Prevenzione possono rilasciare in ALPI le seguenti certificazioni medico legali: idoneità alla guida di veicoli e natanti, idoneità all'uso e alla detenzione di armi, allo sparo mine e alla conduzione di impianti a fune, cessione del quinto dello stipendio o per concessione prestiti o fidi, idoneità psico-fisica per uso lavoro.

I certificati rilasciati in regime di libera professione possono avere tariffe variabili in relazione all'onorario stabilito da ciascun professionista, che non possono in ogni caso essere inferiori ai diritti sanitari previsti per la medesima attività in regime istituzionale. L'importo introitato viene trattato come una tariffa ALPI ambulatoriale, e quindi versato al professionista, dedotti i costi aziendali, nonché le percentuali previste per l'IRAP, il fondo perequativo ed il fondo per la prevenzione e la riduzione delle liste d'attesa.

Essendo prestazioni e certificazioni finalizzate in modo diretto o indiretto alla tutela della salute del singolo o della collettività, per l'idoneità alla guida di veicoli e natanti e l'idoneità all'uso e alla detenzione di armi, allo sparo mine e alla conduzione di impianti a fune, le stesse sono esenti IVA.

Le prestazioni e certificazioni relative a cessione del quinto dello stipendio o per concessione prestiti o fidi, idoneità psico-fisica per uso lavoro sono invece soggette ad IVA, in quanto di tipo "peritale", non riconducibili ai fini di cui al punto precedente.

### **e) Certificazioni medico legali rese in qualità di CTP**

Le consulenze tecniche di parte in procedimenti civili e penali, così come le relazioni medico-legali, richieste dal singolo utente possono essere effettuate in regime di ALPI dai dirigenti medici. L'attività deve rivestire carattere di occasionalità, è soggetta a preventiva autorizzazione, e non deve presentare elementi di incompatibilità con l'attività istituzionale e di conflitto d'interessi.

Il compenso per le attività rese è fatturato dall'Azienda USL all'utente ed è soggetto ad IVA. L'importo introitato viene trattato come una tariffa ALPI ambulatoriale, e quindi versato al professionista, dedotti i costi aziendali nonché le percentuali previste per l'IRAP, il fondo perequativo ed il fondo per la prevenzione e la riduzione delle liste d'attesa.

Il compenso sarà trattenuto integralmente dall'Azienda in caso di prestazioni rese in assenza di autorizzazione preventiva.

#### **f) Prestazioni richieste a pagamento all'Azienda da terzi (LP terzo pagante)**

Le prestazioni specialistiche previste dal nomenclatore tariffario regionale possono essere richieste a pagamento all'Azienda da persone giuridiche per i loro dipendenti o associati, senza necessità di preventiva convenzione.

Esse sono eseguite in regime di ALPI dai dirigenti sanitari che abbiano dichiarato la loro disponibilità ex art. 117, comma 7, CCNL 2016-2018 Area Sanità.

Le tariffe applicabili, non inferiori a quelle previste dal nomenclatore regionale, sono indicate da apposito tariffario aziendale. Sono possibili condizioni particolari espressamente pattuite dall'Azienda con il richiedente e risultanti da apposito accordo scritto.

Il compenso per le attività rese deve affluire all'Azienda che provvederà ad erogare il corrispettivo economico ai dipendenti, dedotti i costi aziendali, pari al 15%, nonché le percentuali previste per l'IRAP, il fondo perequativo ed il fondo per la prevenzione e la riduzione delle liste d'attesa.

### **ART. 22 - TARIFFE E RIPARTIZIONE DEGLI INTROITI**

Le tariffe relative alle prestazioni rese, in regime di libera professione intramuraria, devono essere determinate in modo da:

- ✓ garantire l'integrale copertura dei costi sostenuti dall'Azienda, diretti e indiretti, ivi compresi gli oneri riflessi sulle quote del personale di supporto (diretto ed indiretto) e l'IRAP, e consentire la regolare costituzione del fondo di perequazione (art. 30) e del fondo per la prevenzione e la riduzione delle liste di attesa (art. 31),
- ✓ assicurare la competitività con il mercato esterno,
- ✓ tenere conto delle disposizioni normative e contrattuali in materia,
- ✓ non essere inferiore al ticket / diritto sanitario previsto per le corrispondenti prestazioni istituzionali, al fine di evitare forme di concorrenza con il SSN.

Le tariffe, proposte dai dirigenti, che intendono effettuare l'ALPI ambulatoriale, in regime di ricovero, chirurgica, d'équipe, sono sempre sottoposte ad autorizzazione da parte di questa Azienda USL.

#### **Attività ambulatoriale.**

- a) La tariffa individuata dal dirigente all'atto della richiesta di autorizzazione all'espletamento dell'attività libero-professionale intramuraria si intende onnicomprensiva, pur partendo, nella sua costruzione, dal lordo busta percepito dallo specialista.
- b) Alla copertura dei costi, diretti ed indiretti, sostenuti dall'Azienda per l'esercizio dell'ALPI ambulatoriale contribuisce l'applicazione di una quota fissa per ciascuna prestazione resa dal professionista medico, calcolata suddividendo il valore dei costi diretti ed indiretti definito dalla competente struttura Controllo di gestione (ultimo valore noto ai fini della compilazione della Nota Integrativa al bilancio e rapportato proporzionalmente all'incidenza dell'attività ambulatoriale sull'attività complessiva) da suddividersi per il numero di prestazioni rese riferite alla medesima annualità.
- c) La costruzione della tariffa è composta dalla sommatoria delle seguenti voci:
  - ✓ Importo dovuto al Dirigente (lordo busta);
  - ✓ Quota determinata ai sensi del precedente punto b);
  - ✓ oneri IRAP (8,5%) calcolato sul lordo busta dirigente;
  - ✓ quota destinata al fondo di perequazione dirigenza del 5% calcolato sul lordo busta dirigente;
  - ✓ quota destinata al fondo di perequazione comparto del 5% calcolato sul lordo busta dirigente;

- ✓ quota attribuita al fondo per la prevenzione e la riduzione delle liste di attesa, pari al 5% calcolato sul lordo busta dirigente (che verrà utilizzato per i percorsi di tutela liste di attesa LEA e che quindi non graverà sul disavanzo LPI da ripianare);
  - ✓ oneri sociali (esclusivamente in caso di partecipazione del personale di supporto)
  - ✓ In caso di partecipazione di personale di supporto, viene ulteriormente sommata alla tariffa il compenso lordo busta per l'eventuale attività di supporto, nella misura indicata alla successiva lettera d).
  - ✓ In caso di disavanzo accumulato negli anni precedenti, le tariffe saranno incrementate dei punti percentuali necessari a recuperare totalmente il disavanzo accumulato negli anni precedenti, anche in più anni, ma entro il termine della prescrizione. Tale percentuale sarà rivalutata a conclusione di ogni esercizio in funzione dell'andamento del recupero degli anni pregressi, nonché in funzione di eventuali disavanzi/avanzi dell'ultimo esercizio;
- d) La percentuale del compenso (lordo busta) per l'attività di supporto è calcolata sulla tariffa, sul lordo busta dirigente, nella misura minima seguente:
- ✓ 5% per il personale amministrativo;
  - ✓ 10% per il personale sanitario e tecnico richiesto per le singole visite o per le prestazioni strumentali per le quali il carico di lavoro è contenuto;
  - ✓ 15% per il personale sanitario e tecnico richiesto per le prestazioni strumentali, per le quali è necessario un impegno medio/elevato;
  - ✓ 20% per il personale sanitario e tecnico richiesto per le prestazioni strumentali per le quali è necessario un impegno molto elevato.

#### **Attività di ricovero.**

- a) La tariffa complessiva stabilita per l'erogazione dell'ALPI in regime di ricovero s'intende omnicomprensiva.
- b) La copertura dei costi diretti sostenuti dall'Azienda per l'esercizio dell'ALPI in regime di ricovero è così quantificata:
- ✓ Il 50% della quota di degenza,
  - ✓ costi per i farmaci,
  - ✓ costi per il materiale sanitario.
- c) Il compenso per l'équipe è stabilito preventivamente, e comprende i compensi per i dirigenti medici e l'eventuale personale di supporto, nonché i compensi per i sanitari ed i tecnici che effettuano attività complementari.
- d) Sono inoltre a carico dell'utente le seguenti voci:
- ✓ oneri IRAP (8,5%);
  - ✓ gli oneri sociali per il personale di supporto;
  - ✓ la quota destinata al fondo di perequazione, pari al 5% per la dirigenza + 5% per il comparto;
  - ✓ la quota attribuita al fondo per la prevenzione e la riduzione delle liste di attesa, pari al 5%, che verrà utilizzato per i percorsi di tutela liste di attesa LEA e che quindi non graverà sul disavanzo LPI da ripianare;
- e) L'ulteriore 50% della quota di degenza è ripartita al personale di comparto del reparto di degenza interessato.

#### **Attività chirurgica.**

- a) La tariffa complessiva stabilita per l'erogazione dell'ALPI chirurgica si intende omnicomprensiva.
- b) La completa copertura dei costi, diretti e indiretti, sostenuti dall'Azienda per l'esercizio della LPI chirurgica è pari a quanto indicato nell'**Allegato A** (Tariffe utilizzo sala operatoria), fatto salvo che la percentuale della quota di degenza in favore dell'Azienda è pari al 50%.
- c) Il compenso per l'équipe è stabilito preventivamente, e comprende i compensi per i dirigenti medici e l'eventuale personale di supporto, nonché i compensi per i sanitari ed i tecnici che effettuano attività complementari.
- d) Sono inoltre a carico dell'utente le seguenti voci:
- ✓ oneri IRAP (8,5%),
  - ✓ gli oneri sociali per il personale di supporto,

- ✓ la quota destinata al fondo di perequazione, pari al 5% per la dirigenza + il 5% per il comparto,
  - ✓ la quota attribuita al fondo per la prevenzione e la riduzione delle liste di attesa, pari al 5%, che verrà utilizzato per i percorsi di tutela liste di attesa LEA e che quindi non graverà sul disavanzo LPI da ripianare;
- e) La suddivisione del compenso tra tutti i componenti dell'équipe medica (chirurghi e anestesista) è proposta dal 1° chirurgo ed autorizzata dall'Azienda USL. Il compenso per il personale di supporto è indicato in **Allegato C**. Il 50% della quota di degenza indicata nell'**Allegato A** è ripartito nella misura del 20% al personale della Centrale di sterilizzazione e nella misura del 30% al personale di comparto del reparto di degenza interessato.

### **Attività d'équipe.**

- a) Le tariffe delle prestazioni erogate in LPE e concernenti l'attività diagnostica sono determinate dall'Azienda USL in accordo con le Strutture erogatrici, prendendo a base le tariffe del nomenclatore tariffario del SSR, individuando una maggiorazione percentuale delle stesse o un più elevato importo laddove la suddetta maggiorazione non garantisca la copertura dei costi.
- b) La suddivisione dei proventi derivanti dall'ALPI d'équipe è annuale.
- c) Per l'ALPI d'équipe, la trattenuta operata dall'Azienda, a copertura dei costi diretti e indiretti sostenuti, è pari al 15%.
- d) Al totale dei proventi, al netto della trattenuta aziendale del 15%, sono dedotte le seguenti voci:
- ✓ oneri IRAP (8,5%);
  - ✓ la quota destinata al fondo di perequazione, pari al 5% per la dirigenza + il 5% per il comparto;
  - ✓ la quota attribuita al fondo per la prevenzione e la riduzione delle liste di attesa, pari al 5%, che verrà utilizzato per i percorsi di tutela liste di attesa LEA e che quindi non graverà sul disavanzo LPI da ripianare;
  - ✓ oneri sociali per il personale di comparto, ottenendo quindi la quota da destinare all'équipe.
- e) Le percentuali da destinarsi alla dirigenza ed al comparto sono definite dall'Azienda in accordo con i Direttori delle Strutture interessate.
- f) La quantificazione del valore economico del debito orario aggiuntivo è stabilita nell'**Allegato B** (Quantificazione economica del compenso orario lordo busta dovuto ai componenti dell'équipe).

I tariffari relativi alle attività chirurgiche ed interventistiche sono elencati in **Allegato C**.

## **ART. 23 - RISCOSSIONE DEI PROVENTI**

Nel rispetto delle disposizioni che prevedono la tracciabilità dei pagamenti, la riscossione dei proventi derivati dall'ALPI deve avvenire con uno dei seguenti mezzi di pagamento:

- ✓ emittitrici automatiche "voce libera professione intramoenia";
- ✓ sportello bancario, bancomat, POS (presso il CUP LPI);
- ✓ PagoPA;
- ✓ bonifico effettuato dall'utente sul conto corrente bancario intestato all'Azienda USL;
- ✓ posta.

Solo in casi eccezionali (non funzionamento delle emittitrici automatiche, visite domiciliari, ecc.) l'utente può pagare in contanti direttamente al dirigente, che rilascia debita ricevuta tramite proprio bollettario. E' compito del dirigente versare gli onorari riscossi entro il secondo giorno lavorativo del mese successivo al mese di effettuazione delle prestazioni tramite versamento dei contanti alla Tesoreria o bonifico sul conto corrente dell'Azienda USL.

Ulteriori forme di pagamento che garantiscano la tracciabilità (bonifico on line, portale aziendale) possono essere attivati dall'Azienda USL al fine di offrire all'utenza un più ampio ventaglio di modalità di pagamento.

Per quanto concerne l'ALPI ambulatoriale, i pagamenti devono essere effettuati dagli utenti prima dell'erogazione delle prestazioni. Nel caso il dirigente ritenga necessario effettuare

ulteriori prestazioni nel corso del medesimo appuntamento, l'utente provvede a pagare le prestazioni aggiuntive al termine della visita.

Per l'ALPI in regime di ricovero e l'ALPI chirurgica, è previsto il pagamento anticipato pari all'80% del preventivo, ed il pagamento del restante 20% alla dimissione. L'Azienda USL provvede ad emettere regolare fattura quietanzata.

Qualora il dirigente accetti il pagamento posticipato, il rischio di insolvenza grava esclusivamente sul professionista stesso. Il recupero del credito sarà effettuato dall'Azienda USL, fermo restando che, in caso mancato recupero, il dirigente partecipa, con la relativa trattenuta aziendale, alla copertura dei costi diretti ed indiretti.

La conservazione delle matrici delle quietanze di pagamento, utilizzate per i consulti domiciliari o in caso eccezionale, è a cura del medico che esercita l'ALPI, ai sensi delle vigenti leggi in materia fiscale.

Nell'ambito dell'ALPI ambulatoriale, la rinuncia all'onorario da parte del dirigente sanitario comporta il versamento, da parte dell'utente, a favore dell'Azienda della somma equivalente alla percentuale prevista per la copertura dei costi aziendali di cui all'art. 22, paragrafo 2, e comunque non inferiore a dieci euro per le prestazioni specialistiche.

Gli utenti assistiti di Assicurazione convenzionata con l'Azienda USL, che accedono in forma diretta all'ALPI ambulatoriale, in regime di ricovero o chirurgica, o in LPE, sono tenuti esclusivamente al pagamento dell'eventuale franchigia. L'importo della prestazione, al netto dell'eventuale franchigia, sarà saldato a posteriori direttamente dall'Assicurazione, fermo restando l'obbligo per quest'ultima di far pervenire preventivamente all'Azienda USL la presa in carico dell'episodio clinico.

#### **ART. 24 - REGIME FISCALE DEI COMPENSI**

I redditi conseguiti dal personale della dirigenza del ruolo sanitario per lo svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria sono classificabili tra i redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente, sempreché siano rispettate le condizioni ed i limiti stabiliti dall'art. 72 della legge n. 448 del 1998.

L'Agenzia delle Entrate, con circolare del 28.01.2005 n. 4, ha precisato che, in conformità ai principi interpretativi espressi sull'argomento dalla Corte di Giustizia Europea, l'ambito di applicazione dell'esenzione prevista dall'art. 10 del DPR 633/1972, va limitato alle prestazioni mediche di diagnosi, cura e riabilitazione il cui scopo principale è quello di tutelare, mantenere o ristabilire la salute delle persone. Ne deriva che le prestazioni ALPI non riconducibili al tale ambito di esenzione (es. medicina legale, peritale, accertativa), devono essere assoggettate ad IVA.

#### **ART. 25 - MODALITÀ DI LIQUIDAZIONE DEI COMPENSI**

La liquidazione dei compensi ai professionisti per le prestazioni erogate in regime di attività libero-professionale è disposta ad avvenuto introito dei relativi proventi, entro la seconda mensilità rispetto all'introito. Fa eccezione l'ALPI d'équipe e del supporto indiretto amministrativo, per i quali la liquidazione dei compensi è su base annuale.

Tutti i compensi sono corrisposti con l'indicazione specifica della prestazione libero professionale di riferimento, nonché certificati all'interno del Modello CU.

A richiesta l'Azienda predisporrà strumenti di controllo da fornire ai professionisti per le verifiche sui compensi ricevuti e le prestazioni erogate.

#### **ART. 26 - CONTABILITÀ SEPARATA**

L'art. 3, commi 6 e 7, della legge 23 dicembre 1994 n.724 prevede l'obbligo della tenuta di una contabilità separata per l'attività libero-professionale intramuraria a cura della struttura competente in materia di bilancio e di controllo di gestione.

La contabilità separata deve consentire la contabilizzazione dei costi diretti e indiretti così come dei ricavi afferenti all'ALPI.

La struttura aziendale competente in materia di ALPI e quella in materia di bilancio e di controllo di gestione provvedono a rappresentare su base annuale, coincidente con l'anno solare, il risultato di esercizio dell'ALPI derivante dalla somma algebrica di ricavi e costi ad essa afferenti. La Direzione generale può richiedere specifici monitoraggi infra-annuali su base trimestrale o semestrale.

Il Direttore Generale verifica annualmente il risultato d'esercizio ALPI ed in caso di disavanzo, può intervenire sulla gestione ALPI con azioni correttive.

Non sono considerati nell'ambito della contabilità separata i ricavi e gli oneri per prestazioni vendute o acquistate dall'Azienda a titolo di incentivo, nonché l'attività richiesta dall'Azienda ai professionisti, ai sensi dell'art. 2, comma 5, del DPCM 27.03.2000.

## **ART. 27 - ASSICURAZIONE E RESPONSABILITÀ**

Il personale interessato allo svolgimento dell'attività oggetto del presente regolamento assume ogni responsabilità personale in ordine alle prestazioni erogate in regime libero-professionale intramurario.

Questa Azienda USL garantisce, ai sensi della Legge 24/2017, la polizza assicurativa aziendale per la Responsabilità Civile verso terzi anche per l'erogazione delle prestazioni effettuate in regime di libera professione intramuraria.

Durante lo svolgimento dell'ALPI è prevista la copertura INAIL contro il rischio infortuni.

La copertura assicurativa per la Responsabilità Civile e la copertura INAIL sono estese anche al personale che svolge attività di supporto.

## **ART. 28 - TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Il Dirigente Sanitario, anche nell'ambito dell'attività libero professionale intramuraria, quale referente interno o incaricato/autorizzato al trattamento, è tenuto a trattare i dati personali, la cui titolarità è in capo all'Azienda UsI di Aosta, nel rispetto delle disposizioni previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento al GDPR 2016/679, al TU 196/2003 (come modificato dal d.lgs. 101/18), al regolamento aziendale vigente, nonché ai contratti collettivi nazionali e integrativi

## **ART. 29 - ANTICORRUZIONE**

L'attività libero-professionale intramuraria e l'attività aziendale a pagamento, disciplinate dal presente regolamento, rientrano nelle aree di rischio previste dal Piano Prevenzione della Corruzione dell'USL, al quale si fa rinvio per i contenuti specifici.

## **ART. 30 - FONDO DI PEREQUAZIONE**

L'Azienda costituisce un fondo finalizzato alla perequazione delle discipline professionali che hanno una limitata possibilità di esercizio dell'ALPI per la dirigenza. Il Fondo di perequazione per il comparto è destinato per una parte al personale del comparto che non può svolgere ALPI e una parte per il personale che svolge supporto indiretto amministrativo.

Il fondo per la dirigenza è costituito da una quota del 5% calcolata sulla massa di tutti i proventi dell'ALPI, al netto delle quote a favore dell'azienda, di cui l'1% destinata ai dirigenti delle strutture citate al paragrafo 5.

Il fondo per il comparto è costituito da una quota del 5% calcolata sulla massa di tutti i proventi dell'ALPI, al netto delle quote a favore dell'azienda: di cui 4% per il personale di comparto che non può svolgere ALPI (tale quota potrà essere trattenuta dall'Azienda in caso di disavanzo) e 1% per il personale che svolge supporto indiretto amministrativo all'ALPI.

Dalla distribuzione del fondo di cui al precedente paragrafo, non può derivare per i singoli destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'ALPI.

La ripartizione delle quote dell'1% di dirigenza e comparto avviene nelle seguenti modalità:  
Dirigenza

La quota dell'1% della dirigenza (calcolata sul totale proventi annui dell'ALPI, e comunque non inferiore all'importo di euro 20.000,00), si distribuisce, secondo due diversi livelli di partecipazione al flusso LPI, ai dirigenti direttamente coinvolti nell'attività di supporto alla libera professione intramuraria dei dirigenti sanitari, sulla base dei criteri generali per l'attribuzione dei proventi da definire in sede di contrattazione integrativa aziendale, in coerenza con quanto definito nel presente regolamento. I dirigenti coinvolti sono: Direttore SC "Sviluppo delle risorse umane, formazione e relazioni sindacali"; Direttore SC "Programmazione, Bilancio e Controllo di Gestione; Direttore SC "Sistemi informativi e Telecomunicazioni, nonché il Dirigente della SSD "Amministrazione del Personale".

#### **Supporto indiretto amministrativo**

L'Azienda suddivide la quota del 1% (calcolata sul totale proventi annui dell'ALPI, e comunque non inferiore all'importo di euro 20.000,00), destinata all'attività indiretta amministrativa e di organizzazione e funzionamento, svolta dal personale del comparto dedicato, sul numero delle risorse facenti parte degli uffici "SC Sviluppo delle risorse umane, formazione e relazioni sindacali - Ufficio LPI" e "SC Programmazione, bilancio e controllo di gestione - Ufficio Gestione Economica LPI", secondo i seguenti pesi:

- ✓ BS - 1,00
- ✓ C - 1,50
- ✓ D - 2
- ✓ Ds - 2,50

Per quanto concerne il personale amministrativo di reparto che segue l'ALPI chirurgica (2 dipendenti), il quale verrà annualmente individuato attraverso specifiche manifestazioni d'interesse, le quote saranno pari ad euro 2.000,00 pro capite.

### **ART. 31 - FONDO PER LA PREVENZIONE E LA RIDUZIONE DELLE LISTE DI ATTESA**

L'Azienda costituisce un altro fondo, ai sensi della Legge 189/2012, da destinare ad interventi di prevenzione ovvero finalizzati alla riduzione delle liste di attesa, e che è destinato prioritariamente alle Strutture di appartenenza dei dirigenti che svolgono l'attività libero-professionale intramuraria.

Rientrano negli interventi finalizzati alla riduzione delle liste d'attesa le prestazioni erogate in regime di ALPI con oneri a carico dell'Azienda USL, previsti dal D.Lgs. n. 124 del 29.04.1998 e dalla DGR n. 1293 del 03.06.2011.

Tale fondo è alimentato da una ulteriore quota del 5% calcolata sull'onorario dei dirigenti, al netto delle quote a favore dell'azienda.

### **ART. 32 - PUBBLICITA'**

L'Azienda USL pubblica sul sito web l'elenco dei dirigenti sanitari che esercitano l'ALPI e ogni altra informazione utile al cittadino per usufruire delle prestazioni in regime libero professionale.

L'Ufficio LPI e il CUP LPI effettuano attività informativa e relazionale sull'ALPI all'utenza che ne fa richiesta.

Il dirigente sanitario in possesso di proprio sito può pubblicizzare lo svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria esclusivamente fornendo le informazioni relative alle prestazioni effettuate, gli onorari e le modalità di prenotazione che, come specificato all'art. 14 del presente regolamento, devono essere gestite dal CUP LPI aziendale. Ogni altra forma di pubblicità, così come l'indicazione di altre forme di prenotazione, potrà essere sanzionata.

### **ART. 33 - NUCLEO DI MONITORAGGIO**

Il Direttore generale istituisce un Nucleo di Monitoraggio dell'attività libero-professionale intramuraria, con rappresentatività paritetica a livello aziendale e sindacale, con funzioni propositive e di verifica sul corretto svolgimento della LPI, composto da:

- ✓ n. 5 componenti di nomina aziendale;
- ✓ n. 5 componenti designati dalle Organizzazioni Sindacali, di cui tre della Dirigenza medico-veterinaria e sanitaria e due del comparto;
- ✓ n. 1 funzionario della struttura competente, definita dall'atto aziendale, in qualità di segretario verbalizzante.

Il Nucleo di Monitoraggio ha le seguenti competenze:

- ✓ formula proposte migliorative o modificative dell'organizzazione della libera professione intramuraria e del suo regolamento;
- ✓ verifica periodicamente i dati dell'ALPI, forniti dalla struttura competente in materia, ed i suoi effetti sull'organizzazione complessiva, a tutela del principio della priorità del servizio pubblico e del rispetto degli standard minimi predeterminati;
- ✓ verifica il rispetto dei volumi di attività concordati annualmente con i direttori di struttura,
- ✓ verifica la congruità delle tariffe applicate in libera professione intramuraria in relazione ai costi sostenuti dall'Azienda per l'esercizio dell'ALPI, sulla base di reportistica fornita dal Controllo di Gestione,
- ✓ esprime pareri su ogni questione attinente la libera professione intramuraria sottoposta dalla Direzione generale.

Il Nucleo di Monitoraggio deve essere convocato almeno semestralmente per analizzare l'andamento della spesa e dei volumi delle prestazioni erogate in regime ALPI.

Le riunioni si intendono valide se è raggiunto il numero legale pari a 6 componenti.

La gestione della libera professione è vincolata al necessario rispetto del principio del pareggio di bilancio. Nel caso in cui la gestione evidenzia un disavanzo, il Nucleo di Monitoraggio dovrà segnalare immediatamente tale criticità al Direttore generale che adottare qualsiasi provvedimento ritenga necessario per il conseguimento del riequilibrio ed il recupero del disavanzo registrato.

#### **ART. 34 – CONVENZIONI CON COMPAGNIE ASSICURATIVE**

L'Azienda può stipulare convenzioni con compagnie assicurative al fine di fornire all'utenza la possibilità di avere copertura diretta dei costi sulle prestazioni ALPI (ambulatoriale e chirurgica). Tale possibilità, in particolare per l'attività chirurgica, è comunque condizionata dalla disponibilità di posti letto dedicati all'ALPI.

Le compagnie assicurative convenzionate dovranno adeguarsi ai flussi previsti dall'Azienda per la gestione di prenotazione, gestione della prestazione e liquidazione della stessa.

La copertura assicurativa indiretta per l'utenza è invece sempre possibile, anche qualora non siano attive convenzioni specifiche con la compagnia assicurativa di riferimento.

#### **ART. 35 - SANZIONI**

Qualsiasi comportamento attivo od omissivo che costituisca violazione del presente regolamento e delle disposizioni generali in materia di ALPI, è oggetto di intervento sanzionatorio secondo le disposizioni del codice disciplinare vigente.

#### **ART. 36 - RINVIO**

Per tutto quanto non previsto dal presente regolamento, si rinvia alle disposizioni di legge e contrattuali vigenti in materia.

L'Azienda USL si riserva la facoltà di riesaminare e/o rettificare il presente regolamento in presenza di modificazioni dell'attuale normativa vigente o su richiesta delle parti. Ogni modificazione allo stesso è approvata con deliberazione del Direttore generale. L'eventuale variazione dei tariffari allegati al presente regolamento non comporta la necessità di riadozione dello stesso con provvedimento deliberativo.