



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Lariana

REGOLAMENTO AZIENDALE PER L'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA

APPROVATO CON DELIBERAZIONE N. 543 DEL 30 MAGGIO 2018



INDICE

SEZIONE I – PRINCIPI GENERALI

Art. 1	Oggetto del Regolamento
Art. 2	Definizione di libera professione intramuraria
Art. 3	Principi
Art. 4	Personale avente titolo all'esercizio dell'ALPI: dirigenza medica e sanitaria
Art. 5	Altro personale avente titolo all'esercizio dell'ALPI: Specialisti Ambulatoriali convenzionati interni
Art. 6	Personale di supporto
Art. 7	Supporto diretto
Art. 8	Supporto di collaborazione
Art. 9	Tipologie dell'ALPI
Art. 10	Autorizzazione all'esercizio dell'ALPI
Art. 11	Informazione all'utenza
Art. 12	Prestazioni erogabili in regime libero professionale
Art. 13	Volumi di attività
Art. 14	Attività non rientranti nell'ALPI
Art. 15	Tempi di espletamento dell'ALPI e attività di verifica
Art. 16	Spazi riservati all'ALPI
Art. 17	Attrezzature
Art. 18	Criteri generali per la formazione delle tariffe
Art. 19	Libera professione ambulatoriale in équipe a tariffa agevolata
Art. 20	Convenzioni con assicurazioni e fondi integrativi sanitari
Art. 21	Commissione paritetica – Comitato di Garanzia per l'ALPI
Art. 22	Competenze
Art. 23	Controlli
Art. 24	Irregolarità nello svolgimento dell'ALPI e relative sanzioni
Art. 25	Assicurazione

SEZIONE II – ASPETTI ECONOMICI GENERALI

Art. 26	Suddivisione di proventi assegnati ad équipe
Art. 27	Debito orario
Art. 28	Pagamento dei proventi
Art. 29	Parametri economici

SEZIONE III – ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE AMBULATORIALE

Art. 30	Modalità di esercizio dell'ALPI ambulatoriale presso spazi aziendali
Art. 31	Modalità di esercizio dell'ALPI ambulatoriale presso studio privato del medico
Art. 32	Spazi riservati all'esercizio dell'ALPI ambulatoriale
Art. 33	Modalità di prenotazione delle prestazioni ALPI ambulatoriali
Art. 34	Fatturazione e riscossione dell'ALPI ambulatoriale
Art. 35	Modalità di riparto dell'ALPI ambulatoriale



SEZIONE IV – ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE IN REGIME RI RICOVERO

Art. 36	Articolazione e modalità di esercizio dell'ALPI in regime di ricovero
Art. 37	Spazi riservati all'esercizio dell'ALPI in regime di ricovero
Art. 38	Modalità di prenotazione delle prestazioni ALPI in regime di ricovero
Art. 39	Modalità di accettazione dell'ALPI in regime di ricovero
Art. 40	Rilevazione delle prestazioni eseguite nel corso del ricovero ALPI
Art. 41	Fatturazione e riscossione per l'ALPI in regime di ricovero
Art. 42	Determinazione dell'importo da fatturare e delle modalità di riparto del dell'ALPI in regime di ricovero

SEZIONE V – ALTRE ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALI

Art. 43	Consulti
Art. 44	Visite e prestazioni presso il domicilio del paziente
Art. 45	Visite specialistiche richieste da utenti ricoverati
Art. 46	Assistenza sanitaria nel trasporto del paziente

SEZIONE VI – ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE TERRITORIALE

Art. 47	Precisazioni
---------	--------------

SEZIONE VII – ALTRE DISPOSIZIONI

Art. 48	Fondo comune aziendale di perequazione della dirigenza medica sanitaria
Art. 49	Fondo di cui al Decreto Legge n. 158/2012 (noto come Balduzzi)
Art. 50	Prestazioni occasionali di ricovero con particolare confort alberghiero
Art. 51	Norma di rinvio
Art. 52	Entrata in vigore



SEZIONE I PRINCIPI GENERALI

Art. 1

Oggetto del Regolamento

Il presente Regolamento disciplina l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (ALPI), svolta dal personale della dirigenza medica e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario con rapporto di lavoro esclusivo, è stato redatto in base a quanto previsto dai CC.CC.NN.LL. e dalla normativa nazionale e regionale vigente in materia come riportato, in calce al presente regolamento, alla voce "Normativa di riferimento". Le delibere ante 1/1/2016 citate nel presente regolamento sono state adottate dall'Azienda Ospedaliera Ospedale S. Anna - Como confluita, per effetto della Legge Regionale n. 23 del 11/08/2015 e successivi decreti attuativi, nell'attuale Azienda Socio-Sanitaria Territoriale Lariana e pertanto devono ritenersi applicabili anche all'attività libero-professionale della nuova Azienda. Per tutto quanto non specificatamente contemplato si rimanda alle disposizioni nazionali e regionali vigenti.

Art. 2

Definizione di attività libero-professionale intramuraria

1. Per Attività Libero-Professionale Intramuraria (ALPI) si intende l'attività svolta, individualmente o in équipe, dal personale della dirigenza medica e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario:
 - a. in favore e su libera scelta dell'assistito;
 - b. con oneri a carico dell'assistito, di assicurazioni o fondi sanitari integrativi al SSN;
 - c. fuori dall'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio;
 - d. in regime ambulatoriale (ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio), di day hospital, di day surgery e di ricovero.
2. Nello svolgimento dell'ALPI non è consentito l'uso del ricettario del S.S.N.. Il sanitario utilizzerà la carta intestata aziendale, specificamente predisposta per l'esercizio dell'attività libero-professionale e depositata presso l'Ufficio ALPI.
3. La prestazione ambulatoriale dovrà essere prenotata, accettata e refertata con la procedura informatica aziendale (attualmente Priamo di BCS).
4. In coerenza con la legge 194/1978 non è ammesso l'espletamento in regime libero-professionale dell'attività inerente l'interruzione volontaria di gravidanza.

Art. 3

Principi

L'ALPI è intesa come modalità organizzativa complementare e non alternativa dell'attività istituzionale, né in concorrenza con quest'ultima.

L'ASST Lariana promuove e garantisce l'esercizio dell'ALPI nell'osservanza dei seguenti principi:



1. salvaguardia del diritto del cittadino alla continuità delle cure, intesa quale libertà di scelta sia del medico e sia della modalità organizzativa ritenuta più rispondente alle proprie esigenze;
2. valorizzazione della professionalità del personale dipendente operante nell'Azienda;
3. assenza di contrasto con le finalità e gli obiettivi aziendali, attraverso modalità organizzative che non ostacolino o disturbino il pieno svolgimento delle attività istituzionali;
4. svolgimento dell'attività in sinergia con le finalità proprie dell'ASST, ponendosi come ulteriore offerta di prestazioni liberamente stabilite dal professionista e formalizzate dall'Amministrazione. A livello di Presidio Ospedaliero o territoriale può essere consentita purché nella stessa struttura venga svolta anche analoga attività istituzionale da parte di operatori appartenenti alla disciplina del professionista;
5. rispetto dell'obbligo di specifica contabilizzazione separata ed equilibrio economico-finanziario come previsto all'art. 3, commi 6 e 7, della legge 23/12/1994, n. 724;
6. le prestazioni erogate in libera professione devono essere fruibili anche in regime istituzionale, prevedendo le stesse modalità organizzative di erogazione e di esecuzione e gli stessi livelli qualitativi. Possono essere rilasciate, eccezionalmente, autorizzazioni all'esercizio di prestazioni sanitarie non svolte in regime istituzionale (come nel caso di prestazioni non LEA, ad es. chirurgia estetica, chirurgia implantologica) a seguito di richiesta motivata del professionista, approvazione da parte della Direzione Sanitaria Aziendale, valutata l'opportunità erogativa rispetto alla programmazione aziendale e previo parere della Commissione paritetica di Garanzia in merito all'appropriatezza clinico/assistenziale.

Art. 4

Personale avente titolo all'esercizio dell'ALPI: dirigenza medica e sanitaria

1. Ha titolo all'esercizio dell'ALPI il personale della dirigenza medica nonché il personale della dirigenza sanitaria che abbia optato per il rapporto di lavoro esclusivo.
2. L'ALPI è prestata nella disciplina di appartenenza o in disciplina equipollente.
3. Il personale che, in ragione delle funzioni svolte o della peculiare tipologia della disciplina di appartenenza, non può esercitare la relativa attività libero-professionale nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato dal Direttore Generale, con il parere favorevole del Collegio di Direzione e del Comitato di Garanzia per la Libera Professione, ad esercitare l'ALPI in altra struttura dell'azienda o in una diversa disciplina, sempre che sia in possesso della specializzazione o di una anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa.
4. Ai dirigenti medici e sanitari che hanno optato per l'esercizio della libera professione extramuraria è vietato l'esercizio, sotto qualsiasi forma, della libera professione intramuraria. Gli stessi sono tenuti in ogni caso a prestare la loro collaborazione, nell'ambito del loro orario lavorativo istituzionale, per lo svolgimento dell'attività di cui al presente Regolamento, non percependo alcuna remunerazione aggiuntiva per tale attività, né dovendo rendere all'Azienda alcun orario aggiuntivo.

Art.5

Altro personale avente titolo all'esercizio dell'ALPI: specialisti ambulatoriali convenzionati interni, medici della Medicina dei Servizi e dell'Emergenza Territoriale

Per attività libero professionale intramuraria degli specialisti ambulatoriali si intende l'attività, che il personale medico e delle altre professionalità sanitarie, a rapporto di convenzione regolamentato dall'Accordo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti



ambulatoriali interni ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) del 23/3/2005 e s.m.i., esercita fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno del servizio istituzionale, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o di fondi sanitari integrativi come previsto dall'art. 9 D. Lgs. 502/92 e successive modifiche e integrazioni.

L'Azienda, in applicazione dell'art. 40 dell'ACN 17/12/2015, vigente al momento della redazione del presente regolamento, consente agli specialisti ambulatoriali sopra individuati l'esercizio della libera professione intra-moenia per prestazioni ambulatoriali.

Lo specialista ambulatoriale può essere autorizzato dal Direttore Generale, previa richiesta motivata, ad effettuare attività libero professionale in regime di ricovero nel caso in cui presti servizio presso un'Unità Operativa di degenza.

L'Azienda, inoltre, in applicazione degli art. 78 e 95 dell'ACN 29/7/2009, consente l'esercizio dell'attività Libero-professionale ambulatoriale rispettivamente ai medici della Medicina dei Servizi Territoriali e ai Medici dell'Emergenza Sanitaria Territoriale.

A parte quanto sopra indicato, per il personale di cui al presente articolo, valgono le medesime disposizioni regolamentari previste per il personale dipendente.

Art. 6

Personale di supporto

1. Al di fuori della dirigenza medica e sanitaria che espleta o che partecipa direttamente all'ALPI, il restante personale di ogni area contrattuale e di ogni categoria e profilo che abbia manifestato per iscritto all'Ufficio Libera Professione la volontà di collaborare all'attività libero-professionale è definito "personale di supporto".
2. Il personale di tutti i ruoli che abbia dichiarato di non voler partecipare alle attività della libera professione è comunque tenuto a collaborare all'ALPI nell'ambito del normale orario lavorativo, secondo l'organizzazione che è disposta dal Direttore dell'Unità Operativa a cui risulta assegnato e secondo le indicazioni aziendali, non percependo alcuna remunerazione aggiuntiva per tale attività, né dovendo rendere all'Azienda alcun orario aggiuntivo.
3. Non può partecipare all'attività di supporto:
 - il personale part-time;
 - il personale assente a titolo diverso come previsto per il personale medico nell'art. 15 c.3 lett.b), c) e d) del presente regolamento;
4. Il personale di supporto partecipa alla libera professione intramuraria attraverso le seguenti forme:
 - a. attività di supporto diretto;
 - b. attività di supporto di collaborazione.

Tali forme possono differire sia per quanto riguarda le modalità di partecipazione all'ALPI sia per quanto concerne le modalità retributive.

5. Le quote accantonate per il personale di supporto e collaborazione confluiscono in un fondo comune e qualora a seguito della corresponsione dei compensi, relativi ad ogni esercizio, dovesse scaturire un'importo non utilizzato questo verrà destinato all'acquisto di cespiti in funzione delle necessità aziendali.
6. Il personale di supporto effettuerà la prestazione previa timbratura differenziata. Al pari dell'Alpi resa dai dirigenti medici e sanitari anche l'attività di supporto qualora, per questioni tecnico-organizzative, debba essere svolta unicamente in continuità temporale con l'attività istituzionale, la riscossione della specifica remunerazione avverrà mediante recupero di un debito orario. La condizione necessaria per la corresponsione di detti compensi è che nel



periodo di riferimento siano state effettuate un numero di ore eccedenti l'attività ordinaria congrue ai fini del recupero del debito orario per detta attività di supporto alla LP in caso contrario il compenso verrà erogato fino alla concorrenza delle stesse. La liquidazione finale delle competenze al personale di supporto dovrà avvenire entro il 31/03 dell'anno successivo a quello dell'esercizio di riferimento e dovrà essere trasmessa all'U.O. Risorse Umane ai fini del pagamento con le competenze stipendiali del mese di aprile.

7. Gli importi accantonati nei fondi, per la remunerazione delle attività di supporto, vengono periodicamente monitorati al fine di verificarne l'adeguatezza rispetto agli importi che dovranno essere erogati e mettere in atto, eventuali, azioni correttive per l'adeguamento dei fondi stessi.

Art. 7

Supporto diretto

1. Per supporto diretto si intende l'attività svolta, individualmente o in équipe, dal personale di supporto di cui all'art. 4 c. 1 lett. a) e c.2 del D.M. Sanità 31.7.1997 e dall'art. 12, c. 1, lett. a) DPCM 27.3.2000, che, con la propria presenza e specifica professionalità, fornisce un contributo diretto e concomitante all'erogazione della prestazione. Interessa il personale della Dirigenza del ruolo sanitario (es. per partecipazione ad interventi chirurgici) e relativamente al comparto il personale infermieristico, ostetrico, tecnico-sanitario, della riabilitazione e per l'attività territoriale anche il personale amministrativo qualora la sua partecipazione sia strettamente legata all'erogazione della prestazione intramoenia (ad esempio rilascio certificazioni monocratiche).
2. Gli aspetti organizzativi relativi alla partecipazione del personale del comparto al supporto diretto sono gestiti all'interno di ciascun Servizio, secondo meccanismi che garantiscano la partecipazione di tutto il personale aderente.
3. Il personale che intende partecipare all'esercizio dell'attività libero-professionale al di fuori dell'orario di servizio deve esprimere la propria volontaria adesione compilando e presentando all'ufficio ALPI il mod. 8ALPI, firmato anche dal responsabile dell'U.O./Servizio; l'adesione a detta attività avrà validità sino ad espressa revoca.
4. L'ufficio ALPI in base alle disponibilità ricevute predispone un elenco del personale dichiaratosi disponibile, articolato per profilo professionale. Il personale di supporto diretto è scelto, possibilmente a rotazione, tra il personale che esegue normalmente la prestazione in regime ordinario, dal professionista titolare dell'attività stessa.
5. Qualora il personale di un determinato settore non fosse disponibile, il DAPS (per le attività relative al Polo Ospedaliero) o l'UOS Attività Amministrativa di supporto al Polo Territoriale (per le attività territoriali) individuerà il personale necessario, operante in aree omogenee, dall'elenco fornito dall'Ufficio Libera Professione.
6. La prestazione effettuata dal personale di supporto diretto comprende, per quanto di competenza, la preparazione e il ripristino della struttura utilizzata (es. strumentario chirurgico, apparecchiature elettromedicali, carrelli, ecc.).
7. Per la remunerazione del personale di supporto diretto le quote da corrispondere sono quelle previste nelle tabelle di ripartizione deliberate per le attività in questione.
8. Qualora l'attività libero-professionale risulti prestata in condizioni ostative a causa di inadempienza del personale di supporto diretto il compenso destinato al predetto personale sarà trattenuto dall'azienda, che valuterà, altresì, l'adozione di opportuni, ulteriori provvedimenti.



Art. 8

Supporto di collaborazione

1. Per supporto di collaborazione si intende l'attività svolta dal personale aderente al supporto all'ALPI, di cui all'art. 4 c. 1 lett. c) D.M. Sanità 31.7.1997 e dall'art. 12, c. 1, lett. c) DPCM 27.3.2000, che, pur operando presso reparti e servizi non direttamente coinvolti nell'erogazione delle prestazioni ALPI, rende possibile e garantisce l'esercizio della stessa, laddove prevista, ai dirigenti medici e sanitari ed al personale di supporto diretto.
2. L'attività del personale di supporto di collaborazione, a differenza dell'attività di supporto diretto, non è pertanto programmabile con riferimento alle specifiche prestazioni. Tale attività è in funzione dell'attività libero professionale, riguarda principalmente il personale del comparto nonché della dirigenza SPTA ed è oggetto di appositi provvedimenti deliberativi.
3. Analogamente a quanto previsto per il personale del supporto diretto l'adesione volontaria all'attività di supporto di collaborazione avviene compilando e presentando all'ufficio ALPI il mod. 8ALPI, firmato anche dal responsabile dell'U.O./Servizio di appartenenza; l'adesione a detta attività avrà validità sino ad espressa revoca.
4. per la remunerazione del personale di supporto di collaborazione all'attività libero-professionale ambulatoriale viene accantonata, al "Fondo comune per il personale di supporto", per tutte quelle prestazioni che non hanno un supporto diretto, una quota minima del 4% dell'importo ripartibile. L'accantonamento al fondo suddetto non viene effettuato nel caso di attività in intramoenia allargata e a domicilio del paziente.
5. per la remunerazione del personale di supporto di collaborazione all'attività libero-professionale di ricovero (servizi) viene destinato una quota, normalmente del 5%, dell'importo ripartibile in base a quanto previsto nelle tabelle di ripartizione deliberate.

Art. 9

Tipologie dell'ALPI

L'attività ALPI disciplinata nel presente regolamento avviene, al di fuori dell'orario di servizio e in modo separato dall'attività istituzionale, nelle seguenti tipologie:

- ALPI individuale o in équipe svolta in regime ambulatoriale (comprendendo le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio), di ricovero ordinario, day hospital e day surgery svolta presso strutture dell'Azienda (art. 15 quinquies c. 2 lett. a, b d.lgs. 502/1992 e s.m.i.);
- ALPI individuale svolta in regime ambulatoriale presso studi professionali privati, se ed in base a quanto previsto e consentito dalla normativa nazionale e regionale vigente, previa autorizzazione scritta da parte dell'Azienda;
- prestazioni libero-professionali rese, su richiesta dell'assistito, a domicilio dello stesso, ai sensi e nei limiti di cui all'art. 4 del d.lgs. 254/2000 e previste all'art.43 del presente regolamento. L'erogazione di tali prestazioni è consentita in relazione alla loro peculiarità o al carattere occasionale o straordinario o al rapporto fiduciario già esistente fra il medico e l'assistito con riferimento ad attività libero professionale intramuraria già svolta nell'ambito dell'azienda. L'erogazione di prestazioni a domicilio dovrà essere motivata dal professionista e il direttore della Struttura di appartenenza dovrà verificare in base alla motivazione fornita la necessità di erogare la prestazione in tale forma.

L'attività libero-professionale viene svolta a carattere:



- individuale: quando il professionista è fatto oggetto di libera scelta da parte dell'utente;
- di équipe: quando l'utente richiede una prestazione libero-professionale senza individuare uno specifico professionista, ma rivolgendosi genericamente al servizio che la eroga.

Una prestazione non può contemporaneamente essere trattata come libera professione individuale ed in équipe (ad esempio nel ricovero in libera professione dove partecipano figure chiaramente individuabili la ripartizione dei compensi, per l'attività di supporto, non può avvenire come attività di équipe).

Non rientrano nell'ambito di applicazione del presente Regolamento le attività rese nella cosiddetta "Area a pagamento" di cui alla d.g.r. n. 47675/1999, oggetto di separata regolamentazione aziendale, le attività previste dall'art. 15 quinquies c. 2 lett. c) del d.lgs. 502/1992 e s.m.i. (convenzioni), tutte quelle attività previste dal regolamento per la disciplina degli incarichi extra istituzionali del personale dipendente, adottato con delibera n. 409 del 9 maggio 2017 nonché tutte le attività di cui all'art. 14 del presente regolamento.

Art. 10

Autorizzazione all'esercizio dell'ALPI

1. Lo svolgimento dell'ALPI da parte dei dirigenti medici e sanitari può avere luogo soltanto previa autorizzazione dell'Azienda. A tal fine, il dipendente che intende svolgere l'ALPI, presenta la propria richiesta scritta, compilando i Mod. 1ALPI e 2ALPI, all'Ufficio Libera Professione che provvede all'istruttoria della pratica. L'autorizzazione viene rilasciata dal Capo Dipartimento previo parere del Direttore dell'U.O di appartenenza e della Direzione Medica di Presidio per le parti di rispettiva competenza.
2. Nel modello di richiesta da presentare all'Ufficio Libera Professione devono essere indicate le seguenti informazioni:
 - a. la tipologia di ALPI che si vuole esercitare;
 - b. la disciplina di esercizio dell'ALPI, allegando, nel caso di cui all'art. 4, comma 3, del presente Regolamento, la documentazione integrativa comprovante i requisiti;
 - c. le prestazioni che si intende erogare e le relative tariffe, specificando il minimo ed il massimo previsti per ogni singola prestazione;
 - d. la sede in cui si intende espletare l'ALPI;
 - e. gli orari settimanali, con indicazione dell'articolazione dei giorni.
3. Le autorizzazioni già in essere alla data di adozione del presente regolamento sono confermate.

Art. 11

Informazione all'utenza

L'azienda assicura un'adeguata informazione ai cittadini per favorire l'accesso all'attività libero-professionale ambulatoriale. A tale scopo l'azienda mette a disposizione dei numeri telefonici specificatamente dedicati e un'apposita casella di posta elettronica.

L'utente che richiede una prestazione libero professionale ambulatoriale e deve scegliere il professionista potrà avvalersi degli elenchi degli specialisti aziendali con rapporto di esclusività, che espletano l'attività. Tali elenchi vengono messi a disposizione, pubblicati ed esposti dall'Ufficio



ALPI, con aggiornamento periodico almeno semestrale, rispettivamente nel sito web istituzionale di questa Azienda e nei punti cup/cassa aziendali.

Un'apposita area del sito aziendale è riservata ad informare e promuovere l'attività libero professionale intramoenia.

Per l'attività in costanza di ricovero, l'informazione è fornita dal professionista stesso che indirizza l'utente all'ufficio Alpi per ulteriori informazioni, per l'eventuale preventivo e per le pratiche amministrative.

Art. 12

Prestazioni erogabili in regime libero professionale

Le tipologie di prestazioni che si possono rendere in ALPI sono le seguenti:

◆ Prestazioni in regime ambulatoriale

- Visite di qualsiasi specialità;
- Prestazioni terapeutiche di qualsiasi specialità;
- Prestazioni complesse di diagnostica strumentale e di laboratorio;
- Certificazioni mediche, Consulenze medico-legali e pareri medico-legali con relazione scritta;
- Prestazioni chirurgiche ambulatoriali a bassa complessità operativa e assistenziale.

◆ Prestazioni in regime di ricovero ordinario, day hospital e day surgery

- Prestazioni di ricovero con atto operatorio;
- Prestazioni di ricovero con prestazioni specialistiche mediche;

◆ Altre prestazioni in libera professione richieste dal paziente

- Consulti;
- Visite e prestazioni specialistiche presso il domicilio del paziente;
- Visite specialistiche richieste da utenti ricoverati;
- Assistenza sanitaria nel trasporto del paziente.

Art. 13

Volumi di attività

L'attività libero-professionale di ciascun professionista non può annualmente comportare un volume di prestazioni o un volume orario superiore a quello assicurato per lo svolgimento dei compiti istituzionali.

Per l'attività di ricovero la valutazione dei volumi di attività è riferita anche alla tipologia e complessità delle prestazioni.

La Direzione Sanitaria coadiuvata dall'UOC Controllo di Gestione negozia, in sede di definizione annuale di budget, con i dirigenti responsabili interessati, nel rispetto dei tempi concordati, i volumi di attività istituzionale che devono essere comunque assicurati in relazione alle risorse assegnate e conseguentemente concorda, con i singoli dirigenti e con le équipe interessate, i volumi dell'ALPI, che non possono, in nessun caso, superare i volumi di attività istituzionale assicurati (art. 54 c.6 CCNL 1998-2001).

Nel caso in cui si verifichi un superamento dei limiti regionali stabiliti come tempi massimi per l'erogazione di prestazioni in attività istituzionale, la libera professione intramuraria riferita a



quelle stesse prestazioni potrà essere temporaneamente ridotta o, al limite, sospesa fino al ripristino delle condizioni conformi ai tempi deliberati (DG Regione Lombardia VIII/09581 del 11/06/2009).

Art. 14

Attività non rientranti nell'ALPI

1. Sono escluse dall'applicazione del presente Regolamento:
 - a. partecipazioni a corsi di formazione, corsi universitari e scuole di specializzazione in qualità di docente;
 - b. collaborazioni editoriali;
 - c. attività peritali e medico legali richieste direttamente al Professionista dalle Autorità Giurisdizionali (C.T.U.);
 - d. certificazioni rese per conto dell'Inail;
 - e. contratti di sponsorizzazione;
 - f. assistenza sanitaria a manifestazioni ed eventi;
 - g. attività di consulenza in convenzione;
 - h. partecipazioni a convegni, seminari, congressi in qualità di relatore o moderatore;
 - i. partecipazioni a commissioni di concorso o altre commissioni presso enti e ministeri;
 - j. partecipazioni ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale;
 - k. la partecipazione a Comitati scientifici, a Sperimentazioni e trial clinici;
 - l. utilizzazioni economiche di opere d'ingegno ed invenzioni industriali;
 - m. attività professionale resa a titolo gratuito o con rimborso delle spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni o associazioni di volontariato o altre associazioni senza fini di lucro;
 - n. qualsiasi altra attività espressamente derogata da disposizioni legislative o contrattuali.

Art. 15

Tempi di espletamento dell'ALPI e attività di verifica

1. L'ALPI deve essere esercitata fuori orario di servizio, mediante timbratura separata, esclusivamente negli orari e negli spazi concordati ed autorizzati preventivamente dall'Azienda. La rilevazione dell'attività chirurgica e medica e dei relativi tempi avviene anche attraverso le apposite schede di intervento (Modd. 7MALPI e 7CALPI). Per l'attività presso gli studi privati (L. n. 120/2007 come modificata da ultimo dalla L. 189/2012) la rilevazione dei tempi avviene mediante la timbratura separata con l'inserimento manuale sul portale dipendente. E' condizione legittimante la remunerazione dell'attività libero-professionale l'assenza di debito orario nello svolgimento dell'attività istituzionale.
2. I titolari delle prestazioni che svolgono l'ALPI all'interno degli spazi aziendali presso Servizi che, per effettivi vincoli tecnico-organizzativi eseguono l'attività in continuità temporale con quella istituzionale, maturano un debito orario, nei confronti dell'Azienda, parametrizzato, sulla



base del compenso spettante, secondo quanto previsto nel successivo art. 29 (*Parametri economici*).

3. L'ALPI non può essere esercitata durante:

- a. turni di pronta disponibilità, di guardia, o di lavoro straordinario;
- b. assenze dal servizio per: congedo ordinario, malattia ed infortunio, astensioni per maternità, permessi retribuiti che interessano l'intero arco della giornata, congedi per recupero connesso al rischio radiologico o anestesilogico, sciopero ed aspettativa retribuita e non, permessi ex legge 104/1992, aspettativa per assolvimento di pubbliche funzioni, sospensioni dal servizio per provvedimenti cautelari;
- c. riposo settimanale e festività;
- d. per tutto il periodo di articolazione flessibile dell'orario di servizio con regime di impegno ridotto.

Sono inclusi nell'esercizio della libera professione intramoenia coloro che usufruiscono dei benefici che la vigente normativa prevede per coloro che sono affetti da menomazioni funzionali che comportano una rimodulazione dell'orario di servizio, coerentemente con un principio di carattere generale che permea tutta la legislazione in materia di diritto del lavoro. L'attività svolta in regime libero professionale da coloro che usufruiscono di tali benefici dovrà essere rapportata a quella svolta in regime istituzionale, sia in termini di volumi di prestazioni sia in termini di impegni di orario, ai sensi del comma 5 dell'art. 54 del CCNL 1998_2001.

L'Azienda, anche sulla base degli accertamenti compiuti dall'organismo paritetico di verifica, vigila affinché il livello qualitativo delle prestazioni libero-professionali sia pari a quello delle prestazioni rese in attività istituzionale e che l'attività istituzionale non sia negativamente condizionata dall'esercizio delle prestazioni libero professionali.

Art. 16

Spazi riservati all'ALPI

La libera professione intramoenia può essere esercitata:

1. in spazi aziendali: l'Azienda individua gli spazi ambulatoriali ed i posti letto destinati all'ALPI secondo quanto disposto dalla normativa vigente. Gli spazi per l'attività ambulatoriale non devono essere inferiori al 10% e superiori al 20% di quelli destinati all'attività istituzionale mentre i posti letto da riservare all'ALPI devono soddisfare la reale richiesta e, in ogni caso, non possono essere inferiori al 5% e superiori al 10% di quelli destinati all'attività istituzionale (DPCM 27/03/2000).

Tali spazi devono essere:

- a. chiaramente specificati nella loro collocazione fisica e logistica e distinti rispetto a quelli destinati all'attività istituzionale anche attraverso un utilizzo in orari differenti;
- b. funzionali al libero esercizio dell'ALPI in termini di dimensioni, accessibilità, attrezzature e dotazioni.

Le competenze relative all'individuazione degli spazi aziendali riservati all'attività libero-professionale sono stabilite nel successivo art. 22 (*Competenze*).



2. nello studio privato: in assenza di spazi presso le strutture aziendali, è consentito l'esercizio dell'ALPI presso lo studio professionale privato del medico come previsto dall'art. 1 comma 4 della Legge 120/2007 e s.m. e i. disciplinato al successivo art. 31 (*Modalità di esercizio dell'ALPI ambulatoriale presso studio privato del medico*).
3. al domicilio del paziente: la prestazione, in particolari situazioni, può essere erogata al domicilio del paziente così come previsto al successivo art. 44 (*Visite e prestazioni presso il domicilio del paziente*) .

Art. 17 **Attrezzature**

L'attività libero professionale intramoenia, sia in regime ambulatoriale sia in regime di degenza (day hospital – day surgery – degenza ordinaria) viene svolta, pur garantendo la separazione delle attività in termini di orari, utilizzando le attrezzature, comprese quelle di sala operatoria, normalmente destinate all'attività istituzionale. Le tariffe applicate sono infatti remunerative dell'utilizzo delle suddette attrezzature. I calendari di accesso e le modalità di utilizzo delle attrezzature e della fruibilità degli spazi indispensabili per erogare le prestazioni (sia da parte dei singoli operatori sia eventualmente dell'équipe), sono definiti dalla Direzione Medica di Presidio secondo criteri che garantiscono equità di accesso.

Art. 18 **Criteri generali per la formazione delle tariffe**

1. Le modalità di determinazione delle tariffe fanno riferimento alle direttive fornite dalla Direzione Welfare con circolare n. 22 San dell'8 maggio 1995, all'art. 57 dei CCNL 1998-2001 e all'art.2, c.1, lett.e, del D.L. n. 158 del 13/9/2012 convertito dalla Legge n. 189 del 8/11/2012.
2. Le tariffe di ogni prestazione sono determinate dall'Azienda d'intesa con i sanitari interessati, sentita la Commissione paritetica per l'ALPI. Dette tariffe devono remunerare oltre i compensi del professionista, dell'équipe, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, anche:
 - a. tutti i costi direttamente e indirettamente correlati all'erogazione della prestazione, ivi compresi quelli connessi all'attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi all'infrastruttura di rete;
 - b. i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature;
 - c. gli oneri previdenziali, fiscali e assicurativi a carico dell'Azienda connessi all'attività in questione;
 - d. l'attività del personale di supporto;
 - e. le quote di accantonamento dei fondi previsti dal presente Regolamento e da norme di legge;
 - f. la quota spettante all'Azienda da finalizzare per acquisizione e ammodernamento apparecchiature
3. L'importo della tariffa non può comunque essere inferiore a quella prevista dal nomenclatore tariffario regionale, dalle vigenti disposizioni a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni e deve essere in linea con i valori ordinistici.



4. Le tariffe, oltre ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi, devono essere concorrenziali in relazione al mercato.
5. Il professionista per l'attività di ricovero ha la facoltà rinunciare alla propria quota o parte di essa, in tal caso la tariffa sarà costituita dalla restante quota.
6. Il professionista, considerato l'apporto all'attività di altro professionista, può decidere di attribuirgli una parte della sua quota (in questo caso la tariffa non subirà variazioni).
7. L'azienda può autorizzare i Dirigenti Medici e Sanitari a effettuare prestazioni libero-professionali con tariffe inferiori, rispetto a quelle autorizzate, per attività da svolgere in équipe così come previsto nel successivo art.19.
8. L'azienda, inoltre, previa adesione dei dirigenti Medici e Sanitari può stipulare convenzioni con assicurazioni o fondi sanitari integrativi con tariffe inferiori rispetto a quelle autorizzate per l'attività in spazi ospedalieri e/o presso lo studio privato. Tale attività è descritta all'art. 20 (**Convenzioni con assicurazioni e fondi integrativi sanitari**) del presente regolamento.
9. L'Azienda di norma annualmente deve verificare, sulla base delle risultanze della contabilità separata e di quell'analitica, la congruità delle tariffe, riservandosi, altresì, la possibilità di modificare il tariffario e le relative ripartizioni al fine di garantire la copertura dei costi.
10. Per la determinazione delle tariffe si fa riferimento alle tabelle allegate al presente Regolamento che contemplano la diversa ripartizione dei proventi sia per l'attività di ricovero sia per l'attività ambulatoriale interna o presso studi privati.

Art. 19

Libera professione ambulatoriale in équipe a tariffa agevolata

L'Azienda disciplina, mediante l'adozione di appositi provvedimenti proposti dall'Ufficio ALPI, le modalità di erogazione di prestazioni ambulatoriali in regime di l.p. intramuraria a tariffa agevolata erogate da dirigenti Medici e Sanitari in forma di équipe.

La proposta di tariffa agevolata è presentata dai professionisti all'ufficio ALPI.

L'azienda può autorizzare, a seguito di un'adeguata valutazione, l'attività con tariffa agevolata anche sulla base delle seguenti motivazioni:

1. incrementare le potenzialità di offerta prestazionale da parte dell'Azienda;
2. messa in atto di politiche di sconto sulle quantità commisurate alla necessità di aumentare i tempi di effettivo utilizzo delle apparecchiature e delle strutture, nonché migliorare l'impegno delle risorse disponibili;
3. oggettive esigenze organizzative aziendali.

La tariffa agevolata deve, in ogni caso, garantire la copertura di tutti i costi e viene quantificata in un importo inferiore alla tariffa media stabilita per le medesime prestazioni svolte in ALPI individuale e superiore a quella prevista nel nomenclatore tariffario.

L'adesione da parte dei Dirigenti Medici e Sanitari vale per un anno a partire dall'avvio delle prenotazioni nelle agende del Servizio di Prenotazione aziendale e si rinnova tacitamente. L'azienda può in qualsiasi momento modificare tale tariffa nel caso non risulti più congrua alla remunerazione dei costi.

Art. 20

Convenzioni con assicurazioni e fondi integrativi sanitari

L'azienda può stipulare convenzioni con assicurazioni e fondi integrativi sanitari, previa adesione da parte dei dirigenti Medici e Sanitari, sia per l'ALPI in regime ambulatoriale che in regime di ricovero a favore di cittadini privati.



Possono, inoltre, essere previsti dei pacchetti di prestazioni.

Le tariffe proposte dalla controparte devono essere remunerative di tutti i costi aziendali, degli oneri previdenziali e fiscali e degli accantonamenti previsti dalla normativa vigente.

Art. 21

Commissione paritetica – Comitato di Garanzia per l'ALPI

1. Il Direttore Generale dell'Azienda istituisce una Commissione paritetica – Comitato di Garanzia per la libera professione, ai sensi dell'art. 5, co. 2, lett. h, DPCM 27/3/2000 e dell'art. 54, c. 6, del CCNL 1998-2001 Aree della dirigenza.
2. La Commissione paritetica è un organismo di promozione e verifica ed è composta da quattro componenti aziendali individuati dal Direttore Generale e da quattro componenti indicati dalle OO.SS. del personale dirigente medico e sanitario. Per ciascun componente sarà nominato il relativo supplente.
3. I componenti possono, all'occorrenza, avvalersi della partecipazione ai lavori della Commissione di consulenti o di personale tecnico all'uopo individuato.
4. La Commissione dura in carica due anni dalla deliberazione iniziale di nomina, indipendentemente da possibili avvicendamenti dei componenti.
5. La Commissione si riunisce, tendenzialmente, almeno due volte all'anno, o allorquando la metà più 1 dei componenti della stessa ne faccia richiesta.
6. La Commissione esercita le seguenti funzioni:
 - a. esprime pareri sull'emanazione di indirizzi generali in materia di ALPI nell'ambito del presente Regolamento;
 - b. formula proposte e pareri consultivi sugli aspetti organizzativi e di promozione dell'attività libero-professionale;
 - c. vigila e verifica sul rispetto del limite massimo delle prestazioni e di impegno orario per la libera professione;
 - d. vigila e verifica il corretto ed equilibrato rapporto tra i volumi di attività svolta in attività istituzionale ed in attività libero-professionale e qualora venga rilevato un non corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale ed attività libero professionale e segnala al Direttore Sanitario gli eventuali squilibri al fine di porre in atto misure correttive;
 - e. vigila sulla qualità e la produttività derivante dall'esercizio delle due forme di attività e qualora ravvisi delle discordanze le segnala al Direttore Sanitario per l'adozione di misure correttive;
 - f. vigila e rileva il rispetto delle disposizioni contenute nel presente Regolamento e segnala eventuali inadempimenti alla Commissione di Disciplina ai fini dell'eventuale adozione di provvedimenti a carico del Dirigente;
 - g. esprime proposte sulle tariffe e sulla ripartizione dei proventi derivanti dall'ALPI;
 - h. propone modifiche e integrazioni al presente Regolamento;
 - i. esercita altre competenze che possano essere attribuite dal Direttore Generale.
7. Fino alla nomina dei nuovi Componenti rimangono in carica quelli già designati.



Art. 22 **Competenze**

Al Direttore Generale sono riservate:

- l'adozione del provvedimento di emanazione del presente Regolamento;
- la stipula di accordi e convenzioni per l'esercizio della libera professione intramuraria;
- l'autorizzazione al professionista o all'équipe all'esercizio della libera professione anche mediante delega ai Capi dipartimento;
- l'adozione, in seguito a negoziazione con i professionisti e le équipe interessate, delle tariffe e della ripartizione dei proventi derivanti dall'ALPI.

Alla Direzione Sanitaria e alla Direzione Sociosanitaria, fermo restando quanto previsto per le attività di rispettiva competenza, sono riservate:

- con riferimento a quanto definito all'art. 16 (*Spazi riservati all'ALPI*) la declinazione dei criteri generali organizzativi per l'individuazione degli spazi, orari, attrezzature, posti letto;
- l'individuazione degli eventuali servizi autorizzati allo svolgimento dell'ALPI in continuità temporale con la normale attività istituzionale;
- in sede di negoziazione dei budgets per l'attività istituzionale, mediante il supporto del Controllo di Gestione, la pattuizione con i singoli dirigenti e con le équipe interessate, dei volumi dell'ALPI che, non possono, in nessun caso, superare i volumi di attività istituzionale stabiliti.

Alle Direzioni Mediche di Presidio sono riservati:

- la declinazione operativa relativa all'individuazione di spazi, orari, attrezzature e posti letto sulla base dell'analisi organizzativa svolta dai capi dei dipartimenti sanitari che definisce l'attività istituzionale e libero-professionale effettuata nelle singole Unità Operative;
- attestazioni relative alla mancanza dei posti letto e/o di spazi ambulatoriali per l'ALPI;
- parere relativo al rilascio dell'autorizzazione per lo svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria ai Dirigenti Sanitari del presidio di competenza.

Ai Capi dei Dipartimenti Sanitari:

- rilascio dell'autorizzazione, su delega del Direttore Generale, per lo svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria al personale del Dipartimento di competenza;
- analisi organizzativa, con aggiornamento annuale, che definisca l'attività istituzionale e libero-professionale effettuata nelle singole Unità Operative afferenti al dipartimento;
- attestazioni relative alla mancanza dei posti letto e/o di spazi ambulatoriali per l'ALPI.

Al Direttore di U.O.:

- l'approvazione della composizione delle équipe, ivi compreso il personale di supporto;



- l'individuazione del personale che svolge l'ALPI in continuità temporale con l'attività istituzionale;
- i controlli relativi al rispetto della normativa vigente sull'orario di lavoro (d.lgs. 66/2003);
- parere relativo al rilascio dell'autorizzazione per lo svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria al personale del presidio di competenza.

All'Ufficio Flussi:

- i controlli relativi al superamento dei tempi massimi regionali per l'erogazione delle prestazioni in regime istituzionale;
- le verifiche sulla refertazione nella procedura aziendale di tutte le prestazioni ambulatoriali attraverso il riscontro con le prestazioni di incasso.

All'UOC Controllo di Gestione:

- in sede di definizione dei budgets per le attività istituzionali e con riferimento agli stessi la quantificazione dei volumi dell'ALPI;
- raccolta e validazione dati riferiti all'analisi organizzative effettuata dai Capi di Dipartimento;
- elaborazione e fornitura di dati relativi ai costi della libera professione all'Ufficio Alpi ai fini di consentire l'analisi di congruità delle tariffe.

All'Ufficio Libera Professione sono riservate:

- la gestione amministrativa dell'ALPI;
- la gestione della procedura autorizzativa allo svolgimento dell'ALPI;
- la gestione dei piani di lavoro e delle agende: sia la creazione che la manutenzione;
- la verifica mensile, preliminare alla liquidazione dei compensi relativi alla Libera Professione, dell'assolvimento dell'obbligo della resa dell'orario istituzionale;
- il riparto dei proventi e la comunicazione all'U.O. Gestione Risorse Umane dei compensi da corrispondere ai dipendenti che svolgono l'ALPI;
- la determinazione delle competenze da corrispondere ai dipendenti che svolgono l'attività libero professionale intramuraria in continuità con quella istituzionale nonché la quantificazione del relativo debito orario da recuperare e le rispettive comunicazioni all'U.O. Gestione Risorse Umane;
- la stipula e la gestione di convenzioni relative all'attività libero-professionale con enti assicurativi e altri soggetti esterni all'Azienda;
- la quantificazione e la comunicazione periodica alla UOC Gestione Risorse Economico-Finanziarie e Bilancio e alla UOC Gestione Risorse Umane dei dati economici compreso gli accantonamenti dell'attività libero-professionale;
- la gestione e il monitoraggio del Fondo Perequazione e del Fondo "Balduzzi";
- attività di pubblicità e marketing in ordine all'offerta delle prestazioni libero professionali;



- analisi di congruità delle tariffe, con la collaborazione del Controllo di Gestione per la quantificazione dei costi, ed eventuale rideterminazione delle stesse nel caso si ravvisi uno squilibrio;
- i controlli relativi alla timbratura separata dell'ALPI in collaborazione con l'Ufficio Flussi;
- l'ufficio Libera Professione afferisce all' UOC Gestione Attività Amministrative di supporto al Polo Ospedaliero – Flussi Informativi e Libera Professione ed è coordinato da figura professionale titolare di Posizione Organizzativa, di alta professionalità e specifiche competenze in materia.

Alle casse CUP aziendali:

- le attività di prenotazione, accettazione, fatturazione e riscossione delle prestazioni libero-professionali.

Alla S. C. Gestione delle Risorse Economico-Finanziarie è riservata:

- la gestione degli aspetti contabili relativi all'esercizio dell'ALPI;
- la redazione del bilancio annuale relativo all'ALPI;
- la determinazione degli accantonamenti per oneri previdenziali, assistenziali ed erariali (Irap) a carico Azienda, congiuntamente alla S.C. Gestione delle Risorse Umane.

Alla S.C. Gestione delle Risorse Umane sono riservate:

- la gestione degli aspetti retributivi e contributivi discendenti dall'ALPI;
- l'abilitazione alla timbratura separata del personale dipendente che ha aderito all'ALPI;
- il recupero dei debiti orari individuali quantificati dall'Ufficio Libera Professione;
- Il riparto periodico del fondo di perequazione, quantificato e segnalato dall'Ufficio Libera Professione, alla dirigenza medica, sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa;
- la determinazione degli accantonamenti per oneri previdenziali, assistenziali ed erariali (Irap) a carico Azienda congiuntamente alla S.C. Gestione Economico Finanziaria e Bilancio.

Art. 23

Controlli

1. Al fine della corretta applicazione del presente Regolamento, l'Azienda predispone un sistema di verifica periodica dell'attività resa in libera professione, finalizzato:
 - a. ad assicurare prioritariamente l'effettuazione dell'attività istituzionale ed il rispetto, nello svolgimento della libera professione di quanto previsto nel presente regolamento e nei singoli atti autorizzativi in termini di spazi, giorni, orari e prestazioni;
 - b. all'eventuale riscontro di scostamenti ingiustificati dal volume di attività contrattato;
 - c. ad un progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramuraria.



2. I controlli, effettuati con periodicità annuale e in taluni casi infrannuale, attengono, in particolare:
 - a. il rispetto della timbratura separata dell'attività svolta in libera professione (Ufficio ALPI con la collaborazione Ufficio Flussi e dell'UOC Gestione Risorse Umane);
 - b. i controlli relativi al rispetto della normativa vigente sull'orario di lavoro (L./66/2003) (Direttori U.O.);
 - c. il rispetto dei volumi dell'ALPI contrattualizzati (UOC Controllo di Gestione);
 - d. le verifiche relative al debito orario per le attività in continuità temporale con l'attività istituzionale (Ufficio ALPI con la collaborazione dell'UOC Gestione Risorse Umane);
 - e. la rilevazione trimestrale ex ante dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali erogate in ALPI nonché dei volumi delle prestazioni erogate in regime di libera professione in rapporto con quelle in regime istituzionale come stabilito nella DGR 7766 del 17/1/2018 (Ufficio Flussi);
 - f. la verifica della coerenza della timbratura del cartellino presenze con l'attività effettuata in libera professione e refertata nel sistema informativo aziendale (Ufficio Flussi e Ufficio ALPI);
 - g. le verifiche sulla refertazione nella procedura aziendale di tutte le prestazioni ambulatoriali attraverso il riscontro con le prestazioni di incasso (Ufficio Flussi);
 - h. le verifiche sulla prenotazione nel sistema informativo aziendale delle prestazioni ambulatoriali (Ufficio Flussi);
 - i. verifica mensile relativa all'assenza di debito orario da parte dei dipendenti titolari di compensi libero-professionali.
3. Per effettuare i controlli l'Azienda utilizza i seguenti strumenti:
 - a. la lista delle prenotazioni e la registrazione delle accettazioni;
 - b. la registrazione e la documentazione delle riscossioni effettuate;
 - c. la registrazione delle attività per fini contabili e gestionali;
 - d. la rilevazione delle timbrature del cartellino presenza;
 - e. i dati estratti dal software gestionale in uso per la refertazione delle attività ambulatoriali e dei ricoveri;
 - f. i dati estratti dal software gestionale in uso per la registrazione degli interventi chirurgici;
 - g. ogni altro supporto o dato reperibile nell'ambito aziendale raccolto per l'alimentazione di flussi economici, informativi o organizzativi e clinici.
4. I singoli rapporti di verifica sono inviati alla Direzione Strategica e al Comitato di Garanzia i quali se del caso provvederanno a trasmetterli alla Commissione di Disciplina per il seguito di competenza.



Art. 24

Irregolarità nello svolgimento dell'ALPI e relative sanzioni

Il mancato rispetto delle norme di Legge e contrattuali e del presente regolamento aziendale in materia di espletamento di attività Libero-professionale è sanzionato a titolo di responsabilità disciplinare ai sensi dei vigenti CC.CC.NN.LL. per il personale della Dirigenza Medica e delle altre professionalità della Dirigenza Sanitaria.

Il Dirigente che ha rilevato o è venuto a conoscenza, in seguito a segnalazione da parte del personale appartenente alla propria U.O., di violazione delle norme e del regolamento di cui sopra deve darne immediata comunicazione all'Ufficio Provvedimenti Disciplinari e al Comitato di Garanzia per la Libera Professione.

Art. 25

Assicurazione

1. Il personale sanitario dipendente che effettua la libera professione o è di supporto alla stessa usufruisce delle coperture assicurative (R.c.T., R.c.o. e Tutela Legale) e dei relativi massimali previsti per il personale dipendente in attività ordinaria.
2. Ai sensi della normativa di legge e dei CC.CC.NN.LL. vigenti, nonché della regolamentazione regionale in materia, l'Azienda garantisce la copertura assicurativa della responsabilità civile del personale dipendente per le eventuali conseguenze derivanti da azioni giudiziali dei terzi, relativamente all'ALPI, compresa la forma allargata, senza diritto di rivalsa, salvo le ipotesi di dolo o colpa grave. E' fatta salva, secondo le vigenti disposizioni contrattuali, la facoltà dei dirigenti di aderire a polizze integrative a copertura della colpa grave con onere a carico dei medesimi.
3. Quanto disciplinato nel presente articolo è da considerarsi valido salvo modifiche normative e/o nuove disposizioni regionali.



SEZIONE II

ASPETTI ECONOMICI GENERALI

Art. 26

Suddivisione di proventi assegnati ad équipes

1. La libera professione *a carattere di équipe* si verifica quando l'utente richiede una prestazione libero-professionale che non comporta la designazione di un professionista, ma l'individuazione generica del servizio che la eroga.
2. Laddove, in conformità a quanto previsto dal presente Regolamento, sia prevista l'attribuzione di proventi ad un'équipe, la composizione della stessa avviene a cura del Responsabile dell'U.O. che individua i componenti in base alle adesioni ricevute dai dipendenti appartenenti all'U.O. da lui diretta.
3. Per quanto riguarda i dirigenti medici e sanitari facenti parte di équipes, in assenza di diversa determinazione da parte dell'équipe stessa, le quote verranno assegnate come segue:

• Dirigenti di Struttura Complessa	Quota individuale 1.4
• Dirigenti di Struttura Semplice	Quota individuale 1.2
• Professionista di recente inserimento, oltre i 90 giorni o Professionista Esperto (dirigente)	Quota individuale 1
• Professionista di recente inserimento, fino a 90 giorni	Quota individuale 0

4. La remunerazione delle attività in équipes viene stabilita nei provvedimenti deliberativi che autorizzano e disciplinano le specifiche attività in équipes.

Art. 27

Debito orario

Nel caso in cui l'attività libero-professionale intramoenia, per motivi organizzativi o di opportunità, venga svolta in continuità oraria con quella di servizio, senza quindi avere effettuato la timbratura differenziata prevista per la libera professione, si deve provvedere al recupero del relativo debito orario.

Il recupero del debito orario viene effettuato :

1. ai titolari delle prestazioni libero-professionali;
2. al personale esercente attività di supporto.

La determinazione del debito orario di ciascun dipendente è effettuata dall'ufficio ALPI, conseguentemente al calcolo delle relative competenze, ed è comunicata all'U.O. Gestione Risorse Umane al fine del recupero.

Il debito orario deve essere recuperato contestualmente al pagamento di quanto spettante.

I parametri economici per il calcolo del debito orario sono stabiliti al successivo art.29 (*Parametri economici*).



Eventuali quote economiche che a fine anno, per mancanza del relativo debito orario, non possono essere corrisposte, saranno destinate a finanziare attività/servizi/acquisto di beni connessi all'esercizio della libera professione intramuraria.

Art. 28

Pagamento dei proventi

1. I proventi dell'ALPI sono liquidabili al personale della dirigenza medica e sanitaria ed al personale di supporto, subordinatamente all'incasso degli stessi, e di norma vengono corrisposti il mese successivo all'introito.
2. Nel caso di attività ALPI resa in continuità temporale con l'attività istituzionale l'Azienda provvede al pagamento dei compensi spettanti al personale solo in presenza di un numero di ore aggiuntive, rispetto a quelle dovute per l'attività istituzionale, recuperabili contestualmente al pagamento dei proventi.
3. Per quanto riguarda i proventi derivanti da particolari attività in équipe (es. laboratorio, anatomia patologica), considerata la loro peculiarità, il pagamento dei compensi al personale avverrà due volte all'anno e, in ogni caso, il saldo verrà erogato con le competenze stipendiali del mese di aprile dell'anno successivo.

Art. 29

Parametri economici

Il presente articolo raccoglie i parametri economici da utilizzare sia per il recupero del debito orario sia per il pagamento dei compensi derivanti dalle attività del presente Regolamento, qualora quest'ultimi vengano determinati in base al tempo impiegato:

CATEGORIA PERSONALE	DEBITO ORARIO/COMPENSO AL LORDO
Dirigenti titolari di prestazioni eseguite in continuità temporale con l'attività istituzionale	1 ORA/77,47 €
Dirigenti che accedono al fondo di perequazione della dirigenza medica e sanitaria	1 ORA/77,47 €
Attività di supporto erogata in continuità temporale con l'attività istituzionale DIRIGENTI MEDICI, DIRIGENTI SPTA, DIRIGENTE S.I.T.R.A.	1 ORA/77,47 €
Attività di supporto diretto o di collaborazione eseguita dal personale del comparto sanitario, tecnico e amministrativo, in continuità temporale con l'attività istituzionale, inquadrato oltre il livello BS	1 ORA/25,82 €
Attività di supporto diretto o di collaborazione eseguita dal personale del comparto sanitario, tecnico e amministrativo, in continuità temporale con l'attività istituzionale, inquadrato fino al livello BS	1 ORA/20,66 €

Gli importi sopra indicati sono al netto dei contributi previdenziali e fiscali a carico ente.



SEZIONE III

ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE AMBULATORIALE

Art. 30

Modalità di esercizio dell'ALPI ambulatoriale presso spazi aziendali

Attività libero-professionale ambulatoriale presso gli spazi interni dell'Azienda

1. I dirigenti medici che hanno optato per l'esclusività del rapporto professionale possono esercitare l'ALPI ambulatoriale presso i Poliambulatori o altri spazi interni deputati all'erogazione di specifiche prestazioni, in modo tale che l'attività non risulti in contrasto con le finalità dell'attività istituzionale e garantisca l'integrale assolvimento dei compiti di istituto.
2. Il sanitario interessato dopo aver ricevuto l'autorizzazione all'esercizio dell'Alpi a seguito di apposita richiesta di cui all'art. 10 (***Autorizzazione all'esercizio dell'ALPI***) si impegna ad esercitare detta attività in conformità a quanto previsto dal presente Regolamento e a garantire la propria presenza negli orari e nei giorni di visita concordati.
3. Nell'ambito della UOC Direzione amministrativa supporto polo ospedaliero, flussi informativi e libera professione, su indicazioni dell'Ufficio Libera Professione, si provvederà a gestire le prenotazioni dei pazienti, le agende informatizzate dei professionisti, il rilascio di informazioni in merito alle tariffe, l'accettazione amministrativa del paziente, la fatturazione e la riscossione delle prestazioni erogate.

Art. 31

Modalità di esercizio dell'ALPI ambulatoriale presso studio privato del medico

1. L'attività libero-professionale presso lo studio privato del medico è consentito solo ai Medici che, alla data di entrata in vigore del presente regolamento, hanno già in essere un'autorizzazione all'utilizzo dello stesso.
2. Il temporaneo svolgimento della suddetta attività avviene nell'ambito di un programma sperimentale in ottemperanza alle disposizioni di cui alla Legge n. 120/2007, alla Legge n. 189 del 8/11/2012, a quanto previsto dal D.M.S. del 21/2/2013 nonché all'autorizzazione regionale di cui alla nota prot. n.H1.2013.0013062 del 30/4/2013.
3. Il programma sperimentale previsto nella delibera aziendale n. 465 del 1/6/2016, prevede:
 - a) la stipula, tra il professionista e l'azienda, di una convenzione annuale rinnovabile nella quale viene regolamentata l'attività libero-professionale presso lo studio privato;
 - b) l'utilizzo, a cura del professionista, dell'infrastruttura di rete attraverso gli adempimenti di seguito descritti e relativi alla prenotazione, pagamento e fatturazione delle prestazioni libero-professionali;
 - c) l'assenza nello studio privato di professionisti non dipendenti o non convenzionati con il SSN o comunque non in regime di esclusività.



PRENOTAZIONE:

ogni prestazione erogata deve essere preventivamente prenotata nel programma aziendale che gestisce tutte le prestazioni ambulatoriali. La prenotazione della prestazione nelle agende aziendali nominative (programma PRIAMO) può avvenire nei seguenti modi:

- tramite Cup aziendale quando il paziente si presenta allo sportello;
- tramite il Dirigente Sanitario che provvede direttamente all'inserimento nel programma aziendale PRIAMO;
- tramite invio da parte del medico (entro il giorno precedente la prestazione) di comunicazione scritta (mail o fax) al Cup aziendale che provvede il giorno stesso all'inserimento della prenotazione nel programma aziendale.

La mancata erogazione di una prestazione, precedentemente prenotata, deve essere motivata con apposita nota nell'agenda di prenotazione.

PAGAMENTO:

la riscossione degli onorari deve avvenire esclusivamente prima o al momento dell'erogazione della prestazione secondo le seguenti modalità:

- tramite versamento presso gli sportelli cup negli orari di apertura;
- tramite bonifico bancario anticipato sul conto corrente aziendale con l'indicazione del medico che effettuerà la prestazione, della data della prestazione e del nominativo del paziente;
- tramite versamento anticipato sul conto corrente postale aziendale con l'indicazione del medico che effettuerà la prestazione, della data della prestazione e del nominativo del paziente;
- tramite dispositivo pos aziendale (incassi bancomat o carta di credito), direttamente al medico, al momento di effettuazione della prestazione. Il dispositivo pos aziendale dato in dotazione al medico, che lo richiede, è collegato al conto di tesoreria e ogni incasso del medico è tracciato in quanto nei provvisori di incasso del tesoriere figurerà il nominativo del medico che ha eseguito la prestazione e il regime di erogazione (LP).

L'utilizzo del dispositivo POS per l'incasso è un'alternativa, l'azienda ne consiglia l'uso in quanto è il metodo di pagamento più usato dall'utenza, nel caso non venga richiesto dal Medico è necessario attivarsi affinché il pagamento delle prestazioni avvenga in via anticipata secondo le altre modalità previste dall'azienda e sopra riportate.

FATTURAZIONE:

la fatturazione, a seguito del pagamento del corrispettivo, può avvenire c/o gli sportelli cup aziendali o nello studio del medico al momento dell'effettuazione della prestazione.

La fatturazione a cura del medico avviene attraverso collegamento all'infrastruttura di rete alla quale accede mediante apposite credenziali. Nello specifico il medico, collegandosi al programma web aziendale di fatturazione, richiamerà la prenotazione ed emetterà regolare documento fiscale. Attraverso apposite stampe del programma in rete il personale amministrativo avrà a disposizione i documenti emessi dai vari medici, il tipo di incasso del documento e tutta una serie di informazioni che permetteranno di abbinare gli incassi pervenuti al tesoriere con le fatture emesse dal professionista.

4. Il professionista che svolge l'Alpi presso lo studio privato deve, inoltre, attenersi a tutte le disposizioni previste nel presente regolamento.

5. L'esercizio dell'attività ALPI presso lo studio, rientrando in un programma sperimentale, può essere revocato nel momento in cui Regione Lombardia e/o le Autorità Competenti dovessero emettere un successivo provvedimento modificativo della normativa vigente.



Art. 32

Spazi riservati all'esercizio dell'ALPI ambulatoriale

I locali destinati in via esclusiva alla libera-professione sono quelli attualmente allocati al VII piano del Poliambulatorio di Via Napoleona 60 a Como e pertanto essi costituiscono la sede privilegiata per espletare tale attività in regime di LP ambulatoriale.

L'ALPI viene inoltre esercitata anche in altri spazi aziendali, sia presso i presidi ospedalieri che presso i poliambulatori territoriali, come di seguito specificato:

1. Visite specialistiche e altre prestazioni mediche: le visite di tutte le specialità e le prestazioni mediche vengono eseguite presso gli Ambulatori Aziendali dei presidi ospedalieri e territoriali. Le medesime prestazioni possono essere erogate presso gli studi privati autorizzati di cui all'art. 31bis.
2. Prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio: le prestazioni diagnostiche vengono eseguite nei locali di ciascuna Unità Operativa e negli ambulatori appositamente attrezzati; i prelievi vengono eseguiti nell'apposita sala prelievi.
3. Prestazioni chirurgiche ambulatoriali a bassa complessità operativa e assistenziale: i piccoli interventi vengono erogati negli spazi aziendali appositamente attrezzati e idonei per l'esecuzione delle stessi.

Art. 33

Modalità di prenotazione delle prestazioni ALPI ambulatoriali

1. Tutte le prestazioni ambulatoriali libero-professionali devono essere prenotate. La prenotazione avviene esclusivamente tramite il sistema CUP Aziendale per mezzo della predisposizione di agende personalizzate. Tali agende tengono conto del calendario, degli orari, delle tipologie di prestazioni e delle tariffe.
2. Le visite possono essere prenotate telefonicamente, tramite casella di posta elettronica dedicata o direttamente presso gli uffici CUP o proprie articolazioni; l'operatore che riceve le prenotazioni fissa l'appuntamento consultando le agende personalizzate all'uopo predisposte. Nel caso in cui la prestazione richiesta sia erogata individualmente e l'utente non specifichi il nome del medico prescelto, l'incaricato che riceve la prenotazione assegna la visita allo specialista disponibile nel giorno e ora richiesti dal paziente, seguendo, per quanto possibile, un criterio di equa distribuzione delle prestazioni.
3. Le visite possono, inoltre, essere prenotate direttamente dal personale medico interessato, previa specifica autorizzazione di accesso informatico.
4. In via residuale possono esserci delle prestazioni ambulatoriali, di diagnostica strumentale e di laboratorio che per motivi tecnici-organizzativi vengono prenotate direttamente presso i servizi erogatori.
Il servizio di prenotazione presso i Servizi interessati è in funzione durante l'orario di attività istituzionale.
5. Per le perizie medico-legali e per le perizie radiologiche medico-legali di norma, il contatto avviene direttamente tra paziente e medico.
6. Il paziente, all'atto della prenotazione, deve essere informato dell'onere finanziario che dovrà sostenere.
7. Non necessitano di prenotazione le prestazioni diagnostiche più comuni del Laboratorio di analisi e del Centro trasfusionale, che vengono erogate durante il normale orario di effettuazione dei prelievi.



Art. 34

Fatturazione e riscossione dell'ALPI ambulatoriale

1. La riscossione dei corrispettivi delle prestazioni ambulatoriali rese in regime di libera professione avviene anticipatamente o contestualmente all'erogazione delle prestazioni stesse. La riscossione è effettuata, di norma, presso le casse dell'Azienda che contestualmente provvedono a rilasciare regolare fattura.
2. Nei casi in cui la prestazione venga effettuata in orari di chiusura delle casse aziendali, il paziente deve provvedere al relativo pagamento mediante:
 - a) versamento anticipato presso le casse aziendali all'atto della prenotazione o durante l'orario di apertura delle stesse; il giorno dell'esecuzione della prestazione dovrà presentare al medico copia della fattura pagata;
 - b) versamento anticipato all'Agente di riscossione dell'Azienda (tesoriere) tramite bonifico bancario o versamento su c/c postale, in questo caso il giorno della prestazione consegnerà al professionista l'attestazione del versamento; gli uffici aziendali provvederanno ad emettere ed inviare la fattura al paziente a seguito di comunicazione di avvenuto incasso da parte del tesoriere;
 - c) pagamento a mezzo pos direttamente al medico il giorno di effettuazione della prestazione il quale emetterà contestuale fattura su apposito programma aziendale; quest'ultima modalità è prevista solo per i medici che hanno in dotazione il dispositivo di incasso a seguito di richiesta presentata all'ufficio ALPI. La procedura relativa all'incasso e fatturazione su programma via web aziendale è la stessa prevista per lo studio privato di cui all'art. 31 (***Modalità di esercizio dell'ALPI ambulatoriale presso studio privato del medico***) del presente regolamento e al quale si rimanda per ulteriori precisazioni.

Art. 35

Modalità di riparto dell'ALPI ambulatoriale effettuata presso spazi aziendali

Le modalità di riparto dell'Alpi ambulatoriale sono stabilite nei provvedimenti deliberativi dei tariffari relativi alle diverse tipologie di Alpi ambulatoriale. Nella delibera n. 547 del 12-9-2012 "Ricognizione ed aggiornamento tariffario e tabella di riparto per prestazioni ambulatoriali e di diagnostica strumentale in attività libero-professionale intramuraria" sono definite le ripartizioni delle prestazioni ambulatoriali libero professionali. Successivamente alla delibera sopracitata e in base alle tariffe in essa stabilite sono state approvate altre deliberazioni per attività ambulatoriale svolta a tariffa agevolata come di seguito elencate:

- n. 1020 del 30/12/2013 avente ad oggetto "Attività libero-professionale intramuraria ambulatoriale a tariffa agevolata. Prestazioni endoscopiche";
- n. 1021 del 30/12/2013 avente ad oggetto "Attività libero-professionale intramuraria ambulatoriale a tariffa agevolata. Prestazioni ecografiche";
- n. 165 del 26/02/2014 avente ad oggetto "Attività libero-professionale intramuraria ambulatoriale a tariffa agevolata. Prestazioni ecografiche d'équipe nei presidi di Cantù, Mariano C.se";
- n. 719 del 27/08/2014 avente ad oggetto "Attività libero-professionale intramuraria ambulatoriale a tariffa agevolata. Prestazioni cardiologiche presidio ospedaliero di Cantù";
- n. 174 del 9/03/2016 avente ad oggetto "Attività libero-professionale intramuraria ambulatoriale a tariffa agevolata d'équipe. Prestazioni eco cardiocolordoppler tsa poliambulatorio di Olgiate Comasco";
- n. 278 del 6/04/2016 avente ad oggetto "Attività libero-professionale intramuraria ambulatoriale a tariffa agevolata d'équipe. Prestazioni ecocardiocolordopplergrafia cardiaca presidio San Fermo della Battaglia";



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Lariana

- n. 707 del 7/09/2016 avente ad oggetto “Attività libero-professionale intramuraria ambulatoriale a tariffa agevolata d’équipe. Prestazioni ecocardiocolordoppler tsa presidio ospedaliero di Cantù”;
Ulteriori tariffe e relative ripartizioni potranno essere autorizzate nel rispetto di quanto previsto nel presente Regolamento e nelle delibere in esso citate.



SEZIONE IV

ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE IN REGIME DI RICOVERO

Art. 36

Articolazione e modalità di esercizio dell'ALPI in regime di ricovero

1. L'attività libero-professionale in regime di ricovero si svolge all'interno delle strutture dell'Azienda. Tutti i dirigenti medici che hanno optato per l'esclusività del rapporto professionale possono esercitare la libera professione in regime di ricovero negli spazi descritti nel successivo articolo, in modo tale che la stessa non risulti in contrasto con le finalità dell'attività istituzionale e garantisca l'integrale assolvimento dei compiti di istituto.
2. Il sanitario interessato dopo aver ricevuto l'autorizzazione all'esercizio dell'Alpi a seguito di apposita richiesta di cui all'art. 10 (***Autorizzazione all'esercizio dell'ALPI***) si impegna ad esercitare detta attività in conformità a quanto previsto dal presente Regolamento.
3. Le prestazioni libero-professionali rese in regime di ricovero riguardano:
 - ricovero ordinario o diurno con atto operatorio;
 - ricovero ordinario o diurno con prestazioni specialistiche mediche;
4. Non è consentita l'attività libero-professionale relativamente ai ricoveri nei servizi di emergenza, di terapia intensiva, di dialisi, nelle unità coronariche nonché le prestazioni rese nel Servizio di Pronto Soccorso ed Emergenza, ad eccezione dell'attività dell'ostetricia. A maggior chiarimento si sottolinea come non possono intendersi attività libero professionali quelle svolte in situazioni nelle quali il paziente versi in pericolo di vita o comunque la salute del medesimo sia minacciata in modo che solo un tempestivo intervento possa ripristinarla, o comunque tutti quegli interventi che pur essendo stati inizialmente programmati, si tramutino, per cause improvvise e contingenti, in emergenze/urgenze (es. un parto programmato come cesareo che si trasformi in un parto eseguito in urgenza versando la puerpera e/o il nascituro in situazioni di pericolo). Di converso, cessata la situazione di emergenza/urgenza, rendendosi necessarie ulteriori prestazioni, le stesse potranno essere oggetto di attività libero-professionale.
5. La procedura completa è quella approvata con deliberazione n. 641 del 23-10-2012 e s.m.i.

Art. 37

Spazi riservati all'esercizio dell'ALPI in regime di ricovero

1. Il ricovero in regime libero-professionale è garantito, presso le sedi ospedaliere, da spazi separati e distinti, ove possibile, attrezzati con camere singole caratterizzate da maggior comfort alberghiero. In ognuno dei reparti di degenza viene riservata a tale attività almeno una camera.
2. Solo in casi di accertata saturazione dei posti letto nel reparto di appartenenza e/o degli spazi operatori, attestata dal Direttore Medico di Presidio e dal Capo Dipartimento, al dirigente medico che abbia optato per l'esercizio dell'ALPI è consentito recarsi presso altri reparti o sedi aziendali.



Art. 38

Modalità di prenotazione delle prestazioni ALPI in regime di ricovero

1. Il personale dell'Ufficio Libera Professione in base alla richiesta del sanitario, redige e consegna al paziente il preventivo di spesa.
2. Il paziente che accetta il preventivo deve consegnarlo all'ufficio Libera Professione firmato unitamente alla compilazione e sottoscrizione del mod. 6ALPI nel quale indica i dati anagrafici e si assume l'impegno al pagamento del ricovero.
3. L'ufficio libera professione comunica al medico l'accettazione del preventivo ai fini della programmazione della data di ricovero. Tale data viene concordata dal sanitario con il paziente e il Caposala, in base alla disponibilità della camera e degli eventuali spazi operatori.
4. Il sanitario stabilita la data del ricovero, la comunica all'Ufficio Libera Professione.

Art. 39

Modalità di accettazione dell'ALPI in regime di ricovero

1. Ricoveri programmati. L'accettazione dei pazienti avviene presso l'apposito Ufficio "Accettazione Ricoveri" e nei giorni di chiusura direttamente in Reparto.
2. Ricoveri non programmati (si tratta di eccezioni normalmente si verificano nei periodi feriali e/o festivi). Se il ricovero non programmato avviene durante l'orario di apertura dell'Ufficio Libera Professione, le modalità sono le stesse previste per i ricoveri programmati, in caso contrario l'accettazione avviene tramite il personale infermieristico di reparto.
3. Nel ricovero non programmato il personale dell'Ufficio Libera Professione sottopone al paziente al più presto, per la sottoscrizione, il preventivo di spesa nonché il documento di accettazione delle condizioni di ricovero (rispettivamente MODULO 5ALPI e 6ALPI).
4. Al momento del ricovero viene richiesto al paziente o ad un suo delegato un acconto pari al 75% dell'ammontare della spesa preventivata. Il pagamento del saldo deve essere effettuato preferibilmente all'atto della dimissione del paziente o al momento del ricevimento della fattura.
5. L'acconto non è dovuto dai pazienti titolari di assicurazioni e fondi integrativi convenzionati con l'Azienda in forma diretta, fatta salva diversa modalità stabilita con l'assicurazione e/o fondi.

Art. 40

Rilevazione delle prestazioni eseguite nel corso del ricovero ALPI

1. Tutti i dirigenti medici che esercitano l'ALPI in regime di ricovero il giorno delle dimissioni consegnano all'ufficio ALPI il resoconto, debitamente sottoscritto, dell'attività di ricovero (MODULO 7MALPI nel caso di ricovero medico e MODULO 7CALPI nel caso di ricovero chirurgico) contenente il tipo e la quantità delle singole prestazioni libero-professionali erogate nel corso della degenza e nel caso di ricovero con intervento anche i nominativi del personale che vi ha preso parte allo scopo di:
 - consentire l'effettuazione del conteggio dell'importo da addebitare;



- documentare la partecipazione degli operatori coinvolti.
2. All'atto della dimissione del paziente, il dirigente medico deve inoltre invitare il paziente a recarsi presso l'Ufficio Cassa ai fini del pagamento del saldo della fattura.

Art. 41

Fatturazione e riscossione dell'ALPI in regime di ricovero

1. All'atto della dimissione, l'Ufficio Cassa rilascia al paziente o a un suo delegato regolare fattura delle prestazioni rese e provvede all'incasso del saldo dovuto. Nel caso in cui all'atto della dimissione non fosse stata accertata la diagnosi definitiva di dimissione (SDO) il paziente dovrà versare provvisoriamente l'importo preventivato quale ulteriore acconto salvo conguaglio successivo comunicato per iscritto una volta definita la SDO.
2. Qualora il paziente sia assistito da assicurazioni direttamente convenzionate con l'Azienda, il pagamento delle prestazioni verrà effettuato dall'ente assicurativo interessato secondo le modalità previste dal relativo atto convenzionale.
3. Nel caso in cui l'Ente assicurativo convenzionato non liquidi le prestazioni entro sei mesi dalla data dell'invio della documentazione da parte dell'Azienda, quanto dovuto deve essere richiesto direttamente al paziente, come previsto nelle condizioni di ricovero sottoposte ad accettazione dello stesso (MODULO 6ALPI).
4. In caso di morosità, la riscossione deve essere effettuata in via coatta tramite la Società di riscossione convenzionata con l'Azienda.
5. Nel caso una prestazione venga riscossa dopo un'azione di recupero, l'importo da ripartire viene decurtato di una somma congrua a remunerare le procedure messe in atto dall'azienda per incassare la fattura.

Art. 42

Determinazione dell'importo da fatturare e delle modalità di riparto dell'ALPI in regime di ricovero

Le modalità di determinazione degli importi da fatturare e della ripartizione dell'attività libero-professionale si differenziano in base alla tipologia di ricovero:

1. **RICOVERO ORDINARIO O DIURNO IN "AREA CHIRURGICA" CON ATTO OPERATORIO (PRESTAZIONI CON ONERI A CARICO DELL'UTENTE E DI NORMA RIMBORSATE IN PARZIALMENTE DAL SSN)**

Al paziente vengono addebitate le seguenti prestazioni:

- a) Tariffa atto operatorio (prestazioni distinte per il personale sanitario coinvolto)
- b) Differenza alberghiera
- c) Quota DRG non rimborsata dal SSN + 20% quota DRG
- d) Partecipazione alla spesa protesica (per la quota non rimborsata dal DRG)
- e) Consulti esterni
- f) Consulti interni (prestazioni aggiuntive)



a) TARIFFA ATTO OPERATORIO

Gli importi applicati sono quelli del tariffario ALPI vigente per interventi chirurgici. Gli interventi, nel suddetto tariffario, sono elencati suddivisi per branca specialistica e ad ognuno è attribuita una classe di appartenenza che ne determina la tariffa. Non rientrano nel tariffario per interventi chirurgici gli interventi relativi alla procreazione medica assistita e alla chirurgia estetica, in quanto sono regolamentati da appositi provvedimenti deliberativi.

Modalità di riparto del Montante Ripartibile di ogni singola tariffa

La ripartizione risulta da apposita tabella allegata alla delibera di approvazione del Tariffario (deliberazione n. 715 del 30/11/2011 e s.m.i.)

b) DIFFERENZA ALBERGHIERA

E' la retta da corrispondere per i giorni di degenza, il cui importo minimo è fissato in €.150,00/DIE + iva.

c) QUOTA DRG

Ai pazienti assistiti dal S.S.N. viene addebitato il 30% del valore del DRG di riferimento, come da Tariffario Regionale, oltre il 20% del DRG totale; nel caso di soggetti non assistiti dal S.S.N. viene addebitato il 120% del DRG.

d) PARTECIPAZIONE ALLA SPESA PROTESICA

L'importo addebitato è pari al 100% del costo della protesi impiantata per la parte non rimborsata dal DRG.

e) CONSULTI ESTERNI

Il costo sostenuto per eventuali consulti eseguiti da medici esterni all'Azienda è addebitato interamente al paziente che ne abbia fatto richiesta.

f) CONSULTI INTERNI (PRESTAZIONI AGGIUNTIVE)

Consulti interni. Qualora si renda necessaria l'erogazione di prestazioni specialistiche, non di routine e di particolare impegno professionale, erogabili da dirigenti medici che abbiano optato per l'ALPI e non partecipanti al ricovero di libera-professione, si provvede all'addebito al paziente applicando il tariffario libero-professionale dello specialista.

Nei ricoveri in area chirurgica rientrano anche queste fattispecie:

- PRESTAZIONI IN AMBITO DI PROCREAZIONE MEDICA ASSISTITA:

i ricoveri relativi alla procreazione medica assistita, considerata la peculiarità di tali prestazioni, sono disciplinati da apposito provvedimento (nr. 205 del 13/03/2013 e s.m.i.) che stabilisce la procedura, il tariffario e le modalità di ripartizione.

- PRESTAZIONI DI CHIRURGIA ESTETICA:

i ricoveri relativi alla chirurgia estetica, essendo prestazioni extra-lea, sono regolamentati da apposito provvedimento (nr. 259 del 21/05/2008 e s.m.i.) al quale è allegato il tariffario, con elencati gli interventi effettuabili e la relativa ripartizione.



2. RICOVERO ORDINARIO O DIURNO IN “AREA MEDICA” CON PRESTAZIONI SPECIALISTICHE MEDICHE (PRESTAZIONI CON ONERI A CARICO DELL’ UTENTE E DI NORMA RIMBORSATE IN PARTE DAL SSN)

Al paziente vengono addebitate le seguenti prestazioni:

- a) Tariffa assistenza medica (prestazioni distinte per il personale sanitario coinvolto)
- b) Differenza alberghiera
- c) Quota DRG non rimborsata dal SSN + 20% quota DRG
- d) Consulti esterni
- e) Consulti interni (Prestazioni aggiuntive)

a) TARIFFA ASSISTENZA MEDICA

Gli importi applicati sono quelli del tariffario ALPI per ricoveri in area medica. Le somme da addebitare vengono determinate in base ai giorni di degenza.

Modalità di riparto

La ripartizione risulta da apposita tabella allegata alla delibera di approvazione del Tariffario (deliberazione n. 757 del 14/12/2011 e s.m.i.)

b) DIFFERENZA ALBERGHIERA

E’ la retta da corrispondere per i giorni di degenza il cui importo minimo è fissato in € 150,00/DIE + iva.

c) QUOTA DRG

Ai pazienti assistiti dal S.S.N. viene addebitato il 30% del valore del DRG di riferimento, come da Tariffario Regionale, oltre il 20% del DRG totale; nel caso di soggetti non assistiti dal S.S.N. viene addebitato il 120% del DRG.

d) CONSULTI ESTERNI

Il costo sostenuto per consulti eseguiti da medici esterni all’Azienda è addebitato interamente al paziente che ne abbia fatto richiesta.

e) CONSULTI INTERNI (PRESTAZIONI AGGIUNTIVE)

Consulti interni. Qualora si renda necessaria l’erogazione di prestazioni specialistiche non di routine e di particolare impegno professionale, erogabili da dirigenti medici che abbiano optato per l’ALPI e non partecipanti al ricovero di libera-professione, tali prestazioni vengono addebitate al paziente applicando il tariffario libero-professionale dello specialista.



SEZIONE V

ALTRE ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALI A CARATTERE RESIDUALE

ART. 43

Consulti presso altre strutture

1. Per consulto si intende la prestazione, avente le caratteristiche della singolarità, unicità ed occasionalità, il cui oggetto consiste nella cessione delle sole conoscenze scientifico-professionali nella disciplina di appartenenza, richieste da singoli utenti al dirigente o ad un'equipe professionale individuata, presso strutture di altra azienda sanitaria pubblica o privata non accreditata.
2. Il consulto è reso esclusivamente da parte dei dirigenti sanitari con rapporto di lavoro esclusivo, fuori dell'orario di lavoro e senza arrecare pregiudizio allo svolgimento dell'attività istituzionale.
3. In relazione alla particolarità ed eccezionalità del consulto, nonché all'esigenza di rapidità di esecuzione dello stesso, l'effettuazione, da parte del dirigente o dell'equipe richiesti dal singolo utente, avviene con la sola autorizzazione del Direttore Medico del Presidio Ospedaliero di appartenenza, su apposita modulistica che indichi data, luogo, paziente, motivo del consulto e tariffa concordata preventivamente col paziente.
4. Il Dirigente Medico deve comunicare al paziente le modalità di pagamento del consulto affinché possa provvedervi prima dell'effettuazione della prestazione.

Art. 44

Visite e prestazioni presso il domicilio del paziente

1. E' consentito al dirigente, al fine di garantire la continuità terapeutica al paziente impedito a raggiungere la sede ambulatoriale, come già specificato all'art.9, al di fuori dell'impegno orario, svolgere l'attività libero-professionale ambulatoriale presso il domicilio dell'assistito, così come stabilito all'articolo 15 quinquies comma 2 lett. d) del D.Lgs.502/92 e come modificato dall'articolo 4 del D .Lgs n° 254/00.
2. Il dirigente, pertanto, a richiesta dell'assistito può erogare, a domicilio dello stesso, prestazioni in regime di attività libero professionale, nella disciplina di appartenenza, oltre che per continuità terapeutica, anche per altri motivi di carattere occasionale o straordinario, o in relazione al rapporto fiduciario già esistente fra il medico e l'assistito con riferimento all'attività libero professionale già svolta nell'ambito dell'Azienda.
3. L'erogazione di prestazioni a domicilio deve essere preventivamente comunicata e motivata dal professionista al Direttore della Struttura di appartenenza che, a sua volta, attesterà l'esistenza dei requisiti per l'erogazione della prestazione in tale forma.
4. Il dirigente, per detta attività, può autonomamente stabilire, caso per caso, l'importo della tariffa che quindi può essere differente da quella praticata, all'interno dell'azienda, per le medesime prestazioni.
5. Per tali prestazioni, considerato le modalità di erogazione, eccezionalmente, è ammesso il pagamento posticipato. Il pagamento può avvenire presso le casse cup aziendali o tramite bonifico bancario o versamento su ccp nei conti intestati all'azienda. Nel caso di bonifico e versamento su ccp postale occorrerà indicare nella causale di versamento il



nome del medico che ha effettuato la prestazione, la data della prestazione e il nome del paziente. Gli uffici cup provvederanno ad emettere apposita fattura non appena comunicato il pagamento da parte del tesoriere.

6. Tale attività rientrerà nel volume delle prestazioni autorizzate annualmente dall'Azienda.

ART. 45

Visite specialistiche richieste da utenti ricoverati

Le procedure indicate nel precedente articolo, concernente le visite domiciliari, sono applicabili anche nelle ipotesi di richieste, inoltrate da utenti ricoverati presso i P.O. di questa Azienda, di visite specialistiche/consulti, da effettuarsi nel reparto di degenza ove l'utente stesso si trova ricoverato. Il numero delle prestazioni così eseguite rientra nel budget di prestazioni autorizzate per l'attività libero professionale.

ART. 46

Assistenza sanitaria nel trasporto del paziente

Al fine di garantire l'assistenza sanitaria necessaria al paziente, che per qualsiasi ragione debba essere trasferito in altro luogo è consentito al dirigente, che abbia ricevuto apposita richiesta dall'assistito, svolgere la prestazione in regime di attività libero-professionale.

Il dirigente deve darne comunicazione preventiva alla Direzione Medica di Presidio nonché al responsabile dell'U.O. di appartenenza.

Considerata la peculiarità della prestazione il dirigente deve proporre all'ufficio Alpi il proprio compenso ed invitare il paziente a presentarsi presso tale ufficio al fine di regolarizzare le pratiche amministrative (accettazione preventivo e impegno al pagamento).

L'ufficio Alpi assegnerà apposito codice di ripartizione della tabella prevista per le attività ambulatoriali.

Per tali prestazioni è eccezionalmente previsto il pagamento posticipato previa emissione della relativa fattura.



SEZIONE VI

ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE TERRITORIALE

Art. 47 *Precisazioni*

Considerato che nell'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale Lariana costituita il 1° gennaio 2016 a seguito della Legge Regionale n. 23 del 11/08/2015 e successivi decreti attuativi, sono confluite, tra l'altro, alcune attività precedentemente svolte dall'ex Asl della provincia di Como riguardanti attività territoriali e pertanto anche le relative attività libero professionali.

Le disposizioni contenute nel presente regolamento si applicano, pertanto, anche all'attività libero-professionale territoriale tale attività è erogata esclusivamente a livello ambulatoriale.

Considerata la peculiarità dell'attività territoriale verranno deliberati appositi regolamenti con lo scopo di fornire indicazioni operative relative allo svolgimento dell'attività nonché stabilire le tariffe e i rispettivi codici di ripartizione delle prestazioni.

La delibera di riferimento per l'individuazione dei codici di ripartizione dell'attività territoriale è quella in vigore per l'attività libero-professionale ambulatoriale ospedaliera (delibera n. 547 del 12/09/2012).



SEZIONE VII ALTRE DISPOSIZIONI

Art. 48

Fondo comune aziendale di perequazione della dirigenza medica e sanitaria

1. Il Fondo di perequazione, in conformità a quanto previsto dal D.P.C.M. 27/03/2000 e dall'art. 57, comma 2, lettera i) dei CC.CC.NN.L. vigenti per la dirigenza medica e sanitaria, viene utilizzato nel rispetto dei seguenti criteri:
 - a) la quota a favore del Fondo non può essere inferiore al 5% di tutti i proventi derivanti dalle attività libero professionali, al netto dei costi di produzione;
 - b) dalla ripartizione di tale fondo non può derivare ai destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'ALPI;
 - c) destinatari di tale fondo sono i dirigenti medici e sanitari esclusivisti che hanno una limitata possibilità di esercizio della libera professione.
2. Il Fondo viene distribuito su base annuale ed in proporzione diretta al servizio prestato, in modo tale che la quota derivante dal Fondo stesso sia uguale, a parità di servizio prestato, per tutti i dirigenti che accedono al fondo stesso.
3. La distribuzione del Fondo e i relativi criteri di ripartizione vengono stabiliti con accordo integrativo aziendale con le rappresentazioni sindacali della dirigenza. Annualmente le quote del fondo non utilizzate, previo accordi con le OO.SS., andranno ad alimentare il fondo per acquisti materiali ed attrezzature.
4. Il personale medico e sanitario può rinunciare alla ripartizione del Fondo a condizione che faccia pervenire per iscritto alla U.O. Gestione delle Risorse Umane la non adesione entro il 30 gennaio dell'anno successivo a quello cui si riferisce la competenza del Fondo.
5. La riscossione di quote dal Fondo determina la maturazione di un debito orario nei confronti dell'Azienda secondo quanto indicato nell'art. 29 (***Parametri economici***).

Art. 49

Fondo di cui al Decreto Legge n. 158/2012 (noto come Balduzzi)

Secondo quanto disposto dall'art. 2, comma 1, lettera e) del Decreto Legge n. 158 del 13.09.2012, convertito con Legge 189/2012, una somma pari al 5 per cento del compenso del libero professionista viene trattenuta dall'ente o azienda per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa.



Art. 50

Prestazioni occasionali di ricovero con particolare confort alberghiero

1. L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana non prevede, come attività istituzionale, il ricovero in camere con differenza per particolare confort alberghiero.
2. L'occasionale presenza negli spazi di degenza destinati alla libera professione di pazienti istituzionali è prevista solo in particolari situazioni espressamente autorizzate dalle rispettive direzioni mediche di presidio e comporta, per ogni notte di presenza, l'addebito della retta di degenza.

Art. 51

Norma di rinvio

Per tutto quanto non previsto nel presente Regolamento, si fa riferimento alla normativa generale e specifica riportata in calce e in particolare al D. Lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni, al D.P.C.M. 27 marzo 2000 – Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero-professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del S.S.N., alla legge 120/2007, al decreto legge 158 del 13 settembre 2012 convertito in legge n. 189/2012, nel D.M. 21 febbraio 2013, alla normativa regionale nonché nei vigenti CC.CC,NN.LL.

Art. 52

Entrata in vigore

1. Il presente Regolamento entra in vigore a decorrere dal primo giugno 2018 e potrà essere oggetto di modifiche ed integrazioni solo con apposito atto deliberativo.
2. Le autorizzazioni all'esercizio della libera professione già rilasciate sono automaticamente adeguate alle nuove regole definite dal presente Regolamento.



NORMATIVA DI RIFERIMENTO

- L. 30.12.1991, n. 412 - Disposizioni in materia di finanza pubblica
- D. lgs. 502/92 s.m.i. – Riordino della disciplina in materia sanitaria
- DMS 14.12.1994 – Tariffe delle prestazioni di assistenza ospedaliera
- L. 23.12.1994, n. 724 – Misure di razionalizzazione della finanza pubblica
- L. 28.12.1994, n. 549 – Misure di Razionalizzazione della finanza pubblica
- DMS 22.7.1996 – Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell’ambito del S.S.N. e relative tariffe
- L. 23.12.1996, n. 662 – Misure di razionalizzazione della finanza pubblica
- DMS 28.2.1997 – Attività libero professionale e incompatibilità del personale della dirigenza sanitaria del S.S.N.
- DMS 31.7.1997 – Linee guida per l’organizzazione dell’attività libero professionale intramuraria della dirigenza sanitaria di S.S.N.
- L. 7.8.1997, n. 272 di conversione, con modifiche, del D.L. 20.6.1997, n. 175 – Disposizioni urgenti in materia di attività libero professionale della dirigenza sanitaria
- L. 30.11.1998, n. 419 – Delega al governo per la razionalizzazione del SSN e per l’adozione di un testo unico in materia di organizzazione e funzionamento del SSN modifiche al D.Lgs. 502/1992
- L. 23.12.1998, n. 448 – Misure di finanza pubblica per lo sviluppo
- L. 23.12.1999, n. 488 – Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge Finanziaria 2000)
- D.P.C.M. 27.3.2000 – Atto di indirizzo e coordinamento concernente l’attività libero professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del S.S.N.



- D.lgs. 28.7.2000, n. 254 - Disposizioni correttive ed integrative del D.Lgs. 18.6.1999, n. 229 per il potenziamento delle strutture per l'attività libero-professionale dei dirigenti sanitari
- L. 23.12.2000, n. 388 – Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge Finanziaria 2001)
- DMS 8.6.2001 – Ripartizione delle risorse finanziarie destinate alla realizzazione delle strutture sanitarie per l'attività libero professionale intramuraria
- L. 8.1.2002, n. 1 di conversione, con modifiche, del D.L. 12.11.2001, n. 402 – Disposizioni urgenti in materia di personale sanitario
- L. 4.8.2006, n. 248 di conversione, con modifiche, del D.L. 4.7.2006, n. 223 – Disposizioni urgenti per il rilancio economico-sociale, per il contenimento e la razionalizzazione della spesa pubblica, nonché interventi in materia di entrate e di contrasto all'evasione fiscale
- L. 3.8.2007, n. 120 – Disposizioni in materia di libera professione intramuraria e altre norme in materia sanitaria
- L. 7.8.2012 n. 132 di conversione, con modifiche, del D.L. 28.6.2012, n. 89 – Proroga di termini in materia sanitaria
- L. 7.8.2012, n. 135 di conversione, con modifiche, del D.L. 6.7.2012, n. 95 – Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini
- L. 8.11.2012, n. 189 di conversione, con modifiche, del D.L. 13.9.2012, n. 158 – Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute
- DMS 21.2.2013 - Modalità tecniche per la realizzazione della infrastruttura di rete per il supporto all'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria, ai sensi dell'art. 1, c. 4, lett. a-bis) della Legge n. 120/2007
- D.G.R. n. VII/3373 del 9/2/2001 Regione Lombardia
- D.G.R. n. VIII/2308 del 5/4/2006 Regione Lombardia
- D.G.R. n. VIII/5162 del 25/7/2007 Regione Lombardia
- CC.CC.NN.LL. Dirigenza medica – SPTA – comparto
- L.R. 33/2009 (contabilità separata)
- Legge Regionale n. 23 del 11/08/2015
- D.G.R. X/6963 del 31/7/2017 Regione Lombardia
- D.G.R. X/7766 del 17/1/2018 Regione Lombardia