

**DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA  
AREA VASTA N. 3  
N. 300/AV3 DEL 06/03/2014**

**Oggetto: “ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA – REGOLAMENTO DI AREA VASTA.”: ADOZIONE.**

**IL DIRETTORE DELLA  
AREA VASTA N. 3**

- . . . -

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

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

**VISTA** l’attestazione del Dirigente del Servizio Bilancio e del Servizio Controllo di Gestione;

**- D E T E R M I N A -**

1. **DI ADOTTARE** il “Regolamento Attività Libero Professionale Intramuraria dell’Area Vasta 3” del personale Medico e delle altre professionalità della Dirigenza del ruolo Sanitario, documento che viene allegato quale parte integrante e sostanziale del presente atto.
2. **DI STABILIRE** che il regolamento di cui al punto 1. ha vigenza secondo quanto previsto dall’articolo 24 dello stesso e che dalla sua entrata in vigore sono da intendersi revocati tutti gli atti regolamentari previgenti in tema di Libera Professione Intramuraria, provenienti dalle ex ZZ.TT 8, 9 e 10.
3. **DI DARE ATTO** che il regolamento di cui al punto 1) viene adottato nelle more delle linee guida Regionali di cui all’art.1, comma 4 della legge 120/2007, come modificato dall’art. 2 Decreto Legge 158/2012, convertito nella Legge 189/2012, emanazione prevista dalla DGRM 1743 del 27.12.2013 per il 31.12.2014, e che esso sarà tempestivamente adeguato, per quanto non previsto o in contrasto, alle sopraccitate linee guida, non appena queste saranno emanate. E’ comunque prevista una verifica del regolamento a sei mesi dall’entrata in vigore.
4. **DI DARE ATTO** che dal presente provvedimento di natura organizzatoria non derivano oneri diretti a carico dell’Area Vasta.
5. **DI TRASMETTERE** il presente atto a tutti i dirigenti di cui all’art. 16 del regolamento di cui al punto 1) per

la sua piena e tempestiva applicazione, tenuto conto di quanto previsto nelle norme transitorie di cui all'art 24 dello stesso regolamento.

6. **DI DARE ATTO** che la presente determina non è sottoposta a controllo ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i..
7. **DI TRASMETTERE** la presente determina al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i., nonché al Direttore Generale dell'ASUR.
8. **DI DARE ATTO**, ai fini della repertoriazione nel Sistema Attiweb Salute, che con la presente determina rientra nel caso "altre tipologie".

**IL DIRETTORE**  
**AREA VASTA TERRITORIALE n. 3**  
*Dr. Pierluigi Gigliucci*

Per il parere infrascritto:

Si attesta che dal presente atto non deriva alcun onere di spesa.

Il Dirigente del Servizio Bilancio  
Civitanova Marche  
Dr.ssa Lucia Eusebi

Il Dirigente del Controllo di Gestione  
Macerata  
Paolo Gubbinelli

La presente determina consta di n. 34 pagine di cui n. 29 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

**- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -**

**U.O.C. U.R.P.- QUALITÀ – LIBERA PROFESSIONE**

□ **Normativa di riferimento**

- D. Lgs. n. 502 del 31.12.1992 e ss.mm.ii.;
- Decreto del Ministero della Sanità 28.02.1997 “Attività libero professionale e incompatibilità del personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale” e la nota al esso collegata n. 900 del 24 aprile 1997 a firma del Ministro della Sanità;
- Legge 23.12.1999 n. 488, art. 28 comma 5;
- Atto di indirizzo e coordinamento, D.P.C.M. del 27.03.2000 pubblicato nella G.U. n. 121 del 26.05 2000;
- CC.NN.LL. della Dirigenza Medica, Sanitaria non medica e del ruolo professionale e tecnico siglati in data 08.06.2000 e 03.11.2005;
- Decreto Legislativo n. 254 del 28.07.2000 pubblicato sulla G.U. n. 213 del 12.09.2000;
- Deliberazione delle Giunta Regione Marche n. 1812 del 06.09.2000 inerente le Direttive Regionale in materia di esercizio della Libera Professione intramuraria del personale medico, chirurgo, odontoiatra, veterinario e del personale della dirigenza del ruolo sanitario, dipendente delle Aziende ed Enti del S.S.R.;
- Decreto Legge 29 marzo 2004, n. 81 art.2 septies, comma 1 convertito nella Legge 26 maggio 2004, n. 138 “Interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica”;
- Circolare n. 4/E del 28 gennaio 2005 della Direzione Centrale dell’Agenzia delle Entrate;
- Legge 3 agosto 2007, n. 120 “Disposizioni in materia di attività libero professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria” e s.m.i.;
- Linee guida ASUR di cui alla determina 68/ASURDG del 22.01.2009;
- Conferenza Permanente Stato Regioni – accordo 18.11.2010
- Decreto Legge 13 agosto 2011, n. 138 art. 2, comma 2-bis, convertito nella Legge 14 settembre 2011, n. 148;
- Decreto Legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito nella Legge 08 novembre 2012 n.189 "Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria"
- DGRM 1168 del 29.07,2013 “disposizioni temporanee ed urgenti per gli Enti del SSR in materia di attività libero professionale intramuraria”
- DGRM 1743 del 27.12.2013 “proroga disposizioni temporanee ed urgenti per gli Enti del SSR in materia di attività libero professionale intramuraria”

**ISTRUTTORIA**

Con la costituzione dell'Area Vasta n. 3 si è reso necessario dotarsi di atto regolamentare che disciplinasse l'esercizio dell'attività Libero Professionale Intramuraria (ALPI), sia per fini di uniformità che di adeguamento alle norme sopravvenute in materia; tutto ciò in quanto Le ex Zone Territoriali 8, 9 e 10 erano dotate di propri Regolamenti in materia, i quali presentavano diversi punti di difformità e soprattutto non erano adeguati alle ultime norme di legge sopravvenute; dal che la Direzione di Area Vasta ha deciso di avviare il percorso previsto per la definizione di un nuovo regolamento in materia; strumento indispensabile per dare attuazione alle norme di legge e regolamentari derivanti e successive alle legge 120/2007, in particolare per quanto riguarda l'utilizzo degli spazi, le responsabilità aziendali, i sistemi di verifica e controllo e le modalità di definizione delle tariffe e di recupero dei costi sostenuti.

La bozza di regolamento predisposto è stata oggetto di un articolato percorso di confronto interno, sia con le OO.SS. che con il Collegio di Direzione; in particolare:

- Con le OOSS mediche, a seguito di informativa, il regolamento è stato oggetto di consultazione negli incontri del 27.06.2013 e 31.10.2013, come risulta dai verbali di seduta agli atti.
- Con le OOSS della dirigenza SPTA, a seguito di informativa, il regolamento è stato oggetto di consultazione negli incontri del 18.06.2013 e 31.10.2013, come risulta dai verbali di seduta agli atti.
- Con le OOSS del personale del Comparto, a seguito di informativa, il regolamento è stato oggetto di concertazione negli incontri del 03.07.2013 e 31.10.2013 e 19.11.2013 (in seduta tecnica), come risulta dai verbali di seduta agli atti.
- Il Collegio di Direzione ha esaminato ed approvato la bozza di regolamento nella seduta del 06.12.2013

Deve evidenziarsi che il regolamento è stato redatto sulla base delle linee guida regionali di cui alla DGRM 1812 del 06.09.2000, opportunamente lette in maniera coordinata con la normativa nazionale sopravvenuta, nelle more delle nuove linee guida, sempre da parte della Regione Marche, che la DGRM 1168 del 29.07.2013 aveva previsto fossero emanate entro il 30.12.2013, termine che la successiva DGRM 1743 del 27.12.2013 ha prorogato al 31.12.2014. La regolamentazione dei processi e dei percorsi operativi legati all'ALPI, come detto, è strumento indispensabile e non rinviabile, affinché questa AV possa adeguare pienamente il proprio operato in materia ai dettami di legge; ciò non toglie che va dato atto della eventuale futura necessità di adeguamento, alle linee guida che la Regione Marche vorrà emanare in materia, del regolamento di cui si propone l'adozione.

Deve inoltre evidenziarsi che appare opportuno, stante la portata e le ricadute del regolamento, prevedere una verifica a sei mesi; ciò sia per buona prassi organizzativa, che per tenere conto di quanto emerso dal confronto sull'argomento sia con le OOSS che con il Collegio di Direzione.

L'atto, in quanto di natura organizzativa, non è direttamente produttivo di spesa.

Il sottoscritto Dirigente attesta la conformità alle normative in vigore e la legittimità procedurale amministrativa del presente provvedimento e

### **PROPONE**

1. **DI ADOTTARE** il "Regolamento Attività Libero Professionale Intramuraria dell'Area Vasta 3" del personale Medico e delle altre professionalità della Dirigenza del ruolo Sanitario, documento che viene allegato quale parte integrante e sostanziale del presente atto.
2. **DI STABILIRE** che il regolamento di cui al punto 1. ha vigenza secondo quanto previsto dall'articolo 24 dello stesso e che dalla sua entrata in vigore sono da intendersi revocati tutti gli atti regolamentari previgenti in tema di Libera Professione Intramuraria, provenienti dalle ex ZZ.TT 8, 9 e 10.
3. **DI DARE ATTO** che il regolamento di cui al punto 1) viene adottato nelle more delle linee guida

Regionali di cui all'art.1, comma 4 della legge 120/2007, come modificato dall'art. 2 Decreto Legge 158/2012, convertito nella Legge 189/2012, emanazione prevista dalla DGRM 1743 del 27.12.2013 per il 31.12.2014, e che esso sarà tempestivamente adeguato, per quanto non previsto o in contrasto, alle sopraccitate linee guida, non appena queste saranno emanate. E' comunque prevista una verifica del regolamento a sei mesi dall'entrata in vigore.

4. **DI DARE ATTO** che dal presente provvedimento di natura organizzatoria non derivano oneri diretti a carico dell'Area Vasta.
5. **DI TRASMETTERE** il presente atto a tutti i dirigenti di cui all'art. 16 del regolamento di cui al punto 1) per la sua piena e tempestiva applicazione, tenuto conto di quanto previsto nelle norme transitorie di cui all'art 24 dello stesso regolamento.
6. **DI DARE ATTO** che la presente determina non è sottoposta a controllo ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i..
7. **DI TRASMETTERE** la presente determina al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i., nonché al Direttore Generale dell'ASUR.
8. **DI DARE ATTO**, ai fini della repertoriazione nel Sistema Attiweb Salute, che con la presente determina rientra nel caso "altre tipologie".

*IL DIRIGENTE RESPONSABILE  
U.O.C URP – QUALITA' - ALPI  
Dr. Fabrizio Trobbiani*

**- ALLEGATI -**

## **ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA REGOLAMENTO DELL' AREA VASTA 3**

### **RIFERIMENTI NORMATIVI**

- Decreto del Ministero della Sanità 28.02.1997 "Attività libero professionale e incompatibilità del personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale" e la nota al esso collegata n. 900 del 24 aprile 1997 a firma del Ministro della Sanità;
- Legge 23.12.1999 n. 488, art. 28 comma 5;
- Atto di indirizzo e coordinamento, D.P.C.M. del 27.03.2000 pubblicato nella G.U. n. 121 del 26.05 2000;
- CC.NN.LL. della Dirigenza Medica, Sanitaria non medica e del ruolo professionale e tecnico siglati in data 08.06.2000 e 03.11.2005;
- Decreto Legislativo n. 254 del 28.07.2000 pubblicato sulla G.U. n. 213 del 12.09.2000;
- Deliberazione della Giunta Regione Marche n. 1812 del 06.09.2000 inerente le Direttive Regionale in materia di esercizio della Libera Professione intramuraria del personale medico, chirurgo, odontoiatra, veterinario e del personale della dirigenza del ruolo sanitario, dipendente delle Aziende ed Enti del S.S.R.;
- Decreto Legge 29 marzo 2004, n. 81 art.2 septies, comma 1 convertito nella Legge 26 maggio 2004, n. 138 "Interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica";
- Circolare n. 4/E del 28 gennaio 2005 della Direzione Centrale dell'Agenzia delle Entrate;
- Deliberazione della Giunta Regione Marche n. 897 del 18.07.2005;
- Legge 3 agosto 2007, n. 120 "Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria";
- Linee guida ASUR di cui alla determina 68/ASURDG del 22.01.2009;
- Decreto Legge 13 agosto 2011, n. 138 art. 2, comma 2-bis, convertito nella Legge 14 settembre 2011, n. 148;
- Decreto Legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito nella Legge 08 novembre 2012 n.189 "Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria"

- Decreto Ministero della Salute del 21.02.2013 “Modalità tecniche per la realizzazione della infrastruttura di rete per il supporto all’organizzazione dell’Attività libero-professionale intramuraria, ai sensi dell’art.1, comma 4, lettera a-bis) della Legge 3 agosto 2007, n.120 e successive modificazioni;
- Decreto Legge 26 aprile 2013, n. 43 art. 7-bis comma 3, convertito nella Legge 24 giugno 2013, n.71;
- Deliberazione della Giunta Regione Marche n. 1168 del 29.07.2013;

## PREMESSA

L’A.S.U.R. – Area Vasta n.3 (in seguito denominata AV3) ha interesse a garantire al cittadino una gamma completa di servizi, ivi compresi quelli collegati direttamente o indirettamente alla libera scelta di un professionista di propria fiducia.

Le finalità che la AV3 persegue, nell’organizzazione dell’attività Libero - Professionale Intramuraria (di seguito denominata ALPI) sono le seguenti:

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

In questa ottica la AV3 ha interesse a favorire l’attività Libero-Professionale dei Dirigenti Medici e dei Dirigenti del ruolo Sanitario.

## Articolo 1

### *Oggetto del regolamento*

Il presente Regolamento definisce, per la AV3, le modalità organizzative dell’ALPI dei Dirigenti Medici, Veterinari e delle altre professionalità della Dirigenza del ruolo Sanitario, con riferimento alle prestazioni individuali o in equipe, sia in regime ambulatoriale che di ricovero. Ai medici Specialisti Ambulatoriali convenzionati interni nonché ai medici convenzionati per la medicina generale (limitatamente ai medici di Emergenza Sanitaria Territoriale) di cui agli A.C.N. del 23.03.2005, il presente regolamento viene applicato per tutto quanto compatibile con i rispettivi accordi di categoria.

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

## Articolo 2

### *Tipologie di attività Libero Professionale Intramuraria*

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

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

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

L'ALPI si svolge nelle seguenti forme:

1. **individuale:** caratterizzata dalla scelta diretta e fiduciaria - da parte dell'utente - del singolo professionista cui viene richiesta la prestazione; vi sono compresi l'accesso domiciliare ed il consulto;
2. **in equipe:** caratterizzata dalla richiesta di prestazioni, da parte dell'utente, ad una equipe omogenea costituitasi allo scopo;
3. **consulenza:** richiesta all' AV3 da soggetti terzi.
4. **attività richiesta a pagamento da terzi alla AV3.**
5. **attività richiesta dalla AV3:** per azioni finalizzate al governo del consumo delle prestazioni ambulatoriali e per ridurre le liste di attesa.
6. **certificazioni INAIL:** prestazioni rese dai professionisti per conto dell'Istituto Nazionale degli infortuni sul lavoro.

L'esercizio dell'ALPI può avvenire contemporaneamente nelle diverse tipologie sopra indicate, che non debbono pertanto essere considerate alternative tra loro e può avere luogo in più sedi fra quelle messe a disposizione dalla AV3.

## Articolo 3

### *Prestazioni escluse*

Non sono erogabili in regime libero professionale le prestazioni di:

- Pronto Soccorso e comunque rese a seguito di interventi di Emergenza/118.

- ricovero nel servizio di Terapia Intensiva e Sub Intensiva, nell'Unità Coronarica, nei Servizi di Rianimazione;
- Recupero e Rieducazione Funzionale. E' consentita l'erogazione in ALPI delle visite specialistiche e dei trattamenti di tipo segmentale (prestazioni di FKT) per il caso di patologie disabilitanti croniche o stabilizzate non in fase di riacutizzazione ricomprese nei LEA ovvero "ex LEA".
- le prestazioni la cui erogazione, per condizioni oggettive, strutturali ed organizzative, possano compromettere o intaccare i livelli prestazionali delle attività istituzionali (generazione di fermi macchina, assottigliamento di scorte, ecc).

Non sono erogabili, infine, le prestazioni, non ricomprese nei LEA, alle quali non sia riconosciuta validità diagnostico-terapeutica ovvero la sua efficacia non sia dimostrabile sulla base di sufficienti e definitive evidenze scientifiche. In caso di controversie le decisioni sono rimesse agli Ordini Professionali ed ai Collegi Professionali della Provincia di Macerata per le rispettive competenze.

#### **Articolo 4**

##### *Attività non disciplinate dal regolamento*

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

- partecipazione ai corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma in qualità di docente;
- collaborazione a riviste e periodici scientifici e professionali;
- partecipazioni a commissioni presso enti e Ministeri (commissione medica di verifica del Ministero del Tesoro, di cui all'art. 5, comma 2, del decreto legislativo 29 giugno 1998, n. 278, ed alle commissioni invalidi civili costituite presso le aziende sanitarie di cui alla legge 15 ottobre 1990, n. 295);
- relazione a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
- partecipazione a comitati scientifici;
- partecipazione ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale;
- attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito o con rimborso delle spese sostenute a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni ed associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'azienda della dichiarazione da parte dell'organizzazione interessata della totale gratuità delle prestazioni;
- sperimentazioni cliniche;
- prestazioni aggiuntive ex art. 55, comma 2 del CCNL 98/2001, richieste dalla AV3 per incrementare i propri livelli di erogazione di prestazioni.

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

## Articolo 5

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

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

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

L'ALPI, con esclusione di quelle prestazioni richieste da terzi direttamente alla AV3, è resa solo per libera scelta e su espressa richiesta del paziente, che deve accettare preventivamente anche le tariffe fissate allo scopo dalla AV3.

L'ALPI è prestata nella disciplina oggetto del bando di concorso di assunzione o che ha consentito l'ammissione al concorso stesso, oppure nella disciplina dell'U.O. di assegnazione. Il personale che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina d'appartenenza, non può esercitare l'attività nella propria disciplina, può essere autorizzato, con il parere favorevole del Collegio di Direzione e delle OO.SS. maggiormente rappresentative della Dirigenza Medica, Veterinaria e Sanitaria (D.P.C.M 27.03.2000, art.5, comma 4), ad esercitare l'attività in altra disciplina, sempre che sia in possesso della specializzazione o di un'anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa.

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

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

L'ALPI è autorizzata per prestazioni che parallelamente sono garantite anche nell'ambito dell'ordinaria attività istituzionale della U.O. di appartenenza del medico o dell'equipe; le medesime prestazioni, in attività istituzionale, qualora rientranti nei livelli essenziali di assistenza devono essere assicurate per volumi pari o superiori a quelli registrati in ALPI.

Le prestazioni che esulano dai livelli essenziali di assistenza sono autorizzate, previo parere del Collegio di Direzione, qualora ne sia riconosciuta:

- la validità diagnostico-terapeutica
- l'efficacia dimostrabile sulla base di sufficienti e definitive evidenze scientifiche

In caso di controversie decide l'Ordine Professionale della Provincia di Macerata.

## **Articolo 6**

### *Norme di comportamento*

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

L'ALPI costituisce attività lavorativa aggiuntiva e distinta rispetto all'orario di servizio, da caratterizzarsi e rilevarsi con apposita timbratura marcatempo. I Dirigenti Medici e Veterinari, i Dirigenti Sanitari ed il personale sanitario impiegato come supporto diretto hanno l'obbligo di timbrare al marcatempo, con gli appositi codici di differenziazione indicati dall'AV3, l'inizio e la fine di qualsiasi attività libero professionale disciplinata dal presente regolamento, effettuata nelle strutture della AV3.

Per le attività che per ragioni tecnico-organizzative non possono essere eseguite in tempi diversi da quelli stabiliti per l'attività istituzionale, l'AV3, in sede di autorizzazione può consentire l'esercizio dell'ALPI in forma "commista" con l'attività istituzionale, fissando tempi standard di esecuzione per prestazione, che andranno a costituire debito orario. In tal caso l'orario dedicato all'ALPI sarà decurtato dall'orario prestatato, a recupero, a seguito delle liquidazione periodiche.

Nell'esercizio dell'ALPI il medico ha a disposizione e può accedere alle banche dati ed ai sistemi informativi già autorizzati per l'attività istituzionale. Per il rilascio di referti, relazioni e prescrizioni deve essere utilizzata carta intestata contenente il logo della AV3, la dicitura "attività libero professionale intramuraria" seguita dagli estremi identificativi del professionista o dell'equipe e corredata dall'indirizzo dell'ambulatorio e dal recapito telefonico di CUP Marche.

E' vietato l'utilizzo del ricettario del Servizio Sanitario Nazionale per il rilascio di prescrizioni in esercizio di ALPI. Sono fatti salvi specifici percorsi messi in atto dalla AV3 per la distribuzione diretta dei farmaci.

## **Articolo 7**

### *Spazi ed attrezzature*

L'AV3 mette a disposizione dei professionisti spazi ed attrezzature idonei e sufficienti, e comunque di livello qualitativo non inferiore alle stesse tipologie di risorse assegnate per lo svolgimento dell'attività istituzionale, affinché ognuno possa esercitare il proprio diritto all'esercizio dell'ALPI secondo le prerogative in materia date dalle leggi e dai contratti collettivi di lavoro.

L'ALPI può essere esercitata esclusivamente all'interno delle strutture e degli ambulatori messi a disposizione dalla AV3 e dall'ASUR. L'assegnazione dell'ambulatorio e della fascia oraria di utilizzo è definita contestualmente all'autorizzazione dell'ALPI stessa, nel rispetto del presente regolamento.

Su richiesta del medico la AV3, qualora disponibili, può autorizzare l'ALPI del singolo medico su più sedi, fra quelle individuate per l'esercizio di tale attività e nei limiti dei criteri generali di

attribuzione degli spazi stabiliti dal Collegio di Direzione. L'assegnazione dell'ambulatorio e la fascia oraria possono essere modificate sia su richiesta del medico interessato che per il mutare delle esigenze organizzative della AV3. Le fasce orarie di impegno degli ambulatori possono essere modificate, anche d'ufficio, dalla AV3, qualora il tasso di utilizzo dell'ambulatorio (rapporto fra prestazioni eseguite al tempo medio programmato e fascia oraria autorizzata) sia inferiore al 50%.

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

L'ALPI è esercitata esclusivamente con le attrezzature messe a disposizione dalla AV3 e dall'ASUR, contestualmente all'autorizzazione ed all'assegnazione dell'ambulatorio. In casi eccezionali possono essere utilizzate apparecchiature sanitarie private dei Dirigenti. Allo scopo dovrà essere definito uno specifico protocollo da sottoscrivere fra proprietario ed AV3, su conforme parere della Direzione Medica Ospedaliera, dell'ufficio tecnico e del responsabile per la sicurezza, che disciplini le condizioni di introduzione dell'apparecchiatura nelle strutture dell'AV3, della sua manutenzione, ecc, nonché i costi da scorporare dalle tariffe.

## **Articolo 8**

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

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

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

Le prestazioni ambulatoriali sono rese all'interno degli spazi autorizzati dall'AV3.

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

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

La prestazione domiciliare è una particolare prestazione individuale resa al domicilio dell'utente, qualora questi, o chi per lui, ne faccia espressa richiesta. Rispetto all'ordinaria attività ambulatoriale, la prestazione domiciliare si caratterizza come eccezionale, giustificata dalla condizioni fisiche del paziente e con esclusione di accessi in urgenza. Possono essere autorizzate come prestazioni a domicilio solo quelle che siano tecnicamente erogabili in questo setting assistenziale. L'autorizzazione specifica all'accesso al domicilio del paziente per la singola prestazione si intende concessa una tantum con l'accettazione ed il preventivo pagamento della prestazione stessa presso gli appositi sportelli della AV3;

Il consulto si caratterizza come prestazione di valutazione clinica effettuata su pazienti ricoverati presso strutture sanitarie pubbliche o private non accreditate ed in carico ad una équipe medica diversa dal professionista scelto per il consulto; la prestazione è eseguita su

espressa richiesta e nell'interesse delle scelte di cura del paziente, nonché a supporto dell'equipe medica che ne ha il carico assistenziale. La prestazione è autorizzata ed eseguita con le stesse modalità della visita domiciliare previo eventuale accordo con la struttura di ricovero ed i colleghi professionisti costituenti l'equipe di assistenza.

## ATTIVITÀ IN EQUIPE

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

L'equipe si costituisce con un accordo fra tutti i partecipanti e con la proposta di un piano operativo soggetto ad autorizzazione. Il piano operativo deve essere concordato e sottoscritto da tutti i partecipanti all'equipe, nonché validato dal responsabile della UO (oltre ed aggiuntivamente ai pareri richiesti per l'ALPI individuale), anche se non direttamente partecipa all'attività.

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

Il piano operativo deve quindi definire:

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

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

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

Il ricovero in regime di ALPI nelle strutture ospedaliere della AV3 è effettuato in spazi di degenza separati e distinti, di utilizzo dipartimentale. I Comitati di Dipartimento della AV3 individuano con proprie deliberazioni i posti letto da destinare all'attività Libero Professionale tenendo conto delle aree di degenza delle varie discipline.

In ottemperanza al disposto del DPCM 27.03.2000 (art. 5 comma 3) e della DGRM 1812/2000 (art. 18 comma 4) l'AV3 riserva a tale attività una quota del 5% dei posti letto delle strutture ospedaliere; in caso e per il tempo di mancato e pieno utilizzo dei predetti posti letto per attività ALPI, gli stessi saranno utilizzati per l'attività istituzionale. Quindi, ai fini della gestione di tali posti il Dirigente o l'equipe interessata all'ALPI è tenuta a comunicare al Direttore del Dipartimento, con almeno tre giorni di anticipo, la necessità di utilizzo dei posti letto individuati per l'ALPI.

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

Il paziente ricoverato in regime di ALPI conserva il diritto a ricevere gratuitamente tutte le prestazioni che rientrano nei livelli essenziali di assistenza garantiti dal SSN; tutti gli operatori facenti parte dell' U.O. in cui si pratica tale forma di ALPI, anche se personalmente non accettano di effettuare libera professione, sono tenuti ugualmente a prestare la propria attività nei limiti del normale orario di lavoro

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

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

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

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

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

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

Per ogni seduta operatoria il medico autorizzato comunica preventivamente, alla Direzione Medica di Presidio ed al Responsabile del blocco operatorio, la composizione dell'equipe e l'elenco degli interventi da eseguire corredata da breve relazione che descriva: la patologia trattata, il tipo di intervento che si intende praticare, identificati secondo classificazione IC9

CM, ed il regime di assistenza (prestazione LEA a parziale carico del SSN ovvero prestazione totalmente libero professionale in quanto non LEA o per soggetto non assistito).

## ATTIVITÀ SVOLTA IN ORARIO COMMISTO

Per ALPI in orario commisto si intendono quelle prestazioni che, per ragioni tecnico-organizzative, non è possibile eseguire in tempi e percorsi diversi da quelli stabiliti per l'attività istituzionale. Tali attività possono essere autorizzate solo per i casi di impiego di catene di macchinari e/o di cicli di produzione con forte influenza delle economie di scala (quali ad esempio: esami di laboratorio o di anatomia patologica, qualora comprendenti la fase tecnica di preparazione dei campioni). Tali prestazioni possono essere autorizzate solo come attività di equipe in cui il coordinatore è il responsabile della struttura, ed aperte alla volontaria partecipazione di tutti i dirigenti operanti nella struttura stessa; stesso criterio deve essere adottato per la scelta del personale di supporto diretto. Il personale che partecipa a tale attività, sia dirigenziale che di supporto, deve essere informato sui volumi di attività ALPI e del conseguente debito orario previsto. Stessa informazione deve essere fornita alla Direzione Medica di Presidio ed al Dirigente delle professioni sanitarie.

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

- Le prestazioni eseguibili, da limitarsi a particolari tipologie, quali ad esempio:
  1. esami richiesti dagli utenti in possesso di prescrizione medica su ricettario libero professionale (c.d. ricetta bianca) ovvero costituenti complemento del quesito diagnostico principale di un'altra prestazione libero professionale (esempio esame di prelievi bioptici);
  2. di esami di laboratorio routinari, che non necessitano di quesito diagnostico per l'esecuzione, che gli utenti possono richiedere a pagamento direttamente senza prescrizione medica;
  3. esami di laboratorio richiesti a pagamento da soggetti terzi (tutela dei lavoratori, ottenimento di permessi, certificati, ecc.).
- Le modalità di accesso, di informazione ed accettazione a salvaguardia della libera scelta dell'utente e dell'eventuale conflitto d'interessi fra professionisti ed Azienda.
- La quantificazione dell'impegno orario per tale attività ai fini del recupero dello stesso dall'orario mensile prestato, distintamente per professionisti e personale di supporto.

## ATTIVITÀ RICHIESTA A PAGAMENTO DA TERZI ALLA AV3

Trattasi di prestazioni sanitarie richieste all'AV3, ovvero all'ASUR, da soggetti terzi paganti in favore di utenti beneficiari; quali ad esempio: gli accertamenti sanitari richiesti dai datori di lavoro su prescrizione del medico competente, le prestazioni richieste da enti, associazioni, compagnie assicurative, fondi integrativi ecc in favore di propri aderenti, ecc.

L'AV3, una volta definiti i rapporti con i soggetti terzi richiedenti, qualora ritenga che tali prestazioni, se erogate nell'ambito dell'organizzazione istituzionale, pur producendo introiti, potrebbero allungare le liste di attesa o intaccare i livelli di attività, può affidarne l'esecuzione a medici in regime di ALPI.

Tali prestazioni si caratterizzano per:

- una tariffa definita dalla AV3 e di conseguenza con un onorario prestabilito fisso per tutte le equipe e/o professionisti.
- esecuzione delle prestazioni in equipe con criteri di uniformità e diffusione nelle strutture della AV3.

### CONSULENZE E CERTIFICAZIONI INAIL

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

la Consulenza può essere richiesta alla AV3 da soggetti terzi quali: Aziende o Enti del Servizio Sanitario Nazionale, istituzioni pubbliche non sanitarie, istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro ovvero imprese private (limitatamente alle prestazioni necessarie all'assolvimento di adempimenti di legge e non in contrasto o confliggenti con i fini istituzionali dell'ASUR) e può essere autorizzata al Dirigente come attività libero professionale. Tale attività, sia essa strutturata o occasionale, è disciplinata da apposita convenzione (nel caso di attività occasionale è sufficiente un semplice scambio di corrispondenza) che ne definisca: la durata, la tipologia e natura della prestazione, il luogo e le modalità di esecuzione della prestazione, i volumi previsti, il compenso e le modalità di corresponsione. La stipula di ogni convenzione presuppone l'accertata ed esplicita attestazione di non contrasto e piena compatibilità con le attività istituzionali sia generali dell'ASUR che specifiche affidate al dipendente. L'attribuzione dei compensi per tale attività è disciplinata dall'art. 58, comma 3, del CCNL 08.06.2000 della dirigenza medica; quindi per tale attività non trovano applicazione le parti del presente regolamento relative alla suddivisione ed attribuzione dei compensi.

L'incarico di consulente tecnico d'ufficio (CTU) da parte del Giudice o del Pubblico Ministero, può, a richiesta del Dirigente interessato, essere assimilato, quanto a gestione dei proventi, alla consulenza, ai sensi del presente articolo; rimangono in ogni caso fermi gli obblighi di comunicazione all'AV3 previsti dalle norme di legge che regolano la c.d. "anagrafe delle prestazioni"

Le certificazioni medico legali rese dai professionisti per conto dell'Istituto Nazionale degli Infortuni sul lavoro (INAIL) a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici ai sensi del D.P.R. n. 1124 del 1965 possono essere autorizzate, a richiesta del Dirigente interessato, come prestazioni libero-professionali ai sensi dell'art. 58 del CCNL 08.06.2000. Per l'attribuzione dei compensi le stesse sono assimilate alle consulenze richieste alla AV3 da soggetti terzi. Per tale attività, che per ragioni tecnico-organizzative non può essere eseguita in tempi diversi da quelli stabiliti per l'attività istituzionale, trovano applicazione le norme di cui sopra previste per l'attività svolta in orario commisto.

## PRESTAZIONI RICHIESTE DALLA AV3

Nell'ambito delle azioni finalizzate al governo del consumo delle prestazioni ambulatoriali, la Direzione della AV3, al fine ridurre le liste di attesa e recuperare i fenomeni di mobilità passiva, può concordare, per periodi predefiniti, con le équipes delle U.O. interessate, previa contrattazione dei livelli di attività istituzionale e sentito il parere del Collegio di Direzione, quote di attività da erogarsi in regime libero professionale in nome e per conto della AV3. Tali prestazioni si caratterizzano per:

- definizione di una tariffa "calmierata" stabilita dalla AV3 e non gravata, in tutto o in parte dal recupero dei costi aziendali di cui al presente regolamento.
- esecuzione delle prestazioni in équipe con criteri di uniformità e diffusione nelle strutture della AV3.

## ALPI MEDICI CONVENZIONATI

Agli specialisti ambulatoriali convenzionati interni ed ai medici di Emergenza Sanitaria Territoriale convenzionati con la AV3, è consentito l'esercizio dell'attività libero professionale nella disciplina di appartenenza ovvero, per i medici di Emergenza Sanitaria Territoriale nella disciplina di specializzazione, all'interno delle strutture messe a disposizione dalla AV3, a condizione che essi scelgano tali sedi, nonché quelle di altre AA.VV. ove operano, come esclusive per l'esercizio della propria attività libero professionale, impegnandosi espressamente a non condurre ambulatori libero professionali esterni; la verifica circa il rispetto di tale condizione è affidata al Servizio Ispettivo, nell'ambito del piano annuale delle attività.

L'esercizio di tale attività è disciplinato dagli ACN della categoria e dal presente regolamento.

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

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

### **Articolo 9**

#### *Supporto diretto*

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

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

Il personale di supporto diretto sanitario assicura:

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

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

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

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

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

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

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

L'individuazione del personale di supporto diretto sanitario avviene di norma per scelta fiduciaria del professionista o dell'equipe. Ferma restando la facoltà di scelta fiduciaria, è compito dei responsabili di UO acquisire preventivamente ed in forma scritta, attraverso i coordinatori infermieristici, le disponibilità del personale sanitario operante nella UO ad effettuare supporto diretto in favore dei dirigenti medici operanti nella UO stessa.

Qualora richiesto dal professionista o dall'equipe gli operatori di supporto diretto sanitario sono individuati dalla AV3 con apposito avviso rivolto a tutto il personale in possesso dei titoli, con precedenza riservata a quelli operanti all'interno del Dipartimento interessato.

L'utilizzo di personale per il supporto diretto sanitario è stabilito in sede di autorizzazione dell'ambulatorio e della tariffa.

Il personale di supporto diretto sanitario deve essere previsto ed utilizzato per tutte quelle prestazioni in ALPI che, parallelamente, sono erogate nell'ambito dell'attività istituzionale con l'ausilio di personale infermieristico o tecnico; eventuali eccezioni devono essere

adeguatamente motivate e possono essere eventualmente accolte in sede di autorizzazione, previo parere della direzione medica ospedaliera e del dirigente delle professioni sanitarie. I tempi del supporto richiesto devono essere congrui rispetto alla globalità dell'attività di supporto necessaria alla prestazione.

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

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

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

Il personale di supporto diretto ad attività di equipe, può, qualora previsto nel piano operativo, essere considerato parte integrante dell'equipe stessa ed ammesso alla compartecipazione dei proventi per quote definite, per singola prestazione, nel piano stesso e svincolate dalla modalità di calcolo secondo compenso orario. Nell'ALPI in regime di ricovero il personale di supporto diretto è sempre considerato come parte integrante dell'equipe stessa ed ammesso alla compartecipazione dei proventi per quote definite, per singola prestazione, nel piano stesso.

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

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

## **Articolo 10**

### *Supporto di segreteria*

Il supporto di segreteria è finalizzato alla realizzazione dei percorsi di accoglienza, accettazione ed incasso nelle strutture della AV3 dedicate all'ALPI, consentendone la personalizzazione sul gruppo o gruppi di professionisti operanti nella medesima struttura.

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

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

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

La funzione di supporto di segreteria consiste in:

- accoglienza dei pazienti afferenti agli ambulatori ALPI in cui la funzione è stata attivata
- accettazione, fatturazione ed incasso dei proventi delle prestazioni su sistema CUP Marche.
- prenotazione, seduta stante, delle prestazioni successive condivise con il professionista che ha eseguito la prestazione (es. visite di controllo)
- richiamata di pro-memoria dei pazienti prenotati nelle sedute successive
- riallocazione dei pazienti negli spazi lasciati vuoti dagli abbandoni ovvero nel caso di impossibilità del professionista a tenere l'ambulatorio (assenze non programmate, non gestite da CUP Marche).

L'individuazione del personale di supporto di segreteria avviene mediante avviso rivolto a tutto il personale del ruolo amministrativo o altre qualifiche con profilo professionale idoneo.

L'attività di supporto di segreteria, per tutti gli aspetti finanziari, soggiace al regolamento interno di cassa della AV3, quale ramo di attività autonoma e separata rispetto alla corrispondente attività istituzionale.

L'attività di supporto di segreteria è organizzata in tutte le strutture sanitarie, ove si esercita l'ALPI, sprovviste strutturalmente e/o temporalmente di una funzione istituzionale di accettazione e cassa. La stessa funzione può essere anche organizzata nelle porzioni di strutture sanitarie compartimentate e separate appositamente per l'esercizio dell'ALPI.

L'attività è organizzata sulla base di un accordo fra tutti i professionisti operanti nella struttura interessata; accordo che deve definire: orari di operatività, dettaglio delle funzioni e modalità di ripartizione dei costi fra i professionisti stessi. Il supporto logistico ed organizzativo è assicurato dall'Ufficio Libera Professione.

I costi sono ripartiti ed addebitati fra tutti i professionisti operanti nella struttura interessata con le modalità ed i criteri stabiliti nell'accordo definito fra gli stessi interessati; dal che si procede alla liquidazione dei compensi al personale di supporto avente diritto.

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

## **Articolo 11**

### *Supporto indiretto*

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

Il personale che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale è rappresentato dalle categorie professionali appartenenti alle varie UU.OO. della AV3 che, in ragione della funzione svolta, sono a vario titolo coinvolte nell'espletamento di incombenze inerenti l'esercizio dell'ALPI.

Il fondo supporto indiretto, derivante dagli introiti dell'esercizio dell'ALPI nella AV3, è costituito mediante prelievo di una quota dell'onorario professionale di ogni singola tariffa di prestazione erogata in regime di ALPI dai professionisti dell'area della dirigenza medica e veterinaria e del ruolo sanitario della dirigenza dell'area SPTA. La quota di prelievo può essere differenziata, previo accordo sindacale, in relazione a specifiche prestazioni o modalità di erogazione.

Il prelievo è effettuato sulle prestazioni relative alla seguente tipologie di ALPI:

- Attività ambulatoriale individuale svolta: all'interno delle strutture della AV3 e in spazi esterni acquisiti dalla AV3.
- Attività ambulatoriale svolta in equipe, ivi compresa quella di laboratorio analisi
- Attività di ricovero

Sono escluse dal prelievo le seguenti tipologie:

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

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

## **Articolo 12** *Fondi Perequativi*

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

Il fondo di perequazione dirigenti medici e veterinari, di cui all'art. 57, comma 1, lettera i) del CC.CC.NN.LL. 1998-2001 dell'area della Dirigenza Medica, derivante dagli introiti dell'esercizio dell'ALPI nella AV3, è costituito mediante prelievo di una quota dell'onorario professionale di ogni singola tariffa di prestazione erogata in regime di ALPI dai professionisti medici e veterinari della AV3.

Il prelievo è effettuato sulle prestazioni relative alla seguente tipologie di ALPI:

- Attività ambulatoriale individuale svolta: all'interno delle strutture della AV3, in spazi esterni acquisiti dalla AV3.
- Attività ambulatoriale svolta in equipe, ivi compresa quella di laboratorio analisi
- Attività di ricovero

Sono escluse dal prelievo le seguenti tipologie:

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

Il fondo di perequazione dirigenti sanitari, di cui all'art. 57, comma 1, lettera i) del CC.CC.NN.LL. 1998-2001 dell'area della Dirigenza SPTA, derivante dagli introiti dell'esercizio dell'ALPI nella AV3, è costituito mediante prelievo di una quota dell'onorario professionale di ogni singola tariffa di prestazione erogata in regime di ALPI dai professionisti dirigenti del ruolo sanitario della AV3.

Il prelievo è effettuato sulle prestazioni relative alla seguente tipologie di ALPI:

- Attività ambulatoriale individuale svolta: all'interno delle strutture della AV3, in spazi esterni acquisiti dalla AV3.
- Attività ambulatoriale svolta in equipe, ivi compresa quella di laboratorio analisi
- Attività di ricovero

Sono escluse dal prelievo le seguenti tipologie:

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

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

### **Articolo 13**

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

Le tariffe sono definite dalla AV3, d'intesa con i Dirigenti interessati sulla base del presente regolamento, delle norme di legge che regolano la materia e dei criteri generali definiti con le OOSS di categoria.

la tariffa di una prestazione ALPI è costituita dalla somma di tutti gli elementi costitutivi di cui agli articoli che seguono.

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

L'Onorario richiesto dal professionista, qualora superiore al doppio della media degli onorari delle stesse prestazioni ALPI praticate nella AV3, è considerato "anomalo" e la sua autorizzazione è subordinata al parere del Collegio di Direzione.

### **Articolo 14**

#### *Elementi componenti la tariffa*

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

#### **ONORARIO PROFESSIONALE**

L'onorario professionale è il compenso lordo richiesto dal Dirigente o dall'equipe per ogni singola prestazione. L'onorario professionale costituisce la base della tariffa, tutte le

componenti di costo stabilite in quota percentuale vengono calcolate a partire dall'onorario professionale. L'onorario professionale (ovvero la somma degli onorari del periodo) va a costituire voce del trattamento stipendiale e come tale è assoggettata alle trattenute di legge fiscali e previdenziali a carico del lavoratore.

#### TEMPO DI ESECUZIONE

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

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

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

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

#### COSTO SUPPORTO DIRETTO

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

#### COSTO SUPPORTO DI SEGRETERIA

Il costo del supporto di segreteria, ove attivato, è stabilito sulla base dell'orario richiesto e prestato dal personale per la quota oraria di compenso stabilita dal regolamento definito con le OOSS di categoria di cui all'art. 10.

Alle tariffe viene imputata una quota forfettaria, a titolo di acconto, stabilita in accordo con i professionisti interessati dal supporto stesso. Tale quota è soggetta a conguaglio annuale in relazione ai costi effettivamente sostenuti (impegno orario del personale impiegato) il cui saldo, positivo o negativo, verrà imputato alla prima liquidazione utile degli onorari professionali.

#### QUOTE FONDI CONTRATTUALI

Le quote fondi contrattuali sono stabilite, quale quota percentuale calcolata sull'onorario professionale, dagli accordi di cui agli artt 11 e 12.

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

## ONERI PREVIDENZIALI A CARICO DELL'AZIENDA

Sono oneri previdenziali a carico dell'Azienda i contributi CPDEL ed INAIL; essi sono calcolati quale percentuale, stabilita dalla legge, dei proventi interessati. Essi vanno a costituire voci di costo della tariffa, fatta eccezione per i casi in cui gli accordi sindacali di cui agli artt 11 e 12, ovvero disposizioni di legge non li abbiano già inglobati nelle voci di costo stesse stabilendole "al lordo".

## ONERI FISCALI A CARICO DELL'AZIENDA

E' onere fiscale a carico dell'Azienda l'IRAP ; essa è calcolata quale percentuale, stabilita dalla legge, dei proventi interessati. Essa va a costituire voce di costo della tariffa, fatta eccezione per i casi in cui gli accordi sindacali di cui agli artt 11 e 12, ovvero disposizioni di legge non li abbiano già inglobati nelle voci di costo stesse stabilendole "al lordo". L'IVA e l'imposta di bollo sulle fatture, non costituiscono voci di costo della tariffa, ma ad essa si aggiungono, ove e per quanto dovute, in sede di fatturazione.

## COSTI GENERALI

Sono definiti costi generali tutti i costi non specificamente identificabili in relazione alla singola prestazione. Rientrano tra i costi generali quelli derivanti da:

- **Costi della struttura:** utenze (energia elettrica, riscaldamento, telefono, ecc), ammortamenti, manutenzioni, pulizie, altri costi generali della struttura, materiale di uso comune degli ambulatori (guanti, garze, telini igienici, disinfettanti, cancelleria e quant'altro). Nel caso di struttura in locazione, viene addebitato il costo contrattuale.
- **costi del centro unico di prenotazione (CUP Marche)**
- **costi di amministrazione ed assicurazioni.**

I costi generali sono definiti annualmente dalla Direzione di A.V.su proposta dell'Ufficio Libera Professione e del Controllo di Gestione basata sulle rilevazioni di contabilità analitica dell'anno precedente.

## COSTI SPECIFICI

Sono costi specifici quelli direttamente ascrivibili alla prestazione erogata, quali:

- **quota ammortamento e manutenzione apparecchiatura** specificamente utilizzata nella prestazione. Questa voce di costo è determinata con la stessa procedura dei costi generali rapportando i costi totali con il totale prestazioni erogate con l'apparecchiatura o con un gruppo di apparecchiature di analoga fattispecie. Nel caso di apparecchiature in locazione questa voce viene addebitata al costo contrattuale.
- **Kit di reagenti:** voce da addebitarsi al costo di acquisto
- **lastre radiografiche, CD, ecc, :** voce da addebitarsi al costo di acquisto.
- **kit sterili** per l'esecuzione di prestazioni invasive (compreso i ferri chirurgici): voce da addebitarsi al costo.
- **farmaci impiegati nella prestazione:** voce da addebitarsi al costo di acquisto.
- **quant'altro** specificamente necessario: da addebitarsi al costo di acquisto

Per "costo di acquisto" si intende il costo del prodotto fissato con la procedura di acquisto in corso di validità. I responsabili del procedimento (RUP) per l'acquisto dei prodotti interessati sono tenuti a comunicare all'Ufficio Libera Professione le variazioni di prezzo eventualmente intervenute.

## ARROTONDAMENTO

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

### **Articolo 15**

#### *Composizione delle tariffe di ricovero*

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

Tariffa omnicomprensiva composta dalla somma delle seguenti voci:

- a) onorario professionale del medico o dell'equipe scelta dal paziente;
- b) una quota pari al 40% del DRG, come fissata con D.G.R. Marche n. 897 del 18.07.2005.  
Da tale quota andranno ricavati:
  1. quote spettanti al personale di supporto diretto diverso da quello facente parte integrante delle équipes chirurgiche
  2. quota fondo incentivante di cui all'art. 11
  3. quota fondo di perequazione di cui all'art. 12
- c) quota fondo Aziendale di cui all'art. 2 del Decreto Legge 158/2012 conv. con legge 189/2012.
- d) costo di eventuali protesi o apparecchiature impiantate.
- e) costo delle eventuali prestazioni aggiuntive rispetto ai livelli essenziali di assistenza relativi al DRG trattato ovvero agli standards assistenziali della struttura.

La tariffa è comprensiva della visita di controllo post dimissione.

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

Tariffa omnicomprensiva composta dalla somma delle seguenti voci:

- a) onorario professionale del medico o dell'equipe scelta dal paziente;
- b) una quota pari al totale del DRG, (a titolo di valorizzazione standardizzata di tutti i costi) dalla quale andranno ricavati:

- 1) quote spettanti al personale di supporto diretto diverso da quello facente parte integrante delle équipes chirurgiche.
  - 2) quota fondo incentivante di cui all'art. 11
  - 3) quota fondo di perequazione di cui all'art.12
- c) quota fondo Aziendale di cui all'art. 2 del Decreto Legge 158/2012 conv. con legge 189/2012.
- d) costo di eventuali protesi o apparecchiature impiantate
- e) costo delle eventuali prestazioni aggiuntive rispetto ai livelli essenziali di assistenza relativi al DRG trattato ovvero agli standards assistenziali della struttura.
- La tariffa è comprensiva della visita di controllo post dimissione.

## PRESTAZIONI NON LEA

Tariffa omnicomprensiva composta dalla somma delle seguenti voci:

- c) onorario professionale del medico o dell'équipe scelta dal paziente;
- d) una quota pari al totale del DRG, qualora ne sia individuabile uno corrispondente o similare (a titolo di valorizzazione standardizzata di tutti i costi), dalla quale andranno ricavati:
- 1) quote spettanti al personale di supporto diretto diverso da quello facente parte integrante delle équipes chirurgiche.
  - 2) quota fondo incentivante di cui all'art. 11
  - 3) quota fondo di perequazione di cui all'art.12

qualora non sia individuabile un DRG corrispondente o similare trovano applicazione i criteri generali, con le voci di costo di cui all'art 14.

- c) quota fondo Aziendale di cui all'art. 2 del Decreto Legge 158/2012 conv. con legge 189/2012.
- d) costo di eventuali protesi o apparecchiature impiantate
- e) costo delle eventuali prestazioni aggiuntive rispetto ai livelli essenziali di assistenza relativi al DRG trattato ovvero agli standards assistenziali della struttura.

La tariffa è comprensiva della visita di controllo post dimissione.

## **Articolo 16**

### *Strutture delle competenze*

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

## Il Direttore di AV3

- svolge la funzione di governo delle azioni messe a punto per la gestione dell'ALPI, in relazione agli interventi posti in atto dall'Area Vasta e dall'ASUR;
- definisce i programmi attuativi, in base alle disposizioni nazionali, regionali e dell'ASUR.
- autorizza l'esercizio dell'ALPI e ne approva le tariffe.

## Il Collegio di Direzione:

esprime pareri obbligatori su:

- definizione con il Direttore di AV3 delle linee comuni di intervento in materia di gestione della libera professione
- definizione dei criteri generali di costruzione della tariffe e di imputazione dei costi sostenuti per l'esercizio dell'ALPI
- individuazione degli spazi aziendali ove può essere esercitata l'ALPI, dislocazione degli ambulatori e modalità di assegnazione degli ambulatori e degli orari ai singoli professionisti
- adozione del regolamento ALPI e sue modifiche e integrazioni
- esercizio dell'ALPI in forma commista con l'attività istituzionale
- attivazione dell'ALPI su richiesta della AV3 per fini di riduzione delle liste di attesa
- autorizzazione dell'ALPI per prestazioni:
  - a) non ricomprese nei LEA
  - b) con proposta di onorari "anomali" (superiori al doppio della media)
  - c) da erogarsi in costanza di ricovero

Il Dirigente Ufficio Libera Professione relaziona annualmente al Collegio di Direzione sull'andamento e risultanze delle attività e sulle risultanze delle verifiche e controlli.

## La Direzione Medica Ospedaliera

esercita tutte le funzioni di indirizzo e vigilanza proprie delle stesse attività in regime istituzionale. Provvede alla gestione degli spazi e degli orari per l'ALPI all'interno dell'Ospedale e delle altre strutture ad essa pertinenti, di concerto con il Direttore di UOC e Direttori di Dipartimento.

## Il Direttore di Distretto

riguardo alla funzione di produzione nelle strutture territoriali esercita le stesse funzioni della Direzione Medica Ospedaliera.

## **Il Dirigente Professioni Sanitarie**

esercita tutte le funzioni di indirizzo e vigilanza proprie delle stesse attività in regime istituzionale

## **L'Ufficio Libera Professione**

supporta la Direzione di AV3 ed il Collegio di Direzione nel governo della funzione, assicura i procedimenti di: programmazione, autorizzazione delle prestazioni, contabilizzazione e liquidazione dei proventi, gestione fondi da ALPI, implementazione delle banche dati delle prestazioni e predisposizione della reportistica; inoltre coordina il supporto logistico alle attività di concerto e con l'ausilio delle Direzioni Amministrative Ospedaliera e Territoriale.

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

Provvede al pagamento dei proventi all'interno del trattamento stipendiale ed assicura gli adempimenti conseguenti. Rileva gli orari prestati per l'ALPI e li mette a disposizione degli organismi di verifica e controllo ed esercita le funzioni attribuite dal successivo art. 23.

## **Il Controllo di Gestione**

Definisce annualmente, di concerto con l'Ufficio Libera Professione, i costi generali ed i costi specifici di ammortamento e manutenzione da imputarsi alle tariffe ALPI.

## **Il Servizio Approvvigionamenti ed Servizio Farmaceutico**

Provvedono a tenere aggiornati i costi di acquisto dei materiali e farmaci utilizzati nell'ALPI.

### **Articolo 17**

#### *Autorizzazione dell'ALPI*

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

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

La richiesta riporta i seguenti elementi minimi:

- tipologia di prestazioni che si intendono eseguire,
- volume annuo previsto
- tempo medio previsto per ogni prestazione,
- l'eventuale composizione dell'equipe,
- personale di supporto diretto eventualmente necessario
- l'onorario professionale richiesto (su cui verranno calcolate e/o aggiunte le componenti di costo di cui all'art 14),
- le modalità di ripartizione dei compensi all'interno dell'equipe
- informazioni da fornire all'utente al momento della prenotazione,
- attrezzature da utilizzare,

- materiali e farmaci specifici da utilizzare,
- ubicazione dell'ambulatorio proposto,
- l'orario settimanale proposto,
- data di avvio proposta e concordata,

La richiesta deve inoltre essere provvista dei pareri:

- del Direttore della UO di appartenenza
- del Direttore di Dipartimento: in caso di utilizzo di strutture o attrezzature a valenza dipartimentale
- della Direzione Medica di Presidio ovvero della Direzione di Distretto sotto cui ricade la struttura ove si esercita l'ALPI.
- del Dirigente Professioni Sanitarie: nei casi di apertura di nuovo ambulatorio o di effettuazione nuove prestazioni presso l'ambulatorio già autorizzato.
- Del Collegio di Direzione: a cura dell'ufficio libera professione, nei casi previsti.

Le proposte di modifica tariffe non necessitano dei pareri di cui sopra.

I pareri sono acquisiti a cura del dirigente interessato (fatta eccezione di quello del Collegio di Direzione). I Dirigenti delle strutture interessate hanno l'obbligo di rendere il proprio parere in ordine alla richiesta; qualora il dirigente della struttura ritenga di esprimere un parere negativo deve contestualmente darne idonea ed esplicita motivazione.

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

Il Dirigente Libera Professione, con proprio provvedimento, può autorizzare le richieste di esercizio o di variazione di ALPI :

- contemplate dal presente regolamento e riguardanti l'attività ambulatoriale individuale o di equipe, con esclusione delle attività commiste o in orario commisto o che prevedono l'utilizzo di apparecchiature ad alta tecnologia (c.d. tecnologia pesante).
- provviste di tutti i pareri positivi previsti dal presente regolamento
- riguardanti l'utilizzo di ambulatori individuati dal Collegio di Direzione
- riguardanti prestazioni ricomprese nei LEA
- con onorari e tariffe rientranti nei limiti minimi e massimi previsti dal presente regolamento.

Il Direttore di AV rilascia tutte le autorizzazioni escluse dalla delega al Dirigente libera professione. Il Direttore di AV decide inoltre circa le richieste di ALPI per le quali i pareri espressi sono negativi o contengono riserve. Il Direttore di AV può richiedere il parere preventivo del Collegio di Direzione anche per fattispecie di autorizzazioni per le quali il parere stesso non è obbligatorio ai sensi del presente regolamento.

Contestualmente all'autorizzazione, l'ufficio Libera Professione sulla base della organizzazione interna, provvede a:

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

## **Articolo 18**

### *Gestione delle agende di prenotazione*

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

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

Le agende di prenotazione sono di norma sempre aperte, salvo i casi di cessazione dell'attività, autorizzazioni temporanee, rapporto di lavoro a tempo determinato.

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

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

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

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

## **Articolo 19**

### *Modalità di prenotazione*

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

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

E' facoltà del professionista che effettua la prestazione utilizzare eventuali prescrizioni in possesso dell'utente, ovvero richiederne di specifiche, sia per fini medico legali che di focalizzazione del quesito/problema diagnostico terapeutico.

## **Articolo 20**

### *Gestione dei proventi*

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

Tutte le somme derivanti da compensi relativi alle prestazioni previste dal presente regolamento sono incassate ed introitate dalla AV3 attraverso la propria organizzazione prima dell'effettuazione della prestazione. È fatto assoluto divieto ai professionisti di riscuotere direttamente o anche di intermediare il versamento dei compensi relativi alle prestazioni da loro erogate. Non è consentita la esecuzione di prestazioni rese a titolo gratuito; tuttavia, eccezionalmente, qualora ricorrano motivazioni di carattere deontologico, il medico, previa espressa dichiarazione, può erogare prestazioni rinunciando al proprio onorario; in tal caso la tariffa a carico del paziente sarà decurtata dell'onorario professionale del medico.

Le quote di: onorario professionale e di supporto diretto derivanti dalle tariffe effettivamente riscosse dalla AV3, salvo diversa previsione in sede di autorizzazione, sono corrisposte agli interessati unitamente agli stipendi mensili del secondo mese successivo a quello di incasso.

## **Articolo 21**

### *Informazioni all'utenza*

Al fine di garantire la tutela dei diritti degli utenti del S.S.N. e per consentire l'attuazione del principio della libera scelta da parte del cittadino l'AV3 attraverso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico e la predisposizione della "Guida dei servizi", attiva un efficace sistema d'informazione ai cittadini in ordine a tutte le prestazioni (sia quelle garantite dal S.S.N. sia quelle erogate in regime di libera professione) con esplicitazione di tutte le modalità di fruizione.

La AV3, assicura l'informazione nei confronti delle associazioni degli utenti ed adeguata pubblicità ed informazione relativamente alle condizioni di esercizio dell'attività istituzionale e di quella Libero Professionale nonché ai criteri che regolano l'erogazione delle prestazioni e le priorità di accesso. Tutte le informazioni, ivi comprese quelle relative agli ambulatori, prestazioni, modalità di costruzione delle tariffe e tariffe autorizzate in ALPI, saranno pubblicate nel sito internet della AV3.

Al momento della prenotazione l'operatore deve informare l'utente:

- dell'offerta della AV3 per la tipologia della prestazione richiesta salvo richiesta di uno specifico professionista,
- del costo della prestazione,
- del luogo e dell'ora dove la prestazione viene erogata,
- delle indicazioni da eseguire per la preparazione agli esami,

dell'obbligo di disdetta della prenotazione nei casi di impossibilità a presentarsi nel giorno indicato o comunque di rinuncia alla prestazione.

## **Articolo 22**

### *Copertura Assicurativa*

Ai sensi e per gli effetti dell'art.24, comma 1 del CCNL 98/2001, la AV3 garantisce la copertura assicurativa della responsabilità civile dei dirigenti che effettuano ALPI, ivi comprese le spese in giudizio per le eventuali conseguenze derivanti da azioni giudiziarie dei terzi, senza diritto di rivalsa, salvo le ipotesi di dolo o colpa grave. Per il personale di supporto, la copertura assicurativa viene ugualmente garantita dalla AV3.

## **Articolo 23**

### *Funzioni di verifica e controllo*

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

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

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

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

## **COMMISSIONE PARITETICA DI VERIFICA**

La commissione è costituita dalla AV3 in forma paritetica ed è composta da:

- n. 3 rappresentanti della AV3 di cui 1 con funzione di Presidente designati dal Direttore di AV3 sentito il Collegio di Direzione di cui due scelti fra i dirigenti che non esercitano ALPI ed uno fra il personale del comparto che non effettua supporto diretto;
  - n. 3 rappresentanti designati dalle OO.SS di categoria di cui due scelti fra i dirigenti che non esercitano ALPI ed uno fra il personale del comparto che non effettua supporto diretto;
- Le funzioni di documentazione, logistiche e di segreteria sono assicurate dal Dirigente e dall'Ufficio Libera Professione.

Sono compiti della Commissione:

- Il monitoraggio dell'andamento dei volumi dell'ALPI in rapporto all'attività istituzionale;

- La verifica circa la condizione che in attività istituzionale le prestazioni aventi carattere d'urgenza differibile vengano erogate entro i tre giorni successivi alla richiesta.
- La verifica della congruenza e compatibilità degli orari dedicati all'ALPI.
- La verifica delle informazioni date agli utenti e delle procedure messe in atto per garantire l'effettiva libera scelta.

La Commissione effettua verifiche su fattispecie generali e/o generalizzabili; di norma non effettua verifiche e controlli su fatti e situazioni ascrivibili ad un singolo professionista. Qualora, nel corso dell'attività vengano a rilievo fatti ritenuti non conformi alle norme ed al presente regolamento, ascrivibili ad un singolo professionista la commissione inoltra segnalazione, in base al fatto specifico: al Dirigente sovraordinato, all'Ufficio Disciplinare, al Direttore di AV., al Servizio ispettivo.

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

#### SERVIZIO ISPETTIVO

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

#### DIRETTORE DI AREA VASTA

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

- casi di sopravvenuta incompatibilità con il corretto assolvimento dei compiti di istituto,
- accertamento della violazione degli obblighi connessi all'esclusività delle prestazioni,
- l'insorgenza di eventuali conflitti di interessi
- situazioni che implicino forme di concorrenza sleale,
- Reiterate ed accertate situazioni di violazione del presente regolamento.

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

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

#### PROCEDURA SPECIFICA DI VERIFICA CONGRUENZA E COMPATIBILITÀ DEGLI ORARI DEDICATI ALL'ALPI.

La rilevazione dell'orario dedicato all'ALPI, per i professionisti autorizzati e per il personale di supporto diretto, avviene per fini di tracciabilità delle attività, di verifica e controllo; essa quindi non ha rilievo e correlazione diretta ed automatica con la liquidazione dei proventi e con i tempi medi utilizzati per la costruzione della tariffa e la programmazione delle agende.

Nella funzione di verifica attribuita alla Commissione Paritetica di cui sopra sono messi in correlazione gli orari rilevati con le prestazioni effettivamente erogate valorizzate al tempo medio programmato di esecuzione. Qualora da tale verifica risultassero incongruenze superiori al meno 15% (differenza percentuale fra orario rilevato ed orario teorico) la Commissione segnala il caso al Servizio gestione del personale ed all'Ufficio Libera Professione perché procedano congiuntamente ad un riscontro analitico degli orari e delle prestazioni erogate; contestualmente ne da informazione al dipendente interessato.

Casi di particolare gravità sono segnalati al Direttore di AV per l'eventuale adozione di provvedimenti di sospensione cautelativa del pagamento dei proventi.

#### **Articolo 24**

##### *Norma finale*

Il presente regolamento quanto alla sua valenza regolamentare si applica dalla data di esecutività della determina di approvazione. Tutte le parti per le quali sono necessari adempimenti tecnici e/o nuove misure organizzative saranno attuate nei tempi tecnici strettamente necessari, sulla base delle competenze di cui all'art 16.

Sempre nei tempi tecnici strettamente necessari saranno: riviste, adeguate al presente regolamento e nuovamente formalizzate, tutte le autorizzazioni ALPI già in essere, previo confronto con i dirigenti interessati e consegna del presente regolamento.

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

#### **Articolo 25**

##### *Norma di rinvio*

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