



**REGOLAMENTO PER LA DISCIPLINA DELL'ESERCIZIO
DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA**
(Approvato con delibera n. 1542 del 23/07/2015)

INDICE

Fonti normative.....	4
Art. 1	
Principi generali e finalità	5
Art. 2	
Limitazioni.....	5
Art. 3	
Categorie professionali coinvolte.	6
Art. 4	
Caratteristiche e Tipologie dell'ALPI	8
Art. 5	
Attività di certificazione I.N.A.I.L.....	11
Art. 6	
Ambito di prestazione dell'attività libero professionale.	12
Art. 7	
Equilibrio dell'attività libero professionale.....	13
Art. 8	
Spazi Aziendali.....	14
Art. 9	
Informazioni per l'utenza.....	15
Art. 10	
Responsabilità ed assicurazioni.	15
Art. 11	
Organismo Paritetico di Verifica	15
Art. 12	
Collegio di Direzione.	16
Art. 13	
Violazioni.....	17
Art. 14	
Modalità di prenotazione e liste di attesa.	18
Art. 15	
Modalità di autorizzazione e controllo dell'attività libero professionale nell'ambito degli spazi aziendali.....	19
Art. 16	
Modalità di esercizio attività libero-professionale individuale o di equipe in regime ambulatoriale all'interno delle strutture aziendali.....	20
Art. 17	
Attività libero professionale di Equipe in regime ambulatoriale.....	20
Art. 18	
Attività libero-professionale individuale o di equipe in regime di ricovero - nozioni generali.....	20
Art.19	
Modalità di esercizio dell'attività libero-professionale in regime di ricovero	21
Art. 20	
Utilizzo Strumentario proprio.....	23
Art.21	
Determinazione delle tariffe.	23
Art. 22	
Tariffe per le prestazioni ambulatoriali in diagnostica strumentale e di laboratorio e quote di riparto.	24

Art. 23	
Tariffe per le prestazioni in regime di ricovero e modalità di accesso.....	26
Art. 24	
Tariffe e modalità di ripartizione attività esterna.....	27
Art. 25	
Altre disposizioni.....	27
Art. 26	
Modelli riepilogativi.	28
Art. 27	
Equipe di libera professione - modalità di ripartizione.....	28
Art. 28	
Modalità di esercizio attività professionale svolta in altre strutture sanitarie del S.S.N. o strutture non accreditate.....	28
Art. 29	
Riduzione liste d’attesa - Modalità di esercizio.....	29
Art. 30	
Regime fiscale dei compensi e dei proventi.....	30
Art. 31	
Modalità di riscossione	30
Art. 32	
Ufficio ALPI.....	31
Art. 33	
Competenze Uffici.....	31
Art. 34	
Attività libero-professionale extramuraria.....	31
Art. 35	
Modalità di esercizio delle attività diverse dall’attività libero-professionale.	32
Art. 37	
Norma finale.....	33

Fonti normative

L'attività libero-professionale intramuraria dei dirigenti sanitari dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa è disciplinata, oltre che dal presente atto, dalla seguente normativa:

- Legge 30/12/1991, n. 412/91, con particolare riferimento all'art. 4, comma 7.
- D. Lgs. 30/12/1992, n. 502/92, e ss.mm.ii..
- Legge n. 724/94, art. 3, comma 6.
- Legge n. 662/96, art. 1, commi da 5 a 19.
- Decreto 28/11/1997.
- Legge n. 448/98, art. 72, comma 4 e ss.
- D. Lgs. 21/12/1999, n. 517
- Legge n. 488/99, art. 28.
- D.P.C.M. 27/3/2000 "Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero-professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale".
- D. Lgs. 28/07/2000, n. 254.
- D. Lgs 30/03/2001, n. 165, e ss.mm.ii..
- D.L. 23 aprile 2003, n. 89, convertito in data 20/6/03 in Legge n. 141/2003.
- Legge 03/08/2007, n. 120, e ss.mm.ii..
- L.R. 14/04/2009, n. 5, e ss.mm.ii..
- Legge 27/10/2009, n. 150.
- Accordo stato regioni 18/11/2010, ai sensi dell'art. 4, D. Lgs. 28/08/1997, n. 281.
- D.A. n. 01730/2012 del 04/09/2012 (Linee di indirizzo regionali per l'attività libero professionale).
- D.A. n. 337 del 07/03/2014 (Rimodulazione delle linee di indirizzo regionali per l'attività libero professionale).
- disposizioni in materia contenute nei C.C.N.L. della dirigenza medica e veterinaria e della dirigenza sanitaria, nonché nei contratti collettivi aziendali, per gli aspetti di competenza;
- indirizzi e direttive ministeriali e regionali emanate in materia.

Art. 1 *Principi generali e finalità*

La salvaguardia del diritto alla salute, costituzionalmente garantita, trova la sua espressione qualificante nella libera scelta delle cure e del medico da parte del cittadino e nella garanzia della continuità delle cure, nel rispetto dei reali bisogni assistenziali e del rapporto di fiducia medico-paziente. Nel quadro della valorizzazione della centralità dell'utente e del miglioramento della qualità e della umanizzazione dell'assistenza, assume un peculiare rilievo la piena attuazione dell'istituto della libera professione intramuraria.

Per attività libero professionale intramuraria (A.L.P.I.) della dirigenza medica e sanitaria si intende l'attività che il personale dipendente, individualmente o in equipe, esercita fuori dell'impegno di servizio in regime ambulatoriale, ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, day surgery, day service o di ricovero in regime ordinario in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o di fondi integrativi del S.S.N. di cui all'art. 9 del D. Lgs. n. 502/1992.

L'attività libero professionale della Dirigenza medica e sanitaria costituisce un'area organizzativa di erogazione di servizi a pagamento offerti in parallelo all'attività istituzionale, al fine di:

- rafforzare la capacità competitiva dell'Azienda;
- garantire il diritto all'esercizio della libera professione e valorizzare il ruolo e le opportunità professionali della dirigenza sanitaria;
- meglio utilizzare le strutture aziendali, soprattutto quelle strumentali.

L'organizzazione delle modalità di espletamento dell'ALPI. deve, prioritariamente, assolvere alla finalità della riduzione dei tempi di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie rese in regime istituzionale dalle strutture pubbliche del S.S.R., in conformità ai principi ed alle finalità fissate dal Piano Nazionale di Governo delle liste di attesa ed al Piano Regionale di Governo dei tempi di attesa.

L'A.L.P.I. deve essere organizzata funzionalmente a garantire il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione, al fine di assicurare che il ricorso a quest'ultima sia conseguenza di libera scelta del cittadino e non di carenza nell'organizzazione dei servizi resi nell'ambito dell'attività istituzionale.

L'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria non deve essere in contrasto con le finalità istituzionali dell'Azienda né generare situazioni di conflitto di interesse o forme di concorrenza sleale e lo svolgimento deve essere organizzato in modo tale da garantire, senza soluzioni di continuità, l'integrale assolvimento dei compiti di istituto e da assicurare la piena funzionalità dei servizi, ponendosi come offerta integrativa e non sostitutiva di prestazioni sanitarie da rendersi in regime istituzionale.

In nessun caso l'accesso da parte dell'utenza alle prestazioni in regime di ALPI può rappresentare l'unica possibilità di beneficiare delle necessarie prestazioni assistenziali in tempi coerenti con le relative esigenze diagnostiche e terapeutiche. L'ALPI non può essere utilizzata come canale di accesso privilegiato alle prestazioni in regime istituzionale e, pertanto, non può rappresentare uno strumento di elusione delle regole sulle liste di attesa.

Le prestazioni sanitarie erogate in regime di libera professione devono essere fruibili in regime istituzionale, prevedendo almeno gli stessi livelli qualitativi e analoghi standard logistici ed organizzativi, garantendo, pertanto, al cittadino un'ulteriore opportunità assistenziale.

Art. 2 *Limitazioni*

L'opzione in ordine al rapporto esclusivo comporta la totale disponibilità nello svolgimento delle funzioni dirigenziali attribuite dall'Azienda, nell'ambito della posizione ricoperta, della competenza

professionale posseduta e della disciplina di appartenenza, con impegno orario contrattualmente definito.

Coloro che hanno optato per il rapporto esclusivo non possono esercitare alcuna altra attività sanitaria che non sia prevista dal presente atto o dalla legislazione vigente, ad eccezione delle attività rese in nome e per conto dell'Azienda. In generale sono incompatibili con i compiti d'ufficio gli incarichi che possono generare un conflitto di interesse con l'Azienda.

Il personale medico e veterinario e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario, che svolge attività di igiene e sanità pubblica o di vigilanza e controllo, oltre a quello che assume la qualifica di ufficiale di polizia giudiziaria, non può svolgere attività libero professionale in favore di soggetti privati nell'ambito del territorio che ricade sotto la competenza dell'Ufficio cui è addetto, se il controllo di tali attività riguarda la competenza dell'area o servizio di appartenenza del personale medico o veterinario in argomento. L'attività libero professionale non potrà riguardare allevamenti di animali o attività soggette ad ispezione, vigilanza e controllo nell'ambito del territorio di competenza; l'attività libero professionale può essere autorizzata soltanto per la cura di animali di affezioni.

Nello svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria non è consentito l'uso del ricettario del Servizio Sanitario Nazionale.

L'attività libero-professionale non può essere esercitata, di norma, durante l'orario di servizio istituzionale. Non può essere esercitata in occasione dell'effettuazione dei turni di pronta disponibilità, di guardia medica o di assenze dal servizio per: malattia, infortunio sul lavoro, maternità e congedi parentali, aspettativa e comando, riposo settimanale, riposo compensativo, ferie, ferie aggiuntive per rischio radiologico, permessi retribuiti che interessano l'intero arco della giornata, sciopero, nei periodi di sospensione dal servizio per provvedimenti disciplinari e/o cautelari previsti dai CC.NN.LL., dell'articolazione flessibile dell'orario di servizio con regime di impegno ridotto.

Il dipendente ad impegno orario ridotto (part-time) non può esercitare l'ALPI ed è, altresì, escluso dalle prestazioni di lavoro supplementari a titolo di supporto o collaborazione all'attività libero-professionale.

E' fatto divieto ai Dirigenti l'esercizio di prestazioni che potrebbero comportare, anche solo potenzialmente, atti, azioni o qualunque altro effetto lesivo per l'Azienda. La fattispecie riguarda, in particolar modo, prestazioni medico-legali eseguite per finalità assicurative, amministrative e simili, nonché evidenti conflitti di interesse con il regime di esclusività del rapporto intrattenuto con l'Azienda.

L'attività libero professionale intramuraria è incompatibile con l'esercizio dell'attività libero professionale extramuraria, ed entrambe sono espletabili dopo aver assolto al debito orario.

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

E' esclusa l'attività libero professionale intramuraria in regime di ricovero nei servizi di emergenza, di terapia intensiva e subintensiva, nel servizio di rianimazione nonché per quelle prestazioni che per altissima specializzazione, elevato rischio o eccessivo costo, non possono che essere gratuitamente garantite dal S.S.N..

Art. 3

Categorie professionali coinvolte

Le disposizioni del presente regolamento si applicano a tutto il personale medico-chirurgo, odontoiatra, veterinario, a tutte le categorie della dirigenza del ruolo sanitario (biologi, chimici, farmacisti, fisici, e psicologi) e, ai soli fini dell'attribuzione delle quote di ripartizione dei proventi incassati e contabilizzati, al restante personale non dirigente che collabora direttamente e/o indirettamente per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale.

Per soddisfare le esigenze connesse all'espletamento dell'attività libero professionale, ai sensi dell'art. 2 del D. Lgs. n. 254/2000, deve essere utilizzato il personale dipendente del Servizio Sanitario Nazionale.

I dirigenti sanitari a rapporto esclusivo o non esclusivo possono optare, su istanza, per il passaggio a diverso rapporto di lavoro entro il 30 novembre di ciascun anno. Gli effetti del passaggio decorrono dal primo gennaio dell'anno successivo.

I dirigenti sanitari, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o a tempo determinato, con i quali sia stato stipulato il contratto di lavoro o un nuovo contratto di lavoro, sono assoggettati al rapporto di lavoro esclusivo. Gli stessi possono optare, su richiesta da presentare entro il 30 novembre di ciascun anno, per il rapporto di lavoro non esclusivo, con effetto dal primo gennaio dell'anno successivo.

Personale di supporto

Si definisce attività di supporto l'attività professionale integrativa o di sostegno necessaria o indispensabile all'esercizio dell'A.L.P.I. (in ogni sua forma), direttamente e/o indirettamente connessa alla prestazione professionale richiesta ed erogata, antecedente, concomitante o susseguente alla prestazione medesima, garantita da personale sanitario e non sanitario comunque necessario per il compiuto espletamento dell'attività, nell'interesse dei professionisti, del cittadino e dell'Azienda. Si considera personale di supporto anche il personale dei ruoli tecnico ed amministrativo non dirigenziale che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale. Tale attività è regolamentata da apposito regolamento aziendale.

L'attività di supporto deve intendersi aggiuntiva a quella resa in regime istituzionale.

Il personale di supporto tecnico per l'attività ambulatoriale, diagnostica e/o strumentale, è:

1. Personale del ruolo sanitario, dirigente e non dirigente, che partecipa all'attività libero professionale, quale componente di una équipe o personale di supporto nell'ambito della normale attività di servizio, fuori orario di lavoro, salvo computo del relativo debito orario che sarà conteggiato esclusivamente a carico di coloro che hanno aderito volontariamente a fornire supporto all'A.L.P.I., che sarà oggetto di recupero;
2. Personale della dirigenza sanitaria, che ha optato per l'esclusività del rapporto di lavoro e che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'A.L.P.I.;
3. Personale che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero Professionale.

Il personale di supporto gestionale (attività ambulatoriale, diagnostica e/o strumentale) è:

1. Personale che collabora volontariamente per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale (es.: personale amministrativo, tecnico, professionale, etc.) con costi a carico della gestione separata dell'attività libero professionale intramuraria, di cui all'art. 3, comma 6, della Legge n. 724/1994.

Il personale di supporto tecnico all'A.L.P.I., in regime di ricovero, è:

1. Personale medico, infermieristico e tecnico di supporto diretto che, fuori orario di lavoro, volontariamente, concorre all'effettuazione di interventi assistenziali medici e chirurgici o, in via eccezionale, nell'ambito della normale attività di servizio, salvo recupero del debito orario;
2. Personale del ruolo sanitario dirigente non medico e personale non dirigente, che partecipa, volontariamente, quale componente di una équipe o come supporto nell'ambito dell'ordinaria attività di servizio;
3. Personale che collabora volontariamente per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale.

Il personale di supporto gestionale in regime di ricovero è:

1. Altro personale che collabora, volontariamente, per assicurare l'esercizio dell'A.L.P.I., con particolare riferimento al personale sanitario e di assistenza di reparto ovvero al personale anche amministrativo impegnato nelle funzioni organizzative, di coordinamento, informative, informatiche, di prenotazione, di riscossione, di contabilizzazione, di pagamento, controllo e verifica, delle relazioni interne ed eventuale contenzioso, con costi a carico della gestione separata dell'attività libero professionale intramuraria, di cui all'art. 3, comma 6, della Legge 724/1994.

La partecipazione, al di fuori dell'orario di servizio, del personale del comparto sanitario alle attività effettuate in libera professione, deve avvenire su base volontaria.

Il personale di supporto all'attività libero professionale va individuato e quantificato con apposito atto.

Il personale interessato dovrà compilare e sottoscrivere un apposito modulo con il quale si impegna a:

- fornire la sua disponibilità per un periodo non inferiore a 6 mesi;
- comunicare la revoca della disponibilità con almeno 1 mese di anticipo (in tale caso non potrà essere data nuova disponibilità prima che siano trascorsi 6 mesi dalla revoca).

Art. 4

Caratteristiche e Tipologie dell'ALPI

Caratteristiche dell'ALPI

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

L'ALPI può essere svolta:

- in regime ambulatoriale;
- per prestazioni diagnostiche ed esami strumentali;
- in regime di ricovero ordinario, di day hospital, di day surgery e day service;
- per prestazioni farmaceutiche;
- in forma di consulenze e consulti.

L'ALPI è rivolta alla soddisfazione della domanda di:

- utenti singoli;
- aziende sanitarie pubbliche;
- imprese, enti, istituzioni pubbliche e private;
- fondi sanitari, assicurazioni, mutue;
- aziende sanitarie stesse per la riduzione delle liste di attesa e/o per l'incremento della produttività.

L'Alpi deve essere espletata per le prestazioni sanitarie ricomprese nei LEA. E' fatto divieto autorizzare e svolgere ALPI in relazione a prestazioni non contemplate nei LEA.

Tipologie dell'ALPI

L'esercizio dell'attività libero professionale si svolge nelle seguenti forme:

1) Individuale:

nel caso di prestazioni richieste da parte del singolo utente al professionista, sia in regime

ambulatoriale che di ricovero ordinario e diurno. Può essere svolta con il contributo attivo di personale di supporto tecnico, infermieristico ecc...

In particolare sono previste le seguenti tipologie:

- visita
- prestazioni terapeutiche, diagnostiche, di laboratorio e/o strumentali
- certificazioni
- interventi di chirurgia ambulatoriale
- consulenze
- consulti
- prestazioni domiciliari

2) In equipe:

per l'erogazione di prestazioni da parte di professionisti in forma aggregata, nel caso di prestazioni richieste da parte dell'utente, all'interno della struttura aziendale, con o senza scelta nominativa del professionista;

3) Individualmente o in equipe:

su richiesta a pagamento di singoli utenti (intendendosi per utente, oltre che il privato anche enti pubblici o privati), in strutture di altra Azienda del SSN o di altra struttura sanitaria non convenzionata con il Servizio Sanitario Regionale o anche in servizi sanitari di altra azienda o di enti del comparto, istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro, previa convenzione dell'Azienda con le stesse.

4) Come libera professione d'azienda (attività aziendale a pagamento):

- a) partecipazione ai proventi di attività libero professionali a pagamento richieste da terzi all'Azienda per consentire anche la riduzione dei tempi di attesa secondo programmi predisposti dall'Azienda stessa, sentite le equipe dei servizi interessati;
- b) prestazioni richieste in via eccezionale e temporanea, ad integrazione di attività istituzionale, dall'Azienda ai propri professionisti allo scopo di ridurre i tempi di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in carenza di organico ed impossibilità, anche momentanea, di ricoprire i relativi posti, in accordo con le equipe interessate. Si tratta, in questo caso, delle prestazioni erogate ai sensi del comma 6, dell'art. 14 dei CC.NN.LL. 3/11/2005, ovvero delle prestazioni richieste, ad integrazione dell'attività istituzionale ed a carico del bilancio aziendale, dall'Azienda ai propri dirigenti per l'erogazione di prestazioni sanitarie contemplate nelle linee progettuali previste negli Obiettivi prioritari del Piano Sanitario Nazionale, nei limiti delle risorse assegnate dalla Regione per tale finalità alle Aziende Sanitarie e della conseguente programmazione aziendale.

5) Attività di consulenza in convenzione:

l'attività di consulenza del personale dirigente, svolta all'interno della propria azienda, costituisce compito istituzionale.

Qualora l'attività di consulenza sia richiesta all'Azienda da soggetti terzi, essa costituisce una particolare forma di attività aziendale a pagamento, che potrà esercitarsi da parte dei dirigenti in regime di ALPI, al di fuori dell'impegno di servizio, con le seguenti modalità:

- a) in servizi sanitari di altra Azienda e Ente del comparto mediante apposita e obbligatoria convenzione tra le istituzioni interessate. La convenzione dovrà prevedere:
 - limiti orari minimi e massimi di ciascun dirigente, comprensivi anche degli eventuali tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
 - durata della convenzione;
 - entità del compenso dovuto al dirigente e/o all'equipe (personale di supporto diretto) che ha effettuato la prestazione, ove l'attività abbia luogo fuori dell'orario di lavoro e

- l'eventuale rimborso spese dallo stesso sostenute, ove l'attività abbia luogo nell'orario di lavoro ma fuori dalla struttura di appartenenza;
- quota spettante all'azienda, determinata in misura tale da coprire tutti i costi diretti e indiretti sostenuti dall'azienda per l'erogazione della specifica prestazione;
- b) presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio sanitarie senza scopo di lucro, mediante la stipula di apposita convenzione che attesti che l'attività non è in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del S.S.N. e disciplini:
- durata della convenzione;
 - natura della prestazione, che non può configurare un rapporto di lavoro subordinato e deve essere a carattere occasionale;
 - limiti di orario dell'impegno, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
 - entità del compenso;
 - quota spettante all'azienda, determinata in misura tale da coprire tutti i costi diretti e indiretti sostenuti dall'azienda per l'erogazione della specifica prestazione;
 - motivazioni e fini della consulenza, al fine di accertarne la compatibilità con l'attività di istituto.
- c) presso strutture private sanitarie non accreditate con il S.S.R. o non sanitarie, mediante apposita e obbligatoria convenzione tra le strutture interessate. La convenzione dovrà prevedere:
- limiti orari minimi e massimi di ciascun dirigente, comprensivi anche degli eventuali tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
 - durata della convenzione;
 - entità del compenso dovuto al dirigente e/o all'equipe (personale di supporto diretto) che ha effettuato la prestazione, ove l'attività abbia luogo fuori dell'orario di lavoro e l'eventuale rimborso spese dallo stesso sostenute, ove l'attività abbia luogo nell'orario di lavoro ma fuori dalla struttura di appartenenza;
 - quota spettante all'azienda, determinata in misura tale da coprire tutti i costi diretti e indiretti sostenuti dall'azienda per l'erogazione della specifica prestazione;

E' fatta salva la possibilità dell'Azienda di stipulare convenzioni con altre aziende del S.S.R., per l'erogazione di prestazioni sanitarie da parte di dirigenti sanitari, nell'ambito delle proprie attività istituzionali, in orari di servizio, con proventi totalmente spettanti all'Azienda.

La durata delle convenzioni e le modalità di attribuzione dei compensi e dei rimborsi spese devono essere contenute nel relativo atto deliberativo aziendale.

6) Consulti.

per consulto si intende un giudizio – parere specialistico straordinario e occasionale prestato in favore del singolo utente, reso nella disciplina di appartenenza in strutture diverse da quelle aziendali, previa autorizzazione da parte dell'azienda che stabilisce, d'intesa con il dirigente interessato, l'onorario del consulto, incluso ogni onere a carico del richiedente e le modalità di ripartizione dei proventi.

L'onorario deve essere versato all'Azienda, che provvede a trattenere una quota pari al 10% ed attribuire la restante parte al dirigente, detratta la relativa quota IRAP.

7) Attività domiciliare:

in relazione alle particolari prestazioni assistenziali, l'assistito può chiedere all'Azienda (nel momento della prenotazione) che la prestazione sia resa dal dirigente da lui scelto direttamente al suo domicilio, fuori dell'orario di servizio, in relazione alle particolari prestazioni assistenziali richieste, al carattere occasionale e straordinario delle prestazioni stesse ed al rapporto fiduciario già esistente con il medico prescelto con riferimento all'attività libero professionale intramuraria svolta individualmente o in équipe nell'ambito dell'azienda.

L'attività domiciliare ha carattere straordinario ed occasionale ed è resa in favore di assistiti che

versano in particolari condizioni (anziani, non deambulanti, ammalati terminali, immobilizzati, etc..)

Presupposti per l'erogazione di prestazioni domiciliari sono:

- a) preventiva prenotazione del paziente per la prestazione domiciliare;
- b) acquisizione di attestazione rilasciata dal medico di famiglia del paziente richiedente (medico di medicina generale o pediatra di libera scelta) sullo stato di salute dello stesso, che non ne consente la mobilità verso gli spazi individuati dall'Azienda per l'esercizio dell'ALPI e ne evidenzia la necessità di accedere alle prestazioni sanitarie domiciliari. La copia di tale attestazione va allegata al modello riepilogativo delle prestazioni erogate nel mese;
- c) acquisizione della documentazione attestante l'avvenuto pagamento della prestazione presso i punti di riscossione tickets aziendali.

L'attività domiciliare dovrà essere espressamente autorizzata o prevista nell'atto di autorizzazione all'espletamento di attività libero professionale.

8) Altra attività

Per il personale della dirigenza del ruolo sanitario, tenuto conto della specifica professionalità, si prevede che l'attività libero-professionale possa essere esercitata oltre che per singoli utenti o fondi sanitari integrativi riferiti a prestazioni prettamente sanitarie anche per altra utenza privata, nell'ambito di prestazioni a carattere professionale correlabili all'assistenza sanitaria, ancorché specifiche per le professionalità coinvolte quali prevenzione, protezione e qualità (es. funzioni di esperto qualificato effettuate da fisici sanitari, ecc.).

9) Attività in costanza di ricovero ordinario, di Day Hospital, di Day Surgery e Day Service.

E' caratterizzata dalla richiesta, da parte del cittadino, di prestazioni a pagamento, in costanza di ricovero ordinario, di Day Hospital, di Day Surgery e Day Service, con contestuale scelta del professionista o dell'équipe che deve erogare la prestazione. Tale forma di attività libero professionale può essere esercitata, in base alla scelta del cittadino:

- in ricovero ordinario;
- in ricovero con standard alberghiero superiore e con oneri aggiuntivi a carico del cittadino stesso.

Art. 5

Attività di certificazione I.N.A.I.L.

L'attività di certificazione medico-legale è resa dall'azienda per conto dell'Istituto Nazionale degli Infortuni sul Lavoro (I.N.A.I.L.) a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici, nel rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione.

Le certificazioni sono fornite presso le UU.OO. di M.C.A.U..

I Direttori delle UU.OO. di M.C.A.U. istituiscono apposito registro degli interventi effettuati e sono tenuti trimestralmente a comunicare all'Ufficio A.L.P.I. il totale dei certificati emessi indicando il nominativo dei Dirigenti che hanno partecipato.

L'attività di certificazione dovrà essere recuperata in ragione dei volumi svolti. Il tempo impiegato per l'attività svolta viene fissato in 15 minuti (quindici) per ogni prestazione erogata.

I compensi erogati dall'I.N.A.I.L. per l'attività certificativa svolta dal personale a rapporto esclusivo, sono introitate dall'azienda e riversate ai dirigenti aventi diritto nella misura del 90% ed al lordo delle quote IRAP, solo dopo aver verificato l'espletamento dell'orario aggiuntivo da rendere nella misura di cui sopra.

L'attività di certificazione resa dai professionisti che hanno optato per l'attività libero professionale extramuraria, resa nell'ambito dell'orario di servizio, è da considerarsi quale attività istituzionale ed i compensi relativi dell'attività certificativa verranno introitati dall'Azienda.

Art. 6
Ambito di prestazione dell'attività libero professionale

L'attività libero professionale è prestata nell'ambito della disciplina di appartenenza. L'Azienda individua, con apposito atto aziendale, il numero dei Dirigenti con rapporto esclusivo, distinti per profilo e posizione funzionale, che possono operare in regime libero professionale nelle proprie strutture e negli spazi distinti.

Il dirigente che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'attività libero professionale nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato dal Direttore Generale, su specifica e motivata richiesta, previo parere favorevole del Collegio di Direzione o in alternativa della Commissione Aziendale per la verifica della corretta attuazione dell'attività libero professionale intramuraria, ad esercitare l'attività in una disciplina equipollente a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della relativa specializzazione nella disciplina richiesta e di una anzianità di servizio di almeno cinque anni nella disciplina stessa oppure, se trattasi di dirigente non in possesso di specializzazione, sia comunque in possesso di un'anzianità di servizio effettivo di almeno dieci anni maturati presso strutture pubbliche nella disciplina stessa.

Qualora il Dirigente venga utilizzato dalla Azienda con continuità nell'attività istituzionale in una disciplina diversa da quella di appartenenza e non equipollente, può essere autorizzato dall'Azienda, con il parere favorevole del Collegio di Direzione o in alternativa della Commissione Aziendale per la verifica della corretta attuazione dell'attività libero professionale intramuraria, a svolgere l'attività libero professionale nella medesima disciplina di utilizzazione, sempre che sia in possesso della relativa specializzazione. L'autorizzazione avrà carattere eccezionale ed è limitata al periodo di servizio reso nella diversa disciplina.

L'attività libero professionale deve essere esercitata per le prestazioni che l'Azienda garantisce in forma istituzionale. L'Azienda, sentito il Collegio di Direzione, può autorizzare l'esercizio dell'attività libero-professionale anche per prestazioni non rese in regime istituzionale.

I Dirigenti dei Dipartimenti di Prevenzione possono svolgere in regime libero professionale solo quelle attività, richieste da soggetti terzi, non erogate in via istituzionale dal S.S.N., che concorrono ad aumentare la disponibilità ed a migliorare la qualità complessiva della azioni di sanità pubblica, compresa quella veterinaria, integrando l'attività istituzionale.

Per la loro peculiarità, le attività possono essere rese anche fuori dalle strutture aziendali e presso terzi richiedenti. Tale attività, erogata al di fuori dell'impegno istituzionale, è esercitata nel rispetto dei principi già richiamati, in analogia a quanto già precedentemente previsto per l'esercizio dell'attività intramoenia, nonché nel rispetto del criterio di valutazione dell'assenza di conflitto con le finalità e gli obiettivi delle attività istituzionali dell'Azienda, nell'ambito dell'esercizio dell'attività libero professionale e, quindi, nell'assenza di sovrapposizione delle figure di soggetto e oggetto del controllo per la specifica prestazione considerata. Ad esclusione di situazioni individuali di incompatibilità rispetto alle attività istituzionali svolte, i Dirigenti dei Dipartimenti di Prevenzione esercitano l'attività secondo le tipologie di cui all'art. 15 quinquies, comma 2, D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., e all'art. 55 CCNL del 08/06/2000, fatti salvi i casi di incompatibilità previsti dalla vigente normativa in materia di sicurezza del lavoro.

L'autorizzazione è concessa, anche nei casi di esercizio di attività libero professionale svolta in qualità di specialisti di medicina del lavoro o medico competente nell'ambito delle attività previste dal D. Lgs. n. 81/2008, con esclusione dei Dirigenti che versano in condizioni di incompatibilità in quanto direttamente addetti alle attività di prevenzione e di vigilanza.

L'esercizio dell'attività libero professionale può essere temporaneamente sospeso o limitato con provvedimento del Direttore Generale, in relazione a situazioni di emergenza o ad eccezionali circostanze di natura epidemiologica o per inosservanza di particolare gravità delle norme che lo disciplinano.

La libera professione intramuraria è esercitata, di norma, al di fuori dell'orario di lavoro (sia in

regime ambulatoriale, sia in regime di ricovero diurno o ordinario) ed in particolare:

- a) al di fuori dell'orario di servizio, se esercitata nell'ambito di strutture non appartenenti all'Azienda;
- b) al di fuori dell'orario di servizio o con recupero dei tempi standard definiti per le prestazioni rese mediante distinta timbratura, ove possibile, e comunque mediante attestazione delle presenze, se esercitata nell'ambito delle strutture appartenenti all'Azienda.

Al fine di determinare l'eventuale debito orario per le attività e prestazioni sotto specificate, viene individuato apposito tempario per:

- a) attività di ricovero ordinario, day hospital, day service o day surgery, opportunamente concordate con le singole unità operative;
- b) attività dei servizi di diagnostica strumentale e di laboratorio, dove l'impegno orario viene individuato per prestazione o attività, sulla base di quello definito per l'attività istituzionale.

Per le prestazioni per le quali non vi è la possibilità di essere svolte al di fuori dell'orario di servizio sono definiti, di norma, dei tempari per individuare i tempi necessari allo svolgimento di una/una determinata prestazione/esame, sia per il personale medico che per quello non medico, fatta salva, per gli esami strumentali, la identificazione delle prestazioni.

Per l'attività in regime di ricovero si stabilisce l'equiparazione fra i tempi di esecuzione delle prestazioni in regime di ricovero ordinario e quelli in libera professione. Il tempo individuato per le prestazioni sarà considerato orario aggiuntivo da rendere dal personale che ha eseguito le medesime.

Il professionista che presta attività libero professionale intra-moenia deve procedere ad attestare l'uscita dal servizio istituzionale mediante timbratura, prima di iniziare l'attività. Il Dirigente attesterà l'orario di svolgimento dell'attività libero professionale con le modalità usualmente utilizzate nell'Azienda per certificare l'inizio e la fine dell'attività stessa.

L'azienda, entro il 30 aprile di ogni anno, predisponde un piano aziendale per l'attività libero professionale. Il piano deve prevedere, per ogni singola unità operativa, i volumi programmati di attività istituzionale e di attività libero professionale intramuraria. Il piano aziendale è predisposto con cadenza triennale, con aggiornamenti annuali.

Al piano aziendale per l'attività libero professionale, l'Azienda darà adeguata pubblicità ed informazione, in particolare con la pubblicazione dello stesso nel sito internet istituzionale, con l'esposizione dei suoi contenuti nell'ambito delle strutture aziendali e con informativa alle associazioni degli utenti.

Il piano aziendale per l'attività libero professionale dovrà prevedere, tra l'altro, oltre ai volumi di attività libero professionale programmati, le tipologie di prestazioni erogabili in ALPI, in relazione agli obiettivi aziendali fissati e all'attività istituzionale, sia a livello di unità operativa che nei confronti di ciascun professionista autorizzato.

Art. 7

Equilibrio dell'attività libero professionale

L'attività istituzionale è prevalente rispetto a quella libero professionale, che viene esercitata nella salvaguardia delle esigenze del servizio e della prevalenza dei volumi orari di attività necessaria per i compiti istituzionali. L'esercizio dell'ALPI non può comportare una riduzione quali-quantitativa dei livelli di attività istituzionale. Per assicurare un corretto ed equilibrato rapporto fra attività istituzionale e corrispondente attività libero professionale ed al fine anche di concorrere alla riduzione progressiva delle liste di attesa, l'attività libero professionale non può comportare, per ciascun dirigente, ivi compresi i Direttori di UU.OO. complesse, un volume di prestazioni ed un impegno orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali. Pertanto, l'attività libero professionale può essere svolta soltanto da coloro che svolgono almeno pari volumi di attività in regime istituzionale. Per l'attività di ricovero la valutazione è riferita anche alla tipologia e complessità delle prestazioni.

Ai fini dell'obbligo del pareggio di bilancio, previsto dalla L. n. 724/1994, l'Azienda sospenderà le prestazioni il cui esercizio è reso economicamente non conveniente sulla base delle accertate condizioni oggettive.

L'Azienda, in sede di definizione annuale di budget, negozia con i Direttori di Struttura Complessa i volumi di attività istituzionali, distinti in attività resa in regime ambulatoriale ed in regime di ricovero, che devono essere comunque assicurati, ed i volumi di attività da svolgere in regime intramurario, che non devono superare il volume di attività istituzionale, prevedendo appositi organismi paritetici di verifica.

Il Direttore della Struttura Complessa, conseguentemente, negozia con i singoli dirigenti e con le équipes i volumi di attività libero professionali intramuraria, distinti in attività resa in regime ambulatoriale ed in regime di ricovero, che non possono superare quelli resi in attività istituzionale da ogni singolo dirigente.

Il Direttore della Struttura Complessa comunicherà alla Direzione Generale la superiore negoziazione, corredando la stessa di un piano particolareggiato dal quale si evinca lo svolgimento paritetico delle attività, per ciascun dirigente, a garanzia dell'equilibrio previsto.

L'Organismo Paritetico verificherà entro 30 giorni dalla scadenza di ogni trimestre il rispetto dell'equilibrio tra attività istituzionale e attività libero professionale. In caso di superamento del limite imposto dalla normativa e dal presente regolamento, il singolo dirigente che ha superato il limite individuale dovrà rientrare nei predetti limiti entro il trimestre successivo rispetto a quello di verifica.

Non saranno erogabili le prestazioni che per condizioni oggettive, strutturali o per l'organizzazione di supporto necessaria dovessero risultare particolarmente svantaggiose per l'Azienda. Il paziente, all'atto della scelta della prestazione medica in regime libero professionale, dovrà essere messo a conoscenza dell'esatto costo della prestazione stessa.

Eventuali disservizi dovranno essere segnalati all'Ufficio relazioni con il Pubblico che dovrà gestire il reclamo acquisendo le informazioni da tutti gli uffici interessati.

Art. 8 **Spazi Aziendali**

L'attività libero professionale è svolta in una unica sede nell'ambito del territorio aziendale. L'attività è espletata in una delle sedi aziendali, indipendentemente dalla sede in cui il Dirigente presta ordinariamente servizio. L'Azienda potrà autorizzare, in deroga al principio di unicità della sede autorizzata, l'espletamento dell'ALPI da parte del medesimo professionista in più spazi interni all'Azienda, sentite le OO.SS. di categoria e acquisito il parere del Collegio di Direzione o, in alternativa, della commissione aziendale per la verifica della corretta attuazione dell'attività libero professionale. Con apposito atto aziendale, vengono individuati idonei spazi e strutture separati e distinti da utilizzare per l'attività libero professionale. L'attività potrà essere esercitata, altresì, negli stessi spazi utilizzati per l'attività istituzionale, fermo restando che l'organizzazione del servizio deve assicurare, di norma, orari diversi per le due attività (istituzionale e libero professionale). Per l'ALPI resa in regime ambulatoriale e di diagnostica strumentale, qualora gli spazi individuati siano non esclusivi rispetto a quelli resi in regime istituzionale, è fatto divieto di svolgere ALPI nei medesimi tempi (giorni ed orari) in cui si svolge l'attività istituzionale, al fine di evitare la promiscuità dei diversi flussi dell'utenza. In ogni caso, l'esercizio dell'ALPI dovrà essere immediatamente sospesa qualora nel contempo in cui si svolgono le prestazioni in tale regime si rendano necessari gli spazi e le apparecchiature sanitarie in essi allocate per erogare prestazioni sanitarie in regime di emergenza e urgenza.

Gli spazi utilizzati per l'attività libero-professionale non possono essere inferiori al 10% e superiori al 20% di quelli destinati all'attività istituzionale. La quota di posti letto da utilizzare non può essere inferiore al 5% e, in relazione alla effettiva richiesta, superiore al 10% dei posti letto della struttura.

Art. 9
Informazioni per l'utenza

Nel rispetto dei diritti della privacy del paziente, è garantita un'adeguata informazione al cittadino utente sulle modalità di accesso alle prestazioni libero professionali, con particolare riguardo:

- all'elenco dei sanitari che esercitano la libera professione;
- al tipo di prestazioni erogate;
- alla scelta della struttura;
- alle modalità di prenotazione;
- alle tariffe e alla previsione complessiva di spesa per ciascuna tipologia di prestazione;
- agli orari previsti per l'attività ambulatoriale;

mettendo a disposizione del cittadino utente, ove possibile, le suddette informazioni nei:

- punti di prenotazione allo sportello;
- sul sito internet istituzionale dell'Azienda;
- presso gli spazi dove si espleta l'attività;

Il paziente che richiede una prestazione in regime di libera professione intramuraria deve, in ogni caso, essere preventivamente informato dell'onere finanziario presunto che dovrà sostenere. Per l'attività libero professionale ambulatoriale, individuale o d'èquipe, la richiesta può essere fatta verbalmente, mentre per quella in regime di ricovero deve essere compilata per iscritto su apposito stampato nel quale il richiedente dichiara di essere a conoscenza delle condizioni della degenza e del tariffario delle prestazioni a cui sarà sottoposto.

L'Azienda predispone un tariffario delle prestazioni rese in regime di ALPI e degli eventuali ulteriori servizi alberghieri usufruibili in tale regime. Il tariffario è reso disponibile per la consultazione sul sito internet istituzionale dell'Azienda e presso gli uffici accettazione/riscossione.

L'Azienda, sentito il Collegio di Direzione, tramite pubblicazioni sul sito web istituzionale, attraverso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico e la carta dei servizi, garantisce ai cittadini adeguata informazione in ordine alle condizioni di esercizio dell'attività istituzionale e di quella libero professionale intramuraria, alle relative modalità di fruizione, ai tempi di attesa ed alle priorità d'accesso.

Art. 10
Responsabilità ed assicurazioni

Considerato che la Regione Sicilia è transitata al regime autoassicurativo per i sinistri RCT/RCO, il Dirigente che vuole svolgere attività libero professionale si impegna a produrre all'Ufficio ALPI, all'atto del rilascio dell'autorizzazione, copia della polizza assicurativa RCT/RTO, che provvederà a stipulare in proprio e con onere a suo esclusivo carico.

Art. 11
Organismo Paritetico di Verifica

Il corretto andamento dell'attività libero-professionale intramuraria è assicurato attraverso apposito organismo di verifica composto, in forma paritetica, da sei componenti, di cui tre designati dal Direttore Generale dell'Azienda e tre designati congiuntamente dalle Organizzazioni Sindacali del personale della dirigenza medica e sanitaria. L'Organismo svolge attività di promozione e verifica delle modalità organizzative e dello svolgimento dell'attività libera professione intramuraria.

In particolare a tale organismo paritetico sono assegnati i seguenti compiti:

- promuovere e vigilare l'andamento dell'attività libero professionale;
- verificare il mantenimento di un corretto ed equilibrato rapporto tra i volumi dell'attività istituzionale ed i volumi della libera professione;
- verificare e controllare il rispetto dei piani di lavoro ed il corretto utilizzo di spazi ed attrezzature per l'esercizio dell'attività libero professionale;
- interpretare il regolamento per la disciplina dell'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria;
- formulare proposte riguardanti nuove procedure, modifiche del tariffario ed, in generale, ogni provvedimento necessario per il buon andamento dell'attività;
- verificare che la quota dei posti letto utilizzabili per l'attività libero-professionale in regime di ricovero rientri nel limite non inferiore al 5% e non superiore al 10% dei posti letto della struttura;
- verificare che i restanti spazi utilizzabili per l'attività libero-professionale intramuraria ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio, rientrino nei limiti di disponibilità, anche temporale, non inferiore al 10% e non superiore al 20% di quelli destinati all'attività istituzionale;
- verificare che l'attività libero-professionale in regime di ricovero ed in regime ambulatoriale non comporti, per ciascun dipendente, un impegno correlativo superiore all'orario di servizio effettivamente prestato per le attività rispettivamente di diagnosi e cura dei ricoverati e per l'attività ambulatoriale divisionale;
- verificare che siano rispettati i piani di attività previsti dalla programmazione regionale ed aziendale nonché i volumi prestazionali ed i tempi di attesa concordati con le équipes. I tempi di attesa saranno monitorati con cadenza almeno trimestrale.
- verificare l'effettiva turnazione degli spazi messi a disposizione all'interno dell'Azienda per l'esercizio dell'attività libero-professionale;
- segnalare al Direttore Generale i casi in cui si manifestino variazioni quali-quantitative ingiustificate tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in libera professione intramuraria;
- proporre al Direttore Generale i provvedimenti migliorativi o modificativi dell'organizzazione della libera professione intramuraria e del suo Regolamento;
- esprimere parere preventivo al Direttore Generale in merito all'irrogazione di eventuali sanzioni ai dirigenti sanitari.

Gli esiti delle verifiche da parte del suddetto Organismo dovranno essere comunicati al Direttore Generale per l'adozione dei provvedimenti di competenza.

L'Organismo viene convocato almeno ogni tre mesi, e/o quando ne facciano richiesta almeno tre componenti o ogni qualvolta se ne ravvisi la necessità. Dell'attività, fornisce al Direttore Generale una relazione a cadenza almeno annuale.

Art. 12 *Collegio di Direzione*

Il Collegio di Direzione, di cui all'art. 17 del D. Lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni, ha funzioni di iniziativa e proposte ai sensi dell'art. 5, comma 2 del D.P.C.M. 27.3.2000. In particolare concorre alla formulazione delle soluzioni organizzative per l'effettuazione dell'attività libero-professionale intramuraria e svolge le attività consultive ad esso espressamente demandate.

Il Collegio di Direzione, altresì, previene l'instaurazione di condizioni di conflitto di interesse tra attività istituzionale e attività libero professionale e dirime le vertenze dei dirigenti sanitari in ordine all'attività libero professionale.

Art. 13 *Violazioni*

Nel caso di violazioni nello svolgimento dell'ALPI, il Direttore Generale provvederà a notificare al Dirigente formale contestazione di addebito, assegnando allo stesso un congruo termine per contro dedurre.

Il Dirigente o il responsabile dell'equipe interessati potranno, entro dieci giorni dal ricevimento della contestazione, produrre tutta la documentazione necessaria per la difesa e avanzare contro deduzioni.

Il Direttore Generale, sulla base delle determinazioni e dei pareri espressi dall'Organismo Paritetico di Verifica, può irrogare le previste sanzioni.

Il Direttore Generale, potrà, pertanto, in ottemperanza al disposto dell'art. 15 quinquies, comma 3, del D. Lgs. 502/1992:

- 1) richiamare formalmente il dirigente ad attenersi alle disposizioni che regolamentano l'attività libero professionale;
- 2) in caso di reiterazione del comportamento ovvero in casi di gravi violazioni, disporre la sospensione o la revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale.
- 3) trattenere una quota parte dei proventi.

Le violazioni che saranno oggetto di sanzioni sono le seguenti:

a) Rapporto tra attività libero professionale ed istituzionale maggiore di 1:

valutata la gravità del disallineamento:

- diffida formale all'interessato con l'invito a riportare il valore del rapporto nel rispetto dei limiti di legge;
- sospensione temporanea o revoca dell'autorizzazione allo svolgimento dell'attività libero professionale.

b) Svolgimento dell'attività libero professionale fuori dalle giornate e dagli orari autorizzati (salvo comprovate e documentate eccezioni) e per prestazioni non autorizzate:

- diffida formale all'interessato;
- se reiterata, la sospensione dell'attività per un periodo compreso fra uno e dodici mesi;

c) Mancata prenotazione dell'attività effettuata

- diffida formale all'interessato con l'invito di provvedere alla prenotazione delle prestazioni;
- se reiterata, la sospensione dell'attività libero professionale per un periodo compreso fra uno e dodici mesi.

d) Mancato riscontro tra attività prenotata e non effettuata e giustificata:

- diffida formale all'interessato;
- se reiterata la sospensione dell'attività per un periodo compreso fra uno e dodici mesi;

A tale proposito ed al fine di evitare di incorrere nella sanzione, l'interessato dovrà mensilmente far pervenire all'Ufficio ALPI la giustificazione delle visite prenotate ma non effettuate e quindi non fatturate.

e) Mancata timbratura dell'attività intra-moenia

- diffida formale all'interessato
- se reiterata, la sospensione dell'attività libero professionale per un periodo compreso fra uno e dodici mesi;

f) Attività svolta durante i turni di pronta disponibilità, come contrattualmente prevista, o di guardia, o di assenze dal servizio per: malattia, infortunio sul lavoro, maternità e congedi parentali, aspettativa e comando, riposo settimanale, riposo compensativo, ferie, ferie aggiuntive per rischio radiologico, permessi retribuiti che interessano l'intero arco della giornata e sciopero, nei periodi di sospensione dal servizio per provvedimenti disciplinari e/o cautelari previsti dai CC.NN.LL:

- diffida formale all'interessato;
- se reiterata viene recuperata forzosamente una quota pari a quella incassata e applicata la contestuale sospensione dell'attività per un periodo compreso fra uno e dodici mesi;

g) Eventuale comprovata mancata disponibilità alla sospensione dell'attività libero professionale qualora, nel contempo in cui si svolgono le prestazioni in tale regime, si rendano necessari gli spazi e le apparecchiature sanitarie in essi allocate, per erogare prestazioni sanitarie in regime di emergenza ed urgenza:

- immediata revocata dell'autorizzazione a svolgere l'attività libero professionale, con inibizione a nuova autorizzazione per i successivi 24 mesi, oltre all'eventuale procedimento disciplinare;

h) Svolgimento dell'attività libero professionale senza preventiva autorizzazione:

- diffida formale all'interessato di sospensione immediata dell'attività e recupero delle eventuali somme percepite;

i) Per qualsiasi altra violazione delle norme del presente regolamento o della normativa disciplinante l'attività libero professionale eventuali sanzioni saranno valutate e comminate in proporzione alla gravità.

Tali sanzioni dovranno essere coordinate con quelle previste dal Codice Disciplinare Aziendale e dovranno essere applicate, ove ritenute ammissibili, in aggiunta alle stesse.

Per qualsiasi violazione delle norme del presente regolamento o della normativa disciplinante l'attività libero professionale, resta salva l'eventuale comunicazione da parte dell'Azienda agli organi competenti, per eventuali violazioni di normativa e disposti di legge.

Art. 14

Modalità di prenotazione e liste di attesa

Il CUP provvede alla gestione delle prenotazioni delle prestazioni offerte in ALPI.

A garanzia del principio di trasparenza, è previsto un sistema di prenotazione differenziato tra l'attività istituzionale e quella libero professionale, al fine di garantire percorsi e modalità distinti.

Tutte le prestazioni effettuate in regime libero professionale devono essere prenotate presso il Centro Unico di Prenotazione, o dall'utente richiedente o dal Dirigente a cui la prestazione è richiesta, a nome dell'utente richiedente, anticipatamente l'effettuazione della prestazione. E' espressamente fatto divieto effettuare prestazioni in regime libero professionale senza la preventiva prenotazione presso il CUP. Sarà cura del CUP gestire le prenotazioni in relazione alle distinte agende di ogni dirigente autorizzato, in conformità alle modalità fissate nell'autorizzazione e nel

presente regolamento (disciplina, luogo di svolgimento, giorni, orari, tipologia di prestazioni e tariffe).

E' prevista la separazione delle liste di attesa relative all'attività libero professionale dalle liste di attesa relative all'attività istituzionale.

Al fine di assicurare che l'attività libero-professionale comporti la riduzione delle liste di attesa, il Direttore Generale, attraverso la Direzione Sanitaria:

- verifica le liste di attesa con l'obiettivo di pervenire a soluzioni organizzative, tecnologiche e strutturali che ne consentano la riduzione;
- assume le necessarie iniziative dirette all'incremento dell'utilizzo delle apparecchiature e ad aumentare la capacità di offerta dell'Azienda.

A tal fine sarà effettuato periodicamente dalla Direzione Sanitaria un monitoraggio dell'entità delle liste di attesa in relazione alla tipologia ed al volume delle prestazioni erogate.

L'azienda, in presenza di lunghi tempi di attesa (oltre gli standard fissati dalla normativa regionale) è obbligata a ridefinire con i professionisti i volumi concordati di attività libero professionale, fino al ristabilimento del diritto di accesso alle prestazioni nei tempi massimi previsti per l'attività istituzionale. Il perdurare di lunghi tempi di attesa ed il mancato rispetto dei volumi e delle modalità di erogazione concordati comportano, per i dirigenti/equipe sanitari interessati, la sospensione dell'autorizzazione all'espletamento dell'attività libero professionale, fino al rientro dei tempi nei valori standard fissati, che costituiscono un diritto per il cittadino.

Art. 15

Modalità di autorizzazione e controllo dell'attività libero professionale nell'ambito degli spazi Aziendali

La richiesta di autorizzazione all'esercizio della libera professione individuale o in equipe nell'ambito degli spazi aziendali va presentata al protocollo aziendale. L'autorizzazione viene rilasciata dal Direttore Generale, o suo delegato, entro 30 giorni dalla data di ricevimento della richiesta.

La richiesta di autorizzazione, redatta su apposito modulo, deve almeno indicare:

a) per l'attività individuale:

- la disciplina richiesta (di appartenenza del Dirigente);
- la sede e i locali in cui si intende esercitare l'attività;
- orari e giorni di svolgimento;
- la tipologia di prestazione con l'indicazione del codice del nomenclatore regionale;
- l'onorario medico o la tariffa per l'utenza, per ogni prestazione (la tariffa non potrà essere inferiore o uguale a quella stabilita per le analoghe prestazioni rese in regime istituzionale);
- l'uso di attrezzature;
- i beni di consumo eventualmente utilizzati.

b) per l'attività di equipe:

- la disciplina richiesta (di appartenenza del Dirigente responsabile dell'equipe richiedente l'attività);
- la sede e i locali in cui si intende esercitare l'attività;
- orari e giorni di svolgimento;
- la tipologia di prestazione con l'indicazione del codice del nomenclatore regionale;
- l'onorario équipe o la tariffa per l'utenza (la tariffa non potrà essere inferiore o uguale a quella stabilita per le analoghe prestazioni rese in regime istituzionale);
- la composizione dell'equipe;
- l'uso di attrezzature;
- i beni di consumo eventualmente utilizzati.

Al Direttore Sanitario Aziendale compete fornire il parere obbligatorio sulla concessione dell'autorizzazione allo svolgimento dell'attività libero professionale in ordine alla disciplina richiesta, all'attinenza tra tipologia di prestazioni richieste e la disciplina autorizzata, agli orari, alla disponibilità degli spazi ed all'utilizzo dei posti letto e delle attrezzature ed alla compatibilità con lo svolgimento delle finalità e delle attività istituzionali sia dell'U.O. di appartenenza dei sanitari interessati, sia dell'Azienda, anche in riferimento alla tipologia prestazionale, sentito il competente Responsabile dell'Unità Operativa.

Per eventuali modifiche dell'autorizzazione, si osserva la procedura sopra descritta.

Art. 16

Modalità di esercizio attività libero-professionale individuale in regime ambulatoriale all'interno delle strutture aziendali

L'attività ambulatoriale, ivi compresa quella di diagnostica strumentale e di laboratorio, sarà svolta anche nelle strutture e negli spazi utilizzati per l'attività istituzionale ritenuti idonei e individuati dalla Direzione Sanitaria Aziendale, fermo restando che, di norma, salvo eccezioni, l'organizzazione del servizio deve assicurare orari diversi per le due attività, privilegiando comunque l'attività istituzionale.

L'attività libero-professionale in regime ambulatoriale deve essere svolta in fasce orarie predeterminate e concordate con il responsabile dell'equipe o il dirigente richiedente, all'atto della relativa richiesta di autorizzazione da parte dell'Amministrazione.

L'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero-professione ambulatoriale è subordinata all'esigenza prioritaria di garantire il regolare funzionamento dell'attività ambulatoriale istituzionale dell'Unità operativa.

Le prestazioni per attività libero professionali vanno saldate dal richiedente di norma prima della effettuazione della prestazione. Una copia della ricevuta di pagamento va trattenuta dal dirigente a fini di verifica e controllo.

Art. 17

Attività libero professionale in Equipe in regime ambulatoriale

L'attività libero professionale in equipe è svolta all'interno di strutture aziendali, per l'erogazione di prestazioni da parte dei professionisti in forma associata, su richiesta del cittadino, con o senza scelta nominativa del professionista.

L'attività libero professionale di equipe di libera professione è costituita da un Responsabile che viene individuato dall'utente per ottenere la prestazione richiesta. Il predetto sanitario procederà in accordo con il Responsabile dell'Unità Operativa, all'individuazione degli altri componenti che faranno parte dell'equipe di libera professione, scegliendoli tra il personale dirigente medico, dirigente non medico, tecnico ed infermieristico.

Tutti i Dirigenti di ciascuna Unità Operativa possono accedere al ruolo di Responsabile di equipe di libera professione. La partecipazione all'equipe, a qualunque titolo, è consentita solo ed esclusivamente nell'ambito della disciplina di titolarità. In nessun caso, può far parte dell'equipe di libera professione personale non dipendente dell'Azienda.

Art. 18

Attività libero-professionale individuale o di equipe in regime di ricovero - nozioni generali

Il ricovero in regime libero-professionale è garantito, di norma, in idonee strutture e spazi separati e

distinti. L' idoneità della struttura è determinata con riferimento alle dotazioni strumentali, che devono essere di norma corrispondenti a quelle utilizzate per l'esercizio ordinario dell'attività istituzionale, ed alle condizioni logistiche, che devono consentire l'attività in spazi distinti rispetto a quelli delle attività istituzionale.

La disponibilità dei posti letto per l'attività libero-professionale programmata deve essere assicurata entro i limiti fissati dalla normativa vigente e dal presente regolamento, fermo restando che il mancato utilizzo dei predetti posti letto consente l'impiego degli stessi per l'attività istituzionale ordinaria, qualora siano occupati tutti i posti letto per il ricovero nelle rispettive aree dipartimentali. L'Azienda individua i predetti posti letto scegliendoli, di preferenza, tra le stanze con trattamento alberghiero differenziato. I posti letto in questione possono essere utilizzati anche a favore di pazienti che richiedono il ricovero ospedaliero con il solo trattamento alberghiero.

I Responsabili delle Unità Operative stabiliscono, nel rispetto delle specifiche esigenze istituzionali ed in relazione alle effettive richieste, le modalità di utilizzo dei posti letto e delle sale operatorie.

Non è consentita l'attività libero-professionale in costanza di ricovero nei servizi di emergenza, di terapia intensiva, nelle unità coronariche e nei servizi di rianimazione, ovvero per altre tipologie in relazione alla peculiarità delle patologie o delle norme da individuare in sede aziendale. I ricoveri chirurgici in libera professione devono essere aggiuntivi al livello di attività di degenza ordinaria programmata in sede di predisposizione di "budget".

I posti letto, individuati per l'attività libero-professionale, concorrono ai fini dello standard dei posti letto per mille abitanti, previsto dall'art. 2, c. 5 L. 28/12/95, n. 549.

La gestione dell'attività libero-professionale in regime di ricovero è soggetta alle norme di cui all'art. 3, commi 6 e 7, della Legge 23/12/1994, n. 724, in materia di obbligo di specifica contabilizzazione.

Art. 19

Modalità di esercizio dell'attività libero-professionale in regime di ricovero

Condizione necessaria per il ricovero in regime di A.L.P.I. è l'esplicita espressione da parte del paziente della sua volontà di affidarsi alle cure di uno o più medici di sua fiducia, nominativamente prescelti tra quanti operano presso l'Azienda.

Il Dirigente, scelto dal paziente in regime di libera attività professionale, riveste il ruolo di 1° operatore e di medico di fiducia.

In caso di ricovero, il 1° operatore informa il dirigente responsabile dell'unità operativa dove il paziente è ricoverato.

Il 1° operatore assume la responsabilità degli atti medici che effettua nella fase che precede e che segue il ricovero. Ha, inoltre, il compito di costituire l'équipe operatoria, informandone il paziente e il dirigente responsabile dell'Unità Operativa ove il paziente stesso sarà ricoverato.

L'ammissione e la dimissione dei pazienti ricoverati in regime di attività libero professionale deve avvenire in orario concordato con il medico di fiducia.

L'attività libero professionale può essere esercitata :

- In regime di ricovero ordinario, in day-hospital, in day service o day-surgery, con standard alberghiero superiore a quello ordinario.
- In regime di ricovero ordinario in day-hospital, in day service o day-surgery, con scelta del libero professionista o dell'équipe

I ricoveri in attività libero professionale sono di norma effettuati negli appositi spazi a ciò dedicati.

In nessun caso il ricovero in regime libero professionale è ammesso nei servizi di emergenza, di Terapia Intensiva e di Rianimazione.

L'attività libero professionale chirurgica deve essere svolta in orari diversi da quelli definiti per l'attività istituzionale, con distinti registri operatori. Tuttavia, al fine di non provocare gravi disfunzioni clinico-organizzative, laddove venga previsto che l'attività libero professionale debba, per particolari prestazioni di volta in volta documentate, essere programmata all'interno delle

sedute o sessioni dedicate all'attività istituzionale, l'impegno orario del personale impiegato in tale genere di prestazioni deve essere attestato mediante apposita timbratura e deve essere comunque salvaguardata l'attività istituzionale. L'organizzazione ed il funzionamento sono demandati alla responsabilità della Direzione Sanitaria Aziendale che si avvarrà delle Direzioni Sanitarie di Presidio.

Il ricovero in regime di libera professione avviene esclusivamente su prenotazione, previa formale richiesta del paziente indicante il nominativo del medico (o dei medici) prescelto come curante e degli eventuali specialisti interni che lo stesso paziente preferisca rispetto a quelli ordinariamente messi a disposizione. Sarà predisposta una dettagliata previsione della prestazione richiesta a pagamento ed un analitico preventivo di spesa compilato dal medico e firmato dal paziente per accettazione.

Nell'istanza deve essere contenuto l'impegno del richiedente a versare quanto dovuto sulla base delle seguenti modalità:

- una cauzione pari al 50% della tariffa complessiva da versare all'atto del ricovero;
- il saldo all'atto della dimissione.

Il pagamento avverrà tramite le casse aziendali.

Nel caso di pazienti titolari di assicurazioni convenzionate con l'Azienda, non è richiesto alcun versamento, dato che l'intero pagamento della prestazione viene effettuato direttamente dall'assicurazione.

Il ricovero presso l'Unità Operativa prescelta avviene secondo una lista cronologica di prenotazione appositamente predisposta dal CUP dell'Azienda e sotto il controllo della Direzione Sanitaria di Presidio.

La prenotazione potrà avvenire anche tramite il dirigente medico di fiducia che provvederà a comunicare all'ufficio CUP la prenotazione.

L'attività assistenziale è omnicomprensiva e deve comprendere tutti i servizi assistenziali connessi. In caso di ricovero in ALPI, il professionista prescelto è responsabile dell'esatta individuazione del codice DRG, da rendicontare alla Regione, che deve essere comunicato ai fini della determinazione della tariffa.

Il paziente ricoverato in ALPI ha diritto di usufruire, alla stessa stregua di ogni altro degente e senza alcun onore aggiuntivo, di tutte le prestazioni e di tutti i servizi ospedalieri forniti agli altri ricoverati, ivi compresi gli accertamenti diagnostici, i trattamenti terapeutici, le consulenze specialistiche, sia ordinarie che urgenti. Queste ultime saranno prestate dal medico specialista ordinario ovvero, in caso di urgenza, dal medico di guardia competente. Tuttavia, nel caso in cui il paziente, d'intesa con il medico titolare, preferisca avvalersi in corso di degenza, dell'opera di uno specialista di sua fiducia, nominativamente indicato tra quanti operano presso l'Azienda, dovrà compilare una "richiesta visita consulenza" recante l'indicazione dell'onorario previsto. La consulenza potrà consistere in una visita (o in una serie di visite) ovvero in una prestazione di diagnostica strumentale (anche se eseguita da altri) o anche in una prestazione terapeutica fornita dallo specialista consulente.

Prima della dimissione, il medico titolare provvederà a compilare un modulo indicante nome e cognome del paziente, eventuali componenti dell'équipe medica ed eventuali consulenti chiamati in regime di libera professione.

Tale modulo, controfirmato dai componenti l'équipe, da eventuali consulenti e dal paziente, sarà fatto pervenire, a cura del medico di fiducia, alla Direzione Sanitaria di Presidio che, dopo opportune verifiche, lo inoltrerà per il pagamento all'ufficio competente.

Sono regolamentati i trasferimenti interni dei pazienti in attività libero professionale da e per i reparti comuni, così come segue:

1. Trasferimento da reparto solventi a reparto comune:
deve essere motivato per iscritto dal medico titolare, con argomentazioni di tipo clinico (imprevisto prolungamento della degenza, complicanze che richiedono assistenza in reparto specialistico). Del trasferimento va informata la Direzione Sanitaria.
2. Trasferimento da reparto comune a reparto solventi:

può essere motivato dall'instaurarsi di un rapporto libero professionale successivo al ricovero del paziente, informando la Direzione Sanitaria.

In tal caso l'onere a carico del paziente sarà proporzionale al periodo trascorso in regime libero-professionale.

Art. 20

Utilizzo strumentario proprio

Il Dirigente può utilizzare per l'esercizio dell'attività negli spazi individuati dall'Amministrazione attrezzature di proprietà. Il Professionista che intende utilizzare attrezzature di sua proprietà deve avanzare richiesta di autorizzazione alla Direzione Generale, specificando il tipo di attrezzatura che vuole utilizzare e fornendo dichiarazione diretta a sollevare l'Azienda da ogni onere economico e responsabilità civile, penale ed assicurativa derivante dall'utilizzo delle attrezzature stesse. L'Azienda, previa valutazione dello stato dello strumentario nonché dell'interesse a consentirne l'uso, autorizzerà l'utilizzo dello strumentario. Sarà a carico del dirigente la manutenzione e d eventuale riparazione dello strumentario, le spese di funzionamento e le spese relative al materiale di consumo.

Art. 21

Determinazione delle tariffe

L'ALPI non può comportare costi aggiuntivi per l'Azienda e la tariffa deve essere remunerativa di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'Azienda, ivi compresi oneri sociali ed imposte.

La tariffa deve evidenziare, pertanto, le voci relative ai compensi del libero professionista, dell'equipe, del personale di supporto, i costi per i materiali, per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché quelli relativi alle attività aziendali di prenotazione e riscossione degli onorari e amministrativi.

Le tariffe non possono essere inferiori al minimo previsto dalla quota di partecipazione alla spesa per le prestazioni terapeutiche o diagnostico strumentale.

Tutte le tariffe relative all'ALPI non potranno avere un ammontare inferiore o uguale a quelle stabilite per le analoghe prestazioni rese in regime istituzionale.

In conformità agli indirizzi regionali in materia, la tariffa per ciascuna prestazione o classe di prestazione, di norma, deve essere collegata alle liste d'attesa, prevedendo che tanto più lunghe sono le liste d'attesa tanto minori sono le tariffe delle prestazioni equivalenti prestate in regime di libera professione intramuraria.

Tutte le tariffe, nel rispetto del principio sopra enunciato, sono stabilite dall'Azienda in contraddittorio con i dirigenti e con le equipe interessate, preferibilmente in modo uniforme.

Nell'attività di equipe la distribuzione della quota spettante ai singoli componenti avviene su indicazione dell'equipe stessa.

Le quote di ripartizioni spettanti ai professionisti e a tutto il personale che partecipa all'attività libero intramuraria saranno liquidate nel rispetto massimo di mesi due a decorrere da quello successivo all'erogazione della prestazione, previa verifica dell'avvenuta riscossione delle relative tariffe.

Una quota della tariffa dei proventi dell'attività libero professionale, pari al 5% al netto delle quote a favore dell'Azienda, è accantonata quale fondo aziendale da destinare alla perequazione per il personale dipendente della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, che in ragione della propria disciplina di appartenenza abbia oggettivamente una limitata possibilità di esercizio dell'ALPI individuato con apposito accordo in sede di contrattazione integrativa. La quota di perequazione va erogata agli aventi diritto, assicurando al contempo che il beneficio non sia esteso al personale che per propria scelta non svolga l'ALPI e che l'entità massima individuale della quota attribuibile sia tale da non ingenerare un disincentivo a svolgere l'attività. Il fondo aziendale, le modalità di

erogazione ed i soggetti beneficiari sono regolati da apposito accordo e/o regolamento aziendale. Una ulteriore quota pari al 5% del compenso del libero professionista o dell'equipe viene trattenuta dall'Azienda per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa.

Art. 22

Tariffe per le prestazioni ambulatoriali e di diagnostica strumentale e di laboratorio e quote di riparto

Le tariffe per le prestazioni ambulatoriali, di diagnostica strumentale e di laboratorio sono riferite alle singole prestazioni ovvero a gruppi integrati di prestazioni. Esse devono essere remunerative di tutti i costi sostenuti dall'Azienda (compenso per il professionista, per l'equipe, per il personale di supporto, costi di ammortamento e manutenzione di apparecchiature, altri fattori di produzione).

Per determinare gli importi delle tariffe di ogni singola prestazione ambulatoriale o di diagnostica strumentale è necessario considerare:

- a) Onorario del professionista o dell'equipe;
- b) Compenso del personale di supporto diretto; se tale personale è coinvolto fuori dal normale orario di lavoro tale compenso gli viene direttamente attribuito; se viene invece effettuato dal personale durante il normale orario di lavoro, previo recupero dei tempi standard definiti per le prestazioni rese mediante distinta timbratura.
- c) IRAP come per legge;
- d) Quota del 5% dei proventi dell'attività libero professionale, da accantonare quale fondo aziendale da destinare alla perequazione (art. 57 del CCNL, comma 2, lettera j);
- e) Quota del 5% del compenso del professionista o dell'equipe da accantonare quale fondo interventi di prevenzione e riduzione liste di attesa;
- f) Costi gestione servizio comprensivo di:
 1. CUP – Ticket
 2. Attività di supporto amministrativo
 3. Costi generali
- g) Costi diretti ed indiretti (materiale di consumo, ammortamento e manutenzione attrezzature e strumenti per disciplina, ammortamento immobili e costi variabili)

Le quote di cui alle lettere "f" e "g" dovranno essere determinate in misura tale da coprire tutti i costi diretti e indiretti sostenuti per l'attività e, comunque, in misura non inferiore al 15% dell'importo complessivo dei punti "a" e "b".

Le tariffe da applicare agli utenti che si avvalgono delle prestazioni del personale operante in regime libero-professionale intramuraria devono essere remunerative di tutti i costi sostenuti dall'Azienda e sono così determinate:

1. attività libera professione ambulatoriale individuale e domiciliare:

- a) tariffa base (quota contrattata tra azienda e professionista) ;
- b) costi di gestione amministrativi del servizio – 5% calcolato sulla tariffa base;
- c) ammortamento di beni mobili ed immobili e costo di gestione – 15% calcolato sulla tariffa base;
- d) importo finale prestazione a+b+c ;
- e) fondo di perequazione – 5% calcolato sulla tariffa base;
- f) fondo interventi di prevenzione e riduzione liste di attesa – 5% calcolato sulla tariffa base;
- g) onorario professionista lordo a-e-f;
- h) attività di supporto tecnico (se presente) – 20% calcolato sulla tariffa base;
- i) IRAP come per legge.

2. attività libera professione ambulatoriale individuale con utilizzo di strumentario:

diagnostica strumentale e di laboratorio – bassa tecnologia

- a) tariffa base (quota contrattata tra azienda e professionista) ;
- b) costi di gestione amministrativi del servizio – 5% calcolato sulla tariffa base;
- c) ammortamento di beni mobili ed immobili e costo di gestione – 15% calcolato sulla tariffa base;
- d) costi materiale di consumo/manutenzioni/ammortamenti – 5% calcolato sulla tariffa base;
- e) importo finale prestazione a+b+c+d ;
- f) fondo di perequazione – 5% calcolato sulla tariffa base;
- g) fondo interventi di prevenzione e riduzione liste di attesa – 5% calcolato sulla tariffa base;
- h) onorario professionista lordo a-f-g;
- i) attività di supporto tecnico (se presente) – 20% calcolato sulla tariffa base;
- j) IRAP come per legge.

diagnostica strumentale e di laboratorio – media tecnologia

- a) tariffa base (quota contrattata tra azienda e professionista) ;
- b) costi di gestione amministrativi del servizio – 5% calcolato sulla tariffa base;
- c) ammortamento di beni mobili ed immobili e costo di gestione – 15% calcolato sulla tariffa base;
- d) costi materiale di consumo/manutenzioni/ammortamenti – 10% calcolato sulla tariffa base;
- e) importo finale prestazione a+b+c+d ;
- f) fondo di perequazione – 5% calcolato sulla tariffa base;
- g) fondo interventi di prevenzione e riduzione liste di attesa – 5% calcolato sulla tariffa base;
- h) onorario professionista lordo a-f-g;
- i) attività di supporto tecnico (se presente) – 20% calcolato sulla tariffa base;
- j) IRAP come per legge.

diagnostica strumentale e di laboratorio – alta tecnologia

- a) tariffa base (quota contrattata tra azienda e professionista) ;
- b) costi di gestione amministrativi del servizio – 5% calcolato sulla tariffa base;
- c) ammortamento di beni mobili ed immobili e costo di gestione – 15% calcolato sulla tariffa base;
- d) costi materiale di consumo/manutenzioni/ammortamenti – 10% calcolato sulla tariffa base;
- e) importo finale prestazione a+b+c+d ;
- f) fondo di perequazione – 5% calcolato sulla tariffa base;
- g) fondo interventi di prevenzione e riduzione liste di attesa – 5% calcolato sulla tariffa base;
- h) onorario professionista lordo a-f-g;
- i) attività di supporto tecnico (se presente) – 20% calcolato sulla tariffa base;
- j) IRAP come per legge.

diagnostica strumentale e di laboratorio con strumentario proprio

- a) tariffa base (quota contrattata tra azienda e professionista) ;
- b) costi di gestione amministrativi del servizio – 5% calcolato sulla tariffa base;
- c) ammortamento di beni mobili ed immobili e costo di gestione – 15% calcolato sulla tariffa base;
- d) costi materiale di consumo/manutenzioni/ammortamenti – da contrattare di volta in volta secondo il tipo di strumentario - calcolato sulla tariffa;
- e) importo finale prestazione a+b+c+d ;
- f) fondo di perequazione – 5% calcolato sulla tariffa base;
- g) fondo interventi di prevenzione e riduzione liste di attesa – 5% calcolato sulla tariffa base;
- h) onorario professionista lordo a-f-g;
- i) attività di supporto tecnico (se presente) – 20% calcolato sulla tariffa base;
- j) IRAP come per legge.

Per le prestazioni di diagnostica strumentale, il costo sostenuto dall'Azienda, relativo all'uso di eventuale mezzo di contrasto, sarà posto a totale carico dell'assistito, aggiungendosi pertanto alla tariffa base come sopra determinata.

Per le prestazioni di laboratorio ed in particolare per quelle prestazioni che comportino un uso di kit di reagenti ad alto costo (Medicina nucleare ed altre), l'intero costo del reagente, sostenuto dall'Azienda, sarà posto a carico dell'assistito e verrà aggiunto alla tariffa base come sopra determinata.

Le tariffe sono verificate annualmente, anche ai fini dell'art. 3, c. 7, L. 23/12/1994, n. 724.

Art. 23

Tariffe per le prestazioni in regime di ricovero e modalità di accesso

Le tariffe delle prestazioni libero professionali individuali, in regime di ricovero, day hospital, day surgery e day service, sono forfettariamente stabilite tenendo conto dei livelli di partecipazione della spesa della regione, nei limiti delle quote stabilite dall'art. 28 commi 1 e ss. della legge n. 488/1999. Alle tariffe stabilite secondo i criteri di cui sopra andranno aggiunti i servizi connessi:

- comfort alberghiero con standard superiore per ogni giornata di degenza;
- materiali protesici non previsti dal DRG-ROD;
- eventuali altre attività richieste non previste dal DRG-ROD.

Per determinare la tariffa delle prestazioni in regime di ricovero ordinario, a carico dell'utente, è necessario sommare gli importi derivanti da:

- una somma pari al 35% del valore del D.R.G. associato all'episodio di ricovero (il restante 65% del valore del D.R.G. sarà rimborsato dalla Regione nell'ambito del riconoscimento dei flussi di attività trasmessi secondo le specifiche modalità previste dalla vigente normativa regionale in materia);
- dell'onorario del professionista o dell'equipe.
- degli eventuali ulteriori importi rispetto a quelli già contemplati nell'ambito della quota del 35% del D.R.G., posti a carico del paziente, che ne dovrà specificatamente accettare l'onere, e che l'Azienda riterrà opportuno applicare, sulle base delle specifiche esigenze di assistenza sanitaria, finalizzati ad assicurare maggiori standard assistenziali o alla destinazione esclusiva del personale sanitario di supporto diretto;
- della quota spettante all'Azienda di importo pari al 10% della somma dell'onorario del professionista, dell'equipe e delle somme spettanti al personale di supporto;

- gli eventuali costi alberghieri a carico dell'utente e le eventuali ulteriori consulenze sanitarie richieste nel regime di ricovero in ALPI dal paziente con indicazione e propria scelta del dirigente autorizzato all'ALPI non fanno parte della tariffa della prestazione ma sono da conteggiarsi in aggiunta alla medesima.

Ripartizione dei proventi

Gli introiti destinati all'équipe libero professionale in regime di ricovero vengono ripartiti tra i relativi componenti secondo le modalità indicate dal professionista di concerto con l'équipe medesima.

Una quota pari al 5% della quota spettante al personale dirigente è destinata, a titolo di perequazione, al personale della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria che, in ragione della propria disciplina di appartenenza e secondo le modalità individuate in sede di contrattazione integrativa, abbia oggettivamente una limitata possibilità di esercizio dell'ALPI.

Una quota pari al 5% del compenso del professionista o dell'équipe viene trattenuta dall'Azienda per essere vincolata per interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa. Una quota pari al 5% della somma correlata alla percentuale del 35% del D.R.G. , viene destinata al personale amministrativo e tecnico, non dirigente, di supporto indiretto all'ALPI .

Art. 24

Tariffe e modalità di ripartizione attività esterna

Per le prestazioni previste dal presente atto, all'art. 4, punti 3 e 5, l'onorario della prestazione verrà determinato in funzione della tipologia delle prestazioni e così ripartito:

attività di consulenza in convenzione:

- a) onorario del professionista o dell'équipe (o supporto diretto);
- b) costi di gestione amministrativi del servizio (personale di supporto indiretto) – 5% calcolato sull'onorario;
- c) quota spettante all'azienda, determinata in misura tale da coprire tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'azienda per l'erogazione della specifica prestazione e, comunque, in un importo non inferiore al 10% di a), determinata e riportata di volta in volta nella convenzione;
- d) fondo interventi di prevenzione e riduzione liste di attesa – 5% calcolato sull'onorario del professionista o dell'équipe;
- e) IRAP come per legge.

Il pagamento delle prestazioni dovrà essere corrisposto all'azienda, di norma, preventivamente all'erogazione delle prestazioni.

Art. 25

Altre disposizioni

E' ammesso il passaggio dal ricovero in corsia a quello in "camera a pagamento" solo per il maggior comfort alberghiero e viceversa. Gli oneri o gli sgravi relativi decorrono dalla data di accettazione della richiesta da parte dell'Azienda.

L'utilizzazione della "camera a pagamento" per il solo maggior comfort alberghiero, ove disponibile, non attiva in alcun modo il regime del ricovero libero-professionale. A carico del paziente, in tal caso, deve essere applicata solamente la differenza diretta o supplemento, quale prevista dall'apposito tariffario allegato alla domanda da sottoscrivere preventivamente.

Le “camere a pagamento”, anche se individuate come tali, restano sempre a disposizione dei reparti interessati, i quali, previa comunicazione alla Direzione Sanitaria di presidio e in caso di documentata necessità e gravità clinica, possono temporaneamente utilizzarle per i ricoverati di corsia.

Art. 26
Modelli riepilogativi

Sarà cura del Dirigente autorizzato o responsabile dell'equipe compilare un modello riepilogativo delle prestazioni erogate, specificando la sede dove viene eseguita la prestazione, la data delle prestazioni, la tipologia (se solo visita o visita con utilizzo di strumentario per la diagnostica), l'eventuale utilizzo di strumentario, l'eventuale impiego di personale di supporto, l'importo complessivo della prestazione e gli estremi della ricevuta rilasciata. Il modello dovrà essere compilato mensilmente e inviato, sottoscritto, a cura del Dirigente all'Ufficio ALPI, dove dovrà pervenire entro il giorno 5 del mese successivo a quello di riferimento dello stesso. La ricezione del modello entro la scadenza sopra citata sarà condizione obbligatoria ed indispensabile per la liquidazione dei compensi dell'attività.

Art. 27
Equipe di libera professione - Modalità di ripartizione

Il responsabile dell'equipe è il dirigente sanitario individuato dall'utente per ottenere la prestazione richiesta. Il predetto sanitario procederà all'individuazione degli altri componenti che faranno parte dell'equipe di libera professione, scegliendoli tra il personale dirigente medico, dirigente non medico, tecnico, infermieristico ed amministrativo. Tutti i dirigenti sanitari di ciascuna Unità Operativa possono accedere al ruolo di Responsabile di equipe di libera professione.

In nessun caso possono far parte dell'equipe di libera professione dirigenti sanitari non dipendenti dell'Azienda.

I dirigenti sanitari che non partecipano a detta attività, sono comunque tenuti all'attività di diagnosi e cura dei ricoverati in regime libero-professionale, nei limiti del normale orario di lavoro.

Viene riconosciuta al paziente o al suo legale rappresentante la facoltà di scegliere all'atto del ricovero, anche l'anestesista. I dirigenti anestesisti partecipano all'attività libero-professionale in regime di ricovero in equipe.

Art. 28
Modalità' di esercizio attività professionale svolta in altre strutture sanitarie del S.S.N. o strutture non accreditate

Le attività professionali, richieste a pagamento da singoli utenti e svolte individualmente o in equipe, in strutture di altra Azienda del S.S.N. o di altra struttura sanitaria non accreditata, sono disciplinate da convenzioni in conformità al presente regolamento. Le predette attività sono consentite solo se occasionali e se preventivamente autorizzate di volta in volta dall'Azienda, con le modalità stabilite nella convenzione, che dovrà indicare:

- durata della convenzione;
- natura e tipologia della prestazione, che non può configurare un rapporto di lavoro subordinato e deve essere a carattere occasionale;
- limiti di orario dell'impegno, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;

- entità del compenso e modalità di riscossione e di attribuzione degli stessi;
- quota spettante all'azienda, determinata in misura tale da coprire tutti i costi diretti e indiretti sostenuti dall'azienda per l'erogazione della specifica prestazione;
- motivazioni e fini della consulenza, al fine di accertarne la compatibilità con l'attività di istituto.

Gli onorari sono riscossi dalla struttura presso la quale il dirigente ha svolto l'attività. La struttura citata, dedotte le quote di propria spettanza ai sensi della convenzione, versa all'Azienda le quote di competenza, con le scadenze previste dalla convenzione.

Art. 29

Riduzione liste d'attesa - Modalità di esercizio

L'Azienda, al fine di assicurare all'assistito l'erogazione delle prestazioni specialistiche nell'ambito delle proprie strutture, adotta prioritariamente forme di incentivazione, attraverso l'istituto della retribuzione di risultato, specificamente finalizzate al rispetto dei tempi di attesa fissati a livello aziendale. L'Azienda prevede, altresì, di incrementare la propria capacità di offerta attraverso l'acquisizione, da équipe di professionisti dipendenti dall'Azienda, di prestazioni specialistiche e di ricovero rese in regime libero-professionale;

Fermo restando che le valutazioni complessive e la decisione spettano alla Direzione Generale, dette prestazioni, ovvero "prestazioni critiche" (ambulatoriali e di ricovero), preventivamente individuate dal Direttore Generale, e prestazioni urgenti e indifferibili, sono richieste, a parità di condizioni economiche, prioritariamente, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dall'Azienda ai propri dirigenti, in accordo con le équipe interessate, allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, anche in casi di vacanza dell'organico negoziato in sede di definizione del budget, dovuti all'impossibilità di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge; le prestazioni fatturate, se danno luogo a compensi aggiuntivi rispetto agli istituti contrattuali, daranno parimenti luogo ad orari aggiuntivi. La risorsa della libera professione di équipe potrà essere attivata in presenza delle seguenti condizioni:

- rispetto dei requisiti di adeguatezza dell'organizzazione del lavoro rispetto all'entità della domanda di prestazioni di carattere istituzionale da soddisfare, nonché dell'utilizzo ottimale del patrimonio tecnologico;
- superamento del tempo massimo di attesa determinato a livello aziendale per le singole prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale;
- definizione dei volumi, riferiti alle prestazioni istituzionali che le singole unità operative assicurano, necessari per ottenere l'effettiva riduzione dei tempi di attesa fissati dall'Azienda in presenza di una domanda costante;
- effettuazione di aumenti temporanei del 10% dei volumi prestazionali istituzionali fino alla concorrenza del volume negoziato (resta confermata la quantità di prestazioni annuali negoziata nel budget con flessibilità nell'erogazione dei volumi prestazionali);
- presenza di linee guida aziendali condivise nella branca specialistica interessata.
- Il Direttore dell'Unità Operativa negozia con l'équipe i livelli massimi di attività erogabili in regime di libera professione.

Resta inteso che l'équipe risulta formata da tutti i professionisti (anche di unità operative diverse) che eseguono in regime divisionale le prestazioni in oggetto. Ad ogni componente dell'équipe viene offerta uguale possibilità di partecipare all'erogazione delle prestazioni.

Tale attività va svolta in orari diversi da quelli stabiliti per l'attività ordinaria resa nell'ambito del debito orario, mediante specifica timbratura.

Il Responsabile valuterà eventuali eccezioni a tale regola sulla base delle esigenze organizzative

rappresentate dall'équipe; in tali casi si prevede che tra l'équipe interessata e l'Azienda, sia definito il tempo medio necessario per svolgere la prestazione al fine di determinare il debito orario da recuperare a compensazione del tempo dedicato all'attività libero-professionale.

La programmazione e l'organizzazione dell'attività prevede la definizione, da parte dell'équipe interessata, di giornate e fasce orarie per lo svolgimento della libera professione d'équipe a richiesta dell'Azienda.

Qualora sussistano le condizioni e sia valutata l'opportunità di acquisire prestazioni rese dai professionisti aziendali in regime di libera professione di équipe, verrà attivata la risorsa e resa disponibile in sede di prenotazione C.U.P.. Tale risorsa sarà in questo caso erogata senza oneri aggiuntivi per il cittadino rispetto a quanto già previsto dalla normativa vigente sulla compartecipazione alla spesa sanitaria, essendo tale attività considerata assimilabile a quella istituzionale; qualora i professionisti ritengano necessario effettuare prescrizioni nei confronti dell'assistito potranno utilizzare un apposito ricettario del Servizio Sanitario Nazionale, all'uopo contrassegnato, mediante apposito timbro, con la dicitura "attività autorizzata".

L'Azienda provvede a verificare che gli obiettivi di rientro e di mantenimento dei tempi di attesa siano raggiunti, nonché a valutare la ricaduta sull'organizzazione complessiva dell'attività specialistica o di ricovero e sul livello della domanda di prestazione.

Art. 30

Regime fiscale dei compensi e dei proventi

Ai soli fini fiscali, i compensi dell'attività libero-professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria sono assimilati ai compensi del rapporto di lavoro dipendente, ai sensi della normativa vigente (Circ. Min. Fin. 69/E 25.3.99).

L'Azienda provvede alla liquidazione a favore dei propri dipendenti dei compensi derivanti dall'attività libero professionale con le stesse modalità adottate per il trattamento economico, con esclusione delle trattenute assistenziali e previdenziali (art.10, D.M. 28.2.97).

Art. 31

Modalità di riscossione

La riscossione delle tariffe avverrà attraverso gli Uffici tickets. Le suddette operazioni saranno svolte con il personale aziendale destinato al servizio di prenotazione e riscossione, ed eseguite, di norma, in tempi diversi ed aggiuntivi rispetto a quelli istituzionali, qualora il volume delle prestazioni richieste in ALPI ne comporti la necessità. In questo caso, gli oneri correlati, a maggior credito orario maturato dal personale dipendente amministrativo addetto ai medesimi uffici, solo per la parte esclusivamente correlata alla gestione dell'ALPI, dovrà trovare copertura finanziaria ed economica nell'ambito della contabilità separata ALPI.

Il pagamento di qualsiasi importo correlato a prestazioni erogate in ALPI, deve improrogabilmente essere direttamente incassato dall'Azienda mediante mezzi di pagamento che assicurano la tracciabilità della corresponsione con modalità conformi alla vigente normativa in materia. La violazione a tale obbligo comporta per il professionista che abbia incassato personalmente tali importi l'immediata revoca dell'autorizzazione all'espletamento dell'ALPI, oltre alle ulteriori eventuali responsabilità disciplinari, erariali, civili e penali.

Art. 32 **Ufficio ALPI**

L'Azienda gestisce e supporta l'esercizio dell'attività, così come disciplinata dal presente Regolamento tramite un apposito ufficio denominato "Ufficio Attività Libero Professionale Intramuraria" (ALPI), con compiti di indirizzo, coordinamento amministrativo/contabile dell'attività prestata in regime di libera professione intramuraria e di verifica. E' costituito da una équipe di personale, dotato di comprovata esperienza nella materia, che svolge tale attività in aggiunta alla normale attività istituzionale. All'Ufficio ALPI, sono attribuiti i seguenti compiti:

- cura dei rapporti con i Dirigenti in merito all'attività;
- valuta i requisiti, i presupposti generali e le condizioni di ammissibilità delle istanze per l'espletamento dell'attività libero professionale;
- istruisce il procedimento previsto per il rilascio delle autorizzazioni all'espletamento dell'attività;
- provvede alla liquidazione ripartizione dei proventi dell'attività;
- collabora con l'Organismo Paritetico di Verifica in riferimento all'attività di controllo dello stesso;
- assicura il monitoraggio sul rispetto da parte dei Dirigenti autorizzati della normativa vigente in materia e della rilevazione di eventuali violazioni in applicazione dell'art. 13 del regolamento per la disciplina dell'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria.

Art. 33 **Competenze Uffici**

L'Ufficio ALPI cura tutte le pratiche relative alla richieste di autorizzazione, la ripartizione e liquidazione dei proventi, le modifiche dei regolamenti e/o delle circolari applicative, secondo quanto previsto dal presente regolamento e di concerto con il personale della S.C. Affari Generali, Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane, l'inserimento dei proventi nella procedura stipendiale e l'istruttoria dei procedimenti finalizzati alla stipula delle convenzioni.

Il Servizio Economico Finanziario e Patrimoniale ha competenza sugli aspetti economici, finanziari e contabili, cura il rilascio e la tenuta dei bollettari dell'Azienda, gli incassi e le fatturazioni, nonché la tenuta della contabilità separata.

Il Servizio Tecnico cura gli aspetti relativi alla manutenzione dei locali e delle attrezzature.

Il Servizio Provveditorato cura tutti gli aspetti connessi all'acquisizione dei beni e servizi per rendere possibile l'esercizio dell'attività libero professionale.

L'Ufficio Provinciale CUP cura, ai fini della verifica, la rilevazione dei volumi di attività resi in regime libero professionale ed istituzionali, distinti per tipologia /(Ricoveri, ambulatoriale) e per singolo dirigente.

Il Servizio Informatico fornisce e gestisce i necessari supporti informatici ai Settori sopra individuati per la gestione dell'ALPI.

Il Centro Unico di Prenotazione che provvede alla gestione delle prenotazioni delle prestazione espletate in regime libero professionale.

I Direttori Amministrativi di Presidio e di Distretto, ciascuno per l'area di competenza, sentiti i Direttori Sanitari di Presidio ed i Direttori di Distretto, formulano proposte operative per l'ottimale utilizzo degli spazi aziendali.

Art. 34 **Attività libero-professionale extramuraria**

E' vietato, per il personale della dirigenza medica e per il personale della dirigenza del ruolo sanitario del S.S.N. che abbia optato per il rapporto non esclusivo e, quindi, per l'esercizio della

libera professione extramuraria, l'esercizio, sotto qualsiasi forma, della libera professione intramuraria.

L'opzione per l'esercizio della libera professione extramuraria non esonera il dirigente sanitario a dare la totale disponibilità, nell'ambito dell'impegno di servizio, per la realizzazione dei risultati programmati e lo svolgimento delle attività professionali di competenza.

Ogni dirigente sanitario può optare, su richiesta da presentare entro il 30 novembre di ciascun anno, per il rapporto esclusivo, con effetto dal 1° gennaio dell'anno successivo.

Art. 35

Modalità di esercizio delle attività diverse dall'attività libero-professionale

Non rientrano fra le attività libero-professionali disciplinate dal DPCM 27.03.2000 e dal C.C.N.L. vigente, ancorchè comportino la corresponsione di emolumenti e indennità, le seguenti attività:

- a) partecipazione a corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma, in qualità di docente;
- b) collaborazioni a riviste e periodici scientifici e professionali;
- c) partecipazione a commissioni di concorso o altre commissioni presso enti e ministeri (commissione medica di verifica del Ministero del Tesoro, di cui all'art. 5 c. 2 del D. Lgs n. 278/1998 e alle commissioni invalidi civili costituite presso le Aziende sanitarie di cui alla L. n.295/1990);
- d) relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
- e) partecipazioni ai comitati scientifici;
- f) formazione diretta ai dipendenti della pubblica amministrazione;
- g) partecipazioni a organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale non in veste di dirigenti sindacali;
- h) attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito o con rimborso delle spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni e associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'Azienda della dichiarazione da parte dell'organizzazione interessata della totale gratuità delle prestazioni e rilascio di formale autorizzazione da parte dell'Azienda;
- i) attività rese per conto dell'Autorità Giudiziaria in veste di C.T.U., per le quali l'Azienda si riserva di procedere ad eventuali recuperi di spesa qualora, per lo svolgimento di tale attività si è reso necessario l'utilizzo di risorse aziendali;
- l) attività professionale sanitaria resa a titolo gratuito o con rimborso delle sole spese sostenute a favore di ONLUS, organizzazioni o associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fini di lucro.

Per lo svolgimento di dette attività, disciplinate da apposito regolamento, è sufficiente autorizzazione, laddove prevista, rilasciata dall'Azienda, ai sensi dell'art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001 e successive modificazione e integrazioni.

Le attività e gli incarichi di cui al comma 1, ancorchè a carattere non gratuito, non rientrano fra quelli previsti dal comma 7 dell'art. 72 della L. n. 448/1998 e possono essere svolti, previa autorizzazione da parte dell'Azienda ai sensi dell'art. 53 D. Lg. n. 165/01 e successive modificazioni ed integrazioni, che dovrà valutare se, in ragione della continuità o della gravosità dell'impegno richiesto o degli emolumenti conseguiti, non siano incompatibili con l'attività e gli impegni istituzionali. Nessun compenso è dovuto per le attività del comma 1, qualora le stesse debbano essere svolte per ragioni istituzionali in quanto strettamente connesse all'incarico conferito. In tal caso, vale il principio dell'omnicomprensività e di tali funzioni si dovrà tenere conto nella determinazione della retribuzione di posizione o di risultato.

Art. 36
Norma finale

Il presente Regolamento sostituisce le precedenti disposizioni ed ordini di servizio impartiti sulla materia. Per quanto non espressamente previsto dal presente regolamento si fa rinvio alla disciplina nazionale e regionale in materia e ai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro.

Il Direttore Generale, su proposta dell'Organismo di Verifica e/ o delle Unità operative interessate, con il parere del Collegio di Direzione, impartirà ogni ulteriore necessaria ed opportuna disposizione e/o direttiva di attuazione e/o interpretativa del presente Regolamento.