



ORIGINALE

COPIA

IL DIRETTORE GENERALE

Deliberazione n. 1065 del 23.06.2014

PUBBLICAZIONE

Dichiarazione di conformità del trattamento dei dati ex D.Lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii.

Premesso che il D.l.vo 196/2003 e ss.mm.ii. contiene principi e prescrizioni per il trattamento dei dati personali, anche con riferimento alla loro "diffusione", il Proponente la presente deliberazione dichiara di aver valutato la rispondenza del testo, compreso degli eventuali allegati, destinato alla diffusione per il mezzo dell'Albo Pretorio alle suddette prescrizioni e ne dispone la pubblicazione nei modi di legge.

(firma del proponente)

OGGETTO: Attività Libero
Professionale Intramuraria
- Adozione Regolamento

ATTESTATO PUBBLICAZIONE

Si attesta che la presente deliberazione è stata affissa all'Albo Pretorio il giorno:

30 GIU. 2014

ai sensi dell'art.124 c.1 D.L.vo 267/2000, per giorni 15

*Il Responsabile Ufficio
Delibere e Determine
Dr. Carmine Iasevoli*

DICHIARAZIONE DI REGOLARITÀ CONTABILE:

(ove dovuta)

il presente atto trova capienza di spesa all'autorizzazione :

n . del
n . del
n . del

**Il Funzionario Responsabile
U.O.C Contabilità Generale**

L'anno duemila 2014 il giorno 23 del
mese di GIU. nella Sede dell'ASL
di Avellino, il Direttore Generale Ing. Sergio
Florio (nominato con D.G.R.C. n. 471 del
26/09/2011 ed immesso nelle funzioni con
D.P.G.R.C. n. 202 del 29/09/2011), assistito
dal Segretario e con la presenza del Direttore
Sanitario, Dr. Mario Nicola Vittorio Ferrante,
assume la seguente deliberazione:

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Responsabile aziendale ALPI nonché Direttore U.O.C. Cure Primarie, Dr. Alessandro Alifano e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal medesimo Dr. A. Alifano a mezzo di sottoscrizione della presente

Premesso che:

- con la deliberazione n. 600 del 20/5/2010, tra l'altro, veniva adottato il regolamento ALPI della ASL Avellino, in via temporanea e provvisoria e fino ad intervenute eventuali modifiche e/o integrazioni

Atteso che

- la legge 3 agosto 2007, n. 120 ha previsto nuove norme in merito alle modalità di esercizio della libera professione e soprattutto ha fissato tempi certi, ma sempre prorogati, per il definitivo passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero professionale intramuraria;
- l'articolo 2 del decreto legge 158/2012 (c.d. Decreto Sanità) ha novellato le disposizioni sull'attività professionale intramuraria (ALPI) contenute nella legge 120/2007;

Visti

- i CC.CC.NN.LL. dei dirigenti del ruolo sanitario 94/97, 98/2001 e 2002/2005;
- il D.P.C.M. 27.03.2000 Atto di indirizzo e coordinamento;
- la Delibera Giunta Regionale della Campania n. 4061 del 07.09.2001.
- la Legge 248/2006
- la Legge 3.8.2007 N.120 e s.m.i. (legge 95/2012, (legge 228/2012));
- il documento della Conferenza Stato-Regioni, 18.11.2010;
- il Decreto Ministero della Salute del 21 febbraio 2013.
- l'AIR della specialistica convenzionata interna che introduce la possibilità di esercizio della libera professione intramuraria per i medici specialisti ambulatoriali interni;

Ritenuto pertanto, urgente di dover emendare la vigente regolamentazione aziendale dell'Attività Libero Professionale intramuraria in funzione della evoluzione delle intervenute disposizioni regionali e nazionali;

Visto lo schema di regolamento proposto dalla Commissione Paritetica ALPI e dalla stessa approvato nella seduta del 5 giugno 2014 "....., precisando che l'approvazione è limitata alla sola parte normativa e disciplinare, ritenendo necessario un ulteriore approfondimento e confronto in sede di contrattazione decentrata segnatamente alla parte più squisitamente economico-finanziaria;

Precisato che.

- il Regolamento di cui al presente atto è suscettibile di modifiche ed integrazioni in funzione di eventuali norme e disposizioni che dovessero intervenire e del confronto con le OO.SS. e Commissioni Interne;
- la parte più squisitamente economica ha valore non ancora definitivo in attesa della conferma o modifiche che potranno intervenire in sede di contrattazione decentrata;

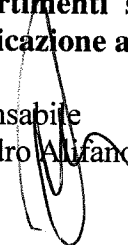
Visto il parere favorevole del Direttore Sanitario;

DELIBERA

Per i motivi in premessa specificati e che qui di seguito si intendono integralmente riportati:

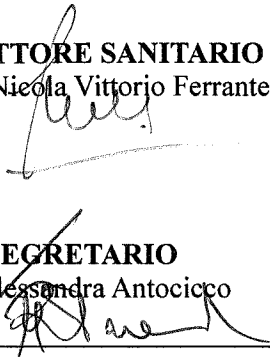
- 1) **Adottare il nuovo “Regolamento dell’ attività libero professionale intramuraria della ASL AV” e l’annesso “Regolamento per l’esercizio della libera professione intramoenia dei medici specialisti ambulatoriali interni” ” che, allegati al presente atto, ne costituiscono parte integrante e sostanziale, con la precisazione che lo stesso è suscettibile di modifiche o integrazioni in funzione di eventuali disposizioni che dovessero intervenire e del confronto con le OO.SS. in sede di contrattazione decentrata;**
- 2) **Precisare che l’approvazione è limitata alla sola parte normativa e disciplinare, ritenendo necessario un ulteriore approfondimento e confronto in sede di contrattazione decentrata segnatamente alla parte più squisitamente economico-finanziaria;**
- 3) **Confermare la nomina del dott. Alessandro Alifano, Direttore della UOC Cure Primarie, a Responsabile Aziendale ALPI anche per il monitoraggio nei confronti della Regione nonché a responsabile dell’Ufficio Centrale ALPI;**
- 4) **disporre la pubblicazione del regolamento testè adottato sul sito web aziendale;**
- 5) **dare atto che con l’adozione del presente regolamento si intende annullato, revocato o modificato ogni altro diverso precedente provvedimento o disciplina in contrasto con lo stesso;**
- 6) **dichiarare, per l’urgenza, immediatamente eseguibile il presente atto;**
- 7) **Dare mandato alla Segreteria di trasmettere il presente atto**
 - al Collegio Sindacale
 - All’Ufficio ALPI presso la UOC Cure Primarie per i successivi connessi adempimenti;
 - alle UU.OO.CC., G.V.R.U. Contabilità Generale e dei Costi, Controllo di gestione, Qualità e formazione.
 - Ai referenti Territoriali ALPI
 - alle Direzioni dei PP.OO., dei Distretti, dei Dipartimenti strutturali e dei dipartimenti funzionali esistenti che provvederanno a darne comunicazione ai Direttori delle UU.OO.,

IL Responsabile
Dott. Alessandro Alifano



Letta, approvata e sottoscritta, nel giorno, mese ed anno di cui sopra.

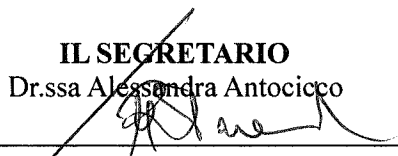
IL DIRETTORE SANITARIO
Dr. Mario Nicola Vittorio Ferrante



IL DIRETTORE GENERALE
Ing. Sergio Florio



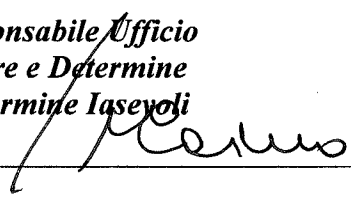
IL SEGRETARIO
Dr.ssa Alessandra Antocicco



INVIO PER PROVVEDIMENTI DI CONTROLLO

- Collegio Sindacale**
n. 1683 del 30 GIU. 2014
- Giunta Regionale della Campania**
n. _____ del _____
- Conferenza dei Sindaci**
n. _____ del _____

*Il Responsabile Ufficio
Delibere e Determine
Dr. Carmine Iasevoli*



ESITO PROVVEDIMENTI DI CONTROLLO

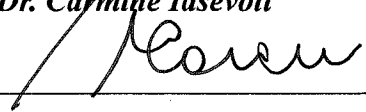
- Collegio Sindacale**
- Giunta Regionale della Campania**
- Conferenza dei Sindaci**

*Il Responsabile Ufficio
Delibere e Determine
Dr. Carmine Iasevoli*

La presente deliberazione è diventata esecutiva :

- per il decorso termine ai sensi dell'art.134, Commi 3 e 4, del D.L.vo 267/2000.
- a seguito di provvedimento della Giunta Regionale della Campania:
ndel

*Il Responsabile Ufficio
Delibere e Determine
Dr. Carmine Iasevoli*





ASL AVELLINO

**REGOLAMENTO
PER L'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA (A.L.P.I.)**

**TITOLO I
NORME GENERALI**

- Art.1 Premessa**
- Art.2 Definizione e Tipologia**
- Art.3 Condizioni**
- Art.4 Criteri Generali per la formazione delle tariffe e per l'attribuzione dei proventi**
- Art.5 Organizzazione**
- Art.6 Ripartizione Proventi**
- Art.7 Liquidazione Competenze**
- Art.8 Pubblicità**
- Art.9 Procedure**
- Art. 10 Disciplina Transitoria**
- Art.11 Consulenze e Consulti**

**TITOLO II
Attività di ricovero**

- Art.12 Norme Generali**
- Art.13 Tariffario**
- Art.14 Servizi Alberghieri**
- Art.15 Organizzazione**
- Art.16 Liquidazione Competenze**
- Art.17 Verifiche – sanzioni**
- Art.18 Norma Finale**

ALLEGATI

- Allegato I°: REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA DEI MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI**
- Allegato A : Tariffe Regime Ambulatoriale L.P. individuale in locali aziendali**
- Allegato B : Tariffe Regime Ambulatoriale L.P. individuale in locali privati**
- Allegato C : Tariffe Prestaz.Ambulat. Diagnostica Strument. e laboratorio presso PP.OO. aziendali**
- Allegato D : Tariffe Ricoveri in regime di Libera Professione**
- Allegato E: Fattura /ricevuta fiscale per prestazioni libero professionali.**
- Allegato F: Scheda di determinazione della tariffa**
- Allegato G: Preventivo di spesa per prestazione sanitaria da erogare in attività libero professionale intramuraria in regime di ricovero;**

TITOLO I
ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA
NORME GENERALI

art.1

Premessa

- 1. Con il presente testo si regola l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (di seguito denominata ALPI) di tutti i Dirigenti Sanitari dipendenti presso l'Azienda Sanitaria Locale Avellino, con rapporto di lavoro esclusivo sia a tempo indeterminato che determinato, espletata nel rispetto delle norme vigenti ai sensi di**
 - CC.CC.NN.LL. dei dirigenti del ruolo sanitario 94/97, 98/2001 e 2002/2005;
 - D.P.C.M. 27.03.2000 Atto di indirizzo e coordinamento;
 - Delibera Giunta Regionale della Campania n. 4061 del 07.09.2001.
 - Legge 248/2006
 - Legge 3.8.2007 N.120 e s.m.i. (legge 95/2012, legge 228/2012)
 - Decreto Ministero della Salute del 21 febbraio 2013. Conferenza Stato-Regioni, 18.11.2010. Accordo ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281
- 2. Le disposizioni relative all'ALPI e alle modalità per garantire la progressiva riduzione delle liste d'attesa per le attività istituzionali, si applicano a tutto il personale della Dirigenza sanitaria (medico, odontoiatra, veterinario, farmacista, biologo, chimico, fisico e psicologo), nonché, ai soli fini dell'attribuzione degli incentivi economici, al restante personale sanitario e degli altri ruoli che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività ALPI..**
- 3. Il presente Regolamento si fonda sui seguenti principi:**
 - a. prevalenza dell'attività istituzionale rispetto a quella libero-professionale;
 - b. salvaguardia delle esigenze di servizio e garanzia della prevalenza dei volumi di attività necessari per i compiti istituzionali;
 - c. rispetto dei piani di attività previsti dalla programmazione regionale ed aziendale;
 - d. rispetto dei volumi prestazionali e dei tempi di attesa concordati con le équipe (D.G.R.C. 4061/2001);
 - e. individuazione delle prestazioni non differibili in ragione della gravità e complessità della patologia che dovranno essere prioritariamente garantite in ambito istituzionale;
 - f. tracciabilità delle prestazioni e dei relativi pagamenti che debbono essere direttamente riscossi dall'Azienda;
 - g. esonero della ASL da qualsivoglia onere economico connesso direttamente o indirettamente all'esercizio dell'ALPI;
 - h. salvaguardia di eventuali conflitti di interesse;

art. 2

Definizione e tipologie

- 1. L'attività libero professionale intramuraria (di seguito denominata ALPI) della dirigenza medica e sanitaria costituisce un'area organizzativa di erogazione di servizi a pagamento offerti sul mercato sanitario ad integrazione e supporto delle attività istituzionalmente dovute, al fine di:**
 - Garantire il diritto del cittadino alla libera scelta del medico;
 - Contribuire al processo riorganizzativo dei servizi offerti ai pazienti mettendo a disposizione il patrimonio di conoscenze, capacità, esperienze e risorse organizzative, tecnologiche e strutturali dell'Azienda, nell'ambito di un sistema di prestazioni e servizi sanitari complessivamente intesi;
 - Garantire il diritto sancito dalla vigente normativa al personale sanitario che opti per l'ALPI di esercitare la stessa nell'ambito dell'Azienda di appartenenza, sia in modo diretto che in forma partecipativa a proventi derivanti da rapporti instaurati con studi privati e con terzi paganti;
 - Valorizzare il ruolo e le opportunità professionali della dirigenza medica e sanitaria;
 - Introdurre, contestualmente all'esclusività di rapporto, condizioni che favoriscano la motivazione del personale e il "senso di appartenenza" all'Azienda;
- In dettaglio, l'attività libero-professionale intramuraria comprende:**
- a. l'attività che detto personale, individualmente o in équipe, esercita fuori dell'orario di lavoro in

- regime ambulatoriale, ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, in day hospital, in day surgery o in regime di ricovero sia nelle strutture ospedaliere che territoriali, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o dei fondi integrativi del SSN (art. 9 del D.Lgs. 30.12.92 n. 502 e successive modificazioni)
- b. la possibilità di partecipare ai proventi di attività professionali richieste a pagamento da terzi all'azienda secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, sentite le équipes dei servizi interessati.
 - c. le prestazioni richieste, ad integrazione delle attività istituzionali, dall'Azienda ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive soprattutto in presenza di carenza di organico, in accordo con le équipes interessate.
2. Si distinguono le seguenti tipologie di attività libero-professionale intra-moenia:
- A. **attività ambulatoriale:** viene esercitata dai Dirigenti Sanitari attraverso l'erogazione di prestazioni a cittadini non ricoverati, in strutture ambulatoriali interne o esterne all'Azienda, pubbliche o private non accreditate, con le quali l'Azienda stipula apposita convenzione. Comprende: visita specialistica, visita con relazione, prestazioni diagnostico-strumentali, prestazioni diagnostico-terapeutiche strumentali, interventi di piccola chirurgia, prestazioni di medicina legale e di medicina del lavoro (perizie, visita necroscopica, idoneità lavorativa, pareri medico-legali, ecc.), rese anche a domicilio del paziente/utente su specifica richiesta, prestazioni di laboratorio. Essa si espleta nelle seguenti forme:
 - A.1- **individuale**, che viene espletata dal Dirigente sanitario individuato direttamente dal cittadino che esercita la libera scelta.
 - A.2 - **divisionale** che viene espletata dai Dirigenti riuniti in Équipe, definita quale aggregato funzionale mono o polispecialistico, per l'esecuzione di particolari prestazioni medicochirurgiche o di prestazioni diagnostico-strumentali. Rientra in questa fattispecie l'attività ambulatoriale richiesta dall'Azienda ai propri dirigenti sanitari, in via eccezionale e temporanea, qualora la domanda dell'utenza abbia saturato le liste di attesa dell'attività ambulatoriale istituzionale o per ottemperare a particolari esigenze di accertamenti previsti da apposite normative.
 - B. **attività in regime di ricovero ordinario, di Day hospital e di Day surgery:** viene espletata dai Dirigenti sanitari attraverso l'erogazione di prestazioni medico-chirurgiche che necessitano di ricovero in Unità Operativa attrezzata, individuata nelle strutture dell'Azienda o in strutture pubbliche o private con le quali l'Azienda abbia stipulato apposita convenzione, ivi comprese eventuali ulteriori prestazioni di supporto o integrative rese dai Servizi. Esse contemplano una forma nella quale il paziente sceglie solo il professionista o l'équipe e una forma nella quale il paziente sceglie anche il comfort alberghiero, qualora l'Azienda sia in grado di offrirlo.
 - C. **attività di consulenza:** espletamento di prestazioni professionali dei dirigenti sanitari, individualmente o in équipe, a favore dell'Azienda che ne riceve richiesta da parte di terzi. Essa viene attuata nei seguenti casi e con le modalità sottoindicate:
 - C.1 - in servizi sanitari di altra azienda o ente del comparto, mediante apposita convenzione tra le istituzioni interessate che disciplini i limiti orari minimi e massimi dell'impegno, comprensivi anche dei tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro, il compenso e le modalità di svolgimento, ivi compresi gli aspetti assicurativi. L'attività richiamata rientra comunque tra quelle previste dalla normativa contrattuale inerente la Libera Professione Intramoenia, di cui agli art. da 53 a 59 del CCNL 8.6.2000. In particolare, l'art.58, comma 2 lettera b), descrive le modalità di svolgimento e la riscossione dei compensi delle cosiddette altre attività a pagamento, tra cui rientra quella sopra descritta.
 - C.2 - presso aziende pubbliche o private non sanitarie o istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro, mediante apposita convenzione tra i soggetti istituzionali, che attesti che l'attività non è in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del SSN 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 (che devono essere compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro), entità e modalità di corresponsione del compenso, motivazioni e fini della consulenza onde accertarne le compatibilità con l'attività d'istituto;

C.3 - presso aziende pubbliche o private non sanitarie per attività connesse alla sorveglianza sanitaria dei lavoratori in applicazione della normativa vigente in tema di sicurezza del lavoro,previa apposita convenzione che disciplini compiti,limiti orari,compenso e modalità di svolgimento;

C.4 - Presso strutture sanitarie private autorizzate e non accreditate, localizzate nel territorio della regione, mediante apposita convenzione come al punto C.2

C.5- Certificazione medico-legale resa dall'Azienda per conto dell'Istituto Nazionale degli Infortuni sul Lavoro (INAIL) a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici, ai sensi del DPR n. 1124/65, assicurando, per quanto possibile, la rotazione dei dirigenti sanitari coinvolti. Gli emolumenti saranno corrisposti ad avvenuto rimborso da parte dell'Istituto.

L'ALPI svolta in campo medico-legale costituisce uno specifico insieme di prestazioni non erogate in via istituzionale dal SSN, che comunque concorrono a migliorare l'offerta qualitativa dell'Azienda. Di norma consiste in perizie di parte intese ad assicurare assistenza medico-legale e/o specialistica in ambito civile e penale ad utenti paganti in proprio. Data la particolare natura delle prestazioni il dirigente potrà fatturare in unica soluzione prestazioni multiple erogate allo stesso assistito nell'arco di tempo ritenuto necessario per la determinazione del danno biologico. Ogni prestazione andrà comunque registrata nell'apposito registro istituito presso l'Ufficio ALPI. Le prestazioni rese al di fuori delle sedi autorizzate (aule giudiziarie e/o studi privati), dovranno essere fatturate con le modalità analoghe a quelle previste per le prestazioni domiciliari. Non è praticabile l'attività medico-legale di parte svolta in ALPI per procedimenti civili e/o penali ed extragiudiziari che si contrappongono o coinvolgono in giudizio l'Azienda. Nell'ambito delle attività medico-legali,il dipendente può essere autorizzato a svolgere al di fuori dell'orario di servizio attività retribuite che abbiano carattere di temporaneità,saltuarietà ed occasionalità,a favore di soggetti sia pubblici sia privati,sempre che non sussistano cause di incompatibilità di diritto e/o di fatto. L'autorizzazione può essere rilasciata per le seguenti fattispecie:

- partecipazione,quale componente,a commissioni di concorso o ad altre commissioni presso ENTI non facenti parte del SSN,in qualità di membro sorteggiato,di esperto ovvero in ragione della specifica professionalità posseduta (es.Commissioni Mediche del Ministero dell'Economia e delle Finanze e Commissioni per l'accertamento dell'Invalidità Civile,Commissioni presso INPS,ecc.).
- svolgimento di attività di arbitro,di perito,di consulente tecnico del giudice,di CTU,di consulente tecnico di parte).

D. attività di consulto: espletamento di prestazioni professionali da parte di un dirigente sanitario specificamente indicato dall'utente nella richiesta all'Azienda.

E. attività ad integrazione di quella istituzionale: nelle discipline per le quali vi sia documentata carenza di organico alla quale l'Azienda abbia tentato di sopperire con atti appropriati senza esito positivo e/o in discipline equipollenti quali attività di alta specializzazione. Nell'insieme attività deve essere finalizzata alla riduzione delle liste di attesa, ad assicurare continuità di servizi essenziali, e, nella fattispecie delle attività di alta specializzazione, ad erogare servizi a pagamento offerti sul mercato sanitario ad integrazione e supporto delle attività istituzionalmente dovute, ampliando l'offerta di servizio e valorizzando il ruolo e le opportunità professionali della dirigenza medica e sanitaria; tale attività deve essere programmata per tempi definiti e concordata tra i dirigenti e l'Azienda che ne fa richiesta nel rispetto delle direttive regionali in materia e secondo le procedure stabilite dalla commissione paritetica.

3. L'attività ALPI individuale dei dirigenti medici, veterinari, sanitari e del personale del comparto del Dipartimento di Prevenzione, in linea con la DGRC 7/9/20012 n. 4061, è regolata anch'essa dal presente regolamento. Per la loro peculiarità le attività dei dirigenti possono essere rese anche fuori delle strutture aziendali e presso terzi richiedenti ed anche per prestazioni non rese in maniera istituzionale, purchè lo svolgimento di tali prestazioni non sia incompatibile con le funzioni svolte nè possa comunque configurare un conflitto di interessi. I dirigenti di che trattasi in ogni caso non possono espletare tutte le attività rese a favore dei soggetti pubblici e privati nei confronti dei quali vengono svolte funzioni istituzionali di vigilanza o controllo o funzioni di ufficiali di polizia giudiziaria.

3.a. - Segnatamente al personale medico-veterinario, fatta salva la possibilità dell'attività ALPI fin

qui prevista, e per la quale non si pongono problemi di incompatibilità per la natura stessa delle attività richieste o del soggetto richiedente (es. assistenza zoiatrica per gli animali d'affezione), l'attività libero-professionale richiesta a pagamento da terzi è acquisita ed organizzata dall'Azienda (ex art.55 lettera "d" del CCNL 1998-2001), come attività ambulatoriale espletata presso strutture esterne all'Azienda o presso il domicilio di terzo richiedente, nel rispetto delle situazioni individuali di incompatibilità da verificare in relazione alle funzioni istituzionali svolte, garantendo, di norma, l'equa partecipazione dei componenti le équipes interessate;

3.b. - Segnatamente all'accertamento di situazioni di incompatibilità si precisa, a titolo di principio generale, che, salvo casi particolari individuati dal Direttore Generale per singoli dirigenti sanitari o per équipes, l'attività ALPI è consentita a favore di soggetti pubblici o privati ad eccezione di quelli nei confronti dei quali gli stessi esercitano funzioni di vigilanza e controllo o funzioni di polizia giudiziaria. A favore dei sanitari individuati come incompatibili si applica la perequazione prevista dall'apposito fondo in applicazione dell'ex art. 57 deI CCNL 1998-2001.

3.c. - Si distinguono le seguenti tipologie di attività libero professionale intramoenia erogabili dai Dirigenti Sanitari del Dipartimento di Prevenzione:

- a) Attività ambulatoriale territoriale: prestazioni professionali erogate in strutture dell'Azienda (ambulatori medici o veterinari, uffici, ecc.) o a domicilio dell'utente richiedente.
- b) Attività di consulenza : prestazioni professionali a favore dell'Azienda che ne riceve richiesta da altre aziende sanitarie e non, Enti pubblici o privati, istituzioni, associazioni, singoli privati. Rientrano in tali attività l'assistenza zoiatrica/tecnica. L'attività si espleta mediante apposita convenzione con i soggetti interessati in cui vengono definiti la natura delle prestazioni, motivazione e fini della consulenza onde accertarne la compatibilità, l'impegno orario, l'entità del compenso e quant'altro si renda necessario in rapporto al caso specifico.
- c) Attività di consulto: prestazione sanitaria effettuata individualmente e richiesta direttamente al dirigente sanitario da singoli privati.
- d) Attività ad integrazione di quella istituzionale regolamentata così come descritto al punto E.

3.d. L'ALPI, per i Dirigenti Sanitari del Dipartimento di Prevenzione, può essere esercitata:

- a) Negli spazi aziendali appositamente individuati (ambulatori, uffici, ecc.)
- b) Fuori dell'Azienda, in altre strutture pubbliche e private non accreditate, con le quali l'Azienda stipula apposite convenzioni.
- c) Presso terzi richiedenti

4. Non rientrano fra le attività libero-professionali, le attività previste ai sensi dell'art. 60 del CCNL 1998-2001, ancorché possano comportare la corresponsione di emolumenti ed indennità. Più in dettaglio:

- a) partecipazione ai corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma, in qualità di docente;
- b) collaborazioni a riviste e periodici scientifici e professionali;
- c) partecipazioni a commissioni di concorso o altre commissioni presso Enti e Ministeri (ad es., commissione medica di verifica del Ministero del Tesoro, di cui all'articolo 5, comma 2, del D.lgs 278/1998 ed alle commissioni invalidi civili costituite presso le aziende sanitarie di cui alla L. 295/1990, etc.);
- d) relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
- e) partecipazione ai comitati scientifici;
- f) partecipazioni ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale;
- g) attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito o con rimborso delle spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni e associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'azienda della dichiarazione da parte dell'organizzazione interessata della totale gratuità delle prestazioni.
- h) Le attività di cui al presente comma possono essere svolte, previa autorizzazione da parte dell'Azienda che dovrà valutare se, in ragione della continuità o della gravosità dell'impegno richiesto, non siano incompatibili con l'attività e gli impegni istituzionali (art. 58, comma 7, D.Lgs. 29/1993).

Condizioni

1. L'ALPI è autorizzata a condizione che:
 - non comporti un incremento delle liste di attesa per l'attività istituzionale;
 - non contrasti o pregiudichi i fini istituzionali del Servizio Sanitario Nazionale e Regionale;
 - non contrasti o pregiudichi gli obiettivi aziendali;
 - non comporti, per ciascun dirigente, un volume di prestazioni o un volume orario superiore, a quello assicurato per i compiti istituzionali. Per l'attività di ricovero la valutazione è riferita anche alla tipologia e complessità delle prestazioni.
2. le disposizioni relative all'ALPI si applicano a tutto il personale della dirigenza che non abbia optato per il rapporto non esclusivo ovvero per l'attività extramuraria, nonché, ai soli fini dell'attribuzione degli incentivi economici, al restante personale sanitario e degli altri ruoli che collabora per l'esercizio dell'attività ALPI.
3. L'ALPI deve essere esercitata al di fuori dell'orario di lavoro, ivi compreso il lavoro straordinario, i turni di pronta disponibilità e di guardia, con separati sistemi di contabilizzazione.
4. L'attività ALPI non è consentita, per:
 - tutte le attività previste per le emergenze;
 - le prestazioni non riconosciute istituzionalmente dal SSN. Per le prestazioni previste dal SSN e non effettuate nell'azienda, il Dirigente sanitario può essere autorizzato qualora sia disponibile a garantire le stesse prestazioni anche in regime ordinario entro tempi e modalità da concordare con l'azienda;
 - prestazioni che, ad un esame obiettivo dei costi diretti ed indiretti da sostenere ed in relazione alle problematiche organizzative che comportano, risultino economicamente non remunerative;
 - le prestazioni nelle seguenti unità operative ospedaliere:
 - Unità coronarica
 - Rianimazione
 - Pronto soccorso
 - Dialisi
 - tutte quelle prestazioni che rivestano carattere istituzionale di vigilanza ed ispezione, ovvero abbiano carattere certificativo di un Pubblico Ufficiale, nonché l'attività ALPI individuale in favore di soggetti pubblici o privati da parte di sanitari che svolgono nei confronti degli stessi funzioni di vigilanza e controllo o funzioni di polizia giudiziaria.
5. L'attività ALPI è prestata esclusivamente nella disciplina di appartenenza e in discipline strettamente affini (attività di alta specializzazione. I dirigenti che in ragione delle funzioni svolte o della struttura e disciplina di appartenenza non possono esercitare la relativa attività, possono essere autorizzati, con il parere favorevole del Collegio di Direzione su proposta della commissione ALPI, ad esercitare l'attività in altra struttura dell'azienda o in una altra disciplina per la quale sia in possesso dei titoli abilitanti, a condizione che il professionista garantisca per la disciplina prescelta un pari volume di attività istituzionale.
6. L'esercizio di fatto dell'ALPI è vietato in caso di assenza dal servizio.
7. controllo volume prestazioni : l'attività Libero Professionale Intramuraria non può globalmente comportare, per ciascun dirigente sanitario, un volume di prestazioni o un volume orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali. Per l'attività di ricovero la valutazione è riferita anche alla tipologia e complessità delle prestazioni (Allegato "A" DGRC n°4061/01). Ai fini della quantificazione dei volumi si deve considerare, quale volume istituzionale reso dall'Azienda, la quantità di prestazioni per interni e per esterni, erogata dalla U.O. di appartenenza nell'anno precedente a quello di riferimento, rapportata al numero di dirigenti sanitari in rapporto esclusivo addetti alla medesima U.O. e optanti per la libera professione intramoenia:

$$V = \frac{\text{numero di prestazioni per interni} + \text{numero prestazioni per esterni}}{\text{Numero dirigenti sanitari appartenenti all'U.O.}}$$

8. L'attività ALPI non deve mai configurarsi come concorrenziale all'attività istituzionale. Qualunque iniziativa volta a promuovere la scelta del regime libero-professionale a scapito di quello ordinario configura esercizio di attività concorrenziale, perseguibile con sanzioni disciplinari e con la revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività stessa.
9. L'ASL persegue 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 intramuraria 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. In funzione degli esiti del monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale, e per garantire che, nell'ambito dell'attività istituzionale, le prestazioni aventi carattere di urgenza differibile vengano erogate entro 72 ore dalla richiesta. L'Azienda utilizza la quota del 5% del compenso del libero professionista che viene ulteriormente trattenuta dall'Azienda come previsto dalla L.120/2007, art.1, comma 4, lettera c)
10. L'ASL predispone mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità del pagamento di prestazioni di qualsiasi importo direttamente all'Azienda (tipo di strumento di pagamento (POS o POS Mobili, carta di credito, bancomat, bonifico, etc. con estremi identificativi della transazione ai fini di consentire l'associazione del pagamento al numero identificativo) e la tracciabilità dell'accesso in libera professione. Nelle more della messa a regime, potranno essere utilizzati, previa ottimizzazione e conciliazione degli orari, gli uffici esistenti deputati alla riscossione del denaro. Nel caso dei singoli studi professionali in rete, la necessaria strumentazione è acquisita dal titolare dello studio, a suo carico.
- 10a. Modalità di pagamento delle prestazioni ALPI erogate in spazi interni all'azienda
Il pagamento dell'importo relativo alle prestazioni erogate in regime Alpi può essere effettuato esclusivamente:
 1. presso gli sportelli Ticket aziendali o di presidio - sportello dedicato all'intramoenia;
 2. presso la cassa automatica ubicata nell'ambiente antistante il Cup Ticket ove presente, secondo le modalità dettate dall'azienda;Non è consentita la riscossione diretta da parte del professionista che esercita in regime di libera professione
- 10b. Modalità di pagamento delle prestazioni ALPI erogate in spazi esterni all'Azienda
 1. Non è consentita la riscossione diretta da parte del professionista che esercita in regime di libera professione.
 2. In ottemperanza alle disposizioni di legge, che sanciscono l'obbligo del "pagamento di qualsiasi importo direttamente al competente ente o azienda del Servizio Sanitario Nazionale, mediante mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo" (Legge 189 del 08/11/2012), il pagamento delle prestazioni erogate in attività libero professionale allargata possono essere effettuate, esclusivamente, secondo le seguenti modalità:
 - Carta di Credito utilizzando la procedura di pagamento on line del software aziendale;
 - Bonifico Bancario intestato all'Azienda sull'IBAN Aziendale;
 - Bollettino di conto corrente postale intestato all'Azienda
 - Assegno Bancario, intestato all'Azienda che dovrà essere versato a cura del professionista all'Azienda entro e non oltre cinque giorni dalla effettuazione della prestazione libero professionale
 - Su richiesta del professionista potrà essere attivato il pagamento tramite Bancomat; in tal caso le spese della strumentazione sono a carico del professionista
11. La segnalazione alla Direzione Generale degli spazi e delle attrezzature dedicati all'attività istituzionale che possono essere utilizzati anche per l'attività libero-professionale intramuraria con indicazione degli orari dedicati all'ALPI ivi compresi la possibilità di separata attività di prenotazioni e di riscossione dei pagamenti compete ai Direttori Sanitari di Presidio, Distretti e Dipartimenti.

12. Nel caso non risultassero disponibili gli spazi per l'esercizio dell'ALPI, l'ASL, su conforme autorizzazione regionale, può adottare un programma sperimentale che preveda lo svolgimento delle stesse attività, in via residuale, presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete.
13. La verifica del programma sperimentale per lo svolgimento della attività libero professionale intramuraria, presso gli studi professionali collegati in rete di cui innanzi, è effettuata, entro il 28 febbraio 2015, salva diversa disposizione normativa. In caso di verifica positiva, la Regione pone termine al programma sperimentale, e potrà consentire in via permanente ed ordinaria, limitatamente all'Azienda del Servizio sanitario regionale ove si è svolto il programma sperimentale, lo svolgimento della attività libero professionale intramuraria presso gli studi professionali collegati in rete. In caso di inadempienza da parte dell'ASL, la Regione provvede direttamente. In caso di verifica negativa, tale attività cessa entro il 28 febbraio 2015.
14. Non è consentito lo svolgimento dell'attività libero professionale presso studi professionali collegati in rete nei quali, accanto a professionisti dipendenti in regime di esclusività o convenzionati del Servizio sanitario nazionale, operino anche professionisti non dipendenti o non convenzionati del Servizio sanitario nazionale ovvero dipendenti non in regime di esclusività, salvo deroga concedibile dal Direttore Generale dell'ASL, su disposizione regionale, a condizione che sia garantita la completa tracciabilità delle singole prestazioni effettuate da tutti i professionisti dello studio professionale associato, con la esclusione, in ogni caso, di qualsiasi addebito a carico dell'ente o azienda del Servizio sanitario nazionale;
15. In funzione di specifiche disposizioni della Regione Campania (conseguenti alla predisposizione ed attivazione da parte della stessa Regione Campania, di una infrastruttura in rete per il collegamento in voce o in dati, in condizioni di sicurezza tra l'ASL e le singole strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di ALPI, interna o in rete a norma del Decreto del Ministero della Salute 21 febbraio 2013) l'ASL, con l'utilizzo della predetta infrastruttura, espleta il servizio di prenotazione, l'inserimento obbligatorio e la comunicazione, in tempo reale, dei dati relativi all'impegno orario del sanitario, ai pazienti visitati, agli importi incassati in raccordo con le modalità di realizzazione di fascicolo elettronico. Ferme restando le disposizioni in materia di tracciabilità delle prestazioni e dei relativi pagamenti, la suddetta disposizione regionale deve prevedere le misure da adottare in caso di emergenze assistenziali o di malfunzionamento del sistema. Ai relativi oneri si provvede mediante adeguata rideterminazione delle tariffe operata in misura tale da coprire i costi della prima attivazione della rete, anche stimati in via preventiva.
16. Il ricovero in regime ALPI deve essere garantito nei Plessi Ospedalieri dell'Azienda ove devono essere individuate idonee strutture e spazi di degenza separati e distinti e con adeguato personale di supporto.
17. La quota di posti letto da utilizzare per l'attività libero-professionale all'interno dell'Azienda, è contenuta, in relazione alla effettiva richiesta, tra il 5% ed il 10% dei posti letto della struttura, ivi compresi i posti di DH. La quota complessiva di attività in regime di DH non può eccedere il 10% dell'attività massima possibile.
18. Limitatamente al Dipartimento di Prevenzione ed agli altri Servizi senza posti letto per spazi si intendono tutti gli uffici o ambulatori ove vengono svolte attività istituzionali.
19. Il presente atto regola l'attività ALPI che per sua caratteristica è attività a titolo non gratuito. Al dirigente è consentito effettuare prestazioni a titolo gratuito con la rinuncia della sola quota di sua spettanza.

Art.4

Criteri generali per la formazione delle tariffe e per l'attribuzione dei proventi

1. Il tariffario da determinare in accordo con i professionisti deve assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, non potendo far carico al bilancio della ASL nessun costo connesso alla organizzazione ed esercizio dell'ALPI medesima.

2. Gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, definiti, d'intesa con i dirigenti interessati, previo accordo in sede di contrattazione integrativa aziendale, devono essere sufficienti, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'Azienda, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete di cui innanzi. Nell'applicazione dei predetti importi, quale ulteriore quota, oltre quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, ai sensi della l.120/2007 e s.m.i., art. 1, comma 4, lettera c), una somma pari al 5 per cento del compenso del libero professionista viene trattenuta dall'ASL per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa;
3. Nella fissazione delle tariffe occorre tenere conto dei seguenti criteri generali:
 - a) Relativamente alle attività ambulatoriali o di diagnostica strumentale e di laboratorio, le tariffe sono riferite alla singola prestazione ovvero a gruppi integrati di prestazioni;
 - b) Le tariffe devono essere remunerative di tutti i costi sostenuti dall'azienda e devono, pertanto, evidenziare:
 - Compenso del professionista prescelto
 - Compenso dell'equipe ove partecipante
 - Compenso del personale di supporto, ove partecipante
 - Fondo di perequazione dei Dirigenti Sanitari
 - Fondo comune comparto, ove partecipante
 - Costi — pro quota — per il materiale di consumo
 - Costi — pro quota - per l'ammortamento, ove vigente
 - Costi — pro quota — per la manutenzione delle apparecchiature
 - Quota per l'amministrazione per i costi generali.
 - c) A tal fine è stata predisposta una scheda (Allegato E2) che riporta lo schema precedente e che va utilizzata in sede di contrattazione delle tariffe con i dirigenti interessati onde stabilire l'esatta incidenza delle varie voci nell'ambito della tariffa stessa.
 - d) Le tariffe non possono comunque essere determinate in importi inferiori a quelli previsti dalle vigenti disposizioni a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni (Nomenclatore Tariffario Regione Campania). L'Azienda può concordare tariffe inferiori rispetto al tariffario minimo relativamente a gruppi di prestazioni da effettuarsi in regime di libera professione da parte dei dirigenti secondo quanto previsto al punto A.2.1 dell'art. 2 del presente regolamento (art. 3, comma 13, del Digs. 124/1998.)
 - e) Relativamente alle prestazioni libero professionali in regime di ricovero, ordinario e di day hospital, rese individualmente o in équipe (ex art. 55 lett. a), b) e c) del CCNL 1998-2001), la tariffa è forfettaria a carico dell'utente ed è così costituita:
 - una quota giornaliera fissa, qualora l'utente scelga di usufruire del trattamento diversificato di tipo alberghiero;
 - una tariffa omnicomprensiva composta dalla somma delle seguenti voci:
 - ◆ del compenso spettante a titolo di onorario per l'opera professionale prestata dal medico o dal chirurgo (o da altri professionisti) prescelto dallo stesso paziente alle cui cure esclusive egli ha voluto affidarsi; qualora l'attività sia svolta in équipe, tale onorario viene ripartito tra i componenti con modalità indicate dall'equipe stessa;
 - ◆ di tutti i costi sostenuti dall'Amministrazione per l'effettuazione delle prestazioni aggiuntive rispetto ai livelli essenziali di assistenza relativi al D.R.G. trattato.
 - ◆ di una quota pari al 30% della sola tariffa prevista per la prestazione istituzionale, restando a carico della Regione Campania la rimanente quota del 70% della tariffa stessa relativa al D.R.G. trattato, ai sensi della DGR n.1541/2001 e della circolare 1266 del 04.02.02 della Regione Campania Area Generale di Coordinamento
 - ◆ dello specifico compenso spettante al personale di supporto coinvolto fuori dal normale orario di lavoro e individuato in sede di contrattazione decentrata con le OO.SS. di categoria;

- ◆ delle quote incentivanti da determinare in sede aziendale a favore del personale sanitario non dirigente che partecipa in orario di lavoro alle prestazioni libero professionali in qualità di componente di un'equipe;
 - ◆ delle quote incentivanti da determinare in sede aziendale a favore del personale che collabora all'attuazione dell'A.L.P. I.
 - ◆ di una quota, da determinare in sede di contrattazione integrativa, quale specifico fondo aziendale perequativo (accantonato comunque in generale, nella misura non inferiore al 5%, al netto delle quote a favore dell'azienda, della massa di tutti i proventi dell'attività libero-professionale) da destinare alle discipline della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria (da individuarsi in sede di contrattazione integrativa) che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria e alla formazione permanente (ECM);
 - ◆ il dettaglio della tariffa deve essere riportato sia in fase di prenotazione-accettazione sia in fase di fatturazione
- f) Per le prestazioni libero professionali in regime di ricovero e D.H. rese individualmente o in equipe (ex art.55 CCNL 1998-2001) presso una struttura di altra Azienda del SSN la quota di cui al precedente punto 3 prevede una quota a carico dell'utente pari al 75% delle tariffe stabilite dalla Regione Campania (art. 28 comma 2 L.488/99)
- g) Per le prestazioni di cui all'ex art.55 lettera "c" del CCNL 1998-2001, effettuate in strutture sanitarie non accreditate, la tariffa è stabilita dall'Azienda d'intesa con il dirigente sanitario interessato ed è a totale carico del richiedente. All'azienda è dovuta una quota della tariffa nella misura stabilita dal vigente CCNL.
- h) Le tariffe sono verificate annualmente, anche ai fini dell'art. 3, comma 7 della legge 23 dicembre 1994, n. 724 e s.mm.i.
- i) Nell'attività libero professionale di équipe (art. 55, comma I, lettere b, c, d del CCNL 1998/2001) la distribuzione della quota parte spettante ai singoli componenti avviene su indicazione del responsabile dell'équipe stessa
- j) Le tariffe dell'attività ALPI individuale, svolta in strutture dell'Azienda o in altra struttura del SSN o in struttura privata non accreditata, comprensive di eventuale relazione medica, sono definite dall'azienda nel rispetto dei vincoli ordinistici, in contraddittorio con i dirigenti interessati.
- k) Per le attività svolte in équipe (art. 55 lett. "c" del CCNL 1998/2001), la tariffa è definita dall'Azienda, previa convenzione, anche per la determinazione dei compensi spettanti ai soggetti interessati e con il contraddittorio dei medesimi.
- l) Relativamente alla tipologia prevista dall'art. 55 lett. "a" del CCNL 1998-2001, ALPI individuale sia di sole visite che di prestazioni erogate all'interno della struttura aziendale, la quota di pertinenza dell'azienda comprende tutti i costi generali di organizzazione, gli oneri fiscali a carico dell'Azienda etc. (IRAP, Costi diretti ed indiretti, Aggiornamento, Abbattimento liste di attesa etc.)
- m) Per tutte le attività di cui alle lettere del presente comma, a tale percentuale è aggiunto il rimborso dei costi del materiale di consumo e del personale di supporto, ove richiesto.
- n) Una quota della tariffa pari al 5% della massa di tutti i proventi dell'attività ALPI, al netto delle quote a favore dell'Azienda, è accantonata quale fondo aziendale da destinare alla perequazione per i Dirigenti medici e veterinari individuati in sede di contrattazione integrativa, fatto salvo quelli già individuati ope legis, che abbiano una limitata possibilità di esercizio dell'attività ALPI ed alla costituzione di un fondo finalizzato alla formazione e all'aggiornamento professionale, secondo percentuali da definire dopo il primo anno di attività;
- o) In attesa della concertazione delle tariffe, con le modalità previste nel presente articolo, viene utilizzato il seguente schema nel quale l'importo delle tariffe stesse viene suddiviso su base percentuale tra i seguenti gruppi:
- AMM Amministrazione
 - DSTP/E Dirigente Sanitario Titolare della Prestazione/Équipe
 - FPDS Fondo di Perequazione dei Dirigenti Sanitari
 - FCC Fondo Comune Comparto
 - FPSS Fondo Personale Sanitario di Supporto
- p) Le prestazioni vengono raggruppate in quattro classi omogenee per tipologia

- A. Visite specialistiche, Prestazioni medico-legali e di medicina del lavoro, Sedute di psicoterapia, Colloquio anamnestico psico-diagnostico, Counseling/colloqui di sostegno psicologico, ecc.
- B. Prestazioni diagnostiche e di laboratorio ad alto contenuto tecnologico e conseguente costo elevato per l'Amministrazione (es. TAC, Patologia Clinica, Radiologia, Radioimmunologia, Medicina Nucleare, Virologia, esami strumentali, ecc.).
- C. Prestazioni diagnostiche e di laboratorio a costo contenuto per l'Amministrazione (es. Anatomia Patologica, Citogenetica, Terapia Fisica, Recupero - rieducazione funzionale, ecc.).
- D. Interventi chirurgici in ambulatorio

Nella tabella che segue sono indicate le percentuali di ripartizione della tariffa intera delle quattro diverse classi di prestazioni di cui innanzi:

	AMM	DSTP/E	FPDS	FCC	FPSS
A	13,50 %	65,00 %	5,0 %	50 %	11,5 %
B	42,50 %	35,50 %	5,0 %	5,0 %	12,0 %
C	32,50 %	47,00 %	5,0 %	5,0 %	10,50 %
D	20,5 %	59,00 %	5,0 %	5,0 %	10,5 %

N.B. - Nel caso di prestazione resa senza supporto diretto il 70% della quota del FPSS va ad incrementare la quota destinata al DSTP/E ;

- Segnatamente alle prestazioni di cui alla lettera D la quota DSTP/E è comprensiva dell'eventuale quota per l'anestesista .

- Allegati A, B, C, D

- q) Le tariffe per le attività chirurgiche in regime di ricovero vanno comunque predisposte con le procedure indicate nel presente articolo così come richiamate e ulteriormente precisate all'art.13;
- r) Per le U.O. Veterinarie è da intendersi approvato il Tariffario Provinciale dell'anno in corso, che viene considerato come tariffario minimo, e può essere soggetto ad incremento.
- s) alle tariffe Veterinarie sono aggiunte, sempre a carico dell'Utente, gli assoggettamenti previdenziali e fiscali (ENPAV + IVA sul totale) che non rientrano nella Tabella di ripartizione dei proventi. Qualora le prestazioni non siano indicate in detto tariffario, esse saranno concordate con i singoli dirigenti o le équipe interessate, con le procedure in uso.
- t) Per le restanti U.O. del Dipartimento di Prevenzione si farà riferimento al tariffario concordato con le modalità appositamente previste.

art.5

Organizzazione

1. Viene istituita una commissione paritetica (Commissione ALPI) costituita da dirigenti sanitari che esercitino la libera professione intramuraria, indicati dalle OO.SS. di categoria maggiormente rappresentative in sede locale e da dirigenti nominati dall'Azienda. E' presieduta dal Direttore Sanitario dell'ASL o da suo delegato. Alla Commissione sono affidati compiti di organizzazione, promozione, verifica e modifiche del regolamento e di osservatorio sulla ALPI. Vicaria, segnatamente all'ALPI, il Collegio di Direzione nel caso questo non sia costituito.
2. E' istituita l'Unità Centrale Amministrativa ALPI cui è affidato anche l'obbligo di tenere una separata contabilità dell'attività costituita da
 - a) Responsabile Aziendale ALPI
 - b) Commissione Paritetica
 - c) Ufficio ALPI Centrale
 - d) Personale di segreteria e di supporto
 Alla Unità Centrale Amministrativa ALPI forniscono, limitatamente allo specifico concorso che sono chiamate a fornire per la gestione della libera professione intramuraria, le UU.OO.CC. GVRU ed AA.FF., il CCAP e l'Ufficio monitoraggio liste di attesa
3. Alla Unità Centrale Amministrativa ALPI competono le attività di seguito indicate:
 - a. verifica dell'attività libero professionale intramuraria autorizzata, con particolare riguardo al volume della medesima in connessione con gli effetti complessivamente risultanti di tale

- attività aggiuntiva;**
- b. **costante monitoraggio dell'andamento dell'attività istituzionale in rapporto all'attività libero professionale effettuata anche al fine di eventualmente aumentare il numero dei posti letto dedicati all'attività libero professionale;**
 - c. **periodico controllo ed eventuale modifiche, di concerto con il Responsabile ufficio ALPI, delle modalità di individuazione del personale di supporto autorizzato;**
 - d. **verifica e monitoraggio del rispetto del Piano annuale di lavoro, delle dotazioni organiche rapportate alla domanda di prestazioni e il pieno utilizzo degli impianti e della verifica dei tempi di attesa dell'attività istituzionale rogata nei confronti dell'utenza;**
 - e. **unitamente al responsabile Ufficio ALPI, prospettare soluzioni circa eventuali questioni derivanti dall'interpretazione del regolamento e proporre modifiche o integrazioni del regolamento stesso senza ulteriori formalità salva l'approvazione da parte dell'Azienda;**
 - f. **formulazione di proposte di nuove procedure e di modifica del tariffario e di criteri e percentuali di ripartizione.**
3. **Sulla base delle valutazioni di cui sopra l'Unità Centrale Amministrativa ALPI, per il tramite del Responsabile dell'Ufficio ALPI, potrà relazionare al Direttore Generale proponendo eventuali soluzioni anche in ordine alla sospensione delle attività libero professionali intramurarie al verificarsi di scostamenti quali-quantitativi ingiustificati fra prestazioni istituzionali e quelle rese in regime libero professionale**
 4. **Le agende informatiche di prenotazione delle Prestazioni in ALPI sono formate a cura del CCAP d'intesa con i professionisti interessati**
 5. **L'azienda predispone un Piano Aziendale, concernente, con riferimento alle singole unità operative, i volumi di attività istituzionale e di attività libero-professionale intramuraria. L'Azienda assicura adeguata pubblicità ed informazione relativamente al predetto Piano, con riferimento, in particolare, alla sua esposizione nell'ambito delle proprie strutture ospedaliere ed all'informazione nei confronti delle associazioni degli utenti, sentito il Collegio di Direzione di cui all'art. 17 del D.L.vo 502/92 e smi. Tali informazioni devono in particolare riguardare le condizioni di esercizio dell'attività istituzionale e di quella libero-professionale intramuraria, nonché i criteri che regolano l'erogazione delle prestazioni e le priorità di accesso.**
 6. **Presso i Plessi Ospedalieri sono istituite le Unità amministrative decentrate ALPI, deputate ad assicurare funzioni amministrative e contabili nell'ambito territoriale di riferimento e di raccordo con le strutture centrali ALPI. Sono composte da :**
 - a) **Presidio Fiscale con funzioni contabili e fiscali in raccordo con la UOC AA.FF.**
 - b) **presidio amministrativo con funzioni amministrative e di raccordo e supporto dell'Ufficio Amministrativo centrale ALPI.**
 7. **L'attività ALPI, in tutte le sue tipologie, è soggetta ad autorizzazione del Direttore Generale la quale deve intervenire entro 30 gg. dalla data di presentazione delle relative istanze, previa istruttoria curata dalla Commissione Paritetica ALPI.**
 8. **L'autorizzazione deve indicare per ciascuna Equipe o singolo Dirigente Sanitario: sede, giorni ed orari in cui è espletata tale attività, volume di prestazioni autorizzato (numero delle prenotazioni per ora) nonché l'elenco nominativo dell'eventuale personale del comparto sanitario di supporto, espressamente richiesto, la cui partecipazione è volontaria.**
 9. **La partecipazione del personale infermieristico, ostetrico, tecnico e di riabilitazione, all'attività libero professionale è volontaria e deve essere effettuata fuori dell'orario di lavoro istituzionale, compresi i turni di pronta disponibilità. Il personale interessato inoltra al responsabile ALPI e per conoscenza al responsabile della propria U.O. una dichiarazione di disponibilità. Il responsabile ALPI inserisce il nominativo in appositi elenchi, suddivisi per qualifiche e per aree/attitudini professionali, li pubblicizza e li comunica al dirigente che presta l'attività libero professionale intramuraria.**
 10. **Il personale sanitario di supporto partecipa al riparto degli introiti dell'attività libero-professionale mediante la quota appositamente prevista nella tabella di ripartizione, proporzionalmente all'impegno orario prestato secondo la certificazione del Dirigente sanitario responsabile dell'Equipe.**

11. Limitatamente ai casi nei quali, per ragioni tecnico-organizzative, non sia possibile l'articolazione dell'attività libero-professionale al di fuori dell'orario di servizio, viene stabilito un tempo standard, corrispondente al tempo mediamente necessario all'esecuzione delle medesime prestazioni in regime istituzionale, che ciascun componente dell'équipe deve recuperare in relazione al numero di prestazioni effettuate nel mese di riferimento, secondo il seguente schema:

Prestazione	Minuti
Visita specialistica, attività del Dipartimento di Prevenzione	
Perizie, Sedute di psicoterapia, Colloquio anamnestico psicopedagogico Counseling/colloqui di sostegno psicologico	
Laboratorio analisi	
Emotrasfusionale	
Anatomia patologica	
Radiologia	
TAC, Ecografia interventista	
Ecografia diagnostica, Prestazioni di diagnostica strumentale e terapeutiche di tutte le altre branche specialistiche, Interventi chirurgici in ambulatorio	
Interventi chirurgici ambulatoriali non in regime di ricovero in anestesia locale	
Interventi chirurgici ambulatoriali non in regime di ricovero in anestesia generale	

12. Per Interventi chirurgici in ambulatorio si intendono tutti quegli interventi, cruenti e non, di ridotto impegno tecnico, effettuati dal Singolo Dirigente o in Equipe), ed eseguibili con successo e senza rischio sia in Ambulatorio attrezzato, che in Sala Operatoria per motivi di asepsi, e che infine non comportino degenza ordinaria né di day hospital, ivi compresa anche la semplice medicazione.
13. Qualora si rendessero necessarie ulteriori prestazioni sanitarie il Dirigente dovrà richiederle utilizzando il ricettario in uso. Esse potranno essere erogate in regime ordinario, oppure, previa scelta informata del paziente, in regime libero professionale, sempre con le modalità del presente Regolamento.
14. Tutte le prestazioni urgenti sono gratuite.
15. L'attività ALPI ambulatoriale a Domicilio del paziente è prestata nei confronti di coloro che, per qualunque motivo, non possano raggiungere l'ambulatorio, su richiesta degli stessi o dei familiari. Per queste prestazioni domiciliari, nelle quali vengono compresi anche piccoli interventi chirurgici eseguibili a domicilio e prestazioni di diagnostica strumentale, espletate da ciascun Dirigente Sanitario o Équipe autorizzata, è fornito ai Dirigenti interessati un apposito Bollettario da utilizzare per la dovuta fatturazione. Il versamento dell'importo corrisposto dall'Utente, a regime, dovrà essere ricevuto tramite POS mobile. Nelle more, l'importo riscosso dal professionista dovrà essere versato tempestivamente e comunque non oltre gg.5 dalla ricezione ovvero dalla data di emissione delle fatture presso il Presidio fiscale competente territorialmente che provvede al successivo accredito presso il Tesoriere dell'Azienda.

art.6

Ripartizione Proventi (ALLEGATIA – B - C)

- I criteri per l'attribuzione dei relativi proventi ai dirigenti interessati nonché al personale che presta la propria collaborazione sono stabiliti dall'azienda con apposita disciplina adottata con le procedure di cui all'art. 54, comma 1 del CCNL 1998-2001
- Il valore della tariffa per la prestazione, ambulatoriale o in costanza di ricovero, è forfettario ed onnicomprensivo di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari.
- Ai fini della ripartizione della quota spettante per l'ALPI in regime di ricovero, nell'istanza di comunicazione della costituzione dell'équipe e di autorizzazione, devono essere comunicate i nominativi dei componenti delle équipes afferenti a ciascuna UO con indicazione delle quote percentuali spettanti a ciascuno di essi.

- 4. Alla Amministrazione è destinata una quota economica dell'incasso globale ALPI, denominata Amministrazione – pari al 13,50 % minimo. Essa comprende eventuali oneri fiscali a carico dell'Azienda ed è intesa a totale copertura delle maggiori spese per rendere utilizzabili strutture logistiche e attrezzature, cioè Ambulatori, Diagnostiche e Sale Operatorie. Essa non comprende quote a favore del personale di supporto. Una parte di questa stessa quota, pari al 5,0 % dell'intera Tariffa, viene destinata al personale delle strutture amministrative e di supporto, centrali e periferiche e al personale del CCAP centrale e delle sedi decentrate CCAP, così suddivisa: 10 % al personale delle strutture periferiche contabili e di riscossione; 30 % al personale delle strutture centrali (Bilancio e Personale, CCAP, CUPAA; 60% al personale amministrativo della struttura centrale ALPI ed alla Commissione paritetica ALPI. Ai componenti ed al segretario della Commissione paritetica viene corrisposto un gettone di presenza qualora i lavori della Commissione Paritetica fossero svolti al di fuori dell'orario di servizio. Il valore di tale gettone è omnicomprendivo ed è definito in sede di Commissione paritetica.

Resta a cura dei Responsabili delle strutture periferiche e centrali segnalare i nominativi del personale delle rispettive UU.OO. individuato per attività di supporto all'ALPI, che è tenuto ad operare al di fuori dell'orario ordinario di lavoro.

4. Alle Unità Amministrative Decentrate ALPI è destinata una quota pari al 4% degli incassi ALPI registrati nell'ambito del medesimo presidio fiscale suddiviso, di norma per le funzioni contabili, presidi fiscali, uffici di riscossione, e per l'attività amministrativa.
5. La quota percentuale denominata Fondo Comune Comparto è intesa come ristoro per le maggiori incombenze svolte in orario ordinario da tutte le figure sanitarie del comparto che svolgono attività generiche che consentono il corretto espletamento dell'attività ALPI (Infermieri, ASS, ecc. delle UO interessate).
6. La quota percentuale denominata Fondo Comune Dirigenti Sanitari è destinata ed alla perequazione per quei Dirigenti sanitari che per caratteristiche professionali legate alla sede/struttura/funzione di assegnazione non possono accedere alle attività ALPI. Tale quota percentuale viene accantonata, e successivamente perequata, sia in caso di utilizzo, per l'attività libero professionale, di spazi aziendali, sia di studi professionali privati, sia di strutture pubbliche e private non accreditate con le quali l'Azienda stipula apposite convenzioni e sia presso terzi richiedenti, ossia ovunque viene erogata la prestazione. Il fondo di perequazione dovrà essere annualmente distribuito tra i dirigenti medici, veterinari ed altre professionalità individuate secondo i rispettivi CC.NN.LL. che non possono ovvero hanno limitata possibilità di effettuare attività libero professionale. Quota parte del fondo può essere destinata alla formazione del personale medico e sanitario.
7. La quota percentuale denominata Fondo Personale Sanitario di Supporto è destinata al personale sanitario del comparto che entra a far parte dell'Equipe o perché chiamato direttamente dal Dirigente sanitario oppure in quanto normalmente coinvolto nella prestazione per mansioni professionali (tecnici, ferristi, ecc.). Qualora la prestazione venga effettuata senza l'ausilio di personale di supporto, la quota relativa viene assegnata per metà al Fondo Comune Dirigenti Sanitari e per l'altra metà al Fondo Comune Comparto
8. La quota percentuale denominata Dirigente Sanitario Titolare della Prestazione/ Équipe è destinata al Dirigente sanitario o all'équipe scelti dall'utente. La quota viene attribuita per intero al Dirigente se unico oppure all'équipe secondo le indicazioni fornite in sede di costituzione dell'équipe stessa.
9. La quota del 5%5 per cento del compenso del libero professionista, di cui alla l.120/2007 e s.m.i., art. 1, comma 4, lettera c), è trattenuta dall'ASL per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa. Essa va utilizzata entro l'anno successivo a quello di accantonamento.
10. La riscossione delle somme dovute per la fruizione di prestazioni in regime di ALPI praticata presso le strutture aziendali, nelle more dell'attuazione delle indicazioni di cui al DM 21 febbraio 2013, d è affidata agli Uffici Ticket esistenti che provvederanno a separata contabilizzazione e consegna al Responsabile del Presidio Fiscale con la stessa tempistica delle somme relative alla riscossione dei ticket

Art. 7

Liquidazione competenze

1. L'Azienda contabilizza tutti i proventi riscossi, con criterio di cassa, ivi compresi gli incameramenti da rinunce, e provvede a liquidare e pagare i dipendenti interessati entro il mese successivo, effettuando altresì le ritenute di legge, riportando le voci relative nello statino - paga della retribuzione mensile o su apposito statino separato.
2. Per le fatturazioni soggette ad IVA la consegna delle somme deve avvenire entro i 5 giorni successivi alla prestazione fatturata unitamente al versamento.
3. per tutte le prestazioni erogate in regime di ALPI si utilizza sempre il bollettario dell'azienda e di conseguenza la partita IVA della stessa; questa, parimenti, si utilizza per tutte le prestazioni soggette ad IVA (consulti, consulenza, perizie di parte, prestazioni veterinarie etc).
4. Nel caso di prestazioni di qualunque tipo rese in spazi non aziendali (studi privati, visite a domicilio con utilizzo mezzo proprio, etc), con esclusione di strutture pubbliche o private, le relative tariffe saranno incrementate del 10% a titolo di rimborso forfettario delle spese sostenute. In tal caso:
 - a) Il Dirigente sanitario emetterà fattura per l'importo complessivo della prestazione, in quadruplica copia, una delle quali viene consegnata all'utente.
 - b) Le somme incassate vengono depurate del rimborso forfettario e delle spese anticipate e quindi versate all'Azienda, secondo l'allegato E3
6. Nei casi di attività di consulenza a favore di terzi (art.2 - tipologia C.4 -), le modalità di liquidazione dei corrispettivi verranno regolate dall'apposita convenzione.
7. Il versamento, da farsi entro il giorno 5 del mese successivo alla data di emissione delle fatture, dovrà essere effettuato presso il presidio fiscale territorialmente competente.

Art.8

Pubblicità

1. L'Azienda - tramite l'URP o Rapporti con il Pubblico e Pubblicazione sul Sito aziendale - fornisce adeguata pubblicità circa:
 - a) la possibilità di fruire le prestazioni in regime istituzionale;
 - b) e modalità di accesso alla medesima prestazione in regime di attività libero-professionale (elenco del personale e delle Équipe autorizzati per discipline, modalità di erogazione e relative tariffe);
 - c) il diritto di recedere dal regime libero-professionale, fatto salvo il pagamento delle prestazioni già rese e previamente accettate in quel regime.

art.9

PROCEDURE

1. L'accesso alle prestazioni in regime ALPI relative a tutti i Dirigenti Sanitari ed a tutte le equipe interessate avviene mediante il sistema CCAP Aziendale che sarà l'unico punto di accesso per la fornitura dei servizi di cui all'art. 1, comma 4, lettera a-bis) della legge 3 agosto 2007, n. 120 e successive modificazioni;
2. L'accesso diretto da parte dell'utente richiedente al Dirigente sanitario o all'équipe costituisce una eccezione consentita solo previa tempestiva comunicazione al CCAP con collegamento in rete o in voce dei dati relativi.
3. Modalità tecniche di collegamento in rete
 - 3.1 Modalità di connessione
 - 3.1.a. L'infrastruttura di rete per il collegamento in voce e' realizzata fornendo al professionista accesso telefonico al sistema CCAP che rende disponibile il servizio di prenotazione e l'acquisizione delle informazioni richieste.
 - 3.1.b. L'infrastruttura di rete per il collegamento in dati e' realizzata preferibilmente con una connessione ai sensi delle regole stabilite dal Sistema Pubblico di Connettività' (SPC) e, comunque, garantendo le misure di sicurezza di seguito esposte.
 - 3.1.c. Su disposizione regionale, l'ASL provvede a:
 - a) mettere a disposizione del professionista un sistema che sia l'unico punto di accesso per la fornitura dei servizi di cui all'art. 1, comma 4, lettera a-bis) della legge 3 agosto 2007, n. 120 e successive modificazioni;

- b) fornire al professionista l'accesso al sistema di cui alla lettera a) per via telematica ("collegamento in dati") o per voce ("collegamento in voce"), per le esclusive finalita' di fornitura dei servizi di cui all'art. 1, comma 4, lettera a-bis) della legge 3 agosto 2007, n. 120 e successive modificazioni;
4. Per le prestazioni ambulatoriali, individuali o di équipe, il pagamento dell'importo relativo può essere effettuato prima della fruizione della prestazione, previa registrazione dei dati di pagamento, attraverso l'integrazione con gli strumenti di pagamento di cui all'art. 1, comma 4, lettera b) della legge 3 agosto 2007, n. 120 e successive modificazioni, e secondo le modalita' descritte nelle Linee guida nazionali del Sistema CUP, prevedendo la gestione di:
- a) numero identificativo dell'accesso in libera professione cui fa riferimento il pagamento;
 - b) importo;
 - c) tipo di strumento di pagamento (carta di credito, bancomat, bonifico, etc.);
 - d) estremi identificativi della transazione ai fini di consentire l'associazione del pagamento al numero identificativo dell'accesso in libera professione.
5. una ricevuta in duplice copia attestante l'avvenuto pagamento con l'esatta prestazione da fruire viene rilasciata all'utente il quale, prima della fruizione della prestazione, consegna al professionista una copia della ricevuta del versamento i cui estremi debbono essere riportati nella fattura che viene rilasciata al paziente. Il dirigente non è autorizzato alla erogazione della prestazione in ALPI senza aver acquisito copia dell'avvenuto pagamento.
6. L'utente può richiedere preventivo di spesa per le prestazioni sanitarie in regime di ALPI attraverso la compilazione di un modulo (allegato EI) che deve contenere apposita sottoscrizione per accettazione.
7. Agli Uffici centrali ALPI compete predisporre la modulistica d'uso.

Art. 10

Disciplina transitoria

1. In applicazione dell'art. 15 quinquies del D.Lgs. 502/1992 integrato dal D.Lgs 229/99, e nel rispetto dei principi dagli stessi fissati, a tutto il personale sanitario con rapporto esclusivo è consentito lo svolgimento dell'attività libero-professionale all'interno dell'azienda attuando le procedure e la regolamentazione prevista dall'art. 1, comma 1 della L. 3 agosto 2007 n. 120
2. Limitatamente al periodo necessario al completamento delle iniziative di cui sopra ed all'attuazione in ambito regionale del Decreto del Ministero della Salute 21 febbraio 2013, e comunque non oltre il 28 febbraio 2015, continuano ad applicarsi, in via del tutto eccezionale, i provvedimenti adottati per assicurare l'esercizio dell'ALPI emendati come di seguito.
3. L'Azienda, nelle more della realizzazione di quanto previsto dalla L.120/2007 e s.m.i., e del DM 21 febbraio 2013, è tenuta ad intraprendere tutte le iniziative previste dalle vigenti disposizioni per garantire, con integrale responsabilità propria, l'attività libero professionale intramuraria.
4. L'Azienda, limitatamente alle discipline per le quali sia accertata la indisponibilità anche in termini di orari di spazi e di attrezzature aziendali per l'attività clinica e diagnostica ambulatoriale in regime libero-professionale intramuraria e nelle more della attivazione da parte dei soggetti istituzionali coinvolti di quanto previsto dall'art. 1, comma 1 della L. 3 agosto 2007, n. 120 ed in particolare del previsto programma sperimentale, si riserva la facoltà, con l'applicazione del principio del silenzio assenso, di concedere, annualmente, la temporanea continuazione dello svolgimento dell'ALPI, in via residuale, presso studi privati previa autocertificazione responsabile resa ai sensi di legge dal professionista, attestante:
 - a) Esercizio dell'ALPI in uno studio professionale nel quale non operino anche professionisti non dipendenti o non convenzionati con il SSN ovvero dipendenti non in regime di esclusività, salvo diversa autorizzazione, nel rispetto della tracciabilità dell'attività di ciascun professionista operi nello studio;
 - b) prenotazioni esclusivamente tramite CCAP e realizzazione di collegamento in rete o in voce degli studi con il CCAP e l'accesso alla propria agenda informatica;
 - c) in aggiunta ai sistemi di riscossione di cui all'art.3, (Carta di Credito utilizzando la

procedura di pagamento on line del software aziendale; Bonifico Bancario intestato all'Azienda sull'IBAN Aziendale; Bollettino di conto corrente postale intestato all'Azienda; Assegno Bancario, intestato all'Azienda, etc.), riscossione pagamenti tramite POS o POS mobile con accredito su CC personale esclusivamente dedicato all'ALPI (gli estremi del CC debbono essere indicati nella autocertificazione

- d) versamento mensile del 50 % delle somme così riscosse al presidio fiscale territorialmente competente con allegata copia dell'estratto conto alla medesima data, in uno a copie delle fatture collegate;
 - e) utilizzo, per il rilascio delle fatture al paziente, di apposito Bollettario a quattro copie ricevuto dal presidio fiscale competente;
 - f) accettazione formale della clausola che l'ASL può in qualunque momento revocare la concessione temporanea connessa alla presentazione dell'autocertificazione. In ogni caso l'autorizzazione all'esercizio è prorogata fintanto che la normativa vigente lo consente
5. l'ASL si riserva di procedere a verifiche e controlli di quanto oggetto della autocertificazione precisando che eventuali discordanze, oltre alle responsabilità penali per dichiarazioni false o mendaci, comporterà la sospensione immediata della concessione della continuazione e provvedimenti disciplinari connessi.
6. tutti gli oneri connessi allo studio privato sono per intero a carico del professionista;
7. Fermo restando innanzi enunciati e regolamentati, tale esercizio straordinario dell'attività ALPI è sottoposto alle seguenti condizioni:
 - a) L'autocertificazione di cui al punto 2. deve essere resa annualmente
 - b) L'attività può essere svolta in non più di 2 sedi complessive private nell'ambito del territorio regionale o extraregionale.
 - c) Gli orari di svolgimento dell'attività ALPI individuale sono definiti d'intesa con il dirigente e compatibilmente con le esigenze di servizio.
 - d) La tariffa viene definita in contraddittorio tra il dirigente e l'Azienda secondo le modalità previste dall'art. 4 del presente regolamento.
 - e) Gli importi corrisposti dagli utenti sono riscossi con i sistemi innanzi descritti dal dirigente, che emette fattura su bollettario appositamente fornito dall'Azienda.
8. Il Dirigente Sanitario autorizzato all'esercizio della ALPI è fornito a cura del Presidio Fiscale Competente territorialmente, di apposito Bollettario a madre e figlia a quattro copie con il quale emettere regolari fatture all'Utenza.
9. Entro il giorno 5 del mese successivo il Dirigente sanitario provvede, improrogabilmente, a recapitare al Presidio Fiscale competente il modello di rendiconto compilato in tutte le sue parti, copie delle fatture emesse, copia dell'estratto conto mensile del CC dedicato e bonifico pari al 50% delle somme riscosse.
10. Il mancato adempimento agli obblighi di cui al punto precedente nei termini prescritti determina la sospensione dell'autorizzazione all'esercizio della ALPI.
11. L'azienda procederà al trattamento delle somme dichiarate per il conguaglio con le procedure di cui al comma 1 dell'art.7
12. Relativamente alla tipologia ambulatoriale esercitata in regime transitorio esercitata, la quota di pertinenza dell'azienda è prevista nella percentuale massima complessiva del 13,5 % a copertura dei costi generali di organizzazione e degli oneri fiscali a carico dell'Azienda oltre eventuale quota per ECM e 5% ex L.120/2007 per abbattimento liste di attesa.
13. Limitatamente a questa forma di attività ALPI viene effettuata la ritenuta di pertinenza dell'Azienda, pari al 21,5 % comprensiva delle quote del FPDS e FCC. La somma residua costituirà reddito lordo al quale verrà applicato l'abbattimento previsto dalla legge finanziaria per la determinazione dell'imponibile IRPEF.
14. Per tutte le attività espletate, debitamente autorizzate, nella documentazione di rendiconto deve essere evidenziato e documentato il costo relativo a eventuali materiali di consumo o alla fornitura all'utente di dispositivi medico-chirurgici connesse alla prestazione da considerare come rimborso spese sulle somme incassate.
15. Anche per le attività di ALPI regolamentate dal presente articolo, è possibile utilizzare personale

sanitario di supporto scelto tra i dipendenti della UO di appartenenza, che sarà indicato nella richiesta di autorizzazione o con ulteriore atto dal Dirigente interessato.

16. La retribuzione del personale di cui al punto precedente avverrà attribuendo le stesse percentuali previste all'art.4 nei casi di attività prestata nelle strutture dell'azienda, prelevando le somme corrispondenti dal corrispettivo incassato, secondo il seguente schema:

A	Visite specialistiche, Perizie, Sedute di psicoterapia, Colloquio anamnestico-psico-diagnostico, Counseling/colloqui di sostegno psicologico	10,5 %
Pres	Prestazioni diagnostiche e di laboratorio ad alto contenuto tecnologico e conseguente costo elevato per l'Amministrazione (Es. TAC, Patologia Clinica, Radiologia, Radioimmunologia, Medicina Nucleare, Virologia, esami strumentali, ecc.).	10,50 %
Pres	Prestazioni diagnostiche e di laboratorio a costo contenuto per l'Amministrazione (Es. Anatomia Patologica, Citogenetica, Terapia Fisica, Recupero - rieducazione funzionale, ecc.).	10,5 %
Inte	Interventi chirurgici in ambulatorio	10,5 %

17. In ogni caso l'Azienda gestirà, con integrale responsabilità propria, l'attività libero professionale intramuraria, al fine di assicurarne il corretto esercizio, in particolare nel rispetto delle seguenti modalità:

- a) affidamento a personale aziendale, o comunque dall'azienda a ciò destinato, senza ulteriori oneri aggiuntivi, del servizio di prenotazione delle prestazioni, da eseguire in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali, al fine di permettere il controllo dei volumi delle medesime prestazioni, che non devono superare, globalmente considerati, quelli eseguiti nell'orario di lavoro;
- b) garanzia della riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità dell'Azienda;
- c) determinazione, in accordo con i professionisti, di un tariffario idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente e indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari;
- d) monitoraggio aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale, al fine di assicurare il rispetto dei tempi medi fissati da specifici provvedimenti; attivazione di meccanismi di riduzione dei medesimi tempi medi; garanzia che, nell'ambito dell'attività istituzionale, le prestazioni aventi carattere di urgenza differibile vengano erogate entro 72 ore dalla richiesta;
- e) prevenzione delle situazioni che determinano l'insorgenza di un conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale e fissazione delle sanzioni disciplinari e dei rimedi da applicare in caso di inosservanza delle relative disposizioni, anche on riferimento all'accertamento delle responsabilità dei direttori generali per omessa vigilanza;
- f) rispetto delle prescrizioni di cui alle lettere a), b) e c) del comma 1 L.20/2007 per quanto al momento applicabile..
- g) utilizzo entro l'anno successivo dle 5% ex L.120/2007 e s.m.i. per 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 intramuraria, al fine di assicurare che il ricorso a quest'ultime sia conseguenza di libera scelta del cittadino e non di carenza nell'organizzazione dei servizi resi nell'ambito dell'attività istituzionale.

Art. 11

Consulenze e consulti

1. L'attività di consulenza di cui al punto C dell'art. 2 del presente regolamento è riservata ai Dirigenti che hanno optato per il rapporto esclusivo, rientra nei compiti istituzionali, e, se effettuata fuori dall'orario di lavoro, è considerata attività libero-professionale intramuraria e quindi sottoposta alla

intera disciplina de qua.

2. Essa è regolata da appositi accordi o convenzioni stipulate con i terzi interessati che devono prevedere:
 - a) I limiti minimi e massimi dell'impegno orario di ciascun dirigente, comprensivi anche dei tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
 - b) l'entità del compenso dovuto al dirigente 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 della struttura di appartenenza.
 - c) le modalità di attribuzione dei compensi e rimborsi spese.
3. Rientra in questa stessa attività di consulenza l'attività di certificazione medico-legale resa per conto dell'I.N.A.I.L. a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici, nei termini previsti dal presente articolo
4. I Consulti per i singoli utenti sono resi dal dirigente con le seguenti modalità:
 - a) Il consulto è reso esclusivamente nella disciplina di appartenenza e, in ogni caso, fuori dall'orario di lavoro
 - b) L'onorario del consulto, fissato dall'Azienda d'intesa con il dirigente interessato, viene riscosso, fatturato, versato, contabilizzato e liquidato all'interessato con le stesse modalità di cui alla disciplina transitoria dell'art. 10.

L'ALPI svolta in campo medico-legale costituisce uno specifico insieme di prestazioni non erogate in via istituzionale dal SSN, che comunque concorrono a migliorare l'offerta quali-quantitativa dell'Azienda. Di norma consiste in perizie di parte intese ad assicurare assistenza medico-legale e/o specialistica in ambito civile e penale ad utenti paganti in proprio. Data la particolare natura delle prestazioni il dirigente potrà fatturare in unica soluzione prestazioni multiple erogate allo stesso assistito nell'arco di tempo ritenuto necessario per la determinazione del danno biologico. Ogni prestazione andrà comunque registrata nell'apposito registro istituito presso l'Ufficio ALPI. Le prestazioni rese al di fuori delle sedi autorizzate (aule giudiziarie e/o studi privati), dovranno essere fatturate con le modalità analoghe a quelle previste per le prestazioni domiciliari. Non è praticabile l'attività medico-legale di parte svolta in ALPI per procedimenti civili e/o penali ed extragiudiziari che si contrappongono o coinvolgono in giudizio l'Azienda. Nell'ambito delle attività medico-legali, il dipendente può essere autorizzato a svolgere al di fuori dell'orario di servizio attività retribuite che abbiano carattere di temporaneità, saltuarietà ed occasionalità, a favore di soggetti sia pubblici sia privati, sempre che non sussistano cause di incompatibilità di diritto e/o di fatto. L'autorizzazione può essere rilasciata per le seguenti fattispecie:

1. partecipazione, quale componente, a commissioni di concorso o ad altre commissioni presso ENTI non facenti parte del SSN, in qualità di membro sorteggiato, di esperto ovvero in ragione della specifica professionalità posseduta (es. Commissioni Mediche del Ministero dell'Economia e delle Finanze e Commissioni per l'accertamento dell'Invalidità Civile, Commissioni presso INPS, ecc.).
2. svolgimento di attività di arbitro, di perito, di consulente tecnico del giudice, di CTU, di consulente tecnico di parte).

TITOLO II ATTIVITÀ DI RICOVERO

Art. 12

Norme generali

1. Si rinvia a tutte le norme degli articoli precedenti del presente Regolamento, ove non diversamente stabilito negli articoli che seguono.
2. Qualsiasi prestazione è erogabile in regime di libera professione in costanza di ricovero, escluse quelle di cui al comma 4 dell'art. 3, nonché quelle prestazioni che, per altissima specializzazione, elevato rischio o eccessivo costo, non possono essere garantite, ovvero quelle per cui l'organizzazione di supporto necessaria risulti, ad un esame obiettivo ed in relazione ai costi dei fattori produttivi impiegati, economicamente non remunerativa per l'Azienda.
3. La tipologia delle prestazioni che è possibile erogare in regime di ricovero viene concordata con i

- dirigenti interessati in sede di contrattazione delle tariffe che viene effettuata in applicazione di quanto previsto all'art.4
4. Non possono essere ricoverati in regime libero-professionale pazienti per i quali vadano applicate misure di isolamento.
 5. L'Azienda deve reperire, con gli strumenti contrattuali più idonei, la disponibilità di ricovero e di spazi orari per l'utilizzo di attrezzature diagnostiche e riabilitative o sale operatorie presso strutture private non accreditate, da destinare ad attività professionale intramuraria.
 6. Tale attività libero-professionale medica e chirurgica è espletata all'interno delle strutture dei Presidi Ospedalieri dell'Azienda in tutte le UU.OO. dotate di posti letto.
 7. Potranno essere utilizzati a tale scopo, il 10% dei posti letto globalmente autorizzati, con troncamento all'unità inferiore;
 8. Detti posti-letto vengono garantiti in spazi distinti e separati definiti, anche prescindendo da riferimenti di comfort alberghiero.
 9. Le prestazioni libero-professionali in regime di ricovero si concretizzano nella possibilità del paziente di accedere alle seguenti forme:
 - a) Ricovero ordinario, o di day hospital, o di day surgery, in spazi definiti all'interno della UO o in struttura attrezzata e scelta del professionista e/o dell'équipe
 - b) Ricovero ordinario, o di day hospital, o di day surgery, in spazi definiti all'interno della UO o in struttura attrezzata, scelta del professionista e/o dell'équipe e scelta del comfort alberghiero
 10. Tali posti-letto, riservati all'esercizio della libera professione intramuraria e per l'istituzione delle camere a pagamento, concorrono ai fini dello standard dei posti-letto per mille abitanti, di ciascuna U.O. interessata (Art. 2, comma 5, Legge n°549 del 28/12/95).
 11. Il numero di posti-letto utilizzabili per ciascuna U.O. è individuato con specifico provvedimento della Direzione Strategica ed è indicato nella relativa autorizzazione rilasciata dal Direttore Generale.
 12. Fanno comunque parte di tale tipologia tutte le ulteriori prestazioni professionali mediche effettuate durante il ricovero o per il ricovero da altri Sanitari, anche dei Servizi, quali Anestesia, Anatomia patologica, Radiologia, Cardiologia, Laboratori e/o Centri trasfusionali, ecc., purché siano sempre correlate al ricovero stesso.
 13. Limitatamente alle sole prestazioni di Laboratorio concorrono a queste prestazioni di supporto od integrative anche Chimici e Biologi.
 14. Le prestazioni in favore dei pazienti ricoverati in regime ALPI, che di norma vengono effettuate nel corso del normale orario di servizio, comportano la prestazione di un tempo aggiuntivo effettivo, da espletare in relazione e compatibilmente con i piani di lavoro prefissati per l'équipe interessata o per il singolo operatore, secondo la tabella riportata al comma 7 dell'art. 5 del presente regolamento
 15. Il ricovero in libera professione va considerato a tutti gli effetti quale prestazione del SSN, anche ai fini della compensazione tra aziende sanitarie della stessa regione o tra regioni diverse, secondo le corrispondenti tariffe del DRG (arI. 3, comma 6, L. 724/94)
 16. Il dirigente operante in regime libero-professionale e prescelto dal paziente, essendo medico di fiducia, assume il ruolo di capo équipe ed ha diritto di scegliere i componenti che formeranno l'équipe stessa, proponendola all'approvazione del paziente e informandone il medico responsabile della UO ove il paziente stesso sarà ricoverato. Egli è responsabile di tutti i compiti inerenti il ricovero, ivi compresi la compilazione della cartella clinica, della SDO e di ogni certificazione relativa al ricovero.
 17. La partecipazione all'équipe è consentita nell'ambito della disciplina di titolarità.
 18. Possono partecipare alla formazione delle équipes tutti i dirigenti dipendenti dell'Azienda.
 19. Il medico di fiducia informa il dirigente della UO ove il paziente viene ricoverato sui piani diagnostico-terapeutici formulati prima del ricovero e verifica la corretta attuazione dei piani stessi e la qualità delle prestazioni rese, nonché il rispetto delle norme di legge e di quelle previste dal presente regolamento a tutela dei diritti del paziente.
 20. Il medico di fiducia assume la responsabilità degli atti medici che effettua nella fase precedente il ricovero, durante il ricovero e nella eventuale fase di follow-up.
 21. Nell'attività ALPI non rientra il servizio di guardia medica divisionale od interdivisionale ospedaliera continuativa durante la degenza, che pertanto è fornito gratuitamente dall'Azienda.

22. Altrettanto gratuitamente è fornita l'assistenza infermieristica ed ausiliaria.
23. Detto personale partecipa alla ripartizione periodica della quota Fondo comune comparto appositamente accantonata e ripartita secondo appositi accordi sindacali.

Art. 13
Tariffario

1. Il Nomenclatore Tariffario per le prestazioni in costanza di ricovero viene redatto dal Direttore Sanitario Aziendale in Contraddittorio con i Dirigenti interessati relativamente alle prestazioni autorizzate nel rispetto di quanto previsto all'art. 4 del presente regolamento.
2. Le tariffe devono essere remunerative di tutti i costi sostenuti dall'azienda e devono, pertanto, evidenziare:
 - Compenso del professionista prescelto
 - Compenso dell'équipe, ove partecipante
 - Compenso del personale di supporto, ove partecipante
 - Compenso per eventuali prestazioni erogate da altri Dirigenti in Équipe (Diagnostica strumentale, ecc) secondo tariffari appositamente concordati
 - Fondo di Perequazione dei Dirigenti Sanitari (5% della tariffa)
 - Fondo comune comparto (5 % della tariffa) ove partecipante
 - Costi — pro quota — per il materiale di consumo
 - Costi — pro quota - per l'ammortamento, ove vigente
 - Costi — pro quota — per la manutenzione delle apparecchiature
 - Quota per l'amministrazione per i costi generali (minimo 13,5 % della tariffa).

Secondo il seguente schema:

- una quota giornaliera fissa, qualora l'utente scelga di usufruire del trattamento diversificato di tipo alberghiero;
 - una tariffa omnicomprendiva composta dalla somma delle seguenti voci:
 - del compenso spettante a titolo di onorario per l'opera professionale prestata dal medico o dal chirurgo (o da altri professionisti) prescelto dallo stesso paziente alle cui cure esclusive egli ha voluto affidarsi; qualora l'attività sia svolta in equipe, tale onorario viene ripartito tra i componenti con modalità indicate dall'équipe stessa; di tutti i costi sostenuti dall'Amministrazione per l'effettuazione delle prestazioni aggiuntive rispetto ai livelli essenziali di assistenza relativi al D.R.G. trattato.
 - di una quota pari al 30% della sola tariffa prevista per la prestazione istituzionale, restando a carico della Regione Campania la rimanente quota del 70% della tariffa stessa relativa al D.R.G. trattato, ai sensi della DGR n.1541 /2001 e della circolare 1266 del 4.2.02 della Regione Campania Area Generale di Coordinamento
 - dello specifico compenso spettante al personale di supporto coinvolto fuori dal normale orario di lavoro e individuato in sede di contrattazione decentrata con le OO.SS. di categoria;
 - delle quote incentivanti da determinare in sede aziendale a favore del personale sanitario non dirigente che partecipa in orario di lavoro alle prestazioni libero professionali in qualità di componente di un'équipe;
 - delle quote incentivanti da determinare in sede aziendale a favore del personale che collabora all'attuazione dell'A.L.P.I.;
 - di una quota, da determinare in sede di contrattazione integrativa, quale specifico fondo aziendale perequativo (accantonato comunque in generale, nella misura non inferiore al 5%, al netto delle quote a favore dell'azienda, della massa di tutti i proventi dell'attività libero-professionale) da destinare alla dirigenza medica, veterinaria e sanitaria (da individuarsi in sede di contrattazione integrativa e fatto salvo quelli già individuate ope legis) che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria e alla formazione permanente (ECM);
3. A tal fine viene predisposta una scheda (Allegato E2) che riporta lo schema precedente e che viene utilizzata in sede di contrattazione delle tariffe con i dirigenti interessati onde stabilire l'esatta incidenza delle varie voci nell'ambito della tariffa stessa.

4. Le quote relative al Fondo di Perequazione dei Dirigenti Sanitari, al Fondo Comune comparto e all'Amministrazione vengono determinate con valore fisso pari al 5% del valore della Tariffa relativo alla prestazione, Nella quota di competenza dell'amministrazione sono compresi gli oneri fiscali.
5. Su tale base, l'Utenza è tenuta al pagamento dell'intera quota.
6. Qualora l'Utenza scelga la modalità di ricovero con comfort alberghiero, è tenuta a corrispondere inoltre la relativa retta giornaliera descritta al successivo art. 14
7. La ripartizione dei proventi avviene sulla base delle quote prestabilite nella scheda di tariffa compilata secondo le istruzioni del presente articolo (ALLEGATO D)

Art. 14

Servizi Alberghieri

1. La Retta giornaliera standard è pari a € 150,00 + IVA e prevede, oltre ai servizi ospedalieri di base:
 - sistemazione in camera singola con bagno
 - disponibilità di letto o poltrona da riposo aggiunti per accompagnatore,
 - vitto per l'eventuale accompagnatore,
 - telefono in camera abilitato solo in entrata.
2. La Retta giornaliera super è pari a €. 200,00 + IVA e prevede, oltre ai servizi della tipologia standard:
 - televisore a colori (portatile con telecomando) in camera,
 - telefono diretto per esterno con contatore (scatti contabilizzati a parte)
 - climatizzazione
3. Le quote derivanti dalla retta giornaliera non sono soggette a ripartizione, restando di esclusiva competenza dell'Amministrazione.

Art. 15

Organizzazione

1. L'Utenza accede alla Unità Operativa scelta per il ricovero previa prenotazione effettuata su apposita lista distinta per ciascun P.O. aziendale, presso il CCAP .
2. Nella prenotazione dovrà essere esplicitamente indicata: l'accettazione del Regolamento, delle Tariffe praticate con le distinti voci di composizione delle stesse, del costo globale previsto, il nominativo del Dirigente Sanitario prescelto ovvero la Unità Operativa scelta quale pagante in proprio.
3. In questa stessa occasione l'Utente sottoscrive per accettazione il modello di preventivo spese relativo alla prestazione programmata e versa un importo pari al 20% dell'intero ammontare, ivi compresi gli oneri per servizi alberghieri ove richiesti, a titolo di ACCONTO//DEPOSITO CAUZIONALE.
4. Detto importo di «acconto/deposito cauzionale» verrà trattenuto dall'Amministrazione in caso di rinuncia dell'Utente intervenuta oltre i 60 giorni successivi alla data della prima prenotazione.
5. Il giorno fissato per il ricovero, l'Utente si presenta agli Uffici della Direzione Sanitaria ove ha effettuato la prenotazione, versando il restante 80% dell'intero ammontare della prestazione già preventivato.
6. Nei casi di ricovero ordinario, la data della dimissione predisposta dal Dirigente Sanitario prescelto deve essere comunicata al CUP nella giornata immediatamente precedente, allo scopo di:
 - consentire l'esatta contabilizzazione delle giornate di degenza, nonché degli ulteriori costi sostenuti;
 - aggiornare la disponibilità di posti-letto in libera attività.
7. In questa occasione l'Utente è invitato a versare l'eventuale conguaglio, ovvero riceverà la restituzione di eventuali somme non dovute, del che sarà compilata apposita fattura analitica.
8. In ogni caso di autodimissioni contro il parere dei Sanitari prescelti, l'Amministrazione tratterrà comunque l'intera somma già introitata.

Art. 16

Liquidazione competenze

1. I presidi fiscali e i Presidi ospedalieri provvedono, entro il giorno 5 del mese successivo alla data di

emissione delle fatture, a trasmettere alle Unità centrali amministrative le fatture emesse nonché l'estratto conto dell'attività ALPI svolta in regime di ricovero da ciascuna Equipe, effettuando anche i relativi versamenti, e trasmettendo il quadro riassuntivo.

2. L'Amministrazione contabilizza tutti i proventi riscossi con criterio di cassa mensilmente, e provvede alla liquidazione entro il secondo mese, sullo statino-paga di ciascun dipendente interessato.
3. Le quote di cui al comma 4 dell'art. 15 del presente regolamento sono di esclusiva pertinenza dell'Amministrazione.

Art. 17

Verifiche – Sanzioni

1. Le funzioni di verifica e controllo sulle modalità di esercizio dell'attività libero professionale dei dirigenti sono demandate all'Ufficio Centrale Amministrativo ALPI, supportato dall'azione di vigilanza esercitata dai Direttori di macrostruttura (Ospedale, Distretto, Dipartimento) ai quali è affidato il compito di comunicare al Direttore Sanitario le irregolarità accertate nello svolgimento dell'attività ALPI.

2. L'accertamento della violazione degli obblighi connessi alla esclusività del rapporto di lavoro, al fine di contrastare l'insorgenza di conflitti di interesse o la concorrenza sleale, salvo che il fatto costituisca reato, comporta la risoluzione del contratto di lavoro e la restituzione dei proventi ricevuti in misura non inferiore ad una annualità e non superiore a cinque (art. 72 L. 448/98).

L'Azienda, inoltre, potrebbe avvalersi di un apposito protocollo d'intesa con il Comando Provinciale della guardia di Finanza per regolamentare i rapporti di collaborazione tesi a esercitare, sia sul piano preventivo che repressivo, un'efficace azione conoscitiva per le situazioni che presentino anomalie, a salvaguardia dell'osservanza della normativa di settore, attraverso monitoraggi della reportistica di anagrafica e di fatturato dei professionisti.

Le sanzioni saranno parametrare all'entità e reiterazione di violazioni delle disposizioni regolamentari dell'esercizio dell'attività libero professionale intramoenia. .

Le sanzioni vengono irrogate su proposta motivata del Direttore Sanitario, sentito il parere dell'Organismo Paritetico, garantendo comunque il contraddittorio con l'interessato. L'accertamento di violazioni delle disposizioni che regolano la salvaguardia delle esigenze del servizio e delle attività necessarie per l'espletamento dei compiti istituzionali e il raggiungimento degli obiettivi, può comportare la sospensione del diritto all'attività libero professionale.

Art.18

Norma finale

1. Il presente regolamento ha validità triennale. Trascorso tale periodo esso è tacitamente rinnovato fino a nuove determinazioni da parte dell'Azienda. Prima di tale termine, la Commissione ALPI può proporre tutti i correttivi che si rendessero necessari per una migliore organizzazione dell'attività stessa o qualora siano intervenute modifiche normative o dell'assetto aziendale.
2. L'osservanza delle norme contenute nel presente regolamento è demandata a tutti i dirigenti sanitari che ne risponderanno all'Azienda quale responsabilità dirigenziali da valutarsi nelle sedi competenti e con le modalità in essere, nonché ai competenti organi dello Stato in caso di responsabilità di diverso titolo.
3. Le procedure di comunicazione del presente regolamento e delle successive variazioni, integrazioni, disposizioni, chiarimenti e comunicazioni non possono seguire la via gerarchica propria delle comunicazioni di servizio, ma avvengono direttamente nei confronti dei dirigenti interessati o a mezzo di comunicazione sostitutiva (es.: sito aziendale, apposite bacheche, albo pretorio, etc.) proposte dalla commissione paritetica.

ALLEGATO A**A) Regime Ambulatoriale L.P. individuale in locali aziendali**

Tipo di Prestazione	Tariffa	Onorario del Professionista	(A) fondo comune supporto indiretto	Quota Supporto Diretto	(B) fondo comune dirigenti	Azienda (C)
						Irap, Costi Diretti, indiretti e generali Aggiorn. Prof. ECM Abbattim. Liste di attesa etc.
1	2	3	4	5	6	7
Visita con supporto	100	60	2	10,5	5	22,50
Visita senza supporto	100	70,5	2	0	5	22,50
Visita strum. con supp. o con piccolo intervento chirurgico	100	60	2	10,5	5	22,50
Visita strum. Senza supp. o con piccolo intervento chirurgico	100	70,5	2	0	5	22,50

ALLEGATO B**B) Regime Ambulatoriale L.P. individuale in locali privati**

Tipo di Prestazione	Tariffa	Onorario del Professionista	(A) fondo comune supporto indiretto	Quota Supporto Diretto	(B) fondo comune dirigenti	Azienda (C)
						Irap, Costi Diretti, indiretti e generali Aggiorn. Prof. ECM Abbattim. Liste di attesa etc.
1	2	3	4	5	6	7
Visita con supporto	100	60	2	10,5	5	22,50
Visita senza supporto	100	70,5	2	0	5	22,5
Visita strum. con supp. o con piccolo intervento chirurgico	100	60,0	2	10,5	5	22,50
Visita strum. Senza supp. o con piccolo intervento chirurgico	100	70,5	2	0	5	22,50

ALLEGATO C

C) Prestazioni Ambulatoriali di Diagnostica Strumentale e di laboratorio presso PP.OO. aziendali

Tipo di Prestazione	Tariffa	Onorario del Professionista	(A) fondo comune supporto indiretto	Quota Supporto Diretto	(B) fondo comune dirigenti	Azienda				
						(C) Irap, Costi Diretti, indiretti e generali Aggiorn. Prof. ECM Abbattim Liste di attesa etc.				
1	2	3	4	5	6	7				
I Fascia: radiologia trad. TAC RMN Laboratorio analisi – chimico cliniche, patologia clinica	100	33,0	2	11,5	5	48,5				
II Fascia: Cardiologia; fisiopat. Respir., ecografia terapia fisica recupero-ried.funz.	100	44	2	10,5	5	38,5				

ALLEGATO D

D) Ricoveri in regime di Libera Professione

Tipo di Prestazione	Tariffa	Onorario del Professionista o dell'equipage	Onorari o degli anestesisti	(A) fondo comune supporto indiretto	Quota Supporto Diretto	(B) fondo comune dirigenti	Azienda			
							(c) IRAP Costi Diretti, indiretti e generali Ag E.C.M. Abbattim Liste di attesa etc.			
1	2	3	4	5	6	7	8			
Ricoveri medicina	100	60		2	10,5	5	22,50			
Ricoveri chirurgia	100	50,0	10	2	10,5	5	22,50			

N.B. IL PRIMARIO E/O CAPO EQUIPE STABILISCE LE QUOTE DA ATTRIBUIRE AI PROFESSIONISTI ED AL SUPPORTO DIRETTO

NB. Al fine di garantire un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, i piani di attività della programmazione regionale e aziendale prevedono :(Accordo

Stato-Regioni del 18 novembre 2010) :

- **la determinazione dei volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, sia individuali che di equipe;**
- **la rilevazione oraria dell'attività svolta in regime libero-professionale distinta da quella istituzionale;**
- **il monitoraggio e il controllo dell'attività libero-professionale, in modo da garantire che il suo svolgimento non vada a detrimento dell'attività istituzionale;**
- **la definizione di modalità di verifica al fine di rilevare il volume di attività dedicato all'attività istituzionale ed all'attività libero-professionale, nonché l'insorgenza di conflitti di interessi o di forme di concorrenza sleale;**
- **l'istituzione, nell'ambito dell'attività di verifica succitata, di appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative e le organizzazioni degli utenti e di tutela dei diritti.**

ALLEGATO G

PREVENTIVO DI SPESA PER PRESTAZIONE SANITARIA DA EROGARE IN ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRA-MOENIA IN REGIME DI RICOVERO

Intestazione Azienda _____

Data _____

Partita Iva _____

PRESIDIO OSPEDALIERO di _____

Il/la sig./ra

Nato/a a Prov. Il

Codice Fiscale _____

Residente a Prov. CAP _____

Via n.

Tel e-mail

Chiede l'erogazione in regime libero-professionale della seguente prestazione sanitaria

Da erogare presso la U.O. DI _____

Cod _____ Tariffa pari a euro _____
Numeri In lettere

Medico Prescelto

Anestesista Prescelto

Componenti equipe

Prestazioni alberghiere Retta standard x gg _____

Retta superiore X gg. _____

TOTALE €.

Acconto versato (20%) pari a €. _____

L'addetto alla riscossione

Il cittadino utente autorizza, nel rispetto delle norme contenute nel D.Lgs. 196/2003, e s.m.i. , al trattamento dei dati personali esclusivamente per le finalità istituzionali e per i casi previsti dalle norme generali e speciali.

Visto

Il CITTADINO UTENTE

Il Direttore Sanitario

Allegato I°



ASL AVELLINO

REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE INTRA MOENIA DEI MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI

INDICE

Articolo 1	PREMESSA
Articolo 2	NORME GENERALI
Articolo 3	CONSULENZE
Articolo 4	LIMITAZIONI ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE
Articolo 5	MODALITA' ORGANIZZATIVE
Articolo 6	SANZIONI
Articolo 7	PERSONALE DI SUPPORTO
Articolo 8	PERSONALE DI COLLABORAZIONE
Articolo 9	COSTI AZIENDALI
Articolo 10	COMMISSIONE PARITETICA
Articolo 11	COMPETENZE E RESPONSABILITA'
Articolo 12	VALIDITA' DEL PRESENTE REGOLAMENTO

REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE INTRA MOENIA

Articolo 1 PREMESSA

Il presente regolamento disciplina l'attività libero professionale dei medici specialisti ambulatoriali e dei professionisti con rapporto di lavoro regolamentato sulla base dell'Accordo Collettivo Nazionale reso esecutivo dall'Intesa Stato-Regioni del 23/3/2005.

Con il presente regolamento vengono fissati i principi ed i criteri che il Direttore Generale dell'Azienda ASL AVELLINO assume per consentire l'esercizio dell'Attività Libero Professionale dei medici specialisti ambulatoriali.

Gli obiettivi del seguente regolamento sono i seguenti:

Stabilire i criteri per la determinazione delle tariffe e delle modalità per l'utilizzazione degli ambulatori, delle sale diagnostiche e delle apparecchiature da utilizzare per tale attività;

Fissare i criteri e le modalità per assicurare un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e corrispondente attività libero-professionale, anche attraverso appositi organismi di verifica;

Disciplinare i criteri generali di operatività del personale del comparto che partecipa all'esercizio della libera professione intramuraria e alle attività ad essa connesse,

Specificare i criteri e le modalità per la ripartizione di una quota dei proventi derivanti dalle tariffe a favore delle categorie di personale previste dall'art. 4, comma 1 del D.M. 31/7/97 (Linee Guida) e CCNL della dirigenza medica vigente;

Considerare, nella definizione delle tariffe, compensi da attribuire al personale di supporto che partecipa, fuori orario di lavoro, all'attività libero-professionale.

Articolo 2 NORME GENERALI

1 – Definizione

Per attività libero professionale intramuraria dei medici specialisti ambulatoriali si intende l'attività che il personale medico e delle altre professionalità a rapporto di convenzione regolamentato dall'Accordo Nazionale 23/3/2005 esercita fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno del servizio istituzionale, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o di fondi sanitari integrativi come previsto dall'art. 9 D. Lgs. 502/92 e successive modifiche e integrazioni.

2 – Tipologia di attività

L'attività libero-professionale è caratterizzata dalla scelta diretta da parte dell'utente del singolo professionista, cui si richiede l'erogazione della prestazione. Rientrano in tale attività le prestazioni di visita e di diagnostica strumentale.

Articolo 3

CONSULENZE

1. Consulenze

Le attività professionali di consulenza in strutture private, comunque accreditate, sono incompatibili

con il rapporto di convenzione, a norma dell'art. 15 dell'Accordo Collettivo Nazionale per i rapporti con gli Specialisti Ambulatoriali, reso esecutivo dall'intesa Stato-Regioni del 23/3/2005.

2 – Strutture di espletamento dell'attività in libera professione

Le prestazioni riconducibili alle attività aziendali a pagamento sono di norma autorizzate solo presso le medesime sedi ambulatoriali nelle quali lo specialista svolge la normale attività, salvo il caso in cui queste non presentino la necessaria disponibilità di spazio, attrezzature o personale di supporto.

Articolo 4

LIMITAZIONI ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE

1 – Finalità e principi

L'Azienda garantirà l'esercizio dell'attività libero-professionale nell'osservanza dei seguenti principi di:

Salvaguardia del ruolo istituzionale del servizio pubblico ospedaliero e territoriale, diretto ad assicurare l'accessibilità alle cure sanitarie necessarie a chiunque ne faccia richiesta;

Programmazione dell'attività libero-professionale affinché questa non sia in alcun modo causa di penalizzazione dell'attività d'istituto o causa di allungamento delle liste d'attesa.

Incompatibilità previste dall'Accordo Nazionale in vigore

Autosufficienza economica della gestione dell'attività libero professionale, che non deve indurre costi né diretti né indiretti a carico del Servizio Sanitario Regionale.

L'esercizio dell'attività professionale intramuraria 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.

A tal fine, l'attività libero professionale intramuraria non può globalmente comportare, per ciascun

medico o professionista un volume orario superiore al 40% di quello assicurato per i compiti istituzionali con un tetto massimo di 10 ore sett.li.

Di conseguenza L'Azienda concorda con i singoli professionisti i volumi di attività libero-professionale intramuraria che comunque non superino il 40% del volume orario di attività istituzionale prestata individualmente con un tetto massimo di 10 ore sett.li.

2 - Disciplina di appartenenza

L'attività libero-professionale è prestata nella disciplina di appartenenza.

3 – Prestazioni

Sono di norma autorizzabili in regime libero professionale, fatte salve quelle già autorizzate, solo le

tipologie di prestazioni ambulatoriali incluse nel Nomenclatore Regionale nel profilo della disciplina di appartenenza, a condizione che la loro erogazione in regime istituzionale sia regolarmente assicurata, anche con il concorso di altri erogatori, nell'ambito dell'Azienda presso

il quale se ne intende richiedere lo svolgimento. Prestazioni diverse da quelle previste sono oggetto di valutazione, di volta in volta, ai fini dell'autorizzazione da parte del Direttore Sanitario.

4 – Vincolo all'espletamento fuori orario di lavoro

L'attività libero-professionale deve essere prestata al di fuori del normale orario di lavoro e di assenze effettuate a titolo di:

- Congedo per rischio radiologico
- Permessi retribuiti (che interessino tutto l'arco della giornata)
- Permessi sindacali (che interessino tutto l'arco della giornata)
- Corso di Formazione per tutta la giornata
- Malattia o astensioni obbligatorie dal servizio
- Sciopero (che interessi tutto l'arco della giornata)
- Sospensione dal servizio.

Qualora l'attività libero-professionale risulti prestata in una delle condizioni ostative l'Azienda valuterà l'adozione degli opportuni provvedimenti collegati all'inadempienza rilevata ai sensi dell'art. 27 dell'A.C.N. 23/03/2005.

5 – Volumi di attività e impegno orario

L'attività libero-professionale viene espletata nel rispetto dell'equilibrio tra attività istituzionali e libero-professionale.

Il numero di pazienti e prestazioni/ora deve risultare omogeneo sia nell'attività istituzionale che in

quella libero-professionale.

Per attività qualitativamente e quantitativamente analoghe, le risorse impegnate e le modalità organizzative definite per l'erogazione di prestazioni in libera professione, ivi comprese le collaborazioni professionali, devono essere di norma equivalenti a quelle adottate nell'attività d'istituto.

L'Azienda ha la facoltà di revocare l'autorizzazione all'attività libero-professionale qualora la stessa sia esercitata molto sporadicamente.

6 – Orario di funzionamento della struttura

Al fine di prevedere l'identificazione, anche per l'utente, della distinzione tra attività intramuraria ed

istituzionale, le fasce orarie di disponibilità per l'esercizio dell'attività libero-professionale sono individuabili prevedendo, di norma, per l'attività ambulatoriale orari distinti all'inizio o alla fine dell'attività istituzionale. Le fasce orarie di disponibilità per l'esercizio dell'attività libero-professionale in regime ambulatoriale sono individuate in modo residuale all'orario di utilizzazione della struttura per attività d'istituto. Nel caso di più istanze volte ad ottenere l'utilizzo degli spazi nelle stesse fasce orarie, si deve adottare un criterio di suddivisione fra i richiedenti proporzionale all'impegno orario settimanale.

7 – Rilevazione delle presenze

La presenza nelle strutture aziendali per l'esercizio della libera professione intramuraria dovrà essere rilevata mediante timbratura con causale differenziata (libera professionale).

8 – Spazi adibiti all'attività libero professionale

L'Azienda ASL AV riserva disponibilità oraria di spazi adeguati a garantire il diritto all'esercizio della libera professione intramuraria in regime ambulatoriale. La sede concordata può essere modificata a causa di oggettive necessità del servizio istituzionale o dello specialista e/o del professionista.

Articolo 5
MODALITA' ORGANIZZATIVE

1 – Prenotazioni

Le prenotazioni dell'attività libero-professionale ambulatoriale individuale avvengono tramite CCAP

informatizzato secondo il calendario autorizzato dalla Direzione Medica del Presidio Ospedaliero o dal Direttore del Distretto ed in modo separato/differenziato rispetto alla prenotazione dell'attività istituzionale, al fine di garantire percorsi e modalità distinte.

2 – Utilizzo ambulatori e apparecchiature

Le modalità di turnazione per l'utilizzo di ambulatori ed apparecchiature sono disciplinate dalla Direzione Medica del Presidio Ospedaliero o dal Direttore dei Distretti socio sanitari, sentito il Responsabile di branca.

Ogni variazione deve essere autorizzata dalla Direzione Medica del Presidio Ospedaliero o dal Direttore dei Distretti socio sanitari.

L'utilizzo di apparecchiature elettromedicali non di proprietà dell'Azienda deve essere preventivamente autorizzato dal Direttore Sanitario.

3 – Attrezzature dell'Azienda

Per l'esercizio dell'attività libero-professionale i professionisti potranno accedere alle attrezzature

disponibili all'interno dell'Azienda, non impegnate per l'attività istituzionale, previo accordo con la

Direzione Medica Ospedaliera o con la Direzione dei Distretti, che, in base alla rispettiva competenza organizzativa, devono tener conto di altre eventuali attività libero professionali.

4 – Modulistica

Nello svolgimento dell'attività libero-professionale non è consentito l'uso del ricettario del SSN salvo eccezioni previste dalla normativa regionale.

5 – Autorizzazione

L'attività libero-professionale è autorizzata dal Direttore Generale con apposito provvedimento, con parere del Direttore Sanitario e della Commissione Paritetica aziendale ALPI. Il Direttore Generale, entro 60 giorni dalla presentazione della richiesta, esprime parere in merito, definendo, nel caso di accettazione, le modalità organizzative dell'attività.

6 – Procedure amministrative

L'interessato, per ottenere l'autorizzazione, deve fare richiesta al Direttore Generale specificando quanto segue:

Disciplina di appartenenza

Specializzazione posseduta

Tipologie di prestazioni erogabili e tariffe

Sede di espletamento di attività, giornate e orari settimanali

Deve altresì segnalare se necessita di:

Personale di supporto

Uso di apparecchiature

Uso di materiale

7 - Tutele assicurative

L'A.C.N. dei medici specialisti ambulatoriali reso esecutivo dall'Intesa Stato-Regioni del 23/03/2005

all'art. 41 prevede la copertura assicurativa per l'attività istituzionale o in intramoenia negli ambulatori in diretta gestione e nelle altre strutture aziendali.

8 – Liquidazione dei compensi

La liquidazione dei compensi derivanti dall'attività libero professionale è subordinata ai controlli da

parte dei competenti servizi dell'Azienda, ed avviene, di norma, entro il mese successivo.

Articolo 6 SANZIONI

10 . Sanzioni

Ripetute violazioni del presente regolamento possono comportare da parte del Direttore Generale la sospensione o la revoca dell'autorizzazione alla libera professione, previa acquisizione del parere dei componenti del Comitato Consultivo Zonale.

Articolo 7 PERSONALE DI SUPPORTO

E' attività di supporto l'attività infermieristica, tecnica e delle altre professionalità del ruolo sanitario

qualora sia direttamente connessa alla prestazione libero-professionale, in quanto indispensabile per la sua effettuazione.

Per la disciplina dell'attività di supporto e per la misura oraria dei compensi dello stesso si rimanda al Regolamento aziendale in vigore per il personale dipendente.

Gli Specialisti indicano le prestazioni libero-professionali per le quali richiedono la partecipazione del personale di supporto per la successiva autorizzazione.

Articolo 8 PERSONALE DI COLLABORAZIONE

Una quota delle tariffe libero-professionale è destinata alla costituzione di un fondo da destinare a tale personale tenuto conto del ruolo e dell'apporto quali-quantitativo effettivamente prestato.

Articolo 9 COSTI AZIENDALI

Alla tariffa individuata dallo specialista vengono detratte le medesime quote previste per il personale dipendente.

Articolo 10 COMMISSIONE PARITETICA

La verifica dell'attività libero-professionale è effettuata dalla Commissione Paritetica Aziendale ALPI presieduta dal Direttore Sanitario o suo delegato.

Per le funzioni della commissione paritetica si rinvia al regolamento del personale dipendente.

Articolo 11

VALIDITA' DEL PRESENTE REGOLAMENTO

Il presente regolamento entra in vigore dalla data di approvazione ed è soggetto a possibili revisioni e/o modifiche ed integrazioni.

Per quanto non previsto dal presente si rimanda al regolamento ALPI del personale dipendente ed alla normativa vigente.