AZIENDA SANITARIA LOCALE AVELLINO

ORIGINALE ☐

COPIA ☐

IL DIRETTORE GENERALE

Deliberazione n. 1649 **del** 22-12-2017

OGGETTO: Regolamento Aziendale per l'Attività Libero Professionale Intramuraria (A.L.P.I). Adozione nuovo Regolamento.

PUBBLICAZIONE

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

Premesso che il D.l.vo196/2003 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.

Il Direttore U.O.C. Cure Primarie e Responsabile ALPI Aziendale
Dr. Alessandro Aufiero

ATTESTATO PUBBLICAZIONE

Si attesta che la presente deliberazione è stata affissa all'Albo Pretorio il giorno: 22 DIC. 2017

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

Il Responsabile Ufficio Delibere e Determine

DICHIARAZIONE DI REGOLARITÀ CONTABILE:

il presente atto trova capienza di spesa all'autorizzazione :
n. del
n. del
n. del

In presenza di fattura di importo superiore a € 10.000,00 prima dell'emissione del relativo mandato di pagamento l'UOC Contabilità Generale effettuerà il controllo "Equitalia

Il Direttore U.O.C Contabilità Generale

☒ Il presente provvedimento è reso immediatamente esecutivo.

IL DIRETTORE GENERALE
Dr.ssa Maria Morgante

Oggetto: Regolamento Aziendale per l'Attività Libero Professionale Intramuraria(A.L.P.I). Adozione Nuovo Regolamento

La Dr. Alessandro Alifano in qualità di Direttore dell'U.O.C. Cure Primarie e Responsabile ALPI Aziendale

PREMESSO che:

- il Decreto del Commissario ad Acta n. 18 del 18/02/2013 " Atto di indirizzo per l' adozione dell' Atto Aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Campania " al punto 11.3 *Regolamenti* , così recita: *" I Direttori Generali o i Commissari Straordinari, entro 90 gg dalla approvazione dell' Atto Aziendale da parte degli organismi regionali competenti, ai fini di una sua corretta e completa applicazione, procedono all'adozione di regolamenti interni; tutti i regolamenti adottati dovranno essere pubblicati sui siti web aziendali";*
- l' Atto Aziendale della ASL Avellino con delibera n. 1154 del 13/09/2017, al punto 3. Regolamenti ed al punto 2 capo VI " Adozione dei Regolamenti interni " ribadisce quanto indicato al punto 11.3 Regolamenti del succitato DCA n. 18/2013;
- il Decreto del Commissario ad Acta della regione Campania n. 40 del 25/09/2017 approva l' Atto Aziendale dell' Azienda Sanitaria Locale Avellino;

CONSIDERATO che:

- il Direttore Generale ha chiesto, ai dirigenti aziendali interessati, con nota prot. n. 11725/DG del 05 dicembre 2016 e con nota prot. n. 11726/DG del 06 dicembre 2016 di avviare la stesura o la revisione dei Regolamenti, relativi a svariate materie sia previste al punto 3 dell' Atto Aziendale sia ulteriori, e con successivi solleciti prot. n. 2124/ del 14 marzo 2017, prot. n. 1512/DG e 8513/DG del 07 novembre 2017, e con apposita riunione convocata con nota prot. n. 7838/DG del 06 ottobre 2017;

PRESO ATTO

- che non sono pervenute osservazioni da parte delle OO.SS. a seguito dell' invio del Regolamento nota prot. n. 29298 del 01/12/2017 per informativa/contrattazione e della successiva riunione del 14/12/2017 - verbale n. 8 del 14/12/2017-

VISTO :

- il testo del **Regolamento Aziendale per l'Attività Libero Professionale Intramuraria(A.L.P.I),** allegato al presente provvedimento e che ne forma parte integrante e sostanziale;

DATO ATTO CHE:

- Tutta la documentazione originale a supporto del presente atto è depositata e custodita presso la U.O.C. proponente;

DICHIARATA la regolarità giuridico amministrativa della presente proposta di provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nel rispetto delle proprie competenze, funzioni e responsabilità;

Tutto ciò premesso, argomentato ed attestato, il sottoscritto Direttore

PROPONE AL DIRETTORE GENERALE

L'adozione del presente provvedimento e, nello specifico:

1. L'adozione del **Regolamento Aziendale per l'Attività Libero Professionale Intramuraria (A.L.P.I),** che ~~annulla e~~ sostituisce il precedente.

Il Direttore U.O.C. Cure Primarie
e Responsabile ALPI Aziendale
Dr. Alessandro Alifano

IL DIRETTORE GENERALE

dell'Azienda Sanitaria Locale Avellino, Dott.ssa Maria Morgante, nominato con D.G.R.C. n. 427 del 27/07/2016 e immesso nelle funzioni con D.P.G.R.C. n.179 del 01/08/2016, coadiuvato dal Direttore Amministrativo dr. Ferdinando Memoli e dal Direttore Sanitario Dott.ssa Emilia Anna Vozzella ha adottato la seguente delibera:

Vista

- la su esposta proposta del Direttore in qualità di Direttore dell'U.O.C. Cure Primarie e Responsabile ALPI Aziendale Dr. Alessandro Alfano avente ad oggetto: "**Regolamento Aziendale per l'Attività Libero Professionale Intramuraria (A.L.P.I). "**

Preso atto

- dell'espressa dichiarazione di regolarità giuridico amministrativa resa dal Direttore dell'U.O.C. Gestione e Valorizzazione Risorse Umane Lucia Giannattasio a seguito della istruttoria dallo stesso effettuata e come dallo stesso attestato ed articolato;
- di tutto quanto riportato nella proposta di delibera;

Ritenuto

- di prendere atto, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, della suesposta proposta resa dal Direttore dell' U.O.C. Gestione e Valorizzazione Risorse Umane Lucia Giannattasio e sulla scorta ed in conformità della stessa;

Con i pareri favorevoli resi, alla luce di tutto quanto sopra riportato ed attestato, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo con la sottoscrizione della presente proposta di provvedimento;

Il Direttore Amministrativo
Dr. Ferdinando Memoli

Il Direttore Sanitario
Dott.ssa Emilia Anna Vozzella

DELIBERA

di **prendere atto** , quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, della su esposta proposta resa dal Direttore dell'U.O.C Gestione e Valorizzazione Risorse Umane Lucia Giannattasio

- **di adottare** il Regolamento dal titolo **Regolamento Aziendale per l'Attività Libero Professionale Intramuraria (A.L.P.I) "** che, allegato al presente provvedimento, ne forma parte integrante e sostanziale e che ~~annulla e~~ sostituisce il precedente;
- **di disporre** che il succitato Regolamento sia pubblicato sul sito web istituzionale, a cura del dirigente proponente;
- **di inviare** la presente deliberazione ai sensi della normativa vigente al Collegio Sindacale, e al dirigente proponente per il seguito di competenza.

Il Direttore Generale
Dr.ssa Maria Morgante

☐ Esecutiva in data _____

INVIO AL COLLEGIO SINDACALE

-2750- 22 DIC. 2017

Prot. n. _____ ***del*** _____

Il Responsabile Ufficio
Delibere e Determine

REGOLAMENTO AZIENDALE PER L'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA (A.L.P.I.) ASL AVELLINO

TITOLO I
NORME GENERALI
Art. 1 Premessa
Art. 2 Principi
Art. 3 Forme d'esercizio dell'ALPI e definizione
Art. 4 Copertura assicurativa
Art. 5 Condizioni
Art. 6 Criteri Generali per la formazione delle tariffe e per l'attribuzione dei proventi
Art. 7 Modalità organizzative
Art. 8 Determinazione del debito orario aggiuntivo per lo svolgimento delle attività ALPI in orario istituzionale
Art. 9 Personale di supporto
Art. 10 Ripartizione dei Proventi
Art. 11 Liquidazione delle competenze
Art. 12 Informazione, modalità di accesso e pagamento
Art. 13 Trattamento dei dati personali

TITOLO II
Attività libero professionale svolta all'interno dell'azienda
Art. 14 Spazi e modalità di svolgimento della libera professione ambulatoriale all'interno dell'azienda
Art. 15 Procedura autorizzativa
Art. 16 Determinazione delle tariffe
Art. 17 Modalità di prenotazione e pagamento

TITOLO III
Attività libero professionale svolta in spazi esterni all'azienda
Art. 18 Disciplina transitoria
Art. 19 Svolgimento dell'ALPI in spazi esterni all'azienda
Art. 20 Determinazione delle tariffe delle prestazioni ALPI erogate in spazi esterni all'azienda
Art. 21 Modalità di prenotazione delle prestazioni erogate in spazi esterni all'azienda
Art. 22 Modalità di pagamento delle prestazioni erogate in spazi esterni all'azienda

TITOLO IV
Attività di ricovero – sanzioni – norme finali
Art. 23 Norme generali
Art. 24 Tariffario
Art. 25 Servizi alberghieri
Art. 26 Organizzazione
Art. 27 Liquidazione competenze
Art. 28 Sanzioni
Art. 29 Norma finale
Art. 30 Regolamento ALPI Specialisti Ambulatoriali interni
Art. 31 Allegati

TITOLO I
NORME GENERALI

Art. 1
Premessa

1. Con il presente testo si disciplina l'esercizio dell'attività libero-professionale intramoenia (di seguito denominata **ALPI**) di tutti i Dirigenti Sanitari dipendenti dell'Azienda Sanitaria Locale Avellino" di Avellino, con rapporto di lavoro esclusivo sia a tempo indeterminato che determinato, espletata nel rispetto delle norme vigenti:

-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;
-Allegato E "Schema tipo di regolamento aziendale in materia di Attività Libera Professionale Intramuraria (ALPI)" – BURC N. Speciale del 23/03/2007);
-Legge n. 120 del 3 agosto 2007;
-Legge n. 189 dell' 08 novembre 2012;
-Decreto Ministero della Salute 21 febbraio 2013
-DCA Regione Campania n. 34 del 08.08.2017: interventi per l'efficace governo dei tempi e liste d'attesa

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 dellaDirigenza 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.

Art 2
Principi

L'attività libero professionale intramuraria (di seguito denominata ALPI) della dirigenza medica e sanitaria ha valenza incentivante e di fidelizzazione del servizio pubblico favorendo la capacità competitiva dell' Azienda, anche in nicchie di mercato dove operano prevalentemente le strutture sanitarie private, sia per attrarre la domanda istituzionale e ridurre i fenomeni di mobilità dei pazienti, sia per acquisire risorse aggiuntive rispetto a quelle ordinarie del Fondo Sanitario Regionale per lo sviluppo dell'Azienda e costituisce un'area organizzativa di erogazione di servizi a pagamento offerti sul mercato sanitario.

Con il presente Regolamento si intendono garantire i seguenti principi :

a) l'attività istituzionale è prevalente rispetto a quella libero-professionale e non in contrasto con le finalità e servizi istituzionali dell'Azienda

b) le prestazioni non differibili in ragione della gravità e complessità della patologia devono essere prioritariamente garantite in ambito istituzionale.

c) i piani di attività previsti dalla programmazione regionale ed aziendale devono essere rispettati ;

d) i volumi prestazionali ed i tempi di attesa concordati devono essere garantiti
e) le esigenze di servizio devono essere assicurate e deve essere garantita la prevalenza dei volumi di attività necessari per i compiti istituzionali
f) squilibri significativi e duraturi tra le liste di attesa per le attività istituzionali e quelle per attività libero professionale comportano la sospensione dell'esercizio della libera professione che deve essere temporanea ed accompagnata dalla pianificazione degli strumenti organizzativi e strutturali necessari a riportare il sistema in equilibrio per garantire ai professionisti il diritto all'esercizio della libera professione e ai cittadini l'opportunità di usufruirne. Tale sospensione non può protrarsi per più di due mesi e non si può effettuare per più di sei mesi all'anno.(D.C.A. n.34 del 8/8/17)

Art 3
Forme d'esercizio dell'attività libero professionale

1. Per attività libero-professionale intramuraria del personale di cui all'art. 1, si intende:

   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, di day hospital, di daysurgery o 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. 54 e art. 55 lett. a e b del CCNL 98/01)

   b. la possibilità di partecipazione ai proventi di attività richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe in strutture di altra Azienda del SSN nonché di altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione con le stesse (art. 55, lett. c CCNL 98/01)

   c. la possibilità di partecipare ai proventi di attività professionali richieste a pagamento da terzi all'Azienda (utenti singoli, associati, aziende o enti), anche quando le predette attività consentano la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'Azienda stessa, sentite le équipes dei servizi interessati (art. 55, lett. d CCNL 98/01)

   d. esclusivamente per le discipline che hanno limitata possibilità di esercizio dell'ALPI, 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.

Pertanto, 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 esterneall'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, 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 individuatodirettamente dal cittadino che esercita la libera scelta. Non rientrano in questa fattispecie le C.T.U. disposte dall'A.G.

A.2 ***-divisionale***che viene espletata dai Dirigenti riuniti in Équipe, definita qualeaggregato funzionale mono o polispecialistico, per l'esecuzione di particolari prestazioni medicochirurgiche o di prestazioni diagnostico-strumentali.

A. 2.1 Rientra in questa fattispecie anchel'attività ambulatoriale richiestadall'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 per ricovero ordinario, di Day hospital e di Daysurgery :viene espletata dai Dirigenti sanitari attraverso l'erogazione di prestazionimedico-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 devono prevedere 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 Dirigentisanitari, individualmente o in équipe, a favore dell'Azienda che ne riceve richiesta da parte di terzi.
L'attività di consulenza è riservata ai Dirigenti sanitari che hanno optato per l'attività ALPI, rientra nei compiti istituzionali, e, se effettuata fuori dell'orario di lavoro, è considerata attività libero professionale intramuraria e quindi sottoposta alla disciplina del presente regolamento.
Essa è regolata da appositi accordi o convenzioni stipulate con i terzi interessati tenendo conto della compatibilità delle attività di consulenza con i fini istituzionali.
Essa viene attuata nei seguenti casi e con le modalità sottoindicate:

C.1 - In servizi sanitari di altra Azienda o ente del comparto, medianteapposita 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;

C.2 - Presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro, mediante apposita convenzione tra i soggetti istituzionaliche attesti che l'attività non è in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del SSN e disciplini la durata della convenzione, la natura della prestazione, chenon può configurare un rapporto di lavoro subordinato e deve essere a carattere occasionale, i 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 la compatibilità con l'attività d'istituto tale attività di consulenza è riservata ai Dirigenti che hanno optato per l'attività ALPI 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.Essa è regolata da appositi accordi o convenzioni stipulate con i terzi interessatiTale accordo deve prevedere:

- 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;
- L'entità del compenso dovuto al dirigente che ha effettuato la prestazione, ove l'attività abbia luogo fuori dall'orario di lavoro, e l'eventuale rimborso spese dallo stesso sostenute, ove l'attività abbia luogo nell'orario di lavoro ma fuori dalla struttura di appartenenza
- Le modalità di attribuzione dei compensi e rimborsi spese
- Rientra in questa stessa attività di consulenza l'attività di certificazione medico legale resa per conto dell'INAIL a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici nei termini previsti dal presente articolo

C.3 - Presso aziende pubbliche o private non sanitarie per attività connessealla 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, tenendo conto dell'eventuale nominativo del Dirigente Sanitario segnalato nella richiesta.

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'IstitutoNazionale 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.

Non fanno parte dell'ALPI le prestazioni rientranti nei compiti d'istituto la cui validità legale discende proprio dallo stato giuridico di incaricato di pubblico servizio medico certificatore.

D) Attività di consulto e di CTP: prestazione sanitaria effettuata individualmente e richiestadirettamente al dirigente sanitario da singoli privati.
I consulti per 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 direttamente dall'Azienda.

Le perizie di parte sono compatibili con il rapporto esclusivo e rientrano nella regolamentazione dell'ALPI solo se svolte su richieste di singoli utenti e non da parte di Enti e società

E) Attività ad integrazione di quella istituzionale (Alpi Aziendale)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. Tale attività deve essere finalizzata alla riduzione delle liste di attesa o ad assicurare continuità di servizi essenziali ove prevista, 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.

F)Attività ALPI Dipartimento di Prevenzione

F1) L'attività ALPI dei Dirigenti sanitari del Dipartimento di prevenzione costituisce uno specificoinsieme di prestazioni, non erogate in via istituzionale dal SSN.

F2) Tali prestazioni concorrono ad aumentarela disponibilità e a migliorare la qualità complessiva delle azioni di sanità pubblica integrandol'attività istituzionale.

F3) Per il personale Medico Veterinario, fatta salva la possibilità dell'attività ALPI fin qui prevista, eper la quale non si pongono problemi di incompatibilità per la natura stessa delle attivitàrichieste o del soggetto richiedente (es. assistenza zooiatrica per gli animali d'affezione),l'attività libero-professionale richiesta a pagamento da terzi è acquisita ed organizzatadall'Azienda così come previsto al punto b del comma 1 del presente articolo (ex art.55 lettera"d" del CCNL 1998-2001), come attività ambulatoriale espletata presso strutture esterneall'Azienda o presso il domicilio di terzo richiedente, mediante individuazione dei Dirigentiassegnati all'attività medesima, anche al di fuori delle strutture aziendali, nel rispetto dellesituazioni individuali di incompatibilità da verificare in relazione alle funzioni istituzionali svolte,garantendo, di norma, l'equa partecipazione dei componenti le équipes interessate

F4) In riferimento alle situazioni di incompatibilità di cui al punto precedente e, in genere, per tutti i casi previsti di esercizio di attività in regime di ALPI, si precisa 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.

F5) Tenuto conto che le suddette incompatibilità si originano in quanto il sanitario potrebbe esercitare l'attività ALPI anche nell'ambito del territorio in cui espleta le attività di vigilanza e controllo, tale situazione, di fatto, costituisce una limitazione dell'attività ALPI per cui, a favore dei sanitari individuati come incompatibili secondo quanto descritto al punto 4, si applica la perequazione prevista dall'apposito fondo in applicazione dell'ex art. 57 del CCNL 1998-2001

F6) Si distinguono le seguenti tipologie di attività libero professionale intramoenia erogabili daiDirigenti 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.
Non rientrano in questa tipologia le C.T.U. disposte dall'A.G.
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 zooiatrica/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 del comma 1.

F7) 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 qualil'Azienda stipula apposite convenzioni.
c) Presso terzi richiedenti

F8) Non rientrano fra le attività libero-professionali, le attività previste ai sensi dell'art.60 del CCNL1998-2001, ancorché possano comportare la corresponsione di emolumenti ed indennità, leseguenti attività:

a) partecipazione ai corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione ediploma, 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 (ades., 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 dicui 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, afavore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni e associazioni divolontariato o altre organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'Aziendadella dichiarazione da parte dell'organizzazione interessata della totale gratuità delleprestazioni.

F9) Le attività di cui al comma che precede possono essere svolte, previa autorizzazione da partedell'Azienda che dovrà valutare se, in ragione della continuità o della gravosità dell'impegnorichiesto, non siano incompatibili con l'attività e gli impegni istituzionali (art. 58, comma 7,
D.Lgs. 29/1993).

Art. 4
Copertura assicurativa

1. La polizza RCT stipulata dall'Azienda garantisce tutto il personale coinvolto in attività LPI se esercitata a seguito di autorizzazione e nel rispetto del presente regolamento , sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali, senza diritto di rivalsa salvo le ipotesi di dolo o colpa grave
2. L'integrazione della copertura assicurativa per rinuncia alla rivalsa in caso di dolo o colpo grave è a carico del Dirigente
3. La copertura RCT relativa all'utilizzo di spazi ed apparecchiature nei casi di esercizio svolto presso studi privati, anche studi associati, compete ai Dirigenti
4. La copertura RCT relativa all'utilizzo spazi ed apparecchiature nei casi di esercizio svolto presso strutture terze (pubbliche e private non accreditate) compete alle stutture ospitanti

Art. 5
Condizioni

1. Condizione necessaria ed indispensabile per l'esercizio dell'ALPI è l'esplicita espressione da parte dell'utente della sua volontà di affidarsi alle prestazioni di uno o più Dirigenti sanitari di sua fiducia, nominativamente prescelti tra quanti operano nell'Azienda.

2. L'attività 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.

3. Possono essere erogate in regime ALPI tutte le attività specialistiche rese anche in regime istituzionale nonché le prestazioni attinenti alle specialità non rientranti nei Livelli Essenziali di Assistenza.

4. L'esercizio di fatto dell'ALPI è vietato in occasione di: assenza dal servizio.
L'attività libero professionale, pertanto, non potrà essere esercitata in occasione di:

- assenze dal servizio effettuabili a titolo di

  - malattia/infortunio
  - ferie aggiuntive per rischio radiologico ed esposizione a gas anestetici
  - astensione obbligatoria dal servizio ai sensi del D. Lgs 151/2001 e s.m.i. (t.u. in materia di tutela e sostegno della maternità e paternità)
  - congedo collegato al rischio radiologico (15 giorni continuativi)
  - aspettative varie
  - sciopero
  - ferie;
  - distacco sindacale
  - sospensioni dal servizio per provvedimenti cautelari collegati alla procedura di recesso per giustificato motivo o per giusta causa per i dirigenti sanitari o a procedure disciplinari per il personale di supporto.
  - L. 104/5.

Qualora l'attività Alpi risulti prestata in una delle condizioni ostative elencate, il relativo compenso sarà trattenuto dall'Azienda, che adotterà gli opportuni ed ulteriori provvedimenti collegati all'inadempienza rilevata, informando del fatto il dipendente interessato e avvertendolo che in caso di reiterata inadempienza sarà rinviato ai competenti Uffici per i procedimenti disciplinari.
Quanto disposto si applica anche al personale di supporto.

5. L'esercizio dell'ALPI sia all'interno (Alpi Pura) che all'esterno delle strutture dell'Azienda (Alpi Allargata) ha luogo previa autorizzazione rilasciata nel rispetto di quanto sancito dall'art. 18 del presente regolamento.

6. Per assicurare un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale ed ALPI ed al fine anche di concorrere alla riduzione progressiva delle liste di attesa, l'Azienda negozia in sede di definizione annuale di budget, con i dirigenti responsabili delle equipe interessate, i volumi di attività istituzionale che devono essere comunque assicurati in relazione alle risorse assegnate. Di conseguenza concorda i volumi di attività libero professionale intramuraria che, comunque, non possono superare per ciascun dirigente, i volumi di attività istituzionale assicurati. Per l'attività di ricovero la valutazione è riferita anche alla tipologia e complessità delle prestazioni.

7. L'attività ALPI non può 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.

8.In ciascuna struttura andranno reperiti spazi distinti e separati dedicati esclusivamente all'attività ALPI.

9. Il ricovero in regime ALPI deve essere garantito nelle UU.OO. dell'Azienda ove devono essere individuate idonee strutture e spazi di degenza separati e distinti e con adeguato personale di supporto.

10. La quota di posti letto da utilizzare per l'attività libero-professionale all'interno dell'Azienda, non può essere inferiore al 5% e, in relazione alla effettiva richiesta, superiore al 10% dei posti letto della struttura. In ciascuna struttura, qualora sia possibile reperire spazi distinti e separati, dedicati esclusivamente all'attività ALPI, questi devono essere contenuti entro e non oltre il 20% della superficie degli spazi destinati all'attività istituzionale. 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.

11. L'attività ALPI è prestata esclusivamente nella disciplina di appartenenza. I Dirigenti che in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza non possono esercitare la relativa attività, possono essere autorizzati dal Direttore Generale, sentita la Commissione Paritetica ALPI, ad esercitare l'attività in altra struttura dell'Azienda o in una altra disciplina, sempre che sia in possesso della specializzazione, o di una anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa, o in una disciplina equipollente o affine, sempre che garantiscano a livello istituzionale analogo volume di prestazioni.

12. I professionisti che abbiano optato per l'esercizio della libera professione extramuraria non possono svolgere l'attività libero professionale intramuraria in

nessuna delle tipologie individuate dal presente regolamento, salvo la revoca della opzione e conseguente passaggio dal regime di non esclusività al regime di esclusività su domanda da presentare entro il 30 novembre di ciascun anno. Lo svolgimento dell'attività libero professionale nel nuovo regime decorre dal 1° gennaio dell'anno successivo.
Analogamente il professionista che intende modificare l'opzione da intramuraria ad extramuraria deve presentare domanda di modifica del rapporto il 30 novembre di ciascun anno, con decorrenza del nuovo regime decorre dal 1° gennaio dell'anno successivo(D.L. 81/2004 convertito in L.138/2004)
L'attività libero professionale da parte dei dirigenti che abbiano optato per la libera professione extramuraria non può comunque essere svolta presso strutture sanitarie diverse dall'Azienda o presso le strutture sanitarie private accreditate anche parzialmente (legge 662/96 art. 1 comma 5 e 6).

13. L'attività ALPI non è consentita nei servizi di P.S. e di dialisi, emergenza e di terapia intensiva e subintensiva, nelle unità coronariche e nei servizi di rianimazione nonché in altre strutture in relazione alla peculiarità delle patologie.

14. L'attività ALPI non è consentita, altresì, 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 e 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.

Il personale dipendente coinvolto nell'erogazione della prestazione libero professionale distingue le ore di lavoro utilizzando l'orologio marcatempo con un codice apposito (cod. 68) al fine di consentire una chiara distinzione e definizione delle prestazioni orarie rese per l'attività libero professionale da quelle rese per attività istituzionale, a norma dell'art. 22, comma 3, della legge 23 dicembre 1994, n. 724;

Il presente atto regolamenta l'attività ALPI che per sua caratteristica è attività a titolo non gratuito. Al dirigente è consentito effettuare prestazioni a titolo gratuito con la rinunzia della sola quota di sua spettanza.

Art. 6

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

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

2. Nella fissazione delle tariffe occorre, pertanto, 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:

- Quota a favore dell'azienda per i costi generali, per il materiale di consumo, per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature ove utilizzate, per oneri fiscali e assicurativi. Essa può prevedere una quota a favore del personale amministrativo, della dirigenza e del comparto, che svolgono attività di supporto all'ALPI,
- Compenso del professionista prescelto
- Compenso dell'équipe ove partecipante
- Compenso del personale di supporto, ove partecipante
- Fondo di perequazione dei Dirigenti Sanitari che ai sensi dell'art. 57 del CCNL 1998/2001 non può essere inferiore al 5% della massa di tutti i proventi dell'attività libero professionale, al netto delle quote a favore delle aziende
- Quota pari al 5% del compenso spettante al professionista vincolata alla riduzione delle liste di attesa in applicazione del D. Lgs 158/2012 così come convertito con L. 189/2012 art. 2 comma e).

c)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 – del. GR n.1874 del 31.03.1998). 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, 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

Le tariffe delle prestazioni libero professionali erogate in regime ambulatoriale, ivi comprese quelle di diagnostica strumentale e di laboratorio, sono a totale carico dei richiedenti (art. 28 comma 5 L. 488/99).

d) 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 equipe, 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'attivita' 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);
  - di una quota pari al 5% dei proventi ALPI, al netto delle quote a favore dell'Azienda, vincolata alla riduzione delle liste di attesa in applicazione del D. Lgs 158/2012 così come convertito con L. 189/2012 art. 2 comma e).

4. Le tariffe sono verificate annualmente, anche ai fini dell'art. 3, comma 7 della Legge 23 dicembre 1994 N. 724 e fino alla nuova contrattazione decentrata restano valide quelle stabilite con Delibera n. 600 del 20/5/2010 e delibera n.400 del 24/3/2016
5. Nell'attività libero professionale d'equipé la distribuzione della quota parte spettante ai singoli componenti avviene su indicazione dell'equipé stessa.

5.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 sostegnopsicologico, ecc.

B. Prestazioni diagnostiche e di laboratorio ad alto contenuto tecnologico e conseguentecosto 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

6.Le tariffe per le attività chirurgiche in regime di ricovero vanno comunque predisposte con leprocedure indicate nel presente articolo così come richiamate e ulteriormente precisateall'art.24;

7.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

8.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.

9.Per le restanti U.O. del Dipartimento di Prevenzione si farà riferimento al tariffario concordato con le modalità appositamente previste.

10. Viene istituito l'Ufficio Alpi a cui è affidato anche l'obbligo di tenere una separata contabilità dell'attivita, in stretta collaborazione con l'U.O.C Contabilità Generale;

11. Presso i PP.OO. e i Distretti vengono assicurate funzioni amministrative e di CUP quale necessario supporto alla gestione

Art. 7
Modalità organizzative

1. Al fine di assicurare che l'attività ALPI comporti la riduzione delle liste d'attesa e la piena funzionalità dei servizi, il Direttore Generale o suoi delegati, in sede di definizione annuale del budget, negozia con i Dirigenti responsabili di struttura i volumi di attività istituzionale che devono essere comunque assicurati in relazione alle risorse assegnate e, di conseguenza, concorda con i singoli Dirigenti e con le équipe interessate i volumi di attività ALPI che, in ogni caso, non possono superare i volumi di attività istituzionale dell'anno precedente.
2. La Commissione Paritetica (definita Commissione ALPI) è presieduta dal Direttore Sanitario o da suo delegato e costituita da Dirigenti nominati dall'Azienda e Dirigenti sanitari che vengono indicati dalle OO.SS. di categoria maggiormente rappresentative in sede locale esercitanti in ALPI. A tale Commissione sono affidati i compiti di organizzazione, promozione, verifica e modifiche del regolamento e di osservatorio sull' ALPI.

3. L'attività ALPI, in tutte le sue tipologie, è soggetta ad autorizzazione del Direttore Generale. L'istruttoria della pratica è competenza dell'Ufficio Libera Professione, e dovrà contenere quanto successivamente indicato:

- i giorni e gli orari programmati per l'esercizio dell'attività;
- l'esatta tipologia delle prestazioni erogabili
- la necessità del personale di supporto
- l'eventuale composizione dell'équipe con indicazione di un referente, anche ai fini della ripartizione dei proventi
- l'uso di attrezzature
- i locali utilizzati, con l'esatta ubicazione ove viene erogata l'attività
- le tariffe da applicare ad ogni singola prestazione

L'inizio dell'attività dovrà essere comunicato da parte dell'Ufficio Libera Professione, alla Direzione Sanitaria ed agli altri uffici interessati.

4. Nell'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria è vietato l'uso del ricettario del S.S.N.

5. In caso di dichiarata carenza di personale del comparto sanitario di supporto, il Direttore Generale, tramite la Direzione Sanitaria, provvede mediante avviso interno contenente gli specifici requisiti professionali richiesti, dando priorità al personale già appartenente alla stessa U.O. o ad una U.O. affine a quella per la quale si dichiara la disponibilità ad offrire il proprio supporto per l'attività ALPI.
Il personale sanitario di supporto partecipa al riparto degli introiti dell'attività libero professionale mediante la quota appositamente prevista nella tabella di ripartizione, secondo le indicazioni e certificazione del dirigente sanitario responsabile dell'equipé.

6. Per Interventi chirurgici in ambulatorio si intendono tutti quegli interventi, cruenti e non, di ridotto impegno tecnico, effettuati dal singolo Dirigente o in Équipe, ed eseguibili 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. Qualora si rendessero necessarie ulteriori prestazioni sanitarie potranno essere erogate in regime ordinario, oppure, previa scelta informata del paziente, in regime libero professionale, sempre con le modalità del presente Regolamento.

7. Tutte le prestazioni urgenti sono gratuite

8. L'attività ALPI ambulatoriale si intende

a) ***a Domicilio del paziente,*** cioè di tutti coloro che, per qualunque motivo, non possano raggiungere l'ambulatorio, ovvero per i pazienti delle fasce deboli (prima infanzia e geriatrici), su richiesta degli stessi o dei familiari. Per queste prestazioni domiciliari, nelle quali vengono compresi anche piccoli interventi chirurgici eseguibili a domicilio e restazioni di diagnostica strumentale, espletate da ciascun Dirigente Sanitario o Équipe autorizzata,
b) a livello Distrettuale si intendono ricomprese tutte le prestazioni erogabili secondo il Nomenclatore Tariffario Regionale per le UU.OO. distrettuali di cui alla L.R. 32/94, nonché comunque tutte le prestazioni previste dai rispettivi Nomenclatori Tariffari dei Dirigenti Sanitari (Medici, Veterinari, Farmacisti, Biologi, Chimici, Fisici, Psicologi, Odontoiatri

Determinazione del debito orario aggiuntivo per lo svolgimento delle attività ALPI in orario istituzionale

1. Nei casi in cui, per ragioni tecnico-organizzative, non è possibile l'articolazione dell'attività libero-professionale al di fuori dell'orario di servizio, come risulta dall'autorizzazione ALPI, ciascun professionista è tenuto al recupero del debito orario aggiuntivo per assicurare le attività svolte in ALPI.

2. Il calcolo del debito orario aggiuntivo dovrà essere effettuato tenendo conto:

del fatturato delle attività istituzionali (per interni ed esterni);

del fatturato relativo alle attività svolte in ALPI, detratta la quota aziendale di cui al presente regolamento;

- del monteore annuale ordinario della U.O.C., escludendo i periodi feriali, calcolato secondo il seguente schema:

DIRIGENTI	**ORE**	**SETTIMANE**	**TOTALE ORE ANNUE**
Nominativo	38	46	
COMPARTO	**ORE**	**SETTIMANE**	**TOTALE ORE ANNUE**
Nominativo	36	46	
			TOTALE DEBITO ORARIO ORDINARIO ANNUALE

3. Tenendo conto dei dati di cui al punto 2 del presente articolo, la quantificazione delle ore aggiuntive da rendere per le prestazioni svolte in ALPI durante l'orario ordinario è determinata applicando la proporzione di seguito riportata, tenendo presente che con x si individuano le ore annue che l'intera equipe deve recuperare

Monte ore ordinario annuale:fatturato istituzionale = x : fatturato ALPI (detratta quota Aziendale)

Il calcolo del debito orario viene effettuato con riferimento al fatturato trimestrale. Il recupero orario delle attività ALPI del trimestre viene effettuato nel trimestre successivo.

4. Il calcolo delle ore aggiuntive da rendere per le attività svolte in ALPI d'equipé in orario ordinario verrà calcolato, come stabilito dai commi precedenti del presente articolo, dall'Ufficio ALPI avvalendosi delle informazioni che verranno fornite del Servizio Economico Finanziario, dall'Ufficio Personale ed dall'Ufficio Controllo di Gestione.
L'UfficioAlpi, successivamente, comunicherà al Responsabile dell'equipé e all'Ufficio Gestione Risorse Umane il numero di ore che dovranno essere recuperate.
Il Responsabile dell'equipé informerà il personale della U.O. circa il numero di ore aggiuntive da rendere per le attività svolte in ALPI.
Il recupero orario da parte di ciascun componente dell'equipe dovrà essere documentato mediante timbratura utilizzando il badge e digitando presso le macchinette marcatempo il codice 1.
L'Ufficio Gestione Risorse Umane provvederà a verificare la reale effettuazione delle ore aggiuntive.

5. La liquidazione delle somme aggiuntive avverrà a seguito di comunicazione da parte del Servizio Economico-Finanziario.

6. La ripartizione dei relativi proventi avverrà secondo quanto previsto dal vigente regolamento ALPI.

Art. 9
Personale di Supporto

1. Il personale di supporto si distingue in diretto e indiretto.

2. Si definisce attività di supporto diretto l'attività di sostegno necessaria a soddisfare le esigenze connesse all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria in ogni sua forma, garantita dal personale infermieristico, tecnico-sanitario e della riabilitazione che, nell'ambito delle competenze del profilo o dell'attività svolta in regime istituzionale, partecipa all'erogazione delle prestazioni libero professionali, esercitando l'attività di supporto al professionista. Detto personale è utilizzato con il criterio della rotazione.

3. Il personale di supporto indiretto (Fondo comune comparto) è costituito dal personale (della Dirigenza e del Comparto) che collabora, indirettamente, garantendo il regolare svolgimento dell'attività ALPI.

4. Il personale di supporto diretto e indiretto partecipa alla ripartizione dei proventi dell'attività svolta in ALPI secondo quanto previsto dal presente regolamento.

Art. 10
Ripartizione dei Proventi

1. 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.

2. Il valore della tariffa per la prestazione, ambulatoriale o in costanza di ricovero, è forfettario ed omnicomprensivo.

3. Ai fini della ripartizione della quota spettante, nell'istanza di comunicazione della costituzione dell'équipe e di autorizzazione, devono essere comunicate la composizione delle equipe afferenti a ciascuna UO.

4. La quota denominata **Amministrazione** è di competenza dell'Azienda. Tale fondo comprende gli 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,nonché la piattaforma Clinic Workbench-modulo Alpi
Essa non comprende quote a favore del personale di supporto. Una parte della quota denominata Amministrazione, viene destinata al personale, dirigenziale e del comparto, delle strutture di supporto, centrali e periferiche , al personale dei CUPe ai componenti della Commissione ALPI. L'avanzo di gestione sarà destinato al miglioramento tecnico/strutturale delle dotazioni aziendali, delle maggiori spese per il miglioramento del governo dell'attività nonché rendere maggiormente utilizzabili strutture logistiche e attrezzature, cioè ambulatori, diagnostiche e sale operatorie.

5. 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

6. La quota percentuale denominata **Fondo Comune Dirigenti Sanitari o fondo di perequazione Dirigenti sanitari** è destinata alla perequazione per quei Dirigenti sanitari che per caratteristiche professionali legate alla sede di assegnazione non possono accedere alle attività ALPI e che vengono individuati in sede di contrattazione decentrata. 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 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.

7. La quota percentuale denominata **Fondo Riduzione Liste di Attesa** è vincolata alla riduzione delle liste di attesa in applicazione del D. Lgs 158/2012 così come convertito con L. 189/2012 art. 2 comma e).

8. 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).

9. La quota percentuale denominata **Fondo Personale Sanitario di Supporto** è destinata al personale sanitario del comparto che entra a far parte dell'Équipe 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

10. Relativamente alle prestazioni in regime di ricovero, qualora la Tariffa concordata sia superiore al valore del DRG regionale corrispondente, le quote previste ai punti 4, 5 e 6 vengono sempre calcolate sul valore del DRG regionale, indipendentemente dalla tariffa globale concordata.

Art. 11
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 secondo mese successivo, effettuando altresì le ritenute di legge, riportando le voci relative nello statino-paga della retribuzione mensile.
2. I Dirigenti Sanitari fattureranno tramite la procedura informatizzata messa a disposizione dall'azienda (Piattaforma Clinic Workbench-modulo ALPI) anche per le prestazioni domiciliari e le prestazioni autorizzate negli studi privati.
3. Non è consentita la riscossione diretta da parte del professionista che esercita in regime di libera professione.

4. Il pagamento delle prestazioni effettuate può avvenire esclusivamente:

   - presso le banche con bonifico bancario n. IBAN IT03U0542404297000000000279 intestato all'ASL di Avellino. Il bonifico bancario dovrà contenere i seguenti dati: nome e cognome dell'assistito, causale visita o prestazione in attività intramoenia con il nome e cognome del sanitario che eroga la prestazione.

   - presso le case aziendali dei Presidi Ospedalieri che hanno dato la disponibilità libero Professionale intramoenia

   - casse automatiche.

   - tramite POS,(carte di credito/bancomat),i costi di gestione del POS sono a carico del dirigente.

   - Qualora il professionista rinunci al proprio onorario, sarà comunque dovuta la quota di spettanza all'Azienda.

Per le fatturazioni soggette ad IVA la consegna deve avvenire entro 15 giorni successivi alla prestazione fatturata unitamente alle varie tipologie di pagamento stabilite dal comma precedente.

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), l'azienda dall'entrata in vigore del presente regolamento entro 60 giorni adeguerà tali attività sulla Piattaforma Clinic Workbench-modulo ALPI.

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, per le spese sostenute è previsto un rimborso forfettario del 10% sull' incasso netto. Qualora le prestazioni comportino l'uso di materiali di consumo connessi (farmaci, presidi medicochirurgici, ecc.), non fornite dall'Azienda, le spese relative ai predetti materiali saranno oggetto di rimborso e quindi non assoggettate alle ritenute previste.

Le modalità di liquidazione di attività di consulenza a favore di terzi, le modalità di liquidazione dei corrispettivi verranno regolate dall'apposita convenzione, garantendo all'azienda una quota del 18,5% per spese di amministrazione.
Il versamento, da farsi entro il giorno 5 del mese successivo alla data di emissione delle fatture, dovrà essere effettuato presso la Banca Tesoriera o presso il funzionario delegato alla riscossione nei rispettivi Presidi e Distretti

Art. 12
Informazione all'utenza, modalità di accesso e pagamento

1. L'Azienda provvede ad assicurare adeguata pubblicità ed informazione ai cittadini per favorire l'accesso trasparente alle prestazioni erogabili in regime libero professionale (anche mediante la Carta dei Servizi).

2. La prenotazione delle prestazioni in regime libero professionale ambulatoriali, di

diagnostica strumentale e di laboratorio nonché di ricovero deve avvenire secondo le modalità previste dal presente regolamento.

3.Per tutte le prestazioni libero professionali, all'atto della prenotazione, l'utente deve essere informato sull'importo delle tariffe delle prestazioni richieste, sulle modalità di pagamento, sulla sede di erogazione nonché su giorno e ora della prestazione.

3. L'utente deve sempre ricevere la fattura della prestazione erogata.

4. Le prestazioni sanitarie di diagnosi, cura e riabilitazione sono esenti da IVA ex art. 10 punto 18 DPR 26/10/1972 N. 633.

6. La fattura è soggetta a imposta di bollo, a carico del paziente, secondo quanto previsto dal DPR 26 ottobre 1972 N. 642 e s.m.i.

7. Tutta l'attività libero professionale è soggetta a prenotazione effettuata tramite i Centri o sportelli abilitati presso ciascuna struttura dell'Azienda

8. Il CCAP, inserito in un sistema dedicato all'ALPI può gestire direttamente le prenotazioni delle prestazioni ALPI che sono erogate nelle strutture ospedaliere, ambulatoriali nonché negli studi privati autorizzati

9. Il dirigente avendo l'accesso diretto all'infrastruttura di rete può interagire con la propria agenda

Art. 13
Trattamento dei dati personali

1. Tutti i dati personali dei dirigenti e del personale di comparto, pertinenti l'esercizio della libera professione intramuraria formano oggetto di trattamento da parte degli organi e degli uffici dell'azienda al fine di consentire l'esercizio delle funzioni istituzionali, organizzative e di controllo ad essi assegnate dalla normativa di materia.

2. Allo scopo di promuovere, negoziare, instaurare e attuare specifici accordi/convenzioni con terzi (associazioni, società, enti pubblici e privati, etc.) interessati ad acquisire prestazioni sanitarie a pagamento in regime libero professionale, l'Azienda può procedere al trattamento dei seguenti dati personali dei dirigenti sanitari autorizzati all'esercizio dell'ALPI: nome e cognome, unità operativa di appartenenza, specialità, prestazioni, sede di attività, giorni, orari e tariffe.

TITOLO II
ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE SVOLTA ALL'INTERNO DELL'AZIENDA

Art. 14
Spazi e modalità di svolgimento della libera professione ambulatoriale "all'interno dell'Azienda"

1. L'Azienda, al fine di assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale, mette a disposizione dei professionisti autorizzati, spazi e attrezzature idonee per lo svolgimento dell'attività ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio.

2. L'attività libero professionale è di regola svolta in spazi distinti e specifici rispetto a quelli destinati all'attività istituzionale.
Qualora ciò non sia possibile potranno essere utilizzati per l'esercizio dell'attività libero professionale gli stessi spazi dedicati per le attività istituzionali, fermo restando che l'organizzazione delle attività dovrà assicurare orari diversi per le due attività, privilegiando comunque quella istituzionale.
L'utilizzo degli spazi è concordato dalle equipé e/o singolo professionista con il Direttore della U.O.C. e la Direzione Sanitaria.
L'attività ambulatoriale, ivi compresa quella di diagnostica strumentale e di laboratorio, è svolta in fasce orarie dedicate, di norma fuori dell'orario di lavoro e dell'impegno di servizio necessario all'assolvimento dei compiti di istituto.
3.Qualora per ragioni tecnico organizzative non sia possibile discriminare le fasce orarie dedicate alla attività istituzionale da quella riservata da rendere in regime di libera professione (come ad esempio per i servizi di diagnostica strumentale e di laboratorio) deve essere individuata la procedura per la determinazione del debito orario aggiuntivo che ciascun professionista deve rendere

Art. 15
Procedura autorizzativa

1. Il professionista interessato all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria deve inoltrare istanza all'Ufficio ALPI che mette a disposizione apposita modulistica per l'istruttoria.

2. L'istanza dovrà indicare:
- I dati anagrafici del professionista
- I giorni e gli orari programmati per l'esercizio dell'ALPI da concordare con l'Azienda
- L'esatta tipologia delle prestazioni con indicazione del codice del Nomenclatore Regionale
- La tariffa prevista per ciascuna prestazione
- L'indicazione del personale di supporto, se necessario

3. L'inizio dell'attività libero professionale è soggetto a specifica autorizzazione individuale, concessa dal Direttore Generale:

a) L'ufficio ALPI, ricevuta la richiesta di autorizzazione alla svolgimento dell'ALPI invierà formale richiesta di parere al direttore alla UOC di appartenenza del professionista, circa la compatibilità dell'attività ALPI con gli impegni istituzionali, comunicando i giorni gli orari, nonché la tipologia dell'attività richiesta (ambulatori, ricovero, consulenze);
b) Il parere espresso dal direttore della UOC dovrà essere trasmesso al professionista e, dopo l'acquisizione del consenso del direttore dell'UOC, l'Ufficio ALPI predisporrà l'atto istruttorio da sottoporre al Direttore Generale per l'autorizzazione.

Art. 16
Determinazione delle tariffe

1. In attesa della concertazione delle tariffe, con le modalità previste dall'art. 5 del presente Regolamento, viene utilizzato il seguente schema nel quale l'importo delle tariffe stesse viene suddiviso su base percentuale tra i seguenti gruppi:

- Amministrazione (Irap, costi diretti-indiretti e generali, aggiornamento professionale, quota da destinare al personale dirigenziale e del comparto delle strutture amministrative di supporto, aggiornamento professionale)
- Dirigente Sanitario titolare della prestazione/Equipe
- Fondo di perequazione dirigenti sanitari
- Fondo riduzione liste di attesa
  Fondo Comune Comparto
- Fondo Personale Sanitario di Supporto

2. Le prestazioni vengono raggruppate in:

- Prestazioni Ambulatoriali in locali aziendali
- Prestazioni Ambulatoriali di Diagnostica Strumentale e di Laboratorio

Art. 17
Modalità di prenotazione

1. La prenotazione delle prestazioni ALPI avviene tramite specifiche agende informatizzate, dove vengono caricate tutte le informazioni riportate nell'atto autorizzativo (giorni, orario, tipologia di prestazione, durata della prestazione, tariffa).

2. Le attività di prenotazione delle prestazioni ALPI possono essere effettuate:

a) dal CUP Aziendale;
b) dal dirigente Medico autorizzato all'esercizio dell'ALPI.

TITOLO III
ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE SVOLTA IN SPAZI ESTERNI ALL'AZIENDA

Art. 18
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 previsto lo svolgimento dell'attività libero-professionale all'interno dell'Azienda, nell'ambito delle strutture aziendali.

2. L'Azienda, fino alla individuazione di spazi adeguati per l'esercizio dell'attività ALPI in regime di ricovero ed ambulatoriale intra ed extra ospedaliera, riconosce l'esercizio dell'ALPI Allargata ai sensi dell'art 2 Legge 189/12 di seguito riportato:

Esercizio dell'attivita' libero professionale intramuraria

1. All'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 120, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 3 le parole: «entro il termine stabilito dal comma 2, primo periodo» sono sostituite dalle seguenti: «entro il 31 dicembre 2014»;

b) al comma 4, il primo periodo ed il secondo periodo fino alle parole: «seguenti modalita':» sono sostituiti dai seguenti: «Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sentite le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate, in coerenza con le misure di cui ai commi 1 e 2, adottano provvedimenti tesi a garantire che le aziende sanitarie locali, le aziende ospedaliere, le aziende ospedaliere universitarie, i policlinici universitari a gestione diretta e gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, ***((di seguito denominati IRCCS di diritto pubblico,))*** *provvedano, entro il* ***((31 dicembre 2012))****, ad una ricognizione straordinaria degli spazi disponibili* ***((e che si renderanno disponibili in conseguenza dell'applicazione delle misure previste dall'articolo 15 del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135,e successive modificazioni,))*** *per l'esercizio dell'attivita' libero professionale, comprensiva di una valutazione dettagliata dei volumi delle prestazioni rese nell'ultimo biennio, in tale tipo di attivita'* ***((presso le strutture))*** *interne, le strutture esterne e gli studi professionali. Sulla base della ricognizione, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano possono autorizzare l'azienda sanitaria, ove ne sia adeguatamente dimostrata la necessita' e nel limite delle risorse disponibili, ad acquisire, tramite l'acquisto o la locazione presso strutture sanitarie autorizzate non accreditate, nonche' tramite la stipula di convenzioni con altri soggetti pubblici, spazi ambulatoriali esterni, aziendali e pluridisciplinari, per l'esercizio di attivita' sia istituzionali sia in regime di libera professione intramuraria ordinaria, i quali corrispondano ai criteri di congruita' e idoneita' per l'esercizio delle attivita' medesime, previo parere da parte del collegio di direzione di cui all'articolo 17 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni. Qualora quest'ultimo non sia costituito, il parere e' reso da una commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attivita' libero-professionale intramuraria, costituita a livello aziendale. Le regioni e le province autonome nelle quali siano presenti aziende sanitarie nelle quali risultino non disponibili gli spazi per l'eserciziodell'attivita' libero professionale, possono autorizzare, limitatamente alle medesime aziende sanitarie, l'adozione di un programma sperimentale che preveda lo svolgimento delle stesse attivita', in via residuale, presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete, ai sensi di quanto previsto dalla lettera a-bis) del presente comma, previa sottoscrizione di una convenzione annuale rinnovabile tra il professionista interessato e l'azienda sanitaria di appartenenza, sulla base di uno schema tipo approvato con accordo sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.* ***((Le autorizzazioni di cui al comma 3))*** *dell'articolo 22-bis del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248, cessano al* ***((31 dicembre 2012))****. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano garantiscono****((, anche attraverso proprie linee guida,))*** *che le aziende sanitarie locali, le aziende ospedaliere, le aziende ospedaliere universitarie, i policlinici universitari a gestione diretta e gli IRCCS di diritto pubblico gestiscano, con integrale responsabilita' propria, l'attivita' libero-professionale intramuraria, al fine di assicurarne il corretto esercizio, in particolare nel rispetto delle seguenti modalita':»;*

((b-bis) al comma 4, la lettera a) e' sostituita dalla seguente:

«a) adozione, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, di sistemi e di moduli organizzativi e tecnologici che consentano il controllo dei volumi delle prestazioni libero-professionali, che non devono superare, globalmente considerati, quelli eseguiti nell'orario di lavoro;»;))

c) al comma 4, dopo la lettera a) sono inserite le seguenti:

«a-bis) predisposizione e attivazione, entro il 31 marzo 2013, da parte delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano ovvero, su disposizione regionale, del competente ente o azienda del Servizio sanitario nazionale, di una infrastruttura di rete per il collegamento ***((in voce o in dati))****, in condizioni di sicurezza, tra l'ente o l'azienda e le singole strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attivita' libero professionale intramuraria, interna o in rete. La disposizione regionale, precisando le funzioni e le competenze dell'azienda* ***((sanitaria e del professionista, prevede,))*** *con l'utilizzo esclusivo della predetta infrastruttura,l'espletamento del servizio di prenotazione, l'inserimento obbligatorio e la comunicazione, in tempo reale, all'azienda sanitaria competente dei dati relativi all'impegno orario del sanitario, ai pazienti visitati, alle prescrizioni ed agli estremi dei pagamenti, anche in raccordo con le modalita' di realizzazione del fascicolo sanitario elettronico.* ***((Ferme restando le disposizioni in materia di tracciabilita' 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.))****Le modalita' tecniche per la realizzazione della infrastruttura sono determinate, entro il 30 novembre 2012, con decreto, di natura non regolamentare, del Ministro della salute, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, nel rispetto delle disposizioni contenute nel decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante il codice in materia di protezione dei dati personali. Agli oneri si provvede ai sensi della lettera c), mediante adeguata rideterminazione delle tariffe operata in misura tale da coprire i costi della prima* ***((attivazione))*** *della rete, anche stimati in via preventiva;*

a-ter) facolta' di concedere, su domanda degli interessati e con l'applicazione del principio del silenzio-assenso, la temporanea continuazione dello svolgimento di attivita' libero professionali presso studi professionali, gia' autorizzati ai sensi del comma 3 dell'articolo 22-bis del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248, oltre la data del 30 novembre 2012, fino all'attivazione del loro collegamento operativo alla infrastruttura di rete di cui alla lettera a-bis), e comunque non oltre il 30 aprile 2013. Gli oneri per l'acquisizione della necessaria strumentazione per il predetto collegamento sono a carico del titolare dello studio;»;

d) al comma 4 la lettera b) e' sostituita dalla seguente:

«b) pagamento di prestazioni di qualsiasi importo direttamente al competente ente o azienda del Servizio sanitario nazionale, mediante mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilita' della corresponsione di qualsiasi importo. Nel caso dei singoli studi professionali in rete, la necessaria strumentazione e' acquisita dal titolare dello studio, a suo carico, entro il 30 aprile 2013;»;

e) al comma 4 la lettera c) e' sostituita dalla seguente:

«c) definizione, d'intesa con i dirigenti interessati, previo accordo in sede di contrattazione integrativa aziendale, di importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento dellaprofessionalita', i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, salvo quanto previsto dalla lettera a-ter), ultimo periodo, e dalla lettera b), ultimo periodo, nonche' ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle aziende, ivi compresi quelli connessi alle

attivita' di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete di cui alla lettera a-bis). Nell'applicazione dei predetti importi, quale ulteriore quota, oltre quella gia' prevista dalla vigente disciplina contrattuale, una somma pari al 5 per cento del compenso del libero professionista viene trattenuta dal competente ente o azienda del Servizio sanitario nazionale per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa, anche con riferimento alle finalita' di cui all'articolo 2, comma 1, lettera c), dell'Accordo sancito il 18 novembre 2010 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano;»;

f) al comma 4 la lettera f) e' sostituita dalle seguenti:

«f) esclusione della possibilita' di svolgimento dell'attivita' libero professionale presso studi professionali collegati in rete nei quali, accanto a professionisti dipendenti in regime di esclusivita' o convenzionati del Servizio sanitario nazionale, operino anche professionisti non dipendenti o non convenzionati del Servizio sanitario nazionale ovvero dipendenti non in regime di esclusivita', salvo deroga concedibile dal competente ente o azienda del Servizio sanitario nazionale, su disposizione regionale, a condizione che sia garantita la completa tracciabilita' 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;

f-bis) adeguamento dei provvedimenti per assicurare che nell'attivita' libero-professionale, in tutte le forme regolate dal presente comma, compresa quella esercitata nell'ambito del programma sperimentale, siano rispettate le prescrizioni di cui alle lettere a), b) e c) del presente comma;»;

g) dopo il comma 4 e' inserito il seguente:

«4-bis. I risultati della ricognizione di cui al comma 4 sono trasmessi dalle regioni e dalle province autonome di Trento e di Bolzano all'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali ed all'Osservatorio nazionale sull'attivita' libero professionale. La verifica del programma sperimentale per lo svolgimento della attivita' libero professionale intramuraria, presso gli studi professionali collegati in rete di cui al comma 4, e' effettuata, entro il 28 febbraio 2015, dalla regione interessata, in base a criteri fissati con accordo sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano. In caso di verifica positiva, la regione medesima, ponendo contestualmente termine al programma sperimentale, puo' consentire in via permanente ed ordinaria, limitatamente allo specifico ente o azienda del Servizio sanitario regionale ove si e' svolto il programma sperimentale, lo svolgimento della attivita' libero professionale intramuraria presso gli studi professionali collegati in rete. In caso di inadempienza da parte dell'ente o azienda del Servizio sanitario regionale, provvede la regione o provincia autonoma interessata. In caso di verifica negativa, tale attivita' cessa entro il 28 febbraio 2015. Degli esiti delle verifiche regionali viene data informazione al Parlamento attraverso la relazione annuale di cui all'articolo 15-quattuordecies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.»;

h) al comma 7, primo periodo, le parole: «e la destituzione» sono sostituite dalle seguenti: «, la decurtazione della retribuzione di risultato pari ad almeno il 20 per cento ovvero la destituzione»;

i) il comma 10 e' abrogato.

Art. 19
Svolgimento dell'ALPI in spazi esterni all'Azienda

L'esercizio dell'attività Alpi fuori dell'azienda (Alpi allargata) viene consentito in via residuale presso gi studi privati collegati in rete ai dirigenti già autorizzati, nel rispetto di quanto previsto dalla Legge 08 novembre 2012 n. 189, in attesa di verifica positiva da parte della regione del programma sperimentale in uso dal 2015 e fatta salva diversa nuova normativa.

Tale esercizio straordinario dell'attività ALPI è sottoposto alle seguenti condizioni:

- L'attività deve essere autorizzata dall'Azienda e non deve comportare alcun onere aggiuntivo a carico della stessa;
- L'attività non può essere svolta in più di due sedi complessive nell'ambito del territorio regionale;
  Gli orari di svolgimento dell'attività ALPI sono definiti d'intesa con il dirigente e compatibilmente con le esigenze di servizio;
- La tariffa viene definita in contraddittorio tra il dirigente e l'Azienda
- Esclusione della possibilità di 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

Art. 20
Determinazione delle tariffe delle prestazioni ALPI erogate in spazi esterni all'Azienda

1. In attesa della concertazione delle tariffe, con le modalità previste dall'art. 5 del presente Regolamento, viene utilizzato il seguente schema nel quale l'importo delle tariffe stesse viene suddiviso su base percentuale tra i seguenti gruppi:

- Amministrazione (Irap, costi diretti-indiretti e generali, aggiornamento professionale, quota da destinare al personale dirigenziale e del comparto delle strutture amministrative di supporto, aggiornamento professionale)
- Dirigente Sanitario titolare della prestazione
- Fondo di perequazione dirigenti sanitari
- Fondo riduzione liste di attesa
- Fondo Comune Comparto
- Fondo Personale Sanitario di Supporto

Art. 21
Modalità di prenotazione delle prestazioni ALPI erogate in spazi esterni all'Azienda

1. La prenotazione delle prestazioni deve essere effettuata, obbligatoriamente, attraverso specifiche agende informatizzate.
Tale sistema informatizzato prevede l'inserimento obbligatorio e la comunicazione, in tempo reale, all'azienda dei dati relativi a: impegno orario del medico, pazienti visitati, prescrizioni ed estremi dei pagamenti.
Attraverso tale sistema l'azienda ha la completa gestione ed il controllo dell'attività libero professionale allargata svolta presso studi privati.

2. In ottemperanza a quanto sancito dalla Legge 189/2012, l'Azienda ha individuato una rete di punti di prenotazione negli studi privati dei medici autorizzati collegati in rete con l'Azienda.

3. Nel sistema informatizzato debbono essere caricate tutte le pianificazioni relative alle prestazioni che i medici sono autorizzati ad erogare in ALPI.
La gestione informatica delle agende, prerogativa esclusiva della direzione aziendale, prevede per ciascun professionista:

- la descrizione e quantità delle prestazioni
- la durata di ciascuna prestazione
- la relativa tariffa
- i giorni, gli orari in cui è possibile l'esercizio dell'attività
- lo studio presso il quale viene esercitata l'attività

4. Il professionista è obbligato ad utilizzare il sistema informatizzato per:

- Effettuare le prenotazioni
  Al fine di assicurare il controllo dei volumi di attività delle prestazioni in ALPI, che non devono superare globalmente considerati quelli eseguiti nell'orario di lavoro, è fatto obbligo a ciascun professionista di prenotare le prestazioni da erogare in Alpi attraverso la procedura informatizzata centralizzata disponibile on line.

- Emettere fattura relativamente alle prestazioni erogate
  All'atto della erogazione della prestazione il medico rilascia apposita fatturazione attraverso la procedura aziendale informatizzata.

Art. 22
Modalità di pagamento delle prestazioni ALPI erogate in spazi esterni all'Azienda

In ottemperanza alle disposizioni di legge, che sanciscono l'obbligo del *"pagamentodi qualsiasi importo direttamente al competente ente o azienda del Servizio Sanitario Nazionale, mediante mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità dellacorresponsione di qualsiasi importo"* (Legge 189 del 08/11/2012) non è consentita la riscossione diretta da parte del professionista che esercita in Alpi

CAPITOLO IV
ATTIVITÀ DI RICOVERO

Art. 23
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 quelle prestazioni che, per altissimaspecializzazione, elevato rischio o eccessivo costo, non possono essere garantite, ovveroquelle per cui l'organizzazione di

supporto necessaria risulti, ad un esame obiettivo ed inrelazione ai costi dei fattori produttivi impiegati, economicamente non remunerativa perl'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
4. L'Azienda deve reperire, con gli strumenti contrattuali più idonei, la disponibilità di ricovero e dispazi orari per l'utilizzo di attrezzature diagnostiche e riabilitative o sale operatorie pressostrutture private non accreditate, da destinare ad attività professionale intramuraria.
5. Tale attività libero-professionale, esclusivamente medica, è espletata all'interno delle strutturedei Presidi Ospedalieri dell'Azienda in tutte le UU.OO. dotate di posti letto.
6. Potranno essere utilizzati a tale scopo, il 10% dei posti letto globalmente autorizzati, con troncamento all'unità inferiore; con differenziazioni tra le UU.OO. in diretto rapporto con i postiletto presenti a quella data nelle stesse.
7. Detti posti-letto vengono garantiti in spazi distinti e separati definiti, anche prescindendo dariferimenti di comfort alberghiero.
8. 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 daysurgery, in spazi definiti all'interno della UOo in struttura attrezzata e scelta del professionista e/o dell'équipe
b) Ricovero ordinario, o di day hospital, o di daysurgery, in spazi definiti all'interno della UOo in struttura attrezzata, scelta del professionista e/o dell'équipe e scelta del comfort alberghiero
9.Tali posti-letto, riservati all'esercizio della libera professione intramuraria e per l'istituzione dellecamere a pagamento, concorrono ai fini dello standard dei posti-letto per mille abitanti, diciascuna U.O. interessata (Art. 2, comma 5, Legge n°549 del 28/12/95).
10.Il numero di posti-letto utilizzabili per ciascuna U.O. è indicato nella relativa autorizzazionerilasciata, di volta in volta, dal Direttore Generale.
11.Fanno comunque parte di tale tipologia tutte le ulteriori prestazioni professionali medicheeffettuate durante il ricovero o per il ricovero da altri Sanitari, anche dei Servizi, qualiAnestesia, Anatomia patologica, Radiologia, Cardiologia, Laboratori e/o Centri trasfusionali,ecc., purché siano sempre correlate al ricovero stesso.
12.Limitatamente alle sole prestazioni di Laboratorio concorrono a queste prestazioni di supportood integrative anche Chimici e Biologi.
13.Le prestazioni in favore dei pazienti ricoverati in regime ALPI, che di norma vengono effettuatenel corso del normale orario di servizio, comportano la prestazione di un tempo aggiuntivoeffettivo, da espletare in relazione e compatibilmente con i piani di lavoro prefissati per l'équipeinteressata o per il singolo operatore, secondo la tabella riportata al comma 7 dell'art. 5 delpresente regolamento.
14.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 regionidiverse, secondo le corrispondenti tariffe del DRG (art. 3, comma 6, L. 724/94)
15.Il dirigente operante in regime libero-professionale e prescelto dal paziente, essendo Medico difiducia, assume il ruolo di capo équipe ed ha diritto di scegliere i componenti che formerannol'équipe stessa, proponendola all'approvazione del paziente e informandone il Medicoresponsabile della UO ove il paziente stesso sarà ricoverato. Egli è responsabile di tutti icompiti inerenti il ricovero, ivi compresi la compilazione della cartella clinica, della SDO e diogni certificazione relativa al ricovero.
16.La partecipazione all'équipe è consentita nell'ambito della disciplina di titolarità.
17.Possono partecipare alla formazione delle équipes tutti i Dirigenti dipendenti dell'Azienda.

18.Il Medico di fiducia informa il dirigente della UO ove il paziente viene ricoverato sui pianidiagnostico-terapeutici formulati prima del ricovero e verifica la corretta attuazione dei pianistessi e la qualità delle prestazioni rese, nonché il rispetto delle norme di legge e di quellepreviste dal presente regolamento a tutela dei diritti del paziente.
19.Il Medico di fiducia assume la responsabilità degli atti medici che effettua nella fase precedenteil ricovero, durante il ricovero e nella eventuale fase di follow-up.
20.Nell'attività ALPI non rientra il servizio di guardia medica divisionale od interdivisionaleospedaliera continuativa durante la degenza, che pertanto è fornito gratuitamente dall'Azienda.
21.Altrettanto gratuitamente è fornita l'assistenza infermieristica ed ausiliaria.
22.Detto personale partecipa alla ripartizione periodica della quota Fondo comune compartoappositamente accantonata e ripartita secondo appositi accordi sindacali

Art. 24
Tariffario

1. Il Nomenclatore Tariffario per le prestazioni in costanza di ricovero viene redatto dal Direttore Generale in Contraddittorio con i Dirigenti interessati relativamente alle prestazioni autorizzate.

2. Le tariffe devono essere remunerative di tutti i costi sostenuti dall'Azienda e devono, pertanto,evidenziare:

quota a favore dell'azienda per i costi generali, per il materiale di consumo, per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature ove utilizzate, per oneri fiscali e assicurativi. Essa può prevedere una quota a favore del personale amministrativo, della dirigenza e del comparto, che svolgono attività di supporto all'ALPI,

- Compenso del professionista prescelto
- Compenso dell'équipe ove partecipante
- Compenso del personale di supporto, ove partecipante
- Fondo di perequazione dei Dirigenti Sanitari che ai sensi dell'art. 57 del CCNL 1998/2001 non può essere inferiore al 5% della massa di tutti i proventi dell'attività libero professionale, al netto delle quote a favore delle aziende
- Quota pari al 5% del compenso spettante al professionista vincolata

alla riduzione delle liste di attesa in applicazione del D. Lgs 158/2012 così come convertito con L. 189/2012 art. 2 comma e).

Secondo il seguente schema:
□ 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 equipe, 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 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'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 proventidell'attivita' libero-professionale) da destinare alla dirigenza medica, veterinaria e sanitaria (da individuarsi in sede di contrattazione integrativa e fatto salvo quelli già individuate opelegis) che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria e alla formazione permanente (ECM);

3. A tal fine viene predisposta una scheda che riporta lo schema precedente e che viene utilizzata in sede di contrattazione delle tariffe con i Dirigenti interessati onde stabilirel'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 eall'Amministrazione vengono determinate con valore fisso pari al 5% del valore della Tariffarelativo alla prestazione, Nella quota di competenza dell'amministrazione sono compresi gl**ioneri 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
7. La ripartizione dei proventi avviene sulla base delle quote prestabilite nella scheda di tariffacompilata secondo le istruzioni del presente articolo.

Art. 25
Servizi Alberghieri
1. La **Retta giornaliera standard** è stabilita a seguito di contrattazione decentrata e prevede, oltre ai servizi ospedalieri dibase:
- 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 prevede, oltre ai servizi della tipologiastandard:
- 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 esclusivacompetenza dell'Amministrazione.

Art. 26
Organizzazione
1. L'Utenza accede alla Unità Operativa scelta per il ricovero previa prenotazione effettuata su apposita lista presso il CUP del Presidio Ospedaliero interessato.
2. Nella prenotazione dovrà essere esplicitamente indicata: l'accettazione del Regolamento, delleTariffe praticate con le distinti voci di composizione delle stesse, del costo globale

previsto, ilnominativo del Dirigente Sanitario prescelto ovvero la Unità Operativa scelta quale pagante inproprio.
3. In questa stessa occasione l'Utente sottoscrive per accettazione il modello di preventivo speserelativo alla prestazione programmata e versa un importo pari al 20% dell'intero ammontare, ivicompresi gli oneri per servizi alberghieri ove richiesti, a titolo di ACCONTO//DEPOSITOCAUZIONALE.
4. Detto importo di «acconto/deposito cauzionale» verrà trattenuto dall'Amministrazione in caso dirinuncia 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 haeffettuato la prenotazione, versando il restante 80% dell'intero ammontare della prestazionegià preventivato.
6. Nei casi di ricovero ordinario, la data della dimissione predisposta dal Dirigente Sanitarioprescelto deve essere comunicata al CUP nella giornata immediatamente precedente, alloscopo 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 larestituzione 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 tratterràcomunque l'intera somma già introitata.

Art. 27
Liquidazione competenze
1. Gli uffici economali dei Presidi ospedalieri provvedono, entro il giorno 5 del mese successivoalla data di emissione delle fatture, a trasmettere all'unità centrale amministrativa le fattureemesse nonché l'estratto conto dell'attività ALPI svolta in regime di ricovero da ciascunaEquipe, effettuando anche i relativi versamenti. e trasmettendo il quadro riassuntivo.
2. L'Amministrazione contabilizza tutti i proventi riscossi con criterio di cassa mensilmente, eprovvede alla liquidazione entro il secondo mese, sullo statino-paga di ciascun dipendenteinteressato.
3. Le quote di cui al comma 4 dell'art. 26 del presente regolamento sono di esclusiva pertinenza dell'Amministrazione.

Art. 28
Sanzioni

L'accertamento di violazioni delle disposizioni regolamentari comporta l'addebito di responsabilità disciplinate dall'art. 15/ter del D.Lgsv 502/92, dall'art.8 comma 8 lett g del C.N.L. del 17.10.2008 e dall'art. 55 del D.Lgsv 165/2001
L'accertamento di violazioni delle disposizioni regolamentari può comportare la revoca dell'esercizio dell'ALPI su disposizione del Direttore Generale

Art. 29
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 miglioreorganizzazione dell'attività stessa o qualora siano intervenute modifiche normative o dell'assettoaziendale.

2. L'osservanza delle norme contenute nel presente regolamento è demandata a tutti i Dirigentisanitari che ne risponderanno all'Azienda quale responsabilità dirigenziali da valutarsi nelle sedicompetenti e con le modalità in essere, nonché ai competenti organi dello Stato in caso diresponsabilità di diverso titolo.

ALLEGATO 1

Preventivo di spesa per prestazione sanitaria da erogare in attivita'

libero-professionale intra-moenia in regime di ricovero

data..._____

Presidio Ospedaliero di_____

Il/la sig./ra_____

nato 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 UO _____

Cod_____Tariffa paria a Euro _____

numeri lettere

Medici prescelto Anestesista prescelto Componenti Equipe

....

.....

.....

.....

Prestazioni alberghiere Retta standard x gg _____ .....

Retta superiore x gg _____ .....

Totale

Acconto versato (20%) pari €_____

L'addetto al C.U.P.

_____

Il paziente ovvero l'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

I Paziente

_____

Visto il Direttore Sanitario

_____

ALLEGATO 2
Scheda di determinazione della tariffa

Presidio Ospedaliero _____

U.O_____

Professionista_____ matr_____

codice Prestazione Valore del DRG (a) Valore max tariffa

Voci della tariffa Importo

Medico prescelto

Équipe

Altre prestazioni

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Personale di supporto

Fondo Comune Dirigenti Sanitari ...%di (a)

Fondo Comune Comparto ...%di (a)

Materiale di consumo .....%

Ammortamento attrezzature .....%

Manutenzione apparecchiature .....%

Quota amministrazione .....%

Totale

Il Direttore Sanitario

_____

Il Dirigente Sanitario

_____

ALLEGATO 3

Attività libero professionale intra-moenia – rendiconto degli incassi

Dr_____matricola _____

Prestazioni libero professionali erogate nel periodo dal_____ al _____

a) Importo lordo riscosso nel periodo = €_____

a.1. di cui ENPAV = € _____

a.2. di cui IVA (se dovuta) = € _____

b) Importo riscosso nel periodo al netto : (a – [a.1+a.2]) = €_____

c) Spese sostenute nel periodo per acquisto di materiale di consumo, del che si allegano

N°_____ fatture in copia conforme / in originale per € _____

IVA compresa.

d) Rimborso forfettario del 10% per costi di utilizzo spazi non aziendali (propri studi

professionali, utilizzo mezzo proprio per visite a domicilio, per €_____

e) Importo netto (b – [c+d]) = € _____

f) Quota trattenuta quale acconto sull'importo netto (50% di "**e**") = €_____

g) Quota versata (f + a.1 + a.2) = € _____

Luogo e data il Dirigente Sanitario

_____ _____

ALLEGATO 4

Fattura / ricevuta fiscale per prestazioni libero professionali

FATTURA / RICEVUTA FISCALE n° ...../..... data .....

(serie e numero)

Il/la sig./ra_____

Nato/a a_____(Prov) Il _____

Codice Fiscale _____

residente a _____(Prov) CAP _____

Via _____n. _____

tel. _____ e-mail _____

ha pagato pagato la somma di € _____ (lettere)_____

per aver usufruito della/e seguente/i prestazione/i sanitaria in regime libero-professionale:

_____

1) visita ..... €_____

2) visita + prestazione..... €_____

3) certificazione a valore medico – legale, oltre la vistita ..... €_____

4) relazione su malattia e cura, oltre la visita..... €_____

5) visita di controllo..... €_____

6) _____ €_____

7) _____ €_____

8) ENPAV..... €_____

9) I.V.A. ovvero esente I.V.A. ai sensi art. 10 DPR 633/72 e s.m.i..... €_____

10) bollo (se dovuto)..... €_____

TOTALE €_____

Prestazione eseguita il _____ ore _____ presso:

Azienda ASL/A.O. altra struttura pubblica struttura privata non accreditata studio professionale

domicilio ovvero c/o terzo richiedente altro_____

il Dirigente Sanitario (matric. _____)

(firma) _____

Il paziente ovvero l'utente è consapevole che la medesima prestazione poteva essere erogata in via istituzionale ma di aver liberamente scelto di ottenere la prestazione in regime di libera professione.

il Paziente/Utente

(firma)_____

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 dovràessere 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'eserciziodella libera professione intramuraria in regime ambulatoriale. La sede concordata può esseremodificata a causa di oggettive necessità del servizio istituzionale o dello specialista e/o delprofessionista.

Articolo 5

MODALITA' ORGANIZZATIVE

1 - *Prenotazioni*

Le prenotazioni dell'attività libero-professionale ambulatoriale individuale avvengono tramiteCCAPinformatizzato secondo il calendario autorizzato dalla Direzione Medica del PresidioOspedaliero o dal Direttore del Distretto ed in modo separato/differenziato rispetto allaprenotazionedell'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 dallaDirezione Medica del Presidio Ospedaliero o dal Direttore dei Distretti socio sanitari, sentito ilResponsabile di branca.

Ogni variazione deve essere autorizzata dalla Direzione Medica del Presidio Ospedaliero o dalDirettore 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 Attrezzaturedisponibili all'interno dell'Azienda, non impegnate per l'attività istituzionale, previo accordo conlaDirezione Medica Ospedaliera o con la Direzione dei Distretti, che, in base alla rispettivacompetenza 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 SSNsalvo 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 23/03/2005all'art. 41 prevede la copertura assicurativa per l'attività istituzionale o in intramoenia negliambulatori in diretta gestione e nelle altre strutture aziendali.

8 – Liquidazione dei compensi

La liquidazione dei compensi derivanti dall'attività libero professionale è subordinata ai controllidaparte 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 ruolosanitarioqualora sia direttamente connessa alla prestazione libero-professionale, in quantoindispensabile 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.