



File: REGOLAMENTO ALPI- PROPOSTA DEFINITIVA

REGOLAMENTO PER LA DISCIPLINA DELLA A.L.P.I. ATTIVITA LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA

Approvato
con deliberazione n. 1685 del 21 luglio 2015

Modificato ed integrato con deliberazioni
n. 404 del 19 febbraio 2016
n. 871 del 17 marzo 2016

PREMESSA

Il presente regolamento definisce le modalità organizzative per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria (di seguito denominata ALPI) espletata dai Dirigenti Medici e Veterinari e dai Dirigenti Sanitari dipendenti dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catania con rapporto di lavoro esclusivo, sia a tempo indeterminato che determinato.

L'Azienda riconosce nell'ALPI uno strumento operativo che non può essere interpretato come esclusiva salvaguardia di interessi professionali ed economici di determinate categorie di personale o come privilegiata chiave di accesso alle prestazioni nella deteriorata logica del "doppio canale", in quanto il processo di aziendalizzazione del SSN e le sue specifiche finalità ne legittimano l'inserimento nelle strategie dell'Azienda inerenti al recupero di efficienza, efficacia, competitività, produttività ed economicità delle attività assistenziali in una prospettiva diversa di diritti e doveri dell'Azienda e degli stessi professionisti interessati.

L'Attività Libero Professionale della Dirigenza Medica, veterinaria e sanitaria costituisce un'area organizzata di erogazione di servizi a pagamento, che saranno offerti sul mercato sanitario in parallelo all'attività istituzionalmente dovuta, al fine di:

- *Contribuire al processo riorganizzativo dei servizi offerti ai pazienti, mettendo a disposizione il patrimonio di conoscenze, capacità, esperienze e risorse organizzative, tecnologiche e strutturali dell'Azienda, nell'ambito di un sistema sanitario complessivamente inteso;*
- *Rafforzare la capacità competitiva dell'Azienda non solo sul mercato dei servizi garantiti e finanziati dal SSN in concorrenza con le strutture private, ma anche sul mercato più generale dei servizi sanitari;*

Il Regolamento per l'esercizio dell'Attività Libero Professionale Intramuraria dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catania è redatto ai sensi delle norme di seguito indicate:

- *Legge n. 412 del 30 dicembre 1991 in particolare per il rapporto unico con il SSN*
- *Disposizioni in materia di finanza pubblica (in particolare: art. 4, comma 7) (G.U.R.I. n. 305 del 31 dicembre 1991)*
- *Legge n. 662 del 23 dicembre 1996 COLLEGATO ALLA FINANZIARIA '97 (in particolare: Art. 1, commi 5,6,7,8,9,10,11,12,14,15,16,17) (Supp.ord. G.U.R.I. s.g. n. 303 del 28 dicembre 1996)*
- *D.L. n. 175 convertito in Legge n. 272/1997;*
- *D.M. 11 giugno 1997 (fissazione termini per l'attivazione);*
- *D.M. del 31 luglio 1997 (Attività ed incompatibilità/LINEE Guida)*
- *D.M. 28 novembre 1997 (Estensione agli psicologi)*
- *Art.3, comma 12, del D.lgs 124/1998 (partecipazione al costo delle prestazioni)*
- *Art.2, punto q) delle Legge n. 419/1998 (Legge Bindi di delega al riordino)*
- *Art. 72 della Legge n. 448/1998 (disposizioni provvisorie e decurtazioni)*
- *Art. 15, quater e quinquies, del D.lgs n. 229/1999 (Decreto Bindi di riordino: termini per l'opzione);*
- *Art. 28, Legge n. 448/1999 (Innovazione nelle tariffe e costi)*
- *D.lgs n. 49/2000 (Fissazione termine per l'opzione al 14 marzo 2000)*
- *D.P.C.M. 27 marzo 2000 (Atto di indirizzo e coordinamento)*
- *CCNL Dirigenza Medica e veterinaria e CCNL Dirigenza Sanitaria e PTA dell'8 giugno 2000, artt.54 – 59;*
- *Art. 3, D.lgs 254/2000 (Decreto Veronesi sul periodo transitorio; deduzione del 25% sui redditi derivanti dall'ALPI allargata)*
- *D.M. 8 giugno 2001 (finanziamento strutture per l'ALPI)*
- *Art.2, septies del D.L. 29 marzo 2004, n. 81, convertito con modificazioni in Legge 26 maggio 2004 n. 138 (reversibilità dell'opzione);*
- *Art. 1, quinquies del D.L. 27 maggio 2005 n. 87, convertito con modificazioni in Legge 26 luglio 2005, n. 149 (proroga al 31/07/2006 per l'ALPI allargata)*
- *Art. 22bis della Legge 4 agosto 2006 n. 248 (proroga definitiva al 31/07/2007 per l'ALPI allargata);*
- *Legge 3 agosto 2007 n. 120 (Disposizioni in materia di attività libero – professionale intramuraria ed altre norme in materia sanitaria)*
- *Legge 5 febbraio 1992, n. 175 (Norme in materia di pubblicità sanitaria e di repressione dell'esercizio abusivo delle professioni sanitarie G.U.R.I. n. 50 del 29 febbraio 1992)*
- *D.M. 16 settembre 1994, n. 657 (Regolamento concernente la disciplina delle caratteristiche delle Targhe, insegne e inserzioni per la pubblicità sanitaria – G.U.R.I. n. 280 del 30 novembre 1994)*

- Legge n. 549 del 28 dicembre 1995 (Collegato alla finanziaria '96 in particolare: art. 2, comma 5,7,8,9 Supp. Ord. G.U. s.g. n. 302 del 29 dicembre 1995)
- D.P.R. 22 dicembre 1986, n. 917 e s.m.i. (REDDITI DELLE PERSONE FISICHE E DELLE PERSONE GIURIDICHE; art. 47, redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente);
- Circolare 25 marzo 1999, n. 69/E del Ministero delle Finanze (Chiarimenti in merito alla disciplina dei compensi percepiti dai medici e da altre figure professionali del S.S.N. per lo svolgimento di attività intramurarie... pubblicata su G.U.R.I. n. 80 del 7 aprile 1999)
- Circolare Agenzia delle Entrate n. 4 del 28 gennaio 2005 (Prestazioni mediche esenti da IVA);
- D.lgs 7 giugno 2000, n. 168 (Disposizioni correttive e integrative del Decreto Legislativo del 19 giugno 1999, in materia di principi e criteri per l'organizzazione delle Aziende sanitarie Locali e di limiti di esercizio del potere sostitutivo statale, nonché di formazione delle graduatorie per la disciplina dei rapporti di medicina generale G.U.R.I. n. 144 del 22 maggio 2000);
- C.C.N.L. del 3 novembre 2005 dell'Area della Dirigenza medica e veterinaria ed area della Dirigenza sanitaria Professionale Tecnica ed Amministrativa
- C.C.N.L. 17 ottobre 2008 dell'Area della Dirigenza medica e veterinaria ed area della Dirigenza sanitaria e PTA;
- Legge 4 dicembre 2008 n. 189 recante "Conversione in legge, con modificazioni, del D.L. 7 ottobre 2008, n. 154"
- Accordo, ai sensi dell'art. 4 del D.lgs 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente l'attività libero professionale dei dirigenti medici, sanitari e veterinari del SSN" pubblicato sulla G.U.R.I. – Serie Generale - n. 6 del 10/01/2011;
- Legge Regione Siciliana n. 5/2009 contenente le norme di "Riordino del SSR";
- Legge 120/2007 così come modificata dalla L. 189/2012
- D.A. Regione Siciliana Assessorato Sanità n. 337 del 7 marzo 2014 "Rimodulazione delle linee di indirizzo regionali per l'attività libero professionale"

SOMMARIO

Pag.	Art.	TITOLO I DISPOSIZIONI GENERALI
6	1	OGGETTO
7	2	PIANO AZIENDALE
7	3	FINALITA' GENERALI
8	4	AREA PROFESSIONALE A PAGAMENTO

Pag.	Art.	TITOLO II ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA
9	5	SOGGETTI TITOLARI DEL DIRITTO ALL'ESERCIZIO DELL'ALPI
9	6	DIRITTI DEL CITTADINO
10	7	PROCEDURE DI ATTIVAZIONE ED ORGANIZZAZIONE
11	8	AGGIORNAMENTO DELL'AUTORIZZAZIONE
11	9	INCOMPATIBILITA'
12	10	LIMITI ALL'ESERCIZIO DELL'ALPI
12	11	ORARI E LIMITI PRODUTTIVI
13	12	ISTITUTI INCENTIVANTI L'ATTIVITA' INTRAMURARIA
14	13	TIPOLOGIE DI ALPI
14	14	FORME DI ESERCIZIO
15	15	MODALITA' DI ESPLETAMENTO
15	16	INDIVIDUAZIONE DELLE SEDI AZIENDALI
17	17	ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE PRESSO STUDI PRIVATI
18	18	PERSONALE DI SUPPORTO ALL'ALPI
19	19	RESTITUZIONE ORARIA
19	20	ALPI DEI DIRIGENTI DELLA PREVENZIONE
20	21	PRENOTAZIONI
21	22	COMUNICAZIONE ESTERNA ED INFORMAZIONE
21	23	ORGANISMO PARITETICO DI VERIFICA
22	24	CONTABILITA' SEPARATA DELL'ALPI
23	25	ATTIVITA' NON COMPRESA NELL'ALPI

Pag.	Art.	TITOLO III ATTIVITA' AMBULATORIALE.
24	26	CONTINUITA' TERAPEUTICA PRESSO IL DOMICILIO DEL CITTADINO
24	27	VISITE SPECIALISTICHE RICHIESTE DA UTENTI RICOVERATI
25	28	PERIZIE MEDICHE
25	29	CONSULENZE E PERIZIE RICHIESTE DALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA

Pag.	Art.	TITOLO IV COSTANZA DI RICOVERO.
26	30	PREOSPEDALIZZAZIONE
26	31	CAMERE A PAGAMENTO
26	32	DIPONIBILITA' DI POSTI LETTO

Pag.	Art.	TITOLO V ATTIVITA' AZIENDALE A PAGAMENTO
27	33	DEFINIZIONE DI ATTIVITA' AZIENDALE A PAGAMENTO
27	34	AUTOFINANZIAMENTO AZIENDALE TRAMITE TARIFFE
27	35	CONSULENZA DEL PERSONALE DIRIGENZIALE
28	36	CONSULENZA DEL PERSONALE DEL COMPARTO

28	37	CONSULTO
29	38	CERTIFICAZIONE INAIL
29	39	ATTIVITA' DIDATTICA
30	40	CESSIONE DI SERVIZI
30	41	CONTRATTI DI SPONSORIZZAZIONE E COLLABORAZIONE
30	42	SPERIMENTAZIONI E TRIALS CLINICI
31	43	ATTIVITA' RICHIESTA DA SOGGETTI SINGOLI PRESSO ALTRE STRUTTURE
31	44	TITOLARITA' DEI RAPPORTI DELL'ATTIVITA' AZIENDALE A PAGAMENTO

Pag.	Art.	TITOLO VI RICOVERO CON STANDARD ALBERGHIERO SUPERIORE
------	------	--

32	45	MODALITA' DI RICOVERO
32	46	TIPOLOGIA DEL COMFORT
32	47	TARIFE COMFORT ALBERGHIERO

Pag.	Art.	TITOLO VII TARIFFE
------	------	---------------------------

33	48	TARIFFARIO ALPI
33	49	CRITERI PER LA DETERMINAZIONE DELLE TARIFFE
34	50	MODALITA' DI COMPOSIZIONE DELLE TARIFFE
36	51	CRITERI PER LA DETERMINAZIONE DELLE TARIFFE PER I RICOVERI
37	52	MODALITA' DI ESERCIZIO
37	53	TARIFE ALPI CHIRURGICA E MEDICA E MODALITA' DI RIPARTIZIONE DEI PROVENTI
38	54	MODALITA' DI FATTURAZIONE E PAGAMENTO NEI RICOVERI
38	55	EQUIPE DI LIBERA PROFESSIONE
39	56	TARIFE ATTIVITA' RICHIESTE DA SOGGETTI SINGOLI PRESSO ALTRE STRUTTURE
39	57	PRESTAZIONI RESE A TITOLO GRATUITO. RINUNCIA ALL'ONORARIO
39	58	TARIFE ATTIVITA' AZIENDALE A PAGAMENTO
39	59	VERIFICA DEL TARIFFARIO
39	60	FONDO DI PEREQUAZIONE
40	61	CRITERI DI RIPARTIZIONE DEL FONDO DEL PERSONALE CHE COLLABORA

Pag.	Art.	TITOLO VIII PROCEDURE ORGANIZZATIVE
------	------	--

41	62	UFFICIO ALPI
41	63	COMPETENZE RELATIVE ALLE PRENOTAZIONI E RISCOSSIONI
42	64	MODALITA' DI RISCOSSIONE
42	65	SERVIZIO ISPETTIVO
43	66	COLLEGIO DI DIREZIONE
43	67	VIOLAZIONI

Pag.	Art.	TITOLO IX NORME FINALI
------	------	-------------------------------

45	68	TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
45	69	VERIFICA SEMESTRALE
45	70	VERIFICA ANNUALE
45	71	ASSICURAZIONE E RESPONSABILITA'
45	72	NORMA DI RINVIO
45	73	NORMA FINALE

1. Il presente Regolamento disciplina l'Area Professionale a pagamento dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catania che consiste:
 - a. nell'esercizio del diritto allo svolgimento dell'Attività Libero Professionale Intramuraria, da parte dei dirigenti medici, odontoiatri, veterinari e degli altri dirigenti del ruolo sanitario nelle forme e nei modi indicati dalla vigente normativa;
 - b. nell'attività a pagamento non compresa nelle competenze istituzionali ordinarie, consistente nell'erogazione da parte dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catania di prestazioni effettuabili dalle proprie strutture, previo pagamento da parte dell'utenza di tariffe predeterminate.
2. Esso, in coerenza con il Piano Aziendale di cui al successivo art.2 e delle Linee di Indirizzo regionali di cui al D.A. n. 337/2014, viene reso disponibile, in apposita sezione accessibile nella home page del sito web dell'Azienda tramite evidente link, contenente anche l'elenco dei professionisti autorizzati e per ciascuno di essi l'indicazione dei luoghi, giorni, orari e tariffe delle prestazioni autorizzate, con indicazione delle modalità di prenotazione, di pagamento delle tariffe e di accesso alle prestazioni.
3. Il presente Regolamento, in particolare:
 - a. definisce i criteri per individuare, nell'ambito dell'Azienda, strutture idonee e spazi distinti e separati da utilizzare per l'esercizio dell'ALPI secondo le previsioni delle linee di indirizzo regionali;
 - b. definisce le modalità di composizione delle tariffe dell'ALPI, e quelle di ripartizione dei proventi, secondo criteri specifici e sulla base delle indicazioni contenute nelle Linee guida regionali;
 - c. definisce, per ogni tipologia di prestazione resa in ALPI, i tempi massimi entro i quali l'Azienda si impegna a riconoscere al personale avente diritto la quota di ripartizione dei proventi, nel rispetto del periodo massimo di due mesi a decorrere da quello successivo all'erogazione delle prestazioni e previa verifica di avvenuta riscossione delle tariffe correlate;
 - d. definisce le modalità per la prenotazione e per la tenuta delle liste di attesa assicurando percorsi separati da quelli per l'attività istituzionale. Il servizio di prenotazione delle prestazioni è affidato a personale aziendale, o dall'Azienda a ciò destinato, con oneri a carico della gestione separata dell'ALPI;
 - e. definisce, inoltre, le modalità per la utilizzazione dei posti letto, degli ambulatori ospedalieri e territoriali, delle sale operatorie e delle apparecchiature in tutto o in parte dedicate a tale attività;
 - f. definisce le modalità di riscossione dei proventi dell'ALPI nelle sue forme di espletamento, garantendone il buon fine a responsabilità dell'Azienda;
 - g. disciplina quando e come sia possibile il transito dal regime assistenziale istituzionale al regime in ALPI e viceversa, predisponendo idonei strumenti organizzativi funzionali ad assicurare il pieno consenso da parte degli utenti;
 - h. disciplina le incompatibilità, le responsabilità professionali e la correlata copertura assicurativa;
 - i. stabilisce i criteri di gestione del fondo di perequazione, distinto per le diverse aree, per coloro che non possono svolgere l'ALPI;
 - j. indica le modalità di espletamento di consulenze, consulti, visite domiciliari;
 - k. istituisce appositi organismi di verifica, promozione e monitoraggio dell'ALPI;
 - l. stabilisce i criteri e le modalità per assicurare un corretto ed equilibrato rapporto tra l'attività istituzionale e la corrispondente attività libero – professionale definendo, nell'ambito degli assegnati obiettivi di budget negoziati a livello aziendale con i dirigenti di ciascuna unità operativa, meccanismi di verifica dei volumi di attività istituzionale effettivamente erogata;
 - m. definisce, in armonia con il codice di disciplina e comportamento aziendale, le modalità di contestazione al personale dipendente impegnato nell'ALPI delle infrazioni ai precetti contemplati nel presente Regolamento.

ART. 1

OGGETTO

1. L'Azienda predispose annualmente un Piano Aziendale concernente, con riferimento ad ogni singola unità operativa, i volumi programmati di attività istituzionale e di attività libero – professionale.
2. Di tale piano deve essere data informativa alle OO.SS.
3. Per volumi riguardanti l'attività, si intendono le prestazioni effettuate per pazienti in regime di assistenza specialistica ambulatoriale esterna e le prestazioni effettuate per pazienti degenti.
4. Nella valutazione del volume, le prestazioni vengono suddivise in due tipologie:
 - a. Visite, comprese consulenze e consulti e visite presso il domicilio dell'assistito;
 - b. prestazioni strumentali e farmaceutiche.
5. Le prestazioni strumentali vengono aggregate per tipologie simili.
6. Per volumi riguardanti l'attività di ricovero, si intendono sia il numero di ricoveri in regime ordinario che di assistenza a ciclo diurno (day hospital e day service).
7. L'Azienda deve assicurare un'adeguata pubblicità ed informazione relativamente al Piano aziendale, con riferimento, in particolare, alla pubblicazione dello stesso sul sito www.aspct.it, all'esposizione dei suoi contenuti nell'ambito delle proprie strutture ed all'informazione nei confronti delle associazioni degli utenti. L'informazione effettuata con le modalità di cui sopra, riguarda in particolare le condizioni di esercizio dell'attività istituzionale e di quella libero – professionale intramuraria, nonché i criteri che regolano l'erogazione delle prestazioni e le priorità di accesso.
8. Sulla base di quanto previsto dal D.A. n. 337/2014 il Piano aziendale viene presentato alla Regione Sicilia – Assessorato della Salute – con cadenza almeno triennale e viene aggiornato entro e non oltre il 30 aprile dell'anno di riferimento.
9. Tale termine è fissato per consentire annualmente il propedeutico definirsi della contrattazione istituzionale di budget azienda/professionisti che dovrà anche prevedere la componente negoziale dei volumi e tipologia di prestazioni erogabili in ALPI in relazione agli obiettivi fissati e all'attività istituzionale, sia a livello di unità operative che nei confronti di ciascun professionista autorizzato.

Art. 2

PIANO AZIENDALE

1. L'Attività Libero Professionale Intramuraria persegue, sulla base di appositi programmi finalizzati allo sviluppo dell'efficacia e dell'efficienza, lo sviluppo della potenzialità complessiva dell'attività istituzionale ordinaria, attraverso il miglioramento dell'organizzazione generale ed il pieno utilizzo delle risorse umane, professionali e strumentali.
1. L'Attività Libero - Professionale deve contribuire all'autofinanziamento aziendale, tramite il reperimento di risorse a fronte di cessione di prestazioni.
2. I principali obiettivi dell'attività ALPI sono quelli relativi alla miglior fruibilità dei servizi, all'estensione degli orari di apertura del servizio, all'incremento dell'attività istituzionale ordinaria ed alla riduzione dei tempi di attesa.
3. L'attività libero professionale intramuraria (ALPI) deve assicurare un'ulteriore opportunità assistenziale per il cittadino e concorrere al miglioramento degli standard di erogazione delle prestazioni istituzionali, anche attraverso la riduzione dei tempi di accesso ai servizi.
4. L'ALPI deve essere disciplinata in modo da permettere all'Azienda un utile riferimento per l'assistenza al cittadino e per migliorare l'organizzazione dei servizi sanitari.
5. L'esercizio dell'ALPI deve favorire la riduzione delle liste di accesso e dei tempi di attesa delle rimanenti prestazioni erogate in regime istituzionale ordinario. L'Azienda deve provvedere ad una costante verifica del rispetto di tale condizione.
6. L'obiettivo cui tutti i soggetti coinvolti devono tendere è che il ricorso da parte del cittadino all'ALPI sia solo conseguenza di una libera scelta del professionista basata sul rapporto fiduciario e non nasca da una carenza dell'organizzazione dei servizi istituzionali a dare risposte sollecite al bisogno sanitario.
7. L'ALPI è considerata un virtuoso compromesso tra il diritto regolato dagli istituti dei CCNL e l'esigenza delle Aziende di garantire all'utenza adeguate risposte al fabbisogno

ART. 3

FINALITA' GENERALI

assistenziale. Tale fabbisogno deve prioritariamente essere assicurato dall'Azienda attraverso un'adeguata e commisurata attività istituzionale organizzata funzionalmente ad assicurare una progressiva riduzione dei tempi di erogazione delle prestazioni e in particolare modo, quelle aventi carattere di urgenza differibile, e con funzione complementare, rendendo accessibile all'utenza la possibilità di esercitare la libera scelta nominativa del professionista in relazione alle medesime prestazioni erogate in regime istituzionale, quale espressione qualificante del rapporto di fiducia che caratterizza il rapporto sanitario/paziente.

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

1. L'ALPI può essere svolta:
 - a. in regime di ricovero ordinario, di day – hospital , day-surgery e day-service;
 - b. in regime ambulatoriale;
 - c. per prestazioni diagnostiche ed esami strumentali;
 - d. per prestazioni farmaceutiche;
 - e. in forma di consulenze e di consulti.
2. L'ALPI è rivolta alla soddisfazione della domanda:
 - a. di utenti singoli paganti;
 - b. di aziende sanitarie pubbliche, ai sensi del D.Lgs n. 502/1992 e s.m.i.;
 - c. di imprese, enti, istituzioni singole e private;
 - d. di fondi sanitari, assicurazioni, mutue;
 - e. della stessa ASP per la riduzione delle liste di attesa e/ per l'incremento della competitività.
3. L'ALPI deve essere espletata esclusivamente per le prestazioni sanitarie ricomprese nei LEA. In ragione di ciò, è fatto divieto di autorizzare e svolgere ALPI per prestazioni non ricomprese nei LEA.
4. L'Area Professionale dell'Azienda a Pagamento dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catania comprende anche, oltre all'attività Libero Professionale Intramuraria resa conformemente al presente Regolamento, l'Attività Aziendale a Pagamento.
5. Questa consiste nella cessione, dietro corrispettivo, di prestazioni e servizi, determinati dall'Azienda, a soggetti pubblici e privati. Tali cessioni possono riguardare le attività individuali dei singoli dipendenti o pacchetti di attività predefiniti.
6. L'Attività Aziendale a Pagamento è realizzata ed effettuata, principalmente, tramite:
 - a. sistemi premianti aziendali previsti dai rispettivi CCNL;
 - b. assegnazione di particolari obiettivi prestazionali incentivati;
 - c. incremento del budget assegnato alla struttura che effettua l'Attività Aziendale a Pagamento;
 - d. utilizzo del personale fuori dall'impegno di servizio¹;
 - e. istituto dell'autofinanziamento tramite tariffe;
 - f. altri istituti eventualmente previsti dalla normativa vigente e dai CCNL, compresa la certificazione medico legale resa per conto dell'I.N.A.I.L. ai sensi dell'art. 58, comma 4 del C.C.N.L/2000.
7. L'Attività Aziendale a Pagamento ha per oggetto, principalmente, le seguenti macro tipologie di prestazioni:
 - a. ricovero con standard alberghiero superiore a quello ordinario;
 - b. sperimentazioni e trials clinici;
 - c. prestazioni di consulenza effettuate dai dipendenti dei ruoli tecnico, amministrativo, professionale e sanitario, escluso i dirigenti con rapporto di lavoro non esclusivo;
 - d. cessione di servizi;
 - e. contratti di sponsorizzazione ed accordi di collaborazione;
 - f. consulti riservati a dirigenti del ruolo sanitario con rapporto di lavoro esclusivo;
 - g. prestazioni rese in forma aggregata dai dipendenti di diverse professionalità.

ART. 4

AREA PROFESSIONALE A PAGAMENTO

1. I soggetti titolari del diritto all'esercizio dell'Attività Libero Professionale Intramuraria (ALPI) sono i dirigenti del ruolo sanitario appartenenti alle aree negoziali Medica, Veterinaria e SPTA, con rapporto di lavoro esclusivo, abilitati all'esercizio di tale attività con le modalità previste dalla vigente normativa e dal presente regolamento.
2. Conseguentemente, hanno titolo all'esercizio dell'attività libero – professionale intramuraria i dirigenti:
 - a. Medico e Veterinario;
 - b. Chimico;
 - c. Biologo;
 - d. Fisico;
 - e. Psicologo;
 - f. Farmacista;
3. I Dirigenti dei ruoli Professionale, Tecnico e Amministrativo possono effettuare in ALPI, ai sensi dell'art. 62 CCNL 8 giugno 2000, solo attività di consulenza svolta fuori dell'orario di servizio, per conto dell'Azienda nei confronti di terzi richiedenti.
4. All'inizio di ciascun anno viene determinato, in conseguenza del presente Regolamento e a seguito delle opzioni esercitate entro il 30 novembre precedente, il numero dei medici e veterinari, nonché delle altre categorie della dirigenza sanitaria sopra descritte, con rapporto di lavoro esclusivo, che possono operare in regime ALPI, nonché il numero di quelli che hanno attivato l'attività libero professionale.

ART. 5

**SOGGETTI
TITOLARI DEL
DIRITTO
ALL'ESERCIZIO
DELL'ALPI**

1. L'attività libero professionale intramuraria ha la finalità di garantire il diritto del cittadino a scegliere il proprio medico curante e/o l'equipe medica o sanitaria di fiducia, all'interno delle strutture individuate dall'Azienda per l'esercizio di tale attività.
2. Il cittadino che, in piena e completa libertà di scelta, intenda usufruire delle prestazioni in regime libero professionale, deve pagare le tariffe successivamente indicate nel presente Regolamento.
3. Il cittadino deve essere portato a conoscenza della spesa che dovrà sostenere, già al momento della richiesta della prestazione ambulatoriale, tramite un tariffario che deve avere, per ogni prestazione, caratteristiche di omogeneità aziendale. Ogni singolo dirigente potrà chiedere una personalizzazione del tariffario. Le tariffe, rivisitate ed eventualmente aggiornate con cadenza semestrale, saranno pubblicizzate nelle Unità Operative interessate, presso il CUP e sul sito aziendale.
4. Per l'attività svolta in costanza di ricovero, al cittadino richiedente la prestazione dovrà essere proposto un preventivo, salvo esigenze straordinarie verificatesi durante la prestazione stessa, che contenga elementi certi sui costi addebitabili al momento del rilascio del documento consuntivo.
5. L'esercizio dell'attività libera professionale non deve contrastare con l'incomprimibile diritto, riconosciuto a tutti i cittadini, di un eguale livello di assistenza. Pertanto, l'espletamento di tale attività, deve essere organizzato in modo da non influire negativamente sul pieno e completo assolvimento dei compiti di istituto ed è subordinato all'impegno del personale a garantire la completa funzionalità dei servizi.
6. L'Azienda adotta una specifica procedura amministrativa che individua le diverse fasi gestionali di accesso alle prestazioni in ALPI.

ART. 6

**DIRITTI DEL
CITTADINO**

1. Ogni dirigente sanitario interessato allo svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria dovrà inoltrare, tramite l'Ufficio ALPI, una richiesta al Direttore Generale, che, dopo aver verificato la compatibilità con quanto stabilito dalla normativa in vigore provvederà, entro 30 giorni, ad autorizzare lo svolgimento dell'attività in oggetto.
2. La richiesta di autorizzazione, da inviarsi informaticamente o tramite fax, dovrà obbligatoriamente prevedere:
 - a. Tipologia dell'attività libero – professionale per la quale si chiede l'autorizzazione;
 - b. Luogo, giorni, orari e modalità richieste di effettuazione dell'attività;
 - c. Compenso proposto da negoziare con l'Azienda;
 - d. La presenza del personale di supporto diretto, necessario per lo svolgimento dell'attività;
 - e. Le attrezzature necessarie;
3. La dichiarazione, sottoscritta dal Dirigente richiedente di avere preso visione e accettare le norme del presente Regolamento, dovrà essere corredata dalle dichiarazioni del Direttore dell'U.O. di appartenenza del dirigente e del Direttore medico del Presidio ospedaliero o del Distretto che
 - a. l'attività libero professionale verrà esercitata nella salvaguardia delle esigenze di servizio e dell'attività necessaria per i compiti istituzionali;
 - b. le prestazioni effettuate sono appropriate sotto l'aspetto diagnostico – terapeutico;
 - c. le prestazioni rientrano nella disciplina di appartenenza del dirigente, a garanzia della competenza tecnico – professionale o tra quelle previste dalla specializzazione posseduta, e autorizzate dall'Azienda, a medesima garanzia;
 - d. le stesse prestazioni sono erogate dal dipendente anche in attività istituzionale, nel caso di prestazioni rientranti nella disciplina di appartenenza;
 - e. non vi sarà prevalenza dell'attività libero professionale (in termini quantitativi e temporali) su quella istituzionale;
 - f. ed inoltre, che l'esercizio della libera professione è finalizzato anche alla riduzione delle liste d'attesa per l'attività istituzionale della specialità richiesta.
4. Il citato atto dovrà, altresì, prevedere l'adesione da parte del dirigente, come impegno annuale, sui volumi di attività ALPI consentita ed il rispetto dell'impegno sui volumi di attività istituzionale da erogare.
5. Il dirigente, in sede di richiesta di autorizzazione, dovrà negoziare con l'Azienda il proprio onorario, definito "compenso negoziato", che andrà a comporre insieme alle altre voci la tariffa finale da praticare all'utenza, nei limiti di quanto disposto nell'art. 57, comma 2, lettera g) dei CCNL – 2000.
6. L'Azienda annualmente potrà ridefinire con i singoli dirigenti e con le équipe interessate il contenuto dell'autorizzazione precedentemente concessa, con particolare attenzione ai volumi di attività istituzionale che devono essere, comunque, assicurati in relazione al volume dell'attività libero professionale concordata. Saranno considerate attentamente le prestazioni non differibili in ragione della gravità e complessità della patologia.
7. L'autorizzazione all'esercizio della libera professione che prevede l'utilizzo di strumenti medicali e/o delle apparecchiature necessarie per l'espletamento della medesima, è subordinata al consenso del responsabile della struttura organizzativa interessata.
8. Il dirigente autorizzato all'ALPI dovrà, comunque, rendere immediatamente disponibili le attrezzature e gli spazi utilizzati, alla presenza di situazioni di emergenza ed urgenza dell'U.O.C. di appartenenza e/o del P.O. nel suo complesso. Tutto ciò ad insindacabile giudizio del Dirigente Medico del Presidio o del responsabile apicale della struttura organizzativa interessata.
9. Per garantire la trasparenza e a tutela della fiducia del cittadino nell'azione dell'Azienda, l'ALPI deve essere svolta in una sola disciplina, che deve essere quella di appartenenza.
10. Qualora in ragione delle funzioni svolte, il personale dirigente sanitario non possa oggettivamente esercitare l'ALPI nella propria disciplina di appartenenza, il medesimo può essere autorizzato dal Direttore Generale, su specifica e motivata richiesta e previo parere favorevole del Collegio di Direzione o in alternativa della Commissione aziendale per la verifica della corretta attuazione dell'ALPI, ad esercitare l'ALPI in una disciplina

ART. 7
PROCEDURE
DI
ATTIVAZIONE
E
ORGANIZZAZIONE

equipollente rispetto a quella di appartenenza, purchè si verifichi la sussistenza di una delle due seguenti condizioni:

- a. il richiedente sia in possesso della relativa specializzazione e di un'anzianità di servizio effettivo maturata presso strutture pubbliche di almeno cinque anni nella disciplina stessa;
- b. o, se non in possesso di specializzazione, il richiedente abbia un'anzianità di servizio effettivo di almeno 10 anni nella disciplina stessa maturata presso strutture pubbliche.

11. Qualora il dirigente medico sia stato utilizzato/autorizzato dall'Azienda con continuità in una disciplina diversa da quella di appartenenza e non equipollente, sia nell'erogazione di attività istituzionale che in ALPI, può essere autorizzato dall'Azienda, con il parere favorevole del Collegio di Direzione o, in alternativa, dalla Commissione aziendale per la verifica della Corretta applicazione dell'attività libero – professionale intramuraria, ad esercitare l'ALPI nella medesima disciplina di utilizzazione/autorizzazione, sempre che

- a. la stessa disciplina sia rappresentata tra quelle per le quali siano in servizio dirigenti all'interno dell'Azienda

e che il dirigente sia in possesso

- b. della relativa specializzazione e di una utilizzazione/autorizzazione nella disciplina diversa da quella di appartenenza per almeno 5 anni;
- c. se non in possesso della specializzazione, di un'utilizzazione/autorizzazione in una disciplina diversa da quella di appartenenza per almeno 10 anni;

1. Il dirigente sanitario può chiedere modifiche ed integrazioni all'autorizzazione all'esercizio dell'ALPI, attivando un nuovo processo di negoziazione con le procedure indicate all'articolo precedente.
2. La richiesta di inserimento di nuove prestazioni da svolgere in ALPI, inoltrata dal dirigente, avviene con le metodologie indicate nel Titolo VIII "Procedure Organizzative" del presente Regolamento Aziendale.
3. I singoli dirigenti e le varie equipe possono, dietro presentazione di domanda all'Azienda, chiedere una diversa tariffazione delle prestazioni da loro erogate, rispetto a quelle precedentemente autorizzate, sulla base di documentate motivazioni

ART. 8

AGGIORNAMENTO DELLA AUTORIZZAZIONE

1. L'esercizio dell'ALPI 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.
2. Ai fini dell'accoglimento della richiesta inoltrata dal dirigente sanitario per l'attivazione dell'ALPI, l'Azienda deve valutare, nella fattispecie concreta, che non vi siano situazioni di incompatibilità, in particolare concernenti conflitto d'interessi o situazioni in cui il dirigente possa trovarsi, anche solo potenzialmente, nel doppio ruolo di controllore, da una parte, e controllato o interessato al controllo dall'altra.
3. L'ALPI, non può globalmente comportare, per ciascun dirigente un volume di prestazioni o un volume orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali.
4. Ferme restando le incompatibilità previste all'art. 4, comma 7 della L. 412/91, nonché all'art 72, comma 7, della legge 448/98, dai CC.CC.NN.L e dalla normativa, comunque, in vigore, l'esercizio della libera professione intramuraria da parte del personale dipendente di questa Azienda, da espletare dopo avere assolto le attività istituzionali, è incompatibile con l'esercizio di attività libero professionale extramuraria.
5. Il dirigente a rapporto di lavoro esclusivo non può esercitare altra attività sanitaria, oltre l'ALPI, resa a titolo non gratuito ad eccezione delle attività rese in nome e per conto dell'Azienda Sanitaria di appartenenza, così come stabilito dall'art. 72, c. 7, L. 448/98.
6. L'attività libero professionale extramuraria è incompatibile con quella intramuraria e - così come disposto dall'art. 1, comma 5, della L. 662/96 nonché, dal comma 9, lettera b) e dal comma 11, dell'art. 7, Legge 448/98 - non può essere svolta presso:
 - a. le strutture sanitarie pubbliche, diverse da quelle di appartenenza;
 - b. le strutture sanitarie accreditate anche parzialmente.

ART. 9

INCOMPATIBILITA'

1. Non sono erogabili in regime di libera – professione intramuraria:
 - a. le prestazioni alle quali non sia riconosciuta una validità diagnostico – terapeutica e una solida evidenza scientifica, quali quelle non previste dal Nomenclatore Tariffario Regionale o Nazionale;
 - b. le prestazioni che per condizioni oggettive, strutturali, o per la necessaria organizzazione del supporto necessario, non siano economicamente remunerative dei fattori produttivi impiegati. E' compito della Commissione paritetica, di cui all'art. 23, stabilire i criteri da utilizzare per la valutazione della convenienza economica delle predette prestazioni;
 - c. le prestazioni che, in base a valutazioni della Direzione Generale, da notificarsi all'interessato e alle organizzazioni sindacali, si pongano in contrasto o in concorrenza agli interessi aziendali.
2. Non sono in alcun caso riconducibili all'ALPI le prestazioni rientranti nei LEA che non siano regolarmente erogate dall'Azienda in regime istituzionale e, in quanto attività d'istituto incluse nei LEA;
 - a. le prestazioni ambulatoriali e di diagnostica strumentale urgenti;
 - b. i ricoveri d'urgenza in tutte le Unità Operative;
 - c. i ricoveri ordinari nelle UU.OO. di emergenza – urgenza, di terapia intensiva e sub- intensiva, nelle unità coronariche, nei servizi di rianimazione e dialisi, ovvero per altri gruppi di prestazioni che l'Azienda volesse individuare con atto motivato;
 - d. le attività professionali nei confronti di persone fisiche o giuridiche sulle quali l'Azienda sia tenuta ad esercitare vigilanza ed ispezione. Eventuali richieste di deroga saranno concordate, sentito il Collegio di Direzione, in riferimento a specifiche e delimitate attività che, in nessun caso, dovranno configurare un conflitto d'interesse;
3. L'esercizio dell'ALPI, oltre che nell'ambito dell'orario di lavoro, non potrà essere esercitata in concomitanza di:
 - a. articolazione flessibile dell'orario di servizio con regime di impegno ridotto (art.3, comma 1, Legge n. 120/2007 e art. 4, comma 12, CCNL sottoscritto il 22/02/2001);
 - b. turni di pronta disponibilità, di guardia o di lavoro straordinario;
 - c. assenze dal servizio per malattia, infortunio, ferie, astensioni per maternità e paternità, permessi retribuiti che interessano l'arco della giornata, congedi ordinari e collegati a rischi professionali, permessi ex Legge n. 104/1992, sciopero, aspettativa retribuita e non, aspettativa per assolvimento di pubbliche funzioni, sospensioni dal servizio per provvedimenti cautelari.
4. Qualora l'ALPI risulti prestata in una delle condizioni ostatiche elencate, il relativo compenso sarà trattenuto dall'Azienda, che valuterà, altresì, l'adozione degli opportuni ulteriori provvedimenti collegati all'inadempienza dei dirigenti sanitari e del personale di supporto.
5. I Dirigenti autorizzati allo svolgimento dell'ALPI ambulatoriale all'interno delle strutture aziendali non possono, altresì, esercitare la suddetta attività presso uno studio privato.

ART. 10

LIMITI ALL'ESERCIZIO DELL'ALPI

1. L'attività libero professionale non può globalmente comportare, per ciascun dirigente, un volume di prestazioni o un volume di orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali indicato nell'autorizzazione. Eventuali superamenti di tali limiti saranno soggetti alle sanzioni previste nel presente atto.
2. L'erogazione di un volume di prestazioni o lo svolgimento di un volume di orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali, comporta l'immediata sospensione dell'autorizzazione allo svolgimento dell'ALPI.
3. In ogni caso l'ALPI non può superare sul piano quantitativo nell'arco dell'anno, l'attività

ART. 11

ORARI E LIMITI PRODUTTIVI

istituzionale dell'anno precedente.

4. La determinazione dei volumi prestazionali erogabili complessivamente dal personale assegnato a ciascuna unità operativa è stabilito in sede di definizione annuale di budget. Detti volumi sono correlati ai volumi di attività istituzionale e sono funzionali alla garanzia del rispetto dei tempi massimi di attesa indicati dalla Regione.
5. Per l'attività di ricovero la valutazione è riferita anche alla tipologia e complessità delle prestazioni, così come disposto dall'art.15-quinques, comma 3, D.Lgs. 229/99 e art.54, comma 5 dei CCNL 2000 Aree della Dirigenza e da quanto previsto dal D.A. n. 337/2014
6. L'attività libero-professionale, oltre al rispetto di quanto previsto dall'art. 10, non potrà essere esercitata in occasione:
 - a. di assenze dal servizio effettuabili a titolo di:
 1. malattia
 2. astensioni obbligatorie dal servizio
 3. assenze retribuite (che interessano l'intero arco della giornata)
 4. congedo collegato al rischio radiologico
 5. aspettative varie
 6. sciopero
 7. ferie
 - b. di 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 collocato tra le categorie A e Ds.
7. L'ALPI deve essere svolta rigorosamente al di fuori dell'orario di servizio; all'uopo, l'Azienda prevede, nell'ambito dei propri sistemi di rilevazione presenze, appositi sistemi di timbratura che consentano:
 - a. al dirigente medico, veterinario e sanitario, anche se titolare o sostituto con incarico di Struttura Complessa di segnalare distintamente i tempi dedicati all'ALPI e all'attività istituzionale;
 - b. all'Azienda di operare un controllo analitico sull'attività svolta dai singoli dirigenti e dall'eventuale personale di supporto diretto.
8. I giorni ed orari scelti dal professionista devono essere specificatamente autorizzati dall'Azienda, che ne dovrà altresì valutare la compatibilità rispetto all'effettiva disponibilità, nei medesimi giorni, orari e spazi, dei servizi accessori, sanitari ed amministrativi necessari a rendere agevole l'accesso da parte dell'utenza.
9. L'Azienda rende accessibile all'utenza i necessari servizi amministrativi di accettazione e riscossione anche in periodi diversi ed aggiuntivi rispetto agli orari istituzionali, qualora il volume delle prestazioni richieste in ALPI ne comporti la necessità.
10. Gli oneri correlati al maggior credito orario maturato dal personale dipendente amministrativo dell'area del comparto addetto ai medesimi uffici, e previamente individuato, solo per la parte esclusivamente correlata alla gestione dell'ALPI, dovrà trovare copertura finanziaria ed economica nell'ambito della contabilità separata dell'ALPI.

1. L'Azienda può individuare, nell'ambito delle applicazioni delle norme contrattuali e di quelle contenute nel presente Regolamento, istituti incentivanti l'attività libero professionale intramuraria, come enunciato dall'art. 1, comma 8 della L. 662/96.
2. L'Azienda garantisce, inoltre, ai dirigenti con rapporto di lavoro esclusivo un maggior peso nella determinazione stipendiale relativa alla posizione variabile ed alla retribuzione di risultato, così come disposto dai CCNLL.

ART. 12

**ISTITUTI
INCENTIVANTI
L'ATTIVITA'
INTRAMURARIA**

ART. 13

TIPOLOGIE DI ALPI

1. L'ALPI può essere svolta:
 - a. individualmente a seguito di scelta diretta da parte dell'utente, al di fuori dell'impegno di servizio, nell'ambito delle strutture aziendali individuate dal Direttore Generale, d'intesa con il Collegio di Direzione, e di cui sarà data informativa alle OO.SS. della Dirigenza interessata;
 - b. in equipe all'interno delle strutture aziendali per l'erogazione di prestazioni da parte di professionisti in forma associata su richiesta di prestazioni da parte del cittadino, sia in forma singola che associata, con e senza scelta nominativa del professionista;
 - c. individualmente o in equipe a seguito di richiesta a pagamento dai singoli utenti e svolta al di fuori dell'impegno di servizio, in strutture di altra azienda del SSR o di altra struttura sanitaria non convenzionata con il Servizio sanitario Nazionale e/o Regionale, previa convenzione con le predette aziende e strutture, secondo le modalità disciplinate dal presente Regolamento;
2. Può, inoltre, essere svolta a seguito di richiesta di attività professionali a pagamento da terzi all'azienda, e svolta fuori dall'orario di lavoro dai dirigenti, sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali o come partecipazione ad Attività Aziendale a Pagamento:
 - a. partecipazione ai proventi di attività professionali a pagamento richieste da terzi all'Azienda per consentire la riduzione dei tempi di attesa secondo programmi predisposti dall'Azienda stessa, sentite le equipe dei servizi interessati;
 - b. prestazioni richieste in via eccezionale e temporanea, ad integrazione di attività istituzionale, dall'Azienda ai propri professionisti allo scopo di ridurre i tempi di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in carenza di organico o di impossibilità, anche momentanea, di ricoprire i relativi posti, in accordo con le equipe interessate. Si tratta, in questo caso, delle prestazioni erogate ai sensi del comma 6 dell'art. 14 dei CC.NN.L. 3 novembre 2005, ovvero delle prestazioni richieste, ad integrazione dell'attività istituzionale ed a carico del bilancio aziendale, dall'Azienda ai propri dirigenti per l'erogazione di prestazioni sanitarie contemplate nelle linee progettuali previste negli obiettivi prioritari del Piano Sanitario Nazionale, nei limiti delle risorse assegnate dalla Regione per tale finalità alle Aziende sanitarie e della conseguente programmazione aziendale, oltre che nel rispetto delle direttive regionali in materia;
3. Può, ancora, essere svolta come attività di consulenza, se non svolta all'interno della propria Azienda costituendo in questo caso compito istituzionale.
4. Qualora l'attività di consulenza sia richiesta all'Azienda da soggetti terzi, essa costituisce una particolare forma di Attività Aziendale a Pagamento, che potrà esercitarsi da parte dei dirigenti sanitari dell'Azienda in regime di ALPI, al di fuori dell'impegno di servizio

ART. 14

FORME DI ESERCIZIO

1. L'Attività Libero Professionale Intramuraria può esercitarsi nelle seguenti prestazioni:
 - a. specialistica ambulatoriale, effettuata nei confronti di cittadini non ricoverati, comprendente attività clinica anche con piccoli interventi e prestazioni strumentali, ovvero con gruppi integrati di prestazioni, o con prestazione comprensiva di eventuale relazione medica,
 - b. altre prestazioni specialistiche ambulatoriali e prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio, ovvero gruppi integrati di prestazioni, per pazienti non ricoverati;
 - c. in regime di ricovero, comprensivo di day hospital, day service e di daysurgery, con scelta del medico da parte dell'utente;
 - d. in regime di ricovero, comprensivo di day hospital, con individuazione della équipe medica, o medico-sanitaria (dirigenza sanitaria);
 - e. per prestazioni diagnostiche ed esami strumentali
 - f. per prestazioni farmaceutiche collegate alle attività di cui sopra;

- g. attività esercitata per l'Azienda all'interno delle Strutture aziendali, comprese le prestazioni rese in strutture di altra Azienda del Servizio Sanitario Nazionale o in altra struttura sanitaria non accreditata, previo accordo tra Azienda e struttura esterna interessata che disciplini tale attività.
 - h. attività di consulenza e di consulto di cui all'art. 58 dei CCNL/2000 delle Aree Dirigenziali.
2. Le attività di cui ai punti a. e b. del comma precedente possono essere anche a titolo gratuito, in ragione di motivazioni deontologiche del dirigente interessato ovvero per la particolare brevità finalizzata a mero controllo. In questi casi, in ogni caso, la visita deve essere inserita nel CUP con apposito codice che la distingue e ne devono essere recuperati comunque i costi generali.

1. L'attività di che trattasi deve avvenire:

- a. fuori dell'orario delle attività istituzionali, dei turni di pronta disponibilità e di guardia medica, nonché del lavoro straordinario e dell'ALPI incrementale aziendale;
- b. garantendo, il dirigente interessato, la piena funzionalità dei servizi e l'espletamento delle competenze a lui attribuite;
- c. mantenendo, l'interessato, i doveri di fedeltà e di esclusività, previsti dall'art. 2105 del codice civile e dagli artt.13 e 60 del D.P.R. n° 3/1957, nei confronti di questa Azienda;
- d. all'interno delle strutture ospedaliere e territoriali, in spazi dedicati ed individuati anche come disponibilità temporale allo svolgimento dell'attività in oggetto;
- e. presso strutture di altra Azienda del S.S.N., previa convenzione con la stessa che regoli le modalità di espletamento dell'attività libero professionale intramuraria - ai sensi dell'art. 9 del DPCM 27.3.2000 – come già indicato all'art. 19, nonché eventualmente negli ambulatori di cui all'art. 18 ed in strutture non accreditate reperite dall'Azienda in attesa di individuare idonei spazi da destinare per tale finalità.
- f. Gli spazi previsti non possono essere inferiori al 10% e superiori al 20% di quelli destinati all'attività istituzionale, mentre la quota di posti letto da utilizzare non può essere inferiore al 5% e superiore al 10% dei posti letto della struttura.;

2. Durante l'esercizio dell'attività libero-professionale non sono consentiti:

- a. l'uso del ricettario unico nazionale di cui al D.M. n. 305/88;
- b. l'uso di qualsiasi modulistica interna propria del regime pubblico
- c. l'attivazione di procedure di accesso ai servizi difforni da quanto previsto dalla normativa vigente.

3. E' consentito l'uso di carta intestata dell'Azienda, specifica per la libera professione, il cui conseguente onere rientra nei costi di produzione.

4. Sono fatte salve eventuali disposizioni regionali che dovessero derogare ai contenuti del presente comma.

ART. 15

**MODALITA' DI
ESPLETAMENTO**

1. Sulla base del D.A. n. 337/2014, e tenuto conto della ricognizione straordinaria degli spazi disponibili per l'esercizio dell'ALPI disposta dalla Regione, l'ASP garantisce il principio della residualità degli spazi esterni e opera con i criteri di flessibilità indicati nel presente Regolamento garantiti dalla compresenza dei diversi strumenti disponibili per l'esercizio dell'ALPI.

2. L'Azienda per l'esercizio dell'ALPI utilizza prioritariamente gli spazi aziendali interni.

3. L'individuazione di tali spazi disponibili all'ALPI deve essere la risultante di una analitica verifica, effettuata a livello di gestione aziendale che ha assunto come parametri di valutazione:

- a. la mappatura dettagliata degli spazi sanitari esistenti già idonei, o che si potranno rendere idonei all'esercizio dell'ALPI nelle sue diverse forme di espletamento;
- b. l'analisi del volume e della tipologia di prestazioni erogate in ALPI da ciascun professionista almeno nel biennio precedente all'anno di rilevazione in relazione anche al volume e tipologia delle medesime prestazioni erogate in ambito istituzionale.

ART. 16

**INDIVIDUAZIONE
DELLE SEDI
AZIENDALI**

4. L' idoneità e l' adeguatezza degli spazi per l' ALPI è valutata dall' ASP in base ai seguenti criteri:
 - a. dotazione, o disponibilità anche limitata al solo arco temporaneo necessario, di attrezzature sanitarie e indispensabili alle prestazioni sanitarie che si programma di effettuare;
 - b. problematiche cliniche trattate, anche avuto riguardo all' opportunità di garantire condizioni ambientali di particolare riservatezza;
 - c. possibilità di servizi sanitari accessori necessari ed indispensabili per garantire l' attività sanitaria programmata almeno per livelli uniformi a quelli esistenti per l' attività istituzionale, quali qualità di accoglienza e di idonei canali di accesso da parte dell' utenza, gestione delle procedure di fatturazione, incasso dei proventi e rendicontazione, pulizia e disinfezione, etc);
 - d. analisi e valutazione della domanda di prestazioni sia in ALPI che istituzionale da parte dei pazienti in relazione alla ubicazione sul territorio dello spazio individuato;
 - e. unicità dello spazio in cui il professionista è autorizzato a svolgere l' ALPI.
 - f. la presenza di tutti i requisiti previsti per la fattispecie dello "studio professionale in rete" per come disciplinato nell' art.19 del presente Regolamento.
5. L' ASP potrà autorizzare in deroga al principio di unicità, l' espletamento dell' ALPI da parte del medesimo professionista, in più spazi interni all' Azienda oltre quello della struttura in cui presta servizio, esclusivamente nel Comune capoluogo se diverso da quello della struttura, e, in aggiunta, in non più di uno spazio per distretto ospedaliero se in esso non è offerta da parte dell' ASP la prestazione sanitaria oggetto della autorizzazione;
6. In ogni caso l' ASP nel valutare l' idoneità degli spazi tiene conto della priorità da riconoscere agli obiettivi di produzione dell' attività istituzionale
7. Per un utilizzo ottimale degli spazi interni, l' ASP può applicare sia per l' attività ambulatoriale che per quella di ricovero il modello organizzativo dell' utilizzo non esclusivo degli spazi, soprattutto quando la domanda di prestazioni in ALPI non superi il 10% delle giornate di ricovero e il 40% delle prestazioni ambulatoriali nella branca di che trattasi. .
8. Per l' ALPI resa in regime ambulatoriale e di diagnostica strumentale, qualora gli spazi individuati siano non esclusivi rispetto a quelli resi in regime istituzionale, è fatto divieto di svolgere l' ALPI nei medesimi giorni e orari in cui si svolge l' attività istituzionale, al fine di evitare la promiscuità dei diversi flussi dell' utenza.
9. In ogni caso, esercizio dell' ALPI sarà immediatamente sospeso qualora nel contempo in cui si svolgono le prestazioni in tale regime si rendano necessari gli spazi per le apparecchiature sanitarie in esse allocate per erogare prestazioni sanitarie in regime di emergenza ed urgenza. L' eventuale comprovata mancata disponibilità in tal senso da parte del professionista in ALPI, oltre ad essere passibile di procedimento disciplinare in relazione alle previsioni contenute nel codice disciplinare dell' Azienda, comporta l' immediata revoca dell' autorizzazione a svolgere l' ALPI con inibizione a nuova autorizzazione per successivi 24 mesi in ogni struttura pubblica del SSR.
10. Fermo restando il principio della priorità dell' utilizzo degli spazi interni, nel valutare ed applicare i criteri di cui sopra l' ASP tiene conto della economicità e convenienza della scelta organizzativa effettuata. Potrà ricorrersi all' acquisizione di "spazi in convenzione" presso altre strutture pubbliche dedicati esclusivamente all' ALPI nel caso in cui risulti meno oneroso e quando sia garantita la presenza di una serie di servizi accessori con migliori standard qualitativi.
11. L' ASP può valutare di ricorrere all' acquisto o alla locazione di spazi ambulatoriali esterni presso strutture sanitarie autorizzate e non accreditate da adibire all' ALPI.
12. Per locazione di spazi, si intende il contratto disciplinato dall' art. 1571 cod. civ. che ha ad oggetto la messa a disposizione di locali contro il pagamento di un canone e che si differenzia dalla convenzione che ha invece per oggetto, oltre alla messa a disposizione degli spazi, anche la fornitura e l' organizzazione dei servizi accessori necessari per l' erogazione delle prestazioni.
13. In ogni caso, la possibilità di effettuare locazioni di spazi deve tener conto delle limitazioni eventualmente imposte da specifiche previsioni normative regionali e nazionali.
14. In ogni caso in cui l' Azienda, in linea con le previsioni sopra richiamate, valuti

l'opportunità di reperire spazi ambulatoriali esterni per lo svolgimento dell'ALPI, dovrà preventivamente acquisire il parere non vincolante del Collegio di Direzione o in alternativa della Commissione aziendale per la verifica della corretta attuazione dell'attività libero – professionale intramuraria.

15. Per quanto attiene all'ALPI in ricovero, l'ASP individua gli spazi di degenza in stanze separate rispetto a quelle destinate alla degenza istituzionale purchè da tale organizzazione non derivino oneri aggiuntivi al bilancio aziendale, e quindi, nei limiti dell'equilibrio della gestione separata economico – finanziaria dell'ALPI.
16. La possibilità di individuare spazi di degenza in ALPI separati rispetto all'attività istituzionale e la relativa attivazione è preventivamente valutata dall'Assessorato della Salute a seguito di istruttoria, realizzata sulla base di apposita documentazione prodotta dall'ASP, che evidenzia l'opportunità e l'economicità dell'ipotesi organizzativa proposta, in relazione anche alla previsione del numero e della tipologia dei posti letto assegnati dalla rete ospedaliera regionale complessivamente all'azienda e in specifico alla struttura ospedaliera aziendale.
17. Il mancato utilizzo dei predetti posti letto consente l'impiego degli stessi per l'attività istituzionale d'urgenza, qualora siano occupati i posti letto per il ricovero nelle rispettive aree dipartimentali.
18. In relazione all'ALPI in regime di ricovero l'utilizzo delle diagnostiche strumentali e delle sale operatorie è di norma programmato e organizzato in orari distinti rispetto a quelli usualmente destinati all'attività istituzionale assicurando comunque la priorità di quest'ultima senza alcuna contrazione o differimento.
19. Al fine di determinare un uso razionale degli spazi ambulatoriali interni, l'autorizzazione all'esercizio dell'ALPI viene concessa
 - a. per i dirigenti medici già autorizzati nel passato all'esercizio dell'ALPI, un monte ore settimanale non superiore al doppio di quello ricavabile dal fatturato registrato nell'anno 2015, e comunque non inferiore a n. 2 ore settimanali;
 - b. per i dirigenti medici di prima autorizzazione, un monte ore inizialmente pari a n. 2 ore settimanali;salva sempre la possibilità di procedere all'ampliamento delle ore autorizzate in relazione alla dimostrata necessità di ulteriore ore

1. E' possibile consentire lo svolgimento di residui volumi di attività presso studi professionali privati dei dirigenti dell'ASP, nel rispetto delle seguenti previsioni:
 - a. che il presupposto della residualità venga valutato tanto in termini quantitativi rispetto ai volumi di attività svolta nel precedente regime di ALPI "allargata", quanto alla rilevata ed attestata impossibilità di reperire spazi interni o esterni in locazione e/o convenzione;
 - b. che lo svolgimento di tale tipologia di ALPI sia limitato solo ed esclusivamente alle fattispecie già oggetto di autorizzazione precedentemente concessa;
 - c. che lo studio sia in possesso di una propria infrastruttura di rete informatica tale da soddisfare i requisiti minimi previsti per la gestione di tale sperimentazione così come previsto dal Decreto del Ministero della Salute del 21 febbraio 2013;
 - d. che tutti i costi relativi alla dotazione di idonee apparecchiature funzionali alla connessione fra l'Azienda e lo studio professionale siano del tutto a carico del professionista;
 - e. che sia esclusa la possibilità che presso tali studi professionali in rete possano svolgere attività, oltre ai professionisti dipendenti autorizzati dall'Azienda, altri professionisti non dipendenti ovvero dipendenti non in regime di esclusività;
 - f. che sia garantita l'insussistenza di situazioni che determinino l'insorgenza di un conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale;
 - g. che lo studio professionale in rete sia unico ed ubicato entro il territorio di pertinenza dell'ASP. In deroga a tale principio, l'Azienda, sentito il parere del Collegio di direzione, può autorizzare l'utilizzo dello studio professionale in rete anche in altro ambito provinciale, ove se ne ravvisi la convenienza e l'economicità e previa sottoscrizione di apposito accordo fra le Aziende territoriali di competenza, che ne regoli le modalità, la tipologia e i volumi delle prestazioni erogabili;

ART. 17

**ATTIVITA'
LIBERO
PROFESSIONALE
PRESSO STUDI
PRIVATI**

**(ALPI C.D.
ALLARGATA)**

- h. che tra l'ASP e il professionista autorizzato sia sottoscritta una specifica convenzione secondo le modalità e lo schema tipo approvato dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato e le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano con proprio atto rep. N. 60/CSR del 13 marzo 2013 (Allegato n. 13);
 - i. che tutti gli incassi per le prestazioni rese siano sempre direttamente incassati dall'Azienda, mediante mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo.
2. Il servizio di prenotazione delle prestazioni deve avvenire tramite l'Azienda, al pari delle altre tipologie di ALPI, per mezzo di un apposito sistema di prenotazione e specifici uffici e personale addetto.
 3. L'autorizzazione concessa può essere revocata in qualsiasi momento allorchè l'ASP abbia reperito idonei spazi per l'esercizio dell'ALPI, o per motivate esigenze aziendali o per mutamento del quadro normativo di riferimento;

ART. 18

PERSONALE DI SUPPORTO ALL'ALPI

1. Si definisce attività di supporto, l'attività professionale integrativa e di sostegno necessaria o indispensabile all'esercizio dell'ALPI (in ogni sua forma), direttamente o indirettamente connessa alla prestazione professionale richiesta ed erogata, antecedente, concomitante o susseguente alla prestazione medesima garantita da personale sanitario dirigente e non dirigente, comunque, necessario per il compiuto espletamento dell'attività nell'interesse dei professionisti, del cittadino e dell'Asp.
2. Il personale in argomento deve possedere i seguenti requisiti:
 - a. non beneficiare di istituti normativo – contrattuali, che comportino la riduzione, a qualsiasi titolo dell'orario di servizio;
 - b. idoneità alla mansione specifica richiesta dalla prestazione, certificata dal medico competente.
3. L'attività di supporto si esplica in forma diretta o indiretta.
4. Il supporto diretto consiste nell'attività, svolta individualmente o in equipe, resa da personale che, con la propria specifica presenza e professionalità, fornisce un contributo, non derogabile a tutela del paziente e del dirigente, diretto e concomitante all'erogazione della prestazione. Esso
 - a. ha carattere di volontarietà se prestato oltre l'orario contrattuale del dipendente,
 - b. costituisce dovere di servizio se richiesta nell'ambito dell'orario di lavoro.
5. Gli aspetti organizzativi relativi alla partecipazione del personale di supporto diretto sono gestiti all'interno di ciascuna Unità Operativa, secondo i meccanismi che garantiscano la partecipazione di tutto il personale aderente. Il personale, individuato prioritariamente nell'ambito dell'U.O./Servizio in cui è organizzata l'ALPI, che intende aderirvi, a seguito di opportuni avvisi, deve sottoscrivere una dichiarazione di disponibilità (all. 3) da trasmettere al Direttore Generale, per il tramite dell'Ufficio ALPI.
6. L'individuazione nominativa (all. 4) garantisce il rapporto fiduciario tra professionista e personale di supporto. Al pari dell'ALPI resa dai dirigenti medici e sanitari, anche l'attività di supporto diretto deve essere svolta al di fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio e rilevata mediante timbratura con codice dedicato; solo qualora, per motivi clinico – organizzativi, l'attività possa essere svolta in concomitanza temporale con l'attività istituzionale, il percepimento della specifica remunerazione determina la maturazione di un debito orario aggiuntivo.
7. Dell'attività svolta verrà fornito un resoconto mensile (all 5), recante i nominativi del personale coinvolto, le rispettive ore di lavoro prestate e il volume delle prestazioni erogate, che verrà trasmesso, con il visto del Direttore Medico del Presidio o del Distretto Sanitario e del Direttore della U.O. coinvolta, all'Ufficio ALPI.
8. Il Supporto indiretto consiste nell'attività svolta dal personale anche a tempo determinato che, pur operando presso UU.OO. o Servizi non direttamente coinvolti nell'erogazione della prestazione ALPI – quali quelli coinvolti nelle funzioni organizzative di coordinamento e informativo, di prenotazione, di riscossione, contabilizzazione,

pagamento, controllo e verifica – rende possibile e garantisce l'esercizio della stessa, svolgendo attività complementari ed a carattere gestionale ed amministrativo.

9. Per l'ALPI in costanza di ricovero è previsto il supporto indiretto del personale del comparto che svolge attività di tipo complementare, purchè fuori dall'orario di servizio.
10. Una quota delle tariffe libero – professionali, individuate per ciascuna tipologia di ALPI, è destinata alla costituzione di un fondo da distribuire tra detto personale, come da art. 61 del presente Regolamento, tenuto conto del ruolo e dell'apporto quali – quantitativo prestato, secondo criteri da individuare con atto separato, e subordinatamente alla resa di un debito orario aggiuntivo.

1. Il tempo lavoro destinato all'esercizio dell'attività libero professionale, sia in costanza di ricovero che ambulatoriale, deve essere aggiuntivo rispetto a quello stabilito per qualsiasi tipo di attività istituzionale, compresa la pronta disponibilità.
2. Qualora per ragioni tecnico organizzative non sia possibile l'articolazione dell'attività libero professionale in orari differenziati, come previsto nell'Allegato 9 al CCNL 2000, Area Medica e Veterinaria, nonché nell'Allegato 4 al CCNL 2000, Dirigenza Tecnica, Professionale, Amministrativa e Sanitaria, sarà stabilito un tempo standard, corrispondente al tempo mediamente necessario all'esecuzione delle medesime prestazioni in regime istituzionale, da recuperare in relazione al numero delle prestazioni effettuate ovvero da individuare con apposita timbratura, ove possibile.
3. Per motivi eccezionali, che non consentano l'applicazione del precedente comma, e per periodi limitati, ogni soggetto autorizzato all'esercizio dell'ALPI, deve restituire una quota oraria rapportata ai compensi corrisposti come libera professione, la cui determinazione è stabilita da specifico accordo sindacale.
4. Tale recupero orario potrà avvenire anche con l'ausilio di apposite timbrature o con l'inserimento, contestuale alla corresponsione dei proventi, di un debito orario come sopra determinato.
5. Quanto disposto nei precedenti commi trova applicazione, nei limiti e con i vincoli indicati, anche al personale del comparto impossibilitato ad effettuare transazioni orarie causalizzate.

ART. 19

RESTITUZIONE ORARIA

1. L'Azienda può autorizzare l'esercizio dell'attività libero professionale dei dirigenti sanitari del Dipartimento della Prevenzione, comprese le strutture di prevenzione, igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro - fatta salva la possibilità di esercizio delle attività libero professionali per le quali non si pongono problemi di incompatibilità - con le modalità di seguito indicate:
 - a. deve essere tenuto conto di ogni singola situazione di incompatibilità prevista dall'attuale normativa, ed in particolare dall'art. 4, comma 7, L. 412/91, nonché da quelle indicate dal presente regolamento;
 - b. l'esercizio dell'attività deve avvenire con la forma di attività professionale richiesta a pagamento da terzi, acquisita ed organizzata da questa Azienda, nel rispetto delle disposizioni di cui all'articolo 11 del DPCM 27.03.2000, sulla base delle previsioni dell'articolo 59 dei CCNLL delle rispettive aree negoziali e nel rispetto delle disposizioni della deliberazione GRT 355/01.
2. In particolare:
 - a. I dirigenti sanitari, direttamente addetti alle attività di prevenzione, potranno esercitare l'attività libero professionale, acquisita ed organizzata dall'Azienda, quale Attività Aziendale a Pagamento, svolta su richiesta di soggetti terzi, finalizzata ad aumentare la disponibilità ed a migliorare la qualità complessiva delle azioni di sanità pubblica, integrando l'attività istituzionale ai sensi dell'art. 59 dei CCNLL

ART. 20

ALPI DEI DIRIGENTI DELLA PREVENZIONE

delle rispettive aree negoziali;

- b. A tal fine, fatta salva la possibilità di esercizio dell'attività libero professionale prevista dalle lett. a), b) e c) dell'art. 55 dei CCNL/2000 – per eventuali attività per cui non si pongono problemi di incompatibilità - l'Azienda potrà individuare i dirigenti assegnati all'attività medesima, anche al di fuori delle strutture Aziendali;
 - c. Per la dirigenza sanitaria non medica le attività di cui alle lett. a), b) e c) dell'art. 55 dei CCNL/2000 devono essere individuate preventivamente dall'Azienda ed autorizzate dal Collegio di Direzione, con la connessa specificazione delle sedi di svolgimento delle attività stesse;
 - d. I dirigenti medici appartenenti ai servizi di Prevenzione Igiene e Sicurezza nei luoghi di lavoro, potranno, essere autorizzati a svolgere attività libero professionale, in relazione alle attività previste dal D.Lgs n. 81/2008, come medico competente o specialista in medicina del lavoro. Non potranno essere autorizzati i medici che versino in condizioni di incompatibilità in quanto direttamente addetti alle attività di prevenzione, in particolare quelli con qualifica di UPG;
 - e. L'Azienda non deve autorizzare la partecipazione ad attività libero professionali o, comunque aggiuntive a quelle istituzionali ordinarie, il dirigente che, anche solo potenzialmente, possa trovarsi nel doppio ruolo di controllore, da una parte, e controllato o interessato al controllo dall'altra.
3. L'Azienda può autorizzare l'esercizio di ALPI, al di fuori dell'ambito territoriale di appartenenza, di norma, come Attività Aziendale a Pagamento.

1. Le prenotazioni dell'ALPI, sia ambulatoriale, anche "allargata, che in costanza di ricovero, da parte dell'utenza deve avvenire tramite l'Azienda per mezzo di un apposito sistema di prenotazioni dedicato e personale addetto, in modo da garantire modalità di accesso, per le prestazioni in ALPI, differenziate rispetto a quelle istituzionali ordinarie.
2. Per le finalità di cui al precedente comma l'Azienda può utilizzare un "call center" con numero verde dedicato o ricorrere a servizi esterni previa stipulazione di idonei strumenti contrattuali.
3. Ciascun punto di prenotazione, inserito in un sistema dedicato all'ALPI, può gestire direttamente le prenotazioni per l'ALPI che sono erogate nelle strutture ospedaliere o ambulatoriali dell'Azienda, compresi gli studi privati autorizzati, sulla base di un'assegnazione effettuata dall'Azienda per logica territoriale, gestionale, organizzativa.
4. Uno schema riepilogativo delle prenotazioni ricevute sarà comunicato al dirigente tramite modem, fax, posta elettronica o, in assenza di ogni altra possibilità, per telefono certificando, in questo caso, da parte dell'operatore, l'avvenuta comunicazione, in modo preventivo alla data di effettuazione delle prestazioni.
5. Il dirigente si impegna ad utilizzare esclusivamente il CUP e non potrà accogliere prenotazioni direttamente, ma dovrà indirizzare gli utenti presso il punto di prenotazione o, qualora ciò non sia possibile per oggettive circostanze, dovrà provvedere direttamente a comunicare l'avvenuta prenotazione precedentemente all'erogazione della prestazione.
6. Il dirigente sanitario, in particolare per l'ALPI ambulatoriale, non può effettuare alcuna prestazione in assenza di preventiva prenotazione.
7. Qualora, per cause soggettive, si renda necessario l'annullamento di tutte le prenotazioni relative ad un giorno o ad un periodo, il dirigente deve provvedervi in modo autonomo.
8. In ciascuna sede, dove si effettua l'attività libero professionale, nonché presso i punti di prenotazione, devono essere a disposizione degli utenti l'elenco nominativo dei professionisti, le prestazioni, le tariffe, gli orari e l'ubicazione degli studi e gli orari, indirizzi e recapiti telefonici dei punti di prenotazione.

ART. 21

PRENOTAZIONI

9. In ogni caso il sistema di prenotazione deve garantire la separazione fra la prenotazione, precedente all'erogazione della prestazione, ed il successivo pagamento.
10. L'Azienda, mensilmente, al momento dell'elaborazione dei dati relativi all'ALPI, effettua l'analisi comparata di coerenza fra le prestazioni prenotate e quelle erogate, come precisato nel capitolo del presente Atto concernente le procedure organizzative.
11. L'Azienda deve attivare appositi sistemi di controllo a campione, o individuali dietro motivate esigenze, anche con verifica presso le strutture eroganti le prestazioni, al fine di esercitare l'analisi di coerenza indicata al precedente punto.
12. Per le finalità di cui ai precedenti punti l'Azienda deve coinvolgere l'organismo di verifica indicato al successivo art. 28. Può, inoltre, assegnare questa funzione a strutture aziendali.
13. La rilevazione di difformità fra prenotato ed incassato, comunque evidenziata, deve essere comunicata alla Direzione Aziendale per i conseguenti provvedimenti.

1. L'Azienda provvede ad effettuare apposite iniziative di comunicazione che illustrino, oltre alle prestazioni offerte in via istituzionale ordinaria dalle varie strutture ed equipe aziendali, le possibilità di accesso, su richiesta specifica ed a pagamento del richiedente, alle prestazioni svolte in libera professione intramuraria dalla dirigenza aziendale.
2. L'Azienda provvede alla stampa di un opuscolo concernente tutta l'attività libero professionale svolta nelle strutture aziendali, con indicate le varie modalità di accesso per il cittadino e per gli altri soggetti interessati.
3. I punti di prenotazione, indicati al precedente articolo, effettuano attività informativa e relazionale sull'ALPI all'utenza che ne inoltra richiesta.
4. L'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) è a disposizione dell'utenza per provvedere ad un'esauriente risposta nel caso che il punto di prenotazione non abbia dati o informazioni sufficienti per esaurire la richiesta.

ART. 22

COMUNICAZIONE ESTERNA ED INFORMAZIONE

1. La verifica delle attività svolte in regime libero professionale, nonché il rispetto dei vincoli indicati nelle singole autorizzazioni all'esercizio dell'ALPI, verrà effettuata, sulla base delle informazioni fornite dall'Ufficio ALPI e dalla Direzione Sanitaria, per quanto di propria competenza, dall' Organismo paritetico, previsto dall'art. 5, comma 2, lettera h) del DPCM. Sanità 27.3.2000, nonché dall'art. 54, comma 6 dei C.C.N.L./2000 Aree della Dirigenza, composto da:
 - a. Direttore Sanitario o suo delegato con funzioni di Presidente;
 - b. 2 rappresentanti dell'Azienda, nominati dal Direttore Generale su proposta del Direttore Sanitario;
 - c. 3 dirigenti sanitari in rappresentanza delle OO.SS. di cui due della Dirigenza Medica e Veterinaria ed uno della Dirigenza Sanitaria.
2. Tale Commissione svolge funzioni di promozione e di verifica delle modalità organizzative dell'ALPI, e in particolare:

ART. 23

ORGANISMO PARITETICO DI VERIFICA

- a. Promozione e vigilanza sull'andamento dell'ALPI;
 - b. Verifica del mantenimento di un corretto ed equilibrato rapporto tra l'attività istituzionale e volumi della libera professione;
 - c. Verifica e controllo del rispetto dei piani di lavoro ed il corretto utilizzo di spazi ed attrezzature per l'esercizio dell'ALPI;
 - d. Interpretazione del Regolamento aziendale;
 - e. Formulazione di proposte riguardanti nuove procedure, modifiche del tariffario ed, in generale, ogni provvedimento necessario per il buon andamento dell'attività;
2. La Commissione si riunisce, di norma, con cadenza trimestrale e viene obbligatoriamente convocata, altresì, qualora almeno tre componenti ne facciano specifica richiesta.
 3. Le verifiche in ordine ai livelli di attività istituzionale assicurata di cui alle schede negoziate sono effettuate trimestralmente dall' Organismo paritetico di verifica.
 4. Il mancato mantenimento dei volumi di attività istituzionale e/o degli impegni assunti comporterà una penalizzazione dell'attività libero professionale intramuraria a partire dal ricevimento della comunicazione sull'esito della verifica trimestrale effettuata.
 5. All' Organismo suddetto compete quindi l'adozione, in contraddittorio con il dirigente, di una proposta al Direttore generale di penalizzazione, consistente anche in provvedimenti di sospensione dell'attività libero professionale, fermo restando che le penalizzazioni potranno essere applicate solo dopo che il dirigente, entro il trimestre successivo a quello della verifica, non abbia provveduto ad aumentare proporzionalmente le prestazioni istituzionali fino al totale riequilibrio del rapporto tra attività istituzionale e libero professionale.

1. L'Azienda assicura, nell'ambito dei propri sistemi informatici, la separata rilevazione gestione e contabile dei dati relativi all'ALPI, sia ambulatoriale che in regime di ricovero.
2. La contabilità separata deve tener conto di tutti i costi, diretti ed indiretti, per l'esercizio dell'ALPI nonché, per quanto concerne l'attività in regime di ricovero, delle spese alberghiere. Tale contabilità non può presentare disavanzo.
3. L'ASP nella relazione sulla gestione facente parte integrante dei bilanci di esercizio provvede a dare evidenza delle principali variabili gestionali correlate all'ALPI dando anche sintetica evidenza delle risultanti della contabilità separata.
4. L'ASP verifica periodicamente, per il tramite dell'UFFICIO ALPI, se le tariffe determinate e la loro relativa modalità di ripartizione consenta la copertura di tutti i costi diretti e indiretti sostenuti dalle medesime in relazione all'ALPI, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli eventualmente relativi all'infrastruttura informatica necessaria all'accesso alla sperimentazione correlata alle autorizzazioni allo svolgimento dell'ALPI presso gli studi professionali collegati in rete.
5. In caso di rilevato o presumibile disavanzo di gestione ALPI il Direttore Generale assume tutti i provvedimenti necessari ad eliminarne le cause generanti, compreso l'adeguamento delle tariffe e la loro modalità di ripartizione ed anche la sospensione del servizio relativo all'erogazione delle prestazioni sanitarie.

ART. 24

CONTABILITA' SEPARATA DELL'ALPI

**ATTIVITA' NON
COMPRESSE
NELL'ALPI**

1. Non rientrano fra le attività libero professionali disciplinate dal presente Atto Aziendale, in conformità a quanto espresso dai CCNL delle Aree della Dirigenza ancorché possano comportare la corresponsione di emolumenti ed indennità, le seguenti attività:
 - a. partecipazione ai corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma, in qualità di docente;
 - b. collaborazioni a riviste e periodici scientifici e professionali;
 - c. partecipazioni a commissioni di concorso o altre commissioni presso Enti e Ministeri;
 - 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 non in veste di dirigenti sindacali;
 - g. attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito o con rimborso delle spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni e associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'azienda della dichiarazione da parte dell'organizzazione interessata della totale gratuità delle prestazioni.
2. Le attività e gli incarichi di cui al comma 1, ancorché a carattere non gratuito, non rientrano fra quelli previsti dal comma 7 dell'articolo 72 della legge n. 448 del 1998 ma possono essere svolti, previa autorizzazione da parte dell'azienda ai sensi dell'articolo 53, comma 10, del D.Lgs 165/2001, che dovrà valutare se, in ragione della continuità o della gravosità dell'impegno richiesto non siano incompatibili con l'attività e gli impegni istituzionali.
3. Nessun compenso è dovuto per le attività del comma 1 qualora le stesse debbano essere svolte per ragioni istituzionali in quanto strettamente connesse all'incarico conferito. In tal caso vale il principio dell'omnicomprensività e di tali funzioni si dovrà tener conto nella determinazione della retribuzione di posizione o di risultato.
4. Le perizie e le consulenze richieste dall'Autorità Giudiziaria, qualora non disciplinate da specifiche disposizioni di legge, rientrano nella disciplina riguardante le attività saltuarie ed occasionali e quindi da autorizzare ai sensi del citato art. 53, D.Lgs 165/2001 e smi. Qualora effettuate con frequenza professionale sono disciplinate nel successivo articolo 33.

ART. 26

**CONTINUITA'
TERAPEUTICA
PRESSO IL
DOMICILIO DEL
CITTADINO**

1. Al fine di garantire la continuità terapeutica in situazioni di particolare e documentata gravità, è consentito al dirigente, al di fuori dell'impegno orario, continuare la propria attività libero professionale anche presso il domicilio del paziente impedito a raggiungere la sede ambulatoriale, così come stabilito, all'articolo 15 quinquies comma 2 lett. d) del D.Lgs 502/92, come modificato dall'articolo 4 del D.Lgs n° 254/00.
2. A richiesta dell'assistito il dirigente può erogare, a domicilio dello stesso, prestazioni in regime di attività libero professionale, oltre che per continuità terapeutica, anche per altri motivi di carattere occasionale o straordinario, o in relazione al rapporto fiduciario già esistente fra il medico e l'assistito con riferimento all'attività libero professionale già svolta, individualmente o in équipe, nell'ambito dell'Azienda, con le modalità previste nel presente articolo.
3. Nella fattispecie il sistema tariffario rimane invariato, pur potendo il dirigente chiedere l'autorizzazione per un proprio compenso differenziato rispetto alle prestazioni ordinarie.
4. L'Assistito deve richiedere la prestazione domiciliare al CUP Alpi, che fornirà tutte le informazioni necessarie sulle tariffe e le modalità delle loro riscossione per le quali si applica quanto previsto dall'art. 21 del presente Regolamento. Il CUP provvederà a contattare per le vie brevi il dirigente prescelto che, a sua volta, si accorderà direttamente con il paziente ed effettuerà la prestazione al di fuori dell'orario di servizio e senza alterare la programmazione dell'agenda in libera professione.
5. Nel caso
 - a. in cui l'utente non abbia potuto provvedere al pagamento della tariffa,
 - b. di prenotazioni domiciliari urgenti, non programmabili, che devono comunque essere comunicate dal dirigente in tempo reale tramite fax o e.mail all'Ufficio Alpi
 il dirigente provvederà a compilare e far sottoscrivere il modulo di regolarizzazione del pagamento che dovrà avvenire entro le successive 24 ore.
6. Lo specialista, dopo l'effettuazione della visita domiciliare,
 - a. consegnerà all'Ufficio Alpi, copia della richiesta di autorizzazione unitamente alla documentazione sottoscritta dal paziente
 - b. curerà la completezza della documentazione da acquisire, pena la mancata corresponsione del compenso.
7. Qualora il dirigente non abbia richiesto l'autorizzazione allo svolgimento dell'attività oggetto del presente articolo è, comunque, autorizzata l'erogazione di prestazioni al domicilio del cittadino entro il 10% del totale delle prestazioni libero professionali erogate globalmente dal dirigente.

ART. 27

**VISITE
SPECIALISTICHE
RICHIESTE DA
UTENTI
RICOVERATI**

1. Le procedure indicate nel precedente articolo, concernente le visite domiciliari, sono applicabili anche nelle ipotesi di richieste, inoltrate da utenti ricoverati presso i P.O. di questa Azienda, di visite specialistiche/consulti, da effettuarsi nel reparto di degenza ove l'utente stesso si trova ricoverato.

1. Le prestazioni realizzate dalla dirigenza sanitaria, a rapporto di lavoro esclusivo, aventi la caratteristica della perizia, della relazione, della consulenza di parte, del resoconto sugli elementi esaminati, vanno effettuate tassativamente fuori dall'orario di lavoro e sono soggette alla seguente metodologia:
 - a. disciplina ordinaria della libera professione ambulatoriale, con recupero costi analogo a quello della visita specialistica, incrementato dai costi eccedenti la prestazione della visita;
 - b. a tal fine il dirigente può redigere la perizia su propria carta intestata.
 - c. La tariffazione e la metodologia di prenotazione e riscossione saranno le medesime di quelle relative all'attività specialistica ambulatoriale con la precisazione che si tratta di visita specialistica con relazione o perizia
 - d. Il dirigente dovrà negoziare in precedenza il compenso con l'Azienda al fine della tariffazione della prestazione il cui importo viene riportato nell'Atto di adesione.
2. Relazioni o perizie non richieste al singolo dirigente e non rientranti nelle fattispecie normalmente erogate come ALPI devono essere considerate quali prestazioni oggetto di Attività Aziendale a Pagamento, disciplinata negli articoli del presente Regolamento.
3. E' vietato espletare attività di medicina legale in favore di soggetti che hanno un contenzioso con l'Azienda. La violazione di tale principio costituisce giusta causa di recesso ai sensi dell'art. 2105 del cc.

ART. 28

PERIZIE MEDICHE

1. Le perizie e le consulenze richieste dall'Autorità Giudiziaria, qualora non disciplinate da specifiche disposizioni di legge, rientrano nella disciplina riguardante le attività saltuarie ed occasionali e quindi da autorizzare ai sensi dell'art. 53, D.Lgs 165/2001 e smi.
2. Il dirigente sanitario che eserciti l'ALPI, nella disciplina oggetto della consulenza o perizia di cui al precedente comma, espleta l'attività a favore dell'autorità giudiziaria, come libera professione per Attività Aziendale a Pagamento qualora la richiesta non abbia la caratteristica dell'occasionalità, seguendone le modalità organizzative.
3. Eccezionalmente, dietro espressa motivazione, l'Azienda può autorizzare le prestazioni oggetto del presente articolo come ALPI, provvedendo ad un recupero costi differenziato rispetto a quello ordinario, applicato alle visite specialistiche.
4. I dirigenti Medici, Veterinari e i dirigenti SPTA a rapporto esclusivo non possono essere titolari di partita I.V.A.

ART. 29

CONSULENZE E PERIZIE RICHIESTE DALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA

1. Le prestazioni, strettamente e direttamente correlate al ricovero programmato, erogate al paziente in regime di preospedalizzazione sono remunerate dalla tariffa omnicomprensiva relativa al ricovero e non sono soggette alla partecipazione di spesa da parte del cittadino. I relativi referti devono essere allegati alla cartella clinica che costituisce il diario di ricovero, come previsto dal comma 18, dell'art. 1, della L.662/96. **ART. 30**
PRE
OSPEDALIZZAZIONE

1. All'interno dei presidi ospedalieri di questa Azienda una quota non inferiore al 5% e non superiore al 10% del totale dei posti letto è riservata per l'attivazione delle camere a pagamento, così come disposto dall'art. 4, comma 10, D.Lgs 502/92. **ART. 31**
CAMERE A
PAGAMENTO
2. La gestione delle camere a pagamento, come disposto dalla L. 724/94, art. 3, commi 6, 7, deve essere rendicontata in apposita contabilità separata, che non può presentare disavanzo, come già indicato al precedente art. 28.
3. Il ricovero nelle camere, di cui al precedente comma, comporta il pagamento da parte del ricoverato di una retta giornaliera stabilita in relazione al livello di qualità alberghiera delle stesse. La composizione di tale retta è individuata nel successivo articolo 61.
4. Il pagamento della camera a pagamento è indipendente rispetto alla possibilità di accesso all'ALPI, in costanza di ricovero.
5. Nel caso di ricovero richiesto in attività libero professionale l'utilizzo della camera a pagamento è un servizio facoltativo ulteriore e distinto, il cui costo è aggiuntivo rispetto a quello delle prestazioni sanitarie richieste.

1. Il mancato utilizzo dei posti letto riservati all'ALPI consente l'impiego degli stessi per l'attività istituzionale d'urgenza qualora siano occupati i posti letto per il ricovero nelle rispettive aree dipartimentali. **ART. 32**
DISPONIBILITA'
DEI POSTI LETTO
2. Fino alla realizzazione di proprie strutture e spazi distinti per l'attività libero-professionale intramuraria in regime di ricovero, l'Azienda può reperire, con gli strumenti contrattuali più idonei, la disponibilità di spazi esterni sostitutivi (camere di ricovero e spazi orari per l'utilizzo di attrezzature di diagnostica strumentale, di laboratorio, riabilitative o sale operatorie) presso strutture non accreditate, come stabilito nel citato DPCM 27.3.00, art. 6, comma 3.
3. Il ricovero del Paziente in regime libero professionale, o con le altre modalità previste nel presente Titolo è, in ogni caso, subordinato alla effettiva disponibilità dei posti letto a tale fine individuati, nei vari reparti di degenza.
4. Tali posti letto concorrono ai fini dello standard dei posti letto per mille abitanti previsto dalle norme al tempo vigenti.

1. Si definisce Attività Aziendale a Pagamento l'insieme di prestazioni e servizi, che l'Azienda può immettere a pagamento sul mercato, sanitario e non, richieste da terzi, tramite accordi contrattuali di tipo privatistico, così come indicato anche all'art. 55, comma 1, lettera d), all'art. 58, comma 9, del CCNL 2000 Area Medica e Veterinaria, ed all'art. 55, comma 1, lettera d) ed all'art 58, comma 8, del CCNL 2000 Area della Dirigenza SPTA.
2. L'Azienda può organizzare le attività professionali dei propri dirigenti, anche al di fuori della ordinaria attività istituzionale. Tali attività sono rese in forma individuale o di equipe, con le modalità e nelle forme indicate dal presente Regolamento e dalla normativa in vigore, purché richieste a pagamento da terzi e svolte al di fuori dell'impegno di servizio dei medesimi dirigenti.
3. Le predette attività sono finalizzate al miglioramento della produttività, dell'economicità e dell'efficienza dei propri servizi e sono organizzate secondo programmi predisposti dalle direzioni aziendali, sentite le equipe dei servizi interessati.
4. L'attività oggetto del presente articolo deve assicurare un utile aziendale determinato nella misura minima del 10% del prezzo di vendita.
5. Per motivazioni di interesse sociale o nel caso di attività richiesta da enti pubblici, detta misura minima può essere ridotta.
6. L'Azienda istituisce un'apposita contabilità separata che dovrà evidenziare, fra l'altro, gli utili conseguenti allo svolgimento dell'Attività Aziendale a Pagamento

ART. 33

DEFINIZIONE DI ATTIVITA' AZIENDALE A PAGAMENTO

1. L'Azienda, all'interno dell'Area Professionale, oltre alle attività indicate al precedente articolo, nell'ambito dei propri fini istituzionali e nell'interesse pubblico, può fornire prestazioni aggiuntive rispetto a quelle previste nei livelli uniformi ed essenziali di assistenza, a favore di istituzioni pubbliche o private e privati cittadini.
2. Le prestazioni di cui al comma precedente devono essere contabilizzate nei confronti dei beneficiari ed i relativi introiti formano autofinanziamento aziendale.
3. L'Azienda può erogare, oltre a quanto sopra indicato, prestazioni previste dai livelli uniformi ed essenziali di assistenza in regime di ALPI dei dipendenti, prevedendone la valorizzazione tariffaria.

ART. 34

AUTO FINANZIAMENTO AZIENDALE TRAMITE TARIFFE

1. L'attività di consulenza dei dipendenti del ruolo dirigenziale, per lo svolgimento di compiti inerenti i fini istituzionali, all'interno dell'azienda costituisce particolare incarico dirigenziale ai sensi dell'art. 27, comma 1, lett. c) dei rispettivi CCNL – 2000.
2. L'attività di consulenza, resa per conto dell'Azienda a soggetti terzi, rappresenta una particolare forma di Attività Aziendale a Pagamento regolata da apposite convenzioni fra quest'ultima e l'istituzione pubblica interessata, nel rispetto della compatibilità della consulenza stessa con i fini istituzionali, nonché con quanto espresso nei CCNL.
3. L'attività della prestazione consulenziale è uno fra gli istituti che consentono la realizzazione dell'Attività Aziendale a Pagamento, come indicato al precedente comma 2, di cui segue le metodologie organizzative, nel rispetto dei limiti stabiliti dai singoli CCNL in relazione al ruolo di appartenenza del dipendente interessato.
4. Tale attività può svolgersi, di norma, individualmente o in forma di équipe presso:
 - a. servizi sanitari di altra azienda o ente del comparto;
 - b. istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio – sanitarie senza scopo di

ART. 35

CONSULENZA DEL PERSONALE DIRIGENZIALE

lucro.

5. L'attività oggetto del presente articolo deve essere attuata nei casi e con le modalità indicate nell'art. 58, comma 2, dei CCNL 2000 delle Aree della Dirigenza.
6. Il compenso per le attività di cui al presente articolo deve affluire all'Azienda che, dopo avere provveduto al recupero dell'utile aziendale, stabilito nella misura del 5%, e dei costi diretti ed indiretti sostenuti, calcolati anche in modo forfetario, provvederà ad attribuirne il restante 95% al dirigente sanitario, quale prestatore in ALPI della prestazione. Ai dirigenti professionali tecnici ed amministrativi, nonché al personale del comparto sanità, che ha prestato attività di consulenza, al di fuori dell'impegno di servizio, è attribuito il medesimo compenso di cui sopra.
7. Per i dirigenti a cui è riconosciuto il diritto ad esercitare la libera professione intramuraria l'attività di consulenza, nel rispetto dell'occasionalità indicata nell'art. 58, comma 2, lettera b) dei CCNL 2000 Aree della Dirigenza Sanitaria, viene ad essere cumulata con quella libero professionale ai fini della rilevazione dei volumi di attività svolta e delle relative conseguenze.
8. Per il restante personale dirigente l'Azienda valuterà la durata temporale delle prestazioni erogate compatibilmente all'attività di istituto, nel rispetto dell'occasionalità indicata nell'art. 58, comma 2, lettera b) del CCNL 2000 Area della Dirigenza SPTA cui rimanda l'art. 62 di detto CCNL.

1. Per il personale del Comparto l'attività di consulenza è consentita esclusivamente in relazione al profilo professionale di appartenenza per lo svolgimento dei compiti inerenti i fini istituzionali dell'azienda.
2. Il compenso affluito all'Azienda, nel caso di attività esterna, recuperato l'utile aziendale, deve essere attribuito al dipendente prestatore della consulenza nella medesima percentuale dell'85%, stabilita per il personale dirigenziale, previo recupero dei costi diretti ed indiretti.
3. Il personale del comparto può svolgere attività di supporto alle prestazioni consulenziali della dirigenza sanitaria analogamente a quanto disciplinato per l'ALPI.
4. Per quanto non disciplinato dal presente articolo si rimanda all'art. 27 del D.P.R. n° 270/87 ed alla successiva normativa attualmente in vigore.

ART. 36

CONSULENZA DEL PERSONALE DEL COMPARTO

1. Per consulto si intende la prestazione, avente le caratteristiche della singolarità, unicità ed occasionalità, il cui oggetto consiste nella cessione delle sole conoscenze scientifico-professionali nella disciplina di appartenenza, richieste da singoli utenti al dirigente o ad un'equipe professionale individuata, presso strutture di altra azienda sanitaria pubblica o privata non accreditata.
2. Il consulto è reso esclusivamente fuori dell'orario di lavoro e da parte dei dirigenti sanitari con rapporto di lavoro esclusivo e non può superare, di norma, le 10 prestazioni per anno.
3. In relazione alla particolarità ed eccezionalità del consulto, nonché alla esigenza di rapidità di esecuzione dello stesso, l'effettuazione può avvenire, da parte del dirigente o dell'equipe richiesti dal singolo utente, con la sola autorizzazione della Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di appartenenza che provvederà, d'intesa con il dirigente o i professionisti interessati, a stabilire la relativa tariffa. Quest'ultima sarà disciplinata con le medesime modalità di quelle relative alla libera professione intramuraria esercitata a favore di Attività Aziendali a Pagamento.
4. La Direzione Medica sopra indicata dovrà provvedere a stipulare un accordo con la struttura all'interno della quale si trova ricoverato l'utente richiedente, anche tramite reciproco scambio di fax.
5. Nell'accordo di cui al precedente comma oltre a quanto stabilito nell'art. 49, per le attività professionali sanitarie richieste da soggetti singoli presso altre strutture, sarà indicata la modalità di pagamento della tariffa, tenendo conto, di norma, di quanto disciplinato

ART. 37

CONSULTO

dall'art. 9, comma 3, DPCM 27.3.2000.

1. L'attività di certificazione medico-legale resa per conto dell'INAIL da parte della dirigenza medica, con rapporto di lavoro esclusivo, a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici, ai sensi del DPR 1124/65 e dei successivi accordi sindacali che disciplinano la materia, rientra tra le attività di consulenza.
2. Il compenso per le attività di cui al precedente comma deve affluire all'Azienda che, dopo avere provveduto al recupero dei costi diretti ed indiretti sostenuti, calcolati in modo forfetario nella misura del 15% del compenso, provvederà a attribuirne il restante 85:% al dirigente, quale prestatore della certificazione. Gli introiti di questa attività alimentano la contabilità dell'Attività Aziendale a Pagamento.
3. Alla luce del principio dell'omnicomprensività della retribuzione e visto il diritto alla percezione di uno specifico compenso extracontrattuale, la compilazione dei certificati è atto medico che deve essere personalmente e materialmente compiuto dal dirigente.
4. Il tempo necessario alla compilazione dei certificati secondo il formato richiesto dall'INAIL è fissato forfettariamente in 15 minuti e sarà oggetto di restituzione oraria secondo modalità e criteri stabiliti dalla Direzione Medica di Presidio, in contraddittorio con i dirigenti interessati.
5. Il Responsabile del P.S. indicherà i modi e i tempi per il recupero del debito orario dovuto da ciascun sanitario in relazione ai certificati compilati e darà apposito riscontro all'U.O.C. AA.GG. Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane per la verifica del predetto recupero.
6. L'Ufficio ALPI, dopo il ricevimento del prospetto di liquidazione da parte dell'INAIL, provvederà ad inoltrarne copia al Responsabile di ciascun P.S. che procederà al riscontro in merito alla correttezza dei nominativi e delle liquidazioni effettuate dall'INAIL.

ART. 38

CERTIFICAZIONE INAIL

1. Per il personale della dirigenza l'attività di docenza esercitata in corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione non rientra fra l'ALPI, come disciplinato dall'art. 60, comma 1, lettera a) di entrambi i CCNL 2000 delle Aree dirigenziali.
2. Le attività e gli incarichi di cui al comma 1, ancorché a carattere non gratuito, non rientrano fra quelli previsti dal comma 7 dell'articolo 72 della legge n. 448 del 1998, ma possono essere svolti, previa autorizzazione da parte dell'azienda ai sensi dell'articolo 53, comma 10, del D.Lgs. 165/2001, che dovrà valutare se, in ragione della continuità o della gravosità dell'impegno richiesto, non siano incompatibili con l'attività e gli impegni istituzionali.
3. Nessun compenso è dovuto per le attività del comma 1 qualora le stesse debbano essere svolte per ragioni istituzionali in quanto strettamente connesse all'incarico conferito. In tal caso vale il principio dell'omnicomprensività e di tali funzioni si dovrà tener conto nella determinazione della retribuzione di posizione o di risultato.
4. Attività di docenza o formazione richiesta all'Azienda, qualora da quest'ultima ritenuta strategica rispetto agli obiettivi aziendali, è disciplinata dal presente Regolamento come Attività Aziendale a Pagamento, in assenza di specifica normativa, con gli strumenti previsti per l'attuazione di detta Attività.
5. Le attività di cui al precedente comma devono essere dirette al perseguimento di interessi pubblici e devono escludere forme di conflitto di interesse tra l'attività pubblica e quella privata.
6. Il presente articolo si applica anche al personale del comparto.
7. Quanto sopra disciplinato deve essere applicato nel rispetto di quanto disposto dai CCNL per le casistiche ivi indicate, ed in particolare:
 - a. per il personale del comparto dall'art. 29, comma 17, CCNL 7.4.99;
 - b. per la dirigenza medica e veterinaria dall'art. 33, CCNL 5.12.1996;
 - c. per la dirigenza STPA dall'art. 32 CCNL 5.12.1996.

ART. 39

ATTIVITA' DIDATTICA

1. Al fine di favorire l'innovazione dell'organizzazione amministrativa e di realizzare economie gestionali, nonché una migliore qualità dei servizi prestati, l'Azienda può stipulare convenzioni e contratti con soggetti pubblici o privati dirette a fornire, a titolo oneroso, servizi aggiuntivi rispetto a quelli ordinari così come stabilito dalla L. 449/97, art. 43.
2. Il 50 per cento dei ricavi netti delle cessioni sopra citate, dedotti tutti i costi, ivi comprese le spese di personale, costituisce economia di bilancio che deve seguire le indicazioni previste dall'attuale normativa.
3. Parte delle risorse derivanti dalle cessioni di cui al comma 1, al netto di tutti i costi diretti ed indiretti, viene utilizzato per l'incremento dei fondi della produttività e del risultato del personale, così come previsto dai contratti collettivi di lavoro sotto evidenziati:
 - a. per il personale del comparto dall'art. 38, comma 4, lettera a), CCNL 1999;
 - b. per la dirigenza medica e veterinaria dall'art. 52, comma 5, lettera a) CCNL 2000;
 - c. per la dirigenza STPA dall'art. 52, comma 5, lettera a), CCNL 2000.

ART. 40

CESSIONI DI SERVIZI

1. L'Azienda può stipulare contratti di sponsorizzazione ed accordi di collaborazione con soggetti privati ed associazioni, senza fini di lucro, costituite con atto notarile.
2. La stipulazione dei contratti di cui al comma 1 deve essere finalizzata a migliorare l'organizzazione aziendale e la qualità dei servizi, nonché a realizzare maggiori economie.

ART. 41

CONTRATTI DI SPONSORIZZAZIONE E COLLABORAZIONE

1. Le sperimentazioni ed i trials clinici, attivati tramite contratto tra l'Azienda ed il soggetto esterno richiedente, sono compresi fra le attività aziendali a pagamento, di cui seguono la disciplina prevista nel presente Atto.
2. Il personale dirigente sanitario, interessato allo svolgimento di quanto indicato al precedente comma, è remunerato tramite l'istituto dell'ALPI, ferma restando la necessità che, al netto di tutti i costi, almeno un 10% della tariffa all'utente costituisca utile aziendale, così come previsto per l'Attività Aziendale a Pagamento.
3. L'attività di indagine epidemiologica, statistica, o per qualunque altra finalità, richiesta da terzi a dirigenti medici con elaborazione di dati di proprietà o in possesso dell'Azienda, qualora rientri tra le finalità di quest'ultima, ed avvenga dietro pagamento dell'incarico professionale, può essere autorizzata, considerandola come Attività Aziendale a Pagamento.
4. Il personale del comparto che, eventualmente, collabora direttamente fuori orario di servizio, è remunerato con le metodologie concordate con le OO.SS. relative al personale di supporto all'ALPI.

ART. 42

SPERIMENTAZIONI E TRIALS CLINICI

1. Le attività professionali sanitarie richieste a pagamento da singoli utenti al dirigente sanitario e svolte individualmente o in équipe, in strutture di altra Azienda del Servizio sanitario nazionale o di altra struttura sanitaria non accreditata, devono essere disciplinate da convenzione.
2. Tale convenzione deve contenere:
 - a. le informazioni necessarie per l'esatta individuazione della struttura presso cui viene erogata la prestazione;
 - b. i relativi costi, espressi anche come percentuale sul compenso del dirigente o dell'équipe;
 - c. le istruzioni per lo svolgimento della prestazione;
 - d. le modalità di riscossione e di attribuzione dei compensi;
 - e. la quota della tariffa spettante all'Azienda;
 - f. l'utile aziendale stabilito nella misura minima del 5% della tariffa all'utente;
 - g. quanto altro ritenuto utile per un corretto rapporto convenzionale.
3. La convenzione può avere caratteristiche di atto contrattuale privatistico, avente forma scritta contenente la sottoscrizione delle parti, perfezionato anche con scambio di volontà tramite corrispondenza.
4. Le predette attività sono consentite solo se a carattere occasionale e se preventivamente autorizzate dall'Azienda con le modalità stabilite dalla convenzione.
5. Gli onorari del dirigente sono incassati dalla struttura presso la quale ha erogato la prestazione, la quale deve rilasciarne ricevuta su bollettario fornito da questa Azienda.
6. La struttura di cui al precedente punto, dopo avere recuperato quanto di propria competenza, trasferisce la tariffa a questa Azienda che provvederà alla ripartizione del compenso al proprio dirigente, con la metodologia prevista per l'ALPI.
7. L'Azienda nell'autorizzare il dirigente deve tenere conto, in conformità al presente Atto Aziendale:
 - a. del limite massimo di attività per ciascun dirigente individuato, di norma, in 10 prestazioni annue, comprensive anche dei consulti, tenuto comunque conto delle altre attività svolte;
 - b. dell'entità del compenso negoziato dovuto al dirigente e/o all'équipe che ha effettuato la prestazione.

ART. 43

**ATTIVITA'
RICHIESTE DA
SOGGETTI
SINGOLI PRESSO
ALTRE
STRUTTURE**

1. L'Azienda è l'unico titolare dei rapporti negoziali generati dall'Attività Aziendale a Pagamento, rimanendo a carico del personale che contribuisce allo svolgimento dell'attività stessa ogni responsabilità di tipo professionale o, comunque, personale, nel rispetto dell'attuale normativa in vigore.

ART. 44

**TITOLARITA' DEI
RAPPORTI
DELL'ATTIVITA'
AZIENDALE A
PAGAMENTO**

1. Si possono individuare, all'interno dell'Attività Aziendale a Pagamento, le seguenti modalità di ricovero, oltre a quello in regime ordinario:
 - a. ricovero con standard alberghiero superiore a quello ordinario;
 - b. ricovero con standard alberghiero ordinario con scelta, da parte dell'utente, del dirigente e/o dell'equipe;
 - c. ricovero con standard alberghiero superiore a quello ordinario, con scelta da parte del paziente, del dirigente e/o dell'equipe.

ART. 45

MODALITA' DI RICOVERO

1. Per standard alberghiero superiore a quello ordinario si intende:
 - a. Camera singola con un letto dotata di attrezzature di maggiore comfort;
 - b. Camera singola a due letti, per un solo paziente, dotata di attrezzature di maggiore comfort;
2. Il ricovero del paziente con standard alberghiero superiore a quello ordinario è in ogni caso subordinato all'effettiva disponibilità dei posti letto a tal fine individuati nei vari reparti di degenza.

ART. 46

TIPOLOGIA DEL COMFORT

1. Nella determinazione delle tariffe giornaliere per la fruizione delle camere a pagamento, l'Azienda deve tenere conto:
 - a. dei costi effettivamente sostenuti per l'allestimento e la gestione delle attività relative, anche attraverso più classi tariffarie differenziate, in relazione ai servizi erogati;
 - b. della quota dei proventi da attribuire all'Azienda;
 - c. dell'obbligo di tenere un'apposita contabilità separata, come indicato nell'articolo del presente Atto concernente la tenuta delle contabilità, che non può presentare disavanzo.
2. Le tariffe per ricovero, per ciascuna giornata di degenza con standard alberghiero superiore, sono classificate come di seguito indicato:
 - a. Camera singola con un letto dotata di attrezzature di maggiore comfort, comprensiva di due pasti giornalieri per l'accompagnatore;
 - b. Camera singola a due letti, per un solo paziente, dotata di attrezzature di maggiore comfort comprensiva di due pasti giornalieri per l'accompagnatore.

ART. 47

TARIFFE COMFORT ALBERGHIERO

1. L'ASP predispone un tariffario delle prestazioni rese in regime di ALPI e gli eventuali ulteriori servizi alberghieri usufruibili in tale regime.
2. Il tariffario è disponibile per la consultazione sul sito internet dell'ASP e presso l'Ufficio CUP.
3. Il pagamento di qualsiasi importo correlato a prestazioni erogate in ALPI in ogni sua forma gestionale, deve inderogabilmente essere direttamente incassato dall'ASP mediante mezzi di pagamento, che assicurino la tracciabilità della corresponsione con modalità conformi alla normativa vigente in materia.
4. La violazione di tale obbligo comporta per il professionista che abbia incassato personalmente tali importi l'immediata revoca dell'autorizzazione ALPI, oltre ogni altra responsabilità disciplinare, erariale, civile e penale.

ART. 48

TARIFFARIO ALPI

1. Le tariffe delle prestazioni in ALPI, in tutte le articolazioni previste dal presente Regolamento, definite dall'Azienda d'intesa con i dirigenti interessati, non possono essere di importo inferiore a quello previsto dalle vigenti disposizioni a titolo di partecipazione alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni e devono essere in linea con i valori ordinistici e sono verificate annualmente, anche ai fini dell'art.3, comma 7, Legge n. 724/1994.
2. Relativamente alle prestazioni erogate in attività ambulatoriale la tariffa, riferita alla singola prestazione ovvero a gruppi integrati di prestazioni, deve essere remunerativa di tutti i costi sostenuti dall'Azienda ed evidenziare le voci relative ai compensi libero – professionali, dell'equipe e del personale di supporto.
3. Le tariffe per le attività libero – professionali, svolte individualmente, comprensive di relazione medica, sono definite dall'Azienda in accordo con i dirigenti interessati e articolate secondo i criteri di riconoscimento della professionalità.
4. Per le attività richieste a pagamento e svolte in equipe, la tariffa è definita dall'Azienda, previo accordo, anche per la determinazione dei compensi spettanti ai soggetti interessati e con il contraddittorio dei medesimi.
5. L'ASP può concordare tariffe inferiori per gruppi di prestazioni da effettuarsi in regime di ALPI da parte dei dirigenti, finalizzate alla riduzione dei tempi d'attesa, ai sensi dell'art.3, comma 13, del D.lgs n. 124/1998.
6. Relativamente alle prestazioni ALPI per attività di ricovero, day-hospital e day-surgery la tariffa forfettaria è definita tenendo conto dei livelli di partecipazione alla spesa del SSN, nei limiti delle quote di cui al D.A. n. 337/2014.
7. Le tariffe in argomento, in attesa che possano essere determinate anche attraverso i costi rilevati dalla contabilità analitica, oltre all'onorario del professionista o dell'equipe titolari della prestazione, devono comunque garantire:
 - a. La quota spettante all'ASP a fronte dei costi sostenuti;
 - b. La copertura degli oneri fiscali, tributari ed assicurativi;
 - c. La remunerazione del personale di supporto coinvolto;
 - d. L'accantonamento dei fondi comuni e vincolati previsti dalle vigenti norme di legge e contrattuali.
8. Le tariffe sono proposte, nel rispetto delle indicazioni regionali e nei limiti previsti dal presente Regolamento, da ciascun dirigente e/o coordinatore dell'equipe e concordate con il DG, che le autorizza.
9. Una percentuale non inferiore al 5% della massa dei proventi, al netto della quota a favore dell'Azienda, viene riservata al fondo aziendale da destinare alla perequazione delle discipline medico- veterinarie e sanitarie – individuate in sede di contrattazione integrativa – che abbiano una limitata possibilità di esercizio dell'ALPI (Anestesia e Rianimazione, Pronto Soccorso, Igiene Pubblica, Dirigenti Veterinari, Centro Trasfusionale e Direzioni Mediche);
10. L'Azienda accantona, inoltre, ex Legge n. 120/2007 così come modificata dalla Legge n. 189/2012, una quota pari al 5% del compenso del professionista, che viene vincolata per interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa.

ART. 49

CRITERI DI DETERMINAZIONE DELLE TARIFFE

11. Le tariffe di cui sopra saranno ridefinite con l'entrata a regime dell'infrastruttura di rete prevista dalla normativa vigente, e relativo applicativo, in modo che sia possibile quantificare i relativi costi.
12. L'onorario della prestazione in ALPI, al lordo degli oneri fiscali, è dato dalla tariffa dedotta la quota Azienda, la quota del personale di supporto, la quota per il fondo di perequazione e le altre quote previste dai CC.CC.NN.LL. e/o concordate con le OO.SS.
13. Nell'attività libero – professionale aziendale di diagnostica strumentale e di laboratorio, svolta all'interno dell'Azienda e finalizzata alla riduzione delle liste d'attesa, la partecipazione dei dirigenti ai proventi è fissata nel 30% della tariffa regionale, quella del personale del comparto nella misura della prestazione oraria straordinaria.
14. Qualora un dirigente precedentemente autorizzato all'ALPI allargata sia proprietario di attrezzature non disponibili nell'ambulatorio aziendale in cui dovrà esercitare l'attività libero professionale e metta a disposizione tali attrezzature, allo stesso potrà essere riconosciuta una riduzione di un terzo della quota aziendale, fermo restando che questa non potrà essere inferiore al 10%, da applicarsi al massimo per un triennio e, comunque, fino a quando l'Azienda non provveda ad acquistare nuove attrezzature in sostituzione di quelle concesse in uso dal dirigente.

1. La tariffa delle prestazioni per attività ambulatoriale in regime di ALPI è così definita:
 - a. Onorario del professionista contrattato con l'Azienda, a norma del CCNL;
 - b. Quota fondo ex Legge n. 189/2012;
 - c. Quota personale di supporto diretto;
 - d. Quota personale di supporto indiretto;
 - e. Quota fondo perequativo;
 - f. Quota a favore dell'Azienda.
2. Per le prestazioni erogate all'interno delle strutture aziendali, in relazione all'impegno economico a carico dell'Azienda, si possono determinare le seguenti ipotesi, con le relative modalità di riparto:

ART. 50

**MODALITA' DI
COMPOSIZIONE
DELLE TARIFFE**

A.1. VISITA SPECIALISTICA SENZA PERSONALE DI SUPPORTO DIRETTO		
A.2. VISITA MEDICO LEGALE con certificazione scritta		
A.3. CERTIFICAZIONE INAIL		
A.4. PRESTAZIONI DI PSICOLOGIA, PSICOTERAPIA E PSICHIATRIA		
Tariffa richiesta all'utente		x
Quota aziendale	-15%	
Fondo di perequazione	-5%	
Fondo di prevenzione	-5%	
Fondo per il personale di supporto indiretto	-4%	
Totale delle trattenute		-29%
Somma lorda liquidata al dirigente		=71%

B.1. VISITA SPECIALISTICA		
Tariffa richiesta all'utente		x
Quota aziendale	-15%	
Fondo di perequazione	-5%	
Fondo di prevenzione	-5%	
Fondo per il personale di supporto diretto	-5%	
Fondo per il personale di supporto indiretto	-4%	
Totale delle trattenute		-34%
Somma lorda liquidata al dirigente		=66%

C.1. VISITA CON PICCOLI INTERVENTI E PRESTAZIONI DIAGNOSTICO STRUMENTALI A BASSO COSTO		
C.2. ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE ED ECOGRAFIE		
Tariffa richiesta all'utente		x
Quota aziendale	-19%	
Fondo di perequazione	-5%	
Fondo di prevenzione	-5%	
Fondo per il personale di supporto diretto	-5%	
Fondo per il personale di supporto indiretto	-4%	
Totale delle trattenute		-38%
Somma lorda liquidata al dirigente		=62%

D.1. LABORATORIO ANALISI CHIMICO- CLINICHE E ANATOMIA PATOLOGICA		
D.2. CENTRO TRASFUSIONALE		
Tariffa richiesta all'utente		x
Quota aziendale	-34%	
Fondo di perequazione	-5%	
Fondo di prevenzione	-5%	
Fondo per il personale di supporto diretto	-7%	
Fondo per il personale di supporto indiretto	-4%	
Totale delle trattenute		-55%
Somma lorda liquidata al dirigente		=45%

E.1 DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E MEDICINA NUCLEARE		
Tariffa richiesta all'utente		x
Quota aziendale	-39%	
Fondo di perequazione	-5%	
Fondo di prevenzione	-5%	
Fondo per il personale di supporto diretto	-7%	
Fondo per il personale di supporto indiretto	-4%	
Totale delle trattenute		-60%
Somma lorda liquidata al dirigente		=40%

F.1. PRESTAZIONI DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE (diverse dalla visita specialistica)		
Tariffa richiesta all'utente		x
Quota aziendale	-15%	
Fondo di perequazione	-5%	
Fondo di prevenzione	-5%	
Fondo per il personale di supporto diretto	-9%	
Fondo per il personale di supporto indiretto	-4%	
Totale delle trattenute		-38%
Somma lorda liquidata al dirigente		=62%

G.1. CONVENZIONI CON ENTI PUBBLICI E PRIVATI PER PRESTAZIONI DI MEDICINA DI LAVORO		
Tariffa richiesta all'utente		x
Quota aziendale	-15%	
Fondo di perequazione	-5%	
Fondo di prevenzione	-5%	
Fondo per il personale di supporto indiretto	-5%	
Totale delle trattenute		-30%
Somma lorda liquidata al dirigente		=70%

3. I compensi derivanti dall'ALPI presso studi privati costituiscono reddito imponibile ai fini IRPEF nella misura del 75%: ai dirigenti sanitari che utilizzano studi privati, infatti, è consentita la deduzione forfettaria delle spese sostenute per l'ALPI nella misura del 25%, ai sensi dell'art.52, comma 1, lett. abis) T.U.I.R.
4. In assenza di personale di supporto diretto la quota ad esso spettante (5%) incrementerà la quota spettante al medico che abbia formalmente dichiarato di non volersi avvalere di detto personale.
5. Qualora l'apporto del personale di supporto diretto sia ritenuto più rilevante nell'ambito della prestazione, la percentuale dovuta a detto personale potrà essere aumentata rispetto a quella riportata nelle precedenti tabelle, su decisione del Responsabile dell'equipe/Professionista, che rinuncerà alla quota corrispondente.
6. La quota aziendale dovrà consentire il ristoro dei costi diretti e indiretti e, pertanto, potrà essere modificata laddove la percentuale sia insufficiente per la specifica prestazione. Ciò previa comunicazione alle OO.SS. della dirigenza sanitaria e ridefinizione della tariffa con riferimento alla specifica prestazione.
7. La quota aziendale è comprensiva dei costi dovuti dall'Azienda all'Erario per IRAP. La parte restante è per quattro/quintidestinata alla copertura degli ulteriori costi diretti e indiretti. Un quinto costituisce utile aziendale.

1. L'ALPI ospedaliera si caratterizza per la richiesta, da parte del cittadino di prestazioni a pagamento in costanza di ricovero ordinario, day hospital, day surgery e prestazioni collegate svolta, con l'ausilio di personale di supporto, da una equipe di Dirigenti autorizzati all'esercizio dell'ALPI, presso un'U. O. di degenza, con contestuale scelta del singolo professionista (c.d. Medico Prescelto) o dell'equipe che dovrà erogare la prestazione.
2. Le prestazioni libero – professionali rese in regime di ricovero riguardano:
 - a. Ricovero con prestazioni chirurgiche;
 - b. Ricovero con prestazioni mediche;
3. La tipologia delle prestazioni che è possibile erogare in regime di ricovero è concordata con i dirigenti interessati in sede di contrattazione delle tariffe. Qualora le stesse non siano fruibili anche in regime istituzionale, è necessaria la preventiva autorizzazione del Direttore Generale che, su motivata richiesta del professionista e/o equipe, sentito il parere del Collegio di Direzione in merito all'appropriatezza clinica assistenziale e all'opportunità rispetto alla programmazione aziendale, rilascia, entro 30 giorni, la predetta autorizzazione.
4. Lo svolgimento dell'attività in argomento deve essere organizzato in modo tale da garantire il pieno assolvimento dei compiti istituzionali ed è subordinata all'impegno del personale interessato a garantire la piena funzionalità delle UU.OO. di appartenenza.
5. Il paziente ricoverato in regime di attività libero professionale ha diritto di usufruire di tutte le prestazioni e di tutti i servizi ospedalieri forniti agli altri ricoverati, compresi gli accertamenti diagnostici, i trattamenti terapeutici e le consulenze specialistiche. A tal fine, la programmazione di tali ricoveri deve tenere conto della fruibilità di tutti i servizi diagnostico – terapeutici e di supporto, al fine di ottimizzare la durata della degenza.
6. Le modalità organizzative debbono prevedere orari diversi da quelli stabiliti per l'attività ordinaria, fatte salve le prestazioni indifferibili. Qualora per ragioni clinico – organizzative non fosse possibile scorporare l'attività libero – professionale da quella istituzionale, per i professionisti ed il personale di supporto diretto sarà previsto un debito orario forfettario pari ai tempi di esecuzione delle medesime prestazioni in regime di ricovero – in misura comunque non inferiore a 20 minuti per giornata di degenza del paziente, oltre le ore effettivamente dedicate all'esecuzione di prestazioni strumentali e dell'intervento chirurgico desunte dal registro operatorio.
7. Il personale medico ed il restante personale non direttamente interessato all'esercizio dell'ALPI, incluso il personale che ha optato per l'esercizio dell'attività libero – professionale extramuraria, è comunque tenuto, ai soli fini della garanzia della continuità assistenziale, all'ordinaria attività di assistenza, diagnosi e cura nei confronti dei pazienti ricoverati in regime di ALPI, nei limiti del normale orario di servizio.
8. Per motivate esigenze di ordine epidemiologico o di emergenza il Direttore Medico del P.O.

ART. 51

CRITERI PER LA DETERMINAZIONE DELLE TARIFFE PER I RICOVERI

può ridurre o sospendere, in via transitoria, l'espletamento dell'attività in argomento.

1. L'attività libero – professionale in costanza di ricovero viene attivata a seguito di specifica richiesta del paziente, o di chi ne ha la rappresentanza legale, direttamente al Medico Prescelto, che provvede alla compilazione della richiesta di ricovero (all.7 e 8) ove riporterà le informazioni relative al ricovero, all'equipe ed al personale coinvolto in via diretta e si farà carico di indirizzare il paziente all'accettazione dell'U.O.
2. L'assistito viene inserito nella lista d'attesa a cura del Coordinatore Infermieristico che gli consegnerà il modulo informativo (All. 6) e la dichiarazione del paziente (All. 9), lo informerà in merito alle modalità di pagamento (versamento di deposito cauzionale e saldo finale) e sottoporrà alla firma il modulo di dichiarazione del paziente, quale accettazione delle condizioni previste. Il paziente viene poi indirizzato a trasmettere all'Ufficio ALPI la documentazione necessaria per la predisposizione del preventivo di spesa.
3. Al momento del ricovero il paziente è tenuto al versamento di un anticipo di importo pari al 50% del totale risultante dal preventivo economico, per un importo minimo di € 500,00, salvo i pazienti titolari di assicurazioni o fondi integrativi convenzionati in forma diretta.
4. Al momento della dimissione, il paziente è tenuto al saldo dell'effettivo importo della degenza.
5. Nel caso in cui il paziente, d'intesa con il Medico Prescelto, intenda avvalersi di uno Specialista di sua fiducia, nominativamente indicato tra quanto operano in regime di ALPI presso l'Azienda, dovrà firmare l'apposita richiesta (All. 11) recante l'indicazione dell'onorario previsto.

ART. 52

MODALITA' DI ESERCIZIO

1. Al fine della corretta determinazione della tariffa, il predetto documento di rilevazione della spesa, al momento della dimissione dell'utente, dovrà essere completato e firmato a cura del Medico Prescelto con l'indicazione dei dati definitivi e delle eventuali prestazioni aggiuntive effettuate in correlazione al ricovero (All. 10) e trasmesso all'Ufficio ALPI per la predisposizione del conto ospedaliero e degli ulteriori adempimenti conseguenti.
2. Nessun onere è dovuto, quando, per l'insorgenza di complicanze del quadro clinico, il paziente debba essere trasferito in reparto di maggiore intensità assistenziale, ovvero necessiti di rilevanti prestazioni non preventivate, quali, ad es.: ulteriore intervento operatorio, trasferimento ad altro reparto per complicanze intervenute, ulteriori accertamenti diagnostici.
3. Qualora si renda necessario, per l'evolversi del quadro clinico, un prolungamento della degenza non preventivato, è facoltà dell'utente richiedere la sospensione della condizione di comfort alberghiero eventualmente scelta in prima istanza.
4. La tariffa per l'ALPI in costanza di ricovero espletata nelle strutture dell'Azienda, nel rispetto delle determinazioni regionali, si compone dei seguenti elementi:
 - a. 35% del valore del DRG associato all'episodio di ricovero posto a carico del paziente. Il restante 65% del valore del DRG sarà rimborsato dalla Regione nell'ambito del riconoscimento dei flussi di attività trasmessi secondo le specifiche modalità previste dalla vigente normativa regionale in materia;
 - b. Onorario del Medico Prescelto o dell'equipe;
 - c. Quota per l'eventuale supporto diretto;
 - d. Quota personale di supporto indiretto;
 - e. Fondo di Perequazione Personale Dirigenza Sanitaria, al netto della quota spettante all'Azienda;
 - f. Fondo ex Legge n. 189/2012, pari al 5% da decurtare sull'onorario del Professionista/Equipe;
 - g. Quota azienda: tale quota dovrà essere determinata di importo non inferiore al 10% della somma dell'onorario del professionista o dell'equipe e delle somme spettanti al personale di supporto;
 - h. Costo delle eventuali prestazioni supplementari, rispetto a quelle previste nel normale percorso diagnostico – terapeutico, qualora richieste dal paziente;
 - i. Servizio Alberghiero, laddove richiesto.
5. La definizione della tariffa avviene, pertanto, con le modalità ed i criteri di seguito riportati

ART. 53

TARIFFE ALPI CHIRURGICA E MEDICA E MODALITA' DI RIPARTIZIONE DEI PROVENTI

L. TARIFFE ALPI IN COSTANZA DI RICOVERO		
35% del valore del DRG	€	Comprensivo dell'utile aziendale dal quale detrarre l'IRAP
Onorario del Dirigente o dell'equipe	+ €	Da cui verranno detratte somme pari al loro <ul style="list-style-type: none"> • 5% per fondo di perequazione • 5% per fondo L. 189/2012 • 5% per personale di supporto indiretto
Compensi per il personale di supporto diretto	+ €	
Totale tariffa richiesta al paziente	= €	

1. Per i ricoveri in ALPI, l'Azienda predispone due documenti, uno di rilevazione della spesa preventiva e uno di quella definitiva. Prima del ricovero l'utente versa all'Azienda, con le modalità di pagamento previste dalla normativa vigente in tema di tracciabilità degli importi corrisposti, un acconto pari al 50% della tariffa preventivata, ricevendo regolare fattura; prima della dimissione dal reparto dovrà provvedere al saldo di quanto dovuto, ricevendo una seconda fattura a saldo.
2. Il Coordinatore infermieristico dell'U.O. provvede all'accertamento dell'avvenuto pagamento nelle due fasi, richiedendo l'esibizione delle fatture rilasciate;
3. L'Azienda, se del caso, metterà in atto tutte le forme di sollecito di pagamento all'utente che non abbia provveduto, nonostante le indicazioni, a regolarizzare, per la parte economica, la prestazione ricevuta.

**ART. 54
MODALITA' DI
FATTURAZIONE
E PAGAMENTO
NEI RICOVERI**

1. Il professionista scelto diviene il Responsabile dell'Equipe. Egli, su autorizzazione del Responsabile dell'U.O., volta per volta o in maniera definitiva fino ad eventuale deroga, procederà all'individuazione degli altri componenti che faranno parte dell'equipe, scegliendoli tra il personale medico, dirigente non medico, tecnico ed infermieristico aventi diritto.
2. La partecipazione all'equipe, a qualunque titolo, è consentita solo ed esclusivamente nell'ambito della disciplina di appartenenza.
3. Il Medico Prescelto è responsabile dell'intero processo di diagnosi e cura, fatto salvo comunque l'intervento di altri sanitari nei casi di necessità ed urgenza ovvero in caso di assenza del titolare del rapporto fiduciario, il quale deve essere tempestivamente informato delle prestazioni eseguite.
4. La responsabilità clinica dell'atto medico compiuto dal professionista/equipe è personale, mentre ricade sul responsabile dell'U.O. ove viene effettuato il ricovero in regime libero – professionale la responsabilità organizzativa e gestionale delle attività complessive di ricovero: per tale motivo l'equipe libero – professionale dovrà ricomprendere anche il Direttore dell'U.O. di degenza, ricorrendo i presupposti soggettivi ed oggettivi connessi all'attività intramoenia.
5. I dirigenti sanitari, afferenti ad un'equipe che svolge attività libero – professionale in costanza di ricovero, che non aderiscono a detta attività, sono comunque tenuti all'attività di diagnosi e cura dei ricoverati in regime libero – professionale nei limiti del normale orario di lavoro.
6. Il paziente o il suo legale rappresentante può, in accordo con l'operatore principale, indicare i componenti dell'equipe medica necessaria per l'erogazione della prestazione, nonché l'anestesista.
7. In nessun caso possono far parte dell'equipe di libera professione i medici non dipendenti del SSN ovvero in regime di rapporto non esclusivo.

**ART. 55
EQUIPE DI
LIBERA
PROFESSIONE**

1. Nella determinazione della tariffa per le attività sanitarie richieste a pagamento da singoli utenti, di cui al precedente articolo 49, svolte dal personale della dirigenza sanitaria di questa Azienda, in strutture di altra Azienda del SSR, in regime di costanza di ricovero, si deve tenere conto, oltre a quanto indicato nel precedente articolo 58 in merito alle tariffe attività costanza di ricovero, di quanto previsto dall'articolo 28, comma 2 della legge 23 dicembre 1999, n. 488, che stabilisce che il SSR partecipa per una quota complessiva massima del 25% della tariffa stabilita dalla Regione per l'erogazione delle medesime prestazioni a carico del SSR.

ART. 56

TARIFFE ATTIVITÀ RICHIESTE DA SOGETTI SINGOLI PRESSO ALTRE STRUTTURE

1. L'attività libero professionale intramuraria è attività a pagamento. Il medico può, in particolari circostanze, prestare gratuitamente la sua opera purché tale comportamento non costituisca "concorrenza sleale o illecito accaparramento della clientela" (Codice Deontologico).
2. Il medico richiederà al paziente una liberatoria per la prestazione resa gratuitamente.
3. Con specifico riferimento all'attività libero – professionale intramuraria svolta in strutture aziendali, o in spazi sostitutivi e in studi privati, la rinuncia totale dell'onorario da parte dei medici sia per l'attività ambulatoriale che di ricovero non determina modificazioni nell'entità delle somme dovute all'Azienda o agli altri soggetti che non abbiano espressamente rinunciato alle proprie spettanze

ART. 57

PRESTAZIONI RESE A TITOLO GRATUITO. RINUNCIA ALL'ONORARIO

1. L'Azienda provvede alla determinazione del prezzo di vendita delle attività professionali del presente articolo, totalmente a carico dei terzi richiedenti, con la contabilizzazione della tariffa realizzata come per le altre attività precedentemente elencate, tenendo, comunque, conto di quanto previsto nell'art. 56 e nelle Tabelle ivi allegate.
2. Nelle attività del presente articolo, per la distribuzione dei compensi al personale, deve essere tenuto conto delle specificità indicate dai CCNL, in particolare per le consulenze, ed indicate negli articoli del presente Regolamento che disciplinano tali prestazioni.

ART. 58

TARIFFE ATTIVITÀ AZIENDALE A PAGAMENTO

1. L'Azienda semestralmente deve verificare la congruità delle tariffe, riservandosi, altresì, la possibilità di modificare il tariffario con aggiornamenti periodici sulla base delle risultanze della contabilità separata e di quell'analitica.²
2. In ogni caso, la tariffa delle prestazioni offerte all'utente non potrà essere determinata sotto una soglia minima che garantisca che l'offerta non diventi antieconomica per l'Azienda e sia, nel contempo, conforme alla vigente normativa in materia di tariffe ordinarie.

ART. 59

VERIFICA DEL TARIFFARIO

1. I proventi derivanti dalla quota di perequazione del 5%, calcolata sulla massa di tutti i proventi dell'ALPI, al netto delle quote a favore delle aziende, come precedentemente indicato, costituiscono un fondo finalizzato alla perequazione delle discipline mediche e veterinarie e della dirigenza sanitaria (nel rispetto delle Aree Contrattuali di appartenenza) che abbiano una limitata possibilità di esercizio dell'ALPI.
2. Dalla distribuzione del fondo di cui al precedente comma, non può derivare per i singoli destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'ALPI.
3. Il fondo di perequazione è attribuito ai dirigenti aventi diritto secondo i seguenti criteri:
 - a. Il beneficio economico individuale attribuito non può essere superiore a quello medio percepito dai dirigenti che esercitano l'ALPI. Per beneficio medio percepito si intende la media aritmetica derivante dal totale dei compensi annualmente percepiti dai dirigenti per l'attività libero professionale diviso per il numero dei dirigenti stessi;
 - b. Il beneficio economico verrà erogato in un'unica soluzione, a chiusura d'esercizio, una volta quantificato il totale dei compensi percepiti dai dirigenti che esercitano l'attività libero professionale e determinato il beneficio medio;

ART. 60

FONDO DI PEREQUAZIONE

- c. I dirigenti, a fronte della quota assegnata, dovranno rendere un orario aggiuntivo pari ad un'ora per ogni € 80 attribuiti;
- d. Il beneficio non compete qualora i dirigenti interessati abbiano percepito, nel corso dell'anno, compensi derivanti dall'esercizio di particolari forme di attività libero professionale in misura superiore alla quota di perequazione indicata alla lettera a. Se i compensi sono inferiori alla quota media, il beneficio spetta fino alla concorrenza della stessa.
- e. In ogni caso, devono essere esclusi dalla distribuzione del fondo di perequazione i dirigenti medici e sanitari che per propria scelta non svolgono l'ALPI.
- f. L'entità massima individuale della quota di perequazione da attribuire non deve essere tale da ingenerare un disincentivo a svolgere l'ALPI.

ART. 61

CRITERI DI RIPARTIZIONE DEL FONDO PER IL PERSONALE CHE COLLABORA

1. Per il personale dell'area del comparto che collabora per assicurare l'esercizio dell'ALPI viene costituito un apposito fondo cui viene accantonato il 4% della tariffa applicata alle prestazioni erogate all'interno delle strutture aziendali.
2. Il personale amministrativo che provvede, tra l'altro, alla prenotazione delle prestazioni, alla gestione delle agende, alla fatturazione delle prestazioni, alla riscossione e al versamento degli incassi viene remunerato, limitatamente all'ALPI "allargata" sulla base del 4% della tariffa applicata alle prestazioni erogate negli "Studi Privati".
3. Per il personale amministrativo del Comparto delle U.O.C. coinvolte nella gestione dell'ALPI la partecipazione è volontaria ed è subordinata alla sottoscrizione di una dichiarazione di disponibilità. Sulla base di tali dichiarazioni verrà redatto, altresì, un apposito elenco in cui verranno individuati i nominativi da assegnare alle Casse del CUP e al numero verde di prenotazione.
4. Il Fondo incentivante, oltre che al personale operante all'interno dell'Ufficio ALPI, può essere attribuito al personale che sia stato individuato ed abbia effettivamente prestato la propria attività professionale, al di fuori dell'orario di servizio e in rapporto ad esso.
5. Al predetto personale viene attribuita una quota percentuale del Fondo con riferimento al plus orario esclusivamente dedicato all'ALPI e risultante dal sistema informatico di rilevazione presenza con causalizzazione specifica.
6. Tale quota viene distribuita quadrimestralmente, a conclusione delle procedure di contabilizzazione dell'attività aziendale ALPI operata dall'Ufficio ALPI.
7. I Dirigenti Responsabili delle Unità Operative coinvolte comunicheranno, entro il 31 gennaio di ciascun anno, i nominativi del personale di ruolo facente parte dell'Unità Operativa avente diritto, così come eventuali modificazioni in corso d'anno che dovessero sopraggiungere.
8. Al personale in rapporto part – time che viene coinvolto nell'attività di supporto indiretto potranno essere liquidate ore fino al raggiungimento del limite massimo complessivo di orario contrattuale previsto per il tempo pieno,

1. L'Azienda istituisce un Ufficio per l'Attività Libero Professionale Intramuraria (Ufficio ALPI), quale articolazione organizzativa della U.O.C. "Politiche del Personale".
2. L'Ufficio ALPI presidia tutte le procedure ed i processi di carattere amministrativo a rilevanza giuridica atte a consentire al professionista lo svolgimento dell'ALPI e svolge funzioni di coordinamento e di controllo in collaborazione ed a supporto delle strutture organizzative interessate. Svolge, altresì, funzione di supporto alla Direzione Generale per l'esercizio delle funzioni di indirizzo, gestione, valutazione e controllo nella materia in argomento e supporto organizzativo alle attività della Commissione Paritetica, cui invia con cadenza periodica, i dati per assicurare l'espletamento delle funzioni di sua competenza.
3. L'Ufficio realizza ulteriori adempimenti necessari alla gestione operativa dell'ALPI, che vengono indicati di seguito a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo:
 - d. Istruzione della procedura autorizzativa, correlata alle richieste, e predisposizione degli atti conseguenti per lo svolgimento dell'ALPI;
 - e. Tenuta, aggiornamento e pubblicizzazione dell'elenco dei professionisti che esercitano l'ALPI, specificandone le specifiche discipline, le prestazioni, gli onorari, le sedi e gli orari;
 - f. Organizzazione della comunicazione e informazione al cittadino in materia di ALPI;
 - g. Aggiornamento del Regolamento interno, delle tariffe e degli onorari nonché delle tariffe delle degenze alberghiere e predisposizione dei preventivi;
 - h. Attività di pubblicità e di marketing in ordine all'offerta delle prestazioni in ALPI;
 - i. Elaborazione di reportistica periodica;
 - j. Attuazione degli indirizzi dell'Azienda, delle norme e dei Regolamenti e adozione di atti, provvedimenti, direttive e circolari nella materia di cui trattasi;
 - k. Gestione e monitoraggio dei progetti e delle convenzioni relative all'ALPI;
 - l. Periodica verifica degli obblighi posti dalla normativa vigente, attuando forme di controllo, anche incrociato, a campione;
 - m. Monitoraggio trimestrale dell'entità delle prestazioni rese in ALPI o altro tipo di attività libero – professionale, rispetto a quelle rese in attività istituzionale;
 - n. Controllo sull'equilibrio economico dell'ALPI finalizzato a valutare che l'Attività in questione rappresenti un utile per l'Azienda;
 - o. Programmazione, autorizzazione e liquidazione delle prestazioni erogate dal personale di supporto indiretto.
4. L'Ufficio ALPI dispone di una propria dotazione organica e si avvale di personale dipendente incardinato in altri servizi aziendali, sulla base di attribuzioni da individuare con successivo atto separato.

ART. 62

UFFICIO ALPI

1. Le principali competenze relative al sistema di prenotazione, CUP ed Ingegneria Informatica, e conseguenti riscossioni tariffarie sono le seguenti:
 - a. Provvedere all'istituzione, gestione e manutenzione di un sistema relativo alle prenotazioni, in applicazione dei principi indicati nel presente Regolamento e, comunque, garantendo, di norma, la separazione del momento della prenotazione da quello della riscossione della prestazione.
 - b. Provvedere ad istituire un sistema di riscossione delle prestazioni che garantisca la separazione di cui al precedente punto, nonché la corretta gestione del flusso di cassa conseguente.
2. Sulla base di dati da esso elaborati e forniti all'Ufficio ALPI, questi procederà alla liquidazione ai dirigenti di quanto dovuto previa verifica di coerenza fra prenotato e riscosso.

ART. 63

**COMPETENZE
RELATIVE ALLE
PRENOTAZIONI E
RISCOSSIONI
(CUP)**

ART. 64

MODALITA' DI RISCOSSIONE

1. Le somme corrisposte dai beneficiari dell'attività in oggetto sono incassate direttamente dall'Azienda, o da strutture da quest'ultima delegate (CUP o sportelli Ticket) nel rispetto di quanto indicato nel presente Atto Aziendale.
2. La riscossione delle somme, dovute dai singoli cittadini, avverrà, per le prestazioni erogate in regime di ricovero e/o per il solo comfort alberghiero superiore con il pagamento tramite apposito CUP e Sportelli Ticket aziendali o tramite assegno circolare intestato all'Azienda.
3. L'Azienda è garante del pagamento al professionista delle prestazioni effettuate e, pertanto, al fine di garantire la terzietà nelle modalità di riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate non è consentito al professionista percepire direttamente dall'utenza il pagamento delle tariffe libero - professionali.
4. Per l'attività ambulatoriale ospedaliera ed "allargata" nonché per l'ALPI in regime di ricovero ordinario, day hospital e day - surgery, il paziente, dopo avere assolto alla prenotazione, dovrà provvedere al pagamento della prestazione richiesta presso il CUP e gli Sportelli Ticket aziendali i cui orari di apertura al pubblico saranno organizzati in modo tale da risultare compatibili con le esigenze dell'utenza.
5. L'Ufficio ALPI predispone appositi controlli a campione per verificare il rispetto del principio di coerenza fra prenotato ed incassato nel caso di cui al precedente comma 4.
6. L'Azienda provvede alla certificazione dell'avvenuto pagamento tramite ricevute o fatture, ai sensi dell'attuale normativa.
7. Qualora, in casi eccezionali o per particolari esigenze tecnico - organizzative (come nel caso, ad esempio, in cui il professionista ritenga opportuno, per esigenze clinico - diagnostiche, eseguire una prestazione ulteriore rispetto a quella prenotata dall'utente, il dirigente medico interessato dovrà tempestivamente informare il CUP della prestazione aggiuntiva effettuata. In tale ipotesi il professionista potrà incassare direttamente dall'utente l'importo della tariffa prevista per la prestazione aggiuntiva, rilasciando contestualmente apposita ricevuta di avvenuto pagamento. La ricevuta, a cura del dirigente interessato, dovrà essere tempestivamente consegnata al CUP o allo Sportello Ticket aziendale con contestuale versamento integrale della tariffa ricevuta. Successivamente, l'Azienda, per il tramite dell'Ufficio ALPI, provvederà ad inviare all'utente, tramite servizio postale, l'originale della fattura per la prestazione aggiuntiva effettuata.

ART. 65

SERVIZIO ISPETTIVO

1. L'ASP provvede all'accertamento dell'osservanza delle disposizioni sull'incompatibilità attraverso periodiche verifiche a campione, nonché specifici accertamenti nelle istituzioni sanitarie private, attivando forme di controllo interno tramite gli organismi di verifica.
2. A tal fine è istituita presso l'ASP un'attività di controllo ispettivo interno, volto all'accertamento dell'osservanza da parte dei dipendenti autorizzati all'ALPI delle vigenti disposizioni in materia di incompatibilità, di rapporto di lavoro a tempo pieno o a tempo parziale e di svolgimento dell'ALPI, così come stabilito dall'art.1, commi dal 56 al 65, della Legge 23 dicembre 1996, n. 662 e s.m.i., nonché dalla legge n. 412/1991.
3. L'ambito di intervento, le procedure e le modalità di esercizio dell'attività del medesimo in coerenza con gli obiettivi previsti dalla legge sono disciplinati con apposito regolamento aziendale, che è portato a conoscenza di tutto il personale dell'ASP attraverso la pubblicazione nel sito aziendale, e trasmesso in copia all'Assessorato Regionale della Salute.
4. Tale attività di verifica, da svolgere in piena autonomia, in staff alla direzione aziendale, qualora necessario, comporta anche il coinvolgimento di personale di altre amministrazioni pubbliche, fra le quali il Dipartimento della Funzione Pubblica e la Guardia di Finanza (comma 62, art.1, legge n. 662/1996).
5. Le relative verifiche si estendono a tutto il personale dipendente con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, o determinato, sia a tempo pieno che a tempo parziale.

6. Nel caso in cui si riveli l'esistenza di anomalie, tali da configurare una violazione degli obblighi di cui ai commi da 56 a 65 dell'art.1, della Legge n. 662/1996 ovvero della Legge n. 412/1991 e per le quali si renda necessario un ulteriore approfondimento, l'Organismo di verifica ne informa la Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione Pubblica – Ispettorato, perché attivi il nucleo ispettivo della Guardia di Finanza, per le opportune verifiche.
7. Nel caso in cui al termine delle predette operazioni di verifica emergessero elementi di incompatibilità o comportamenti di rilievo disciplinare, vengono attivate le conseguenti procedure disciplinari previste dai CC.NN.LL. vigenti, nel rispetto degli art.55 e ss. del D.lgs n. 165/2001 come modificato dal D.lgs n. 150/2009, nonché quelle relative al recupero delle somme indebitamente percepite e quanto altro disposto dall'art.72, comma 7, della Legge 23 dicembre 1998, n. 448.
8. L'esito delle operazioni di verifica viene trasmesso dall'ASP con cadenza annuale all'Osservatorio Regionale dell'ALPI istituito presso il Dipartimento per la Pianificazione Strategica – Servizio Personale dipendente del SSR.

1. Il Collegio di Direzione previene l'instaurazione di condizioni di conflitto di interessi tra attività istituzionale e attività libero – professionale, indica le soluzioni organizzative per l'attuazione delle attività libero professionali intramurarie, esprime i pareri di cui all'art. 1, comma 4 e 5, della Legge n. 120/2007, ed ai sensi dell'art.1, comma 11 della predetta legge, dirime le vertenze dei dirigenti sanitari in ordine all'ALPI nel rispetto di quanto disciplinato dai CC.NN.LL. della Dirigenza medica e di quella sanitaria.

ART. 66

COLLEGIO DI DIREZIONE

1. In caso di violazione delle disposizioni per la disciplina dell'organizzazione della libera professione intramoenia, l'Azienda avvia un procedimento a carico del dipendente, garantendo comunque il contraddittorio, al fine di verificare la veridicità dei fatti.
2. In caso di accertata violazione, e in rapporto alla gravità e reiterazione della stessa, potranno essere inflitte al dirigente le seguenti sanzioni:
 - a. Richiamo scritto;
 - b. Trattenuta economica sui proventi dell'ALPI da € 250 a € 500;
 - c. Sospensione dell'autorizzazione dell'ALPI per mesi 1;
 - d. Sospensione dell'autorizzazione dell'ALPI per mesi 2;
 - e. Sospensione dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero – professionale da 3 a 6 mesi;
 - f. Revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'ALPI, fatta salva comunque, ricorrendone i presupposti, l'azione di recesso ai sensi dell'art. 36 del CCNL del 5 dicembre 1996 e/o ogni altra azione e/o civile che l'amministrazione avesse da intraprendere nei confronti del dipendente.
 - g. Nel caso di violazioni nello svolgimento dell'ALPI, il Direttore Generale provvederà a formulare formale contestazione di addebito, assegnando un congruo termine per contro dedurre.
3. Si ritiene comunque di tipizzare le seguenti sanzioni:

ART. 67

VIOLAZIONI

- a. Svolgimento dell'attività libero professionale fuori dall'orario autorizzato: diffida formale all'interessato; se reiterata, una sanzione pari al valore corrispondente al 50% degli emolumenti riscossi durante l'orario contestato; se reiterata ancora, la sospensione dell'attività per un mese;
 - b. Mancato riscontro tra attività prenotata ed effettuata ma non pagata: in tal caso si deve effettuare il recupero forzoso di una quota pari a quella non incassata e la contestuale sospensione dell'attività per un mese. A tal proposito ed al fine di evitare di incorrere nella sanzione, l'interessato dovrà, entro cinque giorni, far pervenire la giustificazione delle visite prenotate ma non effettuate e quindi non pagate;
 - c. Attività svolta durante i turni di pronta disponibilità o di guardia, o di assenze dal servizio per malattia, infortunio sul lavoro, maternità e congedi parentali, aspettativa e comando, riposo settimanale, riposo compensativo, ferie, congedo per rischio radiologico, permessi retribuiti che interessano l'intero arco della giornata e sciopero: in tal caso viene recuperata forzatamente una quota pari a quella incassata e applicata la contestuale sospensione dell'attività per un mese.
 - d. Attività Libero Professionale resa in volume superiore all'attività istituzionale: Diffida formale all'interessato con invito a riportare il valore del rapporto nel rispetto dei limiti di legge entro tre mesi dalla data di ricevimento della diffida. Se reiterata, la sospensione dell'attività libero – professionale fino al raggiungimento del rispetto dei limiti di legge;
 - e. Svolgimento dell'ALPI fuori dalle giornate e dagli orari autorizzati, salvo comprovate e documentate eccezioni: Diffida formale all'interessato; se reiterata, la sospensione dell'attività per un mese.
 - f. Mancata timbratura dell'attività intramoenia: Diffida formale all'interessato; se reiterata, la sospensione dell'attività libero – professionale per un periodo compreso fra uno e dodici mesi;
 - g. Svolgimento dell'ALPI senza preventiva autorizzazione: Diffida formale all'interessato di sospensione immediata dell'attività e recupero di eventuali somme percepite
4. Le diffide sono di competenza del Direttore Generale; le sanzioni sono irrogate dal Direttore Generale, su proposta dell'Ufficio ALPI, sentita la Commissione Paritetica. Il Dirigente o il Responsabile dell'Equipe controinteressati potranno, entro 30 giorni dal ricevimento della contestazione, produrre tutta la documentazione necessaria per la difesa e avanzare contro deduzioni.

1. Il dipendente che svolge attività libero professionale intramuraria è individuato quale Responsabile del trattamento dei dati effettuati in tale attività, così come disposto dall'attuale Regolamento Aziendale sulla Privacy adottato con deliberazione n. 924/05, in particolare all'art. 4, commi 6-7-8-9.
2. La struttura competente in merito alla gestione dell'attività libero professionale intramuraria (ALPI) deve inserire, nell'atto di autorizzazione a tale attività, la nomina a responsabile del trattamento del dipendente interessato, il quale dovrà provvedere a nominare eventuali incaricati.
3. Eventuali variazioni e modifiche che potranno avvenire nel testo del suddetto regolamento, anche a seguito di indicazioni regionali, modificheranno automaticamente il presente atto organizzativo.

ART. 68

**TRATTAMENTO
DEI DATI
PERSONALI**

1. Gli effetti delle norme introdotte dal presente regolamento verranno verificate con le OO.SS. la prima volta entro sei mesi dalla sua esecutività e, successivamente, ogni anno.

ART. 69

**VERIFICA
SEMESTRALE**

1. Il Direttore Generale verificherà annualmente, con il Consiglio dei Sanitari e le OO.SS., uno specifico programma per il rinnovo delle attrezzature, tenendo conto, altresì, dell'entità delle entrate derivanti dall'ALPI e dalla Attività Aziendale a Pagamento. In tale sede verrà concordata in via preventiva la finalizzazione di una parte delle stesse per attrezzature afferenti le equipe che determinano tali entrate.

ART. 70

**VERIFICA
ANNUALE**

1. L'ASP assume tutte le iniziative necessarie per garantire la copertura assicurativa della responsabilità dei dirigenti, ivi comprese le spese di giudizio ai sensi di quanto previsto dai CC.NN.L. 1998-2011 della dirigenza medica e veterinaria (art.24) e della dirigenza sanitaria (art.25), delle eventuali conseguenze derivanti da azioni giudiziarie dei terzi, relativamente all'ALPI intramuraria (all'interno delle strutture aziendali) senza diritto di rivalsa, salvo le ipotesi di dolo o colpa grave.
2. Per il personale di supporto la copertura assicurativa viene ugualmente garantita dall'ASP.
3. Gli oneri relativi a quanto sopra stabilito sono ricompresi tra i costi aziendali in base ai quali si determina la tariffa delle prestazioni e la correlata quota di ripartizione dei proventi spettante all'Azienda.

ART. 71

**ASSICURAZIONE
E
RESPONSABILITA'**

1. Per tutto quanto non compreso o normato dal presente regolamento, si rinvia alla normativa vigente in materia, ai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro in vigore, agli atti nazionali e regionali.

ART. 72

**NORMA DI
RINVIO**

1. L' inadempimento degli obblighi derivanti dal mancato rispetto di quanto previsto nel presente provvedimento nonché qualsiasi altro comportamento attivo od omissivo che costituisca violazione delle norme legislative, regolamentari e contrattuali che disciplinano la materia dell'ALPI, sono oggetto di intervento sanzionatorio secondo le clausole contrattuali vigenti, fatti salvi i casi già descritti nell'art. 67 del presente Regolamento .
2. Il presente Regolamento entrerà in vigore in ogni sua parte inderogabilmente entro sei mesi dalla costituzione dell'Ufficio ALPI.
3. Gli adempimenti in esso previsti troveranno progressiva attuazione e costituiranno, non appena realizzabili, obbligo non derogabile da parte dei dirigenti medici, pena la revoca della loro autorizzazione allo svolgimento dell'ALPI.

ART. 73

NORMA FINALE

Oggetto: RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ALLO SVOLGIMENTO DI ALPI PRESTAZIONI AMBULATORIALI

Il sottoscritto			Cognome		Nome	
Matr. n.	Dirigente Medico/Sanitario, dott./d.ssa					
C.F.		Telef. cellulare		e.mail		
Residente a	Via/piazza				n.	
con rapporto di lavoro esclusivo nella disciplina di						
In servizio a tempo determinato/indeterminato nella l'U.O. di						
Recapito sede di lavoro		Via/piazza	città	tel.		

CHIEDE

di essere autorizzato a svolgere attività libero – professionale ambulatoriale, compatibilmente con le attività istituzionali dell'U.O. di appartenenza e al di fuori del normale orario di lavoro:

In forma	INDIVIDUALE		
	EQUIPE, avvalendosi del seguente personale	Cognome e nome	Firma per accettazione
		Cognome e nome	Firma per accettazione
presso gli spazi aziendali della struttura di appartenenza			
presso altri spazi aziendali di seguito indicati			
senza personale di supporto diretto			
con il supporto diretto del seguente personale			
giorno settimanale	dalle ore	alle ore	con l'utilizzo dei seguenti strumenti di proprietà di codesta Amministrazione (indicare n.° di inventario)

per le seguenti prestazioni, con le tariffe professionali proposte:

Codice nomenclatore	Descrizione prestazione	Durata minuti	Codice Tariffa	Tariffa richiesta all'utenza

La presente richiesta è corredata dei seguenti pareri favorevoli:

Il Responsabile dell'U.O.C./Servizio di appartenenza del Dirigente in merito alla compatibilità delle modalità dell'attività libero professionale richieste, con l'organizzazione dell'U.O./Servizio e con i compiti istituzionali	Timbro	Firma per esteso
Il Direttore Medico del P.O/Distretto Sanitario cui afferisce lo spazio ambulatoriale prescelto, sulla compatibilità delle modalità di espletamento dell'ALPI (spazi aziendali, orari, giornate etc) con l'organizzazione della struttura e la idoneità di essa.	Timbro	Firma per esteso
Il sottoscritto dichiara di conoscere ed accettare integralmente tutte le prescrizioni contenute nel Regolamento, attualmente in vigore, che disciplina l'esercizio dell'ALPI a libera professione intramuraria.	Timbro	Data e Firma per esteso

Al Direttore Generale
Azienda Sanitaria Provinciale di Catania
S E D E

Oggetto: RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ALLO SVOLGIMENTO DI ALPI IN COSTANZA DI RICOVERO

Il sottoscritto		cognome	nome
Matr. n.	Dirigente Medico/Sanitario, dott./d.ssa		
con rapporto di lavoro esclusivo nella disciplina di			
In servizio a tempo determinato/indeterminato nella l'U.O. di			a
C.F.	tel.	e – mail	

CHIEDE

di essere autorizzato a svolgere attività libero – professionale medica e/o chirurgica in costanza di ricovero, compatibilmente con le attività istituzionali dell'U.O. di appartenenza e al di fuori del normale orario di lavoro:

In forma di EQUIPE, avvalendosi del seguente personale	Cognome e nome	Firma per accettazione
	Cognome e nome	Firma per accettazione
presso gli spazi aziendali della struttura di appartenenza		
presso gli spazi aziendali diversi dalla struttura di appartenenza		

il giorno	dalle ore	alle ore	con l'utilizzo, per l'attività chirurgica, della sala operatoria e della relativa equipe
con il supporto del seguente personale dirigenziale			
con il supporto del seguente personale del comparto di supporto diretto			

per la seguente prestazione, con la tariffe professionale proposta:

Codice nomenclatore DRG	Descrizione prestazione	Importo del DRG	A 35% dell'importo del DRG	B Onorario del dirigente o dell'equipe	C Compenso personale di supporto diretto	A + B + C = Tariffa richiesta all'utente

La presente richiesta è corredata dei seguenti pareri favorevoli:

Il Responsabile dell'U.O.C./Servizio di appartenenza del Dirigente in merito alla compatibilità delle modalità dell'attività libero professionale richieste, con l'organizzazione dell'U.O./Servizio e con i compiti istituzionali	Timbro	Firma per esteso
Il Direttore Medico del P.O./Distretto Sanitario cui afferisce lo spazio ambulatoriale prescelto, sulla compatibilità delle modalità di espletamento dell'ALPI (spazi aziendali, orari, giornate etc) con l'organizzazione della struttura e la idoneità di essa.	Timbro	Firma per esteso
Il sottoscritto dichiara di conoscere ed accettare integralmente tutte le prescrizioni contenute nel Regolamento, attualmente in vigore, che disciplina l'esercizio dell'ALPIa libera professione intramuraria.	Timbro	Data e Firma per esteso

All'Ufficio ALPI della
Azienda Sanitaria Provinciale di Catania
S E D E

Oggetto: DICHIARAZIONE DI ADESIONE ALLA ATTIVITA' ALPI QUALE PERSONALE DI SUPPORTO DIRETTO

Il sottoscritto		cognome		nome	
con rapporto di lavoro esclusivo con la qualifica professionale di					
In servizio a tempo determinato/indeterminato nella l'U.O. di				a	
C.F.		tel.		e - mail	

CHIEDE

di essere inserito nel gruppo di supporto all'attività libero-professionale intramuraria nei tempi e nei modi previsti nel Regolamento ALPI e, a tal fine

DICHIARA DI

1	dare la propria disponibilità per l'U.O./Servizio di		Per max n.		ore/settimanali
2	voler aderire alle modalità di svolgimento segnate		Ambulatoriale		
			Ricovero ordinario		
			Day hospital/day surgery		
			Diagnostica strumentale e di laboratorio		
3	essere in servizio con rapporto di lavoro a tempi pieno				
4	essere in possesso della piena idoneità alla mansione prevista per lo specifico settore per il quale si presenta istanza				
5	fornire la propria disponibilità per un periodo non inferiore a sei mesi				
6	impegnarsi a comunicare l'eventuale revoca della disponibilità con almeno un mese di anticipo, consapevole che in tal caso non potrà essere data nuova disponibilità prima che siano trascorsi sei mesi dalla revoca.				

Luogo e data	Firma
--------------	-------

All'Ufficio ALPI della
Azienda Sanitaria Provinciale di Catania
S E D E

Oggetto: SCELTA NOMINATIVA DEL PERSONALE DI SUPPORTO ATTIVITA' ALPI

Il sottoscritto		cognome	nome
Matr. n.	Dirigente Medico/Sanitario, dott./d.ssa		
con rapporto di lavoro esclusivo nella disciplina di			
In servizio a tempo determinato/indeterminato nella l'U.O. di		a	
C.F.	tel.	e - mail	

PRESA VISIONE DEL Regolamento aziendale per l'esercizio della Attività Libero Professionale Intramuraria, ed in particolare a quelle relative al personale di supporto

DICHIARA

di volersi avvalere nell'esercizio della propria attività libero professionale intramuraria del supporto del/della dipendente

COGNOME	NOME	MATRICOLA	QUALIFICA	IN SERVIZIO PRESSO U.O.	DISTRETTO / OSPEDALE
In forma			Ambulatoriale individuale		
			Ambulatoriale in equipe		
			In regime di ricovero		
			Diagnostica strumentale e di laboratorio		
Il Dirigente			Timbro e firma		



Ufficio
Attività Libero Professionale Intramuraria
ALPI

ALPI/Allegato 6

SCHEDA INFORMATIVA SUL RICOVERO A PAGAMENTO

Qualora si intenda usufruire di prestazioni a pagamento in regime di ricovero presso l'Azienda Sanitaria Provinciale di Catania, ci si può rivolgere al medico di fiducia che provvederà a fornire le dovute informazioni.

Dopo aver concordato con il Medico Prescelto di essere ricoverati a pagamento, il nominativo verrà inserito nella lista di attesa ed il personale di reparto provvederà alla consegna dei moduli:

- Dichiarazione del paziente, con il quale si dichiara di accettare le condizioni economiche del ricovero;
- Richiesta di ricovero.

I suddetti moduli andranno consegnati all'Ufficio ALPI che provvederà alla determinazione del preventivo economico, che dovrà essere firmato per accettazione.

Dopo aver ricevuto informazioni anche in merito alle modalità di pagamento (versamento di deposito cauzionale e saldo finale), contestualmente all'accettazione del preventivo e delle relative condizioni di pagamento, si è tenuti al versamento di un anticipo pari al 50% del totale risultante dal preventivo economico, per un importo minimo di € 500,00.

Qualora si dovesse rendere necessario, si può richiedere un consulto, con spese a proprio carico, anche di specialista esterno all'Azienda.

Al momento della dimissione si è tenuti al saldo dell'effettivo importo della degenza.

Nessun ulteriore onere è dovuto quando, in seguito all'insorgere di complicanze nel quadro clinico, si dovesse necessitare di rilevanti prestazioni non preventivate.

Il medico prescelto, di norma prima della dimissione, comunica eventuali variazioni al preventivo autorizzato.

Si fa presente, infine, che le prestazioni in regime di ricovero rientranti nei LEA vengono garantite gratuitamente dal Servizio Sanitario Nazionale.

Dichiaro di avere preso visione della scheda informativa sul ricovero a pagamento e di accettare integralmente le condizioni in essa previste	
Luogo e data	Firma del paziente

Allegare fotocopia documento



ALPI/Allegato 7

All'Ufficio ALPI della
Azienda Sanitaria Provinciale di Catania
S E D E

RICHIESTA DI RICOVERO A PAGAMENTO AREA CHIRURGICA

Il sottoscritto dott./d.ssa	In servizio presso l'U.O.	del presidio Ospedaliero	
Dichiara che il/la paziente	Cognome e nome	Nato/a il	Codice Fiscale
	Residente a / in	Recapito telefonico	e.mail

mi ha chiesto di essere ricoverato in regime ALPI		Ricovero Ordinario		Ricovero Day Surgery
Dichiarando di essere	Pagante in proprio			
	Assicurato con		Polizza n.	
per essere sottoposto all'intervento di			Con ricovero il	
Disciplina		Classe di complessità		
Definizione DRG preventivo		Codice DRG presunto	Giorni presunti di degenza	
Onorario lordo del sottoscritto		n. chirurgici	n. altri operatori S.O.	
Durata presunta mm. intervento		Consulenza anestesia	si no	Altra consulenza di €

IL PAZIENTE	NULLA OSTA DIRETTORE U.O.		IL DIRIGENTE MEDICO	
	Timbro	firma	Timbro	firma
Luogo e data				



ALPI/Allegato 8

All'Ufficio ALPI della
Azienda Sanitaria Provinciale di Catania
S E D E

RICHIESTA DI RICOVERO A PAGAMENTO AREA MEDICA

Il sottoscritto dott/d.ssa	In servizio presso l'U.O.	del presidio Ospedaliero	
Dichiara che il/la paziente	Cognome e nome	Nato/a il	Codice Fiscale
	Residente a / in	Recapito telefonico	e.mail

mi ha chiesto di essere ricoverato in regime ALPI		Ricovero Ordinario	Ricovero Day Hospital
Dichiarando di essere	Pagante in proprio		
	Assicurato con la compagnia		Polizza n. _____
per essere sottoposto alla cura di			Con ricovero il _____
Disciplina			Classe di complessità _____
Definizione DRG preventivo	Codice DRG presunto		Giorni presunti di degenza _____
Onorario lordo del sottoscritto	n. chirurgici		n. altri operatori S.O. _____
Equipe medica			Consulenza di _____ € _____

IL PAZIENTE	NULLA OSTA DIRETTORE U.O.	IL DIRIGENTE MEDICO
	Timbro e firma	Timbro e firma
Luogo e data		



ALPI/Allegato 9
All'Ufficio ALPI della
Azienda Sanitaria Provinciale di Catania
S E D E

RICHIESTA DI RICOVERO A PAGAMENTO DICHIARAZIONE DEL PAZIENTE

Il/la sottoscritto/a			
Cognome	Nome	Nato a	il
Residente a	Via/Piazza/n.	Recapito telefonico	Codice fiscale

dovendo essere sottoposto/a, su prescrizione del medico di fiducia, a trattamento sanitario in regime di ricovero

CHIEDE

che tale prestazione venga erogata da codesta Azienda in regime di Attività Libero Professionale Intramuraria - ALPI - previa iscrizione nella corrispondente lista d'attesa. A tal fine

DICHIARA DI

1	essere informato che la prestazione di cui necessita potrebbe essere erogata gratuitamente dal S.S.N.				
2	richiedere volontariamente che tale prestazione venga eseguita in regime ALPI a pagamento, previo ricovero, dall'equipe indicata dal medico da me prescelto e a fianco indicato			Medico prescelto	
3	essere informato/a che il preventivo di spesa presunto, riferito al costo della prestazione richiesta è quello di fianco assegnato e di accettarlo			Costo presunto	
4	richiedere	si	no	servizi alberghieri aggiuntivi differenziali messi a disposizione dall'Azienda per un totale complessivo a fianco indicato	Costi aggiuntivi alberghieri
5	versare contestualmente la somma a fianco indicata pari alla metà dell'importo complessivamente preventivato per la prestazione, autorizzando l'ASP a incamerarla nel caso non intenda più fruire della prestazione richiesta			Anticipo	
6	impegnarsi a versare la parte restante dell'importo dovuto all'atto della dimissione				
7	essere informato che, al momento della dimissione, il rendiconto iniziale potrà avere subito variazioni in aumento rispetto al preventivo iniziale a causa di prestazioni aggiuntive erogate e prima non preventivate.				
8	accettare le procedure previste per la disciplina dell'ALPI in vigore presso l'ASPCT, di cui è informato				
Luogo		Data		Firma del paziente	



ALPI/Allegato10
 All'Ufficio ALPI della
 Azienda Sanitaria Provinciale di Catania
 S E D E

ALPI

RILEVAZIONE EQUIPE MEDICO/-CHIRURGICA

Medico prescelto		Unità Operativa di			Presidio Ospedaliero di	
Paziente sig/s.ra		Nato/a a			il	
Data ricovero	Data dimissioni	Giorni degenza	DRG dimissioni	Codice	Durata intervento H/m	
Composizione dell'equipe						
profilo	Cognome e nome	matricola	Firma	H/m lavoro	In orario di servizio	
Medico prescelto					si	no
2^ chirurgo/medico					si	no
3^ chirurgo/medico					si	no
Anestesista					si	no
Ferrista					si	no
Caposala					si	no
Inferm. Anestesia					si	no
altro					si	no
altro					si	no
Eventuali prestazioni non ricomprese nel DRG						
Servizio attivato		Importo	Servizio attivato		importo	
Eventuali consulenze richieste						
Consulenza	specialista		firma		importo	
Data		Il Dirigente prescelto		Il responsabile ufficio ALPI		
		Timbro e firma				



ALPI/Allegato11

All'Ufficio ALPI della
Azienda Sanitaria Provinciale di Catania
S E D E

ALPI RICHIESTA DI CONSULENZA

Il/la sottoscritto/a			
Cognome	Nome	Nato a	il
Residente a	Via/Piazza/n.	Recapito telefonico	Codice fiscale
CHIEDE			
La consulenze specialistica del dott./d.ssa			
per			
alla tariffa libero professionale di €			
Luogo	Data	Firma del paziente	



ALPI/Allegato12

All'Ufficio ALPI della
Azienda Sanitaria Provinciale di Catania
S E D E

ALPI

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE CONSULTO

Il sottoscritto dott./d.ssa				
Cognome e nome	Dirigente medico dell'U.O. di		del P.O./Distretto di	
CHIEDE				
Di poter effettuare l'attività di consulto		intraospedaliero	in favore del paziente	
		extraospedaliero		
Cognome	nome	nato a	il	Codice fiscale
il giorno	alle ore	presso		alla tariffa di €
luogo	data	nullaosta del direttore U.O.		il dirigente richiedente
		Timbro e firma		Timbro e firma



ALPI

CONVENZIONE PER LA SPERIMENTAZIONE DELLO SVOLGIMENTO DELL'ALPI PRESSO LO STUDIO PRIVATO DEL PROFESSIONISTA

- VISTI**
- il D.lgs 502/1992 e s.m.i., inerente il riordino della disciplina sanitaria e della definizione delle caratteristiche del rapporto di lavoro esclusivo dei dirigenti sanitari, con particolare attenzione all'art.15 quinquies;
 - il D.P.C.M. 27 Marzo 2000 "Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'Attività libero – professionale intramuraria del personale della Dirigenza sanitaria del S.S.N.", il quale ha previsto, all'art.7, comma 3 che, fino alla realizzazione di strutture e spazi idonei alle necessità connesse allo svolgimento delle attività libero – professionali in regime ambulatoriali, i Direttori Generali possano prevedere specifiche disposizioni transitorie per autorizzare il personale della dirigenza sanitaria a rapporto esclusivo ad utilizzare, senza oneri aggiuntivi a carico dell'Azienda Sanitaria, studi professionali per lo svolgimento di tale attività, nel rispetto delle norme che regolano l'attività professionale intramurale;
 - la legge n. 120/2007 "Disposizioni in materia di attività libero professionale intramuraria ed altre norme in materia sanitaria" e s.m.i. la quale prevede che le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano garantiscano che le Aziende Sanitarie Locali e Ospedaliere nonché le Aziende Universitarie, i Policlinici Universitari a gestione diretta e gli IRCCS di diritto pubblico gestiscano, con integrale responsabilità propria, l'attività libero – professionale intramuraria al fine di assicurarne il corretto esercizio secondo le modalità stabilite dalla Legge stessa;
 - la Legge n. 189/2012 di conversione del D.L. 158/2012, art. 2, che ha disposto, tra l'altro, che le autorizzazioni allo svolgimento della libera professione intramuraria allargata cessino al 30 aprile 2013, nelle more dell'estensione della procedura informatica aziendale su disposizione regionale;
 - il Decreto del Ministero della Salute 21 febbraio 2013 "Modalità tecniche per la realizzazione dell'infrastruttura di rete per il supporto all'organizzazione dell'attività libero – professionale intramuraria, ai sensi dell'art.1, comma 4, lett. a –bis) della Legge n. 120/2007 e s.m.i.;
 - i CC.CC.NN.LL. in vigore;
- PREMESSO CHE**
- l'art.2 del D.L. 158/2012, convertito con modificazioni nella Legge n. 189/2012, ha apportato modifiche all'art.1 della Legge n. 120/2007, avente ad oggetto "Attività libero professionale intramuraria" in particolare la lett. b) del richiamato articolo ha stabilito che le Regioni e le Province Autonome nelle quali siano presenti Aziende Sanitarie nelle quali risultino non disponibili gli spazi per l'esercizio dell'attività libero – professionale, possono autorizzare, limitatamente alle medesime Aziende Sanitarie, l'adozione di un programma sperimentale che preveda lo svolgimento delle stesse attività, in via residuale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete, ai sensi di quanto previsto dalla lettera a – bis) del successivo comma 4, 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 Bolzano;
 - con la Deliberazione aziendale n. _____ del _____ si è approvato il Regolamento Aziendale relativo all'attività libero professionale dei Dirigenti Medici e delle altre professionalità della Dirigenza Sanitaria del ruolo sanitario;
 - l'Azienda autorizza, previa stipula di idonea convenzione, i Dirigenti Medici che hanno optato per il rapporto di lavoro esclusivo, a svolgere l'ALPI presso lo studio Privato;

- la finalità della presente convenzione è l'adozione del suddetto programma sperimentale che prevede, nelle Regioni e Province dove sono presenti Aziende sanitarie nelle quali risultino non disponibili spazi per l'esecuzione dell'ALPI, lo svolgimento delle stesse attività, in via residuale, presso gli studi dei professionisti collegati in rete ai sensi di quanto previsto dalla lett. c) della richiamata normativa;

TUTTO CIO' PREMESSO E CONSIDERATO QUALE PARTE INTEGRANTE E SOSTANZIALE DEL PRESENTE ATTO

TRA L'Azienda Sanitaria Provinciale di Catania con sede in Via S.M.La Grande n. 5 – 95127 Catania, P.I. 04721260877, nella persona del/della Dott./Dott.ssa _____, nato/a a _____ il _____ C.F. _____ e domiciliato/a per la carica ed ai fini del presente atto presso la sede dell'Azienda medesima (di seguito denominata Azienda)

E Il/la Dott./Dr.ssa _____ nato/a a _____ e residente in _____
Via _____ C.F. _____ Tel. _____ e – mail _____
Disciplina _____

In servizio a tempo indeterminato presso l'U.O./Servizio _____ con la posizione funzionale di Dirigente (di seguito denominato Professionista), matricola n. _____

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 Autorizzazione ed oggetto

La presente Convenzione disciplina le modalità di svolgimento dell'attività libero – professionale intramuraria, compatibilmente con le attività istituzionali dell'Azienda di appartenenza ed al di fuori del normale orario di lavoro e dell'impegno di servizio, attività di natura libero – professionale presso il seguente studio professionale privato:

Studio _____ Ubicato in _____ Via _____
Giorni _____ Orario _____

Le modalità di svolgimento sono contenute nel provvedimento autorizzativo n. ____ del _____

Art. 2 Svolgimento dell'attività libero – professionale intramuraria

L'esercizio delle prestazioni di cui sopra può avvenire nel rispetto delle norme di legge, contrattuali ed aziendali che disciplinano l'attività libero – professionale intramuraria e dovranno essere rispettate le seguenti condizioni:

- l'ambulatorio nel quale si svolge l'attività libero – professionale, ha tutte le dovute autorizzazioni, anche in relazione allo specifico tipo di prestazioni che vi sono erogate;
- l'attività libero – professionale intramuraria non si svolge in contrasto con i fini istituzionali del S.S.N. e con le finalità dell'Azienda;
- l'ALPI è svolta in orari nettamente distinti da quelli dell'attività istituzionale;
- rispetto, all'interno del proprio studio, della normativa vigente in materia di igiene, infortunistica, antincendio, sicurezza sul lavoro (incluse le precauzioni universali) e, ove applicabile, di prevenzione delle infezioni nosocomiali;
- il Nucleo di Valutazione, di cui all'art. 31 del C.C.N.L. 8 giugno 2000, procederà ad una verifica di congruità tra l'attività istituzionale e l'attività intramuraria svolta dal professionista.

Art. 3 Infrastruttura di rete – Funzioni delle parti per l'erogazione del servizio

Il professionista con l'utilizzo esclusivo dell'infrastruttura di rete predisposta dalla Regione di appartenenza, si impegna a svolgere le attività di seguito descritte:

- espletamento del servizio di prenotazione;
- inserimento obbligatorio e comunicazione, in tempo reale, all'Azienda Sanitaria dei dati relativi al proprio impegno orario, ai pazienti visitati, alle prescrizioni ed agli estremi dei pagamenti, anche in raccordo con le modalità di realizzazione del fascicolo sanitario elettronico.
- Il professionista si impegna affinché le attività sopra elencate siano svolte secondo le indicazioni previste dalle Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano ed in raccordo con l'Azienda.

<p>Art. 4 Pagamento delle prestazioni e tracciabilità</p>	<p>Il professionista si impegna all'acquisizione e manutenzione, a proprio carico, della strumentazione idonea ad attivare, entro la data di avvio dell'esercizio dell'attività, presso il proprio studio il collegamento in rete con il sistema di prenotazione e di pagamento aziendale (CUP). Il pagamento delle prestazioni, di qualsiasi importo, viene effettuato direttamente all'Azienda mediante mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione dell'importo stesso.</p>
<p>Art. 5 Durata della convenzione</p>	<p>La presente convenzione ha durata annuale decorrente dalla data di sottoscrizione ed è rinnovabile alla scadenza se permangono le condizioni di rilascio dell'autorizzazione e, comunque, non oltre il 28/02/2015.</p>
<p>Art. 6 Casi di risoluzione della convenzione e recesso</p>	<p>L'Azienda può risolvere la convenzione nel caso di mancato rispetto agli obblighi posti in capo al Professionista nella presente Convenzione o di quelli previsti dalla normativa vigente in materia di svolgimento dell'attività libero – professionale ovvero nel caso in cui sorga la sussistenza di conflitti di interesse che non consentano la prosecuzione, neanche provvisoria, dello svolgimento dell'ALPI presso lo studio privato. La risoluzione opera decorsi dieci giorni dall'invio da parte dell'Azienda di formale contestazione senza che il Professionista non abbia ottemperato, in tale termine, alla contestazione. Il professionista può risolvere la Convenzione in caso di inadempimento da parte dell'Azienda degli obblighi previsti dall'art.3 della Convenzione.</p> <p>Il professionista può, altresì, recedere in via unilaterale ed in qualsiasi momento mediante idonea comunicazione all'Azienda con preavviso di 30 giorni. In tale caso, nulla è dovuto al Professionista a titolo di indennizzo, rimborso e risarcimento e l'autorizzazione per l'utilizzazione dello studio privato oggetto della Convenzione si intende a tutti gli effetti revocata.</p>
<p>Art. 7 Clausola di salvaguardia</p>	<p>La presente Convenzione può trovare applicazione nei casi previsti dall'art.2, comma 1, lett. f) del D.L. 158/2012, come convertito dalla Legge n. 189/2012, su espressa disposizione regionale.</p> <p>Per quanto non espressamente previsto dalla presente Convenzione si rinvia alle disposizioni della normativa nazionale e regionale vigente in materia</p>
<p>Art. 8 Registrazione</p>	<p>La presente Convenzione è soggetta a registrazione in caso d'uso</p>
<p>Art. 9 Foro competente</p>	<p>Il Foro competente per qualsiasi controversia che dovesse insorgere in relazione all'interpretazione o all'esecuzione della presente convenzione è il Foro di Catania</p>

Letto, approvato e sottoscritto a

il

Per l'Azienda	Il Professionista
Il Direttore Generale	

Timbro e firma

Timbro e firma
