
DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

N° 240 DEL 21 novembre 2019

Oggetto: REGOLAMENTO ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA IN OTTEMPERANZA AL DCA N.56 del 04/07/2019.

**IL DIRETTORE U.O.C. ORGANIZZAZIONE E PROGRAMMAZIONE
DEI SERVIZI OSPEDALIERI E SANITARI**

A conclusione di specifica istruttoria, descritta nella narrazione che segue e agli atti della UOC, si rappresenta che ricorrono i presupposti per l'adozione del presente provvedimento, ai sensi dell'art. 2 della Legge n. 241/1990 e s.m.i.

Premesso che

- con deliberazione n. 200 del 31.10.2017, è stata apportata una parziale modifica al Regolamento dell'Attività Libero Professionale Intramuraria, precedentemente approvato con deliberazione n. 453 del 10.06.2014;

Considerato che

- con D.C.A. 60 del 05.07.2018 è stato approvato il documento "*Linee Guida Regionali per l'adozione dei regolamenti Aziendali in materia di Attività libero Professionali Intramuraria per il personale delle Aree della Dirigenza Medica e Veterinaria (Area contrattuale IV) e della Dirigenza Sanitaria non medica (Area contrattuale III) del S.S.N.*";
- con D.C.A. n.95 del 05.11.2018 sono state apportate modifiche ed integrazioni al D.C.A. 60/2018 è approvato il documento "*Linee di indirizzo regionali per l'adozione dei Regolamenti Aziendali in materia di Attività Libero Professionale Intramuraria per il personale delle Aree della Dirigenza Medica e Veterinaria (Area contrattuale IV) e della Dirigenza Sanitaria non medica (Area contrattuale III) del S.S.N.*";
- con D.C.A. n.56 del 04.07.2019 sono state apportate ulteriori modifiche ed integrazioni ad oggetto: "*Modifiche e integrazioni D.C.A. 95 del 05/11/2018*" con il quale è stata approvata ad integrazione e modifica del D.C.A. 95/2018, il documento "*Linee di indirizzo Regionali per l'adozione del piano Aziendale in materia di Attività Libero Professionale Intramuraria per il personale delle Aree della Dirigenza Medica e Veterinaria (Area contrattuale IV) e della Dirigenza Sanitaria non medica (Area contrattuale III) del S.S.N.*";

Tenuto conto che:

- delle modifiche ed integrazioni previste dai DD.CC.AA. 60/2018, 95/2018 e 56/2019 che hanno comportato un rimodulazione dell'Attività Libero Professionale Intramuraria per il personale delle Aree della Dirigenza Medica e Veterinaria (Area contrattuale IV) e della Dirigenza Sanitaria non medica (Area contrattuale III) del S.S.N.,

Atteso che

- con deliberazione n. 178 del 29.10.2019 ad oggetto: "*Commissione Paritetica A.L.P.I. – modifica componenti*", sono stati modificati i componenti precedentemente identificati con deliberazione n.92 del 20.02.2018 integrando i nominativi dei componenti dell'Area Sindacale con i rappresentanti indicati dalle sigle sindacali nonché i componenti di Area Aziendale;
- la proposta di Regolamento Aziendale A.L.P.I., così come rimodulato è stata trasmessa a mezzo e-mail in data 03.10.2019 alle OO.SS. per eventuali osservazioni/contestazioni;
- le OO.SS. CIMO ed ANAAO hanno fatto pervenire alcune osservazioni, le quali sono state opportunamente valutate in sede di stesura finale;

Preso atto

- che della bozza di Regolamento si è discusso anche nelle sedute della Commissione Paritetica del 04 -11 e 13 novembre c.a. senza evidenziare specifiche osservazioni/contestazioni.

Ritenuto

- di dover modificare il precedente Regolamento Aziendale A.L.P.I. approvato con deliberazione n. 200 del 31.10.2017, e pertanto procedere all'approvazione della stesura del nuovo Regolamento Aziendale A.L.P.I., che in copia si allega al presente atto e del quale costituisce parte integrante e sostanziale.

Attestata:

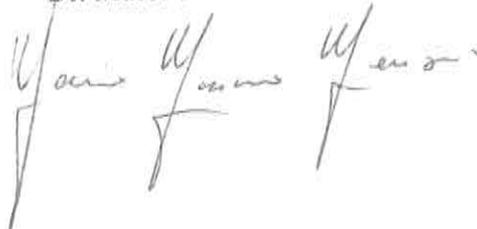
- la legittimità della presente proposta di deliberazione, che è conforme alla vigente normativa in materia;

PROPONE

1. **Adottare** il nuovo Regolamento Aziendale A.L.P.I., allegato al presente atto del quale forma parte integrante e sostanziale;
2. **Trasmettere** copia della presente deliberazione alla UOD Assistenza Ospedaliera della Giunta Regionale della Campania, al Collegio Sindacale, come per legge, ai Direttori di Dipartimento Regionale della Campania, al Collegio Sindacale, come per legge, ai Direttori di Dipartimento al fine della massima divulgazione ai Dirigenti sanitari autorizzati all'esercizio dell'A.L.P.I.; alle UU.OO.CC. Gestione Risorse Umane, Appropriatelyzza, Epidemiologia Clinica, e Valutativa, Formazione Qualità e Performance, Organizzazione e Programmazione dei Servizi ospedalieri e Sanitari, e Gestione Economico Finanziaria ed al Referente Aziendale CUP/ Liste di Attesa/A.L.P.I., al Responsabile della Trasparenza e Prevenzione Corruzione.
3. **Rendere** il presente provvedimento immediatamente eseguibile, stante l'urgenza;

**IL DIRETTORE U.O.C. ORGANIZZAZIONE E PROGRAMMAZIONE
DEI SERVIZI OSPEDALIERI E SANITARI**

Dr. Mario Massimo Mensorio



IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

avv. Carmine Mariano

nominato con D.G.R.C. n. 393 del 06/08/2019

insediatosi nelle funzioni in data 12/08/2019, giusta deliberazione CS n°1 del 12/08/2019

Vista la proposta di deliberazione che precede, a firma del Direttore U.O.C. Organizzazione e Programmazione dei Servizi Ospedalieri e Sanitari

Acquisito il parere favorevole del Sub Commissario Amministrativo e del Sub Commissario Sanitario sotto riportati:

Sub Commissario Amministrativo Gubitosa Gaetano

Sub Commissario Sanitario Dott.ssa Antonietta Siciliano



DELIBERA

per le causali in premessa, che qui si intendono integralmente richiamate e trascritte, di prendere atto della proposta di deliberazione che precede e, per l'effetto, di:

1. **ADOTTARE** il nuovo Regolamento Aziendale A.L.P.I allegato al presente atto del quale forma parte integrante e sostanziale;
2. **TRASMETTERE** copia della presente deliberazione alla UOD Assistenza Ospedaliera della Giunta Regionale della Campania, al Collegio Sindacale, come per legge, ai Direttori di Dipartimento al fine della massima divulgazione ai Dirigenti sanitari autorizzati all'esercizio dell'A.L.P.I.; alle UU.OO.CC. Gestione Risorse Umane, Appropriatelyzza, Epidemiologia Clinica, e Valutativa, Formazione Qualità e Performance, Organizzazione e Programmazione dei Servizi ospedalieri e Sanitari, e Gestione Economico Finanziaria ed al Referente Aziendale CUP/ Liste di Attesa/A.L.P.I., al Responsabile della Trasparenza e Prevenzione Corruzione.
3. **RENDERE** il presente provvedimento immediatamente eseguibile, stante l'urgenza;

Il Commissario Straordinario

Avv. Carmine Mariano



Il Commissario Straordinario

REGOLAMENTO AZIENDALE

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA DEL PERSONALE DIRIGENTE MEDICO E DELLE ALTRE PROFESSIONALITA' DELLA DIRIGENZA DEL RUOLO SANITARIO

**in ottemperanza al Decreto del Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro
dai disavanzi del SSR Campano n. 56 del 04/07/2019**

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

- DPR 382/80
- Legge 502/92 e s.m.i.:
- Legge 724 del 23/12/1994 di accompagnamento alla finanziaria 1995;
- Legge 662 del 23/12/1996 ("misure di razionalizzazione della finanza pubblica");
- D.M. 31/07/1997 pubblicato in G.U. 5/8/1997 "linee guida dell'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria della dirigenza sanitaria del SSN";
- Legge 448 del 23/12/98 art. 72 "Disposizioni per la riqualificazione dell'assistenza sanitaria";
- D.Lgs. 229/99
- D.Lgs. 517/99
- Legge 488 del 23/12/99 art. 28 "Riqualificazione dell'assistenza sanitaria e attività libero professionale";
- DPCM 27/03/2000 "Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale";
- CCNL della dirigenza sanitaria 8 giugno 2000;
- Legge 388 del 23 dicembre 2000;
- DGRC n°4061 del 7/09/2001 "Direttive sulle liste d'attesa in applicazione dell'art. 3 del D. Leg124/98 e della DGRC 3513/01 e linee guida per l'atto aziendale sull'attività libero professionale intramuraria del personale dipendente delle aziende del SSR";
- DGRC n°1541 del 12/04/2001 e successivi chiarimenti;
- DL 29/03/2004 n°81 convertito con Legge 26/05/2004 n°138;
- Legge 248 del 4 agosto 2006;
- Legge 120 del 3 agosto 2007;
- Accordo tra la Regione Campania e OOSS Area della Dirigenza Medica, Veterinaria e S.P.T.A. ex art. 9 CCNL 3 novembre 2005 "Linee di indirizzo per la formulazione degli accordi aziendali" (DGRC n. 214/2007);
- Accordo Stato Regioni del 18 novembre 2010;
- DL 13 settembre 2012, n°158 convertito con Legge 8 novembre 2012, n.189;
- PNGLA 2010-2012;
- DCA 18 del 18/02/2013;
- DM 21/02/2013;
- Accordo Stato Regioni del 19 febbraio 2015;
- DCA 34 del 08/08/2017;
- AGENAS " Linee Guida per il monitoraggio nazionale dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali erogate in attività - libero-professionale intramuraria" Prot. 3685 del 17/05/2019
- PNGLA 2019-2021;



Sommario:

Art. 1	ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA – FINALITA'
Art. 2	SPAZI PER L'ATTUAZIONE DELL' ATTIVITA'
Art. 3	MODALITA' DI ATTIVAZIONE
Art. 4	TIPOLOGIA ED AMBITO DI APPLICAZIONE
Art. 5	COMPOSIZIONE DELLE EQUIPES
Art. 6	ATTIVITA' E PERSONALE DI SUPPORTO
Art. 7	COMMISSIONE PARITETICA ED U.O. A.L.P.I.
Art. 8	VOLUMI DI ATTIVITA' A.L.P.I. E LISTE DI ATTESA
Art. 9	DIVIETI
Art. 10	SANZIONI – REVOCA DELL'AUTORIZZAZIONE
Art. 11	MODALITA' DI INFORMAZIONE E PRENOTAZIONI
Art. 12	TARIFFE – PAGAMENTO –
Art. 13	RIPARTO PROVENTI PER LIBERA PROFESSIONALE IN REGIME AMBULATORIALE
Art. 14	RIPARTO PROVENTI PER LIBERA PROFESSIONE IN COSTANZA DI RICOVERO ORDINARIO – D.H. – D.S.
Art. 15	COMPITI DEI DIRETTORI DI DIPARTIMENTO E DI UU.OO.CC.
Art. 16	ASSICURAZIONE
Art. 17	INFORMAZIONE AGLI UTENTI
Art. 18	NORMA FINALE



Art. 1 ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA – FINALITA'

Con il presente testo si regolamenta l'esercizio della Attività Libero Professionale Intramoenia (di seguito definita con l'acronimo A.L.P.I.) di tutti i dirigenti sanitari dell'Azienda Ospedaliera "S. Anna e San Sebastiano" di Caserta, con rapporto di lavoro esclusivo, sia a tempo indeterminato che determinato, espletata nel rispetto delle norme vigenti.

Per attività libero professionale intramoenia del personale dirigente medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario, si intende l'attività professionale espletata, individualmente o in équipe, al di fuori dell'orario di lavoro, in regime di ricovero o in regime ambulatoriale.

L' A.L.P.I. ha la finalità di garantire il diritto del cittadino a scegliere il proprio medico curante e/o l'équipe medica di fiducia, all'interno della struttura ospedaliera e nel contempo il diritto di parità nel trattamento sanitario con i pazienti in regime di attività istituzionale, sia per tipologia di prestazione che per i tempi di attesa per le prestazioni sanitarie.

L'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria viene garantita nel rispetto dei seguenti principi:

- a) non essere in contrasto con le finalità istituzionali dell'Azienda, salvaguardando l'integrale e prioritario assolvimento dei compiti d'istituto e la piena funzionalità dei servizi;
- b) salvaguardare il primario ruolo istituzionale del servizio pubblico, diretto ad assicurare l'accessibilità alle cure sanitarie necessarie a chiunque ne faccia richiesta nei tempi utili a soddisfare il bisogno sanitario;
- c) garantire parità di trattamento degli utenti, indipendentemente dall'avvalersi del regime istituzionale ovvero di quello libero-professionale, garantendo la medesima qualità ed efficacia di prestazioni ed il rispetto dei tempi previsti dalle esigenze cliniche, dalle norme nonché della linee guida e dagli indirizzi regionali;
- d) garantire la trasparenza dell'offerta di prestazioni e delle relative tariffe attraverso la predisposizione di apposito tariffario;
- e) valorizzare le professionalità del personale dipendente operante nell'azienda;
- f) garantire il principio del non superamento delle prestazioni erogate in libera professione rispetto a quelle erogate in regime di istituto nonché il fatto che le prestazioni in intramoenia non possono essere esclusive (ossia essere erogate unicamente in regime di intramoenia) e che le prestazioni extra-Lea non possono essere, in nessun caso, essere erogate in regime di intramoenia;
- g) prevedere specifiche sanzioni per eventuali inadempienze riscontrate nell'ambito dell'istituto, da applicare a cura delle Direzioni Strategiche, avvalendosi dell'ausilio degli Organismi Paritetici Aziendali;
- h) prevedere che l'esercizio dell'attività libero professionale non dovrà comportare alcun onere aggiuntivo a carico dell'Azienda, prevedendo l'autofinanziamento dell'istituto attraverso le trattenute sugli emolumenti incamerati.



Art. 2 SPAZI PER L'ATTUAZIONE DELL'ATTIVITA'

L'A.L.P.I. deve essere **obbligatoriamente** svolta all'interno di spazi di proprietà dell'Azienda Ospedaliera.

La Direzione Strategica si impegna ad individuare e/o a creare, nell'ambito dell'Azienda stessa, idonee strutture e spazi separati e distinti, da utilizzare per l'esercizio della attività libero-professionale.

La quota dei posti letto da utilizzare per l'attività libero professionale non può essere inferiore al 5% e, in relazione all'effettiva richiesta, superiore al 10% dei posti letto della struttura.

I posti utilizzati in intramoenia non rientrano nel novero dei posti letto programmati a livello regionale e aziendale in conformità al decreto commissariale n. 8/2018;

Non è consentito l'esercizio della attività libero professionale negli spazi non autorizzati.

Art. 3 MODALITA' DI ATTIVAZIONE

L'interessato dovrà produrre richiesta scritta di voler svolgere attività libero professionale individuale o d'équipe su modulo preposto (alleg. A: Modello/Attività Intramoenia)

La richiesta completa di tutti i suoi elementi e sottoscritta dall'interessato, **dovrà obbligatoriamente contenere distinzione tra prima visita e visita di controllo** e deve essere accompagnata dal parere del Direttore di Struttura Complessa o dal parere del Responsabile di Struttura Semplice Dipartimentale convalidata dal Direttore di Dipartimento, e deve indicare :

- ◆ la disciplina in cui la libera professione viene svolta (che dovrà obbligatoriamente essere quella esercitata in attività istituzionale);
- ◆ il luogo dove la libera professione viene svolta;
- ◆ le prestazioni offerte e le risorse da utilizzare ai fini della determinazione della tariffa;
- ◆ la necessità o meno di utilizzare personale di supporto, la sede, orario e giorni in cui si intende effettuare l'attività;
- ◆ l'indicazione dell'onorario che si intende percepire.

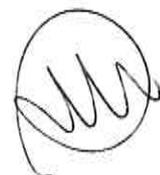
L'autorizzazione viene rilasciata a seguito di deliberazione aziendale.

Il personale che, in ragione della propria disciplina, non può esercitare l'attività libero professionale intramuraria nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato dal Direttore Generale ad esercitare l'attività in altra struttura dell'Azienda o in altra disciplina purché in possesso della specializzazione o di un'anzianità di servizio di cinque anni nella stessa disciplina.

Art. 4 : TIPOLOGIA E AMBITO DI APPLICAZIONE

L' A.L.P.I. deve essere esercitata al di fuori dell'orario di servizio ed in spazi dedicati; nei casi in cui ciò non sia oggettivamente possibile (attività clinica e diagnostica ambulatoriale), gli spazi e le attrezzature dedicati all'attività istituzionale possono essere utilizzati anche per l'A.L.P.I. garantendo la separazione delle attività in termini di orari, prenotazioni e modalità di riscossione dei pagamenti.

Si distinguono le seguenti tipologia di A.L.P.I.:



A. attività ambulatoriale : viene esercitata attraverso l'erogazione di prestazioni a cittadini non ricoverati, in struttura ambulatoriali dell'Azienda e si espleta nelle seguenti forme:

A.1 - individuale - viene espletata dal Dirigente individuato direttamente dal cittadino che esercita la libera scelta;

Non rientrano in questa fattispecie le C.T.U. disposte dall'Autorità Giudiziaria.

A.2 - divisionale - viene espletata dai dirigenti riuniti in équipe per l'esecuzione di prestazioni medico-chirurgiche o di prestazioni diagnostico-strumentali;

B. attività in regime di ricovero ordinario, D.H. , D.S. - viene espletata dai dirigenti attraverso l'erogazione di prestazioni medico-chirurgiche che necessitano di ricovero in Unità Operativa attrezzata individuata nella struttura aziendale. E' caratterizzata dalla richiesta da parte del cittadino di prestazione a pagamento in costanza di ricovero con contestuale scelta del professionista e/o dell'équipe.

Nel caso di ricovero la quota dei posti letto da utilizzare per l'attività libero professionale viene assicurata in relazione all'effettiva richiesta nella misura del 5% e comunque non superiore al 10% dei posti letto della struttura. Tali posti letto non rientrano nel novero dei posti letto programmati a livello regionale e aziendale in conformità al decreto commissariale n. 8/2018;

L'attività operatoria deve essere programmata in coda all'attività istituzionale o mediante apertura di sale operatorie in orari aggiuntivi. Ogni deroga deve essere motivata dal Direttore dell'Unità Operativa ed autorizzata dalla Direzione Sanitaria.

La richiesta di ricovero deve essere presentata dall'assistito o da chi lo rappresenta all'Ufficio A.L.P.I. che predispone apposito preventivo sulla base delle informazioni clinico-sanitarie fornite dal professionista.

Le prestazioni in favore dei pazienti ricoverati in regime A.L.P.I., che di norma vengono effettuate nel corso del normale orario di servizio, comportano la prestazione di un tempo aggiuntivo effettivo, da espletare in relazione e compatibilmente con i piani di lavoro prefissati per l'équipe interessata o per il singolo operatore.

Il ricovero in A.L.P.I., ove previsto e se autorizzato, va considerato a tutti gli effetti quale prestazione del SSN, anche ai fini della compensazione tra aziende sanitarie della stessa regione o tra regioni diverse, secondo le corrispondenti tariffe del DRG (art. 3, comma 6, L. 724/94).

Prima di procedere al ricovero l'assistito si assume l'impegno al pagamento, accetta le condizioni mediante la sottoscrizione del preventivo e versa:

1. una cauzione pari al 50% all'atto del ricovero;
2. il restante 50% al momento della dimissione.

La predetta attività non deve essere eseguita a pregiudizio e a scavalco delle normali liste di attesa e gli interventi non devono mai recare nocumento all'ordinaria attività di degenza.

C. prestazioni particolari - ipotesi in cui l'assistito chiede che la prestazione erogata al suo domicilio.

Tale attività è svolta, a **carattere occasionale** (max. 30 prestazioni/anno, max. 60/anno per alcuni pazienti fragili come ad es. quelli di area oncologica, pediatrica e neurologica), fuori dell'orario di servizio ed in fasce orarie che non contrastino con l'attività ordinaria;

L'assistito esercita questa facoltà in relazione a:

- particolari prestazioni assistenziali in corso di particolari condizioni di salute (paziente con patologie che ne impediscano la mobilità);



- rapporto fiduciario con il medico prescelto;
- deve essere richiesta al CUP preventivamente dal paziente;
- in casi urgenti l'assistito può rivolgersi direttamente allo specialista di fiducia che deve informare il CUP il primo giorno lavorativo utile versando l'importo dovuto (che a nessun titolo potrà essere riscosso dal medico);
- viene effettuata, di norma, nell'ambito del territorio regionale.

E. attività di medicina legale– specifico insieme di prestazioni, non erogate in via istituzionale dal S.S.N. che, comunque, concorrono a migliorare l'offerta quali-quantitativa dell'Azienda. Tali attività sono quelle peritali di parte (CTP) intese ad assicurare assistenza medico-legale e/o specialistica in ambito civile e penale ad utenti paganti in proprio.

Non fanno parte dell'A.L.P.I. le prestazioni rientranti nei compiti di istituto la cui validità legale discende proprio dallo stato giuridico di incaricato di pubblico servizio-medico-certificatore (vedasi art. 9);

F. attività di medico competente – fermo restando le limitazioni previste ai sensi di legge in materia di incompatibilità, possono essere erogate al di fuori della struttura aziendale ai sensi della legge 81/08 e ss.mm., attraverso appositi atti convenzionali stipulati dalla U.O.C. Affari Generali, sentito il parere della Direzione Strategica.

La convenzione dovrà obbligatoriamente indicare compiti, limiti giornalieri ed orari, compenso e modalità di svolgimento;

Per quanto riguarda l'esercizio dell'A.L.P.I. da parte del Medico Competente si rinvia al regime delle incompatibilità di cui alla 81/2008 e s.m.i.

G. attività di consulenza - espletamento di prestazioni professionali dei dirigenti sanitari individualmente o in équipe a favore di struttura pubbliche o private, che ne fanno richiesta all'A.O.

Le attività di consulenza possono essere prestazioni per unità di prodotto o ad ora.

La remunerazione delle prestazioni rese per unità di prodotto verrà determinata dall'A. O. sulla base di una trattativa con il richiedente, che terrà conto delle tariffe minime per professioni ordinistiche, dell'offerta sanitaria di mercato delle prestazioni richieste e della tariffa media dei dirigenti che effettuano l' A.L.P.I. nella stessa branca di interesse.

Per la remunerazione delle prestazioni ad ora si terrà conto della tariffa prevista dalla normativa vigente.

Essa viene attuata mediante apposita convenzione con:

G.1 Servizi sanitari di altra azienda o Ente del comparto, da svolgersi mediante apposita convenzione stipulata dalla U.O.C. Affari Generali, sentito il parere obbligatorio della Direzione Strategica, tra le istituzioni interessate. Essa ne disciplina i limiti orari minimi e massimi dell'impegno, comprensivi anche dei tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro, il compenso e le modalità di svolgimento nonché l'esatta attribuzione di pagamento IRAP che sarà a carico del reale fruitore delle prestazioni (nel caso specifico l'Ente esterno richiedente);

G.2 Presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro, mediante apposita convenzione tra i soggetti istituzionali.

La convenzione deve esplicitare:

G.2.1 : che l'attività non è in contrasto con le finalità istituzionali del SSN;

G.2.2 : la durata della convenzione;

G.2.3 : la natura delle prestazione, che non può configurare un rapporto di

lavoro subordinato e deve essere a carattere occasionale;

G.2.4: i limiti di orario dell'impegno, che devono essere compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;

G.2.5 : l'entità e le modalità di corresponsione del compenso;

G.2.6 : le motivazioni e i fini della consulenza onde accertarne la compatibilità con l'attività d'istituto.

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

G.4 presso strutture sanitarie private autorizzate e non accreditate, localizzate, di norma, nel territorio della regione, mediante apposita convenzione come al punto G.2 (è vietato esercitare, in regime di intramoenia, in strutture sanitarie private accreditate con il S.S.R.);

G.5 presso l' A.O. a favore di strutture sanitarie pubbliche o private, localizzate, di norma, nel territorio della regione, mediante apposita convenzione come al punto G.2-.

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

Tutte le attività di cui ai punti precedenti non potranno comportare un impegno orario e un volume di attività superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali e dovranno essere effettuate al di fuori dell'orario di lavoro, dei turni di pronta disponibilità e di guardia.

L'attività effettuata all'interno dell'Azienda Ospedaliera viene attestata – in entrata ed in uscita - digitando il codice 1 (uno) del rilevatore presenza in servizio.

Art. 5 COMPOSIZIONE DELLE EQUIPES

L'équipe può essere costituita da dirigenti afferenti alla stessa struttura o disciplina o da dirigenti afferenti a più unità operative e autorizzata.

Il dirigente prescelto dal paziente assume il ruolo di "capo équipe" ed ha il diritto di scegliere i componenti che formeranno l'équipe stessa. E' responsabile di tutti i compiti inerenti il ricovero, ivi compresa la compilazione della cartella clinica, della SDO e di ogni certificazione relativa al ricovero.

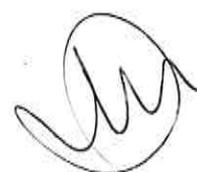
Il capo équipe designa al suo interno un referente/coordinatore che tiene i rapporti con l'Azienda.

Per prestazioni che richiedono la presenza dell'anestesista dovrà essere assicurata, pena la mancata autorizzazione, la disponibilità, oltre l'orario di servizio, anche di questa figura professionale.

In caso di prestazioni chirurgiche, qualora per motivi organizzativi non sia possibile individuare sedute operatorie dedicate, risulta possibile effettuare gli interventi a margine di sedute operatorie già programmate per l'esecuzione di interventi in regime istituzionale.

In tal caso l'attività effettuata viene attestata – in entrata ed in uscita - digitando il codice 1 (uno) del rilevatore presenza in servizio.

Il personale di supporto tecnico, infermieristico, all'esercizio della libera professione è tenuto a formalizzare su apposito modulo predisposto la propria disponibilità, precisando per quale tipologia di attività viene presentata.



Art. 6: ATTIVITA' E PERSONALE COINVOLTO

Le disposizioni del presente atto di indirizzo, relative all'attività libero-professionale intramuraria ed alle modalità per garantire la progressiva riduzione delle liste d'attesa per le attività istituzionali, si applicano a tutto il personale medico chirurgo, odontoiatra, veterinario e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario (farmacisti, biologi, chimici, fisici e psicologi) nonché, ai soli fini dell'attribuzione degli incentivi economici, al restante personale sanitario dell'equipe ed al personale che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale.

Il personale dirigente che a qualsiasi titolo voglia esercitare l'attività intramuraria, deve produrre apposita istanza al Direttore Generale dell'Azienda il quale, tramite l'U.O. A.L.P.I., provvede alle verifiche istruttorie propedeutiche all'autorizzazione.

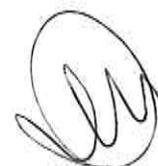
L'attività viene attestata – in entrata ed in uscita - digitando il codice 1 (uno) del rilevatore presenza in servizio.

Il personale dirigente che intende transitare dal rapporto esclusivo a quello non esclusivo o viceversa, deve produrre apposita istanza al Direttore Generale dell'Azienda entro il 30 novembre dell'anno in corso.

Gli effetti economici e giuridici, mediante atto deliberativo proposto dalla U.O. Gestione Risorse Umane, partiranno dal 01 gennaio dell'anno successivo all'istanza.

Il personale destinatario dell'attività al presente Regolamento si distingue in:

- Dirigenti dell'area medica e Dirigenti sanitari non medici (farmacisti, biologi, chimici, fisici e psicologi), a tempo determinato ed indeterminato, ivi inclusi i dirigenti in comando/distacco con impegno istituzionale completo presso l'Azienda;
- Personale del ruolo sanitario, dirigente e non dirigente, che partecipa quale personale di supporto diretto (nell'ambito della composizione dell'equipe) al di fuori dell'orario di servizio, o di supporto indiretto, nell'ambito della normale attività di servizio;
- Personale di ogni ruolo e di ogni profilo professionale che collabora, nell'ambito del proprio orario di servizio, nell'ambito delle proprie funzioni, con specifiche responsabilità e ruoli specificatamente individuato per ogni unità operativa, per assicurare l'implementazione e l'esercizio della attività libero professionali (es. personale amministrativo, sanitario etc.);
- Personale docente universitario e ricercatori la cui attività assistenziale, anche in materia di esclusività dei rapporti di lavoro e attività libero professionale intramuraria ed extramuraria, è disciplinata dalle seguenti norme: DPR 382/1980 (art. 102), D.Lgs. 502/1992 (art. 15-quinquies) e D.Lgs. 517/1999 (art. 5, c. 7). In particolare, il personale universitario è equiparato al personale di corrispondente qualifica del ruolo regionale, assumendone i medesimi diritti e doveri nell'osservanza delle norme e dei regolamenti. Il differente profilo orario assistenziale tra i due ruoli richiede una attenzione particolare sia nello svolgimento di tale attività da parte del professionista nell'erogazione dei volumi di prestazioni sia nella rendicontazione della attività stessa ai fini del rispetto della normativa vigente in termini di volumi di attività e di tempi d'attesa.



- Dirigenti Sanitari che ai sensi dell'art. 57 del CCNL 1998/2001 individuati in sede di contrattazione integrativa, fatto salvo quelli già individuati ope legis, che non possono accedere all'attività ALPI o che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramoenia ovvero Dirigenti Medici che, per caratteristiche professionali legate alla sede di assegnazione, non possono accedere alle attività ALPI ed alla costituzione di un fondo finalizzato alla formazione e all'aggiornamento professionale, secondo percentuali da definire dopo il primo anno di attività (cosiddetto fondo di perequazione).

Si definisce attività di supporto l'attività professionale integrativa o di sostegno necessaria o indispensabile all'esercizio dell'A.L.P.I. in ogni sua forma, direttamente o indirettamente connessa alla prestazione professionale richiesta ed erogata, garantita da personale sanitario e non sanitario comunque necessario per il compiuto espletamento dell'attività nell'interesse dei professionisti, del cittadino e dell'Azienda.

Essa può essere diretta o indiretta. Ad esclusione dell'attività di supporto indiretto, tutta la restante attività deve essere effettuata al di fuori dell'orario di lavoro, dei turni di pronta disponibilità e di guardia.

Art. 7: COMMISSIONE PARITETICA ED U.O. A.L.P.I.

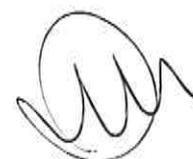
L'Organismo Paritetico ALPI aziendale viene individuato quale organo di promozione, monitoraggio e verifica dell'applicazione del piano aziendale in cui è regolamentata l'attività libero professionale intramuraria ai sensi della normativa vigente e del CCNL come descritto nel presente atto.

Esso è costituito, nel rispetto della vigente normativa contrattuale della Dirigenza del SSN, in forma paritetica da Dirigenti indicati dalle OO.SS. di categoria e da Dirigenti indicati dall'Azienda; è nominato dalla Direzione Strategica con apposito atto deliberativo ed è presieduto da un Dirigente espresso nella prima riunione della stessa.

Il Presidente insediato può nominare due vicepresidenti, uno di parte aziendale ed uno di parte sindacale.

L'Organismo, oltre i compiti già menzionati nel presente atto, ha il compito di:

- promuovere il piano aziendale ALPI, monitorandone l'applicazione e recependo innovazioni normative ed organizzative.
- funge, da osservatorio sulle attività intramurarie e istituzionali in toto, e collabora strettamente con il referente ALPI per il controllo e la valutazione dei dati relativi all'attività libero professionale intramuraria e dei suoi effetti sull'organizzazione complessiva, con particolare riguardo al controllo del rispetto dei volumi di attività libero professionale concordati con i singoli dirigenti e con le equipe, che comunque non possono superare i volumi di attività istituzionale assicurati.
- verifica che non ci siano variazioni quali-quantitative ingiustificate tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in libera professione intramuraria; propone provvedimenti migliorativi o integrativi del piano aziendale in merito all'organizzazione della libera professione intramuraria;



- esprime parere su eventuali sanzioni concernenti violazioni delle disposizioni in materia di libera professione;
- esprime parere in merito alle richieste di esercizio dell'attività libero professionale intramuraria in disciplina diversa da quella di servizio, purché i richiedenti siano in possesso della specifica specializzazione, e facoltà di esercizio a norma di legge, o di un'anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa;
- con cadenza annuale fornisce al Direttore Generale una relazione sui risultati dell'attività svolta che sarà trasmessa alla Regione.

L'Azienda negozia in sede di definizione annuale di budget, con i dirigenti responsabili delle equipe interessate, nel rispetto dei tempi concordati, i volumi di attività istituzionale che devono essere comunque assicurati in relazione alle risorse assegnate. Di conseguenza concorda con i singoli dirigenti e con le equipe interessate i volumi di attività libero-professionale intramuraria che, comunque, non possono superare i volumi di attività istituzionale assicurati, prevedendo appositi organismi paritetici di verifica ed indicando le sanzioni da adottare in caso di violazione di quanto concordemente pattuito.

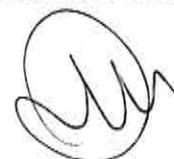
La struttura ALPI, in stretta collaborazione con la Direzione Strategica Aziendale, esercita le seguenti funzioni:

- a) effettua l'istruttoria per tutte le autorizzazioni allo svolgimento dell'attività libero professionale;
- b) effettua l'istruttoria per le richieste di prestazioni aziendali a pagamento da parte di aziende o strutture esterne;
- c) svolge funzioni di coordinamento con tutte le articolazioni aziendali a vario titolo coinvolte nelle attività ALPI, al fine di uniformare le procedure, garantendone coerenza e qualità;
- d) raccoglie le valutazioni trimestrali espresse dal Direttore U.O.C. Organizzazione e Programmazione dei Servizi Ospedalieri e Sanitari sulla coerenza delle prestazioni intramurarie/prestazioni in istituto di cui all'art. 8;
- e) elabora idonea reportistica, con cadenze concordate con la Direzione Strategica, per assolvere ai debiti informativi nei confronti del Controllo Interno di Gestione, oltre che degli Uffici Regionali (Organismo Paritetico ALPI Regionale) e Nazionali. I report previsti devono essere su supporto informatico e forniti per singolo professionista, per singola equipe, per singola prestazione, per singola branca di attività, per singolo presidio/distretto erogante, per singolo arco temporale;
- f) propone modifiche al piano aziendale ALPI, a seguito di mutate esigenze normative ed organizzative;
- g) aggiorna la pubblicazione sul portale aziendale di tutto il materiale informativo ed organizzativo riguardante l'istituto, facilitando l'accesso a specifiche notizie riguardanti le prestazioni, sia per i dirigenti esercitanti intramoenia sia per l'utenza.

Per tutto quanto non espressamente riportato si fa riferimento alla normativa vigente e al PNGLA 2019-2021 nonché alle Linee Guida AGENAS.

Art. 8 VOLUMI DI ATTIVITA' A.L.P.I. E LISTE DI ATTESA

Le Aziende devono programmare adeguati volumi di attività intramuraria rispetto all'attività istituzionale, mediante innanzitutto l'elaborazione di piani aziendali ad hoc, ai sensi della Legge n°120/2007 (art.1, comma 5), elaborando successivamente appropriati percorsi assistenziali, in grado



di indurre nel paziente solida percezione di qualità. La valutazione può essere supportata dai dati di prestazioni erogate in istituto nel precedente anno solare, raffrontati ai tempi di attesa per le singole prestazioni. Sulla base dei citati dati, nel piano va prevista una quota di intramoenia strettamente finalizzata all'abbattimento dei tempi di attesa.

Come sancito nel PNGLA 2019-2021, l'eventuale acquisto e l'erogazione delle prestazioni aggiuntive in regime libero professionale, vanno concordate con i professionisti e sostenute economicamente dall'Azienda, riservando al cittadino solo l'eventuale partecipazione al costo. L'acquisto di prestazioni specialistiche aggiuntive è un'integrazione dell'attività istituzionale e va effettuata prioritariamente per le prestazioni che risultino critiche ai fini del rispetto dei tempi di attesa.

Le prestazioni erogate in regime libero professionale dai professionisti in favore dell'Azienda, come previsto dall'art. 55 comma 2 del CCNL della dirigenza del 8 giugno 2000, costituiscono uno strumento eccezionale e temporaneo per il governo delle liste ed il contenimento dei tempi d'attesa solo dopo aver utilizzato gli altri strumenti retributivi contrattuali nazionali e regionali. Tali attività saranno svolte all'interno delle strutture aziendali e sempre al di fuori dell'orario di lavoro istituzionale. Sarà attuata un'attività di monitoraggio interno, con responsabilità ben identificate, in grado di paragonare prestazioni e l'orario di istituto con prestazioni e orario in intramoenia, prevedendo una sospensione dell'attività intramuraria in caso di superamento di quest'ultima rispetto a quella istituzionale, nei termini previsti dalla normativa vigente. Tale monitoraggio aziendale deve essere trimestrale e la relativa relazione deve essere inviata alla Regione che la sottopone al parere dell'Organismo Paritetico regionale. I Responsabili del monitoraggio sono individuati nei Responsabili dell'ALPI aziendale che trasmettono l'esito del monitoraggio alla Commissione paritetica aziendale per le valutazioni di competenza.

L'attività libero professionale intramuraria non può globalmente comportare, per ciascun dirigente, un volume di prestazioni e/o un impegno orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali.

Per le attività di ricovero la valutazione è riferita anche alla tipologia e complessità delle prestazioni.

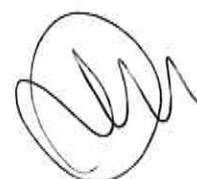
Qualora dal monitoraggio dei tempi di attesa si registrano tempi d'attesa istituzionali superiori ai tempi d'attesa massimi previsti, in presenza di volumi ALPI sovrapponibili o superiori a quelli istituzionali, si valuterà l'impatto della quota parte ALPI sui tempi d'attesa istituzionali e rimodulare i volumi ALPI/istituzionale.

In tal caso, ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs 229/99, l'attività libero professionale è soggetta a verifica da parte dell'Organismo paritetico e sono individuate penalizzazioni consistenti anche nella sospensione del diritto all'attività stessa in caso di violazioni riscontrate in merito alle disposizioni vigenti.

Art. 9 DIVIETI

Durante l'esercizio dell'attività libero professionale non è consentito:

- 1) l'uso del ricettario unico regionale;
- 2) l'attivazione di procedure d'accesso in regime S.S.N. ai servizi difforni da quanto previsto dalla normativa vigente;
- 3) la riscossione di proventi;



L'attività ALPI:

A) non può essere effettuata nei casi di assenza dal servizio:

- ❖ assenza per malattia e/o infortunio,
- ❖ ferie,
- ❖ legge 104/92,
- ❖ permessi retribuiti che interessano l'intero arco della giornata,
- ❖ congedo ordinario,
- ❖ congedo collegato al recupero biologico e/o rischio radiologico,
- ❖ astensione dal servizio ai sensi delle leggi a tutela della maternità,
- ❖ astensione dal servizio per congedi parentali,
- ❖ sciopero,
- ❖ aspettativa non retribuita o permessi sindacali
- ❖ sospensione dal servizio per provvedimenti cautelari collegati a procedure disciplinari,
- ❖ periodi di assenza dal servizio per partecipazione ad aggiornamento obbligatorio o facoltativo,
- ❖ articolazione flessibile dell'orario di servizio con regime di impegno ridotto.

Quanto sopra va considerato valido sia per l'espletamento di attività intramurarie presso la propria Azienda, sia presso altra Azienda.

B) Essendo di tipo programmato non può essere effettuata nelle unità operative di emergenza:

- ❖ unità coronarica,
- ❖ pronto soccorso
- ❖ emergenza
- ❖ rianimazione
- ❖ dialisi

C) non può essere effettuata se comporta un impegno orario o un volume di prestazioni superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali e nel rispetto dell'attuale normativa che regola l'orario del lavoro;

I dirigenti che non hanno optato per il rapporto esclusivo non possono effettuare prestazioni libero professionali, anche di natura occasionale e periodica diretta e di équipe.

Ai sensi dell'art. 60 del CCNL 1998-2001 **non rientrano** le sottoelencate attività che già comportano la corresponsione di emolumenti ed indennità:

- ❖ partecipazione, in qualità di docente, a corsi di formazione, diplomi universitari, scuole di specializzazioni;
- ❖ collaborazione a riviste e pubblicazione del relativo interventi;
- ❖ relazioni a convegni e pubblicazione del relativo intervento;
- ❖ partecipazioni a commissioni di concorso o altre commissioni presso Enti e Ministeri;
- ❖ partecipazione a comitati scientifici;
- ❖ partecipazione ad organismi individuali della propria categoria professionale o sindacale;
- ❖ attività professionale resa a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, associazioni di volontariato;



Tali attività possono essere svolte esclusivamente previa **autorizzazione** da parte dell'Azienda, ai sensi dell'art. 58, comma 7, del D.Lgs 29/1993, che dovrà valutare se, in ragione della continuità o della gravosità dell'impegno richiesto, non vi sia incompatibilità con l'attività e gli impegni istituzionali.

Per la loro stessa natura di atto dovuto su disposizione dell'autorità giudiziaria, non rientrano tra le prestazioni erogate in regime di libera professione intramoenia:

- ❖ consulenze tecniche d'ufficio in un processo civile affidate ai sensi dell'articolo 61 del codice di procedura civile;
- ❖ perizie in un processo penale affidate ai sensi dell'art. 221 del codice di procedura penale.

I relativi compensi possono essere erogati al professionista direttamente dal tribunale che dispone la consulenza o la perizia, e sono assoggettati al regime fiscale delle prestazioni occasionali e pertanto **in nessun modo potranno essere fatturate dall'Azienda**.

Per queste prestazioni non è richiesta l'autorizzazione preventiva, ma deve essere in ogni caso data all'Azienda di appartenenza preventiva comunicazione, specificando tutti gli elementi necessari per mettere l'Azienda in condizione di esercitare eventuali controlli (vedasi Deliberazione n. 15 del 10/01/2018).

Di contro le perizie di parte richieste a titolo fiduciario da una delle parti interessate al procedimento ai sensi dell'articolo 225 del codice di procedure penale possono essere considerate prestazioni richieste all'azienda da terzi, ed erogate in regime di libera professione intramoenia. Queste prestazioni rientrano nel concetto di "libera professione" e pertanto vanno autorizzate, effettuate al di fuori dell'orario di servizio e fatturate dalla U.O.C. Gestione Economico Finanziaria che riverserà al professionista che effettua la prestazione la percentuale stabilita nel presente Regolamento.

Art. 10 SANZIONI – REVOCA DELL'AUTORIZZAZIONE A SVOLGERE L'A.L.P.I.

La violazione degli obblighi connessi alla esclusività del rapporto di lavoro, alla insorgenza di conflitto di interessi o di situazioni che comunque implicino forme di concorrenza sleale, salvo che il fatto non costituisca reato, comportano la risoluzione del rapporto di lavoro e la restituzione dei proventi percepiti per l'attività prestata in modo non conforme alla norma, e al presente atto.

Il Direttore Sanitario Aziendale, su comunicazione della struttura di gestione ALPI, cui spetta il compito di raccogliere le segnalazioni di anomalie e/o irregolarità nella gestione dell'istituto, contesta formalmente le irregolarità riscontrate nell'ambito delle attività di verifica e controllo, assicurando al dipendente un congruo termine per la presentazione di eventuali controdeduzioni e dandone comunicazione al Direttore Generale.

Il Direttore Generale provvede all'applicazione delle sanzioni, sentito l'Organismo Paritetico Aziendale.

La violazione delle norme comporta grave responsabilità e dà luogo a sanzioni commisurate alla gravità dell'infrazione, l'eventuale recidiva delle stesse può comportare:

- 1) richiamo scritto;
- 2) decurtazione di proventi;
- 3) riduzione / sospensione temporanea dall'esercizio dell'attività libero professionale;
- 4) esclusione dall'esercizio della libera professione;



5) risoluzione del rapporto di lavoro e restituzione dei proventi percepiti.

Art. 11 MODALITÀ DI INFORMAZIONE E PRENOTAZIONE

Le Agende di prenotazione per le prestazioni in ALPI, come quelle per le prestazioni in istituzionale, devono essere informatizzate e separate per primi accessi e controlli. I pagamenti per le prestazioni erogate devono essere eseguiti solo e sempre in modo tracciabile e trasparente. Le rendicontazioni delle attività intramurarie, devono avere la possibilità di essere realizzate per singolo professionista, per singola equipe, per singola prestazione, per singola branca di attività, per singolo presidio/distretto erogante, per singolo arco temporale. Ciò al fine di arrivare ad una reportistica puntuale e di agevole consultazione, sia per la Direzione Strategica sia per semplificare procedure di verifica da parte dell'autorità giudiziaria o di chiunque ne abbia facoltà di richiesta.

L'attività libero professionale intramuraria non può, globalmente, comportare per ciascun dirigente, un volume di prestazioni o un volume orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali. Per l'attività di ricovero la valutazione è riferita anche alla tipologia e complessità delle prestazioni.

Le prenotazioni possono essere effettuate presso lo sportello CUP;

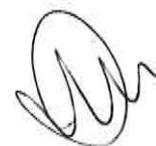
- a) telefonicamente al numero verde 800911818 – oppure al n. 0823/1761547;
- b) On line sul sito internet Aziendale;
- c) rivolgendosi, in casi urgenti, direttamente al dirigente, il quale provvederà a trasmettere l'elenco delle prenotazioni acquisite al CUP il primo giorno lavorativo utile.

In nessun caso la riscossione degli onorari potrà essere effettuata direttamente dal Dirigente Sanitario.

Art. 12 TARIFFE – PAGAMENTO

Le tariffe delle singole prestazioni erogate in regime stabilite, nel rispetto delle seguenti linee di indirizzo, a seguito dell'emanazione di un atto deliberativo della Direzione Aziendale. Esse sono soggette a tutte le trattenute di legge, ivi compresa la quota del 5% prevista dal Decreto Balduzzi del 2012 per l'abbattimento delle liste di attesa, e non devono mai risultare inferiori a quelle previste a titolo di compartecipazione alla spesa sanitaria (importo ticket) per la stessa prestazione erogata in regime istituzionale. Devono inoltre consentire l'erogazione delle prestazioni senza alcuna perdita economica a carico dell'Azienda. Il sistema tariffario aziendale deve, infatti, essere costruito dall'Azienda, in modo da assicurare l'integrale copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti per la gestione dell'ALPI, ivi compresi quelli connessi alla prenotazione ed alla riscossione degli onorari e del personale di supporto diretto e/o indiretto, compresi oneri sociali ed imposte.

Le tariffe delle singole prestazioni sono determinate dall'Azienda secondo le procedure ed i criteri generali indicati nell'art. 57 del CCNL/2000 della dirigenza medica e veterinaria, nonché della dirigenza sanitaria. Ai sensi dell'art. 3 comma 6 della Legge 724 del 23/12/1994 e s.m.i. l'attività intramoenia deve determinare una situazione di pareggio tra le entrate e le uscite.



Le tariffe devono essere calcolate sulla base dei seguenti parametri:

- onorario del professionista c/o dell'equipe;
- costo orario per il personale di supporto diretto;
- quota del 5% del fondo di perequazione;
- quota di ristoro dei costi aziendali diretti ed indiretti, comprensivo della quota destinata all'eventuale remunerazione del personale di collaborazione;
- imposte e contributi;
- ulteriore quota del 5% del compenso del libero professionista da vincolare ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, anche con riferimento alle finalità di cui all'art. 2, comma 1, lettera c dell'Accordo sancito il 18 novembre 2010 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, le Regioni e le province autonome di Trento e Bolzano.

Le tariffe per l'attività libero-professionale, saranno definite d'intesa con i dirigenti interessati, previo accordo in sede di contrattazione collettiva integrativa, e devono essere idonee, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature. Esse devono essere tali da assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle aziende, compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari.

Le tariffe applicate, analogamente alle sedi ed agli orari di erogazione delle prestazioni, saranno pubblicate, unitamente alla disciplina, al nominativo del professionista in intramoenia, ai recapiti dello stesso e della struttura erogante e al dettaglio prestazione erogata, anche su pagina dedicata del portale web aziendale.

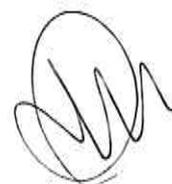
Si chiarisce che per ciò che concerne le prestazioni in regime di ricovero il paziente sottoscrive con il curante scelto un modello nel quale viene indicata la diagnosi, la tipologia di intervento previsto (con o senza cc, in relazione a concomitanti patologie, età avanzata, altre situazioni di fragilità etc). Per trasparenza nei confronti del paziente, questi deve essere informato che, oltre alla tariffa prevista, sarà dovuta all'AORN sede dell'intervento la somma corrispondente al 30% del DRG previsto, oltre che il bollo per importi superiori ad euro 77,47 e, con fatturazione a parte, l'eventuale somma dovuta per il comfort alberghiero, ove presente.

È tacito che anche queste informazioni saranno pubblicate come sopra.

Si puntualizza infine che, qualora durante l'intervento si verificassero complicanze non prevedibili in rapporto a criticità già manifeste nel paziente (età avanzata, pregressi interventi, patologie croniche preesistenti), queste dovranno tradursi in un automatico passaggio dal regime intramoenia al regime istituzionale per la seconda parte dell'intervento, dopo le sopravvenute complicanze. Pertanto null'altro sarà dovuto dall'assistito in termini di "conguaglio" economico.

La ripartizione dei proventi deve avvenire, per ciascun avente diritto, in base al ruolo di cui all'art. 4, secondo i criteri oggettivi e riscontrabili, stabiliti dal presente regolamento aziendale e con periodicità predeterminata.

In nessun modo sono ammesse ripartizioni effettuate sulla base di parametri in contrasto con quanto previsto dalle presenti linee di indirizzo (ad es. ripartizioni sulla base di ore di straordinario effettuate).



PAGAMENTO - Il pagamento dovrà essere effettuato dall'utente prima dell'erogazione della prestazione richiesta secondo le seguenti modalità:

- ❖ presso lo sportello CUP;
- ❖ tramite versamento su Bollettino di C/C postale n. 10022812 intestato a: Azienda Ospedaliera di Caserta – via Tescione trav. Palasciano – 81100 Caserta -, indicando la causale con la prestazione A.L.P.I. corrispondente;
- ❖ tramite versamento di Bonifico Bancario intestato a: Azienda Ospedaliera di Caserta – presso la Banca UNICREDIT Filiale di Caserta codice IBAN: IT17B0200814903000400006504, indicando la causale con la prestazione A.L.P.I. corrispondente;
- ❖ tramite P.O.S.

In nessun caso la riscossione degli onorari potrà essere effettuata direttamente dal Dirigente Sanitario.

Art. 13 RIPARTO PROVENTI PER LIBERA PROFESSIONE IN REGIME AMBULATORIALE

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

Relativamente alle attività ambulatoriali o di diagnostica strumentale e di laboratorio, le tariffe sono riferite alla singola prestazione ovvero a gruppi integrati di prestazioni. Le tariffe devono essere remunerative di tutti i costi sostenuti dall'Azienda e devono, pertanto, evidenziare:

- Costi Diretti, Indiretti e Generali: quota a favore dell'azienda per i costi diretti ed indiretti generali (per il materiale di consumo, per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature ove utilizzate, per oneri fiscali e assicurativi). Essa può prevedere una quota a favore del personale amministrativo, della dirigenza e del comparto, che svolgono attività di supporto all'ALPI, che va a finanziare un apposito progetto di produttività ove vengono individuati i partecipanti e gli obiettivi;
- Compenso del professionista prescelto;
- Compenso dell'équipe ove partecipante;
- Compenso del personale di supporto, ove partecipante;
- Quota Fondo Comune Comparto è intesa come ristoro per le maggiori incombenze svolte in orario ordinario da tutte le figure sanitarie del comparto che svolgono attività generiche che consentono il corretto espletamento dell'attività ALPI (infermieri, OSS) ;
- Fondo di perequazione dei Dirigenti Sanitari ai sensi dell'art. 57 del CCNL 1998/2001. Esso non può essere inferiore al 5% della massa di tutti i proventi dell'attività libero professionale, al netto delle quote a favore delle aziende. E' un fondo destinato ai Dirigenti Medici individuati in sede di contrattazione integrativa, fatto salvo quelli già individuati ope legis, che non possono accedere all'attività ALPI o che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramoenia ovvero tra quei Dirigenti Medici che, per caratteristiche professionali legate alla sede di assegnazione, non possono accedere alle



attività ALPI ed alla costituzione di un fondo finalizzato alla formazione e all'aggiornamento professionale, secondo percentuali da definire dopo il primo anno di attività. (CCNL Dirigenza Medica-Veterinaria art.57 comma 2 lett.i).

Non sono compresi tra il personale di cui sopra i dirigenti che volontariamente scelgono di non esercitare l'attività libero professionale.

Allo stesso modo non beneficia del fondo di perequazione il dirigente che dovesse svolgere prestazioni aggiuntive in regime ALPI a favore dell'Istituto. I dirigenti medici a rapporto non esclusivo non hanno diritto ad alcuna quota di perequazione. Non si dà luogo ad alcuna differenziazione della quota spettante in rapporto alla posizione nell'organizzazione dell'Istituto, pertanto la quota sarà unica per tutti i dirigenti, siano essi Responsabili di Strutture Complesse o Semplici, o ricoprano incarichi professionali. Ai fini del calcolo della quota spettante, si tiene conto della presenza in servizio del dirigente nell'esercizio di riferimento, così come avviene per la retribuzione di risultato.

In ogni caso, dalla ripartizione dei fondi non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che svolgono l'attività libero-professionale. Il fondo è al lordo degli oneri riflessi a carico dell'Istituto, che andranno pertanto scomputati prima della distribuzione delle quote agli aventi diritto.

- Quota pari al 5% del compenso spettante al professionista vincolata alla riduzione delle liste di attesa in applicazione del D. Lgs 158/2012 così come convertito con L. 189/2012 art. 2 comma e)
- IRAP sulle voci di spesa per il personale dipendente interessato.

2. Le prestazioni vengono raggruppate in:

- Prestazioni Ambulatoriali (All. B)
- Prestazioni ALPI c/o altre Aziende in convenzione e per consulenze di parte (CTP) (All. C)
- Ricoveri in regime di libera professione (All. D)

La ripartizione delle tariffe avviene secondo le modalità indicate nelle tabelle allegate.

Art.14 RIPARTO PROVENTI PER LIBERA PROFESSIONE IN COSTANZA DI RICOVERO ORDINARIO - D.H. – D.S.

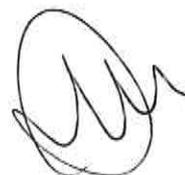
L'Azienda garantisce l'esercizio dell'A.L.P.I. in costanza di ricovero ordinario - D.H. – D.S. per le prestazioni garantite anche nell'ambito dell'attività istituzionale.

Il professionista prescelto dal paziente, per un ricovero pagante per prestazione in regime di ricovero ordinario - D.H. – D.S. o per una prestazione ambulatoriale complessa, dovrà collaborare con l'Ufficio Libera Professione al fine di redigere un preventivo di spesa, in base al tariffario delle prestazioni e dei servizi.

La tariffa lorda a carico dell'utente è così costituita così come da tabella allegata E

Prima di procedere al ricovero l'utente accetta le condizioni mediante la sottoscrizione del preventivo (alleg. F) e versa:

1) una cauzione pari al 50% all'atto del ricovero;



2) il restante 50% al momento della dimissione.

Art. 15 COMPITI DEI DIRETTORI DI DIPARTIMENTO E DI UU.OO.CC.

I Direttori di Dipartimento e di U.O.C., nell'ambito del quale opera lo specialista che intende esercitare l'A.L.P.I. , stabiliscono d'intesa con il dirigente la modalità di erogazione: sede, orari, giorno, numero delle prestazioni, uso dello strumentario/apparecchiature e presenza di personale di supporto.

Compete al Direttore di U.O.C. di concerto con il Direttore del Dipartimento e con il Direttore Sanitario concordare con il dirigente l'uso di apparecchiature/strumentario, verificare che l'attività libero professionale non comporti incompatibilità con i compiti istituzionali e che lo specialista in regime istituzionale svolga uguale prestazione, provvedendo, se il caso, a rimuovere ostacoli e/o proponendo modifiche all'organizzazione in essere.

ART. 16 ASSICURAZIONE

La copertura assicurativa è garantita ai sensi della vigente normativa nazionale e regionale in materia.

Art. 17 INFORMAZIONE AGLI UTENTI

L'Azienda dovrà predisporre adeguata informazione agli utenti per quanto riguarda le prestazioni offerte sia in regime di ricovero che ambulatoriale.

In particolare per l'attività ambulatoriale dovranno essere opportunamente diffusi gli orari dedicati all'attività libero professionale, le tariffe relative alle prestazioni offerte e le modalità ed il luogo di pagamento delle prestazioni.

Ugualmente per l'attività di ricovero dovranno essere opportunamente diffuse le tariffe delle prestazioni, l'importo dei servizi alberghieri, le modalità e il luogo di pagamento delle prestazioni.

ART. 18 NORMA FINALE

All'entrata in vigore del presente atto cessano di avere efficacia tutte le discipline regolamentari del medesimo istituto adottate in precedenza.

Il presente regolamento può essere soggetto a modificazioni o revisione qualora se ne ravvisi l'utilità e l'interesse per l'azienda o in seguito a nuove e diverse disposizioni legislative.



A: Modello/Attività Intramoenia

Al Commissario Straordinario
Avv. Carmine Mariano
Sede

Oggetto: Richiesta di autorizzazione allo svolgimento dell'esercizio
"ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA"

Io sottoscritto dott. _____

matricola n. _____ nat. a _____

il _____ c.f. _____,

Dirigente sanitario a rapporto esclusivo nella disciplina _____

in servizio presso U.O.C. U.O.S.D. U.O.S. IPAS IPAB

_____ ;
presa visione del Regolamento per l'esercizio della libera professione intramoenia, nel rispetto del
medesimo e della normativa vigente in materia, **CHIEDO** di essere autorizzato ad effettuare
"ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" alle seguenti condizioni:

1) TIPOLOGIA ATTIVITA'

in forma INDIVIDUALE in forma EQUIPE

2) DISCIPLINA

nella disciplina di appartenenza

in disciplina equipollente _____ di cui possiedo
la Specializzazione e/o Cinque anni di anzianità di servizio



3) STRUTTURA

AMBULATORIO AZIENDALE POLISPECIALISTICO / OVE DISPONIBILE

AMBULATORIO UNITA' OPERATIVA DI APPARTENENZA

L'esercizio di tale Attività Libero Professionale Intramoenia, verrà svolta presso l'Unità Operativa di appartenenza, in modo tale da non interferire sull'organizzazione interna di reparto, non intralciando l'attività ambulatoriale istituzionale e senza creare disagio all'utenza

❖ di svolgere "ATTIVITA' AMBULATORIALE ISTITUZIONALE" nella disciplina

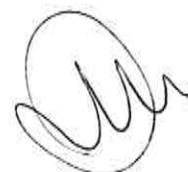
_____, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì		
Mercoledì		
Giovedì		
Venerdì		
Sabato		

❖ di voler svolgere "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" nella disciplina _____, così come da calendario

settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì		
Mercoledì		
Giovedì		
Venerdì		
Sabato		



Commissario Straordinario

Si allegano :

- 1) tariffe prestazioni ambulatoriali in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.1);
- 2) tariffe prestazioni domiciliari in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.2);
- 3) tariffe prestazioni chirurgiche in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.3);

Recapiti telefonici:

- ❖ _____
- ❖ _____
- ❖ _____

In fede.

Caserta, _____

(firma estesa e leggibile)



Il Commissario Straordinario

Alleg. n. 4)

MODULO PER PRESTAZIONI IN REGIME DI RICOVERO ORDINARIO – DH - DS

GENERALITA' DELL' UTENTE

Cognome _____ Nome _____

Luogo di Nascita _____ Data _____

Diagnosi di ingresso _____

Tipologia di intervento _____

Cartella Clinica n. _____ Data presunta ricovero _____

RIPARTIZIONE DELL' ONORARIO LORDO – COSTO DELL'EQUIPE (RICOVERO CHIRURGICO)

EQUIPE	MATR.	COGNOME - NOME	ORARIO	COMPENSO
1 operatore				

RIPARTIZIONE TARIFFA

Onorario lordo (costo dell'equipe) _____

Num. D.R.G. _____ Valore D.R.G. _____ 30% del D.R.G. _____

Costo del personale supporto diretto = indicazione dell'operatore _____

Costo personale supporto indiretto = 10% onorario 1 operatore _____

Costo materiale protesico _____

Impegno del richiedente al pagamento dei corrispettivi dovuti secondo le seguenti modalità:

- 1) cauzione del 50% all'atto del ricovero
- 2) restante del 50% al momento della dimissione.

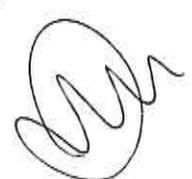
Nel caso che l'intervento in elezione si trasformi in intervento d'urgenza, il personale dell'equipe assente verrà sostituito dal personale presente in servizio al momento.

L'onere previsto a carico dell'utente verrà ridotto e rimborsato in proporzione al personale dell'equipe assente.

Caserta, _____

(firma estesa e leggibile del capo equipe)

(firma estesa e leggibile del paziente)



	1	2	3	4	5	6	7	8
Tipo di prestazione	Valore di riferimento	Onorario del Dirigente 1-(3+4+5+6+7+8)	Fondo Personale Sanitario Supporto Diretto	Fondo Comune comparto	Fondo Perequazione Dirigenti Sanitari ECM 5% 1-7	Fondo Riduzione Liste di Attesa 5% 1-7	Costi Diretti, Indiretti e Generali	IRAP 8,5 % 2+3+4+5
Visita con supporto	100	66,83	8	3	4,75	4,75	5	7,67
Visita senza supporto	100	74,83	0	3	4,75	4,75	5	7,67
Visita strumentale con supporto o con piccolo intervento chirurgico	100	63,19	10	3	4,65	4,65	7	7,51
Visita strumentale senza supporto o con piccolo intervento chirurgico	100	73,19	0	3	4,65	4,65	7	7,51

PRESTAZIONI ALPI c/o altre AZIENDE IN CONVENZIONE E CTP

All. C

	1	2	3	4	5	6	7	8
	Valore di riferimento	Onorario del Dirigente 1-{3+4+5+6+7+8}	Fondo Personale Sanitario Supporto Diretto	Fondo Comune comparto	Fondo Perequazione Dirigenti Sanitari ECM 5% 1-7	Fondo Riduzione Liste di Attesa 5% 1-7	Costi Diretti, Indiretti e Generali	IRAP 8,5 % 2+3+4+5
Tipo di prestazione Prestazioni di cui all'art. 3, comma c, c1, c2, c3, c4, c5, d Punto 6, art. 58 CCNL 1998/2001 Dirigenza Medica								
Prestazioni svolte presso altre Aziende + CTP	100	80,29	0	0	4,9	4,9	2	7,91
Prestazioni svolte in spazi aziendali (senza supporto)	100	74,83	0	3	4,75	4,75	5	7,67
Prestazioni svolte in spazi aziendali (con supporto)	100	66,83	8	3	4,75	4,75	5	7,67

RICOVERI IN REGIME DI LIBERA PROFESSIONE

All. D

	1	2	3	4	5	6	7	8
Tipo di ricovero	Valore di riferimento	Onorario del Dirigente e/o equipe 1-(3+4+5+6+7+8)	Fondo Personale Sanitario Supporto Diretto	Fondo Comune comparto	Fondo Perequazione Dirigenti Sanitari ECM 5% 1-7	Fondo Riduzione Liste di Attesa 5% 1-7	Costi Diretti, Indiretti e Generali	IRAP 8,5 % 2+3+4+5
Ricoveri in medicina	100	62,83	12	3	4,75	4,75	5	7,67
Ricoveri in chirurgia	100	61,19	12	3	4,65	4,65	7	7,51