

Servizio Sanitario della Puglia
Azienda Sanitaria Locale Lecce
 Sede Legale e Direzione Generale
Lecce

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE NUMERO	<u>612</u>	DEL	06 DIC.2011
-----------------------------	------------	------------	--------------------

OGGETTO:	Deliberazione n. 3755 del 25/11/2009. Parziale modifica. Immediata esecutività.
-----------------	--

L'anno duemilaundici, il giorno sei del mese di dicembre
 in Lecce, nella Sede della Azienda , in via Miglietta n.5

STRUTTURA (Codice)	CENTRO DI COSTO (Codice)
1010301	

STRUTTURA (Descrizione)	CENTRO DI COSTO (Descrizione)
AREA GESTIONE PERSONALE	

IL DIRETTORE GENERALE

- Visto il D. Lgs. 30/12/1992 n. 502 e successive modifiche ed integrazioni;
- Vista la Legge Regionale 28/12/1994, n. 36;
- Vista la Legge Regionale 30/12/1994, n. 38;
- Vista la Legge Regionale 03/08/2006, n. 25;
- Vista la Legge Regionale 28/12/2006, n. 39;
- Vista la Legge Regionale 25/02/2010, n. 4;
- Vista la deliberazione della Giunta Regionale n. 2504 del 15/11/2011;
- Coadiuvato dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario, con l'assistenza, quale Segretario, del dott. Antonio Vigna, Dirigente Affari Generali ed Istituzionali

Il Dirigente dell'Area Gestione del Personale relaziona:

- Premesso che con deliberazione n. 3755 del 25/11/2009 è stato approvato il "Regolamento per l'attività libero-professionale intramuraria del personale dipendente della dirigenza medica, veterinaria e del ruolo sanitario";
- Con verbale n. 27 del 24.5.11 l'ufficio A.L.P.I. ha definito quanto segue circa la quota a favore della dirigenza PTA: "(...L'assemblea decide di inserire la quota dell'1%, da calcolarsi sulla quota di onorario, non potendo incidere sulle altre quote percentuali obbligatorie già definite, da destinare alla dirigenza PTA nella ripartizione dei proventi da A.L.P.I. ...i componenti dell'ufficio ritengono di rimettere il presente verbale al Commissario Straordinario affinché disponga ai fini della predisposizione degli atti deliberativi di modifica ed emendamento delle deliberazioni n. 3755/09 e 264/11";
- Il Regolamento approvato con la deliberazione n. 3755 del 25/11/2009, all'art. 5, prevede: "L'azienda approva con specifico provvedimento in accordo con le OO.SS., i criteri per la determinazione delle tariffe e le modalità della loro ripartizione, in conformità a quanto stabilito dai CCNL e dalle contrattazioni integrative, nel rispetto delle linee guida regionali in materia di attività libero professionale. In tale sede troverà applicazione quanto disposto dall'art 57 co. 3, CCNL Area Dirigenza SPTA 8.6.2000...";
- La modifica al Regolamento, proposta in sede di Ufficio A.L.P.I., doveva essere sottoposta alla Delegazione Trattante;
- Nella stessa seduta l' Ufficio A.L.P.I. ha proposto, poiché non risultava prevista e definita dal Regolamento, la "tabella dei costi diretti fissi e variabili da utilizzare nella determinazione delle tariffe" («Con riferimento al 1 punto all'ordine del giorno-"modifiche ed integrazioni Delibera n. 3755/09:Tabella costi diretti", l'Assemblea approva all'unanimità la proposta di modifica della stessa, nel senso dell'inserimento della tabella dei costi diretti, predisposta dal Coordinatore, di concerto con l'UOC Controllo di Gestione. Tale tabella è strutturata in modo da consentire il caricamento dei costi per la contabilità separata, ove alimentata dal programma SGP A.L.P.I. e va sottoposta a revisione periodica, con cadenza annuale..... i componenti dell'ufficio ritengono di rimettere il presente verbale al Commissario Straordinario affinché disponga ai fini della predisposizione degli atti deliberativi di modifica ed emendamento delle deliberazioni n. 3755/09 e 264/11»)
- Con riguardo agli aspetti organizzativi l'Ufficio A.L.P.I., come rilevasi dal verbale citato, ha proposto alla Direzione Generale di normare come di seguito l'eventualità della utilizzazione di strumentazione di proprietà del professionista (si riporta il testo ottenuto per l'effetto combinato delle modifiche apportate dall'Ufficio ALPI)

"Il professionista che intenda utilizzare attrezzature di sua proprietà nell'esercizio di attività libero-professionale intramuraria è tenuto a richiedere specifica autorizzazione circostanziata all'Ufficio ALPI, su apposita modulistica, presentando i seguenti documenti:

attestazione di proprietà dell'apparecchiatura, numero di serie dell'apparecchiatura, produttore e modello,

- *certificato di collaudo (se usata)*
- *certificazione di avvenuto superamento delle verifiche periodiche, come da leggi e regolamenti vigenti*
- *elenco materiale di consumo necessario per una prestazione con relativi costi,*
- *dichiarazione diretta a sollevare l'Azienda da ogni responsabilità civile, penale ed assicurativa, al fine di consentire alla UOC Ingegneria Clinica il rilascio dell'autorizzazione tecnica all'utilizzo.*

Le apparecchiature saranno vincolate ad uso esclusivo per l'attività libero professionale

Il materiale di consumo sarà a totale carico del proprietario utilizzatore.

Verranno eliminate dalla tariffa finale le voci relative all'utilizzo dell'apparecchiatura (ammortamento, manutenzione, materiale di consumo, certificazione)";

- Nella seduta del 7/6/2011, giusta verbale n. 28, è stato definito, circa le prestazioni Holter, quanto segue: "Prestazioni Holter (cardiaco e pressorio). Stante la ridotta disponibilità di apparecchi registratori, già all'origine di liste d'attesa consistenti per l'attività istituzionale, la

autorizzazione all'espletamento di tali prestazioni in regime A.L.P.I. verrà data solo se le stesse saranno eseguite mediante l'utilizzo di apparecchi registratori di proprietà del professionista, impiegati e autorizzati secondo le specifiche di cui al verbale precedente. Tanto onde non confliggere con la norma che impedisce l'esercizio di attività A.L.P.I. laddove la stessa sia di nocumento alla attività istituzionale e addirittura ne allunghi le liste d'attesa. In ordine a tale determinazione dovrà essere modificata la deliberazione n.3755/09'

- Anche in questo caso gli atti dell'Ufficio sono stati rimessi alla Direzione Generale;
- Con nota e-mail, in data 15/7/2011, questa Area ha comunicato alle OO.SS interessate quanto segue: " Per opportuna conoscenza, si trasmettono le tabelle allegate concernenti la composizione delle tariffe ai sensi del Regolamento aziendale per attività libero professionale intramuraria di cui alla deliberazione n.3755 del 25/11/2009.";
- In data 9/8/2011 si è tenuta la riunione con le delegazioni trattanti per l'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria nella quale era prevista, tra le altre, la trattazione dell'argomento "A.L.P.I.-modifiche ed integrazioni alla deliberazione n. 3755 del 25.11.2009". In merito le parti hanno convenuto di trasmettere nuovamente le tabelle di composizione delle tariffe per l'esame di competenza e la conseguente integrazione del Regolamento aziendale";
- Con nota, in data 12/8/2011, la Segreteria della U.O. Contrattazione e rapporti con le OO. SS. ha provveduto, mediante posta elettronica, a comunicare a tutte le OO.SS interessate quanto segue: «Facendo seguito alla riunione delle delegazioni trattanti del 9.8.2011, relativamente al V punto dell'o.d.g.: "A.L.P.I.-modifiche ed integrazioni alla deliberazione n. 3755 del 25.11.2009", si trasmettono, in allegato, le tabelle di composizione delle tariffe per l'esame di competenza e conseguente integrazione del Regolamento aziendale.»;
- Con successiva e-mail, in data 31/8/2011, la Segreteria della U.O. Contrattazione e rapporti con le OO:SS. ha comunicato alle OO.SS. interessate quanto segue: "In riferimento alla precedente e-mail del 12/8/2011, si resta in attesa di conoscere eventuali osservazioni in merito e si precisa che le stesse dovranno pervenire, su indicazione del Direttore Amministrativo, entro e non oltre il 9/9/2011.";
- E' da precisare che alle e-mail citate è stata allegata la seguente documentazione:
 1. Documento denominato "passaggio in delegazione trattante" che descriveva nel dettaglio tutte le questioni sottoposte alle delegazioni onde pervenire alla modifica della deliberazione n. 3755 (ripartizione quote introito con inserimento 1% a favore del personale appartenete all'Area dirigenziale PTA, tabella costi diretti, regolamentazione impiego apparecchiature personali, regolamento effettuazione prestazioni Holter in regime A.L.P.I.);
 2. la copia dello stralcio del regolamento di altra struttura sanitaria riguardante l'impiego delle apparecchiature personali;
 3. le tabelle di ripartizione dei proventi innovate inserendovi la quota a favore del personale PTA
 4. la tabella dei costi diretti nella quale era rappresentato chiaramente il metodo di calcolo:
 - costo iniziale dell'apparecchiatura impiegata;
 - quota di ammortamento calcolata al 12,5% annuo, come da norme vigenti;
 - quota percentuale di incidenza sul costo iniziale delle spese per manutenzione ordinaria;
 - suddivisione della somma della quota di ammortamento annua e della quota di manutenzione annua sulla media aziendale delle prestazioni effettuate in attività istituzionale sia per pazienti esterni ambulatoriali che per pazienti interni, stante l'uso dell'apparecchio sia per attività istituzionale che libero professionale;
 - imputazione del materiale di consumo (farmaci, presidi, cancelleria, etc);
- Non è pervenuta alcuna osservazione da parte delle Organizzazioni Sindacali interessate;



IL DIRETTORE GENERALE

Vista la relazione istruttoria;

Ritenuto che le modifiche al "Regolamento per l'attività libero-professionale intramuraria del personale dipendente della dirigenza medica, veterinaria e del ruolo sanitario" proposte siano state condivise;

Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento da parte del responsabile dell'istruttoria (dott.ssa Stefania De Marco) e del responsabile della proposta (dott. Domenico Morelli);

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA

1. Prendere atto e fare proprie le modifiche al "*Regolamento per l'attività libero-professionale intramuraria del personale dipendente della dirigenza medica, veterinaria e del ruolo sanitario*" proposte dall'Ufficio A.L.P.I. e riportate in narrativa;
2. Dare atto che, sottoposte al loro esame e valutazione, le Organizzazioni Sindacali interessate, invitate in tal senso, non hanno mosso alcuna osservazione avverso le stesse modifiche;
3. Modificare quindi il "*Regolamento per l'attività libero-professionale intramuraria del personale dipendente della dirigenza medica, veterinaria e del ruolo sanitario*", approvato con deliberazione n. 3755 del 25/11/2009 nelle seguenti parti:
 - a) Modificare le tabelle di ripartizione dei proventi con l'inserimento della quota dell'1% (da calcolarsi sulla quota di onorario, non potendo incidere sulle altre quote percentuali obbligatorie già definite) da destinare alla dirigenza dei ruoli P.T.A. nella ripartizione dei proventi da A.L.P.I. come da allegato al presente atto quale parte integrante;
 - b) Modificare il numero delle tabelle di ripartizione dei proventi integrandolo con l'inserimento di quella relativa ai costi diretti fissi e variabili, allegata al presente atto quale parte integrante dello stesso, con relativo metodo di calcolo, da utilizzare nella determinazione delle tariffe, da aggiornare con cadenza minima annuale:
 - costo iniziale dell'apparecchiatura impiegata;
 - quota di ammortamento calcolata al 12,5% annuo, come da norme vigenti;
 - quota percentuale di incidenza sul costo iniziale delle spese per manutenzione ordinaria;
 - suddivisione della somma della quota di ammortamento annua e della quota di manutenzione annua sulla media aziendale delle prestazioni effettuate in attività istituzionale sia per pazienti esterni ambulatoriali che per pazienti interni, stante l'uso dell'apparecchio sia per attività istituzionale che libero professionale;
 - imputazione del materiale di consumo (farmaci, presidi, cancelleria, etc);
 - c) Modificare la regolamentazione relativa all'impiego apparecchiature proprie nel modo seguente:

"Il professionista che intenda utilizzare attrezzature di sua proprietà nell'esercizio di attività libero-professionale intramuraria è tenuto a richiedere specifica autorizzazione circostanziata all'Ufficio ALPI, su apposita modulistica, presentando i seguenti documenti:

 - *attestazione di proprietà dell'apparecchiatura, numero di serie dell'apparecchiatura, produttore e modello,*
 - *certificato di collaudo (se usata)*
 - *certificazione di avvenuto superamento delle verifiche periodiche, come da leggi e regolamenti vigenti*
 - *elenco materiale di consumo necessario per una prestazione con relativi costi,*

- *dichiarazione diretta a sollevare l'Azienda da ogni responsabilità civile, penale ed assicurativa, al fine di consentire alla UOC Ingegneria Clinica il rilascio dell'autorizzazione tecnica all'utilizzo.*

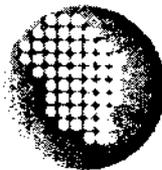
Le apparecchiature saranno vincolate ad uso esclusivo per l'attività libero professionale.

Il materiale di consumo sarà a totale carico del proprietario utilizzatore.

Verranno eliminate dalla tariffa finale le voci relative all'utilizzo dell'apparecchiatura (ammortamento, manutenzione, materiale di consumo, certificazione).

- d) Modificare la regolamentazione relativa all'espletamento delle prestazioni con riguardo alle Prestazioni Holter (cardiaco e pressorio) specificando che, stante la ridotta disponibilità di apparecchi registratori, già all'origine di liste d'attesa consistenti per l'attività istituzionale, la autorizzazione all'espletamento di tali prestazioni in regime A.L.P.I. verrà data solo se le stesse saranno eseguite mediante l'utilizzo di apparecchi registratori di proprietà del professionista, impiegati e autorizzati secondo le specifiche di cui al verbale n. 27 del 24/5/2011 dell'Ufficio A.L.P.I., riportate in narrativa; tanto onde non confliggere con la norma che impedisce l'esercizio di attività A.L.P.I. laddove la stessa sia di nocumento alla attività istituzionale e addirittura ne allunghi le liste d'attesa;
4. Approvare il nuovo testo, redatto dal Coordinatore dell'Ufficio A.L.P.I., del "Regolamento per l'attività libero-professionale intramuraria del personale dipendente della dirigenza medica, veterinaria e del ruolo sanitario" coordinato con le innanzi riportate modifiche, allegato, quale parte integrante, alla presente deliberazione;
5. Trasmettere copia della presente alle Organizzazioni Sindacali interessate, nonché ai Direttori, Medici ed Amministrativi, dei Presidi Ospedalieri, ai Direttori dei Distretti Socio Sanitari, ai Direttori dei Dipartimenti (Prevenzione, Salute Mentale, Dipendenze Patologiche, Riabilitazione, immunoematologie e Medicina Trasfusionale), al fine, anche, di darne la più ampia diffusione tra gli interessati;
6. Dichiarare la presente immediatamente esecutiva.





ASLLECCE
SERVIZIO SANITARIO DELLA PUGLIA

**REGOLAMENTO PER L'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE
INTRAMURARIA DEL PERSONALE DIPENDENTE DELLA DIRIGENZA
MEDICA, VETERINARIA E DEL RUOLO SANITARIO**

Art. 1 – Attività libero – professionale. Definizione

1. Si intende per attività libero-professionale intramuraria – di seguito indicata A.L.P.I. - del personale medico e delle altre professionalità della Dirigenza del ruolo sanitario l'attività che detto personale (di seguito per brevità individuato come "dirigente"), individualmente o in équipe, esercita fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, in regime ambulatoriale, ivi comprese anche le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, di day surgery e di ricovero, nonché le prestazioni farmaceutiche ad esso collegate, sia nelle strutture ospedaliere che territoriali, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o d'assicurazioni o dei fondi integrativi del Servizio Sanitario Nazionale di cui all'art.9 del Decreto Legislativo 30 Dicembre 1992, n.502, e successive modifiche e integrazioni.
2. Si intende per attività libero-professionale intramuraria, altresì, la possibilità di partecipazione ai proventi di attività, richieste a pagamento da singoli utenti e svolte individualmente o in équipe in strutture di altra Azienda del Servizio Sanitario Nazionale, nonché in altra Struttura non accreditata.
3. Si intende, infine, ai fini e per gli effetti del presente atto, per attività libero-professionale intramuraria la possibilità di partecipazione ai proventi di attività professionali richieste a pagamento da terzi all'Azienda quando la predetta attività consenta la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'Azienda stessa, d'intesa con le équipes dei servizi interessati.
4. L'esercizio dell'attività professionale intramuraria non deve essere in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'Azienda. Il relativo svolgimento deve essere organizzato in modo tale da garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto e da assicurare la piena funzionalità dei servizi. A tal fine, l'attività libero-professionale intramuraria non può globalmente comportare, per ciascun dirigente, un volume di prestazioni superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali. Tale valutazione tiene conto anche alla tipologia e complessità delle prestazioni (Art.15-quinquies, comma 3, del D.Lgs. n.502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, art.54 – comma 5 – del C.C.N.L. dell'8/6/2000 dell'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria, D.G.R. n.616 del 28/05/02 ed il presente Regolamento).

5. L'Azienda, in sede di definizione annuale del budget, negozia con i Dirigenti responsabili delle équipes interessate, nel rispetto dei tempi concordati, i volumi di attività istituzionale che devono essere comunque assicurati in relazione alle risorse assegnate.

6. Di conseguenza concorda con i singoli Dirigenti e con le équipes 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 (art.54 – comma 6 – del C.C.N.L. dell'8/6/2000 dell'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria).

7. Si precisa che per le discipline che hanno una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria si considerano prestazioni erogate in regime libero-professionale, ai sensi dell'art.15 –quinquies, comma 2, lettera d), del D.Lgs n.502/92 e successive modifiche e integrazioni ed ai sensi dell'art.55 – 2° comma – del C.C.N.L. dell'Area della dirigenza Medica e Veterinaria dell'8/6/2000 e successive modifiche ed integrazioni, anche le prestazioni richieste, ad integrazione delle attività istituzionali, dall'Azienda ai propri Dirigenti, allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive soprattutto in presenza di carenza di organico, in accordo con le équipes interessate.

Art. 2 – Principi fondamentali

1. Le disposizioni del presente atto si applicano a tutto il personale medico e veterinario appartenente alle altre professionalità della Dirigenza del ruolo sanitario (farmacisti, biologi, chimici, fisici e psicologi), che sia assoggettato o abbia optato per il rapporto di lavoro esclusivo (sia a tempo determinato sia a tempo indeterminato), ai sensi dell'art.15-quater del D.Lgs. 30/12/1992, n.502.

2. Al personale della dirigenza del ruolo sanitario che abbia optato per l'esercizio della libera professione extramuraria è vietato, ai sensi dell'art.72 – 11° comma – della Legge 23.12.1998, n.448, l'esercizio sotto qualsiasi forma della libera professione intramuraria.

Art. 3 – Tipologia di attività libero – professionale

1. Ai sensi dell'art.5 – comma 4 – del D.P.C.M. 27/3/2000, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n.121 del 26/5/2000, l'attività libero-professionale è prestata nella disciplina di appartenenza.

2. Il personale che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'attività libero-professionale nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato dal Direttore Generale, compatibilmente con la programmazione dell'A.L.P.I. aziendale ai sensi della L.120/07, con il parere favorevole del Collegio di Direzione e delle Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, ad esercitare l'attività in altra struttura dell'azienda o in una disciplina equipollente a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione e/o di una anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa. E' fissato al 31/01/2010 ai sensi dell'art.1 bis L.4.12.2008 n.189 il termine ultimo di scadenza dell'autorizzazione all'esercizio dell'A.L.P.I. in studio privato. Limitatamente a tale periodo e agli ambiti in cui non siano ancora state adottate le iniziative di cui al comma 1 della succitata legge, in deroga a quanto disposto dal comma 2 dell'articolo 22 bis del decreto legge 4 luglio 2006, n.223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n.248, continuano ad applicarsi i provvedimenti già adottati per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria.

1. L'attività professionale in disciplina equipollente a quella di appartenenza, può essere autorizzata solo dopo aver concordato il corrispondente volume di attività istituzionale.
2. L'esercizio dell'attività libero professionale avviene fuori dall'impegno di servizio e si può svolgere, ai sensi dell'art.55 – comma 1 e comma 2 – del C.C.N.L. nelle seguenti forme:
 - a) individuale, caratterizzata dalla scelta diretta da parte dell'utente del singolo professionista, cui è richiesta la prestazione;
 - b) in équipe, all'interno delle strutture aziendali, caratterizzata dalla richiesta di prestazioni da parte dell'utente, singolo o associato, all'équipe che provvede nei limiti delle disponibilità orarie concordate;
 - c) richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta, individualmente o in équipe, in strutture di altre Aziende del servizio Sanitario Nazionale o altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione con le stesse;
 - d) richiesta a pagamento da terzi (utenti singoli, associazioni, aziende ed enti) all'Azienda anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'Azienda stessa, d'intesa con l'équipe dei servizi interessati;
 - e) richiesta, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dall'Azienda ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste d'attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in presenza di carenza di organico ed impossibilità anche momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, in accordo con le équipes interessate e nel rispetto delle direttive regionali in materia;
 - f) art. 14, comma 6, e art. 18 CCNL 3/11/2005 (Linee di indirizzo regionali art. 9);

g) l'attività svolta in qualità di specialista in medicina del lavoro o medico competente nell'ambito delle attività previste dal D. Lgs. 81/2008, con esclusione dei dirigenti che versino in condizioni di incompatibilità in quanto direttamente addetti alle attività di prevenzione, di cui all'art. 59 del C.C.N.L. 8.6.2000.

Art. 4 – Atto Aziendale

Nelle more e a stralcio dell'adozione dell'Atto Aziendale, secondo le Linee guida regionali concernenti l'A.L.P.I. di cui alla D.G.R. 616/2002, l'Azienda:

a) conferma in via provvisoria i dirigenti a rapporto esclusivo che hanno titolo ad esercitare l'attività libero-professionale intramuraria.

Gli stessi vengono distinti per disciplina, per profilo e posizione funzionale e per macrostruttura aziendale di appartenenza (PP.OO., Distretti S.S., Dipartimenti), con riferimento alla disponibilità di strutture e spazi separati e distinti, i quali normalmente coincidono per quelle particolari attività che utilizzano specifiche attrezzature e apparecchiature, fatte salve le giornate e le ore di svolgimento, con gli spazi destinati all'attività ambulatoriale istituzionale.

Nei casi in cui non sia possibile reperire all'interno dell'Azienda, in misura esauriente, idonee strutture e spazi per lo svolgimento dell'attività libero professionale in regime ambulatoriale, l'Azienda può, a norma dell'Art. 1 comma 4 della L.120/07, prevedere, ove ne sia adeguatamente dimostrata la necessità e nell'ambito delle risorse disponibili, l'acquisizione di spazi ambulatoriali esterni, aziendali e pluridisciplinari, per l'esercizio di attività sia istituzionali sia in regime di libera professione intramuraria, i quali corrispondano ai criteri di congruità e idoneità per l'esercizio delle attività medesime, tramite l'acquisto, la locazione, la stipula di convenzioni, previo parere vincolante da parte del Collegio di Direzione di cui all'art.17 del D. Lgs. del 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, o, qualora esso non sia costituito, di una commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero professionale intramuraria, costituita a livello aziendale.

b) L'Ufficio A.L.P.I. di cui all'art. 30 del presente Regolamento terrà aggiornato l'elenco nominativo dei dirigenti che esercitano la libera professione intramuraria.

L'Azienda semestralmente procede, attraverso l'organismo di verifica, di cui all'art. 12 del presente Regolamento, ad accertare il rispetto dei volumi prestazionali concordati ed in presenza di gravi scostamenti qualitativi rinviando a quanto previsto dalla L.724/94 art.3, comma 7) può procedere alla revoca dell'autorizzazione al termine del primo anno.

L'Azienda definisce, secondo quanto disposto dalla L.120 del 3/08/07, l'eventuale sede sostitutiva degli spazi aziendali, nella quale è transitoriamente autorizzato l'esercizio dell'A.L.P.I.

L'Azienda definisce le tariffe d'intesa con il Dirigente interessato. Le tariffe sono verificate annualmente anche ai fini dell'art. 3, comma 7, della legge n.724/94, che testualmente recita: "*Nel caso in cui la contabilità separata di cui al comma 6 presenti un disavanzo, il Direttore Generale è obbligato ad assumere tutti i provvedimenti necessari, compresi l'adeguamento delle tariffe o la sospensione del servizio relativo alle erogazioni delle prestazioni sanitarie. Le disposizioni di cui al presente comma si applicano anche alle prestazioni ambulatoriali fornite a pazienti solventi in proprio*".

c) Conferma, in via provvisoria, il personale di supporto individuato ed, al momento, operativo e si impegna attraverso l'Ufficio A.L.P.I. a provvedere, entro il mese di ottobre del c.a., al censimento del predetto personale.

d) Conferma, in via transitoria, le tariffe attualmente in essere. La Direzione Generale, attraverso l'Ufficio A.L.P.I., si impegna a ricontrattare tutte le tariffe con i singoli professionisti e/o équipe entro il mese di novembre c.a. in coerenza con le tariffe applicate dal S.S.N. e tenuto conto delle tariffe ordinistiche.

Art. 5 – Composizione Tariffe

L'Azienda approva con specifico provvedimento, in accordo con le OO.SS., i criteri per la determinazione delle tariffe e le modalità della loro ripartizione, in conformità a quanto stabilito dai contratti collettivi nazionali di lavoro e dalle contrattazioni integrative, nel rispetto delle linee guida regionali in materia di attività libero-professionale intramoenia. In tale sede troverà applicazione quanto disposto dall'art.57, comma 3, CCNL Area Dirigenza SPTA 8/6/2000.

Periodicamente va effettuata la verifica della quota destinata all'Amministrazione per il pareggio di bilancio.

Deve essere garantita comunque, una percentuale del 5% della massa dei proventi, al netto delle quote di ritenute aziendali, quale fondo aziendale da destinare a perequazione per quelle discipline mediche e veterinarie che abbiano una limitata possibilità di esercizio dell'attività libero-professionale. Analogo fondo è costituito per le restanti categorie del ruolo sanitario.

Art. 6 – Modalità di effettuazione delle prenotazioni e del pagamento tariffa, modalità di effettuazione delle prestazioni ambulatoriali e delle consulenze.

1) Prenotazione e pagamento: Le prenotazioni sono effettuate presso qualsiasi sportello C.U.P. o cassa ticket aziendale o in via telematica. Il pagamento delle prestazioni, salvo che per l'intramoenia allargata, è effettuato presso qualsiasi sportello C.U.P. o cassa ticket aziendale o in via telematica. Tali modalità non trovano applicazione per le prestazioni rese dai Dirigenti Veterinari.

E' compito dell'Azienda, in ottemperanza a quanto disposto dal D.P.C.M. del marzo 2000 e dalla L. 120 del 3/08/07, art.1, organizzare le attività di prenotazione e pagamento delle tariffe in modo da differenziarle da quelle istituzionali.

Non è assolutamente consentita la riscossione diretta dei compensi da parte del professionista o del personale dell'ambulatorio erogante.

2) Modalità di effettuazione:

a) *Assenze:* E' compito delle Direzioni di Struttura rilevare e segnalare alla Direzione Generale le eventuali assenze ingiustificate dall'esercizio dell'A.L.P.I. nei giorni e nelle ore prestabilite.

b) *Prestazioni domiciliari:* Il Dirigente può effettuare prestazioni direttamente al domicilio se richiesto dall'assistito, suo domicilio, fuori dell'orario di servizio, in relazione alle particolari prestazioni assistenziali richieste o al carattere occasionale e straordinario delle prestazioni stesse o al rapporto fiduciario già esistente con il medico prescelto con riferimento all'attività libero professionale intramuraria svolta individualmente o in équipe nell'ambito dell'Azienda. La comunicazione della prestazione effettuata dovrà pervenire all'Azienda entro 48 ore.

c) *Prestazioni eseguite con apparecchiature di registrazione sec. Holter:* Stante la ridotta disponibilità di apparecchi registratori, già all'origine di liste d'attesa consistenti per l'attività istituzionale, la autorizzazione all'espletamento di tali prestazioni in regime A.L.P.I. verrà concessa solo se le stesse saranno eseguite mediante l'utilizzo di apparecchi registratori di proprietà del professionista, impiegati e autorizzati secondo il presente Regolamento.

d) *Impiego apparecchiature proprie:*

Il professionista che intenda utilizzare attrezzature di sua proprietà nell'esercizio di attività libero-professionale intramuraria è tenuto a richiedere specifica autorizzazione circostanziata all'Ufficio ALPI, su apposita modulistica, presentando i seguenti documenti:

- attestazione di proprietà dell'apparecchiatura, numero di serie dell'apparecchiatura, produttore e modello,
- certificato di collaudo (se usata)
- certificazione di avvenuto superamento delle verifiche periodiche, come da leggi e regolamenti vigenti
- elenco materiale di consumo necessario per una prestazione con relativi costi,
- dichiarazione diretta a sollevare l'Azienda da ogni responsabilità civile, penale ed assicurativa, al fine di consentire alla UOC Ingegneria Clinica il rilascio dell'autorizzazione tecnica all'utilizzo.

Le apparecchiature saranno vincolate ad uso esclusivo per l'attività libero professionale

Il materiale di consumo sarà a totale carico del proprietario utilizzatore.

Verranno eliminate dalla tariffa finale le voci relative all'utilizzo dell'apparecchiatura (ammortamento, manutenzione, materiale di consumo, certificazione).

Art.7 – Verifica dei volumi delle prestazioni e dei volumi orari dell'A.L.P.I. rispetto all'attività istituzionale

L'attività libero-professionale intramuraria, non può comportare, per ciascun dirigente, un volume di prestazioni superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali. L'impegno orario deve essere commisurato a quello assicurato per l'attività istituzionale. A tal fine l'Azienda negozia con i dirigenti responsabili delle strutture, nel rispetto dei tempi concordati, i volumi di attività istituzionale che devono essere comunque assicurati in relazione alle risorse assegnate. Di conseguenza l'Azienda definisce per ciascun Dirigente o equipe interessata, il volume di prestazioni in A.L.P.I. correlato al corrispondente volume svolto in attività istituzionale, tenuto conto che, comunque, il volume delle attività in A.L.P.I. non può superare quello svolto in attività istituzionale.

A tal fine i dirigenti responsabili delle UU.OO. trasmettono periodicamente, di norma con cadenza semestrale, il riepilogo delle prestazioni erogate in attività istituzionale al competente ufficio A.L.P.I. nonché alla commissione paritetica di verifica per i rispettivi adempimenti.

Per ciascuna equipe si considera il budget complessivo di ciascuna U.O. comprendente tutte le prestazioni istituzionali che l'U.O. stessa ha programmato di effettuare nel corso dell'anno; tale volume di prestazioni (e la relativa valorizzazione economica) viene suddiviso per il numero di ore che ciascun dirigente è tenuto a prestare contrattualmente (*per la dirigenza medica debito orario medio annuo 1433 ore, Linee di indirizzo regionale – v. art.9 lettera f, CCNL 11/05*). Si pone, quindi, in rapporto proporzionale il numero di ore autorizzate in attività libero professionale ed il volume delle prestazioni, da una parte, con il numero delle ore e il volume delle prestazioni relative all'attività istituzionale, dall'altra; dal rapporto proporzionale suddetto consegue la verifica dell' "equilibrio" tra attività istituzionale e A.L.P.I.

Art. 8 – Diminuzione delle liste di attesa

Al fine di assicurare che l'attività libero-professionale comporti l'allineamento delle liste di attesa per l'attività istituzionale delle singole specialità, anche in attuazione delle disposizioni regionali di cui all'art.3, comma 12, del decreto legislativo 29 aprile 1998, n.124, e dell'art. 1, comma 4, lettera G della Legge n. 120/07, il Direttore Generale concorda con i singoli dirigenti e con le équipes, in sede di definizione di budget annuale, i volumi di attività istituzionale che devono essere comunque assicurati in relazione ai volumi di attività libero-professionale con particolare riferimento alle prestazioni non differibili in ragione della gravità e complessità della patologia.

Il Direttore Generale, attraverso la Direzione Sanitaria ed avvalendosi del Collegio di Direzione e dell'organismo di promozione di cui al successivo art.11:

- Programma e verifica le liste di attesa con l'obiettivo di pervenire a soluzioni organizzative, tecnologiche e strutturali che ne consentano il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale, ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramuraria, al fine di assicurare che il ricorso a quest'ultima sia conseguenza di libera scelta del cittadino e non di carenza nell'organizzazione dei servizi resi nell'ambito dell'attività istituzionale;
- Assume le necessarie iniziative per la razionalizzazione della domanda;
- Assume interventi diretti ad aumentare i tempi di utilizzo delle apparecchiature e ad incrementare la capacità di offerta dell'azienda;
- Autorizza, qualora ricorrano le condizioni, lo svolgimento da parte dei dirigenti di attività libero-professionale per conto dell'azienda tenendo conto dell'apporto dato dal singolo dirigente all'attività istituzionale e le concrete possibilità di incidere sui tempi di attesa;
- Individua nell'ambito della contrattazione aziendale specifici incentivi di carattere economico per il personale di supporto.

Art. 9 – A.L.P.I. esercitata dai Dirigenti del Dipartimento di Prevenzione e di Dirigenti abilitati alle attività di Medicina del lavoro

A norma degli indirizzi regionali in materia di libere professioni: *"Per il personale medico veterinario e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario appartenente ai Servizi del Dipartimento di Prevenzione che svolge compiti istituzionali di vigilanza e controllo sul rispetto della normativa nella materia di competenza, e quello che comunque assume in relazione all'espletamento delle funzioni ispettive e di controllo esercitate con la qualifica di Ufficiale di Polizia Giudiziaria, si prevede l'incompatibilità ad esercitare la libera professione intramuraria, nell'ambito del territorio che ricade sotto la competenza del Dipartimento di Prevenzione o nei confronti di soggetti pubblici e privati nei cui confronti per effetto di leggi o regolamenti hanno obblighi istituzionali di vigilanza e controllo. La suddetta disposizione opera anche nei confronti del personale in servizio presso i Presidi Multizonali di Prevenzione"*.

L'attività libero-professionale dei dirigenti veterinari, dei dirigenti medici e degli altri dipendenti del ruolo sanitario del Dipartimento di Prevenzione, può essere esercitata per *"un insieme di prestazioni non erogate per via istituzionale dal Servizio sanitario Nazionale, che concorrono ad aumentare la disponibilità ed a migliorare la qualità complessiva delle azioni di sanità pubblica compresa quella veterinaria, integrando l'attività istituzionale"* (art.11 DPCM 27/3/2000).

L'Azienda, tenuto conto della peculiarità dei compiti istituzionali cui sono tenuti i dirigenti medici veterinari, autorizza l'attività libero-professionale intramoenia dei veterinari richiedenti avendo riguardo ai compiti di ispezione e vigilanza e di polizia giudiziaria propri del veterinario. In tal senso l'autorizzazione è subordinata ad un'attenta valutazione della situazione soggettiva correlando l'attività oggetto di libera professione con i compiti d'istituto del richiedente; identica attenta valutazione va fatta per i dirigenti medici ed il personale sanitario che svolgono medesime funzioni e compiti d'istituto dei dirigenti veterinari nell'ambito del Dipartimento di Prevenzione. L'incompatibilità con le funzioni svolte è accertata per ciascun dirigente dal Direttore Generale, sentito il parere del Direttore di Dipartimento, in relazione alle tipologie dei destinatari ed alle specifiche caratteristiche delle attività libero-professionali da svolgere. Il diniego deve essere, pertanto, motivato in base al contrasto che viene a crearsi dalla coincidenza, nella medesima persona, della posizione di controllore e controllato. Non è consentito l'esercizio di attività libero-professionale individuale a favore di soggetti pubblici e privati da parte dei dirigenti medici, veterinari o altri dipendenti del ruolo sanitario del Dipartimento di prevenzione che svolgono, nei confronti degli stessi soggetti, funzioni di vigilanza o di controllo o funzioni di ufficiale di polizia giudiziaria.

Art. 10 – Sanzioni relative a violazioni delle disposizioni in tema di A.L.P.I.

L'applicazione della sanzione della sospensione del diritto all'A.L.P.I. della durata minima di mesi tre (da accertarsi da parte dell'organismo paritetico di verifica di cui al successivo art.12) consegue alle seguenti infrazioni (art.15 – quinquies – comma 3 – D. Lgs. n.502 /'92):

- a) volontaria, mancata segnalazione, totale o parziale del tipo e/o del numero delle prestazioni effettuate, avuto riguardo anche all'A.L.P.I., svolta presso il proprio studio privato formalmente autorizzato (c.d. "A.L.P.I. allargata");
- b) omessa comunicazione all'Amministrazione relativa all'esecuzione di prestazioni libero professionali durante l'orario di servizio;
- c) esercizio dell'A.L.P.I. in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'Azienda.
- d) esercizio di A.L.P.I. in studio privato non autorizzato formalmente.

La sanzione della riduzione degli introiti da A.L.P.I. consegue dalla:

- a) mancata riduzione delle liste d'attesa, per le prestazioni relative all'art. 55 del C.C.N.L., accertata in contraddittorio con il professionista o i professionisti controinteressati, dalla commissione paritetica. In tal caso si procederà alla corresponsione degli introiti da A.L.P.I. nella misura stabilita dalla stessa commissione paritetica;

b) nel caso in cui i volumi delle prestazioni ed i volumi orari dell'A.L.P.I. eccedano quelli dell'attività istituzionale, secondo la proporzione fissata dal presente regolamento, si procederà alla corresponsione degli introiti da A.L.P.I. in misura tale da pervenire al riequilibrio del rapporto tra attività istituzionale ed A.L.P.I.

Restano ferme le norme in materia penale e fiscale e, nei casi di più grave e reiterata violazione delle disposizioni del presente Regolamento, rimane ferma la facoltà dell'Azienda di recedere dal rapporto di lavoro.

Art. 11 – Organismo di promozione dell'attività libero-professionale

L'organismo di promozione dell'A.L.P.I. è così costituito:

- il Direttore Sanitario o un suo delegato, individuato tra i Dirigenti appartenenti alle discipline "organizzazione dei servizi sanitari di base" e "direzione medica di presidio ospedaliero" quale responsabile sanitario dell'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria con funzioni di coordinatore;

- il Direttore Amministrativo o un suo delegato quale responsabile amministrativo per l'attività libero professionale;

- Il Dirigente responsabile del Controllo di qualità Aziendale;

- n. 3 rappresentanti delle Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative della Dirigenza Medica, Veterinaria e Sanitaria.

La designazione dei suddetti rappresentanti deve avvenire entro il termine di 10 giorni dalla richiesta da parte dell'Azienda. Le Organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative di cui sopra designano unitariamente i 3 dirigenti sanitari. In presenza di mancata designazione unitaria l'Azienda concede un ulteriore termine, perentorio, di 10 giorni, chiedendo a ciascuna delle suddette organizzazioni sindacali la designazione di un dirigente sanitario. Entreranno a far parte dell'organismo i tre dirigenti sanitari designati individualmente da uno o più organizzazioni sindacali, i cui iscritti risultano anche cumulativamente più numerosi. Non verranno prese in considerazione designazioni multiple. In caso di parità di numero di iscritti si individua il componente con età anagrafica maggiore.

Tra i compiti del presente organismo, che si dovrà riunire almeno una volta l'anno, rientrano quelli di:

- identificazione degli spazi per l'espletamento dell'A.L.P.I. ambulatoriale ed in regime di ricovero;
- esame delle opportunità offerte dal mercato, per poter adeguare le risposte dell'Azienda e proporre l'aggiornamento del tariffario;

- formulazione di proposte per il miglioramento continuo della qualità dei servizi offerti a tutti e a tutte le condizioni;

- attivazione dell'organizzazione e formulazione di proposte per una "politica" promozionale di marketing e di tariffe per pacchetti, che abbia come obiettivo il miglioramento della qualità del servizio;
- formulazione di eventuali proposte di modifica e di integrazione del regolamento relativamente a nuove procedure e revisione delle tariffe.

Art. 12 – Organismo di verifica

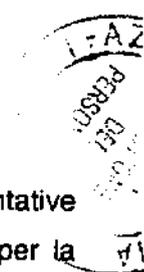
L'Azienda istituisce un Organismo di Verifica allo scopo di monitorare la corretta applicazione della normativa vigente e del presente atto.

L'organismo paritetico di verifica, previsto dall'art.54 – comma 6 – del C.C.N.L. 8/6/2000, è così costituito:

- il Direttore Sanitario o un suo delegato, individuato tra i Dirigenti Medici appartenenti alle discipline "organizzazione dei servizi sanitari di base" e "direzione medica di presidio ospedaliero" quale responsabile sanitario dell'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria con funzioni di coordinatore;
- il Direttore Amministrativo o un suo delegato quale responsabile amministrativo dell'attività libero professionale;
- il Dirigente responsabile dell'Unità di Controllo di Gestione;
- il Dirigente responsabile del Controllo di Qualità;
- il Dirigente responsabile del servizio di controllo;
- n. 5 Dirigenti sanitari rappresentanti delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, individuati con la stessa procedura indicata per la designazione dei 3 dirigenti dell'organismo di promozione.

Tra i compiti dell'organismo di verifica, che si riunirà almeno una volta ogni semestre, rientrano i seguenti:

- 1) Accertare eventuali violazioni alle disposizioni in tema di A.L.P.I (vedi art.10);
- 2) verificare l'equilibrio tra l'attività istituzionale e quella in libera professione;
- 3) verificare l'andamento delle liste d'attesa.
- 4) valutare e proporre eventuali deroghe al vincolo di effettuare l'A.L.P.I. fuori dell'orario istituzionale.
- 5) regolamentare la distribuzione del fondo di riequilibrio ai Dirigenti con limitata possibilità di espletare attività libero professionale a fronte di prestazioni in più, da rendere mediante un monte ore aggiuntivo al normale orario di lavoro.



LIBERA PROFESSIONE IN REGIME DI RICOVERO

Art. 13- Ricovero in U.O. di Area Medica

La libera professione in regime di ricovero in U.O. di Area Medica prevede la possibilità di effettuare consulti nel rispetto di quanto previsto dall'art. 58 del CCNL 08/06/2000.

Art. 14- Ricovero in U.O. di Area Chirurgica

La libera professione in regime di ricovero in Area Chirurgica viene effettuata dagli operatori prescelti dall'utente che si avvalgono, di norma, dell'équipe chirurgica individuata tra gli operatori della U.O. di appartenenza.

Gli operatori facenti parte dell'équipe di cui al comma precedente, qualora abbiano optato per l'attività libero professionale intramuraria, sono destinatari di quota parte della tariffa per la prestazione in regime di libera professione.

Gli operatori della U. O. di ricovero che non hanno optato per l'attività libero professionale intramuraria sono comunque tenuti ad assicurare la propria attività ai ricoverati in regime di libera professione, nei limiti dell'orario istituzionale.

Art. 15- Assistenza alberghiera

L'attività libero professionale in regime di ricovero può essere effettuata in corsia ovvero in camere a pagamento dotate di comfort alberghiero.

L'attività libero professionale effettuata in corsia comporta a carico dell'utente il pagamento della tariffa per l'intervento medico e/o chirurgico, determinata ai sensi del successivo art. 17.

L'attività libero professionale effettuata in camera a pagamento comporta a carico dell'utente il pagamento, oltre alla tariffa di cui al comma precedente, della retta giornaliera per il comfort alberghiero; l'Azienda individua all'interno delle proprie strutture i servizi differenziati per classi di comfort alberghiero e relative tariffe.

In ogni caso i posti letto in camere a pagamento non possono essere inferiori al 5% o superiori al 10% del totale dei posti letto della struttura. Nell'ambito di detta quota di posti letto l'accesso dovrà essere riservato in via prioritaria ai pazienti che hanno effettuato la scelta di uno o più operatori in libera professione. Gli spazi utilizzabili per l'attività libero professionale, individuati anche come disponibilità temporale degli stessi, non possono essere inferiori al 10% o superiori al 20% di quelli destinati all'attività istituzionale.

Il mancato utilizzo dei posti letto deputati all'attività libero professionale consente il temporaneo impiego degli stessi per l'attività istituzionale d'urgenza qualora siano occupati i posti letto deputati alla degenza ordinaria.

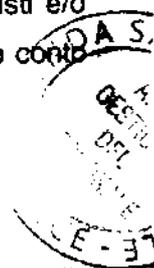
Art. 16- Personale di supporto

Il personale del comparto è tenuto ad assicurare l'attività di supporto all'esercizio della libera professione intramuraria per la quale ha diritto a specifiche quote di integrazione economica su parte dei proventi derivanti dalla libera professione intramuraria.

Art. 17- Tariffe

Il costo della prestazione in regime di ricovero a carico dell'utente è costituito dalla somma di:

- 30% della tariffa relativa al DRG di cui alla scheda di dimissione ospedaliera (art. 29 Legge Regionale nr. 1/05)
 - tariffa aziendale del professionista e della sua equipe, riferita alla specifica prestazione effettuata.
- L'Azienda conferma, in via transitoria, le tariffe attualmente in essere. La Direzione Generale, attraverso l'Ufficio A.L.P.I., si impegna a ricontrattare tutte le tariffe con i singoli professionisti e/o équipe entro il mese di novembre c.a. in coerenza con le tariffe applicate dal S.S.N. e tenuto conto delle tariffe ordinistiche.



Art. 18- Modalità di ripartizione

Le modalità di ripartizione verranno definite in conformità a quanto stabilito dai C.C.N.L., dalle contrattazioni integrative e nel rispetto delle linee guida regionali in materia di attività libero-professionale intramoenia con specifico provvedimento della ASL LE.

Art. 19- Procedure di ricovero

Per usufruire dell'accesso al ricovero in regime di libera professione l'utente o chi legalmente per esso, deve sottoscrivere, presso l'ufficio accettazione della struttura prescelta, formale richiesta di ricovero in regime libero professionale, dalla quale risulti che egli è stato correttamente informato degli oneri che gli verranno addebitati.

L'utente, o chi legalmente per esso, prima dell'effettuazione del ricovero in regime libero professionale, deve provvedere, presso l'ufficio economato della struttura, al versamento di un acconto sull'importo - pari almeno al 30% del dovuto - con specifico riferimento alla tariffa per libera professione nonché

all'eventuale spesa per la camera a pagamento. Ai fini della determinazione della retta giornaliera per comfort alberghiero, le giornate di entrata e di uscita sono computate come una sola giornata, purché l'ammissione non sia avvenuta prima delle ore 12 e la dimissione non avvenga dopo le ore 12.

A seguito del pagamento, all'utente verrà rilasciato atto di quietanza, con riserva di conguaglio.

In sostituzione del versamento di cui al comma precedente, l'Azienda potrà a sua discrezione accettare lettere di impegno e garanzia rilasciate a copertura delle spese di degenza in regime libero professionale da Enti o società che dichiarino formalmente di farsene carico.

All'atto della dimissione del paziente ricoverato in regime libero professionale l'operatore prescelto provvederà alla compilazione della Scheda di Dimissione Ospedaliera, che, verificata dall'Ufficio DRG della Direzione Sanitaria, verrà trasmessa alla competente struttura amministrativa ai fini del calcolo dell'importo a saldo ancora dovuto. Contestualmente alla sopra citata struttura dovrà pervenire la scheda riepilogativa di cui al precedente art. 15. Le procedure per il ricovero, la dimissione ed il pagamento dei ricavi in libera convenzioni stipulate con le stesse.

Art. 20 – Limitazioni

Non sono in alcun caso riconducibili alla libera professione le prestazioni rese in:

- Pronto soccorso e emergenza, i ricoveri nei servizi di terapia intensiva, sub intensiva e di dialisi ed in attività analoghe, nelle divisioni di recupero e rieducazione funzionale;
- Non sono erogabili, altresì, le prestazioni strumentali che per condizioni oggettive, o per l'organizzazione del supporto necessario risultino economicamente negative per l'Azienda;
- Non sono erogabili le prestazioni alle quali non sia riconosciuta validità diagnostico terapeutica sulla base delle più aggiornate conoscenze tecnico- scientifiche desunte dalla letteratura e dalle linee guida degli organismi sanitari nazionali ed internazionali;
- Sono escluse le attività libero professionali nei confronti di persone fisiche e giuridiche sulle quali l'Azienda sia tenuta ad esercitare vigilanza ed ispezione. Eventuali deroghe saranno concordate, sentito il Collegio di Direzione, sulla richiesta individuale in riferimento a specifiche e delimitate attività che, in nessun caso, possano configurare un conflitto d'interesse;
- Altre specifiche prestazioni individuate dal Direttore Generale.

Art. 21 – Altre attività a pagamento

1. Costituisce una particolare forma di attività aziendale a pagamento – da esercitarsi al di fuori dell'impegno di servizio – l'attività di consulenza richiesta all'Azienda da soggetti terzi. Essa viene attuata nei seguenti casi e con le modalità sottoindicate:

a) In servizi sanitari di altra azienda o ente del comparto, mediante apposita convenzione tra le istituzioni interessate, che disciplini:

- i limiti orari minimi e massimi dell'impegno, comprensivi anche dei tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
- il compenso e le modalità di svolgimento;

b) Presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro, mediante apposita convenzione tra i soggetti istituzionali che attesti che l'attività non è in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del servizio Sanitario Nazionale e disciplini:

- la durata della convenzione;
- la natura della prestazione, che non può configurare un rapporto di lavoro subordinato e deve essere a carattere convenzionale;
- i limiti di orario dell'impegno, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
- l'entità del compenso;
- motivazioni e fini della consulenza, al fine di accertarne la compatibilità con l'attività di istituto;

c) Attività di consulenza ex art. 58 del CCNL 08/06/00.

2. Il compenso per le attività di cui alle lettere a) e b) deve affluire all'Azienda, che provvede ad attribuire il 95% - al netto dell'IRAP nella misura dell'8,5% - al Dirigente avente diritto quale prestatore della consulenza con la retribuzione del mese successivo.

3. L'espletamento di incarichi conferiti da Enti Privati e Pubbliche Amministrazioni possono aver luogo soltanto previa autorizzazione dell'Azienda, a norma dell'art. 53 del D.L.vo 30/3/2001, nr. 165 e s.m.i.



Art. 22 - Attività professionale richiesta a pagamento da terzi all'Azienda

L'attività professionale richiesta a pagamento da terzi all'Azienda e svolta fuori dell'orario di lavoro, sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali, può a richiesta del Dirigente interessato essere considerata A.L.P.I. e sottoposta alla relativa disciplina ovvero considerata come obiettivo prestazionale incentivato con le specifiche risorse introitate di cui all'art.57 - comma 2, lett. I) - del CC.NN.LL 8/6/2000 (5% della massa di tutti i proventi dell'attività libero professionale al netto delle quote a favore dell'Azienda, accantonata quale fondo aziendale da destinare alla perequazione per le discipline mediche e veterinarie che abbiano una limitata possibilità di esercizio dell' A.L.P.I.). A tal fine, vanno definite, in sede di contrattazione integrativa, le seguenti modalità:

- a) i limiti orari minimi e massimi di ciascun dirigente, comprensivi anche degli eventuali tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;

- b) l'entità del compenso dovuto al dirigente che ha effettuato la prestazione, ove l'attività abbia luogo fuori dell'orario di lavoro, e l'eventuale rimborso spese dallo stesso sostenute, ove l'attività abbia luogo nell'orario di lavoro ma fuori della struttura di appartenenza;
- c) le modalità di attribuzione dei compensi e rimborsi spese. I compensi e le modalità di attribuzione sono stabiliti dai contratti collettivi nazionali di lavoro;
- d) la partecipazione ai proventi per le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio non può essere superiore al 50 per cento della tariffa per le prestazioni finalizzate alla riduzione delle liste d'attesa, ai sensi dell'art.15-quinquies, comma 2, lettera d), del D.Lgs. n.502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;
- e) la partecipazione ai proventi per le prestazioni rese in e con le équipes nell'ambito di convenzioni siglate tra l'Azienda ed altri Enti. Tali ripartizioni devono prevedere un minimo del 60% a favore dell'Azienda;
- f) la partecipazione ai proventi per le prestazioni rese in e con le équipes a favore di terzi paganti. Tali ripartizioni devono prevedere l'integrale rimborso del materiale di consumo oltre ad una quota non inferiore al 14,50 % per l'Amministrazione;
- g) l'attività deve garantire, di norma, il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga le prestazioni.

Art. 23- Certificazioni medico-legali rese dall'Azienda per conto dell'I.N.A.I.L.

L'attività di certificazione medico-legale resa dall'Azienda per conto dell'Istituto Nazionale degli Infortuni sul Lavoro (I.N.A.I.L.) a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici ai sensi del D.P.R. n.1124 del 1965 rientra tra le attività previste all'art.58 del C.C.N.L. della dirigenza medica e veterinaria dell'8/6/2000.

Nel caso in cui tale attività venga svolta durante l'orario di servizio, il dirigente sarà tenuto al recupero del minore orario di servizio prestato, in misura da definirsi, per ciascun tipo di certificazione, tra la Direzione Generale e l'U.O. interessata.

Il compenso versato dall'I.N.A.I.L. all'Azienda viene attribuito al Dirigente che abbia reso la certificazione medico-legale in misura pari al 95%, al netto dell'8,5% per IRAP.

Art. 24- Attività diverse dall'attività libero - professionale

1. Non rientrano fra le attività libero-professionali disciplinate dal presente atto di indirizzo e coordinamento, ancorché comportino la corresponsione di emolumenti ed indennità, le seguenti attività:

- redigere controdeduzioni scritte all'elaborato peritale d'ufficio ed agli eventuali chiarimenti resi dal C.T.U.

L'integrale espletamento dell'incarico comporta il diritto del dipendente a percepire a titolo di compenso il 75 % di quanto liquidato al C.T.U. dall'ufficio giudiziario, aumentato al 100 % in caso di esito integralmente favorevole.

Il pagamento avverrà mediante versamento in busta paga, con le dovute trattenute fiscali e previdenziali, entro g. 120 dall'adozione del provvedimento di liquidazione delle competenze del C.T.U. da parte dell'ufficio giudiziario.

Le somme per la liquidazione di tali emolumenti troveranno impegno sul conto 733.105.00025 - onorari e spese legali per resistenze in giudizio.

Tale articolo non si applica a quelle figure dirigenziali che svolgono siffatta attività di C.T.P. in quanto ricompresa nei compiti istituzionali loro assegnati nell'ambito del rapporto di lavoro intercorrente con l'Azienda.

Art. 28- Attività di supporto

Il personale che decida di partecipare all'attività libero-professionale intramuraria, fuori dell'orario normale di lavoro e fuori dei turni di reperibilità, inoltra una dichiarazione di disponibilità al Dirigente della propria U.O. il quale, ove non ricorrano ragioni ostative, rilascia l'autorizzazione inserendo il nominativo dell'interessato in un apposito elenco, distinto per categoria, profilo e figura professionale, che viene trasmesso alla Direzione Sanitaria ed all'Ufficio A.L.P.I. e, successivamente da quest'ultimi, portato a conoscenza di tutti i Dirigenti delle UU.OO.

Il Dirigente individua il personale per l'attività di supporto, prioritariamente tra quello inserito nell'elenco di cui al comma precedente. La scelta del personale di supporto deve essere effettuata, quando possibile, secondo criteri di rotazione al fine di garantire una equa partecipazione del personale alle attività. Sono escluse dai criteri di rotazione del personale quelle attività che richiedono una specifica competenza professionale del personale di supporto.

In favore di tale personale viene liquidato di norma nel mese successivo, unitamente alla retribuzione ordinaria, e su indicazione del Dirigente, la somma spettante in conformità con quanto stabilito in sede di approvazione ed aggiornamento del tariffario.

Nel caso in cui il personale di supporto è superiore ad una unità, tale somma viene ripartita tra tutti i partecipanti in ragione dell'apporto professionale da ciascuno prestato, su indicazione del Dirigente.

Il personale dipendente è comunque tenuto a svolgere attività di supporto nell'ambito del debito orario contrattualmente dovuto, in quanto l'attività libero professionale è assimilata all'attività istituzionale, ancorché non abbia dichiarato la propria disponibilità.

Stampa circolare: DIREZIONE SANITARIA U.O. STRAORDINARIA DEL DIRIGENTE

Nel caso di oggettiva e accertata impossibilità di far fronte alle esigenze connesse all'attività con personale dipendente, nel caso di oggettiva ed accertata impossibilità di far fronte alle esigenze connesse all'attività con personale dipendente, l'Azienda può acquisire personale non dirigente del ruolo sanitario ed amministrativo con le ordinarie procedure di reclutamento previste dalla vigente normativa legislativa e contrattuale.

La validità dei contratti è subordinata, a pena di nullità, all'effettiva sussistenza delle risorse al momento della loro stipulazione. Il Direttore Generale provvede ad effettuare riscontri trimestrali al fine di evitare che la contabilità separata presenti disavanzi.

Art.27 -Personale Dirigente con limitata possibilità di esercitare l'attività libero professionale intramuraria

I proventi accantonati *in ciascuno dei Fondi di riequilibrio di cui all'art.5* sono destinati, *rispettivamente*, alla perequazione per le discipline mediche e sanitarie che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria. Dalla ripartizione di tale fondo non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello minimo percepito dai Dirigenti che espletano l'attività libero professionale. I criteri di ripartizione e individuazione del suddetto Personale sono stabiliti dall'organismo di verifica.

Art. 28 – Ufficio A.L.P.I.

L' Azienda procederà all'Istituzione di un ufficio centrale per l' A.L.P.I., con funzioni di indirizzo e controllo gestionale dell'A.L.P.I., nonché di supporto amministrativo degli organismi paritetici di cui agli artt. 11) e 12).

Tale Ufficio potrà avvalersi degli addetti al C.U.P. ed al ticket per l'attività di prenotazione e fatturazione delle prestazioni in A.L.P.I..

All'ufficio A.L.P.I. sono affidati i seguenti compiti:

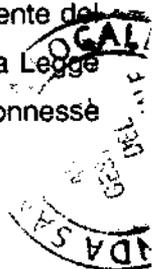
- 1) Accoglimento delle istanze dei Professionisti in materia di A.L.P.I., istruendo le relative pratiche amministrative;
- 2) Tenuta e pubblicazione dell'elenco dei professionisti che svolgono l'attività intramuraria con le specifiche discipline;
- 3) Prenotazione delle prestazioni;
- 4) Cura della parte amministrativa relativa all'utilizzo delle stanze a pagamento, incassando i relativi corrispettivi previa emissione della relativa fattura;
- 5) Emissione delle fatture per prestazioni in regime di ricovero.
- 6) Registrazione delle fatture;

- 7) Predisposizione dei provvedimenti di liquidazione, con cadenza mensile, sì da garantire il pagamento di quanto maturato dal professionista nel mese precedente, di norma con le competenze del mese in corso, tenuto conto delle norme in materia fiscale, da inserire nella busta paga, a cura di rispettivi settori di "Trattamento Economico".
 - 8) Tenuta delle liste d'attesa dell'A.L.P.I.;
 - 9) Tenuta del tariffario, nonché degli elenchi relativi ai giorni ed agli orari di espletamento dell'A.L.P.I.;
 - 10) Riscossione dei proventi da A.L.P.I.;
 - 11) Rilascio delle eventuali certificazioni ai fini fiscali e/o statistici;
 - 12) Verifica del rapporto costi-benefici, ex art.3, commi 6 e 7, L. 23/12/1994, n.724. A tal fine, l'ufficio A.L.P.I. effettua trimestralmente l'accertamento contabile delle entrate e delle spese riferite alla gestione separata dell'A.L.P.I. e segnala alla Direzione Generale eventuali disavanzi di gestione, relativi all'attività libero professionale intramuraria.
 - 13) Tenuta della contabilità separata;
- La composizione dell' Ufficio A.L.P.I., nonché la eventuale remunerazione del personale di supporto verranno definiti con atto della Direzione Generale.

Art. 29 – Norma finale

Per quanto non previsto dal presente atto, si rinvia a quanto disposto dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 27/3/2000, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n.121 del 26/5/2000, dalla Legge n.120 del 03/08/07, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale n.181 del 06/8/2007, nonché alle connesse direttive regionali di cui alla delibera di Giunta Regionale n.616 del 28/5/2002.

La gestione dell'attività libero professionale rientra tra quelle previste dall'Atto Aziendale.



Metodo di calcolo delle tariffe e della ripartizione dei proventi

A) PRESTAZIONI RESE, IN FORMA INDIVIDUALE O IN EQUIPE, IN FAVORE DI PAZIENTI AMBULATORIALI O DI PAZIENTI RICOVERATI IN REGIME S.S.N. (CONSULENZE INTERNE RESE IN REGIME DI A.L.P.I.),

Tariffe prestazioni ambulatoriali non strumentali (in assenza di personale di supporto dedicato) rese in attività libero professionale intramuraria presso le Strutture Aziendali:

- Tariffa da applicare al paziente:

a) Quota professionista;

b) 5 % di a), quale quota per il fondo ex art. 57, comma 2, lett. i) -del C.C.N.L. 8/6/2000;

c) 3 % di a) fondo comparto, di cui l' 1% destinato al personale amministrativo che svolge attività in relazione all'effettuazione della libera professione;

d) 1% di a), quale quota per il fondo ex art. 57, comma 3, C.C.N.L. Area Dirigenza S.P.T.A. 8/6/2000, a favore della dirigenza P.T.A.

e) 6 % di a), quale quota per l'Amministrazione;

f) 8,5% del totale di a) + b) + c) + d), quale ulteriore quota spettante all'Amministrazione per l'I.R.A.P.;

Tariffe prestazioni ambulatoriali non strumentali (in presenza di personale di supporto), rese in attività libero professionale intramuraria presso le Strutture Aziendali:



- Tariffa da applicare al paziente:
 - a) Quota professionista;
 - b) 12 % di a), quale quota spettante al personale di supporto;
 - c) 5 % di a) + b), quale quota per il fondo ex art.57, comma 2, lett. I) -del C.C.N.L. 8/6/2000;
 - d) 3% di a) + b) , fondo comparto, di cui l' 1 % destinato al personale amministrativo che svolge attività in relazione all'effettuazione della libera professione;
 - e) 1% di a) + b), quale quota per il fondo ex art 57, comma 3, C.C.N.L. Area Dirigenza S.P.T.A. 8/6/2000, a favore della dirigenza P.T.A.
 - f) 6 % di a), quale quota per l'Amministrazione;
 - g) 8,5% del totale di a) + b) + c) +d) + e), quale ulteriore quota spettante all'Amministrazione per l'I.R.A.P,

Composizione delle tariffe ai sensi del Regolamento aziendale per attività libero professionale intramuraria di cui alla Deliberazione D.G. n. 3755 del 25/11/2009

Prestazioni ambulatoriali non strumentali effettuate in attività libero professionale presso le Strutture Aziendali

Prestazioni ambulatoriali non strumentali in assenza di personale di supporto dedicato		Incidenza % su onorario		Incidenza % su tariffa	
a	Quota professionista (onorario)		80,473		80,473%
b	Quota fondo ex art. 57 c.2 lettera l del CCNL 8.06.2000 (5% di a)	5%	4,024		4,024%
c	Quota fondo comparto (3% di a)	3%	2,414		2,414%
d	Quota fondo ex art. 57 c.3, CCNL AREA DIRIGENZA SPTA 8.06.2000 (1% di a)	1%	0,805		0,805%
e	Quota per l'amministrazione (6% di a)	6%	4,828		4,828%
f	Ulteriore quota amministrazione per IRAP (8,5% di a+b+c+d)	8,50%	7,456		7,456%
	TARIFFA		100,000		100,000%
		<i>prova</i>	100,00		100,000%

Prestazioni ambulatoriali non strumentali con personale di supporto dedicato		Incidenza % su onorario		Incidenza % su tariffa	
a	Quota professionista (onorario)		72,225		72,2250%
b	Quota personale di supporto (12% di a)	12%	8,667		8,6670%
c	Quota fondo ex art. 57 c.2 lettera l del CCNL 8.06.2000 (5% di a+b)	5%	4,045		4,0450%
d	Quota fondo comparto (3% di a+b)	3%	2,427		2,4270%
e	Quota fondo ex art. 57 c.3, CCNL AREA DIRIGENZA SPTA 8.06.2000 (1% di a+b)	1%	0,809		0,8090%
f	Quota per l'amministrazione (6% di a)	6%	4,334		4,3340%
g	Ulteriore quota amministrazione per IRAP (8,5% di a+b+c+d+e)	8,50%	7,495		7,4950%
	TARIFFA		100,000		100,0000%
		<i>prova</i>	100,00		100,00%

metodo di calcolo dei costi diretti, fissi e variabili di cui alla tabella precedente:

- costo iniziale dell'apparecchiatura impiegata;
- quota di ammortamento calcolata al 12,5% annuo, come da norme vigenti;
- quota percentuale di incidenza sul costo iniziale delle spese per manutenzione ordinaria;
- suddivisione della somma della quota di ammortamento annua e della quota di manutenzione annua sulla media aziendale delle prestazioni effettuate in attività istituzionale sia per pazienti esterni ambulatoriali che per pazienti interni, stante l'uso dell'apparecchio sia per attività istituzionale che libero professionale;
- imputazione del materiale di consumo (farmaci, presidi, cancelleria, etc);

Tariffe prestazioni ambulatoriali strumentali (in assenza di personale di supporto dedicato) rese in attività libero professionale intramuraria presso le Strutture Aziendali:

- Tariffa da applicare al paziente:

a) quota professionista;

b) 5 % di a), quale quota per il fondo ex art. 57, comma 2, lett. I) del C.C.N.L. 8/6/2000;

c) 3 % di a), fondo comparto, di cui l' 1 % destinato al personale amministrativo che svolge attività , in relazione all'effettuazione della libera professione;

d) 1% di a), quale quota per il fondo ex art 57, comma 3, C.C.N.L. Area Dirigenza S.P.T.A. 8/6/2000, a favore della dirigenza P.T.A.

e) costo materiale di consumo e costo ammortamento attrezzature e strumentario determinati in maniera forfettaria per branche specialistiche e di diagnostica strumentale come da tabella di seguito riportata

f) 8,5% del totale di a) + b) + c) + d), quale ulteriore quota spettante all'Amministrazione per l'I.R.A.P

Tariffe prestazioni ambulatoriali strumentali (in presenza di personale di supporto) rese in attività libero professionale intramuraria presso le strutture Aziendali:



- Tariffa da applicare al paziente:
 - a) Quota professionista;
 - b) 12 % di a), quale quota spettante al personale di supporto;
 - c) 5%; di a) + b), quale quota per il fondo ex art. 57, comma 2, lett. l) del C.C.N.L. 8/6/2000;
 - d) 3 % di a) + b), fondo comparto, di cui l' 1 % destinato al personale amministrativo che svolge attività in relazione all'effettuazione della libera professione;
 - e) 1% di a), quale quota per il fondo ex art 57 comma 3, C.C.N.L. Area Dirigenza S.P.T.A. 8/6/2000, a favore della dirigenza P.T.A.
 - f) costo materiale di consumo e costo ammortamento attrezzature e strumentario determinati in maniera forfettaria per branche specialistiche e di diagnostica strumentale come da tabella allegata;
 - g) 8,5% del totale di a) + b) + c)+ d)+ e), quale ulteriore quota spettante all'Amministrazione per l'I.R.A.P.;

Prestazioni ambulatoriali strumentali effettuate in attività libero professionale presso le Strutture Aziendali

Prestazioni ambulatoriali strumentali in assenza di personale di supporto dedicato

		Incidenza % su onorario		Incidenza % su tariffa	
a	Quota professionista (onorario)		80,473		80,47%
b	Quota fondo ex art. 57 c.2 lettera l del CCNL 8.06.2000 (5% di a)	5%	4,02		4,02%
c	Quota fondo comparto (3% di a)	3%	2,41		2,41%
d	Quota fondo ex art. 57 c.3, CCNL AREA DIRIGENZA SPTA 8.06.2000 (1% di a)	1%	0,81		0,81%
e	Quota per l'amministrazione (6% di a)	6%	4,83		4,83%
f*	Costo materiale di consumo, ammortamento attrezzature e strumentario				0,00%
g	Ulteriore quota amministrazione per IRAP (8,5% di a+b+c+d)	8,50%	7,46		7,46%
	TARIFFA		100,00		100,00%
		<i>prova</i>	100,00		100,00%

Prestazioni ambulatoriali strumentali con personale di supporto dedicato

		Incidenza % su onorario		Incidenza % su tariffa	
a	Quota professionista (onorario)		72,225		72,23%
b	Quota personale di supporto (12% di a)	12%	8,667		8,67%
c	Quota fondo ex art. 57 c.2 lettera l del CCNL 8.06.2000 (5% di a+b)	5%	4,045		4,05%
d	Quota fondo comparto (3% di a+b)	3%	2,427		2,43%
e	Quota fondo ex art. 57 c.3, CCNL AREA DIRIGENZA SPTA 8.06.2000 (1% di a+b)	1%	0,809		0,81%
f*	Quota per l'amministrazione (6% di a)	6%	4,334		4,33%
g	Costo materiale di consumo, ammortamento attrezzature e strumentario				0,00%
h	Ulteriore quota amministrazione per IRAP (8,5% di a+b+c+d+e)	8,50%	7,495		7,50%
	TARIFFA		100,00		100,00%
		<i>prova</i>	100,00		100,00%

Tariffe prestazioni ambulatoriali strumentali (in presenza di personale di supporto) in attività libero professionale intramuraria presso le Strutture Aziendali SERVIZIO TRASFUSIONALE E SERVIZIO DI LABORATORIO ANALISI-



Prestazioni parzialmente automatizzate:

- tariffa da applicare al paziente:

a) costo prestazione;

b) 50% di a), quale quota per il rimborso dei costi di ammortamento e materiali d'uso;

c) 10% di a) meno b), quale quota per il fondo ex art. 57, comma 2, lett. I) -del C.C.N.L. 8/6/2000; (5% di a)

d) 1% di a) meno b) , quale quota per il fondo ex art 57 comma 3, C.C.N.L. Area Dirigenza S.P.T.A. 8/6/2000, a favore della dirigenza P.T.A.

e) 5% di a) meno b), fondo comparto, di cui 1'1 % destinato al personale amministrativo che svolge attività in relazione all'effettuazione della libera professione;

f) 10% di a) meno b}, quale quota per l'Amministrazione;

g)8,5% di a) meno b); quale ulteriore quota spettante all' Amministrazione per I.R.A.P

h) 10% di a) meno b), quale quota spettante al personale di supporto;

i) 55,5% di a) meno b), quale quota per il professionista e/o équipe;

Tariffe prestazioni ambulatoriali strumentali (in presenza di personale di supporto) in attività libero professionale intramuraria presso le Strutture Aziendali -SERVIZIO DI LABORATORIO ANALISI-

• tariffa da applicare al paziente:

a) costo prestazione;

b) 55% di a), quale quota per il rimborso dei costi di ammortamento e materiali d'uso;

c) 10% di a) meno b), quale quota per il fondo ex art. 57, comma 2, lett. l) del C.C.N.L. 8/6/2000; (5% di a)

d) 1% di a) meno b) , quale quota per il fondo ex art 57, comma 3, C.C.N.L. Area Dirigenza S.P.T.A. 8/6/2000, a favore della dirigenza P.T.A.

e) 5% di a) meno b), fondo comparto, di cui 1'1 % destinato al personale amministrativo che svolge attività in relazione all'effettuazione della libera professione;

f) 10% di a) meno b), quale quota per l'Amministrazione;

g)8,5% di a) meno b); quale ulteriore quota spettante all'Amministrazione per I.R.A.P

h) 10% di a) meno b), quale quota spettante al personale di supporto;

i) 55,5% di a) meno b), quale quota per il professionista e/o équipe;

PRESTAZIONI PARZIALMENTE AUTOMATIZZATE:

a) costo prestazione		100,00
b) costi amm.to e mater. d'uso	50% di a)	50,00
c) fondo ex art.57 -co. 2 lett. I del CCNL 08/06/2000	10% di a) - b)	5,00
d) fondo ex art.57 -co. 3 del CCNL 08/06/2000 dirigenza SPTA	1% di a) - b)	0,50
e) fondo comparto	5% di a) - b)	2,50
f) quota Amministrazione	10% di a) - b)	5,00
g) quota Amministrazione per IRAP	3,5% di a) - b)	4,25
h) quota personale di supporto	10% di a) - b)	5,00
i) quota professionista	55,5% di a) - b)	27,75
PROVA		100,00

PRESTAZIONI COMPLETAMENTE AUTOMATIZZATE:

a) costo prestazione		100,00
b) costi amm.to e mater. d'uso	55% di a)	55,00
c) fondo ex art.57 -co. 2 lett. I del CCNL 08/06/2000	10% di a) - b)	4,50
d) fondo ex art.57 -co. 3 del CCNL 08/06/2000 dirigenza SPTA	1% di a) - b)	0,45
e) fondo comparto	5% di a) - b)	2,25
f) quota Amministrazione	10% di a) - b)	4,50
g) quota Amministrazione per IRAP	3,5% di a) - b)	3,83
h) quota personale di supporto	10% di a) - b)	4,50
i) quota professionista	55,5% di a) - b)	24,98
PROVA		100,00

Tariffe prestazioni in attività libero professionale intramuraria presso il proprio Studio Privato:

- tariffa da applicare al paziente:

a) Quota professionista;

b) 5 % di a), quale quota per il fondo ex art.57 -comma 2, letti) -del C.C.N.L. 8/6/2000;

c) 1% di a), quale quota per il fondo ex art 57 comma 3, CCNL Area Dirigenza SPTA 8.6.2000, a favore della dirigenza PTA

d) 2 % di a) fondo comparto, di cui l' 1% destinato al personale amministrativo che svolge attività in relazione all'effettuazione della libera professione;

e) 5 % di a), quale quota per l'Amministrazione;

f) 8,5% del totale di a) + b) + c)+ d), quale ulteriore quota spettante all'Amministrazione per l'I.R.A.P.;

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

Per le prestazioni in ALP.I. presso il domicilio del paziente le tariffe sono maggiorate:

- » del 50% se il domicilio del paziente è ad una distanza non superiore a Km20 dalla sede dell'A.LP.I.
- » del 100% se il domicilio del paziente è ad una distanza superiore a Km 20 dalla sede dell'A.LP.I.;

Nell'ambito della ripartizione delle somme tariffate, il 5% (cinque per cento) della massa dei proventi, al netto delle quote a favore dell'Azienda, è garantito quale fondo aziendale da destinare a perequazione per quelle discipline mediche e veterinarie che abbiano una limitata possibilità di esercizio dell'attività libero professionale. Analogo fondo è costituito per le restanti categorie del ruolo sanitario.

B) PRESTAZIONI RESE IN REGIME DI RICOVERO ORDINARIO O DIURNO

L'Azienda determina le tariffe per l'esercizio della libera professione in regime di ricovero, escludendo da quelle a carico del cittadino le quote di costo dell'attività di ricovero di cui alle tariffe previste dalle normative regionali vigenti e di competenza del Servizio Sanitario Regionale. Le tariffe, al netto dei costi di cui al comma precedente, sono costituite dalle seguenti voci, interamente a carico dell'utente:

- a) Compenso concordato con gli operatori eroganti la prestazione libero professionale intramoenia;
- b) Costi aziendali aggiuntivi da sostenere per assicurare lo svolgimento delle attività, come di seguito indicati:
 - b1) costi per l'allestimento, ammodernamento e conduzione delle strutture specifiche e delle relative tecnologie, ivi compresi i consumi specifici ed i connessi costi generali;
 - b2) i costi relativi alle voci imposte e tasse, nonché agli adempimenti contabili ed assicurativi connessi con l'esercizio della libera professione intramoenia
 - b3) i costi da sostenere per l'équipe di supporto, ivi compresi quelli relativi al personale del ruolo sanitario che direttamente concorre alla prestazione;
 - b4) i costi da sostenere per la remunerazione del personale che comunque collabora alla erogazione delle prestazioni;
 - b5) i costi per assicurare gli oneri relativi ai fondi perequativi previsti dalla contrattazione nazionale per la Dirigenza sanitaria per le rispettive aree contrattuali;
- c) Quota della tariffa da attribuire alla Azienda, determinata nella misura minima del 10% della tariffa stabilita per l'erogazione delle medesime prestazioni a carico del Servizio Sanitario Regionale;
- d) Quanto previsto dalle disposizioni di cui all'art. 3, commi.6 e 7 della Legge 724/94 e dall'art 28 della Legge 488/99, commi 6 e 7.

La tariffa giornaliera per la fruizione delle camere a pagamento è determinata in base ai costi effettivamente sostenuti per l'allestimento e la gestione delle stesse, anche attraverso più classi tariffarie differenziate, in relazione ai servizi erogati, con l'aggiunta di una quota destinata a proventi aziendali, nonché da quanto disposto dall'art. 3, comma 6 e 7 della Legge 724/94.

Eventuali prestazioni di diagnostica e/o consulti richiesti in libera professione saranno inseriti in fattura e ripartiti secondo i principi economici stabiliti per la libera professione ambulatoriale.

Modalità di ripartizione

I proventi derivanti dall'attività libero professionale sono introitati dall'Azienda che procede, con cadenza mensile, a ripartire in quote quanto non di propria spettanza, come di seguito descritto:

1. La quota di cui al precedente punto a) viene come di seguito previsto, suddivisa tra i componenti sanitari dell'équipe che ha erogato la prestazione, che saranno pertanto tenuti al recupero dell'orario impegnato per l'assistenza;

Area Medica e DRG medici prodotti dall'Area Medica:

-quando il curante prescelto è anche il primario, a questi vanno 4 quote e 1 quota a ciascuno dei sanitari appartenenti alla Unità Operativa;

pertanto la quota individuale sarà calcolata con la formula seguente:

quota= onorario complessivo/ (numero componenti U.O. escluso Primario + 4)

- quando il curante prescelto differisce dal primario, al curante competono 4 quote, 2 all'apicale ed 1 quota a ciascun sanitario della Unità Operativa;

pertanto la quota individuale sarà calcolata con la formula seguente

quota= onorario complessivo/(numero componenti U.O. escluso Primario e curante + 4 + 2)

Area Chirurgica e DRG medici con procedure invasive:

-il 30% calcolato sul compenso fissato per il curante è a favore dell'équipe anestesiologicala, di cui il 65% al sanitario prescelto ed il restante 35% ai componenti della U.O;

-il 30% calcolato sul compenso fissato per il curante è per l'équipe operatoria, di cui il 50% al personale che interviene in sala, il 50% da suddividere tra i componenti della U.O con il sistema delle quote, di cui 2 all'apicale/i ed una ai restanti componenti. Qualora sia presente in sala un terzo operatore la quota prevista per l'équipe operatoria sarà suddivisa in 2/3 per il secondo operatore ed 1/3 per il terzo operatore.

Area Ostetrica

- il 20% calcolato sul compenso fissato per il curante è a favore di tutta l'équipe medica;
- il 30% calcolato sul compenso fissato per il curante è a favore dell'équipe anestesiologicala quando sia praticata anestesia generale per esigenze chirurgiche legate al parto, suddivise come previsto per l'Area chirurgica. Quando l'Anestesista risulti in stand-by il 10% del compenso per il curante verrà attribuito ai componenti della U.O.
- il 15% calcolato sul compenso fissato per il curante è a favore del neonatologo presente.

Detto compenso spetterà anche nell'ipotesi di partecipazione ad interventi chirurgici legati al parto (parto cesareo).

Per le esigenze di cui al precedente punto b3) si costituisce un fondo pari al 10% del DRG previsto dal SSN di cui 8/10 da attribuire al personale sanitario del comparto che direttamente collabora alla prestazione e 2/10 da riservare al personale del comparto non appartenente al ruolo sanitario che direttamente collabora alla prestazione. In caso di prestazione chirurgica i 3/4 delle predette quote sono attribuiti al personale di sala operatoria; il restante 1/4 è attribuito al personale della U.O. La remunerazione del sopra citato personale, fino a concorrenza del predetto fondo, avverrà secondo i vigenti e successivi accordi con le R.S.U. Aziendali.

Per le esigenze di cui al precedente punto b4) si costituisce un fondo pari al 5% del DRG previsto dal SSN a favore del personale appartenente alla Dirigenza Sanitaria.

Sempre per le esigenze di cui al precedente punto b4) si costituisce un fondo pari al 5% del DRG previsto dal SSN a favore di tutto il personale del comparto.

Tabella riassuntiva ALPI in regime di ricovero: composizione tariffa e ripartizione:

Codifica	descrizione	ammontare	Riparto successivo:
a	Onorario complessivo	Determinato dal sanitario/i	<p><u>Area Medica e DRG medici prodotti dall'Area Medica:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - quando il curante prescelto è anche il primario, a questi vanno 4 quote e 1 quota a ciascuno dei sanitari appartenenti alla Unità Operativa; <p>pertanto la quota individuale sarà calcolata con la formula seguente:</p> <p>quota= onorario complessivo/ (numero componenti U.O. escluso Primario + 4)</p> <ul style="list-style-type: none"> - quando il curante prescelto differisce dal primario, al curante competono 4 quote, 2 all'apicale ed 1 quota a ciascun sanitario della Unità Operativa; <p>pertanto la quota individuale sarà calcolata con la formula seguente:</p> <p>quota= onorario complessivo/(numero componenti U.O. escluso Primario e curante + 4 + 2)</p> <p><u>Area Chirurgica e DRG medici con procedure Invasive:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - il 30% calcolato sul compenso fissato per il curante è a favore dell'équipe anestesiologicala, di cui il 65% al sanitario prescelto ed il restante 35% ai componenti della U.O.; - il 30% calcolato sul compenso fissato per il curante è per l'équipe operatoria, di cui il 50% al personale che interviene in sala, il 50% da suddividere tra i componenti della U.O con il sistema delle quote, di cui 2 all'apicale/i ed una ai restanti componenti. Qualora sia presente in sala un terzo operatore la quota prevista per l'équipe operatoria sarà suddivisa in 2/3 per il secondo operatore ed 1/3 per il terzo operatore. <p><u>Area Ostetrica</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - il 20% calcolato sul compenso fissato per il curante è a favore di tutta l'équipe medica; - il 30% calcolato sul compenso fissato per il curante è a favore dell'équipe anestesiologicala quando sia praticata anestesia generale per esigenze chirurgiche legate al parto, suddivise come previsto per l'Area chirurgica. Quando l'Anestesista risulti in stand-by il 10% del compenso per il curante verrà attribuito ai componenti della U.O.

Codifica	descrizione	ammontare	Riparto successivo
			<p>-il 15% calcolato sul compenso fissato per il curante è a favore del neonatologo presente. Detto compenso spetterà anche nell'ipotesi di partecipazione ad interventi chirurgici legati al parto (parto cesareo).</p>
b1	Costi aziendali	10%DRG	
b2	quota spettante all'Amministrazione per l'I.R.A.P.;	8,5% del totale di a) + b3) + b4)+ b5)	
b3	Costi équipe di supporto, compreso personale sanitario che direttamente concorre alla prestazione	10%DRG	
b4	Costi personale che comunque collabora alla remunerazione delle prestazioni	3% DRG	
b5	Fondi perequativi previsti dal CCNLL	<p>B5-1): 5 % di a) + b3)+ b4), quale quota per il fondo ex art.57 -comma 2, lett. l) -del C.C.N,L 8/6/2000;</p> <p>b5-2): 1% di a) + b3)+b4), quale quota per il fondo ex art 57 comma 3, CCNL Area Dirigenza SPTA 8.6.2000, a favore della dirigenza PTA</p> <p>b5-3): 3% di a) + b3) +b4) , fondo comparto, di cui l' 1 % destinato al personale amministrativo che svolge attività in relazione all'effettuazione della libera professione;</p>	<p>b5-3): 3% di a) + b3) +b4) , fondo comparto, di cui l' 1 % destinato al personale amministrativo che svolge attività in relazione all'effettuazione della libera professione;</p>
c	Quota da attribuire all'Azienda	10%DRG	
d	Eventuali quote aggiuntive destinate al pareggio della contabilità separata	Da determinarsi di volta in volta da parte dell'Amministrazione	

Il Responsabile dell'istruttoria (dott.ssa Stefania De Marco)

f. to

Il Dirigente dell'Area (dott. Domenico Morelli)

f. to

Il Direttore Amministrativo (dott. Vito Gigante)

FIRMATO
Dr. Vito GIGANTE

Il Direttore Sanitario (dott. Ottavio Narracci)

FIRMATO
(Dott. Ottavio NARRACCI)

Il Direttore Generale (Valdo Mellone)

FIRMA
Dott. Valdo MELLONE



A.S.L. LECCE
LECCE

n. _____ Reg. pubbl.

La presente deliberazione è pubblicata all'Albo Pretorio di questa Azienda e sul Sito Web aziendale www.asl.lecce.it per 15 giorni consecutivi

dal **6 DIC. 2011** al **20 DIC. 2011**

Lecce, li **6 DIC. 2011**

Il responsabile dell'ufficio
FIRMATO
Dott. Antonio VIGNA

La presente deliberazione è stata trasmessa al Collegio Sindacale con nota del _____