

Allegato 1 alla deliberazione n. 100 del

25 FEB. 2009

1/20

**REGOLAMENTO
DI DISCIPLINA DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE
INTRAMURARIA**



Art.1 - ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE

1. Per attività libero-professionale intramuraria del personale medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario si intende l'attività che detto personale, individualmente o in equipe, esercita fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, in regime ambulatoriale, comprese anche le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, di day surgery, di ricovero e di attività di prevenzione, nonché le prestazioni farmaceutiche ad esse collegate, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o dei fondi integrativi del Servizio Sanitario Nazionale di cui all'art.9 del D.Lgs. 30 dicembre 1992 n.502 e s.m.i.. Comunque l'ALPI deve essere coerente e non in contrasto con le finalità istituzionali dell'Istituto Oncologico.
2. Per attività libero-professionale intramuraria si intende altresì la possibilità di partecipare ai proventi di attività richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in equipe in strutture di altra azienda del servizio sanitario nazionale nonché in altra struttura sanitaria privata non accreditata previa convenzione con l'Istituto nonché, previa autorizzazione, presso studi professionali privati, nel rispetto della legge 120/2007.
3. Si intende, infine, la possibilità di partecipare ai proventi di attività professionali, richiesti da terzi all'Istituto, quando le predette attività consentano la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'Istituto stesso, sentite le equipe dei servizi interessati.
4. Devono essere considerate attività svolte in regime libero professionale, su richiesta dell'Istituto, quelle svolte ad integrazione delle attività istituzionali, allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive in presenza di carenza di organico, in accordo con le equipe interessate.
5. Per quelle discipline con limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria, ai sensi dell'art.55, comma 2, del CCNL 8/6/2000, si devono considerare prestazioni erogate in regime libero-professionale quelle prestazioni richieste, in via eccezionale e temporanea ad integrazione dell'attività istituzionale, delle aziende sanitarie ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di 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.
6. I corrispettivi relativi, depurati delle percentuali fissate per la costituzione dei fondi di perequazione, sono corrisposti nei termini e con le modalità stabiliti nei successivi articoli.

Art. 2 - CATEGORIE PROFESSIONALI

1. L'attività libero professionale intramuraria è svolta dai dirigenti (con qualifica di medico chirurgo, odontoiatria, farmacista, biologo, chimico, fisico, psicologo) con rapporto di lavoro esclusivo, 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.
2. I dirigenti medici e sanitari a rapporto esclusivo, dipendenti dell'Istituto, alla data di adozione del presente regolamento, sono in complessivo numero di 88 (ottantotto), di cui n. 3 unità a tempo determinato.
3. La scelta del personale da destinare all'attività di supporto viene operata dal dirigente che svolge l'attività libero professionale, che lo individua e se ne avvale prioritariamente tra il personale dipendente che ha dichiarato la propria disponibilità a svolgere tale attività.
4. La scelta del personale di supporto deve essere effettuata, quando possibile, secondo criteri di rotazione ai fini 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.

5. L'organizzazione del lavoro del personale di comparto, di norma, non potrà prevedere forme di sovrapposizione dell'orario di lavoro istituzionale del dipendente di comparto con l'orario autorizzato in Alpi al Dirigente.
6. Per i dirigenti dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo, l'attività libero professionale è consentita solo per le attività di consulenza svolte, per conto dell'Istituto nei confronti di terzi richiedenti fuori dell'orario di servizio.
7. L'attività libero professionale è, altresì, consentita, con decorrenza dal 1° gennaio dell'anno successivo, a tutti i dirigenti del ruolo sanitario che entro il 30 novembre dell'anno precedente abbia optato, ai sensi della L.26.05.2004 n.138 per il passaggio del rapporto di lavoro non esclusivo al rapporto esclusivo, revocando l'opzione per l'esercizio dell'attività libero professionale extramuraria ai sensi dell'art.48, comma1, del CCNL 8.6.2000.
8. Per il personale dirigente del ruolo sanitario l'attività libero professionale è prestata nella disciplina di appartenenza. Il personale che, in ragione delle funzioni svolte, o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'attività professionale nella propria U.O. o nella propria disciplina, ai sensi dell'art. 5, comma 4 del D.P.C.M. del 27.03.2000, può essere autorizzato dal Direttore Generale, con il parere favorevole, dell'Organismo Paritetico di Promozione di cui all'art. 8 del presente Regolamento ad esercitare l'attività in altra U.O. dell'Istituto o in altra Azienda del SSN o in altra struttura privata non accreditata o in una disciplina equipollente a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione o di una anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa.
9. L'attività libero professionale intramuraria, comunque classificata, ivi compresa quella prevista per i dirigenti del ruolo professionale, tecnico ed amministrativo, è sospesa per tutta la durata dell'impegno ad orario ridotto, per i dirigente che usufruiscono di tale beneficio (art.4, comma 12, CCNL integrativo 22.02.2001 della dirigenza medica e della dirigenza del ruolo sanitario).

Art. 3 - TIPOLOGIE DI ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE

1. L'attività libero professionale intramuraria è esercitata fuori dall'impegno di servizio e si può svolgere, ai sensi dell'art.55, comma 1, CCNL 8.6.2000, nelle seguenti forme:
 - Libera professione individuale, caratterizzata dalla scelta diretta – da parte dell'utente – del singolo professionista cui viene richiesta la prestazione, ai sensi dell'art.54, comma 4, del CCNL dirigenza medica e dirigenza del ruolo sanitario.
 - Attività libero professionale a pagamento, ai sensi dell'art.54 comma 4, svolta in equipe all'interno delle strutture aziendali, caratterizzata dalla richiesta di prestazioni da parte dell'utente, singolo o associato anche attraverso forme di rappresentanza, all'equipe, che vi provvede nei limiti delle disponibilità orarie concordate.
 - Partecipazione ai proventi di attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in equipe, in strutture di altra azienda del SSN o di altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione con le stesse.
 - Partecipazione ai proventi di attività professionale, a pagamento richieste da terzi (utenti singoli, associati, aziende o enti) all'azienda anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, d'intesa con le equipe dei servizi interessati. Si considerano prestazioni erogate nel regime di cui sopra anche le prestazioni richieste, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dell'Istituto ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di 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 equipe interessate.
 - Attività di consulenza aziendale a pagamento e di consulto esterno.



Art. 4 - LIMITAZIONI

1. L'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria non deve essere in contrasto con le attività dell'Istituto e lo svolgimento deve essere organizzato in modo tale da garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto e da assicurare la piena funzionalità dei servizi. Tale attività, pertanto, dovrà essere eseguita in spazi residuali rispetto all'attività istituzionale con l'utilizzo di attrezzature e presidi istituzionali. L'eventuale costo di ulteriori presidi e attrezzature non correntemente in uso nell'attività istituzionale sarà a totale carico del paziente.
2. A tal fine, l'attività libero professionale intramuraria non può globalmente comportare, per ciascun dirigente, un volume di prestazioni o un volume orario superiore a quello prestato in attività istituzionale.
3. Per tipologia di prestazione si fa riferimento ai tariffari nazionali per le prestazioni erogate ordinariamente dal SSN. Per l'attività di ricovero la valutazione è riferita anche alla tipologia e complessità delle prestazioni.
4. A tal fine l'Istituto negozia, in sede di definizione annuale di budget, con i dirigenti responsabili delle equipe interessate, nel rispetto dei tempi concordati, gli obiettivi istituzionali che devono essere comunque assicurati in relazione alle risorse assegnate.
5. In particolare, l'autorizzazione all'attività libero professionale intramuraria potrà essere sospesa o revocata dall'Amministrazione quando si verificano gravi ed ingiustificati scostamenti quali-quantitativi tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in regime di attività libero professionale intramuraria.
6. Le limitazioni alla attività libero professionale riguardano tipologie di prestazioni relative a ricoveri nei servizi di emergenza e terapia intensiva (unità coronariche, rianimazione e pronto soccorso), attività di altissima specializzazione ad elevato rischio e con alti costi di gestione, attività non riconosciute ufficialmente valide dal punto di vista diagnostico e terapeutico, individuate nell'ambito di specifici atti deliberativi adottati previo parere dell'organismo di promozione dell'ALPI, nonché quelle discipline mediche e sanitarie che per esclusive ragioni oggettive (organizzative, strutturali ovvero connesse alla particolare prestazione specialistica) non possono essere esercitate o lo possono in misura limitata in ambito Alpi. Le discipline di cui al presente comma sono quelle elencate nel successivo art. 24 del presente regolamento.

Art. 5 - ATTIVITA' DIVERSE DALL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE

1. Non rientrano fra le attività libero professionali disciplinate dal presente regolamento, ancorché comportino la corresponsione di emolumenti ed indennità, le seguenti attività:
 - a) Partecipazione a corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma, in qualità di docente;
 - b) Collaborazione a riviste e periodici scientifici e professionali;
 - c) Partecipazioni a commissioni presso enti e Ministeri;
 - d) Relazioni a convegni e pubblicazioni dei relativi interventi;
 - e) Partecipazione a comitati scientifici;
 - f) Partecipazione ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale, non in veste di dirigente sindacale;
 - g) Attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito o con rimborso delle spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazione e associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'azienda della dichiarazione da parte dell'organizzazione interessata della totale gratuità delle prestazioni.



2. Le suindicate attività ed incarichi, ancorché a carattere non gratuito, non rientrano fra quelli previsti dal comma 7, art.72 della legge n.448/98 e possono essere svolti previa autorizzazione dall'Amministrazione.

Art. 6 - ACCESSO E PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI LIBERO PROFESSIONALI

1. Tutta l'attività libero professionale intramuraria è soggetta a prenotazione. In ossequio a quanto previsto dall'art. 5, comma 2, lett. f) del D.P.C.M. 27/03/2000, dalla Legge 3 agosto 2007 n. 120 recante disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e dalla DRG 28 maggio 2002 n. 616 al fine di assicurare il corretto esercizio dell'attività libero-professionale, il servizio di prenotazione è affidato a personale aziendale.
2. Le prenotazioni delle prestazioni richieste in regime di libera professione intramuraria devono essere effettuate tramite il Centro Unico di Prenotazione. Le liste d'attesa sono tenute distinte dalle liste per le prestazioni rese in regime di attività ordinaria.
3. L'utente, o che ne ha la rappresentanza, sceglie il dirigente o l'equipe cui intende rivolgersi e il CUP prenota la prestazione.
4. Con la prenotazione l'utente accetta le tariffe fissate per lo scopo dal Dirigente.
5. L'Istituto rende pubblico il Tariffario Libero Professionale e garantisce la massima diffusione delle informazioni relative all'attività libero professionale, al fine di informare in modo chiaro e trasparente i cittadini circa le condizioni per la fruizione delle prestazioni in regime di attività libero professionale intramuraria.
6. **Le tariffe libero professionali praticate dalla Dirigenza dell'Istituto sono esposte ed aggiornate a cura della Direzione Sanitaria di Presidio:**
 - In apposita bacheca predisposta ed installata in posizione ben visibile presso gli sportelli del CUP;
 - In apposita bacheca predisposta ed installata all'ingresso degli ambulatori e/o reparti dove viene svolta l'attività libero professionale.
 - Sito web
7. Le predette informazioni, finalizzate alla massima trasparenza e fruizione dei servizi da parte dell'utenza, pubblicate sia in forma di affissione presso le predisposte bacheche che in forma elettronica sul sito web, concernono:
 - A) In regime ambulatoriale:
 - il tipo di prestazione;
 - i nominativi dei medici che effettuano la prestazione in libera professione intramuraria;
 - gli orari dei singoli specialisti per l'attività libero professionale e la precisa ubicazione sia all'interno dell'Istituto (ALPI pura) che all'esterno (ALPI allargata);
 - gli importi degli onorari dei singoli medici e delle tariffe delle prestazioni offerte;
 - le modalità di pagamento (sia le tipologie di pagamento che i luoghi di riscossione).
 - B) In regime di ricovero:
 - il tipo di prestazione;
 - i nominativi dei medici che effettuano la prestazione in libera professione intramuraria;
 - gli importi degli onorari dei singoli medici e delle tariffe delle prestazioni offerte;
 - gli importi aggiuntivi dei servizi alberghieri, qualora l'utente usufruisca anche della camera a pagamento;
 - le modalità di pagamento (sia le tipologie di pagamento che i luoghi di riscossione).La Direzione Sanitaria di Presidio deve aver cura che tutte queste informazioni siano organizzate ed espresse in maniera chiara per la comprensione immediata da parte dell'utenza con la finalità unica di orientare la scelta consapevole dell'utenza verso gli operatori.

8. All'accettazione della prenotazione del ricovero o comunque il giorno stesso del ricovero, il richiedente deve sottoscrivere il preventivo per la prestazione e provvedere al versamento di una somma pari al 30% dei presunti costi del ricovero, quale anticipazione sulla somma complessivamente dovuta all'atto della dimissione. A tale pagamento deve provvedersi mediante versamento su conto corrente bancario intestato all'Istituto ovvero presso l'ufficio cassa dell'Istituto.
9. Il pagamento del saldo deve essere regolato all'atto della dimissione con le stesse modalità previste per il versamento della quota di acconto.
10. Per le prestazioni ambulatoriali e di diagnostica strumentale, al versamento degli onorari deve provvedersi all'atto della prenotazione e, comunque, prima che le stesse siano effettuate, tramite le modalità di pagamento di cui all'art. 7 del presente Regolamento.
11. L'attività libero professionale richiede, talvolta, specifiche modalità di esecuzione, che spesso rendono impossibile la preventiva prenotazione presso gli Uffici dedicati, come pure il pagamento anticipato della prestazione, trattandosi di prestazioni spesso urgenti e non prevedibili, né tanto meno programmabili. Pertanto, qualora non sia possibile effettuare la prenotazione della prestazione, nonché il suo pagamento, il Medico provvederà a darne informazione entro 24 ore alla Direzione Sanitaria di Presidio e quindi al CUP, indicando luogo, orario e tipologia della prestazione fornita. Il pagamento verrà effettuato successivamente presso l'Ufficio Ticket dell'Istituto. Tale attività potrà essere effettuata, se necessario ed eccezionalmente, presso il domicilio del soggetto richiedente.

Art. 7 - MODALITA' DI PAGAMENTO DELLE PRESTAZIONI LIBERO PROFESSIONALI

1. Il pagamento delle prestazioni può avvenire esclusivamente:
 - a) presso gli uffici Ticket dell'Istituto per le prestazioni rese all'interno dell'Istituto il quale rilascia quietanza che costituisce fattura esente da IVA ai sensi dell'art.10, punto 18 DPR 633/72;
 - b) mediante bollettino di c/c postale disponibile presso gli sportelli Cup/Ticket e scaricabile dal sito internet dell'Istituto;
 - c) mediante bonifico bancario;
 - d) mediante POS
2. E' fatto divieto assoluto, per gli operatori che prestano l'attività libero professionale presso l'Istituto, di riscuotere direttamente quanto dovuto dal paziente.
3. Il pagamento da parte dell'utente dovrà essere effettuato prima dell'erogazione della prestazione libero professionale.
4. Il Dirigente, qualora con il consenso dell'utente preventivamente informato sulle tariffe applicate, effettui ulteriori prestazioni, oltre a quelle già pagate, dovrà comunicare entro 24 ore al CUP le ulteriori prestazioni erogate e dovrà invitare il paziente interessato a presentarsi a provvedere al pagamento delle nuove prestazioni attraverso le modalità previste all'art. 7 del presente Regolamento.
5. L'invito al pagamento verrà effettuato su apposita modulistica, predisposta dall'Istituto, nella quale saranno riportati gli estremi identificativi dell'utente, del dirigente sanitario, l'esatta tipologia delle ulteriori prestazioni fornite e le tariffe relative. Copia di suddetto invito è da consegnare a cura del dirigente sanitario alla Direzione Sanitaria di Presidio.

Art. 8 - ORGANISMO PARITETICO DI PROMOZIONE DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE

1. Ai sensi dell'art. 5, comma 2 lett. h), del D.P.C.M. 27.03.2000 e dalla delibera di G. R. n. 616 del 28.05.2002 viene istituito l'Organismo Paritetico di Promozione per l'attività libero-professionale, composto come segue:

- Il Direttore Sanitario Aziendale 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 funzione di coordinatore;
 - Il Direttore Amministrativo o un suo delegato quale responsabile dello svolgimento della attività libero professionale per gli aspetti amministrativi;
 - Il dirigente responsabile del Controllo di qualità aziendale;
 - N.3 rappresentanti delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica (n.2) e sanitaria (n.1).
2. La designazione dei suddetti rappresentanti deve avvenire entro il termine di 10 giorni dalla adozione del presente regolamento da parte dell’Istituto. Le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative di cui sopra designano unitariamente i tre rappresentanti. In caso di mancata designazione o di mancata designazione unitaria, l’Istituto, entro un ulteriore termine di 10 giorni, richiede a ciascuna delle suddette organizzazioni sindacali la designazione di un rappresentante. Entreranno a far parte dell’organismo i tre dirigenti designati individualmente da una 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 (D.G.R. n.616 del 28.5.2002).
 3. La durata in carica dei n.3 rappresentanti designati dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative è di anni 3.
 4. Esso ha il compito di:
 - Esaminare le opportune offerte del mercato, per poter adeguare le risposte dell’Istituto ed eventualmente proporre l’aggiornamento del tariffario;
 - Formulare proposte per il miglioramento continuo della qualità dei Servizi offerti a tutti e a tutte le condizioni;
 - Attivare l’organizzazione e offrire suggerimenti di percorso e proposte per una “politica” promozionale di marketing e di tariffe per pacchetti, per rendere efficace e operativa qualsiasi proposta che sia a vantaggio della qualità del servizio e arricchire l’immagine dell’Istituto.
 - Promuovere interventi finalizzati a prevenire eventuali situazioni che determinano l’insorgenza di conflitti di interesse o di forme di concorrenza sleale.
 - Promuovere interventi e attività finalizzati al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell’ambito dell’attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di ALPI.
 - Formulare proposte di nuove procedure e di modifica delle tariffe o di eventuali modifiche ed integrazioni al Regolamento.

Art. 9 - ORGANISMO PARITETICO DI VERIFICA

1. Ai sensi dell’art. 5, comma 2 lett. h), del D.P.C.M. 27.03.2000 e dalla delibera di G. R. n. 616 del 28.05.2002 viene istituito l’Organismo Paritetico di Verifica” dell’attività libero professionale intramuraria composto come segue:
 - Il Direttore Sanitario Aziendale o un suo delegato, individuati tra i dirigenti appartenenti alle discipline “organizzazione dei servizi sanitari e di base” e “direzione medica di presidio ospedaliero” quale responsabile sanitario dell’organizzazione dell’attività libero professionale intramuraria con funzione di coordinatore;
 - Il Direttore Amministrativo o un suo delegato quale responsabile amministrativo dell’attività libero professionale;
 - Il dirigente responsabile dell’Unità controllo di gestione;



- Il dirigente responsabile del controllo di qualità;
 - Il dirigente responsabile dell'Ufficio ALPI;
 - N.5 rappresentanti delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica e dirigenza sanitaria (almeno n.1), individuati con la stessa procedura indicati per la designazione dei 3 dirigenti dell'organismo di promozione.
2. La durata in carica dei n.5 rappresentanti designati dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative è di anni 3.
 3. L'organismo di verifica ha il compito di:
 - Verificare che l'attività di prenotazione e riscossione delle prestazioni in ALPI avvengano attraverso il servizio centralizzato CUP/Ticket;
 - Controllare che i volumi delle prestazioni erogate, globalmente considerati, non superino quelli eseguiti nell'orario di lavoro;
 - Verificare la corretta applicazione del tariffario per le prestazioni erogate in ALPI;
 - Verificare che i tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale siano progressivamente allineati ai tempi medi di quelle rese in regime di ALPI;
 - Dirimere eventuali questioni circa l'interpretazione del Regolamento;

Art. 10 - MODALITA' ORGANIZZATIVE DELLA LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA

1. L'attività professionale intramuraria è svolta al di fuori del normale orario di lavoro, in orari predefiniti ed autorizzati, fatte salve le eccezioni successivamente disciplinate.
2. Gli orari sono diversi da quelli stabiliti per le attività istituzionali del singolo Dirigente e della sua equipe, inclusa la pronta disponibilità sia sostitutiva che integrativa. Per l'attività libero professionale svolta al di fuori del normale orario di lavoro e all'interno dell'Istituto, alla rilevazione della stessa, si provvede mediante l'orologio marcatempo con codice diverso da quello dell'attività istituzionale (A2000).
3. Qualora, per ragioni tecnico-organizzative, non sia possibile l'articolazione dell'attività libero professionale in orari differenziati rispetto all'attività istituzionale, dovrà essere stabilito un tempo standard a prestazioni da recuperare in base al numero di prestazioni effettuate, dichiarato dal singolo professionista in linea con i tempi standard delle medesime prestazioni erogate in attività istituzionale.
4. La scelta del personale di supporto viene operata dal dirigente, che svolge l'attività libero professionale, che lo individua prioritariamente tra il personale dipendente, che ha espresso la propria disponibilità, appartenente al servizio in cui il dirigente o l'equipe svolgono tale attività. La scelta deve essere effettuata, quando possibile, secondo criteri di rotazione, al fine di garantire un'equa partecipazione del personale alle attività. Sono escluse dai criteri di rotazione del personale quelle attività che richiedono una specifica competenza professionale. Il personale di comparto autorizzato all'esecuzione delle attività in Alpi (supporto diretto) dovrà provvedere alla rilevazione mediante orologio marcatempo con codice diverso da quello dell'attività istituzionale (A2000)
5. L'organizzazione del lavoro del personale di comparto, di norma, non potrà prevedere forme di sovrapposizione dell'orario di lavoro istituzionale del dipendente di comparto con l'orario autorizzato in Alpi al Dirigente.
6. L'Amministrazione predisporrà apposito avviso affinché sia resa nota a tutti i dipendenti del comparto la possibilità di partecipare alle attività di supporto diretto Alpi, formulando in forma scritta la propria disponibilità allo svolgimento di dette attività. I nominativi dei dipendenti disponibili a svolgere le attività in Alpi saranno comunicati ai Dirigenti autorizzati allo svolgimento dell'attività Libero professionale.

Art. 11 - MODALITA' ORGANIZZATIVE GENERALI DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE

1. L'inizio dell'attività è comunicato in forma scritta dal professionista interessato o dall'equipe, al Direttore Generale dell'Istituto.
2. La Direzione Sanitaria Aziendale curerà gli aspetti istruttori.
3. Nella comunicazione dovranno essere indicati:
 - a) la disciplina in cui la libera professione viene svolta;
 - b) la sede e gli orari in cui si intende esercitare la libera professione;
 - c) l'eventuale utilizzo di personale di supporto;
 - d) l'eventuale utilizzo di strumentazione ed apparecchiature;
 - e) il compenso libero-professionale proposto secondo le diverse tipologie di prestazioni;
 - f) l'impegno a rendere l'orario aggiuntivo per il recupero delle ore di servizio dovute per l'attività libero-professionale in caso di prestazioni libero professionali effettuate in orari coincidenti con quelli istituzionali.
4. Il Direttore Generale respinge le comunicazioni relative all'avvio delle attività libero professionale non ammissibili secondo il presente Regolamento.
5. Ai fini dell'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria, sono individuate, nell'ambito dell'Istituto, idonee strutture e spazi, utilizzabili dai dirigenti. Ai sensi dell'art. 5, comma 3 del D.P.C.M. del 27.03.2000, detti spazi, individuati anche come disponibilità temporale in apposito allegato non possono essere inferiori al 10% e superiori al 20% di quelli destinati all'attività istituzionale del singolo Dirigente.
6. Fino alla realizzazione di proprie strutture e spazi distinti (camere di ricovero e spazi orari per l'utilizzo di attrezzature di diagnostica strumentale/ di laboratorio /di riabilitazione e di sala operatoria) il Direttore Generale, ove ne accerti formalmente l'esigenza, sia per l'attività in regime di ricovero e di day hospital che per quella in regime ambulatoriale, può ricorrere a idonei spazi sostitutivi fuori dall'Istituto da assegnare ai dirigenti, previa stipula di convenzione con l'azienda interessata (altra azienda sanitaria o struttura privata non accreditata).

Art. 12 - ATTIVITA' DI CONSULENZA AZIENDALE A PAGAMENTO

1. L'attività di consulenza è riservata ai Dirigenti Medici e sanitari che esercitano l'attività libero professionale intramuraria e che entro il 30 novembre dell'anno precedente non abbiano optato, ai sensi della L.26.05.2004 n.138, per il passaggio dal rapporto di lavoro esclusivo al rapporto non esclusivo e può essere svolta:
 - a) in altra Azienda sanitaria pubblica;
 - b) in altre Istituzioni ed Enti pubblici;
 - c) in Aziende private che non svolgano attività sanitarie e che non siano sottoposte a vigilanza ed ispezione dell'Istituto;
 - d) in strutture sanitarie non accreditate.
2. Presupposto della possibilità dell'effettuazione di consulenze è che questo Istituto abbia stipulato appositi accordi con l'Azienda, Istituzioni o Enti destinatari della consulenza stessa, nel rispetto dei principi di fungibilità e di rotazione dei professionisti che volontariamente e per iscritto abbiano espresso la loro disponibilità allo svolgimento delle attività stesse.
3. Se la consulenza è effettuata nell'orario di lavoro istituzionale, essa rientra in quest'ultimo ad ogni effetto giuridico, economico e organizzativo, fatte salve le eventuali spese di trasferta.



4. Se la consulenza è svolta oltre l'orario di lavoro istituzionale è, a tutti gli effetti, attività libero professionale e, come tale, soggetta alla disciplina giuridica e ai limiti di cui alle vigenti disposizioni di legge e regolamenti.
5. La consulenza svolta in regime di libera professione è assimilata, ai soli fini fiscali, al lavoro dipendente.
6. Resta fermo il principio della compatibilità della consulenza con i fini istituzionali.
7. Ai sensi dell'art.62 del CCNL della dirigenza S.P.T.A. del 8 giugno 2000 l'attività di consulenza di cui al presente articolo può essere svolta anche dal personale dirigenziale dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo.
8. Gli accordi di cui al secondo comma, stabiliscono la durata, i contenuti, le tariffe prestazionali, le modalità, i soggetti e ogni altro elemento occorrente per la definizione della consulenza.
9. La percentuale del compenso spettante al sanitario per l'attività di consulenza è determinata dall'Istituto in conformità dei criteri stabiliti dal CCNL e dal vigente regolamento.
10. L'Istituto è tenuto ad autorizzare le consulenze previste da specifiche disposizioni normative, se richieste nominativamente da Enti ed Autorità pubbliche.

Art. 13 - CONSULTI ESTERNI

1. I consulti a favore di singoli utenti sono consentiti, se richiesti espressamente dell'utente, dal suo medico curante o dai medici della struttura pubblica o privata da cui l'utente sia assistito, in relazione alla particolarità delle prestazioni richieste, al carattere occasionale o straordinario delle prestazioni stesse o al rapporto fiduciario già esistente con l'assistito.
2. Il dirigente può effettuare il consulto anche senza preventiva autorizzazione, salvo l'obbligo di fornire entro il giorno successivo, ogni elemento idoneo all'individuazione del consulto all'Amministrazione dell'Istituto.
3. Il consulto è ammesso esclusivamente nella disciplina di appartenenza e deve essere in ogni caso effettuato oltre l'orario di lavoro istituzionale.

Art. 14 - RESPONSABILITA' ED ASSICURAZIONE

1. l'Istituto stipula a proprie spese apposita polizza assicurativa per la copertura dei rischi per la responsabilità civile e professionale connessi all'attività libero professionale come previsto dall'art. 24 del CCNL L. 8.2.2000 dell'area dirigenziale medica e dirigenziale sanitaria, senza diritto di rivalsa, salvo le ipotesi di dolo e colpa grave, laddove per quest'ultima non vi sia compartecipazione da parte del dirigente al pagamento del premio assicurativo.

Art. 15 - SPAZI DEDICATI ALLA ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA

a) Attività libero professionale ambulatoriale e di diagnostica strumentale

1. L'attività libero-professionale ambulatoriale è svolta, se possibile, in ambienti diversi da quelli dedicati all'attività ambulatoriale istituzionale, in giorni ed orari prestabiliti. Le particolari attività caratterizzate dall'utilizzazione di specifiche apparecchiature ed attrezzature, sono svolti negli stessi ambulatori o locali dedicati all'attività istituzionale.
2. I locali per le prestazioni libero-professionali di diagnostica strumentale e di laboratorio sono i medesimi utilizzati per qualsiasi altro tipo di utenza.
3. In ossequio a quanto previsto dall'art. 5, comma 3 del D.P.C.M. 27.03.2000, obiettivo dell'Amministrazione per la libera-professione, è quello di determinare una quantità di

spazi ambulatoriali, intesi anche come disponibilità temporale, pari al 20% e comunque non inferiore al 10% degli spazi ambulatoriali istituzionali.

b) Attività libero professionale in costanza di ricovero

1. La quota di 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, fermo restando che il mancato utilizzo dei posti letto consente l'impiego degli stessi per l'attività istituzionale d'urgenza, in situazione di carenza di posti letto per il ricovero nelle rispettive aree dipartimentali.
2. Le camere a pagamento devono ospitare un solo paziente ed essere dotate dei seguenti comfort alberghieri: televisore, bagno privato, telefono, aria condizionata, eventuale collegamento Internet. Esse devono prevedere la possibilità di ospitare un accompagnatore del paziente ricoverato. Il costo giornaliero della camera a pagamento è di Euro 113,00.
3. La scelta della camera a pagamento non comporta alcuna diversità nell'assistenza sanitaria offerta al degente.
4. I posti letto individuati per l'attività libero professionale concorrono ai fini dello standard dei posti letto per mille abitanti previsto dall'art.2. comma 5 della Legge 549/95.
5. E' ammesso il passaggio dal ricovero in corsia a quello in "camera a pagamento" per il solo maggior comfort alberghiero e viceversa. Gli oneri e gli sgravi relativi decorrono dalla data di accettazione, da parte dell'Istituto, della richiesta.

c) Attività libero professionale allargata

Ai sensi dell'art.1 della legge n.120 del 3 agosto 2007, come modificato dall'art.1-bis della legge 4 dicembre 2008, n. 189 di conversione del decreto legge 7 ottobre 2008, n.154, il termine ultimo per l'acquisizione degli spazi aziendali per l'esercizio dell'ALPI è fissato al 31/12/2012.

* Nelle more è consentito continuare ad esercitare l'Alpi "allargata" nel proprio studio con le seguenti modalità ed indicazioni:

- 1) il Direttore generale, attesa la documentata mancanza di adeguati spazi interni, può consentire ai professionisti, su loro specifica richiesta e senza oneri aggiuntivi a carico dell'azienda, l'utilizzo degli studi o ambulatori privati non convenzionati, purchè conformi alle norme specifiche di agibilità.
- 2) L'autorizzazione è concessa nel rispetto dei seguenti criteri e principi:
 - a) l'attività deve essere preventivamente autorizzata dall'azienda, che definisce i volumi, nel rispetto dei vincoli previsti nel presente regolamento;
 - b) Può essere autorizzata l'Alpi allargata esclusivamente ai professionisti che nell'anno precedente hanno eseguito un numero minimo di prestazioni pari a 200.
 - c) Gli orari di svolgimento dell'attività libero-professionale individuale sono definiti d'intesa fra l'azienda ed il dirigente, compatibilmente con le esigenze di servizio delle attività istituzionali cui è tenuto, compreso il servizio di pronta reperibilità che non può svolgersi contemporaneamente con l'attività libero-professionale;
 - d) La prenotazione delle prestazioni e la riscossione del relativo onorario deve avvenire per il tramite dell'Azienda attraverso lo stesso meccanismo previsto per le prestazioni Alpi effettuate presso le strutture aziendali secondo le modalità previste dall'art.7;
 - e) Le tariffe sono definite dall'azienda d'intesa con il sanitario interessato, secondo il presente regolamento, in modo idoneo ad assicurare la copertura integrale di tutti i

* modificato dalla delibera 586/18.11.08
"Il termine ultimo per il passaggio dell'attività
libero prof. istituzionale al regime ordinario
è fissato al 31.12.2010 -> da 3(1.1) (delib-34) -> 31.12.13?"



costi diretti ed indiretti correlati alla gestione dell'ALPI, ivi compresi quelli connessi alle attività di supporto indiretto del personale di area di comparto (10%) e della dirigenza S.T.P.A. (5%).

- f) L'Azienda provvede, altresì, a costruire la tariffa in modo tale da garantire la costituzione del Fondo di perequazione per la dirigenza medica e dirigenza Sanitaria. (5%)

Art. 16 - ATTIVITA' AZIENDALE A PAGAMENTO RICHIESTA DA TERZI

1. L'attività professionale richiesta a pagamento da terzi all'Azienda e svolta fuori dall'orario di lavoro, sia all'interno che all'esterno delle Strutture aziendali, può, a richiesta del Dirigente interessato, essere considerata attività libero-professionale intramuraria e quindi sottoposta alla disciplina prevista dal presente Regolamento ovvero considerata come obiettivo prestazionale incentivato con le specifiche risorse introitate in conformità ai CC.CC.NN.LL.
2. L'attività resa per conto dell'Istituto all'esterno della struttura, se svolta in regime di attività libero professionale, deve garantire comunque il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga le specifiche prestazioni richieste.
3. Tale attività è disciplinata all'art. 8 del D.P.C.M. 27.03.2000.

Art. 17 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE RICHIESTA A PAGAMENTO DA SINGOLI UTENTI E SVOLTA IN ALTRE AZIENDE DEL SSN O IN STRUTTURE NON ACCREDITATE

1. Le attività professionali richieste a pagamento da singoli utenti e svolte individualmente o in equipe, in strutture di altre aziende del SSN o in altra struttura sanitaria non accreditata, sono disciplinate da apposita convenzione tra l'Istituto e i soggetti interessati ai sensi del G.R. 616/2002.
2. Le predette attività sono consentite solo se a carattere occasionale o se preventivamente autorizzate di volta in volta dall'Istituto con le modalità stabilite dalla convenzione.
3. La convenzione richiamata al punto 1 deve obbligatoriamente provvedere:
 - a) Il limite massimo di attività da svolgere;
 - b) L'entità del compenso dovuto;
 - c) Le modalità della tariffa spettante eventualmente all'Istituto;
 - d) La modalità del rilascio delle ricevute (art.21 decreto IVA).

Art. 18 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE SVOLTA AI FINI DELLA RIDUZIONE DELLE LISTE DI ATTESA

1. Ai sensi dell'art. 10, comma 1 del D.P.C.M. 27.03.2000, il Direttore Generale può richiedere ai propri Dirigenti, anche in attuazione delle disposizioni di cui all'art.3, comma 12 del D.Lgs. 124/98, quale integrazioni delle attività istituzionali, l'effettuazioni di prestazioni in regime di attività libero professionale intramuraria, allo scopo di ridurre le liste di attesa, concordando con i dirigenti e le equipe interessati i volumi dell'attività istituzionale che devono essere comunque assicurati con particolare riferimento alle prestazioni non differibili in ragione della gravità e complessità della patologia.
2. Pertanto, per la progressiva riduzione delle liste d'attesa, il Direttore Generale:
 - programma e verifica le liste d'attesa con l'obiettivo di pervenire a soluzioni organizzative, tecnologiche e strumentali che ne consentano la riduzione;
 - assume le necessarie iniziative per la razionalizzazione della domanda;



A handwritten signature in the bottom right corner of the page.

- assume interventi diretti ad aumentare i tempi di utilizzo delle apparecchiature e ad incrementare la capacità di offerta dell'Istituto;
- autorizza, qualora ricorrano le condizioni, lo svolgimento da parte dei Dirigenti, di attività libero professionale per conto dell'Istituto, tenendo conto delle concrete possibilità di incidere sui tempi di attesa;
- individua espressamente negli atti deliberativi relativi a tale attività, specifici incentivi di carattere economico per il personale dirigente di supporto e per il personale di comparto di supporto.

Art. 19 - REVOCA OPZIONE RAPPORTO ESCLUSIVO O NON ESCLUSIVO

In applicazione dell'art. 2 septies della Legge n. 138 del 26.05.2004, ciascun Dirigente a rapporto esclusivo può, a richiesta, optare per il rapporto di lavoro non esclusivo.

L'istanza deve essere presentata entro il 30 novembre di ciascun anno, con effetto dal 1° gennaio dell'anno successivo.

Sempre entro il 30 novembre di ciascun anno il Dirigente a rapporto di lavoro non esclusivo, che intenda optare per il rapporto di lavoro esclusivo, dovrà presentare relativa istanza, che produrrà effetto dal 1° gennaio dell'anno successivo.

Art. 20 - TARIFFE E RELATIVE RIPARTIZIONI

1. In ossequio all'art.1, comma 4, lettera c) della Legge 3 agosto 2007 n. 120, la tariffa deve essere idonea ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e riscossione degli onorari e gli oneri sociali ed imposte. Le singole tariffe devono pertanto essere indicate dai singoli dirigenti. Il Direttore Generale verifica trimestralmente che la contabilità separata, da tenersi a cura dell'Area Gestione Risorse Finanziarie, non presenti disavanzo in conformità a quanto stabilito dall'art.3 comma 7 della L.724/94.
2. La tariffa, che deve essere comprensiva dei costi dell'Istituto, nonché remunerativa della prestazione svolta individualmente o in equipe, è quella riportata negli allegati annessi al presente regolamento.
3. L'Istituto, in collaborazione con il Dirigente che effettua la prestazione in ALPI, deve quantificare i costi diretti ed indiretti relative alle prestazioni per quanto concerne i materiali, l'ammortamento pro quota fiscale e la manutenzione delle apparecchiature proporzionate al maggior utilizzo, nonché la percentuale destinata all'Istituto, finalizzata all'ulteriore sviluppo dell'attività istituzionale (punto 4, lett.c, Allegato n.6 CCNL dirigenza medica ed Allegato n.5 CCNL dirigenza non medica sottoscritti il 19.12.1996).
4. Le tariffe non possono essere inferiori a quanto previsto dalle disposizioni vigenti a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria (ticket) per le corrispondenti prestazioni professionali (D.M. 22 luglio 1996: *Tariffario Nazionale delle prestazioni ambulatoriali*) e non possono essere, inoltre, inferiori ai compensi minimi previsti dagli ordini professionali e dagli organismi rappresentativi di categoria.
5. Nel caso in cui la contabilità separata, di cui al comma 6 della richiamata L. 724/94 ("misure di razionalizzazione della finanza pubblica") presenti un disavanzo, il Direttore Generale è obbligato ad assumere tutti i provvedimenti necessari, compresi l'adeguamento delle tariffe, in accordo con il dirigente interessato, o la sospensione del servizio relativo alle erogazioni delle prestazioni sanitarie.
6. Nel caso in cui la contabilità separata ALPI presenti a consuntivo un avanzo, l'Amministrazione è obbligata a distribuire tale avanzo, in proporzione ai volumi che l'hanno svolta, in proporzione ai volumi tariffari realizzati, nonché a rivedere i costi generale fissati nella misura necessaria a realizzare il pareggio.

7. Il corrispettivo economico per l'attività libero professionale intramuraria è corrisposto entro il secondo mese successivo all'avvenuta prestazione in uno con le competenze stipendiali con le stesse modalità del restante trattamento economico, stante l'assimilazione al lavoro dipendente agli effetti fiscali e fatte salve eventuali innovazioni legislative in materia.

Art. 21 - TARIFFE PER LE PRESTAZIONI AMBULATORIALI E DI DIAGNOSTICA STRUMENTALE

1. Le tariffe per le prestazioni ambulatoriali e di diagnostica strumentale devono comprendere:
 - a) onorario del professionista;
 - b) Irap sui compensi di cui al punto a)
 - c) compenso al personale di supporto del comparto ove coinvolto direttamente fuori del normale orario di lavoro;
 - d) oneri previdenziali ed Irap sui compensi di cui al punto c);
 - e) costi per eventuale materiale di consumo ed eventuale ammortamento pro quota fiscale, attrezzature e strumenti, costi generali per consumo elettricità, acqua, telefono ecc. inerenti e correlati alla libera professione intramuraria;
 - f) quota pari al 5% dell'onorario del professionista, al netto dei costi sostenuti dall'Istituto, quale fondo aziendale da destinare a perequazione per quelle discipline dirigenziali mediche che abbiano una limitata possibilità di esercizio della attività libero professionale intramuraria. Analoga quota, e in presenza degli stessi presupposti, è destinata alla perequazione delle discipline dirigenziali sanitarie con le stesse modalità. Tali somme vengono ripartite tra i dirigenti individuati con cadenza semestrale. Dalla ripartizione di tali fondi non può derivare per i destinatari in beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero professionale;
 - g) Irap sui compensi di cui al punto f);
 - h) quota pari al 15% dell'onorario del professionista quale fondo da destinare per gli incentivi a favore del personale di supporto, del comparto (10%) e della dirigente SPTA, che non svolge attività libero professionale (5%), che partecipa in maniera indiretta all'effettuazione della prestazione e che collabora all'organizzazione della libera professione intramuraria.
 - i) Irap ed oneri sulle quote di cui al punto h).
2. Per quanto concerne la formulazione delle tariffe si dovrà far riferimento alla TABELLA A) allegata al presente regolamento.

Art. 22 - TARIFFE PER LE PRESTAZIONI IN REGIME DI RICOVERO

1. I criteri per la determinazione delle tariffe per le prestazioni in regime di ricovero e le modalità della loro ripartizione in conformità a quanto stabilito dai contratti nazionali di lavoro e alla contrattazione integrativa a livello aziendale, sono così fissate:
 - a) quota giornaliera fissa per trattamento diversificato di tipo alberghiero, se richiesto dall'utente;
 - b) onorario del singolo professionista o dell'equipe (in tal caso il compenso è ripartito tra i componenti con le modalità indicate dall'equipe stessa);
 - c) tariffa massima del D:R:G. decurtata, ai sensi dell'art. 28, comma 1 e segg., della legge 488/1999, della quota di partecipazione alla spesa a carico della Regione Puglia (L.R. 12.01.2005 n.1 argt.26);
 - d) costi di eventuali prestazioni aggiuntive (consulti, ecc), se richiesti con scelta del professionista ed effettuati in attività libero professionale;
 - e) compenso personale di supporto diretto, coinvolto fuori dell'orario di lavoro;

- f) quota pari al 5% dell'onorario del professionista, al netto dei costi aziendali, quale fondo da destinare alla perequazione per quelle discipline dirigenziali dell'area di appartenenza del professionista e dell'equipe che abbiano una limitata possibilità di esercizio dell'attività libero professionale intramuraria. Tali somme vengono periodicamente (almeno ogni sei mesi) ripartiti pariteticamente tra i dirigenti individuati;
 - g) quota predeterminata a copertura dei costi generali di gestione, ivi compresi gli incentivi da attribuire al responsabile ed ai collaboratori della gestione amministrativa dell'ALPI, come individuati dalla delegazione di comparto.
2. Il personale non può riscuotere direttamente, a nessun titolo, l'importo delle tariffe, salvo quanto disposto nei casi specifici previsti dal presente regolamento. I proventi derivanti dall'attività libero professionale sono riscossi dall'ufficio cassa dell'Istituto, che provvederà a trattenerli all'Area Gestione Risorse Economiche Finanziarie, competente alla tenuta della specifica contabilità separata.

Art. 23 - TARIFFE PER LE PRESTAZIONI IN ALPI PRESSO IL PROPRIO STUDIO "Allargata"

- a) onorario del professionista
- b) Irap su compenso di cui al punto a)
- c) quota pari al 5% dell'onorario del professionista, al netto dei costi sostenuti dall'Istituto, quale fondo aziendale da destinare a perequazione per quelle discipline dirigenziali mediche che abbiano una limitata possibilità di esercizio della attività libero professionale intramuraria. Analoga quota, e in presenza degli stessi presupposti, è destinata alla perequazione delle discipline dirigenziali sanitarie con le stesse modalità. Tali somme vengono ripartite tra i dirigenti individuati con cadenza semestrale. Dalla ripartizione di tali fondi non può derivare per i destinatari in beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero professionale;
- d) Irap su compenso di cui al punto c)
- e) quota pari al 15% dell'onorario del professionista quale fondo da destinare per gli incentivi a favore del personale di supporto, del comparto (10%) e della dirigenza SPTA, che non svolge attività libero professionale (5%), che partecipa in maniera indiretta all'effettuazione della prestazione e che collabora all'organizzazione della libera professione intramuraria
- f) Irap e contributi sui compensi di cui al punto e)

Art. 24 - CRITERI PER LA RIPARTIZIONE DEI FONDI AZIENDALI DA DESTINARE ALLA PEREQUAZIONE DELLE DISCIPLINE DIRIGENZIALI MEDICHE E DIRIGENZIALI SANITARIE

1. I fondi aziendali rivenienti dall'accantonamento delle quote del 5% della massa dei proventi delle attività libero professionale rispettivamente dei dirigenti medici e dei dirigenti sanitari, al netto dei costi sostenuti dall'Istituto, (art.57, punto 2, lett.1 dei vigenti CC.CC.NN.LL. della dirigenza medica e sanitaria) sono destinati alla perequazione per le discipline mediche e del ruolo sanitario, come individuate dal presente regolamento, che abbiano una limitata possibilità di esercitare la libera professione intramuraria
2. I Dirigenti medici e sanitari che possono accedere ai rispettivi fondi aziendali di perequazione in quanto impossibilitati nell'esercizio dell'Alpi sono:
 - Dirigenti medici e sanitari assegnati presso la Direzione Generale
 - Dirigenti medici e sanitari assegnati presso la Direzione Sanitaria
 - Dirigenti farmacisti



I Dirigenti oggettivamente limitati nell'esercizio dell'Alpi sono:

- Dirigenti del Laboratorio di Analisi
- Dirigenti dell'U.O. di Anatomia Patologica
- Dirigenti del Servizio di Radiologia
- Dirigenti del Servizio di Radioterapia
- Dirigenti del Servizio di Fisica Sanitaria

Detti Dirigenti conservano il diritto alla perequazione delle risorse del Fondo di accantonamento del 5% anche nel caso di accettazione di richiesta di prestazioni aggiuntive da parte dell'Istituto, con la precisazione che gli introiti derivanti dalle limitate prestazioni Alpi e/o da eventuali Convenzioni svolte al di fuori dell'orario di servizio, concorrono ai fini della verifica del rispetto del valore medio come di seguito definito, essendo consentito il pagamento della quota di perequazione fino alla concorrenza di detto valore medio.

3. Dalla ripartizione di tali fondi non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero professionale fatta salva l'ipotesi disciplinata dal successivo comma.
4. Il valore medio percepito dai dirigenti che effettuano la libera professione va calcolata dividendo il totale degli introiti dell'attività libero-professionale di ciascuna area, medica o sanitaria, al netto dei costi di cui al precedente art.20, per il numero dei dirigenti in ALPI con esclusione di quelli indicati al precedente punto 2.
5. Le eventuali somme residue del fondo di perequazione, dopo l'attribuzione agli aventi diritto, vanno suddivise tra tutti i dirigenti che hanno partecipato alla formazione degli introiti.

Art. 25 – FONDO SPECIALE PER IL SUPPORTO INDIRETTO

1. E' previsto un fondo per remunerare il personale, del comparto e della dirigenza SPTA, che partecipa in maniera indiretta all'effettuazione delle prestazioni e che collabora direttamente all'organizzazione della libera professione intramuraria;
2. Il fondo è costituito da una quota pari al 15% (10% per il comparto, 5% per la Dirigenza SPTA che non svolge attività libero professionale) dei proventi ALPI dei professionisti;
3. La suddivisione del fondo e l'individuazione dei dipendenti è indicata nell'allegato B).
4. Tale suddivisione, per l'Area di Comparto, considera che il personale interessato è costituito dai dipendenti per i quali sussista un nesso preciso, anche se non diretto, tra le mansioni svolte e l'attività libero professionale. Il personale individuato, autorizzato all'effettuazione di orario aggiuntivo dal Responsabile dell'Ufficio Alpi, in accordo con il Dirigente del Servizio o Area interessata, partecipa alla quota del fondo, in ragione delle ore autorizzate ed effettivamente rese, con attribuzione di quote differenziate a seconda della categoria di appartenenza e dell'apporto quali-quantitativo all'attività, come previsto per la suddivisione del Fondo della Incentivazione. In presenza di dipendenti che svolgono in Alpi la medesima attività, quindi a parità di condizioni e lavoro, la quota sarà ripartita in parti uguali con riferimento al valore percentuale maggiore attribuito nella stessa unità operativa a dipendenti di diverso profilo professionale. Lo svolgimento di medesime mansioni, ancorché affidate a personale di diverso profilo professionale e funzione, deve essere attestato dal Responsabile del Servizio. E' stabilito un tetto di remunerazione per ogni ora di attività aggiuntiva prestata dal personale di comparto, pari al valore economico attribuito per le prestazioni aggiuntive al personale di comparto dell'Area sanitaria (€. 30,00 oltre oneri previdenziali e fiscali a carico dell'Istituto, per ogni ora aggiuntiva comandata ed effettuata), con verifica semestrale.
5. Tale suddivisione, per l'Area della Dirigenza, sarà differenziata per quote calcolate in relazione al numero dei dirigenti formalmente coinvolti ed al concreto apporto reso per la

pianificazione e lo svolgimento dei percorsi gestionali relativi all'Alpi, desumibile dalla relazione annuale fornita al Direttore Generale dal Responsabile dell'Ufficio Alpi.

Art. 26 - ASPETTI FISCALI, PREVIDENZIALI E CONTABILI

6. I compensi percepiti dal personale dirigenziale medico o dirigente sanitario non medico per attività libero professionale intramoenia, sono considerati ai fini fiscali come redditi assimilati a quelli da lavoro dipendente, in base all'art.47, comma 1, lett. E) del T.U.I.R. (D.P.R. 22.12.1986 n.,917). In tal senso ha chiarito il Ministero delle Finanze con circolare n.69/E del 25.3.1999 in G.U. del 7.4.1999.
7. I soggetti che svolgono attività libero professionale intramuraria ed i cui proventi, come sopra chiarito, sono inquadrati tra quelli assimilati ai redditi da lavoro dipendente non sono assoggettati all'obbligo di richiedere l'attribuzione del numero di partita IVA, né di procedere all'istituzione delle relative scritture contabili obbligatorie.
8. Tutti i proventi relativi all'attività libero professionale sono assoggettati agli oneri fissati dalla legge.

I compensi spettanti al personale di supporto diretto e quelli rivenienti dalla suddivisione del fondo del supporto indiretto per l'area di comparto seguono l'assoggettamento contributivo previdenziale come da disposizioni normative vigenti.

4. Ai sensi dell'art. 3, commi 6 e 7 della Legge 23.12.1994, n.724 e successive modificazioni ed integrazioni, i proventi dell'attività libero professionale intramuraria formano oggetto di una contabilità separata tenuta in apposito ufficio presso l'Area Gestione Risorse Economico Finanziarie, con gli stessi criteri previsti per la tenuta della contabilità generale dell'Istituto. A tale ufficio afferisce, da parte dell'ufficio Ticket dell'Istituto, con scadenza mensile, il report relativo ai proventi incassati per attività libero professionali, distinti per professionista e tipologia di prestazione. Tali provvedimenti sono tempestivamente trasmessi, per gli opportuni adempimenti di competenza, all' Area Gestione del Personale ed alla Direzione Amministrativa. I compensi sono corrisposti ai professionisti ed al personale di supporto, con il pagamento delle voci retributive mensili.

Qualora tale compatibilità separata presentasse una perdita, anche per un singolo professionista, il Dirigente Responsabile dell'Area Gestione Risorse Finanziarie è tenuto ad informare tempestivamente il Direttore Generale, che, ai sensi dell'art.7 della citata L. 724/1994, assumerà gli opportuni provvedimenti, procedendo se necessario all'adeguamento dei costi e, previa contrattazione, alla sospensione dell'autorizzazione per l'erogazione delle prestazioni libero professionale che determinano la perdita della specifica gestione

Art. 27 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE: QUADRO NORMATIVO E CONTABILE DI RIFERIMENTO

L'attività libero professionale è quella esercitata in favore e su libera scelta dell'assistito, con oneri a carico dello stesso o di terzo pagante (assicurazioni – fondi sanitari integrativi – aziende pubbliche e private) secondo la disciplina delle leggi n.412/1991, n. 120/2007, dell'art.4. D. L.gs. 28.02.1997, dell'art.15 – quinquies D.Lgs.vo n.502/92 come modificato ed integrato dal D.Lgs.vo n.229/99 e successive modificazioni, compreso il D.Lgs n.254/2000, del D.P.C.M. 27.3.2000 (Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero professionale della dirigenza sanitaria), del C.C.N.L. del 08/06/2000 della dirigenza sanitaria e veterinaria e della dirigenza sanitaria non medica, delle linee guide regionali approvate con Deliberazione della Giunta Regionale n.616 del 28 maggio 2002, della Legge n.138 del 26.05.2004 e del presente Regolamento.



[Handwritten signature]

Art. 28- NORME FINALI E DI RINVIO

1. Il presente Regolamento è inviato a tutti i Direttori di Dipartimento di questo Istituto per l'esecuzione ed è altresì depositato presso la Direzione Sanitaria e l'Area Gestione del Personale, per essere consultato da chiunque ne abbia interesse.
2. Per quanto non previsto dal presente Regolamento si applicano le vigenti disposizioni normative e contrattuali che regolano la materia.
3. Il Regolamento entra in vigore il _____ ; la prima verifica della sua applicazione è effettuata con le OO.SS. entro sei mesi dall'entrata in vigore e successivamente con cadenza annuale, salvo l'intervento, a scadenza più ravvicinata, di nuove disposizioni normative o contrattuali in materia.

ALLEGATI:

TABELLA A) ALLEGATA AL REGOLAMENTO ALPI

Diagnostica Strumentale

GRUPPO A:

TAC, RMN, PET, ANGIOGRAFIA

1. Onorario del professionista oltre ai relativi oneri riflessi
2. 20,00 € per costi diretti di Amministrazione
3. 15% personale di comparto di supporto diretto oltre ai relativi oneri riflessi
4. 10% su onorario del professionista per costi di organizzazione (personale di comparto di supporto indiretto), oltre ai relativi oneri riflessi
5. 5% su onorario del professionista per costi di organizzazione e gestione (personale dirigenziale della SPTA che non svolge attività libero professionale)
6. 5% fondo di perequazione Dirigenza Medica

GRUPPO B:

RADIOLOGIA SENOLOGICA, RADIOLOGIA CONVENZIONALE, ECOGRAFIA INTERNISTICA E NON, DIAGNOSTICA STRUMENTALE NON INVASIVA (CARDIOLOGICA, GINECOLOGICA, ORL), DIAGNOSTICA GASTROENTEROLOGICA.

1. Onorario del professionista oltre ai relativi oneri riflessi
2. 10,00 € per costi diretti di Amministrazione
3. 15% personale di comparto di supporto diretto oltre ai relativi oneri riflessi
4. 10% su onorario del professionista per costi di organizzazione (personale di comparto di supporto indiretto), oltre ai relativi oneri riflessi
5. 5% su onorario del professionista per costi di organizzazione e gestione (personale dirigenziale della SPTA che non svolge attività libero professionale)
6. 5% fondo di perequazione Dirigenza Medica



GRUPPO C:
LABORATORIO ANALISI, ANATOMIA PATOLOGICA.

1. Onorario del professionista oltre ai relativi oneri riflessi
2. 1,00 € per costi diretti di Amministrazione
3. 15% personale di comparto di supporto diretto oltre ai relativi oneri riflessi
4. 10% su onorario del professionista per costi di organizzazione (personale di comparto di supporto indiretto), oltre ai relativi oneri riflessi
5. 5% su onorario del professionista per costi di organizzazione e gestione (personale dirigenziale della SPTA che non svolge attività libero professionale)
6. 5% fondo di perequazione Dirigenza Medica

Visite Specialistiche

1. Onorario del professionista oltre ai relativi oneri riflessi
2. 5,00 € per costi diretti di Amministrazione
3. 15% personale di comparto di supporto diretto oltre ai relativi oneri riflessi
4. 10% su onorario del professionista per costi di organizzazione (personale di comparto di supporto indiretto), oltre ai relativi oneri riflessi
5. 5% su onorario del professionista per costi di organizzazione e gestione (personale dirigenziale della SPTA che non svolge attività libero professionale)
6. 5% fondo di perequazione Dirigenza Medica

N.B. Per le attività autorizzate in Alpi "allargata" le tariffe, come sopra determinate, non comprenderanno i costi diretti di Amministrazione e quelli relativi al supporto diretto del personale di comparto.

TABELLA B) allegata al Regolamento ALPI

Individuazione del personale e criteri di ripartizione per la suddivisione delle quote relative all'organizzazione dell'Alpi. Supporto indiretto

Personale di Comparto (quota del 10%)

Tale personale è quello addetto:

1. alle attività connesse alla regolarizzazione degli incassi ed alla registrazione in Contabilità Separata;
2. al riscontro mensile degli incassi Alpi in accordo con l'Area delle Risorse Finanziarie;
3. al controllo dell'applicazione delle percentuali di riparto dei proventi in accordo con l'U.O.S.E.;
4. al controllo e monitoraggio del Fondo di perequazione della dirigenza medica e sanitaria, e dei Fondi relativi al supporto indiretto e diretto;
5. Alla verifica della rilevazione informatizzata delle presenze in Alpi per il personale dirigenziale autorizzato all'effettuazione delle attività al di fuori dell'orario ordinario di servizio, oltre al controllo del recupero orario per il personale autorizzato all'esecuzione delle attività in orario ordinario di servizio;



h

6. alla verifica della rilevazione informatizzata delle presenze in Alpi per il personale dirigenziale e di comparto autorizzato all'effettuazione delle attività al di fuori dell'orario ordinario di servizio.
7. alla verifica della tipologia Alpi ai fini della corretta imputazione ai conti di Bilancio;
8. alla elaborazione contabile del corretto assoggettamento contributivo e fiscale;
9. alla immissione informatizzata delle quote di riparto dei proventi, per singolo dipendente;
10. al monitoraggio dei volumi di fatturato dell'attività e gestione e controllo dei tariffari delle prestazioni rese in Alpi;
11. Monitoraggio dei dati di attività resi in regime di Alpi e verifica dei tempi di erogazione delle prestazioni;
12. gestione, controllo e archiviazione della corrispondenza attinente all'Ufficio Alpi.

Dirigenti (Quota del 5%)

I dirigenti interessati si identificano nei seguenti:

Il Dirigente Medico Responsabile dell'Ufficio Alpi

Il Dirigente Medico di Presidio

Il Dirigente dell'Area Gestione Tecnico-Patrimoniale

Il Dirigente Amministrativo dell'Area Gestione Risorse Umane

Il Dirigente Amministrativo dell'Area Gestione Risorse Finanziarie e Controllo

La suddivisione delle quote sarà calcolata in relazione al numero dei dirigenti formalmente coinvolti ed al concreto apporto reso per la pianificazione e lo svolgimento dei percorsi gestionali relativi all'Alpi, desumibile dalla relazione annuale fornita al Direttore Generale dal Responsabile dell'Ufficio Alpi.

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Nicola Pansini

IL DIRETTORE SANITARIO AZIENDALE
Dott. Giuseppe Pastoressa

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Avv. Luciano Lovecchio

