

Azienda Ospedaliero-Universitaria Federico II



Regolamento per l'esercizio dell'Attività Libero Professionale Intramuraria

Revisione	Ottobre 2024	
Redazione	Dott. Alessandro Barbarino Resp. U.O.S. Liste di Attesa ed Alpi Dott.ssa Ilaria Caramante U.O.S.D. Coordinamento Segreteria della Direzione Strategica	
Approvazione	Dr.ssa Anna Borrelli Direttore Sanitario Aziendale	
Adozione	Dr. Giuseppe Longo Direttore Generale	

INDICE

Normativa di riferimento	Pag. 3
Capo I – Principi generali	Pag. 5
Art. 1 - Definizione ed obiettivi	Pag. 5
Art. 2 – Forme di esercizio dell’attività libero professionale intramuraria	Pag. 6
Art. 3 – Incompatibilità ed esclusioni	Pag. 7
Art. 4 – Personale autorizzato all’esercizio dell’ALPI	Pag. 10
Art. 5 – Personale di Supporto e Collaborazione	Pag.11
Capo II – Aspetti Organizzativi	Pag. 13
Art. 6 – Governo e Programmazione delle prestazioni libero professionali	Pag. 13
Art. 7 – Istanza di autorizzazione/integrazione all’esercizio dell’Alpi	Pag. 14
Art. 8 – Attività libero professionale in regime di ricovero. Modalità – Accesso e dimissioni	Pag. 15
Art. 9 – Attività libero professionale ambulatoriale. Modalità di Accesso	Pag. 17
Art. 10 – Altre Attività espletabili in regime di ALPI, Perizie, Consulenze Medico-Legali e Consulenze Tecniche di Parte	Pag. 18
Art. 11 – Sedi e Strutture per lo Svolgimento dell’attività Libero Professionale	Pag. 19
Art. 12 - Studi privati collegati in rete - Disciplina applicativa	Pag. 20
Art. 13 – Orari di Svolgimento dell’attività Libero Professionale	Pag. 23
Art. 14 – Erogazione e Refertazione	Pag. 24
Art. 15 – Modalità di pagamento delle prestazioni rese in ALPI	Pag. 24
Art. 16 – Pubblicità delle tariffe e delle prestazioni ALPI	Pag. 24
Art. 17 – Definizione e revisione delle tariffe ALPI	Pag. 24
Art. 18 – Fondo di Perequazione	Pag. 26
Art. 19 – Costituzione del Fondo Balduzzi	Pag. 27
Art. 20 – Costituzione dei Fondi incentivanti per il personale collaborante	Pag. 27
Art. 21 – Libera professione intramoenia – Riparto proventi.	Pag. 27
Art. 22 – Contabilità delle prestazioni rese in regime di ALPI	Pag. 28
Art. 23 – Sistema Aziendale dei Controlli	Pag. 29
Art. 24 – Divieti e Sanzioni	Pag. 30
Art. 25 – Provvedimenti inerenti l’esercizio della Libera Professione Intramoenia	Pag. 31
Capo III – Organismi di promozione, verifica e governo dell’ALPI	Pag. 32
Art. 26 – Organismo Paritetico ALPI	Pag. 32
Art. 27 – Responsabile UOS Liste d’attesa e ALPI	Pag. 34
Art. 28 – Ufficio ALPI Aziendale	Pag. 34
Capo IV – Disposizioni Finali	Pag. 34
Art. 29 – Deroghe - Ostetricia	Pag. 34
Art. 30 – Informazione all’utenza	Pag. 35
Art. 31 – Variazioni	Pag. 36

Normativa di riferimento

- DPR 382/80;
- D.Lgs. 502/92 e s.m.i.;
- Legge 724 del 23/12/1994 di accompagnamento alla finanziaria 1995;
- D.M. 31/07/1997 pubblicato in G.U. 5/8/1997 “linee guida dell’organizzazione dell’attività libero professionale intramuraria della dirigenza sanitaria del SSN”;
- L. 23 dicembre 1998, n. 448 Misure di finanza pubblica per la stabilizzazione e lo sviluppo art. 72. (Disposizioni per la riqualificazione dell’assistenza sanitaria);
- D.Lgs. 229/99;
- L. 23 dicembre 1999, n. 488 Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (c.d. legge finanziaria 2000) - in particolare Art. 28 (Riqualificazione dell’assistenza sanitaria e attività libero professionale);
- DPCM 27/3/2000 Atto di indirizzo e coordinamento concernente l’attività libero professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale;
- D.lgs. 28 luglio 2000, n. 254 Disposizioni correttive ed integrative del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, per il potenziamento delle strutture per l’attività libero-professionale dei dirigenti sanitari;
- Legge 388 del 23 dicembre 2000;
- DGRC n°4061 del 7/09/2001 “Direttive sulle liste d’attesa in applicazione dell’art. 3 del D. Leg124/98 e della DGRC 3513/01 e linee guida per l’atto aziendale sull’attività libero professionale intramuraria del personale dipendente delle aziende del SSR”;
- DGRC n°1541 del 12/04/2001 e successivi chiarimenti;
- DL 29/03/2004 n°81 convertito con Legge 26/05/2004 n°138;
- Legge 248 del 4 agosto 2006;
- Legge 120 del 3 agosto 2007;
- Accordo tra la Regione Campania e OOSS Area della Dirigenza Medica, Veterinaria e sanitaria ex art. 6 CCNL 19/12/2019 “Linee di indirizzo per lo svolgimento della contrattazione aziendale” (DGRC n. 114/2021);
- Accordo Stato Regioni del 18 novembre 2010;
- DL 13 settembre 2012, n°158 convertito dalla Legge 8 novembre 2012, n.189;
- PNGLA 2010-2012;
- DCA 18 del 18/02/2013;
- DM 21/02/2013;
- Accordo Stato Regioni del 19 febbraio 2015;
- CCNL dell’Area Sanità 2016-2018;
- CCNL dell’Area Sanità 2019-2021;
- DCA 34 del 08/08/2017;
- PNGLA 2019-2021;
- DCA 56 del 04/07/2019;
- DCA 23 del 24/01/2020;
- DCA 25 del 24/01/2020 e s.m.i. ;
- DGRC 46 dell’8/02/2022;
- DGRC 329 dell’03/07/2024 (Accordo tra la Regione Campania e OOSS Area della Dirigenza Medica, Veterinaria e sanitaria ex art. 6 CCNL 19/12/2019 “Linee di indirizzo per lo svolgimento della contrattazione aziendale “....”).

Capo I Principi generali

Art. 1 - Definizione ed obiettivi

Il presente Regolamento definisce le condizioni per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria (di seguito definita con l'acronimo ALPI) ed è redatto con il duplice obiettivo di consentire il diritto ai pazienti di poter scegliere il proprio curante anche tra i dirigenti a rapporto esclusivo presso questa Azienda Ospedaliero Universitaria e di ridurre i tempi di attesa per le prestazioni sanitarie.

In tale ottica l'AOU persegue i seguenti fini:

- a) contribuire al processo riorganizzativo dei servizi offerti ai pazienti, mettendo a disposizione il patrimonio di conoscenze, capacità, esperienze e risorse organizzative, tecnologiche e strutturali aziendali nell'ambito di un sistema sanitario complessivamente inteso;
- b) rafforzare la capacità competitiva dell'Azienda stessa sul mercato dei servizi garantiti e finanziati dal SSN, prevenendo al contempo ogni rischio di comportamenti opportunistici;
- c) garantire, come sancito dalla vigente normativa, al personale dirigente a rapporto esclusivo che opti per lo svolgimento dell'attività professionale intramuraria, l'esercizio della stessa nell'ambito dell'Azienda, sia in modo diretto che in forma partecipativa ai proventi derivati da rapporti instaurati con Enti terzi paganti;
- d) valorizzare il ruolo e le opportunità professionali della dirigenza medica e del ruolo sanitario;
- e) introdurre, contestualmente all'esclusività del rapporto, condizioni che favoriscono la motivazione del personale e il "senso di appartenenza" all'Azienda;
- f) riconoscere e garantire il diritto di parità nel trattamento sanitario fra i pazienti interessati alle attività in regime libero professionale e i pazienti in regime di attività strettamente istituzionale, facendo riferimento a tutte le prestazioni previste ai fini dell'assistenza sanitaria;
- g) far sì che le prestazioni erogate in libera professione siano parimenti fruibili anche in regime istituzionale, prevedendo le stesse modalità organizzative di erogazione e di esecuzione e soprattutto gli stessi livelli qualitativi;
- h) mettere a disposizione le prestazioni sanitarie in intramoenia come offerta integrativa e non sostitutiva delle prestazioni garantite in regime istituzionale, per cui vale il principio assoluto, sancito del resto dalla vigente normativa, del non superamento delle prestazioni erogate in libera professione rispetto a quelle erogate in regime istituzionale;
- i) garantire che le prestazioni erogate in regime intramoenia non siano esclusive, ovvero che possano essere erogate in regime di intramoenia, unicamente le prestazioni già erogate in regime istituzionale presso questa Azienda Ospedaliero Universitaria, escludendo inoltre dal regime intramoenia tutte le prestazioni extra-Lea;
- j) prevedere specifiche sanzioni per le eventuali inadempienze riscontrate nell'ambito dell'istituto, da applicare a cura delle Direzioni Strategiche, avvalendosi dell'ausilio dell'Organismo Paritetico Aziendale.

Art. 2 - Forme di esercizio dell'attività libero professionale intramuraria

L'attività libero professionale intramuraria, ai sensi dell'art. 15-quinquies, comma 2 del D.Lgs. n. 502/1992, dell'art.5, comma 4 del DPCM 27 marzo 2000 e del CCNL 19/12/2019, è prestata nella disciplina di appartenenza. 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, 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 o di una anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa.

L'esercizio dell'ALPI non deve essere in contrasto con le finalità istituzionali dell'Azienda, il suo svolgimento deve essere organizzato in modo tale da garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto e da assicurare la piena funzionalità dei servizi.

L'ALPI può esercitarsi nelle seguenti forme:

1. **attività** che il personale medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario esercita, individualmente o in equipe, 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, nell'ambito delle strutture aziendali individuate dal Direttore Generale d'intesa con il Collegio di Direzione. Si intendono ricomprese in tale ambito tutte le prestazioni elencate nel Nomenclatore Tariffario Regionale, correntemente erogate dall'Azienda Ospedaliera Universitaria.
2. **attività** che il personale medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario esercita, individualmente o in equipe, fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio **in regime di day hospital, di day surgery e di ricovero ordinario** nell'ambito delle strutture aziendali individuate dal Direttore Generale d'intesa con il Collegio di Direzione. Viene espletata dai dirigenti medici attraverso l'erogazione di prestazioni medico-chirurgiche che necessitano di ricovero (esse prevedono una forma nella quale il paziente sceglie solo il professionista o l'equipe e una forma nella quale il paziente sceglie anche il comfort alberghiero);
3. **attività di visite domiciliari**, nell'ottica della continuità assistenziale, per pazienti le cui documentate patologie ne impediscono la mobilità, da prenotarsi con modalità informatizzate presso le sedi aziendali, nel rispetto della trasparenza, della tracciabilità delle prestazioni e dei relativi pagamenti.
4. partecipazione ai proventi di attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe, al di fuori dell'impegno di servizio, in strutture di altra azienda del SSN o di altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione con le stesse;
5. partecipazione ai proventi di attività professionali, richieste a pagamento da terzi all'azienda, quando tali attività siano svolte al di fuori dell'impegno di servizio e consentano la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, sentite le equipe dei servizi interessati.

Si considerano prestazioni erogate in tale regime, anche le prestazioni richieste, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dalle Aziende o Enti ai

propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive al fine di assicurare la continuità dei servizi essenziali, 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.

Pertanto tale attività deve esclusivamente riguardare le discipline per le quali vi sia documentata carenza di organico, alla quale l'Azienda abbia tentato di sopperire con atti appropriati senza esito positivo, e deve essere programmata per tempi definiti e concordati tra i dirigenti e l'Azienda che ne fa richiesta.

Tale forma di libera-professione intramuraria è esercitabile previa sottoscrizione di una convenzione con le Aziende richiedenti.

6. attività di consulenza:

- consulenze tecnico-professionali svolte da dirigenti a rapporto esclusivo,
- consulenze svolte in regime di ricovero ospedaliero di elezione espressamente e nominalmente richieste dai pazienti, analogamente prenotabili, tracciabili e pagabili presso le sedi aziendali;
- consulenze svolte nell'ambito di convenzioni stipulate da altre Aziende.

Art. 3 - Incompatibilità ed esclusioni

L'attività libero professionale intramuraria è di tipo programmato, prevedendo a monte la scelta del professionista cui affidarsi.

Risultano conseguentemente escluse da tale regime le seguenti attività:

- Pronto soccorso;
- Servizi di emergenza, Terapia intensiva, Sub-intensiva e Rianimazione;
- Unità intensiva (ad es. coronarica, stroke unit,...);
- Emodialisi;
- Trapianti d'organo e di tessuti;
- Trasfusioni e plasmateresi;
- Trattamento Sanitario Obbligatorio;

Considerato che risultano erogabili in tale regime, esclusivamente le prestazioni assistenziali rese in regime istituzionale, sono conseguentemente escluse da tale regime, tutte le attività assistenziali non ricomprese nei Livelli Essenziali di Assistenza (Extra-LEA).

Non è comunque possibile l'esercizio dell'attività intramuraria nell'ambito di alcun tipo di assenza dal servizio, ovvero:

- durante i turni di pronta disponibilità;
- durante i turni di guardia;
- nei giorni di congedo;
- nei giorni di assenza dal servizio a titolo di malattia o infortunio;

- nei giorni di assenza dal servizio per permesso retribuito (nel caso che lo stesso riguardi l'intera giornata);
- nei periodi di aspettative o permessi sindacali;
- nei giorni di sospensione dal servizio;
- nei giorni di congedo ex Legge 104/1992;
- nei periodi di assenza dal servizio per partecipazione ad aggiornamento obbligatorio o facoltativo;
- nei giorni di astensione obbligatoria dal servizio;
- nei periodi di assenza dal servizio per sciopero.

Nell'ambito dell'attività intramoenia si applicano i medesimi giudizi espressi da Medico Competente nel corso della Sorveglianza Sanitaria, relativamente alle mansioni specifiche svolte nell'ambito dell'attività istituzionale (idoneità; idoneità parziale, temporanea o permanente, con prescrizioni o limitazioni; inidoneità temporanea; inidoneità permanente).

L'attività libero professionale è comunque espletata tenendo conto di quella resa in orario di servizio ed in modo da garantire da un lato l'integrità psicofisica degli operatori sanitari, dall'altro la massima qualità tecnico-scientifica delle prestazioni complessivamente rese dagli stessi nel rispetto delle norme che regolano gli orari di lavoro in recepimento delle direttive europee.

Le prestazioni in attività libero professionale possono essere rese singolarmente o in equipe, con o senza personale di supporto ed in nessun caso nell'equipe o nel personale di supporto possono essere ricomprese unità che non siano legate all'azienda da rapporto di dipendenza.

Possono essere regolarmente erogate al di fuori delle strutture aziendali, in regime di ALPI, prestazioni professionali rese quale medico competente ai sensi del T.U. 81/08 e ss.mm.ii.

Le prenotazioni e gli incassi per l'ALPI devono avvenire attraverso un apposito sistema di prenotazione e di riscossione centralizzato accessibile all'interno dell'azienda, separato da quello dedicato alle attività istituzionali, con semplificazione del percorso e possibilità di procedure telematiche. Le fatture o ricevute fiscali relative alle prestazioni sanitarie saranno rilasciate direttamente ai cittadini nel momento del pagamento centralizzato; ogni deroga per motivi tecnici dovrà essere autorizzata dal Direttore Generale.

La prenotazione potrà essere richiesta direttamente dall'utente usufruendo di tutti i dispositivi centralizzati dell'Azienda. Le informative sulle tariffe per le prestazioni dei singoli medici, sono visionabili sul portale aziendale o richiesti agli uffici preposti. Ciascun medico può conoscere la lista dei propri pazienti on line con garanzia della riservatezza dell'informazione.

Per quanto non previsto nel presente regolamento si applicano le disposizioni della normativa vigente e dei CC.CC.NN.LL..

Non rientrano altresì tra le attività libero professionali:

- partecipazione a corsi di formazione et similia in qualità di docente;
- collaborazioni a riviste e periodici scientifici e professionali;

- partecipazioni a commissioni presso Enti e Ministeri;
- relazioni a convegni e pubblicazioni dei relativi interventi;
- partecipazioni a comitati scientifici;
- partecipazioni a organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale non in veste di dirigenti sindacali;
- attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito o col solo rimborso spese, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale;
- consulenze tecniche d'ufficio in un processo civile affidate ai sensi dell'articolo 61 del codice di procedura civile;
- perizie in un processo penale affidate ai sensi dell'articolo 221 del codice di procedura penale.

Per la loro stessa natura di atto dovuto su disposizione dell'autorità giudiziaria, le ultime due fattispecie non rientrano tra le prestazioni erogate in regime di libera professione intramoenia. I relativi compensi possono essere erogati al professionista direttamente dal tribunale che dispone la consulenza o la perizia.

Per queste prestazioni non è richiesta l'autorizzazione preventiva (cfr. Sentenza Consiglio di Stato 3513/2017), ma deve essere in ogni caso data all'azienda di appartenenza preventiva comunicazione, specificando tutti gli elementi necessari per mettere l'azienda in condizione di esercitare eventuali controlli e non pregiudicare le attività assistenziali.

Di contro, le perizie di parte richieste a titolo fiduciario da una delle parti interessate al procedimento ai sensi dell'articolo 225 del codice di procedura penale possono essere considerate prestazioni richieste all'azienda da terzi, ed erogate in regime di libera professione intramoenia. Queste prestazioni, dunque, rientrano nel concetto di "libera professione" e pertanto preventivamente autorizzate, effettuate al di fuori dell'orario di servizio e fatturate dall'azienda, che riverserà al professionista che effettua la prestazione la percentuale stabilita nel regolamento che disciplina la libera professione.

L'attività libero-professionale intramuraria non può essere effettuata da professionisti che:

- abbiano optato per il rapporto di lavoro non esclusivo;
- operino a regime di orario ridotto o a tempo parziale, limitatamente al perdurare di tale condizione;
- non risultino idonei al lavoro istituzionale, come attestato da prescrizione medico-legale o emessa dal medico competente/autorizzato ex D.Lgs. n. 81/2008.

L'attività libero-professionale non deve originare situazioni di incompatibilità previste dalla normativa vigente, alcune delle quali vengono di seguito richiamate a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- attività che determinano l'insorgenza di conflitto di interessi o forme di concorrenza sleale.
- attività prestate in favore di soggetti pubblici o privati nei confronti dei quali si eserciti funzioni di vigilanza e controllo o funzioni di ufficiale di polizia giudiziaria (es. veterinari e medici del lavoro).

Sono altresì precluse tutte le attività che si pongano in contrasto (anche potenziale) o risultino concorrenziali rispetto agli interessi e/o finalità dell'Azienda, per condizioni oggettive, strutturali o organizzative.

I dirigenti a rapporto non esclusivo non possono svolgere attività libero-professionale intramuraria, comprese le prestazioni aggiuntive richieste dall'Azienda ai propri dirigenti, ad integrazione dell'attività istituzionale e le attività di consulenza.

Non è altresì consentito l'esercizio della libera-professione extramuraria presso le strutture dell'A.O.U. "Federico II" né presso altre strutture pubbliche o private accreditate.

L'opzione per il rapporto non esclusivo deve essere esercitata entro e non oltre il 30 novembre di ogni anno e avrà decorrenza dal 1° gennaio dell'anno successivo; il dirigente sanitario che ha optato per il rapporto non esclusivo non è esonerato dal contribuire, nell'ambito dell'impegno di servizio, allo svolgimento delle attività istituzionali e al conseguimento dei risultati programmati.

Art. 4 – Personale autorizzato all'esercizio dell'ALPI

L'ALPI è consentita:

- a) al personale della dirigenza nel ruolo sanitario (medici, veterinari, farmacisti, biologi, chimici, fisici e psicologi) con rapporto di lavoro esclusivo, a tempo determinato o indeterminato, presso l'A.O.U. "Federico II", incluso il personale dirigente in comando/distacco con impegno istituzionale completo presso l'Azienda;
- b) il personale docente universitario e ricercatori la cui attività assistenziale, anche in materia di esclusività dei rapporti di lavoro e attività libero professionale intramuraria ed extramuraria, è disciplinata dalle seguenti norme: DPR 382/1980 (art. 102), D.Lgs. 502/1992 (art. 15-quinquies) e D.Lgs. 517/1999 (art. 5, c. 7). In particolare, il personale universitario è equiparato al personale di corrispondente qualifica del ruolo regionale, assumendone i medesimi diritti e doveri nell'osservanza delle norme e dei regolamenti;
- c) il personale medico specialista ambulatoriale convenzionato che opti, con accordo diretto con l'Azienda, per il rapporto di lavoro a titolo esclusivo, mediante sottoscrizione di apposita dichiarazione;
- d) Personale del ruolo sanitario dirigente e non dirigente, che partecipa e contribuisce allo svolgimento di tale attività quale personale di supporto diretto (nell'ambito della composizione di equipe) al di fuori dell'orario di servizio, o di supporto indiretto nell'ambito della normale attività di servizio;
- e) Personale di ogni ruolo che collabora e contribuisce, nell'ambito del proprio orario di servizio, con specifiche responsabilità, ad assicurare il normale esercizio e l'implementazione delle attività libero professionali intramurarie.

Art. 5 - Personale di Supporto e di Collaborazione

L'attività del personale dipendente operante a supporto dell'attività libero-professionale si distingue in:

- a) **personale di supporto diretto (equipe primaria):** è il personale che su base volontaria, supporta il dirigente medico partecipando direttamente all'attività libero-professionale; trattasi del personale della dirigenza e del comparto sanitario che collabora direttamente con il professionista che svolge l'ALPI (ad esempio: medici anestesisti, infermieri di sala operatoria, TSRM ed altre figure professionali);
- b) **personale di supporto indiretto (equipe secondaria):** è il personale del comparto che svolge attività aggiuntiva a favore della libera professione e conseguentemente collabora indirettamente al regolare svolgimento dell'attività, occupandosi dei processi sanitari, organizzativi, giuridici, amministrativi e tecnici necessari al funzionamento del sistema.

Personale di supporto diretto (equipe primaria)

Lo svolgimento dell'attività di supporto diretto avviene su base volontaria a seguito di sottoscrizione di specifica adesione. Fermo restando il necessario possesso dei requisiti professionali, l'Azienda favorisce la massima partecipazione del personale all'attività di supporto, salvaguardando l'articolazione dell'impegno lavorativo istituzionale.

Possono svolgere attività di supporto diretto i dipendenti in possesso dei seguenti requisiti:

- essere in servizio con rapporto di lavoro a tempo pieno;
- essere esenti da inidoneità anche temporanea alle medesime funzioni svolte in istituzionale;
- non usufruire di riduzioni di orario.

Restano ferme le medesime limitazioni previste per il personale dirigente. L'attività di supporto diretto alla libera professione, nel caso sia svolta fuori dall'orario istituzionalmente previsto deve essere riscontrata mediante apposita causale di timbratura, sia che si tratti di attività ambulatoriale, sia che si tratti di prestazioni a supporto di pazienti in regime di ricovero. Qualora il personale di supporto diretto presti l'attività stessa durante l'orario di servizio per l'impossibilità tecnica di separare attività istituzionale e attività di libera professione, l'azienda definirà il quantitativo orario di ciascuna prestazione e provvederà a detrarre dal credito orario di ciascun operatore al momento del pagamento. In presenza di debito orario negativo da parte del personale, non si darà seguito alla remunerazione del supporto diretto alla attività di libera professione.

Il personale di supporto diretto dovrà essere impiegato, in termini di competenze e in termini numerici in relazione ai volumi e alla tipologia di attività, in analogia con quanto avviene per l'attività istituzionale, salva diversa autorizzazione da parte della Direzione Sanitaria, a salvaguardia della sicurezza complessiva delle cure erogate.

L'azienda si impegna a fornire personale di supporto e di collaborazione per lo svolgimento dell'attività libero professionale, in orario di servizio o in orario aggiuntivo. Le attività svolte devono

essere coerenti con le competenze specialistiche e tecniche richieste dall'attività stessa. L'attività di supporto diretto alla libera professione viene garantita in prima istanza dal personale facente parte della stessa struttura organizzativa; in carenza di adesioni volontarie nella stessa struttura sono accolte le richieste di operatori del medesimo profilo e pari *clinical competence* appartenente ad altre strutture aziendali. Il personale del comparto che partecipa all'attività libero professionale di supporto è soggetto alle disposizioni in materia di orario di lavoro ai sensi del D.lgs. 66/2003 e Legge 161/2014).

L'attività di supporto all'attività libero professionale intramuraria autorizzata dall'Azienda ha carattere di volontarietà se prestata oltre l'orario contrattuale del dipendente, mentre costituisce attività di servizio se richiesta nell'ambito dell'orario di lavoro. L'attività del personale a supporto diretto si svolge, di norma, negli stessi luoghi e negli stessi momenti in cui svolge l'attività il personale medico o sanitario che supportano. Il personale del comparto in possesso di specifica professionalità ad elevata autonomia (ad esempio FKT, dietiste, ostetriche) può richiedere, come componente di un'equipe con personale della dirigenza medica o sanitaria, l'esecuzione di attività in momento temporalmente diverso rispetto a quello in cui svolge l'attività il dirigente medico o sanitario che partecipa all'equipe purché sia sempre garantita la responsabilità del dirigente medico o sanitario.

Personale di supporto indiretto (equipe secondaria)

Si definisce "personale di supporto indiretto" il personale sanitario del comparto che collabora attivamente per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale garantendone il regolare svolgimento (es.: personale che svolge attività di prenotazione, rendicontazione, autorizzazioni, convenzioni, inserimento dati, fatturazione, stipendi, recupero crediti, informatizzazione, organizzazione, ecc..), e che può essere dedicato in modo indistinto anche all'attività istituzionale. Le figure professionali che costituiscono il personale di supporto indiretto vengono individuate dall'Azienda tra il personale effettivamente coinvolto, in relazione alla propria qualifica professionale, nell'erogazione delle funzioni di supporto necessarie allo svolgimento dell'attività libero professionali. Rientrano in questa categoria sia il personale che collabora all'erogazione della prestazione stessa durante lo svolgimento del proprio turno di lavoro istituzionale, attraverso attività anche non sanitarie (ad esempio il personale OSS addetto alla disinfezione degli strumenti endoscopici, il personale OSS di sala operatoria, il personale amministrativo addetto alla stampa e consegna dei referti) sia il personale amministrativo o del ruolo tecnico coinvolto in attività di back e front office rispetto all'attività libero professionale.

Per il personale di supporto diretto, che svolge l'attività al di fuori dell'orario di lavoro, valgono le medesime limitazioni previste per il personale dirigente.

L'assistenza ai pazienti ricoverati presso le degenze e le prestazioni eseguite dai servizi di supporto alla degenza e alla attività ambulatoriale rientrano fra le attività dell'equipe di supporto indiretto.

Capo II

Aspetti Organizzativi

Art. 6 – Governo e Programmazione delle prestazioni libero professionali

Ai sensi dell'art. 1 comma 5 della L.120/2007 e dell'accordo Stato Regioni del 18.11.2010, l'Azienda, al fine di garantire un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero professionale, sentito il parere dell'Organismo Paritetico ALPI, adotta il piano delle attività libero-professionali entro trenta giorni dall'approvazione del presente Regolamento concernente:

- a) la determinazione dei volumi programmati di prestazioni in regime libero professionali complessivamente erogabili, in relazione alle prestazioni da erogare in regime istituzionale, sia individuali che di equipe, considerando che l'ALPI non può, in nessun caso, comportare un volume, quali-quantitativo, di prestazioni superiore a quello assicurato in regime istituzionale;
- b) rilevazione oraria delle attività svolte in ALPI distinta da quella istituzionale, considerato che i professionisti non possono in nessun caso svolgere un monte ore in regime libero-professionale intramuraria superiore a quello previsto dal debito orario previsto dal contratto di lavoro istituzionale;
- c) definizione di modalità di verifica al fine di rilevare i volumi di attività dedicati all'attività istituzionale e libero-professionale, nonché l'insorgenza di conflitti di interesse o di forma di concorrenza sleale. La verifica di detti volumi prende avvio dalle singole UU.OO.;
- d) la verifica succitata viene effettuata dal Responsabile U.O.S. Liste d'attesa ed ALPI, e gli esiti sono trasmessi con cadenza trimestrale all'Organismo Paritetico Aziendale di cui all'art.16; in caso di superamento del rapporto LP/SSN in termini di prestazioni erogate per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, il Responsabile U.O.S. Liste d'attesa ed ALPI, attua, verificati gli estremi di necessità, la sospensione temporanea dell'attività libero professionale per le specifiche prestazioni oggetto di sfornamento fino al ripristino di un corretto rapporto tra prestazioni SSN/LP.

L'ALPI viene esercitata nella salvaguardia:

- a) della prevalenza dei volumi di attività necessari per i compiti istituzionali;
- b) dei piani di attività previsti dalla programmazione regionale e aziendale;
- c) del principio di Economicità, tale che nessun onere aggiuntivo sia a carico dell'Azienda, prevedendo l'autofinanziamento dell'istituto attraverso le trattenute sugli emolumenti incamerati.

L'Azienda programma adeguati volumi di attività istituzionale mediante l'elaborazione di un piano aziendale ad hoc, ai sensi dell'art.1, c.5, L.120/2007, elaborando successivamente appropriati percorsi assistenziali in grado di indurre nel paziente solida percezione di qualità.

La valutazione, in merito alla programmazione dei volumi di attività intramuraria ed attività istituzionale determinata nel piano aziendale, può essere supportata dai dati delle prestazioni erogate in azienda nel precedente anno solare, raffrontati ai tempi di attesa per le singole prestazioni

Sulla base dei dati citati, nel piano si prevede una quota di intramoenia strettamente finalizzata all'abbattimento dei tempi d'attesa. Al fine di contribuire all'abbattimento dei tempi di attesa, l'Azienda potrà concordare con le equipe che una quota di prestazioni in libera professione sia finalizzata all'abbattimento delle liste di attesa, come da CCNL vigente, secondo programmi predisposti dall'Azienda.

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

Le prestazioni erogate in regime libero professionale dai professionisti in favore dell'Azienda costituiscono uno strumento eccezionale e temporaneo per il governo delle liste ed il contenimento dei tempi d'attesa solo dopo aver utilizzato gli altri strumenti retributivi contrattuali nazionali e regionali. Tali attività vengono svolte all'interno delle strutture aziendali e sempre al di fuori dell'orario di lavoro istituzionale.

E' prevista un'attività di monitoraggio interno, con responsabilità ben identificate, in grado di paragonare prestazioni e l'orario di istituto con prestazioni e orario in intramoenia, prevedendo una sospensione dell'attività intramuraria in caso di superamento di quest'ultima rispetto a quella istituzionale, nei termini previsti dalla normativa vigente.

In presenza di liste d'attesa che esorbitano in maniera sistematica e continuativa i tempi massimi previsti dalla normativa regionale vigente, l'Azienda provvederà ad attuare il blocco dell'attività libero professionale, fatta salva l'esecuzione delle prestazioni già prenotate, e a ridefinire i volumi concordati di attività libero professionale fino al ristabilimento del diritto di accesso alle prestazioni nei tempi massimi previsti per l'attività istituzionale.

Il Responsabile del monitoraggio dei volumi di prestazioni rese in regime ALPI ed istituzionale è individuato nel Responsabile U.O.S. Liste d'attesa ed ALPI, il quale trasmette l'esito del monitoraggio periodico all' Organismo Paritetico Aziendale, per le valutazioni e gli adempimenti di competenza.

Art. 7 – Istanza di autorizzazione/modifica e/o integrazione all'esercizio dell'Alpi.

L'Alpi, in tutte le sue tipologie è soggetta ad autorizzazione del Direttore Generale, previa istruttoria della Struttura ALPI Aziendale, che acquisisce i relativi pareri compreso quello del Responsabile dell'U.O.S. Liste di Attesa ed ALPI.

La modalità di presentazione delle istanze di autorizzazione è regolamentata mediante apposita Procedura Operativa Aziendale.

L'autorizzazione sarà rilasciata di norma entro 30 giorni dall'acquisizione al protocollo generale della istanza formalmente e correttamente redatta.

Non è consentita la sottomissione di istanze di modifica ed integrazione delle attività ALPI con cadenza inferiore ai 6 mesi. Pertanto le istanze che non rispettino tale termine non saranno di norma prese in considerazione, salvo eventuali deroghe rilasciate dalla Direzione Strategica, laddove le motivazioni a supporto di tali istanze impediscano il regolare allo svolgimento dell'ALPI.

Art. 8 - Attività libero professionale in regime di ricovero. Modalità – Accesso e dimissioni

Le prestazioni libero professionali in regime di ricovero si concretizzano nella possibilità del paziente di scegliere il medico di fiducia ovvero l'equipe, con o senza la possibilità di fruire di servizi differenziati sotto il profilo alberghiero. La quota di posti letto da utilizzare per l'attività libero professionale in regime di ricovero, deve essere compresa tra il 5% ed il 10% dei posti letto della struttura, in relazione all'effettiva domanda, nonché alla disponibilità di accoglienza.

Le prestazioni chirurgiche e mediche erogate dall'azienda devono essere elencate nel nomenclatore degli interventi delle attività libero professionali in costanza di ricovero, soggetto a periodici aggiornamenti ed eventuali revisioni.

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

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

I tempi di attesa istituzionali e quelli medi ALPI devono progressivamente tendere all'allineamento, mentre, per quanto concerne i volumi di attività, essi non possono superare quelli espletati in orario istituzionale.

Alla definizione della tariffa finale a carico del cittadino contribuiscono i compensi di seguito riportati:

- a) Compenso dell'equipe chirurgica comprensivo della quota definita per il chirurgo primo operatore, per gli altri componenti dell'equipe chirurgica e del compenso del medico anestesista;
- b) Fondo di supporto indiretto;
- c) Fondo Balduzzi per l'abbattimento dei tempi di attesa;
- d) Fondo di Perequazione della dirigenza medica, sanitaria e PTA;
- e) Fondo Amministrazione e Servizi centralizzati;
- f) Eventuale quota per comfort alberghiero (se richiesto e disponibile).

Alla somma è detratta la quota prevista quale partecipazione alla spesa da parte della Regione di appartenenza del paziente. Ad oggi la Regione Campania ha fissato la quota di partecipazione, per i residenti in regione, in misura pari al 70% della tariffa DRG prevista per le prestazioni istituzionali a carico del S.S.N. (DGR 54/2002).

Modalità di Accesso all'attività ALPI in regime di ricovero.

L'attività libero professionale in regime di ricovero viene attivata su richiesta scritta del paziente o di chi ne ha la rappresentanza, mediante compilazione di apposita modulistica nella quale viene resa dichiarazione di essere a conoscenza delle modalità del ricovero e del costo delle prestazioni indicate dal medico prescelto.

Le modalità specifiche di attivazione e rendicontazione delle prestazioni di ricovero ospedaliero erogate in regime di intramoenia sono regolamentate in dettaglio dalla Procedura Operativa Aziendale.

Il paziente ricoverato in regime di ALPI ha diritto ad usufruire, alla stessa stregua di ogni altro degente e senza alcun onere aggiuntivo, di tutte le prestazioni e di tutti i servizi ospedalieri forniti agli altri ricoverati, ivi compresi gli accertamenti diagnostici (clinici, strumentali e di laboratorio), il servizio di guardia medica divisionale o inter-divisionale, i trattamenti terapeutici, le consulenze specialistiche sia ordinarie che urgenti.

Nel caso in cui il paziente, d'intesa con il medico titolare, voglia avvalersi, in corso di degenza, della consulenza o attività di un medico o di altro dirigente sanitario, nominativamente indicato tra quanti operano presso l'Azienda ove effettuato il ricovero, ovvero presso altra Azienda del SSR, la prestazione risulterà a carico del paziente. In quest'ultimo caso la prestazione dovrà essere richiesta espressamente dal paziente ed inoltrata dall'Azienda di ricovero a quella di appartenenza del professionista indicato dal paziente. La consulenza potrà consistere in una visita (o in una serie di visite) ovvero nella interpretazione di una prestazione di diagnostica strumentale (anche se eseguita da altri) o anche in una prestazione terapeutica fornita dallo specialista consulente.

In tal caso il paziente dovrà firmare in loco apposito modulo "Richiesta visita di consulenza" che recherà l'indicazione dell'onorario previsto.

Le prestazioni libero-professionali rese in costanza di ricovero potranno essere erogate in diverse modalità:

- a) Ricovero con standard alberghiero superiore a quello ordinario, con scelta del professionista e/o dell'equipe, pagando la quota relativa alla differenza di classe.
- b) Ricovero nelle camere ospedaliere, su posti indistinti presso le UU.OO. con scelta del professionista e/o dell'equipe.

L'importo dell'intera tariffa relativa alla prestazione di ricovero in regime ALPI dovrà essere saldata dal paziente prima della dimissione.

Trasferimento ad altro regime di degenza

I trasferimenti interni dei pazienti in ALPI da e per i seguenti regimi di ricovero sono regolamentati come segue:

- a) Trasferimento da regime libero professionale a SSN ad intervento avvenuto, in seguito a complicanze tali da necessitare il trasferimento, non previsto, in reparto di rianimazione o

intensiva o un protrarsi della degenza oltre i valori soglia; in tale evenienza nulla è dovuto dal paziente; all'equipe chirurgica e infermieristica, le ore marcate come libera professione saranno riconosciute come attività ordinaria;

- b) Trasferimento da regime SSN a libera professione che può essere motivato dall'instaurarsi di un rapporto libero professionale successivo al ricovero del paziente e/o dalla richiesta di un superiore comfort alberghiero. Il paziente dovrà essere informato sui costi di degenza e sottoscrivere specifico preventivo.

Ricoveri chirurgici o medici per patologie oncologiche

L'erogazione di prestazioni di ricovero in regime libero-professionale per l'effettuazione di interventi chirurgici oncologici o dell'area medica per patologie oncologiche, richiede la preventiva acquisizione della dichiarazione scritta del paziente:

- di essere stato informato e di essere, pertanto, pienamente consapevole che l'Azienda garantisce la prestazione richiesta nell'ambito dell'attività istituzionale del Servizio sanitario nazionale, nel rispetto dei tempi massimi stabiliti dalla normativa nazionale e regionale;
- di volere, ciononostante, richiederne l'erogazione in libera professione.

La dichiarazione deve essere controfirmata dal medico richiesto, quale assunzione di responsabilità in merito alla garanzia del rispetto dei tempi massimi stabiliti per l'erogazione della prestazione in regime istituzionale e tenuta agli atti nella cartella clinica del paziente.

Ricoveri a pagamento dell'area medica

I ricoveri in libera professione svolti da dirigenti sanitari dell'area medica vengono effettuati a cartellino marcato con recupero del tempo (1/2 ora per ogni giornata di degenza del paziente in libera professione).

Il tempo complessivo da recuperare sarà addebitato interamente al medico scelto dal paziente nei ricoveri in libera professione individuale.

Come per i ricoveri dell'area chirurgica nel caso in cui, per condizioni di emergenza, il paziente sia trasferito in reparto di Rianimazione o intensiva, non può essere addebitato nessun onere a suo carico e il ricovero viene posto in carico al SSN.

Determinazione della tariffa a favore di pazienti non assistiti dal Servizio Sanitario Nazionale (Solvenza)

Per l'esecuzione di prestazioni effettuate in costanza di ricovero a favore di utenti non assistiti dal S.S.N. non sarà sottratta la quota di partecipazione alla spesa prevista per gli utenti assistiti dal S.S.N. (70% DRG) e l'onere del ricovero sarà imputato interamente al paziente (solvenza totale).

Art. 9 - Attività libero professionale ambulatoriale – Modalità di Accesso.

L'attività libero professionale ambulatoriale è svolta in forma individuale da parte dei sanitari appartenenti alla stessa unità operativa.

Le prestazioni da rendere in regime ambulatoriale libero professionale comprendono:

- a) Visite specialistiche ambulatoriali;
- b) Consulenze tecniche professionali;
- c) Interventi di chirurgia ambulatoriale;
- d) Indagini strumentali e/o di laboratorio;
- e) Consulenze diagnostiche su indagini strumentali e/o di laboratorio che pervengono già allestite.

L'attività libero professionale deve essere prestata in orari predefiniti e resa al di fuori degli orari in cui è programmata l'attività istituzionale, attestando quest'ultima mediante l'utilizzo dello specifico codice di rilevazione della presenza che identifica l'attività intramoenia.

L'utilizzo del suddetto codice non si applica alle attività ambulatoriali erogate presso studi privati collegati in rete e alle prestazioni erogate presso altre Aziende o Enti.

1. La prenotazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale in regime libero professionale intramoenia può essere effettuata dall'utente mediante i canali indicati sul sito istituzionale di questa A.O.U. nella sezione "prenotazioni". I professionisti hanno la possibilità di prenotare direttamente le prestazioni sanitarie con procedura telematica, utilizzando la propria agenda informatica visibile sull'applicativo CUP. Il paziente che intenda fruire di prestazioni libero professionali domiciliari, può farne esplicita richiesta al dirigente medico individuato. Il relativo pagamento sarà effettuato secondo le modalità in essere in Azienda;
2. Le prenotazioni sono obbligatorie e informatizzate e non è consentita l'erogazione delle relative prestazioni mediante lo strumento dell'accettazione diretta.

Art. 10 – Altre Attività espletabili in regime di ALPI Perizie, Consulenze Medico-Legali e Consulenze Tecniche di Parte

Le perizie e le consulenze medico legali di parte, dei dirigenti medici, veterinari e sanitari sono fattispecie riconducibili all'esercizio della libera professione e, pertanto, soggiacciono alle medesime regole autorizzative e fiscali e di ripartizione dei proventi.

I dirigenti medici, veterinari e sanitari a rapporto esclusivo, che intendano erogare consulenze medico legali o perizie tecniche su richiesta del paziente stesso o di soggetti terzi (studi legali, assicurazioni, etc..), devono essere in possesso di autorizzazione all'esercizio della libera professione.

Tutto il personale è tenuto ad informare l'Azienda dell'avvenuta iscrizione ad albi peritali.

Tutta l'attività inerente alle perizie/consulenze medico legali, che rientrano nella libera professione, deve essere svolta al di fuori dell'orario di lavoro e nei giorni e orari autorizzati allo svolgimento dell'attività libero professionale ed in marcatura differenziata.

Gli incarichi medico-legali il cui svolgimento debba avere luogo, anche in parte, al di fuori delle sedi ordinariamente autorizzate per lo svolgimento della libera professione devono essere preventivamente comunicati al Direttore della struttura di afferenza.

Nomina a Consulente da Parte dell'autorità Giudiziaria (Civile e Penale)

In applicazione delle linee guida allegate alla Delibera della Giunta Regione Campania n. 46/2022, avente ad oggetto “Linee di indirizzo regionali per l’adozione dei regolamenti aziendali in materia di attività libero professionale intramuraria DCA n. 25/2020 – modifiche ed integrazioni”, pubblicata sul BURC n. 18 - 21/02/2022, le prestazioni “consulenze tecniche d’ufficio in un processo civile (affidate ai sensi dell’articolo 61 del codice di procedura civile) e le perizie in un processo penale (affidate ai sensi dell’articolo 221 del codice di procedura penale)”, non sono fattispecie riconducibili all’esercizio della libera professione. Gli incarichi il cui svolgimento debba avere luogo, anche in parte, al di fuori delle sedi ordinariamente autorizzate per lo svolgimento della libera professione, devono essere preventivamente comunicati al proprio responsabile e al Direttore di Struttura.

Consulenze – ALPI richiesta da altre strutture, su richiesta di singoli utenti e attività aziendale a pagamento

Per attività di consulenza si intende ogni tipo di attività professionale richiesta da enti del comparto sanità, da altre pubbliche amministrazioni o da istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro, da svolgere nelle sedi dei predetti enti, da parte del personale dirigente (sanitario, tecnico, amministrativo e professionale), sia ospedaliero che universitario integrato (Art.115, comma 1, lettera c e art. 117 CCNL Area Sanità - biennio 2016-2018).

L’ART.89 del CCNL 2019-2021 è già richiamato interamente nell’art.2 “Forme di Esercizio dell’attività ALPI” pertanto si potrebbe eliminare l’intero paragrafo.

Art. 11 - Sedi e Strutture per lo Svolgimento dell’attività Libero Professionale

Gli spazi da destinare alle prestazioni libero professionali sono definiti secondo i seguenti criteri:

- Specialistica ambulatoriale: fino ad un massimo del 20% degli spazi destinati all’attività istituzionale, specificando anche gli orari di disponibilità;
- Ricovero: fino ad un massimo del 10%, in relazione all’effettiva richiesta di prestazioni, dei posti letto previsti per l’assistenza ospedaliera istituzionale.

Nell’ambito degli spazi nella disponibilità dell’Azienda, devono, di norma, essere individuate idonee strutture e spazi separati e distinti, da utilizzare per l’esercizio dell’attività libero professionale. Qualora tale condizione non possa essere realizzata, possono essere utilizzati gli spazi per l’attività istituzionale definendone fasce orarie di utilizzo dedicate e distinte.

Per l’esercizio della libera professione si devono utilizzare prioritariamente gli spazi aziendali interni. L’Azienda procede ad una periodica verifica degli spazi utilizzabili all’interno del proprio patrimonio immobiliare e della sussistenza dei requisiti necessari per lo svolgimento delle attività in spazi esterni, ivi inclusa l’intramoenia allargata.

La Direzione Aziendale effettua verifiche periodiche volte a garantire il congruo utilizzo degli spazi resi disponibili per l’attività libero professionale e consentire la massima fruizione degli stessi

presenti in Azienda; tenuto conto degli esiti delle verifiche effettuate e della necessità di soddisfare le richieste dei cittadini e dei professionisti, potrà rimodulare l'utilizzo degli spazi assegnati.

Gli spazi, le fasce orarie disponibili in Azienda e le prestazioni da erogare devono essere preventivamente autorizzati dall'Azienda attraverso il rilascio di apposite autorizzazioni in cui si individuano espressamente lo spazio/i, il giorno/i e l'orario/i autorizzato/i. È prevista la possibilità di erogare prestazioni anche in più sedi aziendali.

In caso di necessità legate all'attività istituzionale, valutate autonomamente dalla specifica articolazione sanitaria competente, i letti destinati ai paganti possono essere temporaneamente utilizzati per fini istituzionali, senza alcun aggravio per i cittadini fruitori.

Art. 12 – Studi privati collegati in rete - Disciplina applicativa.

Ai sensi della vigente normativa e, in particolare della Legge 03/08/2007 n. 120 come modificata dal D.L. 13-09/2012 n. 158 e Legge di conversione 08/11/2012 n. 189, presso l'A.O.U. Federico II, nell'eventualità di indisponibilità di spazi interni idonei ed adeguati, ovvero di indisponibilità dell'attrezzatura occorrente, è prevista l'adozione di un programma sperimentale che preveda lo svolgimento delle attività ambulatoriali, in via residuale, presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete previa sottoscrizione di una convenzione annuale rinnovabile tra il professionista interessato e l'Azienda, sulla base dello schema tipo approvato con accordo sancito in data 13/03/2013 per lo svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria presso lo studio privato, dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

L'Azienda si obbliga a gestire, con integrale responsabilità propria, l'attività libero professionale intramuraria, al fine di assicurarne il corretto esercizio, nel rispetto delle seguenti modalità:

1. adozione, senza nuovi o maggiori oneri a carico dell'Azienda, di sistemi e di moduli organizzativi e tecnologici che consentano il controllo dei volumi delle prestazioni libero professionali, che non devono superare, globalmente considerati, quelli eseguiti nell'orario di lavoro;
2. mantenimento in esercizio di una infrastruttura di rete per il collegamento in voce o in dati, in condizioni di sicurezza, tra l'ente o l'azienda e le singole strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero professionale intramuraria, interna o in rete;
3. previsione da parte del professionista, con l'utilizzo esclusivo della predetta infrastruttura, dell'espletamento del servizio di prenotazione, l'inserimento obbligatorio e la comunicazione, in tempo reale, all'A.O.U. dei dati relativi all'impegno orario del sanitario, ai pazienti visitati, alle prescrizioni ed agli estremi dei pagamenti, anche in raccordo con le modalità di realizzazione del fascicolo sanitario elettronico, ferme restando le disposizioni in materia di tracciabilità delle prestazioni e dei relativi pagamenti. Le modalità tecniche per la realizzazione della infrastruttura sono già state determinate, con decreto del 21/02/2013 del Ministro della salute, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato,

- le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, nel rispetto delle disposizioni contenute nel decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante il codice in materia di protezione dei dati personali. Agli oneri si provvede mediante adeguata rideterminazione delle tariffe operata in misura tale da coprire i costi della prima attivazione della rete, anche stimati in via preventiva;
4. gli oneri per l'acquisizione della necessaria strumentazione per il predetto collegamento alla infrastruttura di rete sono a carico del titolare dello studio;
 5. il pagamento di prestazioni di qualsiasi importo direttamente a questa Azienda mediante mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo; nel caso dei singoli studi professionali in rete, la necessaria strumentazione è acquisita dal titolare dello studio;
 6. definizione, d'intesa con i dirigenti interessati, previo accordo in sede di contrattazione integrativa aziendale, di importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, salvo quanto previsto dai precedenti punti 4 e 5, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete; nell'applicazione dei predetti importi, quale ulteriore quota, oltre quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, una somma pari al 5% del compenso del libero professionista viene trattenuta dal competente ente o azienda del Servizio Sanitario Nazionale per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, anche con riferimento alle finalità di cui all'art. 2, comma 1, lettera c), dell'accordo sancito il 18 novembre 2010 dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano;
 7. monitoraggio aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale, al fine di assicurare il rispetto dei tempi medi fissati da specifici provvedimenti e attivazione di meccanismi di riduzione dei medesimi tempi medi;
 8. garanzia che, nell'ambito dell'attività istituzionale, le prestazioni aventi carattere di urgenza differibile vengano erogate entro 72 ore dalla richiesta;
 9. prevenzione delle situazioni che determinano l'insorgenza di un conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale e fissazione delle sanzioni disciplinari e dei rimedi da applicare in caso di inosservanza delle relative disposizioni;
 10. esclusione della possibilità di svolgimento dell'attività libero professionale presso studi professionali collegati in rete nei quali, accanto ai professionisti dipendenti in regime di esclusività o convenzionati del Servizio Sanitario Nazionale, operino anche professionisti non

dipendenti o non convenzionati del Servizio Sanitario Nazionale ovvero dipendenti non in regime di esclusività;

11. adeguamento dei provvedimenti per assicurare che nell'attività libero professionale, in tutte le forme regolate dal presente comma, compresa quella esercitata nell'ambito del programma sperimentale, siano rispettate le prescrizioni di cui alle lettere a), b) e c) del presente comma;
12. progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi 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.

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

- a. L'attività deve essere autorizzata dall'Azienda che ne definisce i volumi nei limiti consentiti;
- b. L'attività può essere svolta in non più di 1 sede complessiva privata, di norma, nell'ambito del territorio regionale;
- c. Gli orari di svolgimento dell'ALPI individuale sono definiti d'intesa tra il dirigente e l'Azienda, sentito il Direttore del DAI, compatibilmente con le esigenze di servizio e al di fuori dell'orario di servizio;
- d. La tariffa viene definita in accordo tra il dirigente e l'Azienda secondo le modalità previste dal presente regolamento.

Inoltre gli spazi esterni devono possedere le caratteristiche e i requisiti di adeguatezza e idoneità previsti dalla normativa regionale in materia e l'autorizzazione al loro utilizzo è subordinata all'effettivo uso del software gestionale messo a disposizione dell'azienda in modo tale che siano consentite la visualizzazione delle agende di prenotazione e delle relative disponibilità, la registrazione delle prenotazioni ex ante, la registrazione delle prestazioni effettivamente erogate e l'effettuazione dei pagamenti con tracciatura dell'incasso. Il mancato rispetto delle procedure operative sopra richiamate è causa di risoluzione dell'autorizzazione concessa al professionista.

Qualora ricorrano le condizioni di cui al precedente comma, l'autorizzazione dovrà essere rilasciata dal Direttore Generale – previa istruttoria effettuata dall'Ufficio ALPI e dal Responsabile Liste di attesa e ALPI – nel rispetto delle norme che regolano l'ALPI; tale autorizzazione dovrà necessariamente indicare:

- La sede di ubicazione dello studio;
- gli orari e giorni di attività;
- Le relative Tariffe.

Art. 13 - Orari di Svolgimento dell'attività Libero Professionale

L'attività libero-professionale deve essere svolta dal professionista e dall'eventuale personale di supporto diretto coinvolto oltre l'orario di lavoro ed al di fuori degli impegni di servizio istituzionali. Il professionista e l'eventuale personale di supporto, dovrà attestare l'esercizio dell'attività utilizzando la marcatura in ingresso e in uscita, tramite badge. Le stesse indicazioni si applicano anche all'attività di consulenza svolta in spazi esterni.

Le fasce orarie ed i giorni di effettuazione dell'attività libero professionale devono corrispondere a quelli formalmente autorizzati dall'Azienda. Unicamente in circostanze eccezionali dovute a particolari esigenze cliniche, organizzative o didattiche nel caso del personale universitario, l'attività può essere svolta al di fuori dei giorni e delle fasce autorizzate, a condizione comunque che siano salvaguardate le prioritarie esigenze organizzative istituzionali e previa comunicazione scritta della variazione tenuto conto dei percorsi aziendali definiti.

Nelle fasce orarie autorizzate all'esercizio della Libera Professione, non è consentito, di norma, il rientro nell'attività istituzionale timbrata.

Le richieste di variazione permanente delle fasce orarie e/o dei giorni di effettuazione dell'attività libero professionale devono essere avanzate dal professionista in forma scritta secondo le modalità organizzative definite dalla U.O.S. Liste di Attesa e ALPI ed autorizzate dal Direttore della Struttura di appartenenza del professionista.

Per le attività la cui organizzazione lavorativa non consente lo svolgimento di attività libero-professionale in fasce predefinite, come ad esempio quelle di laboratorio, si procederà alla decurtazione, dall'orario istituzionale, delle ore corrispondenti all'attività libero professionale svolta.

Le particolari prestazioni rese in regime ambulatoriale e/o in costanza di ricovero che, per motivi organizzativi, non possono essere effettuate con timbratura differenziata debbono essere preventivamente autorizzate. La richiesta di autorizzazione deve essere corredata, oltre che delle motivazioni che impediscono il ricorso alla timbratura differenziata, dalla quantificazione dell'orario supplementare stimato necessario ad erogare le prestazioni libero professionali richieste per consentire all'Azienda di defalcarlo dall'orario di lavoro rilevato.

Art. 14 - Erogazione e Refertazione

Le prestazioni erogate in libera professione devono rispettare gli standard di sicurezza e qualità garantiti in regime istituzionale. Nell'esercizio dell'attività libero professionale è vietato l'uso del ricettario del Servizio Sanitario Nazionale, mentre è sempre obbligatorio l'utilizzo di modulistica recante la denominazione dell'Azienda. Sulla modulistica utilizzata andrà sempre specificato che l'utilizzo viene effettuato nell'ambito di attività libero professionale intramuraria e dovrà essere possibile identificare con chiarezza il dirigente utilizzatore.

Devono essere comunque utilizzati i sistemi di refertazione indicati dalla direzione aziendale.

Art. 15 – Modalità di pagamento delle prestazioni rese in ALPI

Il pagamento delle prestazioni, a cura dell'utente, deve avvenire esclusivamente tramite:

- a) Tramite POS;
- b) Tramite PagoPA (limitatamente alle prestazioni di specialistica ambulatoriale);
- c) Tramite TOTEM o sportello CUP/Ticket (limitatamente alle prestazioni di specialistica ambulatoriale);
- d) Tramite bonifico bancario.

Il pagamento da parte dell'utente deve essere effettuato prima dell'erogazione della prestazione. Qualora il professionista rinunci all'onorario a lui spettante, sarà comunque dovuta la quota di spettanza all'azienda.

In caso di guasti tecnici o motivi di forza maggiore, è consentito l'incasso, da parte del professionista, di somme di denaro in contanti, con rilascio di contestuale fattura; in tal caso, in riferimento a quanto previsto dalla normativa nazionale e dalle disposizioni vigenti della Corte dei Conti in materia di Agenti Contabili, il professionista deve versare le somme detenute entro 5 giorni dall'incasso effettuato per nome e per conto dell'azienda AOU Federico II.

Laddove tale forma di incasso si dovesse rilevare come sistematica, e/o il professionista non rispetti il termine indicato per il versamento all'Azienda delle somme in denaro detenute, quest'ultimo sarà sottoposto alle sanzioni disciplinari previste.

Art. 16 – Pubblicità delle tariffe e delle prestazioni ALPI

L'Azienda garantisce l'adeguata informazione al cittadino in merito all'offerta di prestazioni libero professionali, alle relative tariffe e alle modalità di accesso, dandone evidenza in una apposita sezione web predisposta nel proprio sito ufficiale.

Per le prestazioni in regime di ricovero, il paziente, che abbia optato per il regime di libera-professione intramuraria, sottoscrive preventivamente con il curante scelto un modello nel quale viene indicata la diagnosi e la tipologia di intervento previsto, nonché, nel rispetto della trasparenza nei confronti del paziente, l'onere economico che dovrà sostenere, sia in termini di compartecipazione alla tariffa del DRG prodotto in fase di simulazione preventiva, sia in termini di tariffa della prestazione.

In caso di complicanze durante l'intervento si rimanda a quanto disposto all'art.8.

L'Azienda provvede a pubblicare con cadenza annuale i compensi percepiti dai professionisti, compresi quelli per l'attività libero professionale, sul sito istituzionale nella sezione "Amministrazione trasparente", in conformità agli obblighi previsti all' art. 14 del decreto legislativo n. 33 del 2013 (Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni).

Art. 17 – Definizione e Revisione delle tariffe ALPI

Le tariffe devono essere adeguate a remunerare il compenso del professionista, i costi per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, la copertura di tutti i costi diretti e indiretti

sostenuti dall'Azienda, compresi quelli per le attività di organizzazione e sostegno allo sviluppo del sistema.

Le tariffe devono coprire tutti i costi aziendali per cui è necessaria la parametrizzazione tra i costi generali dell'Azienda e il rapporto tra volumi di attività in ALPI e attività istituzionali.

Determinazione delle tariffe per attività ambulatoriale

Relativamente alle attività ambulatoriali o di diagnostica strumentale e di laboratorio, le tariffe sono riferite alla singola prestazione ovvero a gruppi integrati di prestazioni.

Le tariffe devono essere remunerative di tutti i costi sostenuti dall'Azienda e devono, pertanto, essere elaborate sulla base dei seguenti parametri:

- Compenso del professionista prescelto e/o dell'équipe;
- Fondo del personale di supporto diretto, ove partecipante;
- Quota del 5% del fondo di perequazione;
- Fondo Amministrazione e Servizi centralizzati;
- Fondo per le attività di supporto indiretto;
- Ulteriore quota pari al 5% del compenso spettante al professionista vincolata ad interventi di prevenzione ovvero alla riduzione delle liste di attesa in applicazione del D. Lgs 158/2012 così come convertito con L. 189/2012 art. 2 comma e).

Le tariffe non possono comunque essere determinate in importi inferiori a quelli previsti dalle vigenti disposizioni a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni (Nomenclatore Tariffario Regione Campania).

Infine, qualora l'importo sia superiore alla misura fissata dalla normativa tributaria (attualmente pari a € 77,47) la tariffa finale va aumentata della relativa imposta di bollo a carico dell'utente (attualmente pari a € 2,00) ad eccezione delle prestazioni di Libera Professione soggette a IVA.

Nel rispetto dei criteri indicati viene definito, d'intesa con i dirigenti interessati, un tariffario delle prestazioni ambulatoriali erogabili in libera professione, il quale viene sottoposto a periodici aggiornamenti.

Definizione delle tariffe per attività svolte all'esterno dell'Azienda, in regime di intramoenia allargata, in regime domiciliare, per consulti, per consulenze (presso terzi pubblici e/o privati), per relazioni mediche e consulenze tecniche di parte

Le tipologie di costo per la definizione delle tariffe sono le stesse di quelle seguite per l'attività libero professionale ambulatoriale, ad eccezione delle quote relative al supporto diretto ed indiretto. In particolare, ai Dirigenti Medici, Veterinari e Sanitari che svolgono attività libero professionale presso i propri studi professionali spetta (come previsto dal D.P.R. 22.12.1986 n. 917 come modificato da Legge 23.12.2000 n. 388) una deduzione forfettaria del 25% ai fini della determinazione dei compensi per cui i proventi derivanti da tale attività autorizzata sono fiscalmente assoggettati nella sola misura del 75% del loro ammontare.

Definizione delle tariffe per attività ALPI in costanza di ricovero compreso Day-hospital

Per l'attività in costanza di ricovero, le tariffe devono essere remunerative di tutti i costi sostenuti dall'Azienda e devono, pertanto, essere calcolate sulla base dei seguenti parametri:

- a) Compenso spettante a titolo di onorario per l'opera professionale prestata dal Medico o dal Chirurgo (o da altri professionisti) prescelto dallo stesso paziente alle cui cure esclusive egli ha voluto affidarsi; qualora l'attività sia svolta in equipe, tale onorario viene ripartito tra i componenti con modalità indicate dall'equipe stessa;
- b) Somma onnicomprensiva di una quota pari al 30% della sola tariffa prevista per la prestazione istituzionale, restando a carico della Regione Campania la rimanente quota del 70% della tariffa stessa relativa al D.R.G. trattato, ai sensi della DGR n.1541/2001 e della circolare 1266 del 04.02.02 della Regione Campania Area Generale di Coordinamento fatta salva l'ipotesi di eventuale utilizzo di materiale di costo superiore rispetto a quello in uso presso l'Azienda;
- c) Fondo dell'amministrazione e dei servizi centralizzati;
- d) Quota, pari al 5% quale specifico fondo aziendale perequativo;
- e) Fondo per le attività di supporto indiretto;
- f) Ulteriore quota pari al 5% del compenso spettante al professionista vincolata ad interventi di prevenzione ovvero alla riduzione delle liste di attesa in applicazione del D. Lgs 158/2012 così come convertito con L. 189/2012 art. 2 comma e);
- g) Eventuale quota per comfort alberghiero (se richiesto e disponibile), nella misura determinata dalla Azienda.

Le tariffe sono verificate annualmente, anche ai fini dell'art.3, comma 7 della L. 23 dicembre 1994 n.724 a cura dell'Organismo Paritetico ALPI con istruttoria del Responsabile UOS Liste d'attesa e ALPI, opportunamente supportato dall'UOC Controllo di Gestione, dall'UOC GREF e dall'UOC Gestione Operativa, Ingegneria Clinica e HTA, Sistemi Informativi e ICT.

Le prestazioni ambulatoriali ALPI, identificate con gli stessi codici numerici del Nomenclatore Tariffario Regionale, dovranno prevedere la relativa tariffa che assicuri l'integrale copertura per ogni prestazione, dei compensi del professionista, dell'equipe e del personale di supporto articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, nonché di tutti i costi diretti e indiretti correlati alla gestione dell'ALPI, ovvero i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, e quelli necessari ad assicurare la copertura dei costi per le attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete. Anche i costi della prima implementazione della rete, seppur stimati in via preventiva, saranno coperti attraverso la rideterminazione delle tariffe, le quali in ogni caso non possono essere inferiori a quelle previste, per la medesima prestazione, a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria.

Art. 18 - Fondo di Perequazione

L'Azienda costituisce un fondo finalizzato alla perequazione delle discipline professionali che hanno limitata possibilità di esercizio dell'ALPI in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza. Tale fondo è alimentato da una quota pari almeno al 5% calcolata sulla massa di tutti i proventi dell'ALPI, al netto delle quote a favore dell'azienda. Il fondo perequativo è unico per medici

e veterinari e gli altri dirigenti del ruolo sanitario, nonché per i dirigenti dell'area tecnico-amministrativa.

In sede di contrattazione aziendale, nel rispetto delle previsioni contrattuali, si definiscono gli aventi diritto e la valorizzazione delle ore che gli interessati dovranno avere o aver reso all'Azienda a fronte delle quote percepite, ai sensi dell'art. 7, comma 5, DL n. 165 del 31/03/2001. Dalla distribuzione del fondo sono esclusi i dirigenti medici e sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria a qualsiasi titolo, ivi inclusa quella derivante dall'acquisizione da parte dell'Azienda di prestazioni aggiuntive e/o integrative dell'attività istituzionale o dal convenzionamento con enti o terzi. Dalla distribuzione del fondo di cui al precedente comma, non può derivare per i singoli destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'ALPI (CCNL 2016-2018, Art. 116, comma 2, lettera i).

Art. 19 – Costituzione del Fondo Balduzzi

Ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 e s.m.i, le Aziende sono tenute a trattenere una somma pari al 5% del compenso del libero professionista e ad alimentare un fondo specifico che deve essere destinato a finanziare interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa. Tale fondo non può, in nessun caso essere utilizzato per fini differenti da quelli indicati dalla suddetta normativa.

Art. 20 – Costituzione dei Fondi Incentivanti per il Personale

Ai sensi dell'art. 12 del DPCM 27 marzo 2000, nell'ambito della costruzione delle tariffe le aziende devono prevedere una quota percentuale sulla tariffa da accantonarsi in uno specifico fondo per compensare il personale dell'area comparto e della dirigenza che collabora effettivamente per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale e che sono coinvolte nel processo organizzativo.

In sede di contrattazione aziendale vengono definiti i criteri per le finalizzazioni e le ripartizioni tra gli aventi diritto. La parte del fondo non ripartita - previo accordo con le OOSS – può essere utilizzata per incentivare il personale del comparto con riferimento all'attività istituzionale.

Art. 21 – Libera professione intramoenia – Riparto proventi.

Al presente articolo si allegano le tabelle di ripartizione fondi ALPI (Allegati da nr.1 a nr.9). L'attribuzione dei relativi proventi ai dirigenti interessati, nonché al personale che presta la propria collaborazione, avviene entro 60 gg. dall'incasso delle fatture emesse.

La quota del Fondo Amministrazione comprende:

- a) una quota di logistica, intesa a totale copertura delle maggiori spese per rendere utilizzabili strutture logistiche e attrezzature, cioè ambulatori, diagnostiche e sale operatorie;
- b) una quota da destinare al personale di comparto delle strutture di supporto centrali, che con specifiche professionalità e responsabilità, garantisce nel corso della propria attività

istituzionale il regolare svolgimento dell'attività ALPI perseguendo un modello di multidisciplinarietà; la ripartizione è oggetto di un apposito provvedimento del Direttore Generale.

Il Fondo Balduzzi è destinato alle procedure volte alla riduzione delle liste d'attesa, così come definito nell'art.21.

La quota denominata Dirigente Sanitario Titolare della Prestazione/Equipe Medica è destinata al Dirigente sanitario o all'equipe scelti dall'utente.

La quota denominata Fondo comune dirigenti sanitari (Perequazione) - FPDS è destinata alla perequazione per quei dirigenti medici, sanitari non medici e dell'area tecnico-amministrativa che per caratteristiche professionali legate alla sede di assegnazione non possono accedere alle attività ALPI e che vengono individuati in sede di contrattazione decentrata. I fondi di perequazione dovranno essere distribuiti entro la fine dell'anno successivo all'attività svolta, sulla base degli accantonamenti effettuati dall'UOC GREF, tra i Dirigenti le cui discipline abbiano limitata possibilità di esercizio dell'ALPI ovvero tra quei dirigenti che, per caratteristiche professionali legate alla sede di assegnazione non possono accedere all'ALPI e che, comunque non possono esercitare ad alcun titolo attività in ALPI. Per la costituzione di tali fondi è accantonata una quota pari al 5% delle tariffe al netto delle quote a favore dell'Azienda.

Il Fondo Personale Sanitario di supporto diretto è destinato al personale sanitario della dirigenza e del comparto che partecipa alle attività.

Il Fondo Personale Sanitario di Supporto Indiretto è destinato al personale del comparto che supporta il Titolare e/o l'equipe in quanto coinvolto nella prestazione per mansioni professionali sanitarie, amministrative o ausiliarie, o per servizi diagnostici.

Art. 22 – Contabilità delle prestazioni rese in regime di ALPI

La gestione dell'ALPI, sia in costanza di ricovero che ambulatoriale, è soggetta alla normativa che ne prevede la specifica e distinta contabilizzazione rispetto a quella istituzionale.

Su base annuale, l'Azienda provvederà a tenere una contabilità separata della gestione della attività libero professionale intramoenia che riporti in dettaglio costi e ricavi.

L'Azienda contabilizza tutti i proventi riscossi, con criterio di cassa, ivi compresi gli incameramenti da rinunce, e provvede a liquidare e pagare i dipendenti interessati entro il secondo mese successivo, effettuando altresì le ritenute di legge, riportando le voci relative nello statino – paga della retribuzione mensile.

Per tutte le prestazioni soggette ad IVA, erogate in regime di ALPI, si utilizza la partita IVA dell'Azienda.

Nei casi di attività di consulenza a favore di terzi, le modalità di liquidazione dei corrispettivi verranno regolate da apposita convenzione.

Art. 23 – Il Sistema Aziendale dei Controlli

Al fine di prevenire i possibili rischi di abuso e di corruzione nell'area delle attività libero professionale e delle liste di attesa, l'Azienda si dota di un puntuale sistema di controlli diretto a verificare che l'attività libero professionale sia svolta nel rispetto delle norme vigenti in materia.

Tali controlli sono diretti, nello specifico, a verificare:

a) Requisiti necessari per lo svolgimento dell'attività libero professionale

L'Azienda, tramite gli uffici competenti (Struttura Aziendale ALPI, Responsabile UOS Liste di Attesa e ALPI), verifica, preventivamente, all'atto della presentazione della richiesta da parte del professionista, la sussistenza di tutti i requisiti necessari allo svolgimento della libera professione (specializzazione nella disciplina di inquadramento giuridico o in eventuale disciplina equipollente con una anzianità di servizio di cinque anni in tale disciplina, tipologia di prestazioni erogate coerenti con la disciplina d'inquadramento, etc...).

b) Volumi di attività

I Direttori di Struttura sono tenuti a valutare l'impatto della libera professione in relazione all'attività istituzionale, al fine di garantire il rispetto delle modalità organizzative stabilite all'interno della struttura medesima.

L'Azienda, attraverso gli uffici competenti (Responsabile UOS Liste di Attesa e ALPI), attua, almeno annualmente, attraverso strumenti informatici, una serie di controlli, periodici e sistematici/a campione, tesi a verificare che i volumi prestazionali relativi all'attività libero professionale non siano superiori rispetto a quelli assicurati per l'attività istituzionale.

Gli uffici competenti forniscono alla Direzione Generale e all'Organismo Paritetico le risultanze dei controlli effettuati con evidenza dei dati relativi ai volumi di attività erogati in regime istituzionale ed in libera professione.

c) Orari e timbrature

Al fine di valutare e verificare che il volume orario reso in regime di libera professione dal singolo professionista non sia prevalente rispetto a quello reso in regime istituzionale, l'Azienda prevede, almeno annualmente, una serie di controlli periodici e sistematici/a campione in particolare rispetto a:

- Orario di lavoro svolto in istituzionale dai professionisti nel periodo di riferimento;
- Orario svolto in libera professione dai professionisti nel periodo di riferimento;

d) Conformità con l'attività autorizzata

Al fine di valutare e verificare che l'attività libero professionale del singolo professionista sia svolta in conformità a quanto indicato nell'atto di autorizzazione, vengono effettuati, almeno annualmente, controlli, periodici e sistematici/a campione relativi alla presenza delle timbrature in coincidenza dell'esercizio dell'attività libero professionale.

e) Tempi di attesa

I tempi di attesa delle prestazioni traccianti oggetto di monitoraggio regionale vengono rilevati dal Responsabile UOS Liste di Attesa e ALPI.

I controlli sui tempi di attesa sono finalizzati ad assicurare il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale provinciale rispetto ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramuraria.

Nel caso in cui i tempi di attesa per le attività ambulatoriali e di ricovero erogate in regime istituzionale siano superiori a quelli previsti dalla normativa vigente, il Responsabile UOS ALPI e Liste di Attesa, in accordo con l'Organismo Paritetico e la Direzione Strategica, valuterà l'opportunità di disporre la sospensione temporanea dell'attività libero professionale fino al ristabilimento del rispetto dei tempi di attesa sopra richiamati.

f) Attività libero professionale presso studi privati o centri convenzionati

L'azienda, tramite gli uffici competenti, si impegna a verificare, con frequenza annuale, la disponibilità di spazi interni idonei allo svolgimento dell'attività libero professionale nell'ambito del proprio patrimonio immobiliare.

Art. 24 – Divieti e Sanzioni

Durante l'esercizio dell'ALPI non è consentito:

- a) L'uso del ricettario unico nazionale;
- b) Riscossioni di proventi o esercizio di attività libero professionale in forme diverse da quelle disciplinate dal presente regolamento;
- c) Ai dirigenti che hanno optato per l'esercizio della libera professione extramoenia, in qualsiasi forma, anche di natura occasionale e periodica, diretta e/o di equipe (Legge 23.12.1998 n. 448 art.72 comma 11 e ss.mm.ii.);
- d) In presenza di circostanze che ingenerino conflitto di interessi ovvero concorrenza sleale con la Pubblica Amministrazione;

La violazione di detti divieti comporta grave responsabilità e può dar luogo alla revoca della autorizzazione all'espletamento dell'ALPI oltre alle ulteriori sanzioni disciplinari previste dalla normativa vigente.

L'Alpi autorizzata ai sensi del presente regolamento può essere revocata dal Direttore Generale, acquisito il parere dell'Organismo Paritetico Aziendale in caso di inosservanza del regolamento stesso.

Art. 25 – Provvedimenti inerenti l'esercizio dell'Attività ALPI

I comportamenti che costituiscano violazione del presente regolamento e delle disposizioni generali in materia di attività ALPI sono oggetto di intervento sanzionatorio secondo quanto previsto nel presente articolo e nelle disposizioni dei codici disciplinari aziendali.

In particolare, qualora attraverso il sistema dei controlli si evidenziassero violazioni regolamentari diverse da quelle sopra indicate e che non originino procedimenti disciplinari la direzione aziendale potrà adottare limitazioni all'esercizio delle attività ALPI.

Le limitazioni potranno essere attivate qualora si verificassero le situazioni di seguito elencate:

– **Disequilibrio del rapporto dei volumi tra attività istituzionale/libero professionale**

In presenza di uno squilibrio tra attività istituzionale/attività libero professionale, si procede alla comunicazione formale di tale squilibrio al Direttore della Struttura interessata, nonché della misura di intervento correttiva adottata dal Responsabile UOS Liste di Attesa ed ALPI in accordo con la Direzione Sanitaria.

Qualora lo squilibrio permanesse nonostante l'adozione delle predette misure, il Direttore Generale sospende l'esercizio dell'attività ALPI dei dirigenti componenti l'equipe in questione.

– **Discordanza tra attività prenotata, eseguita e fatturata**

Qualora si rilevi una non corrispondenza tra attività prenotata, eseguita e pagata si procede alla segnalazione formale all'interessato affinché possa evidenziare e motivare la eventuale presenza di visite effettuate, ma non prenotate. In caso di motivazioni insufficienti la Direzione Aziendale valuta l'adozione di provvedimenti di sospensione temporanea dell'attività ALPI, fatta salva ogni ulteriore forma di responsabilità in capo al dirigente.

– **Mancato o non corretto utilizzo degli applicativi informatici aziendali**

In caso di inosservanza delle istruzioni e procedure aziendali, con particolare riferimento al corretto utilizzo degli applicativi informatici attivati a supporto dell'attività ALPI, si procede a segnalare la non conformità rilevata all'interessato, invitandolo a uno scrupoloso rispetto delle stesse. Qualora si riscontrassero inadempienze reiterate, la Direzione Aziendale valuta l'adozione di provvedimenti di sospensione temporanea dell'attività ALPI, fatta salva ogni ulteriore forma di responsabilità in capo al dirigente

– **Svolgimento dell'attività libero professionale in orario di lavoro e/o fuori dalle fasce orarie autorizzate**

In caso di svolgimento dell'attività libero professionale durante l'orario di lavoro e/o al di fuori delle fasce orarie autorizzate, si procede al recupero orario e alla segnalazione all'interessato con contestuale richiamo all'osservanza delle disposizioni.

In tutti i casi di reiterata inosservanza delle disposizioni in materia di libera professione, la Direzione Generale valuta l'adozione di provvedimenti di sospensione temporanea dell'attività libero professionale, fatta salva ogni ulteriore forma di responsabilità in capo al dirigente.

– Riscossione diretta di somme di denaro

Nel caso di inosservanza del divieto di riscuotere somme di denaro o altri titoli di pagamento direttamente intestati al medico comporta, oltre a tutte le conseguenze di ordine penale, disciplinare ed amministrative, l'immediata sospensione dell'esercizio dell'attività libero professionale.

Capo III

Organismi di promozione, verifica e governo dell'ALPI

Art. 26 – Organismo Paritetico ALPI

L'Organismo Paritetico ALPI aziendale viene individuato quale organo di promozione, monitoraggio e verifica dell'applicazione del piano aziendale in cui è regolamentata l'attività libero professionale intramuraria ai sensi della normativa vigente e del CCNL come descritto nel presente atto. Esso è costituito in forma paritetica da Dirigenti indicati dalle OO.SS. di categoria e da Dirigenti indicati dall'Azienda; è nominato dal Direttore Generale con apposito atto deliberativo ed è presieduto da un Dirigente espresso nella prima riunione della stessa.

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

L'Organismo, oltre i compiti già menzionati nel presente regolamento, ha il compito di promuovere il piano aziendale ALPI, monitorandone l'applicazione e recependo innovazioni normative ed organizzative.

All'Organismo è demandato il compito di prospettare soluzioni circa eventuali questioni derivanti dalla interpretazione del regolamento e proporre modifiche o integrazioni del regolamento stesso, in rapporto all'evoluzione dell'impianto normativo nazionale e regionale, senza ulteriori formalità, salva l'approvazione da parte del Direttore Generale sentito il Collegio di Direzione.

L'Organismo Paritetico ALPI funge da osservatorio sulle attività intramurarie e istituzionali in toto, e collabora strettamente con il Responsabile UOS Liste d'attesa e ALPI per il controllo e la valutazione dei dati relativi all'attività libero professionale intramuraria e dei suoi effetti sull'organizzazione complessiva, con particolare riguardo al controllo del rispetto dei volumi di attività libero professionale concordati con i singoli dirigenti e con le equipe, che comunque non possono superare i volumi di attività istituzionale assicurati.

Esso, inoltre:

- verifica e monitora il pieno e corretto utilizzo di spazi e attrezzature e i tempi di attesa dell'ALPI erogata nei confronti dell'utenza;
- verifica che la quota dei posti letto utilizzabili per l'ALPI in regime di ricovero sia nel limite non inferiore al 5% e non superiore al 10% dei posti letto della struttura;
- verifica che non ci siano variazioni quali-quantitative ingiustificate tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in libera professione intramuraria e individua eventuali

penalizzazioni, consistenti anche nella sospensione del diritto all'attività stessa, in caso di violazione delle disposizioni in materia;

- propone provvedimenti migliorativi o modificativi dell'organizzazione dell'ALPI e del suo regolamento e pertanto formulare proposte di provvedimenti necessari per il buon andamento dell'attività;
- esprime parere su eventuali sanzioni concernenti violazioni delle disposizioni in materia di libera professione;
- esprime parere in merito alle richieste di esercizio dell'attività libero professionale intramuraria in disciplina diversa da quella di servizio, purché i richiedenti siano in possesso della specifica specializzazione, e facoltà di esercizio a norma di legge, o di un'anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa.

Tali attività sono soggette a verifica e controllo da parte dell'Organismo Paritetico Regionale che ha il compito di supervisore.

I componenti dell'Organismo Paritetico, sono convocati, in via ordinaria, almeno 7 giorni prima della riunione a mezzo PEC o mail aziendale. Per motivi urgenti la convocazione può essere eseguita entro 48 ore precedenti sempre a mezzo PEC o mail aziendale.

Ogni riunione è indetta in prima e seconda convocazione.

In prima convocazione l'assemblea è ritenuta valida se è presente la metà più uno dei componenti; in seconda convocazione è sufficiente la presenza di un terzo dei componenti. In entrambi i casi, il raggiungimento del numero legale è indipendente dalla espressione aziendale o sindacale dei dipendenti.

In entrambi i casi il raggiungimento della maggioranza è indipendente dalla espressione (aziendale o sindacale) dei componenti. In caso di parità il voto espresso dal Presidente ha doppio valore.

In ogni riunione dell'Organismo Paritetico, viene redatto dal Segretario un verbale, che, firmato dai presenti, sarà inviato, dallo stesso Segretario, a tutti i componenti della Commissione e alla Direzione Strategica.

La mancata partecipazione di un componente dell'Organismo Paritetico per tre sedute consecutive, senza giustificato motivo, comporta la segnalazione al Direttore Generale, con la proposta di sostituzione del componente stesso.

L'Organismo Paritetico è convocato dal Presidente almeno ogni 6 mesi e comunque ogniqualvolta se ne ravvisi la necessità. Esso rendiconta sulla propria attività al Direttore Generale mediante apposita relazione, con cadenza almeno annuale.

Art. 27 – Responsabile UOS ALPI e Liste di Attesa

L'Azienda individua, all'interno della Direzione Sanitaria il Responsabile UOS Liste di Attesa e ALPI, componente dell'Organismo Paritetico ALPI, il quale provvede a:

- a) monitorare i volumi di prestazioni erogate in regime istituzionale e in ALPI;
- b) curare le istruttorie per l'autorizzazione all'esercizio dell'ALPI su mandato del Direttore Generale;
- c) trasmette alla UOC Servizi informatici e ICT le informazioni per l'aggiornamento della pagina dedicata del portale web aziendale (tariffario e orario del singolo professionista);

Art. 28 – Ufficio ALPI Aziendale

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

- detiene l'elenco dei professionisti autorizzati, costituendo per ogni singolo professionista apposito fascicolo che contenga copia dell'autorizzazione e tutta la documentazione di riferimento;
- supporta nella predisposizione dell'istruttoria per l'autorizzazione allo svolgimento dell'attività libero professionale;
- svolge funzioni di coordinamento, con la collaborazione del Responsabile UOS Liste di Attesa e ALPI, di tutte le articolazioni aziendali a vario titolo coinvolte nelle attività ALPI, al fine di uniformare le procedure, garantendone coerenza e qualità;
- , alla predisposizione dell'idonea reportistica, ai sensi della normativa vigente, per assolvere ai debiti informativi nei confronti delle strutture Regionali e Nazionali;
- supporta il Responsabile UOS Liste di Attesa e ALPI nell'elaborazione degli aggiornamenti per la pubblicazione sul portale aziendale di tutto il materiale informativo ed organizzativo riguardante l'istituto, facilitando l'accesso a specifiche notizie riguardanti le prestazioni, sia per i dirigenti esercenti intramoenia sia per l'utenza.

Capo IV Disposizioni Finali

Art. 29 – Dergoghe - Ostetricia

In deroga a quanto stabilito nell'art. 3 del presente regolamento, al fine di garantire alle pazienti gestanti la possibilità di esercitare la libera scelta del professionista deputato ad assisterle nel corso dell'evento conclusivo della gestazione, quest'ultimo viene incluso nelle prestazioni erogabili in regime di intramoenia, in quanto rappresenta un evento programmabile nel lungo periodo pur possedendo una relativa imprevedibilità nel breve periodo.

A tale scopo i professionisti specialisti in Ostetricia e Ginecologia dovranno indicare, all'interno delle istanze di autorizzazione all'erogazione delle prestazioni di ricovero in ALPI, l'equipe che prenderà parte alla procedura, comprensiva del Medico Anestesista (dove necessario) del Medico Neonatologo (dove necessario e laddove richiesto dal paziente) e del personale del comparto (CC.PP.SS. infermieri, ostetriche, OSS, a seconda di quanto ritenuto necessario), e che dovrà essere chiamata ad effettuare la procedura indicata in tutte le circostanze in cui la stessa potrà essere programmata in tempi ragionevoli.

In tali circostanze, per le pazienti che hanno scelto di partorire presso questa Azienda in regime ALPI, la comunicazione, l'istruttoria amministrativa ed il versamento delle tariffe, saranno effettuati al compimento della 38^o settimana di gestazione. Analogamente a quanto avviene per altre prestazioni chirurgiche, se per qualsiasi motivo il parto non dovesse avvenire c/o questa Azienda, o dovesse avvenire non più in regime di libera professione, la quota sarà integralmente restituita alla paziente;

In caso di travaglio di parto in ALPI che si complichino rendendosi necessario l'espletamento del parto con taglio cesareo, si dovrà ricorrere per l'intervento chirurgico ad una equipe composta da dipendenti non in servizio previamente allertata; qualora per motivi tecnico-organizzativi fosse necessario ricorrere in toto o in parte all'equipe istituzionale in servizio, si applica quanto stabilito al punto precedente.

Laddove al contrario l'evento parto dovesse presentare caratteristiche di urgenza indifferibile e non consentisse di attivare l'equipe indicata, il professionista di riferimento indicato dalla paziente eseguirà la procedura supportato dall'equipe di sala presente al momento che parteciperà all'evento parto in regime istituzionale.

Art. 30 – Informazione all'utenza

Per una corretta e trasparente gestione della libera professione intramuraria, al fine di garantire la tutela dei diritti degli utenti del SSN e per consentire l'attuazione del principio della libera scelta del medico da parte del cittadino, è necessario attivare un efficace sistema di informazione alla popolazione in ordine a tutte le prestazioni (sia quelle garantite dal SSN, sia quelle in regime di libera professione fornendo le seguenti indicazioni:

- a) Tempi di attesa;
- b) Prestazioni erogate in regime istituzionale;
- c) Prestazioni erogate in regime di ALPI;
- d) Prestazioni erogate in solvenza totale con contabilizzazione separata;
- e) Modalità di prenotazioni;
- f) Modalità di fruizione delle prestazioni;
- g) Tariffario ALPI;
- h) Orari;
- i) Rendiconto dei costi delle prestazioni richieste;
- j) Elenco dei dirigenti sanitari che svolgono le attività in ALPI ed eventuale solvenza totale.

Tali informazioni devono essere fornite dagli appositi uffici e servizi dell'Azienda attraverso la carta dei servizi, il portale aziendale e tutte le forme di pubblicità ammesse.

Art. 31 – Variazioni

Il regolamento aziendale è comunque suscettibile di modifiche e revisioni finalizzate all'adeguamento a norme nazionali e regionali in materia di libera professione intramuraria. Per tutto quanto non riportato nel presente regolamento si fa riferimento alla normativa vigente.