



via Nizza , 146 - 84124 - SALERNO

**REGOLAMENTO DISCIPLINANTE
L'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA
PER IL PERSONALE DELLE AREE DELLA DIRIGENZA
MEDICA E VETERINARIA (AREA CONTRATTUALE IV) E
DELLA DIRIGENZA SANITARIA NON MEDICA (AREA
CONTRATTUALE III) DEL S.S.N.**

INDICE

TITOLO I: : PRINCIPI E DISPOSIZIONI DI CARATTERE GENERALE				
Art.	1	Premessa e riferimenti normativi	pag.	3
Art.	2	Finalità	pag.	4
Art.	3	Principi	pag.	5
TITOLO II: DEFINIZIONI				
Art.	4	Tipologia attività libero-professionale	pag.	5
CAPO I: L'ALPI INTERNA				
Art.	5	Alpi interna in regime ambulatoriale	pag.	6
Art.	6	Alpi interna in regime di ricovero	pag.	6
Art.	7	Attività di medicina legale	pag.	6
Art.	8	Attività di medico competente	Pag.	7
Art.	9	Attività resa per conto dell'INAIL	Pag.	7
CAPO II: L'ALPI ESTERNA				
Art.	10	Alpi esterna presso studi privati	pag.	7
Art.	11	Alpi esterna presso strutture sanitarie e non sanitarie	pag.	8
Art.	12	Attività svolta presso il domicilio dell'utente	pag.	9
Art.	13	Attività di consulenza richiesta da terzi	pag.	9
Art.	14	Attività di consulto	pag.	9
Art.	15	Attività Alpi dei dirigenti sanitari del Dipartimento di Prevenzione	pag.	10
TITOLO III: PROGRAMMAZIONE E LIMITI ALL'ATTIVITA'				
Art.	16	Condizioni di esercizio	pag.	10
Art.	17	Modalità di esercizio	pag.	11
Art.	18	Rapporti attività istituzionale/attività alpi impegno orario e volumi di attività	pag.	11
Art.	19	Attività di supporto	pag.	12
Art.	20	Attività non comprese nell'ALPI	pag.	13
TITOLO IV: ACCESSIBILITA' ED ITER AUTORIZZATIVO				
Art.	21	Attività di prenotazione (C.U.P.)	pag.	14
Art.	22	Autorizzazione all'esercizio dell'ALPI	pag.	15
Art.	23	Incompatibilità ed esclusioni	pag.	15
Art.	24	Coperture assicurative	pag.	16
TITOLO V: PROFILI ECONOMICI				
Art.	25	Tariffe e compensi. Criteri generali per la formazione delle tariffe e l'attribuzione dei proventi	pag.	16
Art.	26	Determinazione delle tariffe ALPI	pag.	17
Art.	27	Aspetti contabili	pag.	18
Art.	28	Liquidazione competenze	pag.	20
Art.	29	Quota "Fondo di perequazione" o "Fondo di solidarietà"	pag.	20
TITOLO VI: PROFILI ORGANIZZATIVI				
Art.	30	Organizzazione aziendale	pag.	21
Art.	31	Ufficio Periferico ALPI	pag.	21
Art.	32	Ufficio Centrale ALPI della UOSD "Esame e valutazione dei risultati /C.U.P./Liste d'attesa/ALPI"	pag.	22
Art.	33	Commissione Paritetica ALPI	pag.	24
Art.	34	Monitoraggio liste d'attesa ALPI	pag.	25
TITOLO VII: DISPOSIZIONI FINALI				
Art.	35	Sanzioni	pag.	26
Art.	36	Trattamento dei dati	pag.	26
Art.	37	Norme finali	pag.	27

TITOLO I PRINCIPI E DISPOSIZIONI DI CARATTERE GENERALE

Art. 1

Premessa e riferimenti normativi

Il presente Regolamento definisce le condizioni per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria (di seguito denominata ALPI) con l'obiettivo che essa rappresenti realmente l'espressione di una libera scelta dell'utente, senza influire negativamente sul tempestivo ed efficace svolgimento delle attività istituzionali e sui relativi volumi di attività, ponendosi come offerta integrativa e non sostitutiva dei servizi all'utenza. Esso è redatto in conformità a quanto stabilito nell'allegato: *"Linee di indirizzo regionali per l'adozione del Piano Aziendale in materia di Attività Libero Professionale per il personale delle Aree della Dirigenza Medica e Veterinaria (Area contrattuale IV) e della Dirigenza Sanitaria non Medica (Area contrattuale III) del S.S.N." al Decreto del Commissario ad Acta n. 56 del 4/7/2019 "Modifiche e integrazioni DCA 95 del 05/11/2018".*

L'esercizio dell'attività libero-professionale intramoenia verrà espletata nel rispetto delle seguenti disposizioni:

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

- DCA 34 del 08/08/2017;
- PNGLA 2019-2021;
- DCA 46 del 4 luglio 2019;
- DCA 52 del 4 luglio 2019.

Art. 2

Finalità

Il presente Regolamento intende perseguire le seguenti finalità:

- disciplinare l'esercizio dell'attività libero-professionale intramoenia (ALPI) nella ASL Salerno;
- 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;
- assicurare all'utenza strumenti alternativi di offerta sanitaria;
- garantire il disciplinato svolgimento dell'attività LPI quale diritto riconosciuto dalla Legge e quale possibilità di valorizzazione del ruolo professionale;
- rafforzare la capacità competitiva dell'Azienda stessa sul mercato dei servizi garantiti e finanziati dal SSN, prevenendo al contempo ogni rischio di comportamenti opportunistici;
- acquisire fonti di finanziamento aggiuntive a vantaggio delle disponibilità dei fondi istituzionali;
- 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 di appartenenza, sia in modo diretto che in forma partecipativa ai proventi derivati da rapporti instaurati con Enti terzi paganti;
- 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;
- 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 dei volumi di prestazioni omogenee erogate in libera professione rispetto a quelle erogate in regime di istituto;
- prevedere specifiche sanzioni per le eventuali inadempienze riscontrate nell'ambito dell'istituto, da applicare a cura della Direzioni Strategica, avvalendosi dell'ausilio della Commissione Paritetica Aziendale. Tali principi hanno valenza sia dal punto di vista quantitativo che qualitativo, attivando, ai sensi del DCA n. 56 del 4/7/2019, monitoraggi a cadenza trimestrale finalizzati a verificare non solo il numero di prestazioni effettuate dai dirigenti in regime di attività libero professionale, ma anche il peso, la tipologia e la valenza specifica delle prestazioni effettuate rispetto a quelli in regime di attività ordinaria, ad esempio attraverso lo strumento dei DRG per le attività di ricovero;
- distinguere in modo puntuale, per ciascuna branca/disciplina, comprese le 69 prestazioni ambulatoriali e le 17 prestazioni di ricovero ordinario o diurno di cui al DCA n. 52 del 4/7/2019 (PRGLA 2019- 2021), i volumi offerti in regime istituzionale da quelli offerti in regime di libera professione e a curare la completezza dei dati al fine di confrontare i volumi di attività;

- 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. In presenza di liste d'attesa che esorbitano in maniera sistematica e continuativa i tempi massimi previsti dalla normativa regionale vigente.

Art. 3

Principi

1. L'attività Istituzionale è sempre prevalente rispetto all'attività LPI che rappresenta, pertanto, mera offerta aggiuntiva di servizi all'utenza.
2. Deve essere sempre garantito l'integrale assolvimento dei compiti d'Istituto e la piena funzionalità dei servizi Istituzionali. Da tale principio discende l'obbligo di svolgere l'attività LPI al di fuori dell'orario di lavoro Istituzionale.
3. Le prestazioni erogate in libera professione devono essere parimenti fruibili anche in regime istituzionale e devono prevedere le stesse modalità organizzative di erogazione e di esecuzione e soprattutto gli stessi livelli qualitativi. E' imperativa l'equivalenza degli standard assistenziali: parità di trattamento sanitario tra pazienti assistiti in ALPI e pazienti assistiti in attività Istituzionale. La prestazione in ALPI si caratterizza per la sua maggiore flessibilità e adattamento alle esigenze del richiedente: scelta del professionista e tempestività di esecuzione.
4. È vietato erogare in regime ALPI prestazioni di emergenza e di urgenza differibile, le quali ultime vanno pertanto assicurate in regime Istituzionale entro 72 ore. Non sono pertanto erogabili in regime ALPI le prestazioni qualitative proprie delle U.U.O.O. di PSAUT, di Pronto Soccorso, delle U.U.OO. di emergenza, delle Terapie Intensive, delle Rianimazioni, delle Dialisi, fatto salvo quanto previsto nel successivo art. 17.
5. Le prestazioni in intramoenia non possono essere esclusive, ossia essere erogate unicamente in regime di intramoenia, e le prestazioni extra-Lea non possono, in nessun caso, essere erogate in regime di intramoenia.
6. Non sono erogabili in regime ALPI le prestazioni che per altissima specializzazione, elevato rischio o eccessivo costo debbano essere garantite esclusivamente dal S.S.N.
7. Non sono erogabili in regime ALPI le prestazioni la cui organizzazione, in relazione ai costi dei fattori produttivi, sia economicamente non remunerativa.
8. Non sono erogabili in regime ALPI le prestazioni in favore di soggetti nei cui confronti il Dirigente svolge funzioni di vigilanza e controllo di Ufficiale di Polizia Giudiziaria.
9. L'attività LPI è un diritto del dirigente, ma essa deve essere svolta nei limiti delle esigenze aziendali e pertanto essa è soggetta ad autorizzazione.
10. Nell'esercizio di tutte le tipologie di ALPI i Dirigenti possono rinunciare al proprio compenso; resta tuttavia fermo l'obbligo dell'utente a corrispondere la tariffa riguardante la quota dovuta all'Amministrazione. In tal caso gli importi riferiti ai compensi affluiscono nelle quote di cui alla Leggen. 189/2012.

TITOLO II DEFINIZIONI

Art. 4

Tipologia attività libero-professionale

1. L'ALPI Interna all'Azienda è quella svolta nelle Strutture aziendali e comprende:
 - a) Attività in regime ambulatoriale;
 - b) Attività in regime di ricovero;
 - c) Attività di medicina-legale e di medico competente.

2. L'ALPI Esterna all'Azienda (definita anche "allargata") è quella svolta al di fuori delle Strutture aziendali sull'intero territorio regionale e comprende:
 - a) Attività svolta presso Studi privati;
 - b) Attività svolta presso Strutture sanitarie pubbliche o private non accreditate su richiesta a pagamento di singoli utenti previa convenzione;
 - c) Attività svolta presso Strutture non sanitarie pubbliche o istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro o strutture private su richiesta di terzi (utenti, associazioni, aziende, enti) previa convenzione;
 - d) Attività svolta presso Aziende Sanitarie pubbliche, previa convenzione, anche al fine di ridurre i tempi di attesa, col consenso dei dirigenti (ALPI istituzionale esterna);
 - e) Attività svolta presso il domicilio dell'utente su richiesta a pagamento dell'utente;
 - f) Attività di consulenza richiesta da terzi;
 - g) Attività di consulto.

CAPO I: L'ALPI INTERNA

Art. 5

Alpi interna in regime ambulatoriale (art. 4, comma1, lett. a)

1. Si identifica con il termine ALPI Interna l'attività, individuale o d'equipe, che si svolge anche con l'ausilio di personale di supporto, a favore di cittadini non ricoverati, comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, su richiesta e con pagamento a carico dei singoli utenti.

Art. 6

Alpi interna in regime di ricovero (art. 4, comma1, lett. b)

1. Si identifica con il termine ALPI in regime di ricovero l'attività individuale o d'equipe, espletata anche con l'ausilio di personale di supporto, in regime di ricovero DH, DS o ordinario su richiesta e con pagamento a carico dei singoli utenti.
2. La documentazione clinica segue la stessa procedura prevista per la documentazione dell'attività istituzionale.
3. Le fatture sono emesse dall'Ufficio ALPI Centrale dell'U.O.S.D. "Esame e valutazione dei risultati/CUP/Liste di attesa/ALPI" nel limite di 15 giorni dal ricevimento della documentazione.
4. La quota dei posti letto da utilizzare per l'attività libero professionale viene assicurata in relazione all'effettiva richiesta nella misura del 5% e comunque non superiore al 10% dei posti letto della struttura. Può esercitarsi a cura di singoli dirigenti medici ovvero svolta in equipe con capo equipe identificato dal paziente; i posti utilizzati in intramoenia non rientrano nel novero dei posti letto programmati a livello regionale e aziendale in conformità al decreto commissariale n. 8/2018.

Art. 7

Attività di medicina legale (art. 4, comma1, lett. c)

1. L'ALPI svolta in campo medico-legale costituisce uno specifico insieme di prestazioni, che comunque concorrono a migliorare l'offerta quali-quantitativa dell'Azienda; tali attività sono quelle peritali di parte, intese ad assicurare assistenza medico-legale e/o specialistica in ambito civile e penale, e le prestazioni rese quale medico competente, ai sensi del Decreto Legislativo n. 81 del 2008 e successive modificazioni ed integrazioni, ad utenti paganti in proprio. Tra le predette attività rientra quella della certificazione

medico-legale resa dall'Azienda per conto dell'INAIL a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici, ai sensi D.P.R.n. 1124 del 1965.

2. Non fanno parte dell'Alpi le prestazioni rientranti nei compiti di istituto la cui validità legale discende proprio dallo stato giuridico di incaricato di pubblico servizio medico certificatore.
3. In ogni caso il consulente tecnico di parte non potrà rendere prestazioni in procedimenti in cui l'Azienda è controparte.

Art. 8

Attività di medico competente

1. Trattasi delle prestazioni rese quale medico competente, ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008 e ss.mm.ii. ad utenti paganti in proprio.

Art. 9

Attività resa per conto dell'INAIL

1. Attività di certificazione medico-legale resa a favore degli infortunati sul lavoro e dei tecnopatici per conto dell'INAIL dai dirigenti medici in servizio presso le UU.OO. di "Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso".
2. La Certificazione INAIL è rilasciata dal Dirigente in servizio avente titolo afferente alla U.O. di "Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso".
3. La tariffa, per ogni certificazione, è quella riconosciuta dall'INAIL.
4. Il compenso, per ogni certificazione, è quello riconosciuto dall'Azienda al netto degli oneri dovuti.
5. L'erogazione dei compensi deve avvenire entro 90 (novanta) giorni dall'avvenuto versamento da parte dell'INAIL.
6. L'attività è svolta in orario di servizio. Il debito orario da restituire è calcolato in dieci minuti per ogni singola certificazione.

CAPO II: L'ALPI ESTERNA

Art. 10

Alpi esterna presso studi privati (art. 4, comma2, lett. a)

1. L'ALPI Esterna (definita anche allargata), è autorizzata in via eccezionale e temporanea, ed è svolta presso studi privati, che devono possedere l'autorizzazione sanitaria prevista dalle vigenti norme in materia, presenti sull'intero territorio regionale, su richiesta e con pagamento a carico di singoli utenti. La Regione Campania, laddove non è stato possibile recuperare spazi disponibili per l'esercizio dell'ALPI, ha autorizzato l'adozione del programma sperimentale per lo svolgimento della stessa, in via residuale, presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete.

A tal fine, nel rispetto delle modalità operative idonee ad assicurare tracciabilità, trasparenza, nonché controllo dei volumi prestazionali e delle liste d'attesa, l'Azienda attiva:

- l'infrastruttura di rete per il collegamento in voce e dati, relativamente anche agli aspetti della sicurezza, tra l'Azienda e le singole strutture interne ed esterne, nelle quali vengono erogate le prestazioni di ALPI e la piena conformità di tale infrastruttura ai requisiti tecnici definiti nel DM 21/02/2013;
- l'utilizzo esclusivo della predetta infrastruttura per l'espletamento del servizio di prenotazione in tempo reale in ordine all'impegno orario del Sanitari, ai pazienti visitati, alle prescrizioni ed agli estremi dei pagamenti, nonché la conformità della

- stessa infrastruttura con le modalità di realizzazione del fascicolo sanitario elettronico;
 - la tracciabilità della corresponsione di tutti i pagamenti delle prestazioni in ALPI.
1. L'utilizzo degli spazi e delle attrezzature di proprietà del Dirigente o di Terzi esula dalle responsabilità dell'ASL ricadendo, gli oneri economici e le responsabilità civili, penali ed assicurative, esclusivamente sul Dirigente ed eventualmente sui Terzi.
 2. Nella domanda, redatta secondo le modalità descritte nel presente regolamento, utilizzando l'apposito modulo ad esso allegato, dovranno essere precisati:
 - a) le sedi - esclusivamente in ambito regionale - di espletamento delle attività;
 - b) i giorni, gli orari di ambulatorio riservati all'esercizio dell'attività LPI;
 - c) le prestazioni erogate, le tariffe applicate;
 3. Le prenotazioni si effettuano esclusivamente secondo le modalità previste al successivo art. 21.

Art.11

Alpi esterna presso strutture sanitarie e non sanitarie (art. 4, comma2 , lett. b e lett. c)

1. L'ALPI esterna, espletata presso strutture sanitarie e non, è subordinata alla sottoscrizione di apposita convenzione che, oltre a precisare che l'attività non è in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del SSN, deve disciplinare:
 - a) la durata della convenzione;
 - b) la natura del rapporto, che non può configurare un rapporto di lavoro subordinato;
 - c) la tipologia delle prestazioni;
 - d) le modalità di prenotazione;
 - e) i limiti orari minimi e massimi di ciascun Dirigente, comprensivi anche dei tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro Istituzionale;
 - f) la ripartizione della tariffa;
 - g) le modalità di riscossione e fatturazione;
 - h) le coperture assicurative.
2. Le attività in convenzione sono articolabili nelle seguenti forme:
 - attività libero professionale richiesta da Aziende Sanitarie e/o Enti pubblici o soggetti privati, a dirigenti aziendali in regime di intramoenia, da svolgersi, all'interno o all'esterno della struttura di appartenenza, previo specifico atto di convenzione da stipularsi tra Azienda ed Ente richiedente, con accurata disciplina dell'impegno orario richiesto, della rendicontazione dello stesso, dell'inizio e fine dell'attività in convenzione; nei citati atti di convenzione risulta necessario specificare l'importo orario dovuto al professionista e l'esatta attribuzione di pagamento IRAP, a carico del reale fruitore delle prestazioni, nel caso specifico l'Ente esterno richiedente; è vietato esercitare, in regime di intramoenia e di intramoenia allargata, in strutture sanitarie private accreditate con il SSR le attività in convenzione innanzi riportate.
 - Attività svolta presso Aziende Sanitarie pubbliche, previa convenzione, anche al fine di ridurre i tempi di attesa, col consenso dei dirigenti (ALPI istituzionale esterna). Tale attività di convenzionamento esterno è richiesta dalla Direzione Aziendale ai propri dirigenti per l'abbattimento delle liste di attesa ai sensi della normativa vigente e del CCNL nonché del PRGLA 2019-2021. È disciplinata da specifico atto deliberativo contenente i programmi predisposti dall'Azienda, sentite le équipes dei servizi interessati; le prestazioni richieste dall'Azienda ai propri dirigenti ad integrazione dell'attività istituzionale allo scopo di ridurre le

liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in presenza di carenza di organico ed impossibilità anche momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, in accordo con le equipe interessate e nel rispetto del PRGLA 2019- 2021, devono essere prestate in via eccezionale e temporanea.

Art. 12

Attività svolta presso il domicilio dell'utente (art. 4, comma2 , lett. e)

1. Attività svolta presso il domicilio dell'utente, effettuata 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, dell'impegno orario e dei relativi pagamenti;
2. Le prenotazioni si effettuano esclusivamente dagli Operatori CUP secondo le modalità previste all'art. 21.
3. Le fatture sono emesse secondo le modalità previste all'art. 25.

Art. 13

Attività di consulenza richiesta da terzi (art. 4, comma2 , lett. f)

1. Si intende come attività di consulenza, ai sensi dell'art. 2, comma c) della D.G.R.C. n. 214/2007, l'espletamento di prestazioni professionali dei Dirigenti sanitari, individualmente o in équipe, a favore dell'Azienda che ne riceve richiesta da parte di terzi. Essa viene attuata nei seguenti casi e con le modalità di seguito indicate:
 - presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro, mediante apposita convenzione tra i soggetti istituzionali che attestino che l'attività non è in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del SSN e disciplini durata della convenzione, natura della prestazione, che non può configurare un rapporto di lavoro subordinato e deve essere a carattere occasionale, limiti di orari dell'impegno, che devono essere compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro, entità e modalità di corresponsione del compenso, motivazioni e fini della consulenza onde accertarne la compatibilità con l'attività d'istituto.
 - Presso aziende pubbliche o private non sanitarie per attività connesse alla sorveglianza sanitaria dei lavoratori in applicazione della normativa vigente in tema di sicurezza del lavoro, previa apposita convenzione che disciplini compiti, limiti orari, compenso e modalità di svolgimento, fatto salvo quanto previsto dalla Commissione per gli interpelli in materia di salute e sicurezza sul lavoro, Interpello n.2/2018, relativamente al disposto dall'art. 39, comma 3, del decreto legislativo n. 81/08 in merito al personale assegnato al Dipartimento di Prevenzione.
 - Presso strutture sanitarie private autorizzate e non accreditate, localizzate nel territorio della regione, mediante apposita convenzione.
 - consulenze svolte in regime di ricovero ospedaliero di elezione espressamente e nominalmente richieste dai pazienti, analogamente prenotabili, tracciabili e pagabili presso le sedi aziendali.

Art. 14

Attività di consulto (art. 4, comma2 , lett. g)

1. Si intende come attività di consulto l'espletamento di prestazioni professionali da parte di un dirigente appartenente all'Area sanitaria specificamente indicato dall'utente nella richiesta all'Azienda. L'esercizio di tale attività può avvenire anche in disciplina diversa

da quella di servizio o specializzazione, in considerazione della base fiduciaria a sostegno della scelta.

Art. 15

Attività ALPI dei dirigenti sanitari del Dipartimento di Prevenzione

1. Fermo restando i vincoli previsti dalla vigente normativa in relazione allo svolgimento delle funzioni di vigilanza e controllo di Ufficiale di Polizia Giudiziaria, ai Dirigenti sanitari è consentito esercitare l'ALPI per le prestazioni non erogate in via istituzionale dal SSN. L'attività ALPI dei Dirigenti sanitari del Dipartimento di prevenzione costituisce uno specifico insieme di prestazioni, che concorrono ad aumentare la disponibilità ed a migliorare la qualità complessiva delle azioni di sanità pubblica.
2. Le tipologie di attività sono:
 - *Attività ambulatoriale territoriale*: prestazioni professionali erogate in strutture dell'Azienda (ambulatori medici o veterinari, uffici, ecc.) o a domicilio dell'utente richiedente. Non rientrano in questa tipologia le C.T.U. disposte dall'A.G.
 - *Attività di consulenza*: prestazioni professionali a favore dell'Azienda che ne riceve richiesta da altre aziende sanitarie e non, Enti pubblici o privati, istituzioni, associazioni, singoli privati. Rientrano in tali attività l'assistenza zootecnica/tecnica. L'attività si espleta mediante apposita convenzione con i soggetti interessati in cui vengono definiti la natura delle prestazioni, motivazione e fini della consulenza onde accertarne la compatibilità, l'impegno orario, l'entità del compenso e quant'altro si renda necessario in rapporto al caso specifico.
 - *Attività di consulto*: prestazione sanitaria effettuata individualmente e richiesta direttamente al dirigente sanitario da singoli privati.
3. In caso di attività ad integrazione di quella istituzionale regolamentata così come descritto, la responsabilità e l'accertamento di eventuali incompatibilità spetta al responsabile del Dipartimento di competenza che deve fornire parere vincolante ai fini del rilascio dell'autorizzazione.
4. L'ALPI, per i Dirigenti Sanitari del Dipartimento di Prevenzione, può essere esercitata (art. 2 comma 7 della D.G.R.C. n. 214/07):
 - a) negli spazi aziendali appositamente individuati (ambulatori, uffici, ecc.);
 - b) fuori dell'Azienda, in altre strutture pubbliche e private non accreditate, con le quali l'Azienda stipula apposite convenzioni;
 - c) presso terzi richiedenti.

TITOLO III

PROGRAMMAZIONE E LIMITI ALL'ATTIVITA'

Art. 16

Condizioni di esercizio

1. L'ALPI può essere svolta, nel rispetto delle vigenti disposizioni sulle incompatibilità, da tutti i Dirigenti medici, veterinari, farmacisti, chimici, fisici, biologi e psicologi con rapporto di lavoro pieno ed esclusivo, a tempo indeterminato o determinato.
2. Può partecipare all'attività del comma 1, quale Personale di Supporto Sanitario, il Personale infermieristico, tecnico sanitario e di riabilitazione.
3. L'ALPI per gli Specialisti ambulatoriali, di cui all'art.52 dell'ACN di categoria, non è disciplinata nel presente Regolamento.
4. I Dirigenti a rapporto di lavoro non esclusivo non possono esercitare alcuna tipologia di ALPI, comprese le consulenze ed i consulti. Il Dirigente che intenda recedere dal rapporto esclusivo dovrà inoltrare all'Amministrazione apposita istanza entro il 30

novembre e dal 1° gennaio dell'anno successivo lo stesso è legittimato ad esercitare l'attività libero professionale extramuraria ove ritiene, con esclusione delle strutture pubbliche e private accreditate. Il Dirigente che recede dal rapporto esclusivo perde conseguentemente il diritto alla corresponsione dell'indennità di esclusività, della retribuzione di risultato e del 50% della retribuzione posizione variabile in godimento.

Art. 17

Modalità di esercizio

1. L'esercizio dell'attività professionale intramuraria non deve essere in contrasto con le finalità istituzionali dell'Azienda e lo svolgimento deve essere organizzato in modo tale da garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto e da assicurare la piena funzionalità dei servizi.
2. L'attività libero professionale intramuraria è prestata nella disciplina di servizio o in disciplina di servizio equipollente.
3. Il personale che, in ragione delle funzioni svolte, non può esercitare l'attività libero professionale intramuraria nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato dal Direttore Generale, previo parere positivo espresso dalla Commissione paritetica aziendale, ad esercitare l'attività in altra struttura dell'Azienda o in altra disciplina, purché in possesso della specializzazione o di una anzianità di servizio di cinque anni nella stessa disciplina.
4. L'autorizzazione è concessa anche nei casi di esercizio di attività professionale svolta in qualità di specialista di medicina del lavoro o medico competente nell'ambito delle attività previste dalla legge n. 81 del 9/4/2008 e s.m.i, con esclusione dei dirigenti che versino in condizioni di incompatibilità in quanto direttamente addetti alle attività di prevenzione.
5. Per quanto riguarda la possibilità di esercizio dell'ALPI da parte del Medico Competente si rinvia al regime delle incompatibilità di cui alla L. 81/2008 e s.m.i.
6. L'ALPI può essere svolta anche in disciplina diversa da quella di servizio, previo parere favorevole della Commissione paritetica di cui all'art 30, purché vi sia il possesso della specifica specializzazione e la facoltà di esercizio a norma di Legge.
7. I Dirigenti che in ragione delle funzioni svolte non possono esercitare nella Struttura di appartenenza in quanto Struttura di Emergenza (PSAUT, PS, Terapie intensive, Rianimazione, Dialisi, UU.OO. di Emergenza) possono essere autorizzati, con il parere favorevole della Commissione paritetica, se ricorrono le condizioni di cui sopra, ovvero specifica specializzazione e facoltà di esercizio, all'esercizio dell'attività in altra Struttura dell'Azienda.
8. L'ALPI interna si esercita fuori dall'orario di lavoro in fasce orarie distinte, al netto delle ore da rendere in attività ordinaria istituzionale oggettivamente certificate. Il Dirigente ed il Personale di supporto diretto hanno l'obbligo di timbrare con badge e apposito codice l'inizio e la fine dell'attività ALPI interna.

Art. 18

Rapporti attività istituzionale/attività alpi, impegno orario e volumi di attività

1. L'Azienda regola i volumi di attività ed i tempi di attesa, affinché il ricorso alla libera professione sia conseguenza della libera scelta del cittadino e non di carenza nell'organizzazione dei servizi resi nell'ambito dell'attività istituzionale. A tal fine l'Azienda assicura un sistema di monitoraggio che distingua in modo puntuale, per ciascuna branca/disciplina, comprese le 69 prestazioni ambulatoriali e le 17 prestazioni di ricovero ordinario o diurno di cui al PNGLA 2019- 2021, i volumi offerti in regime istituzionale da quelli offerti in regime di libera professione e a curare la completezza

dei dati al fine di confrontare i volumi di attività. In presenza di liste d'attesa che esorbitano in maniera sistematica e continuativa i tempi massimi previsti dalla normativa regionale vigente, il Direttore Generale ridefinisce i volumi concordati di attività libero professionale fino al ristabilimento del diritto di accesso alle prestazioni nei tempi massimi previsti per l'attività istituzionale.

2. L'Azienda monitora su base trimestrale i volumi di attività ALPI in relazione a quelli erogati a livello istituzionale, anche tenendo conto dei tempi di attesa per ciascuna prestazione presente nelle due modalità erogative istituzionale/ALPI. Laddove si ravvedano tempi d'attesa istituzionali al limite del disposto normativo o eccedenti i tempi d'attesa massimi previsti, ed in presenza di volumi ALPI superiori o anche sovrapponibili a quelli istituzionali, l'Azienda procede a valutare l'impatto della quota parte ALPI sui tempi d'attesa istituzionali e a rimodulare il bilanciamento dei volumi ALPI/istituzionale, al fine di eliminare gli squilibri generati. Tale monitoraggio viene effettuato per ciascun dipendente.
3. Si fa presente che:
 - L'impegno orario Istituzionale deve essere sempre garantito. L'impegno orario Istituzionale è quello stabilito contrattualmente e rilevato mediante le timbrature ordinarie.
 - L'impegno orario in ALPI interna viene rilevato mediante timbratura in entrata ed in uscita con codice ad hoc. Tale impegno non entra nel computo dell'orario dovuto contrattualmente, in considerazione dell'obbligo di esercitare l'attività LPI al di fuori dell'orario di lavoro Istituzionale
 - I volumi delle prestazioni erogate in regime istituzionale devono essere sempre garantiti. I volumi delle prestazioni in regime istituzionale sono quelli negoziati con la procedura di budget.
 - L'ALPI interna ed esterna viene svolta in fasce orarie distinte da quelle stabilite per l'attività Istituzionale. Qualora per comprovate ragioni tecnico-organizzative non sia possibile l'articolazione dell'ALPI interna in orari distinti è possibile derogare, ma col parere favorevole dell'Ufficio ALPI Periferico, fermo restando il recupero del debito orario.
 - L'ALPI interna può essere svolta anche nei giorni festivi, nei limiti della disponibilità dei servizi e con parere favorevole dell'Ufficio ALPI Periferico.
 - L'ALPI esterna può essere svolta anche nei giorni festivi.
 - Lo svolgimento dell'ALPI non deve limitare i volumi di attività Istituzionale negoziati ed i tempi di attesa Istituzionali. In tale evenienza la libera professione può essere temporaneamente ridotta o sospesa. La sospensione dell'attività libero professionale non può protrarsi per più di 2 mesi e non si può effettuare per più di 6 mesi all'anno, dal momento che essa deve essere un evento eccezionale, che richiama il SSR nel suo insieme, nelle sue componenti professionali e direzionali, all'adeguamento del piano di produzione alle necessità organizzative presenti localmente.
 - L'ALPI non può essere utilizzata come strumento unico per la riduzione delle liste d'attesa.

Art. 19

Attività di supporto

1. Sono individuate le seguenti attività di supporto:
 - Supporto sanitario diretto;
 - Supporto sanitario indiretto;
 - Supporto organizzativo.

2. Le attività di supporto sanitario diretto sono quelle svolte dai Collaboratori professionali sanitari direttamente coinvolti nella esecuzione della prestazione sanitaria. La partecipazione a dette attività soggiace alle stesse regole previste per il Dirigente che effettua ALPI. Il Dirigente o il Responsabile dell'equipe sceglie il o i Collaboratori professionali sanitarie. L'adesione all'attività di supporto diretto è su base volontaria. La distribuzione della quota Libero Professionale all'interno dell'equipe è stabilita secondo la tabella tariffaria di cui al successivo art. 26. Il Personale è tenuto ad accettare le previsioni regolamentari e a svolgere l'attività fuori orario di lavoro Istituzionale. In ogni caso il compenso per ogni ora di impegno non può essere inferiore all'equivalente di un'ora di lavoro straordinario.

Il fondo quota supporto sanitario diretto viene erogato nei tempi indicati.

3. 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. In tal caso il personale dell'equipe in intramoenia potrà svolgere l'intervento, smarcandosi dal codice istituzionale e marcandosi in codice in intramoenia, recuperando successivamente, ove dovuto, l'orario in istituto mancante.
4. Le attività di supporto sanitario indiretto, in caso di ricovero in ALPI, sono quelle svolte dagli operatori che collaborano indirettamente all'erogazione delle prestazioni sanitarie, e riguarda il personale di Radiologia e di Patologia clinica direttamente coinvolto nonché tutto il Personale della U.O. interessata nel corso della normale attività di servizio durante la degenza. Il fondo quota supporto sanitario indiretto viene distribuito annualmente secondo la percentuale del 55% per i dirigenti, del 33% CPS/CTS e del 12% per eventuale personale aziendale assistenziale di supporto.
5. Le attività di supporto organizzativo riguardano tutto il personale, indipendentemente dal ruolo, che collabora rendendo possibile l'esercizio dell'ALPI in Azienda attraverso lo svolgimento delle attività autorizzative, di controllo, amministrative e contabili (organizzazione, prenotazione, raccolta dati, incassi, emissione fatture, liquidazione competenze). Non è considerata attività di Supporto tecnico-organizzativo l'attività svolta da tutti gli operatori assegnati in via esclusiva all'Ufficio Centrale ALPI trattandosi per costoro di attività d'istituto.

Art. 20

Attività non comprese nell'Alpi

1. Non rientrano altresì tra le attività libero professionali:
 - a) docenza in corsi di formazione, diplomi universitari, scuole di specializzazione et similia;
 - b) collaborazioni a riviste e periodici scientifici e professionali;
 - c) partecipazioni a commissioni presso Enti e Ministeri;
 - d) relazioni a convegni e pubblicazioni dei relativi interventi;
 - e) partecipazioni a comitati scientifici;
 - f) consulenze tecniche d'ufficio in un processo civile affidate ai sensi dell'articolo 61 del codice di procedura civile;
 - g) perizie in un processo penale affidate ai sensi dell'articolo 221 del codice di procedura penale.
2. 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, e sono assoggettati al regime fiscale delle prestazioni occasionali.

3. Tutte le attività di cui al precedente comma 1 non presuppongono preventive comunicazioni se prestate a titolo gratuito; se invece comportano la corresponsione di emolumenti occorre la preventiva autorizzazione del Direttore della Macrostruttura.
4. 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. 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 nella tabella di cui al successivo art. 26.

TITOLO IV **ACCESSIBILITA' ED ITER AUTORIZZATIVO**

Art. 21

Attività di prenotazione (C.U.P.)

1. Tutte le tipologie di ALPI, ad eccezione di quelle per le quali è prevista la stipula di apposita convenzione, richiedono la prenotazione obbligatoria. L'infrastruttura di rete, ai sensi dell'articolo 1, comma 4, lettera a-bis), della legge n. 120/2007, garantisce l'espletamento del servizio di prenotazione, l'inserimento obbligatorio e la comunicazione, in tempo reale, all'azienda sanitaria competente dei dati relativi all'impegno orario del sanitario, ai pazienti visitati, agli estremi dei pagamenti. L'accesso alle attività di Libera Professione avviene esclusivamente attraverso i canali del Sistema Informatico di prenotazione aziendale. Tutte le tipologie di attività erogate richiedono obbligatoriamente la registrazione sul sistema Informatico dedicato ALPI.
2. A far data dal 60° giorno dalla data di pubblicazione del presente Regolamento, e tanto al fine di poterne organizzare le attività, tutte le prestazioni rese in attività LPI dovranno essere rese accessibili nel sistema informatizzato, secondo le modalità previste nel presente articolo, nella piattaforma informatica ALPI (infrastruttura in rete). Le agende di prenotazione per le prestazioni in ALPI, al pari di quelle per le prestazioni erogate in regime istituzionale, devono essere informatizzate e separate per primi accessi e controllo.
3. Gli Operatori del CUP ricevono le prenotazioni anche per via telefonica o direttamente dall'utente o anche dal Dirigente interessato (collegamento infrastruttura in voce) per conto dell'utente negli orari 8.30/17.30 di tutti i giorni esclusi il sabato, la domenica ed i giorni festivi. La richiesta di prenotazione può essere effettuata anche con le modalità on-line (e-cup) messe a disposizione dall'Azienda e deve in ogni caso avvenire prima dell'esecuzione della prestazione.
4. L'Ufficio ALPI periferico provvede ad inviare entro le ore 14.00 l'elenco dei prenotati, via email aziendale, ai Dirigenti autorizzati ad effettuare attività LPI su richiesta degli stessi qualora non ritengano di accedere autonomamente ai propri piani di lavoro informatizzati. Nei casi di richieste festive di visite o di prestazioni urgenti consentite, la prenotazione deve avvenire prima della esecuzione della prestazione a mezzo mail aziendale.

5. Le agende di prenotazione sono distinte per singolo Dirigente autorizzato a svolgere ALPI. In esse sono indicate le tariffe, i giorni, gli orari e i tempi di erogazione delle singole prestazioni. Esse sono suddivise per primo accesso e accesso successivo.
6. Il CUP aziendale garantisce la pubblicazione, la gestione, la modifica e manutenzione delle agende informatizzate della Libera Professione; il complesso delle descritte attività rientra, pertanto, nella quota "supporto organizzativo" i cui compensi vengono determinati nella misura 5% nell'ambito del 2% complessivamente destinato al suddetto fondo.
7. La lista delle prenotazioni deve rispettare i seguenti criteri: ordine cronologico di prenotazione e numero massimo di pazienti.
8. Anche l'attività LPI presso il domicilio del paziente necessita tassativamente della registrazione della prenotazione nella piattaforma ALPI al fine di garantire la puntuale tracciabilità del dato.
9. Sia al fine di favorire la libera scelta degli utenti, sia al fine di garantire il corretto esercizio ALPI, il personale all'uopo individuato dalla Direzione del Presidio/Distretto/Dipartimento, fornisce informazioni agli utenti, anche mediante materiale divulgativo predisposto dall'Ufficio ALPI Centrale (tipologia delle prestazioni, lista dei dirigenti autorizzati all'esercizio dell'ALPI, modalità di prenotazione, tariffe).
10. Al di fuori dell'informativa non è ammessa alcuna forma di pubblicità.

Art. 22

Autorizzazione all'esercizio dell'ALPI

1. I dirigenti sanitari che intendono svolgere attività LPI devono presentare formale domanda di autorizzazione. La suddetta domanda, sottoscritta dal sanitario, deve essere redatta sugli appositi moduli forniti dall'Ufficio ALPI Centrale della U.O.S.D. Esame e Valutazione della Attività e dei risultati/Cup/Alpi/Liste di Attesa (ALPI-Is1). L'autorizzazione all'esercizio dell'ALPI si ottiene mediante avvio della procedura da parte dell'Ufficio ALPI Periferico e successiva procedura istruttoria da parte dell'Ufficio Alpi Centrale dell'U.O.S.D. "Esame e Valutazione della Attività e dei risultati/Cup/Alpi/Liste di Attesa".
2. L'autorizzazione viene concessa mediante Deliberazione della Direzione Aziendale e resta intesa come valida per tutto l'anno di riferimento.
3. L'autorizzazione si intende rinnovata tacitamente per ogni anno successivo nel caso in cui non intervengano fattori causali di revoca da parte dell'Azienda o fattori causali di rinuncia da parte del Dirigente.
4. L'autorizzazione può essere sospesa o revocata dal Direttore Generale, anche con effetto immediato, rispettivamente, nelle ipotesi di accertato rilievo di qualsivoglia irregolarità (sospesa) e di reiterazione della irregolarità (revoca).
5. In caso di modifica di sede, giorni, orari e tariffe già autorizzate, il dirigente è tenuto a richiedere preventiva autorizzazione, da ottenersi attraverso atto deliberativo, utilizzando il modello ALPI-Is2, all'Ufficio Alpi Centrale della U.O.S.D. Esame e Valutazione della Attività e dei risultati – Cup – Alpi- Liste di Attesa che previo parere del Direttore Sanitario della Macrostruttura di appartenenza in riferimento a giorni e orari.

Art. 23

Incompatibilità ed esclusioni

1. L'attività LPI è di tipo programmato, prevedendo a monte la scelta del professionista cui affidarsi. Risultano conseguentemente escluse da tale regime tutte le attività in ambito di pronto soccorso, emergenza, rianimazione, unità coronariche, dialisi, salvo quanto previsto nell'articolo 17, comma 7.

2. Non è comunque possibile l'esercizio dell'attività intramoenia nell'ambito di alcun tipo di assenza dal servizio, ossia:
 - 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 giorni di astensione obbligatoria dal servizio;
 - nei periodi di assenza dal servizio per sciopero.
3. Quanto sopra va considerato valido sia per espletamento di attività intramurarie presso le sedi della propria Azienda o presso proprio studio privato, sia presso altra Azienda.
4. L'ALPI è vietata ai Dirigenti con rapporto di lavoro a tempo parziale per tutta la durata dell'impegno a tempo ridotto.
5. È vietato esercitare ALPI presso studi professionali dove operano anche professionisti non dipendenti o convenzionati con il S.S.N. o dipendenti a rapporto non esclusivo.
6. Le prestazioni di cui alla legge n. 194/1978 non possono essere rese in ALPI.
7. Nell'esercizio dell'ALPI è vietato l'uso del ricettario unico nazionale.
8. È vietato l'esercizio di attività libero professionale in forme diverse da quelle disciplinate dal presente regolamento.

Art. 24

Coperture assicurative

1. La polizza RCT stipulata dall'Azienda garantisce tutto il Personale coinvolto in attività LPI, se esercitata a seguito di autorizzazione e nel rispetto del presente Regolamento, sia all'interno che all'esterno delle Strutture aziendali, senza diritto di rivalsa salvo le ipotesi di dolo o colpa grave.
2. L'integrazione della copertura assicurativa in caso di dolo o colpa grave è a carico del Dirigente.
3. La copertura RCT relativa all'utilizzo di spazi ed apparecchiature nei casi di esercizio svolto presso studi privati, anche studi associati, compete ai Dirigenti.
4. La copertura RCT relativa all'utilizzo di spazi ed apparecchiature nei casi di esercizio svolto presso Strutture terze (pubbliche e private non accreditate) compete alle Strutture ospitanti.

TITOLO V PROFILI ECONOMICI

ART. 25

TARIFFE E COMPENSI CRITERI GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLE TARIFFE E PER L'ATTRIBUZIONE DEI PROVENTI

1. L'attribuzione dei proventi ai dirigenti interessati nonché al personale che presta la propria collaborazione avviene nei due mesi successivi all'erogazione della prestazione in regime ALPI. Il valore della tariffa per le prestazioni ambulatoriali o in costanza di ricovero è forfettario e onnicomprensivo. Compongono la tariffa:

- a. La quota percentuale denominata Dirigente Sanitario Titolare della prestazione/équipe è destinata al dirigente sanitario o all'équipe scelti dall'utente. La quota viene attribuita per intero al dirigente, se unico, oppure all'équipe secondo le indicazioni fornite in sede di costituzione dell'équipe stessa.
- b. La quota denominata Amministrazione è di competenza dell'Azienda ed è intesa a totale copertura delle maggiori spese per rendere utilizzabili strutture logistiche e attrezzature, cioè ambulatori, diagnostiche e sale operatorie. Essa non comprende quote a favore del personale di supporto.
- c. La quota percentuale denominata Fondo di Perequazione è destinata alla perequazione di cui all'art. 29 del presente regolamento.
- d. La quota percentuale denominata Fondo Personale Sanitario di Supporto è destinata al personale sanitario del comparto che entra a far parte dell'équipe o perché chiamato direttamente dal dirigente sanitario oppure in quanto normalmente coinvolto nella prestazione per mansioni professionali.
- e. La quota percentuale denominata "Quota supporto sanitario indiretto" è destinata al personale sanitario del comparto indirettamente coinvolto nella prestazione per mansioni professionali (laboratorio analisi, radiologia, reparto di degenza).
- f. La quota percentuale denominata Supporto Organizzativo è destinata a tutto il personale che collabora, indipendentemente dal ruolo, allo svolgimento delle attività Alpi, ad eccezione dell'attività svolta a titolo istituzionale, in via esclusiva, dall'Ufficio Centrale Alpi trattandosi di attività di istituto.

Art. 26

Determinazione delle Tariffe Alpi

1. Le tariffe in dettaglio determinate nella presente tabella:

Tipologia prestazione	Tariffa	Quota % amministrazione	Quota % "Fondo perequativo"	Quota % supporto organizzativo	Quota % L. 189/2012	Quota % LP/Equipe	Quota Supporto sanitario diretto	Quota supporto sanitario indiretto
Visita specialistica ALPI INTERNA	100%	9	5	2	5	74	5	0
Visita specialistica ALPI ESTERNA	100%	9	5	2	5	79	0	0
Chirurgia ambulatoriale	100%	20	5	2	5	62	6	0
Riabilitazione funzionale con supporto diretto	100%	15	5	2	5	65	8	0
Diagnostica laboratoristica con supporto	100%	25	5	2	5	55	8	0
Diagnostica strumentale con supporto diretto	100%	25	5	2	5	58	5	0
Diagnostica anatomo-istologica con supporto diretto	100%	25	5	2	5	55	8	0
Diagnostica radiologica con contrasto con supporto diretto	100%	45	5	2	5	33	10	0

Diagnostica radiologica senza contrasto con supporto diretto	100%	40	5	2	5	38	10	0
Diagnostica radiologica con contrasto con supporto diretto	100%	50	5	2	5	28	10	0
Chirurgia in ricovero ordinario (al netto della quota 30% DRG)	100%	10	5	2	5	58	10	10
Consulenze Tecniche di Parte	100%	9	5	2	5	79	0	0

2. Nelle predette tariffe è compresa l'aliquota del 25% ai sensi dell'art. 52 del Testo unico delle imposte sui redditi, approvato con D.P.R., 22/12/1986 n. 917 e ss.mm.ii.

Art. 27

Aspetti contabili

1. Tutte le rendicontazioni delle attività intramurarie, grazie all'infrastruttura di rete, devono essere realizzate per singolo professionista, per singola equipe, per singola prestazione, per singola branca di attività, per singolo presidio/distretto erogante, per singolo arco temporale.
2. Come già previsto dalla Legge 120 del 3 agosto 2007, dalla Delibera Giunta Regione Campania n°271/2012 e ribadito dal D.L. Balduzzi 158/2012, convertito in legge 189/2012 nonché dal PNGLA 2019-2021, l'Azienda adotta le procedure informatiche necessarie a consentire il collegamento al CUP e la tracciabilità di tutte le prestazioni prenotate, rese e pagate in attività intramuraria, stabilendo il collegamento in rete degli studi professionali a carico del professionista e senza oneri aggiuntivi per l'Azienda.
3. L'infrastruttura di rete, ai sensi dell'articolo 1, comma 4, lettera a-bis), della legge n. 120/2007, garantisce l'espletamento del servizio di prenotazione, l'inserimento obbligatorio e la comunicazione, in tempo reale, in Azienda dei dati relativi all'impegno orario del sanitario, ai pazienti visitati, agli estremi dei pagamenti.
4. Le Agende di prenotazione per le prestazioni in ALPI, come quelle per le prestazioni in istituzionale, devono essere informatizzate e separate per primi accessi e controlli. I pagamenti per le prestazioni erogate devono essere eseguiti solo e sempre in modo tracciabile e trasparente.
5. Le rendicontazioni delle attività intramurarie, grazie all'infrastruttura di rete, devono avere la possibilità di essere realizzate per singolo professionista, per singola equipe, per singola prestazione, per singola branca di attività, per singolo presidio/distretto erogante, per singolo arco temporale. Ciò al fine di arrivare ad una reportistica puntuale e di agevole consultazione, sia per la Direzione Strategica sia per semplificare procedure di verifica da parte dell'autorità giudiziaria o di chiunque ne abbia facoltà di richiesta.
6. Nell'ALPI interna la riscossione avviene presso gli Uffici CUP negli orari di apertura al pubblico.
7. Nell'ALPI esterna la riscossione da parte del professionista avviene esclusivamente secondo mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della riscossione, mediante dispositivi di pagamento elettronico (POS), ai sensi della legge n. 189/12, attraverso il collegamento con l'infrastruttura di rete. A tal fine, il professionista, debitamente

autorizzato ad accedere con proprie credenziali, provvede al rilascio della relativa fattura collegandosi al sistema CUPWEB aziendale.

8. Le tariffe delle singole prestazioni erogate in regime ALPI sono soggette a tutte le trattenute di legge, ivi compresa la quota del 5% prevista dal Decreto Balduzzi del 2012 per l'abbattimento delle liste di attesa, e non devono mai risultare inferiori a quelle previste a titolo di compartecipazione alla spesa sanitaria (importo ticket) per la stessa prestazione erogata in regime istituzionale. Devono inoltre consentire l'erogazione delle prestazioni senza alcuna perdita economica a carico dell'Azienda.
9. Il sistema tariffario aziendale deve assicurare l'integrale copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti per la gestione dell'ALPI, ivi compresi quelli connessi alla prenotazione ed alla riscossione degli onorari e del personale di supporto diretto e/o indiretto, compresi oneri sociali ed imposte.
10. Le tariffe delle singole prestazioni sono determinate dall'Azienda secondo le procedure ed i criteri generali indicati nell'art. 57 del CCNL/2000 della dirigenza medica e veterinaria, nonché della dirigenza sanitaria.
11. Ai sensi dell'art. 3, comma 6 della Legge n. 724 del 23/12/1994 e s.m.i. l'attività intramoenia deve determinare una situazione di pareggio tra le entrate e le uscite.
12. Le tariffe devono essere calcolate sulla base dei seguenti parametri:
 - onorario del professionista e/o dell'equipe;
 - costo orario per il personale di supporto diretto;
 - quota del 5% del fondo di perequazione;
 - quota di ristoro dei costi aziendali diretti ed indiretti, comprensivo della quota destinata all'eventuale remunerazione del personale di collaborazione;
 - imposte e contributi;
 - ulteriore quota del 5% del compenso del libero professionista da vincolare ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, anche con riferimento alle finalità di cui all'art. 2, comma 1, lettera c dell'Accordo sancito il 18 novembre 2010 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, le Regioni e le province autonome di Trento e Bolzano.
13. Le tariffe per l'attività libero-professionale, sono definite d'intesa con i dirigenti interessati, previo accordo in sede di contrattazione collettiva integrativa, e devono essere idonee, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature. Esse devono essere tali da assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle aziende, compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete anche in via preventiva.
14. Le tariffe applicate, analogamente alle sedi ed agli orari di erogazione delle prestazioni, devono essere pubblicate, unitamente alla disciplina, al nominativo del professionista in intramoenia, ai recapiti dello stesso e della struttura erogante e al dettaglio della prestazione erogata, sia presso le rispettive Direzioni Sanitarie dei Presidi Ospedalieri e Territoriali eroganti, sia su pagina dedicata del portale web aziendale.
15. Per ciò che concerne le prestazioni in regime di ricovero il paziente sottoscrive con il curante scelto un modello nel quale viene indicata la diagnosi, la tipologia di intervento previsto (con o senza cc, in relazione a concomitanti patologie, età avanzata, altre situazioni di fragilità etc). Per trasparenza nei confronti del paziente, questi deve essere informato che, oltre alla tariffa prevista, sarà dovuta alla Struttura sanitaria sede dell'intervento la somma corrispondente al 30% del DRG previsto, oltre che il bollo per importi superiori ad euro 77,47 e, con fatturazione a parte, l'eventuale somma dovuta

per il comfort alberghiero, ove presente. Anche queste informazioni vanno pubblicate sia presso le rispettive Direzioni Sanitarie dei Presidi Ospedalieri e Territoriali eroganti, sia su pagina dedicata del portale web aziendale.

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

Art. 28

Liquidazione competenze

1. L'Ufficio Alpi Centrale 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 o su apposito statino separato.
2. Per tutte le altre liquidazioni si rinvia al successivo articolo 33.
3. Per tutte le prestazioni erogate in regime di ALPI si utilizza sempre la partita IVA dell'Azienda; questa, parimenti, si utilizza per tutte le prestazioni soggette ad IVA (consulti, consulenza, perizie di parte, prestazioni veterinarie etc).

Art. 29

Quota "*Fondo perequazione*" o "*Fondo di solidarietà*"

1. Il fondo è costituito da una quota del 5% della massa di tutti i proventi dell'attività libero - professionale, al netto della quota, a favore dell'Azienda, dei costi diretti e indiretti compresi gli oneri fiscali.
2. Non beneficiano della quota perequativa i Dirigenti aventi diritto che hanno eventualmente svolto ALPI istituzionale nell'anno di interesse.
3. La quota del 5% è accantonata in tutte le tipologie di ALPI privata.
4. I Dirigenti che beneficiano del fondo sono:
 - a) Direttori medici di Presidio, i dirigenti medici di ruolo delle Direzioni Mediche dei PP.OO. e i Direttori Responsabili dei DD.SS.BB, qualora appartenenti all'Area Sanitaria;
 - b) Dirigenti medici che afferiscono ai Servizi di Ispezione e Controllo e dell'Ufficio Alpi Centrale dell'U.O.S.D. Esame e Valutazione della Attività e dei risultati/Cup/Alpi/Liste di Attesa;
 - c) Dirigenti Medici e Veterinari del Dipartimento di Prevenzione in possesso di qualifica di Ufficiale di Polizia Giudiziaria, che svolgono funzioni ispettive e di controllo in tema di sicurezza del lavoro, sicurezza ambientale, sicurezza degli alimenti;
 - d) Dirigenti veterinari cancellatisi dall'ENPAV che rientrano nelle incompatibilità di cui alle precedenti lettere a), b) e c);
5. Dirigenti che non beneficiano del fondo sono:
 - a) Dirigenti che svolgono attività LPI privata;
 - b) Dirigenti che svolgono attività privata in discipline diverse da quelle di servizio (es. odontoiatria, medicina sport, fisiatria, cardiologia, laboratorio analisi, animali d'affezione);
 - c) Dirigenti che hanno optato per l'attività extramoenia;
 - d) Dirigenti a rapporto non esclusivo;

- e) Dirigenti con impegno lavorativo part time;
 - f) Dirigenti in comando o aspettativa;
 - g) Dirigenti veterinari cancellatisi volontariamente dall'ENPAV;
 - h) Dirigenti che pur potendo hanno scelto di non svolgere attività ALPI.
- 6. Il compenso medio, oltre il quale non può andare il beneficio economico perequativo, si individua dividendo il totale dei compensi introitati per il numero di dirigenti che effettuano ALPI.
 - 7. Il compenso medio rappresenta il tetto massimo percepibile.
 - 8. La distribuzione del fondo avviene in parti uguali fra tutti gli aventi diritto.
 - 9. La corresponsione nel mese di febbraio di ciascun anno della quota perequativa relativa all'anno precedente comporta per i percepenti la maturazione di un debito orario, da rendere nell'anno di erogazione, corrispondente alla metà del tempo medio che i dirigenti occupano per svolgere l'attività ALPI. Il tempo medio si individua dividendo il totale dei tempi occupati dai dirigenti che effettuano ALPI per il numero di dirigenti.

TITOLO VI

PROFILI ORGANIZZATIVI

Art. 30

Organizzazione aziendale

- 1. L'organizzazione prevede 2 livelli operativi: quello periferico e quello centrale.
- 2. Il livello operativo periferico è rappresentato dagli Uffici ALPI periferici (Distretti, Presidi e Dipartimenti).
- 3. Il livello operativo centrale è rappresentato dall'Ufficio Alpi Centrale della U.O.S.D. Esame e Valutazione della Attività e dei risultati/Cup/Alpi/Liste di Attesa.
- 4. Commissione Paritetica ALPI.

Art. 31

Ufficio Periferico alpi

- 1. L'Ufficio periferico ALPI rappresenta il livello operativo periferico quale funzione operante sotto la diretta responsabilità del Direttore Medico di ogni Presidio, del direttore di ogni Distretto e dei Direttori dei Dipartimenti Strutturali.
- 2. Tutti gli operatori addetti all'Ufficio Periferico ALPI rientrano nella categoria del Supporto organizzativo (art. 19) ed hanno diritto a percepire nel mese di marzo di ogni anno la quota supporto tecnico-organizzativo relativa all'anno precedente. La quota supporto organizzativo viene distribuita per Macrostruttura e determinata nella misura del 2% (due) dei proventi contabilizzati nell'anno di riferimento per le prestazioni rese in ALPI dai dirigenti in servizio presso la Macrostruttura.
- 3. Ad ogni Macrostruttura afferiscono tutte le procedure operative relative ai Dirigenti in servizio nella relativa Macrostruttura.
- 4. In ogni Macrostruttura la Direzione Sanitaria/Direzione Dipartimentale individua, tra i dirigenti del ruolo sanitario funzionalmente assegnati alla Struttura, un Referente ALPI sotto il controllo del Direttore Sanitario/Dipartimento.
- 5. In ogni Macrostruttura vengono individuati dal Direttore Sanitario, in funzione delle competenze, Operatori addetti a tutte le attività dell'Ufficio ALPI periferico, compresa la prenotazione ed il rilascio di ricevute/fatture, a partire da un numero minimo di 2, se presenti sanitari che svolgono attività in regime LPI, fino a un massimo di 4, da calcolarsi in base al numero di dirigenti che svolgono attività in regime LPI. Il Direttore Sanitario, il referente e gli operatori costituiscono l'ufficio Alpi Periferico.

6. L'Ufficio ALPI periferico costituisce una struttura funzionale e gli operatori in esso coinvolti non svolgono attività esclusivamente connessa alla libera professione.
7. L'Ufficio Periferico supporta il Direttore di Macrostruttura nell'avvio delle procedure di carattere autorizzativo di natura sanitaria, amministrativo e contabile ossia:
 - a) nell'individuazione di spazi, orari, attrezzature e posti letto della Macrostruttura da adibire all'esercizio dell'attività LPI;
 - b) supporto alle procedure di compilazione della domanda da parte del dirigente interessato;
 - c) verifica dell'inserimento delle prestazioni da erogarsi in regime ALPI nell'elenco delle prestazioni ricomprese nei Livelli Essenziali di Assistenza nonché confronto fra le prestazioni erogate in regime ALPI con quelle in regime istituzionale nella domanda del sanitario che richiede di essere autorizzato a svolgere attività in LPI;
 - d) raccolta dei dati su base trimestrale (con i dati suddivisi mensilmente) relativi alle prestazioni effettuate in regime istituzionale e Libero Professionale per singola disciplina e per singolo dirigente autorizzato a svolgere attività LPI;
 - e) prenotazione e registrazione di tutte le attività svolte in regime Libero Professionale;
 - f) monitoraggio degli introiti relativamente alle prestazioni Libero-professionali espletate all'interno della Macrostruttura;
 - g) avvio delle procedure (tramite riparto proventi e verifica completezza degli atti) funzionali all'adozione dei provvedimenti di liquidazione (fatto salvo ulteriori indicazioni nell'ambito degli atti applicativi del Regolamento).
8. I Direttori Sanitari/Direttori di Dipartimento, i Referenti appartenenti al ruolo sanitario e tutti gli Operatori ALPI periferici rientrano nella categoria del Supporto organizzativo ed hanno diritto a percepire, nel mese di marzo di ogni anno, la Quota Supporto organizzativo relativa all'anno precedente, fermo restando la completezza delle trasmissioni da parte dei singoli Macrocentri.
9. La Quota Supporto Organizzativo viene distribuita per Macrostruttura secondo un differente punteggio, in relazione all'impegno, rappresentato da 100 per i Direttori Sanitari, in quanto tale situazione non confligge con quanto disposto in materia all'art. 26, da 80 per i Referenti, da 50 per gli Operatori ALPI. Tale norma è inderogabile.
10. Tutto il Personale che svolge attività di Supporto Organizzativo è tenuto a rendere nell'anno di erogazione un orario aggiuntivo. Detto orario aggiuntivo deve essere correlato alla attività ALPI svolta nella Macrostruttura: stabilita l'equivalenza attività svolta/orario da rendere si ricava il monte orario da rendere nella misura di 100 per i Direttori Sanitari, di 80 per i Referenti, di 50 per gli Operatori ALPI.
11. Tutta la contabilità ALPI è voce specifica del bilancio e distinta per Macrostruttura.
12. La distribuzione o la destinazione di tutte le Quote avviene in riferimento alla Macrostruttura di competenza.
13. La quota fondo di perequazione viene distribuita in parti uguali ai soggetti di cui all'art. 29, comma 4.

Art. 32

Ufficio Centrale Alpi

della UOSD "Esame e valutazione dei risultati/CUP/Liste di attesa/ALPI"

1. Il livello operativo centrale è assicurato dall'Ufficio Alpi Centrale incardinato nella U.O.S.D. "Esame e valutazione dei risultati/CUP/Liste di attesa/ALPI" rientrante nel Dipartimento del Governo Clinico della Direzione Sanitaria Aziendale.
2. Esso svolge funzioni di coordinamento, monitoraggio e controllo su tutte le procedure relative all'esercizio dell'attività LPI nell'intero ambito aziendale per qualsiasi tipologia

di esercizio di detta attività e interfacciandosi con i rispettivi Uffici periferici ALPI e le Funzioni centrali.

3. L'Ufficio Alpi Centrale esercita le seguenti funzioni:

- effettua l'istruttoria per tutte le autorizzazioni allo svolgimento dell'attività libero professionale;
- effettua l'istruttoria per le richieste di prestazioni aziendali a pagamento da parte di aziende o strutture esterne;
- svolge funzioni di coordinamento con tutte le articolazioni aziendali a vario titolo coinvolte nelle attività LPI, al fine di uniformare le procedure, garantendone coerenza e qualità;
- propone alla Commissione Paritetica di esprimere parere in merito alle richieste di esercizio dell'attività LPI in disciplina diversa da quella di servizio, purché i richiedenti siano in possesso della specifica specializzazione;
- conserva ed archivia la documentazione relativa all'attività della Commissione paritetica ALPI;
- predispone la modulistica in uso;
- si interfaccia con l'Ufficio CUP aziendale incardinato nella U.O.S.D. "Esame e valutazione dei risultati - CUP - Liste di attesa - ALPI" per le problematiche attinenti la gestione e il controllo delle agende;
- elabora idonea reportistica, con cadenze concordate con la Direzione Strategica, per assolvere ai debiti informativi nei confronti del Controllo Interno di Gestione, oltre che degli Uffici Regionali (Organismo Paritetico Regionale). I report previsti devono essere su supporto informatico e forniti per singolo professionista, per singola équipe, per singola prestazione, per singola branca di attività, per singolo presidio/distretto erogante, per singolo arco temporale. L'esito del monitoraggio è trasmesso alla Commissione paritetica aziendale per le valutazioni di competenza;
- propone modifiche al piano aziendale ALPI, a seguito di mutate esigenze normative ed organizzative;
- aggiorna la pubblicazione sul portale aziendale di tutto il materiale informativo ed organizzativo riguardante l'istituto, facilitando l'accesso a specifiche notizie riguardanti le prestazioni, sia per i dirigenti esercitanti intramoenia sia per l'utenza;
- attiva le procedure di ispezione e controllo motu proprio o a seguito di segnalazione o parere delle Direzioni Sanitarie periferiche o della Commissione paritetica aziendale;
- attiva tutte le procedure sanzionatorie, di revoca o di sospensione;
- attiva i provvedimenti consequenziali a seguito di segnalazione, da parte degli Uffici ALPI periferici, di scorretto e alterato rapporto tra attività ALPI e attività Istituzionale o di qualsivoglia altra irregolarità;
- determina le liquidazioni della quota LP/équipe, della quota supporto sanitario diretto, della quota supporto sanitario indiretto, della quota perequativa sulla base degli elenchi trasmessi dalla Funzione G.R.U., e della quota supporto tecnico-organizzativo;
- determina le liquidazioni della quota LP/équipe e della quota supporto sanitario diretto, a seguito delle verifiche di pertinenza amministrativa ed economico-finanziaria su base trimestrale, salvo eventuali ritardi nell'invio da parte delle Macrostrutture;
- determina le liquidazioni della quota LP/équipe e della quota supporto sanitario diretto, a seguito delle verifiche di pertinenza amministrativa ed economico-finanziaria, nei mesi di febbraio per il fatturato di dicembre e gennaio (con erogazione con le competenze di marzo), di aprile per il fatturato di febbraio e

marzo (con erogazione con le competenze di maggio), di giugno per il fatturato di aprile e maggio (con erogazione con le competenze di luglio), di settembre per il fatturato di giugno, luglio e agosto (con erogazione con le competenze di ottobre), di novembre per il fatturato di settembre e ottobre (con erogazione con le competenze di dicembre), salvo eventuali ritardi nell'invio da parte delle Macrostrutture;

- determina le liquidazioni della quota supporto sanitario indiretto, della quota perequativa e della quota supporto tecnico-organizzativo nel mese di gennaio di ciascun anno in riferimento all'anno precedente, con erogazione con le competenze di marzo di ciascun anno;
- Le determinazioni di cui ai commi precedenti vengono trasmesse all'Ufficio Stipendi affinché le spettanze vengano "caricate" sulle competenze stipendiali.

4. La U.O.S.D. "Esame e valutazione dei risultati - CUP - Liste di attesa - ALPI" si interfaccia con i seguenti Uffici che forniscono adeguata collaborazione: Funzione Centrale Economico-Finanziaria per le competenze contabili, Funzione Centrale Affari Generali per le competenze riguardanti la predisposizione delle convenzioni, Funzione G. R. U. per le competenze riguardanti dati del Personale, Servizi Ispettivi e Nucleo Operativo di controllo per le competenze riguardanti i controlli ispettivi.

Art. 33

Commissione Paritetica ALPI

1. La Commissione Paritetica ALPI aziendale viene individuata 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.
2. Essa è costituita, nel rispetto della vigente normativa contrattuale della Dirigenza del SSN, in forma paritetica da un numero di 6 Dirigenti indicati dalle OO.SS. di categoria, di cui almeno n. 1 rappresentante della dirigenza veterinaria, n. 1 rappresentante della dirigenza sanitaria non medica, n. 1 rappresentante della dirigenza medica territoriale, n.1 rappresentante della dirigenza medica ospedaliera ed a un numero di 6 Dirigenti indicati dall'Azienda. È nominata dalla Direzione Strategica con apposito atto deliberativo ed è presieduta 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. La Commissione, oltre i compiti già menzionati nel presente atto, ha il compito di:
 - promuovere il piano aziendale ALPI, monitorandone l'applicazione e recependo innovazioni normative ed organizzative. Esso funge, altresì, da osservatorio sulle attività intramurarie e istituzionali in toto, e collabora strettamente con la UOSD "Esame e valutazione dei risultati - CUP - Liste di attesa - 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 équipe, che comunque non possono superare i volumi di attività istituzionale assicurati. Essa, inoltre, verifica che non ci siano variazioni quali-quantitative ingiustificate tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in libera professione intramuraria;
 - propone provvedimenti migliorativi o integrativi del piano aziendale in merito all'organizzazione della libera professione intramuraria;
 - offre ausilio alle Direzioni Strategiche nell'individuare le specifiche sanzioni da applicare per le eventuali inadempienze riscontrate nell'ambito dell'istituto;

- esprime parere su eventuali sanzioni concernenti violazioni delle disposizioni in materia di libera professione;
 - verifica la valutazione dettagliata dei volumi delle prestazioni rese in ALPI/istituzionale, individuando eventuali penalizzazioni, consistenti anche nella sospensione del diritto all'attività stessa, in caso di violazione delle disposizioni in materia. Tali attività sono soggette a verifica e controllo da parte della Commissione Paritetica regionale che ha il compito di supervisore.
 - 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;
 - con cadenza annuale fornisce al Direttore Generale una relazione sui risultati dell'attività svolta che sarà trasmessa alla Regione.
3. La Commissione rimane in carica fino al termine del mandato del Direttore Generale e comunque fino alla nomina di una nuova Commissione.
 4. La Commissione, convocata dal Presidente, individua eventuali punti critici e propone gli eventuali correttivi e/o provvedimenti da adottare ivi incluse le penalizzazioni in caso di violazione delle disposizioni vigenti, nonché le misure conseguenti ad un insoddisfacente livello di attività.
 5. I lavori della Commissione si intendono legittimati se presenti almeno 7 componenti.
 6. Le decisioni della Commissione si intendono assunte se concordanti nella metà più uno dei voti espressi.

Art. 34

Monitoraggio liste d'attesa Alpi

1. L'Azienda adotta tutte le procedure informatiche necessarie a consentire il collegamento al CUP e la tracciabilità di tutte le prestazioni prenotate, rese e pagate in attività intramuraria, stabilendo il collegamento in rete degli studi professionali a carico del professionista e senza oneri aggiuntivi per l'Azienda.
2. L'Azienda garantisce la pubblicazione presso le Direzioni dei Macrocentri (nonché sul portale aziendale) dei nominativi dei professionisti in intramoenia, la sede di erogazione delle loro prestazioni, i recapiti del professionista e della struttura, gli offering completi di tariffe praticate e i relativi tempi medi di attesa aggiornati su base mensile. Sul portale aziendale sono riportati, altresì, i volumi di attività intramuraria prodotti dai singoli dirigenti (n° grezzo di prestazioni erogate) per ciascun anno solare.
3. L'Azienda monitorizza il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di attività ALPI, al fine di assicurare che il ricorso a quest'ultima sia conseguenza della libera scelta del cittadino e non di carenza dell'organizzazione. A tal fine il Direttore Generale, avvalendosi della Commissione Paritetica:
 - programma e verifica le liste di attesa con l'obiettivo di pervenire a soluzioni organizzative, tecnologiche e strutturali che ne consentano anche la riduzione;
 - assume le necessarie iniziative per la razionalizzazione della domanda;
 - assume interventi diretti ad aumentare i tempi di utilizzo delle apparecchiature e a incrementare la capacità di offerta dell'Azienda qualora ricorrano le condizioni per il ricorso alle prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia.

TITOLO VII

DISPOSIZIONI FINALI

Art. 35

Sanzioni

1. Il personale autorizzato allo svolgimento dell'attività libero professionale è tenuto al pieno rispetto delle norme di legge, contrattuali ed aziendali in materia.
2. Eventuali inosservanze delle norme di cui al comma 1, fermo restando la responsabilità in sede civile, penale, contabile e disciplinare derivante dalle violazioni delle suddette norme, comportano la sospensione ovvero la revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'ALPI.
3. L'Azienda ha facoltà di esercitare azioni di controllo ispettivo presso tutte le sedi autorizzate all'esercizio dell'ALPI anche indipendentemente dalle segnalazioni da parte degli Uffici ALPI periferici e dell'Ufficio della UOSD "Esame e valutazione dei risultati - CUP - Liste di attesa - ALPI". A tal fine si avvale del Servizio Ispettivo e NOC, competente per ambito di applicazione, secondo le modalità disciplinate dal regolamento aziendale adottato con Delibera della Direzione Generale n. 188/2019.
4. Il Direttore Sanitario Aziendale, su comunicazione del Direttore della U.O.S.D. "Esame e valutazione dei risultati - CUP - Liste di attesa - ALPI", cui spetta il compito di raccogliere dalle Direzioni dei Macrocentri segnalazioni di anomalie e/o irregolarità nella gestione dell'istituto, contesta formalmente le irregolarità riscontrate nell'ambito delle attività di verifica e controllo, assicurando al dipendente un congruo termine per la presentazione di eventuali controdeduzioni e dandone comunicazione al Direttore Generale.
5. Il Direttore Generale provvede all'applicazione delle sanzioni, sentita la Commissione Paritetica Aziendale.
6. L'accertamento di violazione delle disposizioni regolamentari comporta l'addebito delle seguenti responsabilità:
 - a) RESPONSABILITA' DIRIGENZIALE disciplinata dall'art. 15/ter del D.Lvo 502/92 con previsione di valutazione negativa e perdita della retribuzione di risultato;
 - b) RESPONSABILITA' DISCIPLINARE disciplinata dall'art. 8 comma 8 lettera g) del CCNL 17/10/2008 con previsione della sospensione dal servizio con privazione della retribuzione da un minimo di tre giorni fino a un massimo di sei mesi con sospensione dell'autorizzazione per pari durata;
 - c) RESPONSABILITA' CIVILE AMMINISTRATIVA PENALE CONTABILE di cui all'art. 55 del D.Lvo 165/2001. L'accertamento di violazione delle disposizioni regolamentari può comportare la revoca dell'esercizio dell'ALPI su disposizione del Direttore Generale.
7. In occasione dei controlli inerenti i rapporti tra attività Istituzionale e attività LPI di cui all'art. 18 verranno verificati i volumi di attività ALPI rispetto alle previsioni autorizzate. Nel caso dovessero registrarsi volumi di attività limitati o comunque non giustificanti le autorizzazioni, queste saranno revocate, stante la possibilità, consentita dalla L. 120/2007, di esercitare ALPI negli spazi e con le apparecchiature dedicate all'attività Istituzionale sebbene in orari diversi.

Art. 36

Trattamento dei dati

1. Il dirigente sanitario autorizzato all'attività libero professionale deve essere nominato dal Titolare del trattamento dei dati come Responsabile del trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 29 del decreto legislativo 196/2003 e ss.mm.ii. ed è

responsabile di tutte le fasi di trattamento dei dati personali e sensibili acquisiti per lo svolgimento delle prestazioni in ALPI, compresa la conservazione.

2. Tutti i dati personali dei dirigenti e del personale di comparto, pertinenti l'esercizio della libera professione intramuraria formano oggetto di trattamento da parte degli organi e degli uffici dell'azienda al fine di consentire l'esercizio delle funzioni istituzionali, organizzative e di controllo ad essi assegnate dalla normativa di materia.
3. Allo scopo di promuovere, negoziare, instaurare e attuare specifici accordi/convenzioni con terzi (associazioni, società, enti pubblici e privati, etc.) interessati ad acquisire prestazioni sanitarie a pagamento in regime libero professionale, l'Azienda può procedere al trattamento dei seguenti dati personali dei dirigenti sanitari autorizzati all'esercizio dell'ALPI: nome e cognome, unità operativa di appartenenza, specialità, prestazioni, sede di attività, giorni, orari e tariffe.

Art. 37

Norme finali

1. Il presente Regolamento resta in vigore fino ad eventuali modifiche adottate ai sensi di Legge e fino a nuova regolamentazione conseguente alla emanazione dei Provvedimenti regionali di cui alla Legge n. 189/2012.
2. Al presente Regolamento è allegata la modulistica ALPI. È conferita al Direttore della U.O.S.D. "Esame e valutazione dei risultati - CUP - Liste di attesa - ALPI" la facoltà di modificare, correggere, integrare, completare la modulistica in uso sull'intero territorio di competenza.