

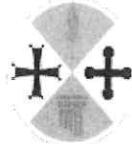


SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO
"Bianchi Melacrino Morelli"
Reggio Calabria

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie



REGIONE CALABRIA

DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE N. 65 DEL 15/02/2018

Oggetto: Regolamento Aziendale per l'Attività Libero Professionale Intramoenia.

Deliberazione adottata dal Direttore Generale Dott. Francesco Antonio Benedetto, nominato con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n.3 del 12/01/2016 ai sensi e per gli effetti della legge regionale n. 11 del 19/03/2004.

STAFF DIREZIONE GENERALE

Il Direttore f.f. U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali, in conformità degli obiettivi assegnati, propone al Direttore Generale l'adozione del presente atto.

Il Responsabile del Procedimento

Il Direttore f.f. U.O.C.

Programmazione e Controllo di Gestione
e Sistemi Informativi Aziendali
(Dott.ssa Giuseppina Albanese)

Il Coordinatore di Staff Direzione Generale
(Avv. Angelo Rabotti)

DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO

Il Direttore U.O.C. Gestione Risorse Economiche e Finanziarie, vista la proposta di deliberazione come sopra formulata, attesta che il presente atto non comporta costi o spese per l'Azienda.

Il Responsabile del Procedimento

Il Dirigente
(Dott. Antonio Vegliante)

Il Direttore ad Interim U.O.C.
Gestione Risorse Economiche e Finanziarie
(Dott. Giuseppe Neri)

VISTO
Il Direttore del Dipartimento Amministrativo
(Dott. Giuseppe Neri)

PARERE

FAVOREVOLE

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO AZIENDALE
(Dott. Francesco Araniti)

FAVOREVOLE

IL DIRETTORE SANITARIO AZIENDALE
(Dott.ssa Italia Rosa Albanese)

IL DIRETTORE F.F. U.O.C. PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE E SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI

Richiamati,

- la Legge 3 agosto 2007, n. 120 *“Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria”*;
- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 71 del 4 agosto 2011 *“Approvazione del nuovo Piano Regionale sull’Attività Libero Professionale Intramuraria (ALPI). Obiettivo G7 S.18”*;
- il Decreto Legge 13 settembre 2012, n. 158 *“Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute”*;
- la Legge 8 novembre 2012, n. 189 *“Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, recante disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un piu' alto livello di tutela della salute”*;
- il Decreto del Ministero della Salute del 21 febbraio 2013 *“Modalità tecniche per la realizzazione della infrastruttura di rete per il supporto all’organizzazione dell’attività libero professionale intramuraria, ai sensi dell’articolo 1, comma 4, lettera a-bis) della legge 3 agosto 2007, n. 120, e successive modificazioni”*;
- l’Accordo Stato/Regioni Rep. Atti n. 60/CSR del 13 marzo 2013 concernente l’adozione, ai sensi dell’articolo 1, comma 4, della legge 3 agosto 2007, n. 120 e successive modificazioni, di uno schema tipo di convenzione ai fini dell’esercizio dell’attività libero-professionale dei dirigenti medici, sanitari e veterinari del S.S.N.”;
- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale – CA n. 150 del 16 dicembre 2013 *“Piano Regionale sull’ Attività libero-professionale intramuraria (ALPI) - Decreto Presidente Giunta Regionale n. 71/2011 – rettifica”*;
- il Protocollo D’Intesa AGENAS – Ministero della Salute – ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015;
- i vigenti CC.CC.NN.LL;
- la nota prot. 62869 del 24.2.2017 del Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute della Regione Calabria dall’oggetto *“Programma Sperimentale ALPI “allargata” – Comunicazione esito verifica”*;
- la delibera del Direttore Generale n. 362 del 20.3.2014 *“Nuovo Regolamento Aziendale sull’Attività Libero Professionale Intramoenia”*;

Ritenuto di dover aggiornare il *Regolamento Aziendale per l’Attività Libero Professionale Intramoenia* al fine di ridefinire le modalità organizzative per l’esercizio dell’Attività Libero Professionale Intramuraria da parte del personale del Grande Ospedale Metropolitano “Bianchi Melacrino Morelli” di Reggio Calabria, appartenente al ruolo sanitario della Dirigenza Medica e non medica con rapporto di lavoro esclusivo, nonché dell’attività di supporto diretto e indiretto alla stessa dedicato fuori dall’orario di lavoro, in regime ambulatoriale e di ricovero svolta in favore e su libera scelta dell’assistito pagante in proprio ad integrazione e supporto dell’attività istituzionalmente dovuta;

Ritenuto di dover precisare,

- che l’attività libero professionale intramuraria cd. “allargata” svolta, in via eccezionale e residuale, dai professionisti ammessi al “programma sperimentale” e autorizzati entro il termine del 30.4.2013 a svolgere l’attività presso studi privati non accreditati con il S.S.N. e

convenzionati con l’Azienda cesserà nel momento in cui l’Azienda completerà le attività, già avviate, per la realizzazione di locali dedicati all’Attività Libero Professionale Intramoenia;

- che l’avvio dell’attività libero professionale intramoenia in regime di ricovero è subordinata all’ultimazione dei lavori di ampliamento del Presidio “Morelli” e la riorganizzazione dei locali del Presidio “Riuniti”;

Dato atto,

- che, ai fini dell’approvazione del nuovo Regolamento Aziendale per l’Attività Libero Professionale Intramoenia sono stati acquisiti i pareri del Direttore U.O.C. Gestione Risorse Economiche e Finanziarie con nota prot. 8562 del 5.10.2017, del Direttore U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane e Formazione con nota prot. 8571 del 5.10.2017, del Direttore f.f. U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione e S.I.A. con nota prot. 8611 del 6.10.2017 e dal Responsabile Anticorruzione e Trasparenza con nota prot. 8649 del 9.10.2017;
- che la bozza del Regolamento Aziendale per l’Attività Libero Professionale Intramoenia è stato inviato, con nota prot. gen. n. 10591 del 6.12.2017, dalla Direzione Amministrativa a tutte le Organizzazioni Sindacali;
- che durante l’incontro di contrattazione del 7.12.2017 le OO.SS. intervenute hanno manifestato osservazioni e proposto rettifiche da apportare al regolamento;
- che, previa opportuna valutazione delle proposte delle Organizzazioni Sindacali, la Direzione Strategica aziendale, ha modificato la bozza del regolamento, nella quale sono state parzialmente accolte alcune delle proposte delle OO.SS. in quanto considerate valide e conformi alla normativa vigente in materia;
- che con la nota prot. 2340 del 2.2.2018 è stato nuovamente trasmesso il Regolamento, parzialmente modificato, per ulteriore valutazione, dalla Direzione Amministrativa a tutte le OO.SS.;
- che durante l’incontro di contrattazione del 9.2.2018 le Organizzazioni Sindacali intervenute hanno approvato e sottoscritto il documento;

Ritenuto, pertanto, di dover procedere alla formale approvazione del Regolamento Aziendale per l’Attività Libero Professionale Intramoenia” allegato quale parte integrante della presente deliberazione;

Valutato che il presente atto non comporta costi o spese per l’Azienda;

Propone al Direttore Generale l’adozione dell’atto deliberativo come sopra formulato attestandone la piena legittimità, la correttezza formale e sostanziale, nonché la regolarità tecnico-procedurale e la conformità agli obiettivi;

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la motivata proposta del Direttore f.f. dell’U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali riferita all’oggetto;

Visti i pareri del Direttore Sanitario Aziendale e del Direttore Amministrativo Aziendale;

DELIBERA

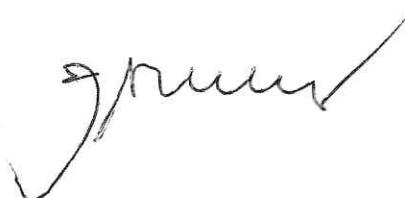
Per i motivi di cui in premessa che qui si intendono integralmente riportati e trascritti:

- 1) di prendere atto dei pareri favorevoli del Direttore U.O.C. Gestione Risorse Economiche e Finanziarie, del Direttore U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane e Formazione, del

Direttore f.f. U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione e S.I.A., del Responsabile Anticorruzione e Trasparenza;

- 2) di prendere atto della sottoscrizione del regolamento da parte di tutte le Organizzazione Sindacali;
- 3) di approvare il nuovo *Regolamento Aziendale per l'Attività Libero Professionale Intramoenia*, allegato al presente atto deliberativo quale parte integrante e sostanziale, al fine di ridefinire le modalità organizzative per l'esercizio dell'Attività Libero Professionale Intramuraria da parte del personale del Grande Ospedale Metropolitano "Bianchi Melacrino Morelli" di Reggio Calabria, appartenente al ruolo sanitario della Dirigenza Medica e non medica con rapporto di lavoro esclusivo, nonché dell'attività di supporto diretto e indiretto alla stessa dedicato fuori dall'orario di lavoro, in regime ambulatoriale e di ricovero svolta in favore e su libera scelta dell'assistito pagante in proprio ad integrazione e supporto dell'attività istituzionalmente dovuta;
- 4) di abrogare ogni altro provvedimento amministrativo e disposizione interna precedentemente emanato in merito alla attività libero professionale intramuraria e, specificatamente, la delibera del Direttore Generale n. 362 del 20.3.2014 "Nuovo Regolamento Aziendale sull'Attività Libero Professionale Intramoenia";
- 5) di prendere atto che il presente atto non comporta costi o spese per l'Azienda;
- 6) di notificare il presente atto deliberativo, a cura dell'U.O.C. Affari Generali Legali e Assicurativi, alla U.O.C. Direzione Medica di Presidio, alla U.O.C. Gestione Risorse Economiche e Finanziarie, alla U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane e Formazione, alla U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione e S.I.A., al Responsabile Anticorruzione e Trasparenza ed al Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie per il controllo previsto dall'art. 13 della L.R. 19 marzo 2004, n. 11 e del D.P.G.R. -C.A. n. 150 del 16 dicembre 2013.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Francesco Antonio Benedetto)





Diportoamento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO
"Bianchi Melacrino Morelli"
Reggio Calabria



REGIONE CALABRIA

REGOLAMENTO AZIENDALE PER L'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA

Febbraio 2018

REGOLAMENTO AZIENDALE PER L'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA

CAPO I - NORME GENERALI

ART. 1 - OGGETTO

Il presente regolamento definisce, in applicazione delle vigenti disposizioni di legge in materia e dei vigenti CC.CC.NN.LL., le modalità organizzative per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria (di seguito ALPI) da parte del personale del Grande Ospedale Metropolitano "Bianchi Melacrino Morelli" di Reggio Calabria, appartenente al ruolo sanitario della Dirigenza Medica e non medica con rapporto di lavoro esclusivo, nonché dell'attività di supporto diretto e indiretto alla stessa dedicato fuori dall'orario di lavoro, in regime ambulatoriale e di ricovero svolta in favore e su libera scelta dell'assistito pagante in proprio ad integrazione e supporto dell'attività istituzionalmente dovuta.

ART. 2 - DEFINIZIONE DI ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA ED EXTRAMURARIA

Per *Attività Libero Professionale Intramuraria* del personale si intende:

- a. l'attività che detto personale esercita, individualmente o in equipe, fuori dall'orario di lavoro e dalle attività previste dall'impegno di servizio, in regime ambulatoriale, ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, di day surgery e/o di ricovero ordinario, nelle strutture ospedaliere, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o di eventuali fondi integrativi del S.S.N. di cui all'art. 9 del D. Lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni.
- b. l'attività richiesta a pagamento da singoli utenti svolta individualmente o in equipe in strutture di altra azienda del S.S.N. nonché in altra struttura sanitaria non accreditata, con la quale l'azienda abbia stipulato apposita convenzione.
- c. l'attività professionale, richiesta a pagamento da terzi (utenti singoli o associati, aziende o enti) all'azienda anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, sentite le equipes dei servizi interessati.

Per le attività di cui ai punti b) e c), il personale coinvolto accede ai proventi in forma compartecipativa.

Per le discipline che hanno una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria, si considerano prestazioni erogate in regime libero-professionale ai sensi dell'art. 15-quinquies, comma 2, lettera d, del D. Lgs. n. 502/1992 e successive modifiche ed integrazioni, anche le prestazioni richieste, ad integrazione delle attività istituzionali, dall'Azienda ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive soprattutto in carenza di organico, in accordo con le equipes interessate. Tali prestazioni, per come previsto dall'art. 55 comma 2, CCNL 1998-2001 del 8.6.2000, si considerano erogate nel regime di cui alla lettera d) del comma 1 e possono essere richieste, in via eccezionale e temporanea, solo dopo aver garantito gli obiettivi prestazionali negoziati, previa relativa attestazione da parte del Direttore Generale.

I dirigenti che beneficiano di tale istituto non possono accedere al fondo perequativo.

I dirigenti del ruolo sanitario che hanno optato per l'esercizio della libera professione intramuraria non possono esercitare alcuna altra attività sanitaria resa a titolo non gratuito, ad eccezione delle attività rese in nome e per conto dell'Azienda di appartenenza, conformemente all'art. 72, comma 7, legge 23 dicembre 1998, n. 448. Pertanto, ove debba essere emessa fattura con addebito I.V.A. (es. prestazioni medico-legali), la stessa sarà emessa dall'Azienda (Agenzia delle Entrate Circolare n. 4 del 28.1.2005).

Ai sensi dell'art. 2-septies, legge n. 138/2004, i dirigenti sanitari possono optare per il *rapporto di lavoro non esclusivo*, su richiesta da presentare al Direttore Generale, entro il 30 aprile ed il 30 novembre di ciascun anno, con effetto, rispettivamente, dal successivo 1 giugno e 1 gennaio. Il rapporto di lavoro esclusivo può essere ripristinato con le stesse modalità. Per il dirigente sanitario di nuova assunzione la scelta può essere effettuata, previa richiesta da presentare al Direttore Generale, al momento della sottoscrizione del relativo contratto di lavoro dipendente ed avrà effetto immediato.

Per i dirigenti con *rapporto di lavoro non esclusivo* la normativa vigente fa divieto, senza eccezione alcuna, di svolgere attività libero-professionale intramuraria, ivi comprese le prestazioni richieste ad integrazione dell'attività istituzionale dall'Azienda ai propri dirigenti (cd. acquisto di prestazioni aggiuntive ai sensi dell'art. 55 co. 2 dei CC.CC.NN.LL. 8

giugno 2000 delle Aree della Dirigenza Medica, Veterinaria e Sanitaria) e le attività di consulenza in libera professione (ex art. 58 co. 2 C.C.N.L. 8.6.2000).

L'Attività *Libero Professionale Extramoenia*, come previsto dall'art. 1, comma 5, Legge n. 662/96, non può essere svolta presso:

- a. la struttura sanitaria di appartenenza,
- b. le strutture sanitarie pubbliche, diverse da quelle di appartenenza,
- c. le strutture sanitarie accreditate anche parzialmente.

L'opzione per l'esercizio della libera professione extramuraria non esonera il dirigente sanitario dal dare la propria totale disponibilità, nell'ambito dell'impegno di servizio, per la realizzazione dei risultati programmati e lo svolgimento delle attività professionali di competenza.

L'accertamento delle incompatibilità compete, anche su iniziativa di chiunque vi abbia interesse, al Direttore Generale (Legge n. 662 del 23.12.1996).

ART. 3 - CONDIZIONI GENERALI DI ESERCIZIO

L'esercizio della libera professione intramuraria deve essere compatibile con le finalità istituzionali dell'Azienda e con quelle di valorizzazione delle professionalità del personale operante.

L'espletamento dell'attività libero professionale intramuraria deve garantire:

- l'integrale assolvimento dei compiti di istituto, assicurando la piena funzionalità dei servizi ed il miglioramento qualitativo e quantitativo delle prestazioni complessivamente erogate;
- un corretto ed equilibrato rapporto tra attività libero professionale ed attività istituzionale. In particolare la stessa non può globalmente comportare un volume di prestazioni o di orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali.
-

Il mancato rispetto delle condizioni generali di esercizio di cui al presente articolo, nonché delle specifiche condizioni afferenti le singole tipologie di libera professione intramuraria, qualora sia imputabile a comportamenti individuali, determina l'applicazione delle sanzioni previste dalle vigenti disposizioni di legge, dai CC.NN.LL. e dal presente regolamento, inclusa la sospensione della stessa attività.

ART. 4 - PRESCRIZIONI ED OBBLIGHI

- L'attività libero-professionale intramuraria deve essere preventivamente autorizzata dall'Azienda secondo le modalità descritte nel presente Regolamento.
- L'attività libero-professionale deve essere svolta in una sede unica nell'ambito del territorio dell'Azienda di appartenenza.
- L'attività libero professionale è svolta fuori dell'orario di servizio ed è organizzata in orari diversi da quelli stabiliti per qualsiasi tipo di attività istituzionale, ivi compresa la pronta disponibilità e la guardia attiva. L'attività non può essere esercitata durante l'assenza dal servizio per malattia, l'astensione obbligatoria dal servizio, assenze retribuite, il congedo collegato al rischio radiologico, ferie, aspettative varie, scioperi, nonché in occasione di sospensione dal servizio per provvedimenti cautelari collegati alla procedura di recesso per giustificato motivo o per giusta causa ovvero nel caso in cui il dirigente sanitario fruisca del regime di lavoro a tempo parziale (art.3, comma 1, Legge n. 120/2007).
- L'attività libero professionale può essere effettuata, eccezionalmente, durante l'orario ordinario di lavoro solo per prestazioni di laboratorio. In tal caso i professionisti ed il personale di supporto sono tenuti a recuperare il tempo dedicato alle prestazioni rese in regime di attività libero professionale con orario di lavoro supplementare, calcolato in base agli standard orari prefissati per prestazioni analoghe erogate in attività istituzionale. L'identificazione di tali U.O., nei quali per ragioni tecnico-organizzative non sia possibile l'articolazione dell'attività libero-professionale in orari diversi da quelli stabiliti per l'attività istituzionale, è demandata al Collegio di Direzione, previa consultazione delle Organizzazioni Sindacali.
- L'attività libero professionale intramuraria è prestata nella disciplina di appartenenza. In conformità con le previsioni dell'art. 5, comma 4, D.P.C.M. 27.3.2000, il personale, che in ragione delle funzioni svolte e della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'attività libero professionale intramuraria nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato dal Direttore Generale, acquisito il parere del Collegio di Direzione e consultate le OO.SS., ad esercitare l'attività in disciplina equipollente a quella di appartenenza, purché in possesso della specializzazione da almeno cinque anni nella disciplina equipollente a quella d'appartenenza;
- L'Azienda negozia con i Dirigenti responsabili delle strutture i volumi di attività istituzionale libero professionale in occasione della definizione del budget annuale. I volumi di attività libero professionale intramuraria non devono superare, globalmente considerati, quelli eseguiti nell'orario di lavoro (art. 1, comma 4, lettera a), Legge n.

120/2007). Entro il 31 gennaio dell'anno successivo, con riferimento all'esercizio precedente, il Direttore Generale con provvedimento formale da trasmettere al Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie della Regione Calabria, contenente la ricognizione dei volumi di attività istituzionale, suddiviso per tipologia, e quello dell'attività libero professionale, suddiviso per tipologia, attestando che il secondo è inferiore al primo.

- L'esercizio della attività libero professionale, in regime di ricovero, non può essere autorizzata per le prestazioni relative ai servizi di emergenza, di terapia intensiva e subintensiva, unità coronariche e di rianimazione, trattamenti sanitari obbligatori, dialisi, attività certificatoria esclusivamente attribuita al S.S.N. e ogni attività riservata in via esclusiva al S.S.N., trattamenti di terapia oncologica.
- Non sono erogabili, altresì, le prestazioni alle quali non è riconosciuta validità diagnostico-terapeutica, sulla base delle più aggiornate conoscenze tecnico-scientifiche.
- Per la refertazione, durante l'attività libero professionale intramoenia ed intramoenia "allargata", deve essere utilizzato il modello di carta intestata dell'Azienda specifica per l'ALPI (*Allegato 4 – Modello di carta intestata ALPI*).
- L'esercizio dell'attività libero-professionale soggiace alle norme di responsabilità disciplinare di cui agli articoli 5 e ss., CCNL integrativo Dirigenza Medica e Veterinaria del S.S.N. sottoscritto il 6 maggio 2010.

ART. 5 - TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI

L'attività libero-professionale intramuraria, che si ribadisce non può essere in contrasto con le finalità istituzionali del Grande Ospedale Metropolitano, può essere svolta nelle seguenti forme:

- a) libera professione individuale, caratterizzata dalla scelta diretta da parte dell'utente del singolo professionista, che si esercita sotto forma di prestazione ambulatoriale, di visite domiciliari e di consulto presso il domicilio degli utenti;
- b) libera professione individuale, caratterizzata dalla scelta da parte dell'utente, che si esercita sotto forma di prestazioni professionali in regime di ricovero ordinario, day hospital e day surgery;
- c) libera professione di equipe, caratterizzata dalla scelta da parte dell'utente, che si esercita all'interno della struttura aziendale sotto forma di diagnostica ambulatoriale o di prestazioni in ricovero ordinario e/o di day hospital e day surgery per le sole specialità chirurgiche;
- d) libera professione di equipe, caratterizzata dalla scelta da parte dell'utente, singolo o associato, ovvero da parte di altre istituzioni pubbliche e/o private, che si esercita all'interno della struttura aziendale per l'erogazione di servizi diagnostici (a titolo di esempio non esaustivo: analisi cliniche, RX, RMN, TAC, medicina nucleare, analisi istopatologiche, accertamenti coronarografici, colangio-pancreatografia retrograda endoscopica (E.R.C.P.);
- e) partecipazione ai proventi di attività professionali a pagamento richieste da terzi (utenti singoli, associati, aziende o enti) o dall'Azienda, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale allo scopo di ridurre le liste di attesa, soprattutto nei casi di carenza di organico.

Si considerano in genere prestazioni erogate in regime di attività libero professionale tutte quelle prestazioni, individuali o di equipe, svolte al di fuori dell'orario ordinario di servizio, su specifica richiesta di utenti singoli o associati, Enti ed Istituzioni pubbliche e private non accreditate, caratterizzate dalla scelta preventiva del dirigente nonché dal pagamento di una tariffa a fronte della quale occorre emettere una ricevuta fiscale o una fattura (consulenze in favore di ricoverati, sperimentazioni di farmaci, consulenze e consulti).

Nell'ambito della disciplina di appartenenza e con oneri a totale carico del richiedente, possono essere erogate prestazioni non ricomprese nei L.E.A. purché scientificamente riconosciute appropriate ed efficaci.

Ove l'erogazione di tali prestazioni preveda una particolare organizzazione con annesso strumentario, la suddetta attività potrà essere espletata solo se la struttura di appartenenza risulti già idoneamente attrezzata.

ART. 6 - DIVIETI

Il Dirigente non può adottare in servizio comportamenti tali da favorire direttamente o indirettamente la propria attività libero professionale.

Agli operatori coinvolti è inoltre vietato:

- usare il ricettario unico regionale di cui al D.M. 350/1988 e successive modifiche ed integrazioni;
- riscuotere direttamente quanto dovuto dall'utente.

Il medico può, in particolari circostanze, prestare gratuitamente la sua opera purché tale comportamento non costituisca concorrenza sleale o illecito accaparramento di clientela. In questi casi, la tariffa risulta ridotta nella misura corrispondente al proprio onorario, ferme restando le quote di competenza delle altre categorie di personale e dell'Azienda.

E' incompatibile l'espletamento dell'attività Libero Professionale da parte del personale che risulti in debito orario; in questo caso l'Azienda prenderà gli opportuni provvedimenti anche con riferimento all'espletamento dell'attività libero professionale.

In particolare, previa segnalazione scritta dall'U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane e Formazione, preposta al controllo sulle rilevazioni delle presenze, in caso di prestazioni fatte in orario di servizio, ovvero, di situazione di debito orario, si procederà alla rivalsa di quanto indebitamente percepito dal professionista per la prestazione resa in libera professione.

CAPO II - FORME DI LIBERA PROFESSIONE

ART. 7 - LIBERA PROFESSIONE IN REGIME DI RICOVERO

La libera professione in regime di ricovero viene effettuata dagli operatori prescelti dall'utente; questi si avvalgono dell'équipe medica o chirurgica della propria struttura professionale.

Gli operatori facenti parte dell'équipe sono destinatari di quota parte della tariffa per la prestazione in regime di libera professione. La distribuzione delle quote spettanti ai singoli componenti l'équipe avviene su indicazione del Responsabile della medesima équipe, ferma restando l'applicazione dei criteri generali stabiliti con il presente regolamento.

La libera professione in regime di ricovero ordinario, di day hospital o day surgery è erogata con oneri aggiuntivi a carico del cittadino comprensivi di una retta giornaliera stabilita in relazione al livello di qualità alberghiera delle stesse, nonché di una somma forfetaria comprensiva di tutti gli interventi medici e chirurgici, delle prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio strettamente connesse ai singoli interventi, differenziata in relazione al tipo di intervento.

L'attivazione dell'attività libero professionale in regime di ricovero è subordinata al reperimento da parte dell'Azienda, all'interno delle proprie strutture, di locali dedicati, separati e distinti da quelli riservati all'attività istituzionale, con servizi differenziati per comfort alberghiero.

Fino alla realizzazione di idonee strutture interne, l'Azienda potrà reperire spazi sostitutivi esterni in case di cura o altre strutture pubbliche e private non accreditate, con le quali stipulare, previa autorizzazione della Regione, apposite convenzioni.

Le modalità organizzative, la definizione delle tariffe e la suddivisione dei compensi per l'attività nelle predette strutture sono riportate nelle convenzioni stipulate con le stesse.

In ogni caso i posti letto per attività libero professionale non possono essere inferiori al 5% o superiori al 10% del totale dei posti letto della struttura ospedaliera. Nell'ambito della quota relativa ai posti letto a maggior comfort alberghiero deputati all'attività libero professionale l'accesso dovrà essere riservato in via prioritaria ai pazienti che hanno effettuato la scelta di uno o più operatori in libera professione.

Le "camere a pagamento", anche se individuate come tali, restano sempre a disposizione della Direzione Medica di Presidio Ospedaliero che, in caso di documentata necessità e gravità clinica, può temporaneamente utilizzarle per i ricoverati di corsia, qualora siano occupati i posti letto deputati alla degenza ordinaria.

Recupero del debito orario: l'operatore medico che svolge attività libero professionale intramuraria in costanza di ricovero nel corso del normale orario di lavoro è tenuto al recupero del relativo debito orario.

Analoga disposizione si applica per gli operatori dell'équipe che contribuiscono all'attività libero professionale in costanza di ricovero, qualora abbiano optato per la libera professione intramuraria.

Per l'area chirurgica il recupero orario è quantificato per ogni paziente secondo i tempi effettivamente impiegati per l'intervento chirurgico e certificato su apposita scheda. Quanto al decorso il tempo di assistenza è considerato forfettariamente nella misura di 30 minuti per ogni giorno di degenza e addebitato al 50% al curante e al 50% per il restante personale dell'équipe.

Per l'area medica il tempo di assistenza è considerato forfettariamente nella misura di 40 minuti per ogni giorno di degenza e addebitato al 50% al curante e al 50% per l'Unità Operativa.

ART. 8 - LIBERA PROFESSIONE AMBULATORIALE

La libera professione intramuraria in regime ambulatoriale è resa in forma individuale o di equipe in favore del paziente non ricoverato.

La libera professione intramuraria in regime ambulatoriale è resa in forma individuale dall'operatore prescelto dal paziente; tale attività viene effettuata fuori dall'orario di lavoro.

La libera professione ambulatoriale in forma di equipe è resa dal personale sanitario appartenente alla Unità Operativa o a più Unità Operative alla quale è richiesta la prestazione e viene effettuata dagli operatori che abbiano optato per l'attività libero professionale intramuraria al di fuori del debito orario o con recupero dello stesso.

Fino alla realizzazione di idonee strutture interne e spazi separati e distinti è consentito lo svolgimento della Libera professione ambulatoriale in strutture utilizzate per l'attività istituzionale. Per usufruire di tali spazi occorre specifica richiesta del dirigente che potrà svolgere la relativa attività unicamente all'interno dell'Azienda.

La libera professione intramuraria in regime ambulatoriale si articola nelle seguenti tipologie:

- visite;
- piccoli interventi;
- attività interventistica maggiore ambulatoriale;
- prestazioni di diagnostica strumentale che rientrano nell'attività clinica dell'operatore. Per dette prestazioni è fatto obbligo di rilasciare referto e la loro tariffazione è separata dalla visita;
- prestazioni di diagnostica strumentale o di laboratorio;
- prestazioni endoscopiche;
- altre prestazioni specialistiche;
- rilascio di certificazioni o relazioni di malattia e/o cure richieste dal cittadino a fini privati o da Enti ed Istituzioni pubbliche o private tramite l'Azienda.

Per usufruire delle prestazioni ambulatoriali in regime di libera professione, il paziente, correttamente informato degli oneri che gli verranno addebitati secondo le tariffe per tale attività, deve provvedere in sede di accettazione al versamento dell'importo relativo alla tipologia di visita prescelta. A seguito del pagamento, al paziente è rilasciato atto di quietanza, che costituisce titolo per ottenere la prestazione richiesta.

ART. 9 – ALPI ALLARGATA

Si definisce ALPI "allargata" l'attività libero professionale intramuraria svolta, in via eccezionale e residuale, dai professionisti ammessi al "programma sperimentale" e autorizzati entro il termine del 30.4.2013 a svolgere l'attività presso studi privati non accreditati con il S.S.N. e convenzionati con l'Azienda.

Tale attività cesserà nel momento in cui, con specifico atto deliberativo, saranno individuati all'interno dell'azienda ulteriori spazi dedicati all'attività libero professionale.

I proventi per prestazioni professionali erogate in ALPI "allargata" devono essere riscossi unicamente mediante il POS già in possesso del professionista, come meglio precisato all'art. 19 del presente regolamento. Non è consentito alcun altro tipo di pagamento.

Qualora il professionista autorizzato all'ALPI "allargata", regolarmente in servizio, non eserciti tale attività per sei mesi l'autorizzazione viene revocata.

ART. 10 - PARTICOLARI FORME DI LIBERA PROFESSIONE

a. Attività di consulenza e consulto

Tale attività rientra nei compiti istituzionali. Quando essa viene svolta al di fuori dell'orario di lavoro dai professionisti che hanno optato per l'ALPI aziendale, è considerata attività libero professionale intramuraria ed è sottoposta alla disciplina del presente regolamento.

Essa è regolata da apposite convenzioni, stipulate tra l'Azienda e i terzi interessati che ne hanno espresso richiesta, che disciplinano l'operatività e la remunerazione del professionista.

L'attività è svolta in strutture di altra azienda del S.S.N..

L'esercizio di tale attività deve garantire il rispetto della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga le prestazioni, salvo diversa opzione espressa dai richiedenti.

Le suddette convenzioni devono prevedere:

- i limiti minimi e massimi dell'impegno orario di ciascun dirigente, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
- l'entità del compenso dovuto al dirigente che ha effettuato la prestazione;
- le modalità di attribuzione dei compensi già comprensivi di eventuali rimborsi spese;
- la durata della convenzione;

- la natura della prestazione, che non può configurare un rapporto di lavoro subordinato;
- le motivazioni e i fini della consulenza per accertarne la compatibilità con l'attività di istituto.

Tra le attività di cui al presente articolo rientra quella di certificazione medico-legale resa dall'Azienda per conto dell'Istituto Nazionale degli Infortuni sul Lavoro (INAIL) a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici, ai sensi del D.P.R. 1124/1965.

Per i compensi si applica l'accordo Organizzazioni Sindacali Medici e INAIL del 24 Dicembre 2007: *"Accordo per la disciplina dei rapporti normativi ed economici per la redazione delle certificazioni rese a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici presso le Strutture Sanitarie Pubbliche"*.

I servizi sanitari ed i pacchetti prestazionali possono essere resi dall'Azienda, su espressa istanza prodotta dal richiedente ed in base a specifica convenzione:

- ad altra azienda o ente del comparto;
- ad istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni sociosanitarie senza scopo di lucro;
- ad aziende pubbliche o private non sanitarie per attività connesse a normativa specifica;
- presso strutture sanitarie private autorizzate e non accreditate localizzate nel territorio della Regione.

Al dirigente sanitario a rapporto esclusivo è consentito l'esercizio, fuori dell'orario di servizio, dell'attività libero professionale al domicilio dell'assistito che ne fa esplicita richiesta, nella disciplina di appartenenza, solo quando la prestazione abbia per sua natura carattere occasionale e straordinario.

L'onorario del consulto, in linea con i criteri stabiliti dal tariffario aziendale approvato, viene comunicato dal professionista in occasione della domanda di adesione all'ALPI. Lo stesso sarà riscosso e liquidato al professionista con le modalità previste per tutte le prestazioni resse in regime di ALPI.

Rientrano tra le attività del presente articolo l'esercizio, in regime di attività libero professionale intramuraria, delle prestazioni erogate in qualità di medico competente nell'ambito delle attività previste dal D. Lgs. 9 aprile 2008 n. 81, salvo i casi di incompatibilità.

Data la particolare natura delle suddette attività, il loro espletamento avviene, di consueto, presso gli ambulatori allestiti dagli enti pubblici o privati non accreditati richiedenti. Qualora il dirigente medico opti per lo svolgimento dell'ALPI in qualità di medico competente, tale esercizio avverrà conformemente all'art. 55, comma 3, CCNL 1998-2001 in quella sola tipologia prestazionale.

b. Studi clinici e sperimentazioni

Sono comprese nelle attività professionali a pagamento gli studi clinici e la sperimentazione di farmaci, vaccini e di altro materiale sanitario richieste da imprese o enti terzi contestualmente all'eventuale indicazione del responsabile dello studio stesso.

Tali attività vengono espletate da professionisti, in regime di esclusività del rapporto di lavoro, autorizzati all'esercizio di tale tipologia di ALPI nella disciplina inerente allo studio approvato dal competente Comitato Etico, sulla base di apposita convenzione. In nessun caso, per le attività di cui al presente punto, possono essere introitati, direttamente, compensi ai dirigenti interessati.

Le suddette attività cosiddette "a pagamento", costituendo attività imprenditoriale, devono necessariamente garantire, oltre al previsto equilibrio costi/ricavi, anche un introito per l'Azienda.

Per ulteriori dettagli si rinvia al regolamento di riferimento.

c. Altre forme di Attività libero professionale

Fanno parte dell'attività libero professionale le attività di consulenza d'ufficio e di parte svolte in fase sia giudiziale che stragiudiziale, su richiesta di singoli utenti privati o di enti pubblici e privati.

Le perizie e le consulenze tecniche di parte (CTP), resse davanti all'Autorità Giudiziaria nell'ambito di un giudizio penale o civile, o eseguite per finalità assicurative, amministrative e simili costituiscono attività occasionale espletabile solo a seguito di comunicazione alla Direzione Medica di Presidio e per conoscenza al proprio Direttore U.O.C..

Le perizie e le consulenze tecniche d'ufficio (CTU), conferite dall'Autorità Giudiziaria, costituendo prestazioni resse all'Autorità Giudiziaria stessa, nell'esercizio di una pubblica funzione, non necessitano di autorizzazione ma di sola comunicazione alla Direzione Medica di Presidio e per conoscenza al proprio Direttore U.O.C..

ART. 11 - ATTIVITÀ DIVERSE DALLA LIBERA PROFESSIONE

Non rientrano fra le prestazioni libero professionali disciplinate del presente regolamento le seguenti attività:

- partecipazione a concorsi o commissioni, corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma in qualità di docenti;
- collaborazione a riviste e periodici scientifici e professionali;

- relazione a convegni e pubblicazione dei relativi interventi; partecipazione ai comitati etici e scientifici;
- partecipazione ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale, attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito, o con rimborso delle spese sostenute, a favore di Organizzazioni non lucrative di utilità sociale, Organizzazioni ed Associazioni di volontariato o altre Organizzazioni senza fine di lucro;
- partecipazione a commissioni presso Enti e Ministeri;
- perizie e consulenze tecniche di ufficio disposte da organi giudiziari (D.P.C.M. 27.3.2000).

A norma dell'art. 60, comma 2, CCNL 1998/2001, dette attività ed incarichi, ancorché a carattere non gratuito, non rientrano fra quelli previsti dall'art. 72, comma 7, Legge n. 448/1998 e possono essere svolti, previa autorizzazione da parte dell'Azienda, ai sensi dell'art. 53, comma 7, D. Lgs. n. 165/2001 e successive modificazioni e integrazioni.

L'Azienda dovrà, inoltre, valutare se, in ragione della continuità o della gravosità dell'impegno richiesto, non siano incompatibili con l'attività e gli impegni istituzionali e verificare la sussistenza di conflitto d'interessi.

A norma dell'art. 60, comma 3, dello stesso CCNL 1998/2001, nessun compenso è dovuto per le attività di cui sopra qualora le stesse debbano essere svolte per ragioni istituzionali in quanto strettamente connesse all'incarico conferito. In tal caso, vale il principio dell'omnicomprensività e di tali funzioni si dovrà tenere conto nella determinazione della retribuzione di posizione o di risultato.

CAPO III - ASPETTI ORGANIZZATIVI

ART. 12 - CRITERI GENERALI

L'attività ALPI deve essere organizzata in modo da garantire l'integrale assolvimento delle attività istituzionali e, a tal fine, l'Azienda:

- a) individua l'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI, afferente alla Direzione Medica di Presidio, quale unico ufficio cui affidare tutte le competenze in materia di Attività Libero Professionale, ivi incluso il controllo dei volumi delle prestazioni libero professionali, senza maggiori oneri per il bilancio aziendale;
- b) affida, senza oneri aggiuntivi, al CUP il servizio di prenotazione delle prestazioni, da eseguire in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali, al fine di permettere il controllo dei volumi delle medesime prestazioni;
- c) determina, d'intesa con i singoli dirigenti interessati e previo accordo in sede di contrattazione integrativa aziendale, la tariffa delle prestazioni predisposta secondo le modalità stabilite nel regolamento aziendale;
- d) riscuote gli onorari relativi alle prestazioni erogate secondo criteri di terzietà e trasparenza mediante sistemi che garantiscano la completa tracciabilità della procedura;
- e) effettua il monitoraggio aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni erogate sia in ambito istituzionale che in quello libero professionale, con invio del flusso dati al Dipartimento Tutela della Salute attraverso i sistemi già attivi;
- f) attiva meccanismi di riduzione dei tempi medi di erogazione dell'attività istituzionale;
- g) verifica i volumi e i tempi di attesa dell'attività libero professionale finalizzati al loro progressivo allineamento con quelli istituzionali;
- h) garantisce che, nell'ambito dell'attività istituzionale, le prestazioni aventi carattere di urgenza vengano erogate entro 72 ore dalla richiesta;
- i) previene le situazioni che determinano l'insorgenza di un conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale e fissa le sanzioni disciplinari e i rimedi da applicare in caso di inosservanza delle relative disposizioni, anche in riferimento all'accertamento delle responsabilità per omessa vigilanza;
- j) ha come obiettivo il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramuraria, al fine di assicurare che il ricorso a quest'ultima sia conseguenza di libera scelta del cittadino e non di carenza nell'organizzazione dei servizi resi nell'ambito dell'attività istituzionale (*art.1 comma 4 Legge n. 120/2007*).

ART. 13 - SEDI DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

L'attività libero professionale intramuraria ambulatoriale ed in regime di ricovero ordinario e diurno deve essere esercitata negli spazi individuati dall'Azienda, nel pieno rispetto di quanto previsto dalle norme di legge e dal presente regolamento.

Salvaguardando la regolarità dell'attività istituzionale, gli spazi da destinare all'attività libero professionale sono di norma separati e distinti rispetto a quelli destinati all'attività istituzionale.

ART. 14 - UTILIZZO DELLE ATTREZZATURE

Per l'esercizio dell'attività libero-professionale i professionisti utilizzano le attrezzature sanitarie disponibili all'interno delle strutture aziendali, delle quali fanno normalmente uso nell'attività ordinaria, avendo presente la priorità che deve essere sempre accordata alle attività istituzionali e nel rispetto delle modalità stabilite in accordo con la Direzione Medica di Presidio.

Il professionista che, nell'esercizio di attività libero-professionale intramuraria, intende utilizzare attrezzature tecnologiche o dispositivi sanitari non in carico all'Azienda è tenuto a richiedere specifica autorizzazione all'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI, dichiarando contestualmente le prestazioni che intende erogare, le modalità d'uso e la conformità alle vigenti normative sulla sicurezza e sulla qualità, oltre al loro buon funzionamento ed ai criteri di manutenzione nonché fornire una dichiarazione alla Direzione Generale diretta a sollevare l'Azienda da ogni responsabilità che esuli dal rischio professionale coperto dall'Azienda o da oneri economici per costi di manutenzione e verifica.

Ai fini autorizzativi, l'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI richiede all'U.O.C. Gestione Attività Teniche e Patrimonio ed alla Direzione Medica di Presidio i pareri di competenza.

ART. 15 - PERSONALE COINVOLTO NELL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE

Sono soggetti destinatari della presente disciplina regolamentare:

1. per quanto attiene alle disposizioni relative alla libera professione intramoenia ed alle modalità per il controllo del rispetto delle disposizioni sulla incompatibilità: i Dirigenti Medici ed i Dirigenti Sanitari non medici (farmacisti, biologi, chimici, fisici e psicologi) che hanno optato per la libera professione intramuraria;
2. per quanto attiene alle disposizioni relative al riconoscimento economico "incentivante" previsto per il personale comunque indispensabile per garantire l'esercizio dell'attività libera professionale:
 - i Dirigenti Medici che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza abbiano una limitata possibilità di esercizio dell'attività libero professionale (FONDO DI PEREQUAZIONE);
 - il personale di ogni ruolo che, volontariamente e fuori dall'orario di servizio, collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale (*SUPPORTO INDIRETTO*). Il personale di supporto indiretto garantisce funzioni direttamente connesse all'attività libero professionale (prenotazione, incasso, gestione delle agende di prenotazione, reportistica, contabilizzazione, rendicontazione, ecc) e, inoltre, provvede ad attività di tipo organizzativo, amministrativo, informativo o logistico, a diverso titolo complementari alla medesima attività;
 - il personale infermieristico, ostetrico, tecnico e della riabilitazione che, volontariamente e fuori dall'orario di servizio, partecipa all'attività di supporto dell'attività libero professionale (*SUPPORTO DIRETTO*). Tale personale viene utilizzato su richiesta del professionista e opera esclusivamente in sua presenza. La prestazione effettuata dal personale di supporto diretto comprende la preparazione e il ripristino della struttura utilizzata, per quanto di competenza (strumentario chirurgico, apparecchiature elettromedicali, carrelli, ecc.).

Il personale infermieristico, ostetrico, tecnico e di riabilitazione, nonché ogni altra figura professionale che intenda partecipare all'esercizio dell'attività libero professionale, al di fuori dell'orario di servizio, deve esprimere la propria volontaria adesione all'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI.

Il personale di supporto diretto è scelto dal professionista titolare dell'attività stessa tra il personale che abbia espresso la propria volontaria adesione. Qualora non fosse disponibile il personale di supporto diretto afferente la stessa U.O. del professionista titolare dell'attività, questo potrà essere individuato in aree omogenee dall'elenco del personale che abbia espresso la propria volontaria adesione a svolgere l'ALPI ed in possesso dell'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI.

Al fine di consentire la liquidazione dei proventi spettanti al personale di supporto, mensilmente, dovrà essere trasmesso alla U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI l'elenco del personale che ha collaborato per assicurare l'attività libero professionale:

- relativamente al *personale di supporto diretto* tale adempimento sarà curato direttamente dal professionista;
- relativamente al *personale di supporto indiretto* sarà curato dal Direttore dell'U.O.C. di appartenenza.

Il personale è remunerato in proporzione all'impegno profuso, in quota oraria, in conformità alle valorizzazioni individuate dall'Azienda all'art. 16 del presente regolamento.

ART. 16 – ORARIO

L'attività, svolta fuori dall'orario di lavoro, è rilevata per mezzo di timbratura con apposita causale, identificativa dell'attività libero professionale intramuraria. Qualora l'attività in regime di libera professione non risulti scindibile, per motivi organizzativi o di opportunità, dall'attività istituzionale, o non risulti funzionalmente erogabile in specifiche fasce orarie distinte dall'orario di lavoro in quanto eseguite a ciclo continuo (ad esempio, Laboratorio Analisi Cliniche, Anatomia Patologica, Medicina Nucleare), le U.O. interessate sono autorizzate con le specifiche condizioni sottoriportate a derogare dal vincolo inizialmente richiamato.

A fronte della predetta attività il personale della Dirigenza e dell'Area Comparto interessato dovrà rendere un debito orario aggiuntivo calcolato in riferimento alle spettanze corrisposte con le modalità definite dalla tabella riportata al presente articolo.

La quantificazione del debito aggiuntivo è a carico dell'U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane e Formazione, che provvederà a riscontrarla con gli Uffici competenti contestualmente alla predisposizione del pagamento.

L'espletamento dell'orario aggiuntivo rispetto all'orario contrattuale, se non effettuato con continuità in modo programmato, dovrà essere prestato "a recupero" secondo la programmazione dei singoli servizi ai fini dell'abbattimento delle liste d'attesa.

L'eventuale mancata copertura dell'orario aggiuntivo nei termini di cui sopra comporterà la mancata erogazione o la restituzione delle relative spettanze.

Qualora per motivate ragioni tecnico-organizzative non sia possibile articolare l'attività di ALPI in orari differenziati, ai diversi profili professionali si deterrà un numero di ore, secondo il seguente rapporto:

Figura professionale	Calcolo del debito
Direttore di Struttura Complessa	1 ora = € 100,00
Responsabile di Struttura Semplice Dipartimentale	1 ora = € 100,00
Responsabile di Struttura Semplice	1 ora = € 100,00
Dirigenti medici e sanitari	1 ora = € 80,00
Coordinator Inf./Ost./Tec./Riab.	1 ora = € 55,00
Collaboratore Prof. San. (Inf./Ost./Tec./Riab.)	1 ora = € 55,00
Personale Amministrativo	1 ora = € 30,00
Ausiliari, OTA, OSS	1 ora = € 25,00

I predetti recuperi orari devono comunque essere effettuati sulla base della programmazione di attività della U.O. di appartenenza, al di fuori di qualsiasi tipologia di orario effettuato per attività istituzionali e devono essere attestati attraverso il sistema di rilevazione presenze, con il codice identificativo dell'attività libero professionale.

Non può partecipare all'esercizio dell'attività libero professionale il personale:

- part-time o comunque con impegno ridotto a qualsiasi titolo;
- in debito orario;
- assente a qualsiasi titolo: ad esempio malattia, permessi retribuiti e non, congedo ordinario, congedo per rischio radiologico aspettativa, ecc.;
- nel corso dei turni di pronta disponibilità o di guardia attiva.

Qualora l'attività libero professionale risulti prestata in una delle condizioni ostante elencate, il relativo compenso sarà trattenuto dall'Azienda ed andrà ad alimentare il fondo per la riduzione delle liste d'attesa, che valuterà, altresì, l'adozione degli eventuali opportuni, ulteriori provvedimenti collegati all'inadempienza rilevata.

ART. 17 - INFORMAZIONE ALL'UTENZA

L'Azienda garantisce, nel rispetto dei diritti della privacy, un'adeguata informazione al cittadino utente sulle modalità di accesso alle prestazioni professionali, attraverso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico e attraverso il sito web aziendale, con particolare riguardo:

- per alpi in regime ambulatoriale: i nominativi dei medici o dell'equipe, gli orari e i luoghi, le modalità di fruizione delle prestazioni, le prestazioni offerte e gli importi delle tariffe, le modalità e i luoghi di prenotazione e riscossione;
- per alpi in regime di ricovero: i nominativi dei medici o dell'equipe, le modalità di fruizione delle prestazioni, l'importo delle tariffe delle prestazioni offerte, le modalità e il luogo di pagamento, l'eventuale importo aggiuntivo dei servizi alberghieri per la camera a pagamento.

ART. 18 – PRENOTAZIONE E GESTIONE DEI PIANI DI LAVORO

Il sistema gestionale del CUP aziendale è l'infrastruttura di rete informatica deputata alla gestione delle prenotazioni e dei piani di lavoro delle prestazioni erogabili in regime di attività di libera professione intramuraria.

La prenotazione avviene, mediante la predisposizione di apposite agende ALPI, distinte dalle agende dell'attività istituzionale, per il tramite del Call Center aziendale o degli altri canali abilitate a tale funzione.

Nel sistema gestionale del CUP, in regola con le vigenti disposizioni in tema di sicurezza e di privacy, sono inseriti i dati relativi all'impegno orario del sanitario, ai pazienti visitati, alle prestazioni erogabili ed erogate, nonché gli estremi dei pagamenti.

Le liste d'attesa sono tenute distinte dalle liste per le attività istituzionali sotto la responsabilità dell'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI.

ART. 19 - RISCOSSIONE E FATTURAZIONE

Il sistema gestionale del CUP aziendale è, inoltre, deputato alla gestione degli incassi sia dell'ALPI intra aziendale che per quella svolta, in via residuale, presso gli studi autorizzati dei professionisti.

Il pagamento delle tariffe stabilite avviene presso gli sportelli CUP del Presidio Riuniti e del Presidio Morelli o mediante le altre possibilità messe a disposizione dall'Azienda (pagamento diretto on-line, ecc.) con imputazione diretta all'Azienda, secondo le modalità stabilite dalla legge n. 189/2012 che ne garantiscono la totale tracciabilità, e l'emissione di regolare fattura a carico dell'utente.

Come per l'attività istituzionale, in caso di malfunzionamento del sistema e/o di generale emergenza, gli sportelli CUP effettuano la prenotazione e la fatturazione delle prestazioni mediante moduli cartacei predisposti, con successiva stampa ed invio della conferma di prenotazione e/o della ricevuta sanitaria al paziente presso la residenza o il domicilio e/o all'indirizzo di posta elettronica da questi indicato.

Se l'attività libero professionale è prestata presso studi professionali privati, il Professionista è autorizzato ad incassare i proventi esclusivamente mediante il dispositivo POS, già fornito nell'ambito del contratto per i "Servizi di acquiring pagobancomat, carte di credito ed altre carte di pagamento" stipulato in data 8.8.2016 dal Grande Ospedale Metropolitano "Bianchi Melacrino Morelli" di Reggio Calabria con la Banca CARIME.

Il professionista ha l'obbligo, in caso di incasso POS effettuato direttamente presso lo studio privato, di emettere relativa fattura tramite le proprie credenziali di accesso al sistema CUPWEB aziendale che ne garantisce la totale tracciabilità.

In tali casi il Professionista si impegna a:

- curare la corretta scritturazione, emissione e registrazione dei documenti;
- custodire e conservare detta documentazione presso la sede abituale di esercizio dell'attività. La modalità di pagamento per alpi in regime di ricovero prevede che il richiedente il giorno stesso del ricovero provveda al versamento anticipato di una parte della quota della somma dovuta. In particolare è tenuto al versamento del 50%.

Tutte le fatture di cui al presente articolo, ad eccezione di quelle relative alle prestazioni di ricovero per la parte riguardante la prestazione alberghiera, sono esenti I.V.A. ai sensi dell'art.10 del D.P.R. 633/72 e successive modifiche, in quanto riferite a prestazioni sanitarie. Dette fatture sono perciò da assoggettare all'imposta di bollo, se dovuta per legge.

Mensilmente l'Azienda, a seguito della chiusura e verifica di cassa, procede ai riparti e versa l'importo spettante ai singoli dirigenti come voce distinta dallo stipendio, nella misura determinata secondo gli articoli del presente regolamento, dopo aver proceduto alle trattenute fiscali.

Per le specifiche modalità tecniche si rinvia al D.M. Salute 21.2.2013 recante "Modalità tecniche per la realizzazione della infrastruttura di rete per il supporto all'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria".

ART. 20 - UNITÀ OPERATIVA AZIENDALE PREPOSTA ALLA GESTIONE DELL'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE

Per quanto previsto dall'Atto Aziendale, nell'ambito della Direzione Medica di Presidio, è istituita l'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI.

Alla struttura in questione sono attribuiti i seguenti compiti:

- collaborare con le diverse strutture aziendali nelle azioni di organizzazione, programmazione e controllo dell'attività libero professionale;
- gestire l'intera attività libero-professionale aziendale coordinando gli specifici apporti forniti dal CUP, dalla Direzione Medica, dall'U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali, dall'U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane e Formazione, dall'U.O.C. Gestione Risorse Economiche e Finanziarie;
- supportare i professionisti interessati allo svolgimento dell'ALPI per promuoverne un'organizzazione ed uno sviluppo coerenti con le strategie aziendali, nel rispetto delle norme di settore;
- detenere ed aggiornare l'elenco dei dipendenti che hanno espresso la propria volontà a far parte del personale di supporto diretto;
- detenere e pubblicizzare l'elenco dei professionisti che svolgono l'attività intramoenia, le specifiche discipline, onorari ed orari delle prestazioni;

- detenere ed aggiornare la complessiva contabilità relativa ai volumi di attività espletata in tutte le strutture aziendali;
- fornire indicazioni sulle attività di informazione rivolte all'utenza;
- predisporre la raccolta di dati utili al monitoraggio periodico dell'attività libero-professionale da trasmettere al Dipartimento Tutela della Salute;
- individuare strumenti idonei a promuovere l'attività libero-professionale sul territorio;
- garantire ogni adempimento in termini di flussi Informativi;
- collaborare con il Dipartimento Tutela della Salute in ordine a tematiche di gestione e di aggiornamento normativo.

Inoltre, l'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI, in collaborazione con l'U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali, cura la predisposizione di una reportistica periodica sull'andamento dell'attività e sui volumi di attività erogata in regime istituzionale e di ALPI.

CAPO IV - ACCESSO ALL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE

ART. 21 - AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DI ATTIVITÀ IN REGIME LIBERO-PROFESSIONALE

Il professionista interessato allo svolgimento della libera professione deve presentare richiesta di autorizzazione sull'apposita modulistica, allegata quale parte integrante del presente regolamento (*Allegato 1- Autorizzazione ALPI ambulatoriale, Allegato 2 – Autorizzazione ALPI in regime di ricovero, Allegato 3 – Convenzione ALPI "allargata"*), di cui l'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI fornisce copia e supporto alla compilazione.

La domanda riporta nel massimo dettaglio le informazioni richieste inerenti la disciplina in cui si intende esercitare l'attività, le prestazioni e la relativa temporizzazione, giorni e orari, proposte di tariffe.

Sul modello di richiesta è previsto il visto del Direttore dell'U.O.C. di appartenenza, quale attestazione della compatibilità dell'orario di lavoro richiesto dal Professionista con l'attività istituzionale svolta dallo stesso.

La richiesta così compilata deve essere consegnata all'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI perché questa ne curi ogni aspetto di pertinenza amministrativa, contabile e normativa, compresa la tariffazione. L'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI provvede alla redazione dell'atto di negoziazione comprensivo di tutte le attività autorizzate con esposizione del compenso del professionista e relativa temporizzazione della prestazione che comunque non potrà essere, in particolare per la visita specialistica, inferiore a 15 minuti. Il documento è quindi sottoscritto dal professionista interessato e inoltrato a cura dell'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI alla Direzione Strategica per l'approvazione e la sottoscrizione di parte aziendale.

L'atto di negoziazione è conservato agli atti dell'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI che provvede così all'attivazione delle attività previste e alla consegna di copia dell'atto stesso al professionista interessato, insieme a copia del regolamento della libera professione, della quale consegna dovrà essere rilasciata ricevuta.

L'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI sottopone la richiesta alla Direzione Sanitaria Aziendale, cui è rimessa la valutazione inerente orario, spazio individuato, disciplina, tipologia di prestazione e ogni altro aspetto di rilevanza organizzativa (strumentazione etc.).

La Direzione Sanitaria Aziendale, con l'apposizione di apposito visto, attesta la compatibilità di quanto richiesto.

L'autorizzazione verrà comunicata all'interessato, all'Unità Operativa di appartenenza e ai settori competenti in materia (Direzione Medica di Presidio ed ai competenti uffici amministrativi), senza interruzione delle autorizzazioni in corso.

1. AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE NELLE STRUTTURE AZIENDALI

La richiesta dovrà contenere:

- ✓ le prestazioni che si intendono erogare in libera professione;
- ✓ l'onorario professionale da applicare per ogni prestazione, quale quota parte della tariffa che sarà individuata;
- ✓ l'eventuale personale di supporto diretto, necessario per lo svolgimento dell'attività;
- ✓ i giorni, gli orari ed il luogo di svolgimento dell'attività;
- ✓ le attrezzature necessarie.

Nel caso di richiesta all'esercizio della libera professione intramuraria presentata da una equipe, la stessa dovrà essere sottoscritta da tutti gli interessati.

Qualsiasi modifica alle sedi erogative, alle prestazioni offerte, alle tariffe praticate, all'orario complessivo concesso, potrà essere autorizzata a cadenza non inferiore all'anno da precedenti analoghe istanze, previa richiesta di autorizzazione all'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI.

Le modifiche temporanee agli assetti erogativi minori (quali giornate ed orari di espletamento) potranno avere anche maggiori frequenze dovendo comunque essere sempre garantiti i vincoli normativi condizionanti l'istituto, quelli funzionali e di compatibilità delle strutture eroganti e la conoscenza delle variazioni intervenute da parte dell'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI.

2. AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE AMBULATORIALE ALL'ESTERNO DELLE STRUTTURE AZIENDALI (STUDI PROFESSIONALI PRIVATI)

Fino alla realizzazione, all'interno dell'Azienda, di strutture e spazi sufficienti ed idonei allo svolgimento delle attività libero-professionali ambulatoriali, può essere prorogato, in via residuale, il Programma Sperimentale per lo svolgimento dell'ALPI – di cui all'art. 1, comma 4 della legge n.120 del 3 agosto 2007 – presso gli studi privati di professionisti con l'obbligo di collegamento in rete con l'Azienda, con oneri a proprio totale carico, per le attività di prenotazione da parte dell'Azienda, riscossione tracciabile, controllo dell'impegno orario del professionista e volumi di prestazioni effettuate.

A tale scopo si utilizzerà il modello di Convenzione approvato dalla Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 13 Marzo 2013.

In ogni caso i suddetti professionisti non potranno esercitare la loro attività presso strutture convenzionate con il S.S.R..

Nell'ambito di tale programma si esclude la possibilità di svolgimento dell'attività libero professionale presso studi nei quali, accanto a professionisti dipendenti in regime di esclusività e convenzionati per l'esercizio della libera professione, operino:

- professionisti non dipendenti e non convenzionati per l'esercizio della libera professione;
- professionisti dipendenti del S.S.N. in regime di non esclusività.

L'attività libero-professionale svolta presso le suddette strutture non deve comportare oneri aggiuntivi per l'Azienda. La richiesta di convenzione deve essere rinnovata annualmente su apposita modulistica (*Allegato 3*) rilasciata dall'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI.

L'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI provvederà al rilascio dell'autorizzazione previa acquisizione dei necessari pareri emessi dal Direttore dell'U.O.C. di appartenenza del professionista.

Nei predetti studi i professionisti devono possedere e conservare le autorizzazioni necessarie per l'esercizio della propria attività professionale.

Tale esercizio straordinario della libera professione viene autorizzato dall'Azienda in un'unica sede nell'ambito del territorio provinciale. Qualora la sede in cui è ubicato lo studio professionale sia fuori dall'ambito territoriale provinciale di afferenza dell'Azienda, dovrà intervenire specifico accordo con l'Azienda sul cui territorio è situato lo studio.

La forma di esercizio straordinario della libera professione di cui al presente articolo può essere autorizzata anche nei casi in cui lo studio sia collocato presso una struttura sanitaria non accreditata (Poliambulatori, ecc.), nel rispetto delle norme sulle incompatibilità.

Anche l'attività svolta in questi spazi sostitutivi andrà erogata nel rispetto dell'equilibrio che deve intercorrere tra attività libero-professionale ed attività istituzionale.

Le modalità di prenotazioni e registrazione delle prestazioni, di riscossione degli importi corrisposti dagli utenti e di versamento all'Azienda degli stessi, facendo sempre salvo la corrispondenza tra attività erogata, beneficiario ed importi incassati e versati all'Azienda, vengono definite in appositi protocolli operativi sottoscritti dai sanitari interessati per quanto concerne l'espletamento di ALPI in studi privati.

Qualora il professionista effettui l'attività libero-professionale presso studi professionali privati, lo stesso è tenuto ad autocertificare all'Azienda il rispetto della normativa vigente in materia di sicurezza e qualità delle attrezzature utilizzate e dei locali addetti all'assistenza.

Il Direttore Generale, ove sussistano particolari motivi di opportunità, può disporre la sospensione in via cautelare dell'attività libero professionale intramuraria del singolo professionista.

La chiusura, spostamento o modifica temporanea delle agende dovrà essere comunicata all'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI per scritto, a mezzo fax o mail, almeno 24 ore per permettere eventuali spostamenti di sedute e comunicazione all'utenza, facendo salvo un preavviso di almeno due settimane per i periodi prolungati di vacanze estive o natalizie.

ART. 22 - DURATA, RINNOVO E REVOCA DELL'AUTORIZZAZIONE

Qualora sussistano gravi e comprovate violazioni in relazione al presente Regolamento, l'Azienda può, con motivato provvedimento, revocare l'autorizzazione.

I dirigenti che intendono rinunciare all'esercizio dell'ALPI o sosponderlo devono presentare comunicazione scritta all'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI.

CAPO V – TARIFFE, GESTIONE PRENOTAZIONI E CONTBILITÀ

ART. 23 - CRITERI PER LA DETERMINAZIONE DELLE TARIFFE

Le tariffe delle singole prestazioni sono determinate secondo le procedure ed i criteri generali indicati nell'art. 57 del CCNL 1998-2001 della dirigenza medica e veterinaria nonché della dirigenza sanitaria, e sono periodicamente adeguate con provvedimento del Direttore Generale.

Nella determinazione delle tariffe l'Azienda terrà conto di alcuni criteri generali.

Le tariffe per le prestazioni in regime di attività libero professionale devono essere remunerative di tutti i costi sostenuti dall'Azienda e devono, pertanto, garantire:

- la remunerazione del professionista e/o dell'équipe;
- la remunerazione del personale di supporto diretto;
- i costi di ammortamento e manutenzione delle attrezzature utilizzate per l'attività;
- gli oneri per l'eventuale utilizzazione di farmaci e/o dispositivi medici, materiali di consumo;
- i costi indiretti aziendali (illuminazione, riscaldamento, lavanolo, smaltimento dei rifiuti, copertura assicurativa);
- l'accantonamento della tariffa come fondo per la remunerazione del personale di supporto indiretto;
- l'accantonamento del 5% della tariffa come fondo perequativo contrattuale destinato ai dirigenti medici con preclusa o limitata possibilità di accesso all'ALPI secondo quanto previsto dal CCNL;
- l'accantonamento di un'ulteriore quota del 5% della tariffa da destinare ad interventi di riduzione delle liste d'attesa.

Nell'ambito delle tariffe può essere prevista anche la facoltà di prestazioni senza compenso per il professionista ed eventualmente anche per gli altri sanitari di supporto (rinuncia dell'onorario). Deve essere comunque garantita la quota a favore dell'Azienda e quelle a favore del restante personale di supporto/collaborazione con esclusione di quella relativa al fondo di perequazione.

Le *tariffe per le prestazioni specialistiche ambulatoriali* devono superare quelle previste dalle vigenti disposizioni normative a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni (ticket).

Per determinare la tariffa delle *prestazioni in regime di ricovero ordinario* è necessario sommare gli importi derivanti da:

- quota pari al 70% della tariffa relativa al DRG. Relativamente alle prestazioni in regime di ricovero, qualora la tariffa concordata sia superiore al valore del DRG corrispondente, questa quota viene sempre calcolata sul valore del DRG indipendentemente dalla tariffa globale concordata;
- onorario del singolo professionista e/o dell'équipe (in tal caso il compenso è ripartito tra i componenti con le modalità indicate dal responsabile dell'équipe stessa);
- quota giornaliera fissa per trattamento di tipo alberghiero, se richiesto dall'utente, pari a € 50,00 (escluso I.V.A.) per paziente e pari a € 25,00 (escluso I.V.A.) per l'accompagnatore; queste quote non sono soggette a ripartizione, restando di esclusiva competenza dell'Azienda.
- eventuali prestazioni aggiuntive.

Per determinare la tariffa delle *prestazioni in regime di Day Hospital e Day Surgery* è necessario sommare gli importi derivanti da:

- 15% delle tariffa massima del DRG;
- onorario del singolo professionista e/o dell'équipe (in tal caso il compenso è ripartito tra i componenti con le modalità indicate dal responsabile dell'équipe stessa);
- eventuali prestazioni aggiuntive.

Per prestazioni aggiuntive s'intende:

- costi eventuali per prestazioni aggiuntive (consulti, ecc.), se richiesti con scelta del professionista ed effettuati in attività libero professionale;
- compenso per il personale di supporto diretto;
- quota per il fondo di perequazione;
- quota incentivante a favore del personale di supporto indiretto;
- la tariffa comprenderà, inoltre, tutti i costi generali di esercizio, compresi quelli per le attività aziendali di prenotazione e riscossione degli onorari in maniera tale da garantire l'equilibrio economico della gestione inherente lo svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria.

La tariffa non è fissa ma si colloca tra un minimo e un massimo e viene stabilita di volta in volta dal dirigente sanitario in relazione alla complessità dell'intervento.

Le tariffe di ricovero, come sopra determinate e autorizzate nel Nomenclatore Tariffario, devono essere proposte dal professionista responsabile della prestazione, sotto forma di preventivo all'utente per la necessaria accettazione.

Il preventivo, sottoscritto dalle parti, deve essere consegnato all'Ufficio CUP per l'incasso dell'acconto del 50% dell'importo. Alla dimissione l'utente provvederà a versare il saldo.

Il Nomenclatore Tariffario per le prestazioni in costanza di ricovero viene redatto dal Direttore Generale in contraddittorio con i dirigenti interessati relativamente alle prestazioni autorizzate e nel rispetto di quanto previsto nel presente regolamento.

La tariffa non è fissa ma si colloca tra un minimo e un massimo e viene stabilita di volta in volta dal dirigente sanitario in relazione alla complessità dell'intervento.

ART. 24 - TARIFFARIO DELLE PRESTAZIONI LIBERO PROFESSIONALI

Nel rispetto dei criteri indicati nel presente regolamento ed al fine di garantire la massima trasparenza per il cittadino che richiede prestazioni in regime libero professionale, viene definito un tariffario aziendale delle prestazioni erogabili presso l'Azienda.

Il Tariffario, predisposto a cura dell'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI con la collaborazione dei professionisti e di altri servizi aziendali competenti, è approvato con atto del Direttore Generale; lo stesso viene sottoposto ad aggiornamento periodico.

Il Tariffario per le prestazioni libero-professionali è unico per tutte le strutture sanitarie aziendali; esso comprende l'indicazione di tutte le prestazioni, in regime ambulatoriale e di ricovero, erogabili dai sanitari dipendenti espletanti ALPI, nonché le tariffe che ciascun sanitario od equipe è stato autorizzato a praticare.

ART. 25 - COSTITUZIONE DEL FONDO DI PEREQUAZIONE

Ai sensi della vigente normativa in materia di ALPI e dei CC.NN.LL della Dirigenza Medica e Sanitaria del S.S.N., è costituito un fondo aziendale (5% della tariffa) destinato alla perequazione retributiva dei sanitari appartenenti a discipline ed UU.OO. che non hanno, o hanno possibilità limitata, di esercizio di attività libero professionale diretta, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza.

L'Azienda individua nelle seguenti strutture quelle i cui Dirigenti medici hanno preclusa o limitata possibilità di accesso all'ALPI:

- Staff di Direzione Aziendale,
- U.O.C. Direzione Medica di Presidio,
- U.O.C. Anestesia e Rianimazione,
- U.O.C. Medicina e Chirurgia d'Accettazione e D'Urgenza;
- U.O.S.D. Blocco Operatorio,
- U.O.S.D. Cardioanestesia,
- U.O.S.D. Terapia Intensiva Postoperatoria.

Sono esclusi dalla ripartizione del fondo di perequazione i sanitari che effettuano attività libero professionale anche in discipline diverse da quelle istituzionali.

Inoltre, non hanno diritto alla partecipazione a tale fondo i dirigenti che beneficiano di qualsiasi forma di attività libero professionale, anche finanziata attraverso convenzioni con Aziende o Enti pubblici e privati o con fondi incentivanti regionali o nazionali.

La ripartizione di tale fondo è eseguita in proporzione diretta al servizio prestato e le competenze sono liquidate nell'anno successivo a quello di competenza.

ART. 26 - COSTITUZIONE DEI FONDI INCENTIVANTI PER IL PERSONALE DI SUPPORTO INDIRETTO

Per compensare il personale di supporto indiretto che collabora all'esercizio della libera professione, si costituiscono specifici fondi su base percentuale rispetto alle tariffe praticate all'utenza, al netto della quota dell'Azienda.

A fronte dei compensi, il personale dovrà aver reso, o comunque rendere, a fronte delle quote percepite, delle ore di lavoro aggiuntive determinate ai sensi del precedente art. 16.

Di norma, il personale che partecipa alle attività amministrative e che, pertanto, ha diritto all'accesso al fondo incentivante spettante al personale di supporto indiretto, è quello afferente l'U.O.C. Gestione Risorse Economiche e Finanziarie, l'U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione, l'U.O.C. Gestione Sviluppo Risorse Umane e Formazione e l'U.O.C. Direzione Medica di Presidio alla quale afferisce l'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale e ALPI. La quota percentuale del fondo incentivante per il personale di supporto indiretto spettante a ciascuna U.O. viene attribuita attraverso un accordo tra i Direttori/dirigenti responsabili delle stesse. Il verbale di accordo è trasmesso alla Commissione Paritetica prevista al successivo art. 30.

La quota del fondo incentivante per il personale di supporto indiretto assegnata alla singola U.O. viene poi ripartita tra i singoli operatori appartenenti alle diverse UU.OO. con cadenza mensile previa valutazione, effettuata da parte dei Direttori/dirigenti responsabili delle stesse, dell'effettiva presenza, della quantità e della qualità delle attività amministrative e burocratiche svolte nel mese di riferimento dagli operatori interessati.

ART. 27 – RIPARTIZIONE, ATTRIBUZIONE E LIQUIDAZIONE DEI COMPENSI

L’Azienda adotta lo strumento delle “tabelle di ripartizione” per individuare le modalità e le percentuali di riparto degli introiti della Libera Professione fra Azienda, a recupero dei costi sostenuti, il personale che eroga la prestazione e coloro che collaborano a diverso titolo all’erogazione della prestazione stessa.

Tali Tabelle hanno lo scopo di individuare “gruppi omogenei di prestazioni” determinati dalla diversità delle quote di rimborso spettanti all’Azienda e dalla gradualità dell’impegno diretto del professionista erogatore in rapporto con l’attività svolta dal personale di supporto.

I valori percentuali indicati nelle tabelle dei riparti per le funzioni di supporto e collaborazione costituiscono misure garantite da riconoscere a fronte dell’effettivo espletamento delle stesse attività.

Le somme pagate dagli utenti, una volta incassate dall’Azienda, vengono ripartite nelle percentuali individuate nelle Tabelle di ripartizione. Le quote vengono attribuite ai professionisti interessati normalmente entro il secondo mese successivo a quello dell’incasso.

Per quanto riguarda il personale infermieristico, tecnico-sanitario e della riabilitazione che opera in funzione di supporto diretto, la remunerazione avviene di norma con le stesse cadenze temporali di cui al punto precedente.

I componenti di un’equipe che svolgono attività di supporto alla libera professione percepiscono quote-parte degli introiti di norma uguali per tutti i componenti, a fronte di uguali impegni operativi.

A fronte di contributi diversi offerti dai componenti di un’equipè possono essere previste quote differenziate di compenso proporzionali all’attività effettuata da ciascuno; a tale scopo è il coordinatore/responsabile del gruppo operativo che segnala mensilmente all’U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI gli effettivi apporti di ogni operatore.

Tabelle di ripartizione

A) ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE ESERCITATA PRESSO STRUTTURE AZIENDALI

	Quota A Al sanitario o all'équipe che effettua la prestazione	Quota B Personale di supporto diretto (*)	Quota C Personale di supporto indiretto	Quota D Fondo di perequazione	Quota E Fondo per interventi di riduzione delle liste d'attesa	Quota F
						Quota Amministrazione
Prestazioni in regime ambulatoriale						
VISITA SPECIALISTICA/ALTRI PRESTAZIONI NON STRUMENTALI	70%	4%	4%	5%	5%	12%
PRESTAZIONI DI LABORATORIO	50%	16%	4%	5%	5%	20%
PRESTAZIONI DI ANATOMIA PATOLOGICA	50%	16%	4%	5%	5%	20%
PRESTAZIONI ECOGRAFICHE (ecocardiogramma, ecografia dei distretti corporei, ecocolordoppler)	60%	6%	4%	5%	5%	20%
RADIOLOGIA CONVENZIONALE E PRESTAZIONI DI ALTA DIAGNOSTICA STRUMENTALE (Tomografia Assiale Computerizzata (TAC), Angiografia, Risonanza Magnetica Nucleare (RMN), Scintigrafia, Tomografia ad Emissione di Positroni (PET))	40%	16%	4%	5%	5%	30%
ALTRI PRESTAZIONI STRUMENTALI (ECG, EEG, CTG, ecc.)	60%	6%	4%	5%	5%	20%
PRESTAZIONI DI ENDOSCOPIA DIAGNOSTICA	50%	16%	4%	5%	5%	20%
PRESTAZIONI DI ENDOSCOPIA OPERATIVA	40%	16%	4%	5%	5%	30%
ASSISTENZA ANESTESIOLOGICA	60%	6%	4%	5%	5%	20%
PRESTAZIONI DI RIABILITAZIONE	60%	14%	4%	5%	5%	12%
(*) Nota: Qualora il dirigente non si avvalga del personale di supporto diretto la quota corrispondente (quota B) andrà ad aggiungersi alla percentuale di cui alla quota A.						

B) ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE ESERCITATA PRESSO STUDI PRIVATI (ALPI "allargata")

Prestazioni	Quota A Al sanitario o all'équipe che effettua la prestazione	Quota B Personale di supporto diretto (*)	Quota C Personale di supporto indiretto	Quota D Fondo di perequazione	Quota E Fondo per interventi di riduzione delle liste d'attesa	Quota F
						Quota Amministrazione
Prestazioni						
VISITA SPECIALISTICA	70%	6%	4%	5%	5%	10%
ALTRI PRESTAZIONI NON STRUMENTALI	70%	6%	4%	5%	5%	10%
PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE (RX, ecografie, ecc.)	70%	6%	4%	5%	5%	10%
ALTRI PRESTAZIONI STRUMENTALI (ECG, EEG, CTG, ecc.)	70%	6%	4%	5%	5%	10%
PRESTAZIONI ENDOSCOPICHE	70%	6%	4%	5%	5%	10%
ASSISTENZA ANESTESIOLOGICA	70%	6%	4%	5%	5%	10%

C) ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE ESERCITATA IN REGIME DI DAY HOSPITAL - DAY SURGERY - DEGENZA ORDINARIA

Prestazioni	Quota A1 Al sanitario o all'équipe che effettua la prestazione	Quota A2 Equipe anestesiologica	Quota B Personale di supporto diretto (*)	Quota C Personale di supporto indiretto	Quota D Fondo di perequazione	Quota E	Quota F
						Fondo per interventi di riduzione delle liste d'attesa	Quota Amministrazione
DAY HOSPITAL	40%	-	6%	4%	5%	5%	40%
DAY SURGERY	30%	10%	11%	4%	5%	5%	35%
DEGENZA ORDINARIA	30%	10%	11%	4%	5%	5%	35%

D) VISITE DOMICILIARI, CONSULTI IN FAVORE DI RICOVERATI, CONSULENZE

Prestazioni	Quota A Al sanitario o all'équipe che effettua la prestazione	Quota B Personale di supporto diretto	Quota C Personale di supporto indiretto	Quota D Fondo di perequazione	Quota E Fondo per interventi di riduzione delle liste d'attesa	Quota F
						Quota Amministrazione
Prestazioni						
VISITA DOMICILIARE	74%	2%	4%	5%	5%	10%
CONSULENZE	74%	2%	4%	5%	5%	10%
CONSULTI A FAVORE DI PAZIENTI RICOVERATI	74%	2%	4%	5%	5%	10%

E) PRESTAZIONI EXTRA LEA

Prestazioni	Quota A Al sanitario o all'équipe che effettua la prestazione	Quota B Personale di supporto diretto	Quota C Personale di supporto indiretto	Quota D Fondo di perequazione	Quota E Fondo per interventi di riduzione delle liste d'attesa	Quota F
						Quota Amministrazione
Prestazioni						
Prestazioni non ricomprese nei LEA scientificamente riconosciute appropriate ed efficaci	35%	15%	4%	5%	5%	36%

ART. 28 - CONTABILITÀ SEPARATA

La Legge n. 724/2004 prevede l'obbligo della tenuta di una contabilità separata per la rilevazione dei costi connessi allo svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria, nonché l'evidenziazione dei proventi derivanti dalla stessa attività.

La specifica contabilità, con il supporto della contabilità analitica, deve dimostrare l'equilibrio economico finanziario tra costi e ricavi.

Gli uffici preposti alla gestione economico-finanziaria e alla gestione del personale cureranno, ognuno per le proprie competenze, il perseguitamento dell'equilibrio costi/ricavi e degli adempimenti di tipo fiscale.

Ove gli uffici suddetti dovessero segnalare un disavanzo, le aziende sono obbligate ad applicare le disposizioni di cui all'art. 3, comma 7, legge 23 dicembre 1994, n. 724 armonizzate con l'art. 7, comma 5, D.P.C.M. 27 marzo 2000.

CAPO IV **DISPOSIZIONI FINALI**

ART. 29 - MECCANISMI DI VALUTAZIONE E CONTROLLO

L'Azienda attiva meccanismi di valutazione e controllo che consentano un puntuale monitoraggio delle procedure di autorizzazione e verifica dell'attività e del recupero dei costi diretti ed indiretti che la stessa comporta.

Tali meccanismi devono consentire:

- la verifica che l'attività, richiesta attraverso l'istanza di adesione all'ALPI, sia conforme alle disposizioni vigenti, con riferimento alla disciplina, alle tariffe proposte, ecc.;
- che le modalità di svolgimento proposte (orari, spazi, utilizzo di attrezzi, posti letto) non siano in contrasto con lo svolgimento delle finalità e delle attività istituzionali sia dell'Unità operativa di appartenenza dei sanitari interessati, sia dell'Azienda;
- che sia garantito il controllo del rispetto, da parte del professionista interessato, del regolamento e, per quanto non previsto dallo stesso, della normativa vigente;
- che le procedure di prenotazione e riscossioni siano tracciabili e consentano la rilevazione dei dati d'attività;
- che le tariffe siano comprensive di ogni tipo di costo sostenuto dall'azienda per lo svolgimento dell'ALPI.

L'Azienda individua la struttura U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriali e ALPI con compiti di osservatorio e coordinamento dell'attività prestata in regime di libera professione intramuraria.

La struttura, con cadenza almeno semestrale, relaziona all'Organismo di cui al successivo art. 30 in ordine ai compiti di propria competenza.

ART. 30 - COMMISSIONE DI VERIFICA E VIGILANZA

Per quanto espressamente previsto dall'art. 5 lettera h) del D.P.C.M. 27 marzo 2000, il Direttore Generale istituisce la *"Commissione Paritetica"* quale organismo di promozione e verifica dell'attività libero professionale.

La Commissione Paritetica è composta:

- da quattro rappresentanti dell'Azienda:

- il Direttore Sanitario Aziendale, che la presiede;
- il Direttore dell'U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane e Formazione;
- il Responsabile dell'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriali e ALPI;
- un Dirigente Medico;

- da quattro rappresentanti delle OO.SS. delle categorie dirigenziali interessate.

I Compiti della Commissione Paritetica sono:

- controllo e 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;
- segnalazione al Direttore Generale dei casi in cui si manifestino variazioni quali-quantitative ingiustificate tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in libera professione intramuraria;
- proposta al Direttore Generale dei provvedimenti migliorativi o modificativi dell'organizzazione della libera professione intramuraria e del suo regolamento;
- formulazione del parere preventivo al Direttore Generale in merito all'irrogazione di eventuali sanzioni ai dirigenti sanitari che, nell'esercizio dell'ALPI, non abbia rispettato gli obblighi posti dalle disposizioni normative regionale ed aziendali.

L'organo di verifica si riunisce con cadenza almeno semestrale e relaziona, con cadenza almeno annuale, al Direttore Generale sullo stato di attuazione dell'attività libero professionale intramuraria.

Tale relazione deve essere trasmessa al Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie della Regione Calabria a cura dello stesso Direttore Generale.

CAPO VII – DISPOSIZIONI FINALI

ART. 31 - SANZIONI

Al fine di assicurare il rispetto del presente regolamento, il Direttore Generale, sulla base delle determinazioni e dei pareri espressi dal Collegio di Direzione, commina le sanzioni, di cui ai paragrafi successivi, alle Unità Operative e/o ai singoli professionisti che si rendano responsabili di violazioni.

Le sanzioni riguardano l'area di espletamento dell'attività libero professionale, salvo non si accerti che l'infrazione rilevata comporti anche violazione degli obblighi derivanti dal rapporto di lavoro, nel qual caso si applicheranno le disposizioni di cui all'art. 25 e seguenti dei CC.CC.NN.LL. delle aree dirigenziali in materia di verifica e valutazione dei dirigenti.

I programmi attuativi aziendali devono garantire le previsioni di cui al Piano Nazionale di Governo delle liste d'attesa attualmente in vigore.

Il criterio per il controllo dei tempi di erogazione delle prestazioni è dato dalle classi di priorità indicate dal medico prescrittore:

U = Urgente (nel più breve tempo possibile o, se differibile, entro 72 ore),

B = Breve (entro 10 gg),

D = Differibile (entro 30gg per le visite ed entro 60gg per le prestazioni strumentali),

P = Programmabile (180gg).

L'osservanza dei tempi delle liste d'attesa è garantita, all'interno dell'Azienda, dal costante monitoraggio effettuato dall'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale e ALPI. L'Azienda dovrà trasmettere all'AGENAS, che ha la facoltà di effettuare controlli a campione, report semestrali sulle attività ambulatoriali in regime S.S.N. ed in regime di attività libero professionale intramoenia.

In caso di violazione di quanto previsto dal presente Regolamento verrà sospesa l'attività in intramoenia sino a quando le Unità Operative non ricondurranno l'erogazione delle prestazioni nei tempi previsti dal PNGL e fatti propri dal presente Regolamento e, precisamente, quando:

- a) L'attività istituzionale sia maggiore di quella libero professionale e la lista di attesa superi gli standard previsti dalla Regione;
- b) L'attività libero professionale sia maggiore di quella istituzionale e la lista di attesa in linea con gli standard previsti dalla Regione;
- c) L'attività libero professionale sia maggiore di quella istituzionale e non siano previsti standard per le liste d'attesa;
- d) Attività svolta durante i turni di pronta disponibilità o di guardia, o di assenza dal servizio per malattia, infortunio sul lavoro, maternità e congedi parentali, aspettativa e comando, riposo settimanale, riposo compensativo, ferie, ferie aggiuntive per rischio radiologico, permessi retribuiti che interessano l'intero arco della giornata e sciopero: in tal caso viene recuperata forzosamente una quota pari a quella incassata e applicata la contestuale sospensione dell'attività per un mese.
- e) Per i professionisti che sono autorizzati allo svolgimento dell'attività in intramoenia allargata è obbligo l'utilizzo del POS; l'accettazione di qualunque altra modalità di pagamento per le prestazioni rese potrà comportare responsabilità di natura penale, contabile e disciplinare.
- f) Nell'ipotesi in cui non si rilevi, a seguito di monitoraggio, alcuna prestazione erogata in regime di attività libero professionale, in un arco temporale di sei mesi, verrà immediatamente revocata l'autorizzazione all'espletamento della suddetta attività e non più rinnovata.

ART. 32 - TUTELE ASSICURATIVE

Ai sensi e per gli effetti dei vigenti CC.NN.LL., viene garantita a tutti gli operatori coinvolti nell'erogazione delle prestazioni la copertura assicurativa, già operante a livello dell'Azienda, per danni materiali a persone e a cose in relazione all'attività sanitaria svolta e secondo le modalità previste dai vigenti CC.NN.LL.

L'U.O.C. Affari Generali, Legali e Assicurazioni, preposta alle procedure assicurative inerenti l'attività istituzionale vigilerà affinchè, ad ogni scadenza di contratto, l'attività intramuraria figuri nella copertura assicurativa.

ART. 33 - NORMA DI RINVIO

Per quanto non espressamente previsto dal presente regolamento, si rinvia alla normativa prevista in materia dai contratti collettivi nazionali di lavoro della dirigenza di riferimento, al D. Lgs. N. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni, al D.P.C.M. 27.3.2000, alla Legge n. 120 del 3 Agosto 2007 per come modificata dalla Legge n. 189/2012 e alle direttive regionali in materia di esercizio della libera professione intramuraria. Qualsiasi precedente disposizione aziendale in contrasto con il presente regolamento, deve intendersi revocata.

Normativa di riferimento

- Art. 4, comma 7 della legge n. 412 del 30.12.1991
- Art. 4, comma 11 e 15-quinquies del D. Lgs. n.502/1992 e successive modificazioni e integrazioni
- Art. 3, comma 6 e seguenti, della legge n. 724 del 23.12.1994
- Art 1, commi da 5 a 19 della Legge n. 662 del 23.12.1996 per le parti tuttora vigenti
- Art 72, comma 11 della Legge n. 448 del 23.12.1998
- D. Lgs. n. 229/99
- D.P.C.M. del 27.3.2000
- CCNL 1998-2001 del 8.6.2000
- D. Lgs. n. 254 del 28.7.2000
- Legge n. 248 del 4.8.2006
- Legge n. 120 del 3.8.2007
- D. Lgs. n.81 del 9.4.2008
- Sentenza Corte Costituzionale n. 371 del 2008
- Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 71 del 4 agosto 2011
- Legge 189 del 8 Novembre 2012
- Decreto Ministero della Salute del 21.2.2013
- Decreto del Presidente della Giunta Regionale – CA n.150 del 16 Dicembre 2013
- PNA 2015
- Protocollo intesa AGENAS – Ministero della Salute – ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015

ALLEGATO 1- Autorizzazione ALPI ambulatoriale



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO
"Bianchi Melacrino Morelli"
Reggio Calabria



REGIONE CALABRIA

AUTORIZZAZIONE DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE

PROT. N. _____ DEL _____ / _____ / _____

I sottoscritt Dott. _____ matricola _____
nat. a _____ il _____
e residente in _____ Via _____
cell. _____ e-mail _____ @ _____
in servizio a tempo indeterminato/determinato presso l'unità operativa _____
con la posizione funzionale di dirigente _____

ai sensi e per gli effetti degli articoli 54 e 55 del C.C.N.L. e del vigente Regolamento Aziendale per l'Attività Libero Professionale Intramoenia, avendo optato entro i termini di legge per il rapporto esclusivo,

CHIEDE

di poter espletare attività libero-professionale intramoenia in regime ambulatoriale.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze di natura civile e penale che potrebbero derivare da dichiarazioni false o mendaci:

1. Di voler espletare l'attività, in base all'art.5 comma 4 del D.P.C.M. 27.3.2000, nella seguente disciplina:

_____;

2. Di indicare, per lo svolgimento dell'attività, la sede di:

_____;

3. Che le prestazioni saranno svolte al di fuori dell'orario di lavoro, compatibilmente con l'attività istituzionale, nei seguenti giorni e nelle seguenti fasce orarie:

GIORNO	DALLE ORE	ALLE ORE	N. PRESTAZIONI/PAZIENTI
LUNEDÌ			
MARTEDÌ			
MERCOLEDÌ			
GIOVEDÌ			
VENERDÌ			
SABATO			

4. Che l'impegno orario complessivo è, indicativamente, di n. _____ ore settimanali;

5. Di avvalersi delle seguenti strumentazioni ed apparecchiature: _____

6. Di avvalersi del seguente personale non medico di supporto diretto:

Cognome e Nome	Matricola	Qualifica	Firma per adesione

6. Di essere responsabile della seguente **equipe sanitaria**: _____

Cognome e Nome	Matricola	Qualifica	Firma

8. Di applicare il seguente tariffario:

Cod. Ministeriale	Descrizione della Prestazione	Tariffa

Il sottoscritto dichiara la piena ed integrale accettazione di tutte le prescrizioni contenute nel regolamento (e relativi allegati), che disciplina l'esercizio della libera professione intramuraria e le incompatibilità, approvato dal Direttore Generale con atto n. _____ del _____.

Reggio Calabria, il _____/_____/_____

Firma e timbro del Professionista

PARERE FAVOREVOLE

Il Direttore U.O.C.

PARERE FAVOREVOLE

Il Responsabile U.O.S. Gestione Attività
Ambulatoriale ed ALPI

SI AUTORIZZA

Il Direttore Sanitario Aziendale

ALLEGATO 2 – Autorizzazione ALPI in regime di ricovero



*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

**GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO
“Bianchi Melacrino Morelli”
Reggio Calabria**



REGIONE CALABRIA

**RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA
PER PRESTAZIONI IN COSTANZA DI RICOVERO**

Il/la Dott./Dott.ssa _____ CF _____
nato/a a _____ il _____
e residente in _____ via _____
tel. _____ e-mail _____ @ _____
disciplina _____ in servizio a tempo indeterminato/determinato presso l'unità
operativa _____ con la posizione funzionale di dirigente
_____ (di seguito denominato “Professionista”),

CHIEDE

di essere autorizzato a svolgere attività libero professionale medica e/o chirurgica in costanza di ricovero,

- individualmente,
- in equipe con i dottori _____

compatibilmente con le attività istituzionali dell'U.O. di appartenenza ed al di fuori del normale orario di lavoro negli
spazi a tal fine individuati da codesta Azienda presso _____
nei giorni e negli orari di seguito indicati:

giorno della settimana _____ dalle ore _____ alle ore _____

giorno della settimana _____ dalle ore _____ alle ore _____

giorno della settimana _____ dalle ore _____ alle ore _____

con l'utilizzo della strumentazione di proprietà di codesta Azienda e con il supporto del seguente personale

_____ qualifica _____

_____ qualifica _____

_____ qualifica _____

e con l'utilizzo, per l'attività chirurgica, della sala operatoria e relativa équipe.

Il sottoscritto/l'équipe intende svolgere attività libero professionale per le seguenti prestazioni, con il compenso
professionale accanto a ciascuna proposto:

prestazione _____ DRG _____ compenso € _____

prestazione _____ DRG _____ compenso € _____

prestazione _____ DRG _____ compenso € _____

Il sottoscritto dichiara la piena ed integrale accettazione di tutte le prescrizioni contenute nel regolamento (e relativi
allegati), che disciplina l'esercizio della libera professione intramuraria e le incompatibilità, approvato dal Direttore
Generale con atto n. _____ del _____.

Reggio Calabria, il _____/_____/_____

Firma e timbro del Professionista

PARERE FAVOREVOLE

Il Direttore U.O.C.

PARERE FAVOREVOLE

Il Responsabile U.O.S. Gestione Attività
Ambulatoriale ed ALPI

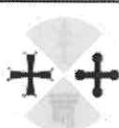
SI AUTORIZZA

Il Direttore Sanitario Aziendale

ALLEGATO 3 – Convenzione ALPI “allargata”



GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO
“Bianchi Melacrino Morelli”
Reggio Calabria



Direzione Generale

Prot. n. _____ del ____/____/_____

**CONVENZIONE PER LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA
PRESSO LO STUDIO PRIVATO DEL PROFESSIONISTA**

PREMESSO CHE

- a) l'art. 2 del D.L. 13.9.2012, n. 158, come convertito dalla Legge 8.11.2012, n. 189, ha apportato una serie di modificazioni all'art. 1 Legge 3.8.2007, n. 120, avente ad oggetto "Attività libero-professionale intramuraria". In particolare, la lettera b) del richiamato articolo ha stabilito che le regioni e le province autonome, nelle quali siano presenti aziende sanitarie che risultino avere disponibili gli spazi per l'esercizio dell'attività libero-professionale, possono autorizzare, limitatamente alle medesime aziende sanitarie, l'adozione di un programma sperimentale che preveda lo svolgimento delle stesse attività, in via residuale, presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete, ai sensi di quanto previsto dalla lettera a-bis) del successivo comma 4, previa sottoscrizione di una convenzione annuale rinnovabile tra il professionista interessato e l'azienda sanitaria di appartenenza, sulla base di uno schema-tipo approvato con accordo sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano;
- b) in data 7 febbraio 2013 (Rep. Atti n. 49/CRS) è stata sancita l'Intesa Stato-Regioni, ai sensi dell'articolo 1, comma 4, lettera a-bis) della Legge 3.8.2007, n. 120, e successive modificazioni, sullo schema di D.M. Salute recante *"Modalità tecniche per realizzazione della infrastruttura di rete di supporto alle attività libero-professionali intramurarie"*;
- c) con D.P.G.R. CA n. 150 del 16.12.2013 la Regione Calabria ha approvato il *"Piano Regionale sull'Attività Libero Professionale (ALPI)"* autorizzando le Aziende Sanitarie ed Ospedaliere all'adozione di un Programma sperimentale che preveda, per i professionisti che al 30.4.2013 svolgevano attività libero professionale intramuraria presso studi privati (c.d. "ALPI allargati") -in riferimento ai quali le rispettive Aziende, in sede di riconoscimento regionale, hanno dichiarato carenza di spazi aziendali disponibili, disponendo la momentanea sospensione dell'autorizzazione in essere-, lo svolgimento delle stesse attività, in via residuale e presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete, previa sottoscrizione di una convenzione annuale rinnovabile tra il professionista e l'azienda di appartenenza sulla base dello schema-tipo approvato con l'accordo Stato/Regioni recepito col presente atto;

CONSIDERATO CHE

1. la presente convenzione è finalizzata a regolamentare lo svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria presso gli studi medici dei professionisti collegati in rete, dove, sulla base degli esiti della prevista riconoscimento regionale, sono presenti aziende sanitarie nelle quali risultino disponibili spazi per l'esercizio dell'attività suddetta;
2. nel Grande Ospedale Metropolitano *"Bianchi-Melacrino-Morelli"* di Reggio Calabria sono presenti le condizioni ed i presupposti che consentono l'utilizzo dello studio medico professionale secondo le modalità, i criteri e le valutazioni effettuate.

TRA

Il Grande Ospedale Metropolitano "Bianchi Melacrino Morelli" di Reggio Calabria con sede in Reggio Calabria (Partita IVA 01367190806), nella persona del Dott. _____, nato a _____ il _____ (C.F. _____) e domiciliato per la carica ed ai fini del presente atto presso la sede dell'Azienda medesima,

E

Il/la Dott./Dott.ssa _____ CF _____
nato/a a _____ il _____
e residente in _____ via _____
tel. _____ e-mail _____ @ _____
disciplina _____ in servizio a tempo indeterminato/determinato
presso l'unità operativa _____ con la posizione funzionale di dirigente
_____ (di seguito denominato "Professionista"),

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 – Oggetto

La presente Convenzione disciplina lo svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria, compatibilmente con le attività istituzionali dell'Azienda di appartenenza ed al di fuori del normale orario di lavoro, presso lo studio del Professionista sito nel Comune di _____
via _____.

Art. 2 - Svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria

L'attività, da rendersi in regime di libera professione intramuraria, da parte del Professionista non deve essere in contrasto con quella istituzionale e verrà svolta con un volume orario e prestazionale non superiore a quello assicuralo per i compiti istituzionali.

L'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI procederà ad una verifica di congruità tra l'attività istituzionale e l'attività intramuraria, svolta dal Professionista.

Art. 3 - Infrastruttura di rete - Funzioni e competenze dell'Azienda e del professionista per l'erogazione del servizio

Compete all'Azienda garantire il sistema gestionale del CUP aziendale quale infrastruttura di rete informatica deputata alla gestione delle prenotazioni e dei piani di lavoro delle prestazioni erogabili in regime di attività di libera professione intramuraria "allargata".

Il Professionista si impegna affinché le attività libero professionali siano svolte secondo le modalità previste dalla normativa e dal Regolamento per l'Attività Libero Professionale vigenti.

Art. 4 - Pagamento delle prestazioni e tracciabilità

Il Professionista, si impegna all'acquisizione e manutenzione, a proprio carico, della strumentazione idonea ad attivare, entro la data di avvio dell'esercizio dell'attività, presso il proprio studio il collegamento in rete con il sistema di prenotazione e di pagamento aziendale (CUP).

Il Professionista è autorizzato ad incassare i proventi mediante il dispositivo POS, già fornito nell'ambito del contratto per i "Servizi di acquiring pagobancomat, carte di credito ed altre carte di pagamento" stipulato in data 8.8.2016 dal Grande Ospedale Metropolitano "Bianchi Melacrino Morelli" di Reggio Calabria con la Banca CARIME e ad emettere relativa fattura tramite le proprie credenziali di accesso al sistema CUPWEB aziendale che ne garantisce la totale tracciabilità.

Il pagamento contante può essere effettuato esclusivamente presso le casse CUP del Presidio Riuniti o del Presidio Morelli o attraverso altri canali eventualmente attivati dall'Azienda.

Art. 5 - Durata della convenzione

La presente convenzione ha durata annuale decorrente dalla data di sottoscrizione ed è rinnovabile se permangono le condizioni di rilascio dell'autorizzazione.

Art. 6 – Risoluzione della Convenzione

L'Azienda può risolvere la convenzione nel caso di mancato rispetto degli obblighi imposti al professionista nella presente convenzione o di quelli previsti dalla normativa vigente in materia di svolgimento dell'attività libero-professionale, ovvero nel caso in cui sorga la sussistenza di conflitti di interesse che non consentano la prosecuzione, neanche provvisoria, dello svolgimento dell'attività libero-professionale presso lo studio privato. La risoluzione opera decorsi 10 giorni dall'invio da parte dell'Azienda di formale contestazione senza che il professionista abbia ottemperato, in tale termine, alla contestazione.

Il professionista può risolvere la convenzione in caso di inadempimento da parte dell'Azienda degli obblighi previsti dall'art. 3 della convenzione.

Il professionista può altresì recedere in via unilaterale e in qualsiasi momento mediante idonea comunicazione all'Azienda con preavviso di 30 giorni. In tale caso, nulla è dovuto al Professionista a titolo di indennizzo, rimborso e risarcimento e l'autorizzazione per l'utilizzazione dello studio privato oggetto della convenzione si intende ad ogni effetto revocata.

Art. 7 - Clausola di salvaguardia

La presente convenzione può trovare applicazione nei casi previsti dall'art. 2, comma 1, lett. f) del Decreto Legge 13 settembre 2012 n. 158, come convertito dalla legge 8 novembre 2012 n. 189, su espressa disposizione regionale.

Per quanto non espressamente previsto dalla presente convenzione si rinvia alle disposizioni della normativa nazionale e regionale vigenti in materia.

Art. 8 – Obbligo alla riservatezza

L'Azienda e il Professionista si impegnano a mantenere la riservatezza sui dati e documenti dei quali abbiano conoscenza, possesso e detenzione, direttamente connessi e derivanti dall'attività sanitaria svolta presso lo studio professionale privato in esecuzione della presente convenzione.

I trattamenti dei dati sono ammessi solo per le finalità strettamente correlate all'erogazione dei servizi dell'art. 1, comma 4. quarto periodo, lettera a-bis) della legge 3 agosto 2007, n. 120 e successive modificazioni e dovranno, pertanto, essere effettuati solo con i dati personali effettivamente necessari, ai sensi, delle disposizioni del decreto legislativo n. 196 del 2003 e successive modificazioni.

L'Azienda è titolare del trattamento dei dati ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003. n. 196, e successive modificazioni.

I professionisti sono responsabili del trattamento dei dati ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. n. 196, e successive modificazioni: rientra nei compiti di questi ultimi fornire idonee istruzioni agli incaricati del trattamento.

Gli operatori che trattano i dati sono incaricati del trattamento dei dati ai sensi del decreto 30 giugno 2003, n. 196, e successive modificazioni.

Gli operatori, qualora non siano tenuti per la legge al segreto professionale, al fine di garantire il rispetto della riservatezza delle informazioni trattate nella fornitura dei servizi sono sottoposti a regole di condotta analoghe al segreto professionale in conformità a quanto previsto dall'art. 83, comma 2, lettera i) del decreto legislativo n. 196 del 2003.

L'Azienda può effettuare in qualsiasi momento controlli sull'attività del Professionista e si riserva di adottare procedimenti sanzionatori, salvo che il fatto non costituisca reato, in caso di violazione di leggi da parte dello stesso, nell'esercizio della sua attività.

Art. 9 – Controllo

L'Azienda può effettuare in qualsiasi momento controlli sull'attività del Professionista e si riserva di adottare procedimenti sanzionatori, salvo che il fatto non costituisca reato, in caso di violazione di leggi da parte dello stesso, nell'esercizio della sua attività.

Art. 10 - Foro competente

Il Foro competente per qualsiasi controversia che dovesse insorgere in relazione all'interpretazione o all'esecuzione della presente convenzione è il Foro di Reggio Calabria.

Art. 11 - Registrazione

La presente convenzione è soggetta a registrazione in caso d'uso.

Letto, approvato e sottoscritto.

Reggio Calabria, il ____/____/_____

Firma e timbro del Professionista

PARERE FAVOREVOLE

Il Direttore U.O.C.

PARERE FAVOREVOLE

Il Responsabile U.O.S. Gestione Attività
Ambulatoriale ed ALPI

IL DIRETTORE GENERALE

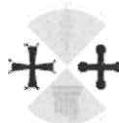
Allegati:

All. A: Modalità di esercizio

All. B: Tariffario



GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO
"Bianchi Melacrino Morelli"
Reggio Calabria



REGIONE CALABRIA

ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA PRESSO LO STUDIO PRIVATO DEL PROFESSIONISTA

Il/La sottoscritto/a Dott./D.ssa _____

Codice Fiscale _____

Consapevole delle conseguenze di natura civile e penale che potrebbero derivare da dichiarazioni false o mendaci, dichiara che:

1. lo Studio Medico presso il quale intende esercitare l'attività libero professionale intramuraria è:
Denominazione Studio _____
Ubicazione _____
Recapiti Tel./Fax _____
2. nel rispetto della Legge 8 novembre 2012, n. 189, art. 2, comma 1, lettera b-bis) e lettera c), lo studio professionale è collegato in voce o in dati, attraverso una strumentazione i cui oneri sono a proprio carico, alla infrastruttura di rete, predisposta dal Grande Ospedale Metropolitano "Bianchi Melacrino Morelli" di Reggio Calabria, ai fini delle attività di prenotazione, emissione della ricevuta fiscale e di riscossione tracciabile, per il cui funzionamento, in condizioni di sicurezza, è necessario essere in possesso di apposite credenziali (account e password) fornite dalla U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali;
3. in conformità alla Legge 8 novembre 2012, n. 189, art. 2, lettera d), lo studio è provvisto di mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione degli importi relativi alle prestazioni effettuate (dispositivo POS ID _____);
4. in ossequio alla Legge 8 novembre 2012, n. 189, art. 2, lettera f), presso lo studio professionale sopra citato non operano professionisti:
 - non dipendenti o non convenzionati del S.S.N.,
 - dipendenti non in regime di esclusività;
5. che le apparecchiature sanitarie utilizzate nel predetto studio medico, in relazione alla disciplina professionale specifica, sono conformi alle norme di sicurezza CE;
6. che i requisiti igienico-sanitari del predetto studio medico, in relazione alla disciplina professionale specifica, sono conformi alla normativa vigente in materia di igiene e sanità pubblica;
7. le prestazioni, al fine di salvaguardare l'attività istituzionale, saranno effettuate fuori dall'orario di servizio lavorativo, nei seguenti giorni e nelle seguenti fasce orarie, con un volume di prestazioni come di seguito specificate:

GIORNO	DALLE ORE	ALLE ORE	N. PRESTAZIONI
LUNEDÌ			
MARTEDÌ			
MERCOLEDÌ			
GIOVEDÌ			
VENERDÌ			
SABATO			

Reggio Calabria, il ____/____/____

IL PROFESSIONISTA

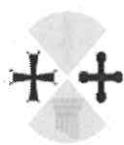
PARERE FAVOREVOLE

Il Responsabile UOS Gestione Attività
Ambulatoriale ed ALPI



*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO
"Bianchi Melacrino Morelli"
Reggio Calabria



REGIONE CALABRIA

ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA PRESSO LO STUDIO PRIVATO DEL PROFESSIONISTA

Dott./D.ssa _____

Reggio Calabria, il / /

IL PROFESSIONISTA

PARERE FAVOREVOLE

Il Responsabile U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI

ALLEGATO 4 – Modello di carta intestata ALPI



*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO
“Bianchi Melacrino Morelli”
Reggio Calabria



REGIONE CALABRIA

Attività Libero Professionale Intramoenia

U.O. _____

Dott. _____

RELATA DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente deliberazione con l'indicazione dell'oggetto è stata affissa all'albo pretorio di questo Grande Ospedale Metropolitano "Bianchi Melacrino Morelli" di Reggio Calabria con repertorio n. 39 del 16 FEB. 2018 e vi è rimasta per quindici giorni consecutivi.

La deliberazione è stata trasmessa al Collegio Sindacale il 16 FEB. 2018.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO AZIENDALE

(Dott. Francesco Araniti)



Trasmessa all'Assessorato alla Tutela della Salute e Politiche Sanitarie

il ____/____/_____ Prot. n° _____

ESECUTIVA il ____/____/_____

Per copia conforme all'originale, per uso amministrativo.

Reggio Calabria, lì ____/____/2018.



*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO
"Bianchi Melacrino Morelli"
Reggio Calabria



REGIONE CALABRIA

REGOLAMENTO AZIENDALE PER L'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA

Febbraio 2018

REGOLAMENTO AZIENDALE PER L'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA

CAPO I - NORME GENERALI

ART. 1 - OGGETTO

Il presente regolamento definisce, in applicazione delle vigenti disposizioni di legge in materia e dei vigenti CC.CC.NN.LL., le modalità organizzative per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria (di seguito ALPI) da parte del personale del Grande Ospedale Metropolitano "Bianchi Melacrino Morelli" di Reggio Calabria, appartenente al ruolo sanitario della Dirigenza Medica e non medica con rapporto di lavoro esclusivo, nonché dell'attività di supporto diretto e indiretto alla stessa dedicato fuori dall'orario di lavoro, in regime ambulatoriale e di ricovero svolta in favore e su libera scelta dell'assistito pagante in proprio ad integrazione e supporto dell'attività istituzionalmente dovuta.

ART. 2 - DEFINIZIONE DI ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA ED EXTRAMURARIA

Per *Attività Libero Professionale Intramuraria* del personale si intende:

- a. l'attività che detto personale esercita, individualmente o in equipe, fuori dall'orario di lavoro e dalle attività previste dall'impegno di servizio, in regime ambulatoriale, ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, di day surgery e/o di ricovero ordinario, nelle strutture ospedaliere, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o di eventuali fondi integrativi del S.S.N. di cui all'art. 9 del D. Lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni.
- b. l'attività richiesta a pagamento da singoli utenti svolta individualmente o in equipe in strutture di altra azienda del S.S.N. nonché in altra struttura sanitaria non accreditata, con la quale l'azienda abbia stipulato apposita convenzione.
- c. l'attività professionale, richiesta a pagamento da terzi (utenti singoli o associati, aziende o enti) all'azienda anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, sentite le equipes dei servizi interessati.

Per le attività di cui ai punti b) e c), il personale coinvolto accede ai proventi in forma compartecipativa.

Per le discipline che hanno una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria, si considerano prestazioni erogate in regime libero-professionale ai sensi dell'art. 15-quinquies, comma 2, lettera d, del D. Lgs. n. 502/1992 e successive modifiche ed integrazioni, anche le prestazioni richieste, ad integrazione delle attività istituzionali, dall'Azienda ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive soprattutto in carenza di organico, in accordo con le equipes interessate. Tali prestazioni, per come previsto dall'art. 55 comma 2, CCNL 1998-2001 del 8.6.2000, si considerano erogate nel regime di cui alla lettera d) del comma 1 e possono essere richieste, in via eccezionale e temporanea, solo dopo aver garantito gli obiettivi prestazionali negoziati, previa relativa attestazione da parte del Direttore Generale.

I dirigenti che beneficiano di tale istituto non possono accedere al fondo perequativo.

I dirigenti del ruolo sanitario che hanno optato per l'esercizio della libera professione intramuraria non possono esercitare alcuna altra attività sanitaria resa a titolo non gratuito, ad eccezione delle attività rese in nome e per conto dell'Azienda di appartenenza, conformemente all'art. 72, comma 7, legge 23 dicembre 1998, n. 448. Pertanto, ove debba essere emessa fattura con addebito I.V.A. (es. prestazioni medico-legali), la stessa sarà emessa dall'Azienda (Agenzia delle Entrate Circolare n. 4 del 28.1.2005).

Ai sensi dell'art. 2-septies, legge n. 138/2004, i dirigenti sanitari possono optare per il *rapporto di lavoro non esclusivo*, su richiesta da presentare al Direttore Generale, entro il 30 aprile ed il 30 novembre di ciascun anno, con effetto, rispettivamente, dal successivo 1 giugno e 1 gennaio. Il rapporto di lavoro esclusivo può essere ripristinato con le stesse modalità. Per il dirigente sanitario di nuova assunzione la scelta può essere effettuata, previa richiesta da presentare al Direttore Generale, al momento della sottoscrizione del relativo contratto di lavoro dipendente ed avrà effetto immediato.

Per i dirigenti con *rapporto di lavoro non esclusivo* la normativa vigente fa divieto, senza eccezione alcuna, di svolgere attività libero-professionale intramuraria, ivi comprese le prestazioni richieste ad integrazione dell'attività istituzionale dall'Azienda ai propri dirigenti (cd. acquisto di prestazioni aggiuntive ai sensi dell'art. 55 co. 2 dei CC.CC.NN.LL. 8

giugno 2000 delle Aree della Dirigenza Medica, Veterinaria e Sanitaria) e le attività di consulenza in libera professione (ex art. 58 co. 2 C.C.N.L. 8.6.2000).

L'Attività *Libero Professionale Extramoenia*, come previsto dall'art. 1, comma 5, Legge n. 662/96, non può essere svolta presso:

- a. la struttura sanitaria di appartenenza,
- b. le strutture sanitarie pubbliche, diverse da quelle di appartenenza,
- c. le strutture sanitarie accreditate anche parzialmente.

L'opzione per l'esercizio della libera professione extramuraria non esonera il dirigente sanitario dal dare la propria totale disponibilità, nell'ambito dell'impegno di servizio, per la realizzazione dei risultati programmati e lo svolgimento delle attività professionali di competenza.

L'accertamento delle incompatibilità compete, anche su iniziativa di chiunque vi abbia interesse, al Direttore Generale (Legge n. 662 del 23.12.1996).

ART. 3 - CONDIZIONI GENERALI DI ESERCIZIO

L'esercizio della libera professione intramuraria deve essere compatibile con le finalità istituzionali dell'Azienda e con quelle di valorizzazione delle professionalità del personale operante.

L'espletamento dell'attività libero professionale intramuraria deve garantire:

- l'integrale assolvimento dei compiti di istituto, assicurando la piena funzionalità dei servizi ed il miglioramento qualitativo e quantitativo delle prestazioni complessivamente erogate;
- un corretto ed equilibrato rapporto tra attività libero professionale ed attività istituzionale. In particolare la stessa non può globalmente comportare un volume di prestazioni o di orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali.
-

Il mancato rispetto delle condizioni generali di esercizio di cui al presente articolo, nonché delle specifiche condizioni afferenti le singole tipologie di libera professione intramuraria, qualora sia imputabile a comportamenti individuali, determina l'applicazione delle sanzioni previste dalle vigenti disposizioni di legge, dai CC.NN.LL. e dal presente regolamento, inclusa la sospensione della stessa attività.

ART. 4 - PRESCRIZIONI ED OBBLIGHI

- L'attività libero-professionale intramuraria deve essere preventivamente autorizzata dall'Azienda secondo le modalità descritte nel presente Regolamento.
- L'attività libero-professionale deve essere svolta in una sede unica nell'ambito del territorio dell'Azienda di appartenenza.
- L'attività libero professionale è svolta fuori dell'orario di servizio ed è organizzata in orari diversi da quelli stabiliti per qualsiasi tipo di attività istituzionale, ivi compresa la pronta disponibilità e la guardia attiva. L'attività non può essere esercitata durante l'assenza dal servizio per malattia, l'astensione obbligatoria dal servizio, assenze retribuite, il congedo collegato al rischio radiologico, ferie, aspettative varie, scioperi, nonché in occasione di sospensione dal servizio per provvedimenti cautelari collegati alla procedura di recesso per giustificato motivo o per giusta causa ovvero nel caso in cui il dirigente sanitario fruisca del regime di lavoro a tempo parziale (art.3, comma 1, Legge n. 120/2007).
- L'attività libero professionale può essere effettuata, eccezionalmente, durante l'orario ordinario di lavoro solo per prestazioni di laboratorio. In tal caso i professionisti ed il personale di supporto sono tenuti a recuperare il tempo dedicato alle prestazioni rese in regime di attività libero professionale con orario di lavoro supplementare, calcolato in base agli standard orari prefissati per prestazioni analoghe erogate in attività istituzionale. L'identificazione di tali U.O., nei quali per ragioni tecnico-organizzative non sia possibile l'articolazione dell'attività libero-professionale in orari diversi da quelli stabiliti per l'attività istituzionale, è demandata al Collegio di Direzione, previa consultazione delle Organizzazioni Sindacali.
- L'attività libero professionale intramuraria è prestata nella disciplina di appartenenza. In conformità con le previsioni dell'art. 5, comma 4, D.P.C.M. 27.3.2000, il personale, che in ragione delle funzioni svolte e della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'attività libero professionale intramuraria nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato dal Direttore Generale, acquisito il parere del Collegio di Direzione e consultate le OO.SS., ad esercitare l'attività in disciplina equipollente a quella di appartenenza, purché in possesso della specializzazione da almeno cinque anni nella disciplina equipollente a quella d'appartenenza;
- L'Azienda negozia con i Dirigenti responsabili delle strutture i volumi di attività istituzionale libero professionale in occasione della definizione del budget annuale. I volumi di attività libero professionale intramuraria non devono superare, globalmente considerati, quelli eseguiti nell'orario di lavoro (art. 1, comma 4, lettera a), Legge n.

120/2007). Entro il 31 gennaio dell'anno successivo, con riferimento all'esercizio precedente, il Direttore Generale con provvedimento formale da trasmettere al Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie della Regione Calabria, contenente la ricognizione dei volumi di attività istituzionale, suddiviso per tipologia, e quello dell'attività libero professionale, suddiviso per tipologia, attestando che il secondo è inferiore al primo.

- L'esercizio della attività libero professionale, in regime di ricovero, non può essere autorizzata per le prestazioni relative ai servizi di emergenza, di terapia intensiva e subintensiva, unità coronarie e di rianimazione, trattamenti sanitari obbligatori, dialisi, attività certificatoria esclusivamente attribuita al S.S.N. e ogni attività riservata in via esclusiva al S.S.N., trattamenti di terapia oncologica.
- Non sono erogabili, altresì, le prestazioni alle quali non è riconosciuta validità diagnostico-terapeutica, sulla base delle più aggiornate conoscenze tecnico-scientifiche.
- Per la riferazione, durante l'attività libero professionale intramoenia ed intramoenia "allargata", deve essere utilizzato il modello di carta intestata dell'Azienda specifica per l'ALPI (*Allegato 4 – Modello di carta intestata ALPI*).
- L'esercizio dell'attività libero-professionale soggiace alle norme di responsabilità disciplinare di cui agli articoli 5 e ss., CCNL integrativo Dirigenza Medica e Veterinaria del S.S.N. sottoscritto il 6 maggio 2010.

ART. 5 - TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI

L'attività libero-professionale intramuraria, che si ribadisce non può essere in contrasto con le finalità istituzionali del Grande Ospedale Metropolitano, può essere svolta nelle seguenti forme:

- a) libera professione individuale, caratterizzata dalla scelta diretta da parte dell'utente del singolo professionista, che si esercita sotto forma di prestazione ambulatoriale, di visite domiciliari e di consulto presso il domicilio degli utenti;
- b) libera professione individuale, caratterizzata dalla scelta da parte dell'utente, che si esercita sotto forma di prestazioni professionali in regime di ricovero ordinario, day hospital e day surgery;
- c) libera professione di equipe, caratterizzata dalla scelta da parte dell'utente, che si esercita all'interno della struttura aziendale sotto forma di diagnostica ambulatoriale o di prestazioni in ricovero ordinario e/o di day hospital e day surgery per le sole specialità chirurgiche;
- d) libera professione di equipe, caratterizzata dalla scelta da parte dell'utente, singolo o associato, ovvero da parte di altre istituzioni pubbliche e/o private, che si esercita all'interno della struttura aziendale per l'erogazione di servizi diagnostici (a titolo di esempio non esaustivo: analisi cliniche, RX, RMN, TAC, medicina nucleare, analisi istopatologiche, accertamenti coronarografici, colangio-pancreatografia retrograda endoscopica (E.R.C.P.);
- e) partecipazione ai proventi di attività professionali a pagamento richieste da terzi (utenti singoli, associati, aziende o enti) o dall'Azienda, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale allo scopo di ridurre le liste di attesa, soprattutto nei casi di carenza di organico.

Si considerano in genere prestazioni erogate in regime di attività libero professionale tutte quelle prestazioni, individuali o di equipe, svolte al di fuori dell'orario ordinario di servizio, su specifica richiesta di utenti singoli o associati, Enti ed Istituzioni pubbliche e private non accreditate, caratterizzate dalla scelta preventiva del dirigente nonché dal pagamento di una tariffa a fronte della quale occorre emettere una ricevuta fiscale o una fattura (consulenze in favore di ricoverati, sperimentazioni di farmaci, consulenze e consulti).

Nell'ambito della disciplina di appartenenza e con oneri a totale carico del richiedente, possono essere erogate prestazioni non ricomprese nei L.E.A. purché scientificamente riconosciute appropriate ed efficaci.

Ove l'erogazione di tali prestazioni preveda una particolare organizzazione con annesso strumentario, la suddetta attività potrà essere espletata solo se la struttura di appartenenza risulti già idoneamente attrezzata.

ART. 6 - DIVIETI

Il Dirigente non può adottare in servizio comportamenti tali da favorire direttamente o indirettamente la propria attività libero professionale.

Agli operatori coinvolti è inoltre vietato:

- usare il ricettario unico regionale di cui al D.M. 350/1988 e successive modifiche ed integrazioni;
- riscuotere direttamente quanto dovuto dall'utente.

Il medico può, in particolari circostanze, prestare gratuitamente la sua opera purché tale comportamento non costituisca concorrenza sleale o illecito accaparramento di clientela. In questi casi, la tariffa risulta ridotta nella misura corrispondente al proprio onorario, ferme restando le quote di competenza delle altre categorie di personale e dell'Azienda.

E' incompatibile l'espletamento dell'attività Libero Professionale da parte del personale che risulti in debito orario; in questo caso l'Azienda prenderà gli opportuni provvedimenti anche con riferimento all'espletamento dell'attività libero professionale.

In particolare, previa segnalazione scritta dall'U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane e Formazione, preposta al controllo sulle rilevazioni delle presenze, in caso di prestazioni fatte in orario di servizio, ovvero, di situazione di debito professionale, si procederà alla rivalsa di quanto indebitamente percepito dal professionista per la prestazione resa in libera professione.

CAPO II - FORME DI LIBERA PROFESSIONE

ART. 7 - LIBERA PROFESSIONE IN REGIME DI RICOVERO

La libera professione in regime di ricovero viene effettuata dagli operatori prescelti dall'utente; questi si avvalgono dell'équipe medica o chirurgica della propria struttura professionale.

Gli operatori facenti parte dell'équipe sono destinatari di quota parte della tariffa per la prestazione in regime di libera professione. La distribuzione delle quote spettanti ai singoli componenti l'équipe avviene su indicazione del Responsabile della medesima équipe, ferme restando l'applicazione dei criteri generali stabiliti con il presente regolamento.

La libera professione in regime di ricovero ordinario, di day hospital o day surgery è erogata con oneri aggiuntivi a carico del cittadino comprensivi di una retta giornaliera stabilita in relazione al livello di qualità alberghiera delle stesse, nonché di una somma forfetaria comprensiva di tutti gli interventi medici e chirurgici, delle prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio strettamente connesse ai singoli interventi, differenziata in relazione al tipo di intervento.

L'attivazione dell'attività libero professionale in regime di ricovero è subordinata al reperimento da parte dell'Azienda, all'interno delle proprie strutture, di locali dedicati, separati e distinti da quelli riservati all'attività istituzionale, con servizi differenziati per comfort alberghiero.

Fino alla realizzazione di idonee strutture interne, l'Azienda potrà reperire spazi sostitutivi esterni in case di cura o altre strutture pubbliche e private non accreditate, con le quali stipulare, previa autorizzazione della Regione, apposite convenzioni.

Le modalità organizzative, la definizione delle tariffe e la suddivisione dei compensi per l'attività nelle predette strutture sono riportate nelle convenzioni stipulate con le stesse.

In ogni caso i posti letto per attività libero professionale non possono essere inferiori al 5% o superiori al 10% del totale dei posti letto della struttura ospedaliera. Nell'ambito della quota relativa ai posti letto a maggior comfort alberghiero deputati all'attività libero professionale l'accesso dovrà essere riservato in via prioritaria ai pazienti che hanno effettuato la scelta di uno o più operatori in libera professione.

Le "camere a pagamento", anche se individuate come tali, restano sempre a disposizione della Direzione Medica di Presidio Ospedaliero che, in caso di documentata necessità e gravità clinica, può temporaneamente utilizzarle per i ricoverati di corsia, qualora siano occupati i posti letto deputati alla degenza ordinaria.

Recupero del debito orario: l'operatore medico che svolge attività libero professionale intramuraria in costanza di ricovero nel corso del normale orario di lavoro è tenuto al recupero del relativo debito orario. Analoghe disposizioni si applicano per gli operatori dell'équipe che contribuiscono all'attività libero professionale in costanza di ricovero, qualora abbiano optato per la libera professione intramuraria.

Per l'area chirurgica il recupero orario è quantificato per ogni paziente secondo i tempi effettivamente impiegati per l'intervento chirurgico e certificato su apposita scheda. Quanto al decorso il tempo di assistenza è considerato forfettariamente nella misura di 30 minuti per ogni giorno di degenza e addebitato al 50% al curante e al 50% per il restante personale dell'équipe.

Per l'area medica il tempo di assistenza è considerato forfettariamente nella misura di 40 minuti per ogni giorno di degenza e addebitato al 50% al curante e al 50% per l'Unità Operativa.

ART. 8 - LIBERA PROFESSIONE AMBULATORIALE

La libera professione intramuraria in regime ambulatoriale è resa in forma individuale o di equipe in favore del paziente non ricoverato.

La libera professione intramuraria in regime ambulatoriale è resa in forma individuale dall'operatore prescelto dal paziente; tale attività viene effettuata fuori dall'orario di lavoro.

La libera professione ambulatoriale in forma di equipe è resa dal personale sanitario appartenente alla Unità Operativa o a più Unità Operative alla quale è richiesta la prestazione e viene effettuata dagli operatori che abbiano optato per l'attività libero professionale intramuraria al di fuori del debito orario o con recupero dello stesso. Fino alla realizzazione di idonee strutture interne e spazi separati e distinti è consentito lo svolgimento della Libera professione ambulatoriale in strutture utilizzate per l'attività istituzionale. Per usufruire di tali spazi occorre specifica richiesta del dirigente che potrà svolgere la relativa attività unicamente all'interno dell'Azienda.

La libera professione intramuraria in regime ambulatoriale si articola nelle seguenti tipologie:

- visite;
- piccoli interventi;
- attività interventistica maggiore ambulatoriale;
- prestazioni di diagnostica strumentale che rientrano nell'attività clinica dell'operatore. Per dette prestazioni è fatto obbligo di rilasciare referto e la loro tariffazione è separata dalla visita;
- prestazioni di diagnostica strumentale o di laboratorio;
- prestazioni endoscopiche;
- altre prestazioni specialistiche;
- rilascio di certificazioni o relazioni di malattia e/o cure richieste dal cittadino a fini privati o da Enti ed Istituzioni pubbliche o private tramite l'Azienda.

Per usufruire delle prestazioni ambulatoriali in regime di libera professione, il paziente, correttamente informato degli oneri che gli verranno addebitati secondo le tariffe per tale attività, deve provvedere in sede di accettazione al versamento dell'importo relativo alla tipologia di visita prescelta. A seguito del pagamento, al paziente è rilasciato atto di quietanza, che costituisce titolo per ottenere la prestazione richiesta.

ART. 9 – ALPI ALLARGATA

Si definisce ALPI "allargata" l'attività libero professionale intramuraria svolta, in via eccezionale e residuale, dai professionisti ammessi al "programma sperimentale" e autorizzati entro il termine del 30.4.2013 a svolgere l'attività presso studi privati non accreditati con il S.S.N. e convenzionati con l'Azienda.

Tale attività cesserà nel momento in cui, con specifico atto deliberativo, saranno individuati all'interno dell'azienda ulteriori spazi dedicati all'attività libero professionale.

I proventi per prestazioni professionali erogate in ALPI "allargata" devono essere riscossi unicamente mediante il POS già in possesso del professionista, come meglio precisato all'art. 19 del presente regolamento. Non è consentito alcun altro tipo di pagamento.

Qualora il professionista autorizzato all'ALPI "allargata", regolarmente in servizio, non eserciti tale attività per sei mesi l'autorizzazione viene revocata.

ART. 10 - PARTICOLARI FORME DI LIBERA PROFESSIONE

a. Attività di consulenza e consulto

Tale attività rientra nei compiti istituzionali. Quando essa viene svolta al di fuori dell'orario di lavoro dai professionisti che hanno optato per l'ALPI aziendale, è considerata attività libero professionale intramuraria ed è sottoposta alla disciplina del presente regolamento.

Essa è regolata da apposite convenzioni, stipulate tra l'Azienda e i terzi interessati che ne hanno espresso richiesta, che disciplinano l'operatività e la remunerazione del professionista.

L'attività è svolta in strutture di altra azienda del S.S.N..

L'esercizio di tale attività deve garantire il rispetto della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga le prestazioni, salvo diversa opzione espressa dai richiedenti.

Le suddette convenzioni devono prevedere:

- i limiti minimi e massimi dell'impegno orario di ciascun dirigente, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
- l'entità del compenso dovuto al dirigente che ha effettuato la prestazione;
- le modalità di attribuzione dei compensi già comprensivi di eventuali rimborsi spese;
- la durata della convenzione;

- la natura della prestazione, che non può configurare un rapporto di lavoro subordinato;
- le motivazioni e i fini della consulenza per accertarne la compatibilità con l'attività di istituto.

Tra le attività di cui al presente articolo rientra quella di certificazione medico-legale resa dall'Azienda per conto dell'Istituto Nazionale degli Infortuni sul Lavoro (INAIL) a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici, ai sensi del D.P.R. 1124/1965.

Per i compensi si applica l'accordo Organizzazioni Sindacali Medici e INAIL del 24 Dicembre 2007: *"Accordo per la disciplina dei rapporti normativi ed economici per la redazione delle certificazioni rese a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici presso le Strutture Sanitarie Pubbliche"*.

I servizi sanitari ed i pacchetti prestazionali possono essere resi dall'Azienda, su espressa istanza prodotta dal richiedente ed in base a specifica convenzione:

- ad altra azienda o ente del comparto;
- ad istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni sociosanitarie senza scopo di lucro;
- ad aziende pubbliche o private non sanitarie per attività connesse a normativa specifica;
- presso strutture sanitarie private autorizzate e non accreditate localizzate nel territorio della Regione.

Al dirigente sanitario a rapporto esclusivo è consentito l'esercizio, fuori dell'orario di servizio, dell'attività libero professionale al domicilio dell'assistito che ne fa esplicita richiesta, nella disciplina di appartenenza, solo quando la prestazione abbia per sua natura carattere occasionale e straordinario.

L'onorario del consulto, in linea con i criteri stabiliti dal tariffario aziendale approvato, viene comunicato dal professionista in occasione della domanda di adesione all'ALPI. Lo stesso sarà riscosso e liquidato al professionista con le modalità previste per tutte le prestazioni rese in regime di ALPI.

Rientrano tra le attività del presente articolo l'esercizio, in regime di attività libero professionale intramuraria, delle prestazioni erogate in qualità di medico competente nell'ambito delle attività previste dal D. Lgs. 9 aprile 2008 n. 81, salvo i casi di incompatibilità.

Data la particolare natura delle suddette attività, il loro espletamento avviene, di consueto, presso gli ambulatori allestiti dagli enti pubblici o privati non accreditati richiedenti. Qualora il dirigente medico opti per lo svolgimento dell'ALPI in qualità di medico competente, tale esercizio avverrà conformemente all'art. 55, comma 3, CCNL 1998-2001 in quella sola tipologia prestazionale.

b. Studi clinici e sperimentazioni

Sono comprese nelle attività professionali a pagamento gli studi clinici e la sperimentazione di farmaci, vaccini e di altro materiale sanitario richieste da imprese o enti terzi contestualmente all'eventuale indicazione del responsabile dello studio stesso.

Tali attività vengono espletate da professionisti, in regime di esclusività del rapporto di lavoro, autorizzati all'esercizio di tale tipologia di ALPI nella disciplina inerente allo studio approvato dal competente Comitato Etico, sulla base di apposita convenzione. In nessun caso, per le attività di cui al presente punto, possono essere introitati, direttamente, compensi ai dirigenti interessati.

Le suddette attività cosiddette "a pagamento", costituendo attività imprenditoriale, devono necessariamente garantire, oltre al previsto equilibrio costi/ricavi, anche un introito per l'Azienda.

Per ulteriori dettagli si rinvia al regolamento di riferimento.

c. Altre forme di Attività libero professionale

Fanno parte dell'attività libero professionale le attività di consulenza d'ufficio e di parte svolte in fase sia giudiziale che stragiudiziale, su richiesta di singoli utenti privati o di enti pubblici e privati.

Le perizie e le consulenze tecniche di parte (CTP), rese davanti all'Autorità Giudiziaria nell'ambito di un giudizio penale o civile, o eseguite per finalità assicurative, amministrative e simili costituiscono attività occasionale espletabile solo a seguito di comunicazione alla Direzione Medica di Presidio e per conoscenza al proprio Direttore U.O.C..

Le perizie e le consulenze tecniche d'ufficio (CTU), conferite dall'Autorità Giudiziaria, costituendo prestazioni rese all'Autorità Giudiziaria stessa, nell'esercizio di una pubblica funzione, non necessitano di autorizzazione ma di sola comunicazione alla Direzione Medica di Presidio e per conoscenza al proprio Direttore U.O.C..

ART. 11 - ATTIVITÀ DIVERSE DALLA LIBERA PROFESSIONE

Non rientrano fra le prestazioni libero professionali disciplinate del presente regolamento le seguenti attività:

- partecipazione a concorsi o commissioni, corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma in qualità di docenti;
- collaborazione a riviste e periodici scientifici e professionali;

- relazione a convegni e pubblicazione dei relativi interventi; partecipazione ai comitati etici e scientifici;
- partecipazione ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale, attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito, o con rimborso delle spese sostenute, a favore di Organizzazioni non lucrative di utilità sociale, Organizzazioni ed Associazioni di volontariato o altre Organizzazioni senza fine di lucro;
- partecipazione a commissioni presso Enti e Ministeri;
- perizie e consulenze tecniche di ufficio disposte da organi giudiziari (D.P.C.M. 27.3.2000).

A norma dell'art. 60, comma 2, CCNL 1998/2001, dette attività ed incarichi, ancorché a carattere non gratuito, non rientrano fra quelli previsti dall'art. 72, comma 7, Legge n. 448/1998 e possono essere svolti, previa autorizzazione da parte dell'Azienda, ai sensi dell'art. 53, comma 7, D. Lgs. n. 165/2001 e successive modificazioni e integrazioni.

L'Azienda dovrà, inoltre, valutare se, in ragione della continuità o della gravosità dell'impegno richiesto, non siano incompatibili con l'attività e gli impegni istituzionali e verificare la sussistenza di conflitto d'interessi.

A norma dell'art. 60, comma 3, dello stesso CCNL 1998/2001, nessun compenso è dovuto per le attività di cui sopra qualora le stesse debbano essere svolte per ragioni istituzionali in quanto strettamente connesse all'incarico conferito. In tal caso, vale il principio dell'omnicomprensività e di tali funzioni si dovrà tenere conto nella determinazione della retribuzione di posizione o di risultato.

CAPO III - ASPETTI ORGANIZZATIVI

ART. 12 - CRITERI GENERALI

L'attività ALPI deve essere organizzata in modo da garantire l'integrale assolvimento delle attività istituzionali e, a tal fine, l'Azienda:

- individua l'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI, afferente alla Direzione Medica di Presidio, quale unico ufficio cui affidare tutte le competenze in materia di Attività Libero Professionale, ivi incluso il controllo dei volumi delle prestazioni libero professionali, senza maggiori oneri per il bilancio aziendale;
- affida, senza oneri aggiuntivi, al CUP il servizio di prenotazione delle prestazioni, da eseguire in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali, al fine di permettere il controllo dei volumi delle medesime prestazioni;
- determina, d'intesa con i singoli dirigenti interessati e previo accordo in sede di contrattazione integrativa aziendale, la tariffa delle prestazioni predisposta secondo le modalità stabilite nel regolamento aziendale;
- riscuote gli onorari relativi alle prestazioni erogate secondo criteri di terzietà e trasparenza mediante sistemi che garantiscano la completa tracciabilità della procedura;
- effettua il monitoraggio aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni erogate sia in ambito istituzionale che in quello libero professionale, con invio del flusso dati al Dipartimento Tutela della Salute attraverso i sistemi già attivi;
- attiva meccanismi di riduzione dei tempi medi di erogazione dell'attività istituzionale;
- verifica i volumi e i tempi di attesa dell'attività libero professionale finalizzati al loro progressivo allineamento con quelli istituzionali;
- garantisce che, nell'ambito dell'attività istituzionale, le prestazioni aventi carattere di urgenza vengano erogate entro 72 ore dalla richiesta;
- previene le situazioni che determinano l'insorgenza di un conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale e fissa le sanzioni disciplinari e i rimedi da applicare in caso di inosservanza delle relative disposizioni, anche in riferimento all'accertamento delle responsabilità per omessa vigilanza;
- ha come obiettivo il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramuraria, al fine di assicurare che il ricorso a quest'ultima sia conseguenza di libera scelta del cittadino e non di carenza nell'organizzazione dei servizi resi nell'ambito dell'attività istituzionale (*art.1 comma 4 Legge n. 120/2007*).

ART. 13 - SEDI DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

L'attività libero professionale intramuraria ambulatoriale ed in regime di ricovero ordinario e diurno deve essere esercitata negli spazi individuati dall'Azienda, nel pieno rispetto di quanto previsto dalle norme di legge e dal presente regolamento.

Salvaguardando la regolarità dell'attività istituzionale, gli spazi da destinare all'attività libero professionale sono di norma separati e distinti rispetto a quelli destinati all'attività istituzionale.

ART. 14 - UTILIZZO DELLE ATTREZZATURE

Per l'esercizio dell'attività libero-professionale i professionisti utilizzano le attrezzature sanitarie disponibili all'interno delle strutture aziendali, delle quali fanno normalmente uso nell'attività ordinaria, avendo presente la priorità che deve essere sempre accordata alle attività istituzionali e nel rispetto delle modalità stabilite in accordo con la Direzione Medica di Presidio.

Il professionista che, nell'esercizio di attività libero-professionale intramuraria, intende utilizzare attrezzature tecnologiche o dispositivi sanitari non in carico all'Azienda è tenuto a richiedere specifica autorizzazione all'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI, dichiarando contestualmente le prestazioni che intende erogare, le modalità d'uso e la conformità alle vigenti normative sulla sicurezza e sulla qualità, oltre al loro buon funzionamento ed ai criteri di manutenzione nonché fornire una dichiarazione alla Direzione Generale diretta a sollevare l'Azienda da ogni responsabilità che esuli dal rischio professionale coperto dall'Azienda o da oneri economici per costi di manutenzione e verifica.

Ai fini autorizzativi, l'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI richiede all'U.O.C. Gestione Attività Teniche e Patrimonio ed alla Direzione Medica di Presidio i pareri di competenza.

ART. 15 - PERSONALE COINVOLTO NELL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE

Sono soggetti destinatari della presente disciplina regolamentare:

1. per quanto attiene alle disposizioni relative alla libera professione intramoenia ed alle modalità per il controllo del rispetto delle disposizioni sulla incompatibilità: i Dirigenti Medici ed i Dirigenti Sanitari non medici (farmacisti, biologi, chimici, fisici e psicologi) che hanno optato per la libera professione intramuraria;
2. per quanto attiene alle disposizioni relative al riconoscimento economico "incentivante" previsto per il personale comunque indispensabile per garantire l'esercizio dell'attività libera professionale:
 - i Dirigenti Medici che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza abbiano una limitata possibilità di esercizio dell'attività libero professionale (FONDO DI PEREQUAZIONE);
 - il personale di ogni ruolo che, volontariamente e fuori dall'orario di servizio, collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale (SUPPORTO INDIRETTO). Il personale di supporto indiretto garantisce funzioni direttamente connesse all'attività libero professionale (prenotazione, incasso, gestione delle agende di prenotazione, reportistica, contabilizzazione, rendicontazione, ecc) e, inoltre, provvede ad attività di tipo organizzativo, amministrativo, informativo o logistico, a diverso titolo complementari alla medesima attività;
 - il personale infermieristico, ostetrico, tecnico e della riabilitazione che, volontariamente e fuori dall'orario di servizio, partecipa all'attività di supporto dell'attività libero professionale (SUPPORTO DIRETTO). Tale personale viene utilizzato su richiesta del professionista e opera esclusivamente in sua presenza. La prestazione effettuata dal personale di supporto diretto comprende la preparazione e il ripristino della struttura utilizzata, per quanto di competenza (strumentario chirurgico, apparecchiature elettromedicali, carrelli, ecc.).

Il personale infermieristico, ostetrico, tecnico e di riabilitazione, nonché ogni altra figura professionale che intenda partecipare all'esercizio dell'attività libero professionale, al di fuori dell'orario di servizio, deve esprimere la propria volontaria adesione all'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI.

Il personale di supporto diretto è scelto dal professionista titolare dell'attività stessa tra il personale che abbia espresso la propria volontaria adesione. Qualora non fosse disponibile il personale di supporto diretto afferente la stessa U.O. del professionista titolare dell'attività, questo potrà essere individuato in aree omogenee dall'elenco del personale che abbia espresso la propria volontaria adesione a svolgere l'ALPI ed in possesso dell'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI.

Al fine di consentire la liquidazione dei proventi spettanti al personale di supporto, mensilmente, dovrà essere trasmesso alla U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI l'elenco del personale che ha collaborato per assicurare l'attività libero professionale:

- relativamente al *personale di supporto diretto* tale adempimento sarà curato direttamente dal professionista;
- relativamente al *personale di supporto indiretto* sarà curato dal Direttore dell'U.O.C. di appartenenza.

Il personale è remunerato in proporzione all'impegno profuso, in quota oraria, in conformità alle valorizzazioni individuate dall'Azienda all'art. 16 del presente regolamento.

ART. 16 – ORARIO

L'attività, svolta fuori dall'orario di lavoro, è rilevata per mezzo di timbratura con apposita causale, identificativa dell'attività libero professionale intramuraria. Qualora l'attività in regime di libera professione non risulti scindibile, per motivi organizzativi o di opportunità, dall'attività istituzionale, o non risulti funzionalmente erogabile in specifiche fasce orarie distinte dall'orario di lavoro in quanto eseguite a ciclo continuo (ad esempio, Laboratorio Analisi Cliniche, Anatomia Patologica, Medicina Nucleare), le U.O. interessate sono autorizzate con le specifiche condizioni sottoriportate a derogare dal vincolo inizialmente richiamato.

A fronte della predetta attività il personale della Dirigenza e dell'Area Comparto interessato dovrà rendere un debito orario aggiuntivo calcolato in riferimento alle spettanze corrisposte con le modalità definite dalla tabella riportata al presente articolo.

La quantificazione del debito aggiuntivo è a carico dell'U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane e Formazione, che provvederà a riscontrarla con gli Uffici competenti contestualmente alla predisposizione del pagamento.

L'espletamento dell'orario aggiuntivo rispetto all'orario contrattuale, se non effettuato con continuità in modo programmato, dovrà essere prestato "a recupero" secondo la programmazione dei singoli servizi ai fini dell'abbattimento delle liste d'attesa.

L'eventuale mancata copertura dell'orario aggiuntivo nei termini di cui sopra comporterà la mancata erogazione o la restituzione delle relative spettanze.

Qualora per motivate ragioni tecnico-organizzative non sia possibile articolare l'attività di ALPI in orari differenziati, ai diversi profili professionali si deterrà un numero di ore, secondo il seguente rapporto:

Figura professionale	Calcolo del debito
Direttore di Struttura Complessa	1 ora = € 100,00
Responsabile di Struttura Semplice Dipartimentale	1 ora = € 100,00
Responsabile di Struttura Semplice	1 ora = € 100,00
Dirigenti medici e sanitari	1 ora = € 80,00
Coordinatore Inf./Ost./Tec./Riab.	1 ora = € 55,00
Collaboratore Prof. San. (Inf./Ost./Tec./Riab.)	1 ora = € 55,00
Personale Amministrativo	1 ora = € 30,00
Ausiliari, OTA, OSS	1 ora = € 25,00

I predetti recuperi orari devono comunque essere effettuati sulla base della programmazione di attività della U.O. di appartenenza, al di fuori di qualsiasi tipologia di orario effettuato per attività istituzionali e devono essere attestati attraverso il sistema di rilevazione presenze, con il codice identificativo dell'attività libero professionale.

Non può partecipare all'esercizio dell'attività libero professionale il personale:

- part-time o comunque con impegno ridotto a qualsiasi titolo;
- in debito orario;
- assente a qualsiasi titolo: ad esempio malattia, permessi retribuiti e non, congedo ordinario, congedo per rischio radiologico aspettativa, ecc.;
- nel corso dei turni di pronta disponibilità o di guardia attiva.

Qualora l'attività libero professionale risulti prestata in una delle condizioni ostantive elencate, il relativo compenso sarà trattenuto dall'Azienda ed andrà ad alimentare il fondo per la riduzione delle liste d'attesa, che valuterà, altresì, l'adozione degli eventuali opportuni, ulteriori provvedimenti collegati all'inadempienza rilevata.

ART. 17 - INFORMAZIONE ALL'UTENZA

L'Azienda garantisce, nel rispetto dei diritti della privacy, un'adeguata informazione al cittadino utente sulle modalità di accesso alle prestazioni professionali, attraverso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico e attraverso il sito web aziendale, con particolare riguardo:

- per alpi in regime ambulatoriale: i nominativi dei medici o dell'équipe, gli orari e i luoghi, le modalità di fruizione delle prestazioni, le prestazioni offerte e gli importi delle tariffe, le modalità e i luoghi di prenotazione e riscossione;
- per alpi in regime di ricovero: i nominativi dei medici o dell'équipe, le modalità di fruizione delle prestazioni, l'importo delle tariffe delle prestazioni offerte, le modalità e il luogo di pagamento, l'eventuale importo aggiuntivo dei servizi alberghieri per la camera a pagamento.

ART. 18 – PRENOTAZIONE E GESTIONE DEI PIANI DI LAVORO

Il sistema gestionale del CUP aziendale è l'infrastruttura di rete informatica deputata alla gestione delle prenotazioni e dei piani di lavoro delle prestazioni erogabili in regime di attività di libera professione intramuraria.

La prenotazione avviene, mediante la predisposizione di apposite agende ALPI, distinte dalle agende dell'attività istituzionale, per il tramite del Call Center aziendale o degli altri canali abilitate a tale funzione.

Nel sistema gestionale del CUP, in regola con le vigenti disposizioni in tema di sicurezza e di privacy, sono inseriti i dati relativi all'impegno orario del sanitario, ai pazienti visitati, alle prestazioni erogabili ed erogate, nonché gli estremi dei pagamenti.

Le liste d'attesa sono tenute distinte dalle liste per le attività istituzionali sotto la responsabilità dell'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI.

ART. 19 - RISCOSSIONE E FATTURAZIONE

Il sistema gestionale del CUP aziendale è, inoltre, deputato alla gestione degli incassi sia dell'ALPI intra aziendale che per quella svolta, in via residuale, presso gli studi autorizzati dei professionisti.

Il pagamento delle tariffe stabilite avviene presso gli sportelli CUP del Presidio Riuniti e del Presidio Morelli o mediante le altre possibilità messe a disposizione dall'Azienda (pagamento diretto on-line, ecc.) con imputazione diretta all'Azienda, secondo le modalità stabilite dalla legge n. 189/2012 che ne garantiscono la totale tracciabilità, e l'emissione di regolare fattura a carico dell'utente.

Come per l'attività istituzionale, in caso di malfunzionamento del sistema e/o di generale emergenza, gli sportelli CUP effettuano la prenotazione e la fatturazione delle prestazioni mediante moduli cartacei predisposti, con successiva stampa ed invio della conferma di prenotazione e/o della ricevuta sanitaria al paziente presso la residenza o il domicilio e/o all'indirizzo di posta elettronica da questi indicato.

Se l'attività libero professionale è prestata presso studi professionali privati, il Professionista è autorizzato ad incassare i proventi esclusivamente mediante il dispositivo POS, già fornito nell'ambito del contratto per i "Servizi di acquiring pagobancomat, carte di credito ed altre carte di pagamento" stipulato in data 8.8.2016 dal Grande Ospedale Metropolitano "Bianchi Melacrino Morelli" di Reggio Calabria con la Banca CARIME.

Il professionista ha l'obbligo, in caso di incasso POS effettuato direttamente presso lo studio privato, di emettere relativa fattura tramite le proprie credenziali di accesso al sistema CUPWEB aziendale che ne garantisce la totale tracciabilità.

In tali casi il Professionista si impegna a:

- curare la corretta scritturazione, emissione e registrazione dei documenti;
- custodire e conservare detta documentazione presso la sede abituale di esercizio dell'attività. La modalità di pagamento per alpi in regime di ricovero prevede che il richiedente il giorno stesso del ricovero provveda al versamento anticipato di una parte della quota della somma dovuta. In particolare è tenuto al versamento del 50%.

Tutte le fatture di cui al presente articolo, ad eccezione di quelle relative alle prestazioni di ricovero per la parte riguardante la prestazione alberghiera, sono esenti I.V.A. ai sensi dell'art.10 del D.P.R. 633/72 e successive modifiche, in quanto riferite a prestazioni sanitarie. Dette fatture sono perciò da assoggettare all'imposta di bollo, se dovuta per legge.

Mensilmente l'Azienda, a seguito della chiusura e verifica di cassa, procede ai riparti e versa l'importo spettante ai singoli dirigenti come voce distinta dallo stipendio, nella misura determinata secondo gli articoli del presente regolamento, dopo aver proceduto alle trattenute fiscali.

Per le specifiche modalità tecniche si rinvia al D.M. Salute 21.2.2013 recante "Modalità tecniche per la realizzazione della infrastruttura di rete per il supporto all'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria".

ART. 20 - UNITÀ OPERATIVA AZIENDALE PREPOSTA ALLA GESTIONE DELL'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE

Per quanto previsto dall'Atto Aziendale, nell'ambito della Direzione Medica di Presidio, è istituita l'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI.

Alla struttura in questione sono attribuiti i seguenti compiti:

- collaborare con le diverse strutture aziendali nelle azioni di organizzazione, programmazione e controllo dell'attività libero professionale;
- gestire l'intera attività libero-professionale aziendale coordinando gli specifici apporti forniti dal CUP, dalla Direzione Medica, dall'U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali, dall'U.O.C Gestione e Sviluppo Risorse Umane e Formazione, dall'U.O.C. Gestione Risorse Economiche e Finanziarie;
- supportare i professionisti interessati allo svolgimento dell'ALPI per promuoverne un'organizzazione ed uno sviluppo coerenti con le strategie aziendali, nel rispetto delle norme di settore;
- detenere ed aggiornare l'elenco dei dipendenti che hanno espresso la propria volontà a far parte del personale di supporto diretto;
- detenere e pubblicizzare l'elenco dei professionisti che svolgono l'attività intramoenia, le specifiche discipline, onorari ed orari delle prestazioni;

- detenere ed aggiornare la complessiva contabilità relativa ai volumi di attività espletata in tutte le strutture aziendali;
- fornire indicazioni sulle attività di informazione rivolte all'utenza;
- predisporre la raccolta di dati utili al monitoraggio periodico dell'attività libero-professionale da trasmettere al Dipartimento Tutela della Salute;
- individuare strumenti idonei a promuovere l'attività libero-professionale sul territorio;
- garantire ogni adempimento in termini di flussi informativi;
- collaborare con il Dipartimento Tutela della Salute in ordine a tematiche di gestione e di aggiornamento normativo.

Inoltre, l'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI, in collaborazione con l'U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali, cura la predisposizione di una reportistica periodica sull'andamento dell'attività e sui volumi di attività erogata in regime istituzionale e di ALPI.

CAPO IV - ACCESSO ALL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE

ART. 21 - AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DI ATTIVITÀ IN REGIME LIBERO-PROFESSIONALE

Il professionista interessato allo svolgimento della libera professione deve presentare richiesta di autorizzazione sull'apposita modulistica, allegata quale parte integrante del presente regolamento (*Allegato 1- Autorizzazione ALPI ambulatoriale, Allegato 2 – Autorizzazione ALPI in regime di ricovero, Allegato 3 – Convenzione ALPI "allargata"*), di cui l'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI fornisce copia e supporto alla compilazione.

La domanda riporta nel massimo dettaglio le informazioni richieste inerenti la disciplina in cui si intende esercitare l'attività, le prestazioni e la relativa temporizzazione, giorni e orari, proposte di tariffe.

Sul modello di richiesta è previsto il visto del Direttore dell'U.O.C. di appartenenza, quale attestazione della compatibilità dell'orario di lavoro richiesto dal Professionista con l'attività istituzionale svolta dallo stesso.

La richiesta così compilata deve essere consegnata all'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI perché questa ne curi ogni aspetto di pertinenza amministrativa, contabile e normativa, compresa la tariffazione. L'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI provvede alla redazione dell'atto di negoziazione comprensivo di tutte le attività autorizzate con esposizione del compenso del professionista e relativa temporizzazione della prestazione che comunque non potrà essere, in particolare per la visita specialistica, inferiore a 15 minuti. Il documento è quindi sottoscritto dal professionista interessato e inoltrato a cura dell'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI alla Direzione Strategica per l'approvazione e la sottoscrizione di parte aziendale.

L'atto di negoziazione è conservato agli atti dell'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI che provvede così all'attivazione delle attività previste e alla consegna di copia dell'atto stesso al professionista interessato, insieme a copia del regolamento della libera professione, della quale consegna dovrà essere rilasciata ricevuta.

L'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI sottopone la richiesta alla Direzione Sanitaria Aziendale, cui è rimessa la valutazione inerente orario, spazio individuato, disciplina, tipologia di prestazione e ogni altro aspetto di rilevanza organizzativa (strumentazione etc.).

La Direzione Sanitaria Aziendale, con l'apposizione di apposito visto, attesta la compatibilità di quanto richiesto.

L'autorizzazione verrà comunicata all'interessato, all'Unità Operativa di appartenenza e ai settori competenti in materia (Direzione Medica di Presidio ed ai competenti uffici amministrativi), senza interruzione delle autorizzazioni in corso.

1. AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE NELLE STRUTTURE AZIENDALI

La richiesta dovrà contenere:

- ✓ le prestazioni che si intendono erogare in libera professione;
- ✓ l'onorario professionale da applicare per ogni prestazione, quale quota parte della tariffa che sarà individuata;
- ✓ l'eventuale personale di supporto diretto, necessario per lo svolgimento dell'attività;
- ✓ i giorni, gli orari ed il luogo di svolgimento dell'attività;
- ✓ le attrezzature necessarie.

Nel caso di richiesta all'esercizio della libera professione intramuraria presentata da una equipe, la stessa dovrà essere sottoscritta da tutti gli interessati.

Qualsiasi modifica alle sedi erogative, alle prestazioni offerte, alle tariffe praticate, all'orario complessivo concesso, potrà essere autorizzata a cadenza non inferiore all'anno da precedenti analoghe istanze, previa richiesta di autorizzazione all'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI.

Le modifiche temporanee agli assetti erogativi minori (quali giornate ed orari di espletamento) potranno avere anche maggiori frequenze dovendo comunque essere sempre garantiti i vincoli normativi condizionanti l'istituto, quelli funzionali e di compatibilità delle strutture eroganti e la conoscenza delle variazioni intervenute da parte dell'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI.

2. AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE AMBULATORIALE ALL'ESTERNO DELLE STRUTTURE AZIENDALI (STUDI PROFESSIONALI PRIVATI)

Fino alla realizzazione, all'interno dell'Azienda, di strutture e spazi sufficienti ed idonei allo svolgimento delle attività libero-professionali ambulatoriali, può essere prorogato, in via residuale, il Programma Sperimentale per lo svolgimento dell'ALPI – di cui all'art. 1, comma 4 della legge n.120 del 3 agosto 2007 – presso gli studi privati di professionisti con l'obbligo di collegamento in rete con l'Azienda, con oneri a proprio totale carico, per le attività di prenotazione da parte dell'Azienda, riscossione tracciabile, controllo dell'impegno orario del professionista e volumi di prestazioni effettuate.

A tale scopo si utilizzerà il modello di Convenzione approvato dalla Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 13 Marzo 2013.

In ogni caso i suddetti professionisti non potranno esercitare la loro attività presso strutture convenzionate con il S.S.R..

Nell'ambito di tale programma si esclude la possibilità di svolgimento dell'attività libero professionale presso studi nei quali, accanto a professionisti dipendenti in regime di esclusività e convenzionati per l'esercizio della libera professione, operino:

- professionisti non dipendenti e non convenzionati per l'esercizio della libera professione;
- professionisti dipendenti del S.S.N. in regime di non esclusività.

L'attività libero-professionale svolta presso le suddette strutture non deve comportare oneri aggiuntivi per l'Azienda. La richiesta di convenzione deve essere rinnovata annualmente su apposita modulistica (*Allegato 3*) rilasciata dall'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI.

L'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI provvederà al rilascio dell'autorizzazione previa acquisizione dei necessari pareri emessi dal Direttore dell'U.O.C. di appartenenza del professionista.

Nei predetti studi i professionisti devono possedere e conservare le autorizzazioni necessarie per l'esercizio della propria attività professionale.

Tale esercizio straordinario della libera professione viene autorizzato dall'Azienda in un'unica sede nell'ambito del territorio provinciale. Qualora la sede in cui è ubicato lo studio professionale sia fuori dall'ambito territoriale provinciale di afferenza dell'Azienda, dovrà intervenire specifico accordo con l'Azienda sul cui territorio è situato lo studio.

La forma di esercizio straordinario della libera professione di cui al presente articolo può essere autorizzata anche nei casi in cui lo studio sia collocato presso una struttura sanitaria non accreditata (Poliambulatori, ecc.), nel rispetto delle norme sulle incompatibilità.

Anche l'attività svolta in questi spazi sostitutivi andrà erogata nel rispetto dell'equilibrio che deve intercorrere tra attività libero-professionale ed attività istituzionale.

Le modalità di prenotazioni e registrazione delle prestazioni, di riscossione degli importi corrisposti dagli utenti e di versamento all'Azienda degli stessi, facendo sempre salvo la corrispondenza tra attività erogata, beneficiario ed importi incassati e versati all'Azienda, vengono definite in appositi protocolli operativi sottoscritti dai sanitari interessati per quanto concerne l'espletamento di ALPI in studi privati.

Qualora il professionista effettui l'attività libero-professionale presso studi professionali privati, lo stesso è tenuto ad autocertificare all'Azienda il rispetto della normativa vigente in materia di sicurezza e qualità delle attrezzature utilizzate e dei locali addetti all'assistenza.

Il Direttore Generale, ove sussistano particolari motivi di opportunità, può disporre la sospensione in via cautelare dell'attività libero professionale intramuraria del singolo professionista.

La chiusura, spostamento o modifica temporanea delle agende dovrà essere comunicata all'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI per scritto, a mezzo fax o mail, almeno 24 ore per permettere eventuali spostamenti di sedute e comunicazione all'utenza, facendo salvo un preavviso di almeno due settimane per i periodi prolungati di vacanze estive o natalizie.

ART. 22 - DURATA, RINNOVO E REVOCA DELL'AUTORIZZAZIONE

Qualora sussistano gravi e comprovate violazioni in relazione al presente Regolamento, l'Azienda può, con motivato provvedimento, revocare l'autorizzazione.

I dirigenti che intendono rinunciare all'esercizio dell'ALPI o sosponderlo devono presentare comunicazione scritta all'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI.

CAPO V – TARIFFE, GESTIONE PRENOTAZIONI E CONTBILITÀ

ART. 23 - CRITERI PER LA DETERMINAZIONE DELLE TARIFFE

Le tariffe delle singole prestazioni sono determinate secondo le procedure ed i criteri generali indicati nell'art. 57 del CCNL 1998-2001 della dirigenza medica e veterinaria nonché della dirigenza sanitaria, e sono periodicamente adeguate con provvedimento del Direttore Generale.

Nella determinazione delle tariffe l'Azienda terrà conto di alcuni criteri generali.

Le tariffe per le prestazioni in regime di attività libero professionale devono essere remunerative di tutti i costi sostenuti dall'Azienda e devono, pertanto, garantire:

- la remunerazione del professionista e/o dell'équipe;
- la remunerazione del personale di supporto diretto;
- i costi di ammortamento e manutenzione delle attrezzature utilizzate per l'attività;
- gli oneri per l'eventuale utilizzazione di farmaci e/o dispositivi medici, materiali di consumo;
- i costi indiretti aziendali (illuminazione, riscaldamento, lavano, smaltimento dei rifiuti, copertura assicurativa);
- l'accantonamento della tariffa come fondo per la remunerazione del personale di supporto indiretto;
- l'accantonamento del 5% della tariffa come fondo perequativo contrattuale destinato ai dirigenti medici con preclusa o limitata possibilità di accesso all'ALPI secondo quanto previsto dal CCNL;
- l'accantonamento di un'ulteriore quota del 5% della tariffa da destinare ad interventi di riduzione delle liste d'attesa.

Nell'ambito delle tariffe può essere prevista anche la facoltà di prestazioni senza compenso per il professionista ed eventualmente anche per gli altri sanitari di supporto (rinuncia dell'onorario). Deve essere comunque garantita la quota a favore dell'Azienda e quelle a favore del restante personale di supporto/collaborazione con esclusione di quella relativa al fondo di perequazione.

Le *tariffe per le prestazioni specialistiche ambulatoriali* devono superare quelle previste dalle vigenti disposizioni normative a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni (ticket).

Per determinare la tariffa delle *prestazioni in regime di ricovero ordinario* è necessario sommare gli importi derivanti da:

- quota pari al 70% della tariffa relativa al DRG. Relativamente alle prestazioni in regime di ricovero, qualora la tariffa concordata sia superiore al valore del DRG corrispondente, questa quota viene sempre calcolata sul valore del DRG indipendentemente dalla tariffa globale concordata;
- onorario del singolo professionista e/o dell'équipe (in tal caso il compenso è ripartito tra i componenti con le modalità indicate dal responsabile dell'équipe stessa);
- quota giornaliera fissa per trattamento di tipo alberghiero, se richiesto dall'utente, pari a € 50,00 (escluso I.V.A.) per paziente e pari a € 25,00 (escluso I.V.A.) per l'accompagnatore; queste quote non sono soggette a ripartizione, restando di esclusiva competenza dell'Azienda.
- eventuali prestazioni aggiuntive.

Per determinare la tariffa delle *prestazioni in regime di Day Hospital e Day Surgery* è necessario sommare gli importi derivanti da:

- 15% delle tariffa massima del DRG;
- onorario del singolo professionista e/o dell'équipe (in tal caso il compenso è ripartito tra i componenti con le modalità indicate dal responsabile dell'équipe stessa);
- eventuali prestazioni aggiuntive.

Per prestazioni aggiuntive s'intende:

- costi eventuali per prestazioni aggiuntive (consulti, ecc.), se richiesti con scelta del professionista ed effettuati in attività libero professionale;
- compenso per il personale di supporto diretto;
- quota per il fondo di perequazione;
- quota incentivante a favore del personale di supporto indiretto;
- la tariffa comprenderà, inoltre, tutti i costi generali di esercizio, compresi quelli per le attività aziendali di prenotazione e riscossione degli onorari in maniera tale da garantire l'equilibrio economico della gestione inerente lo svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria.

La tariffa non è fissa ma si colloca tra un minimo e un massimo e viene stabilita di volta in volta dal dirigente sanitario in relazione alla complessità dell'intervento.

Le tariffe di ricovero, come sopra determinate e autorizzate nel Nomenclatore Tariffario, devono essere proposte dal professionista responsabile della prestazione, sotto forma di preventivo all'utente per la necessaria accettazione.

Il preventivo, sottoscritto dalle parti, deve essere consegnato all'Ufficio CUP per l'incasso dell'acconto del 50% dell'importo. Alla dimissione l'utente provvederà a versare il saldo.

Il Nomenclatore Tariffario per le prestazioni in costanza di ricovero viene redatto dal Direttore Generale in contraddittorio con i dirigenti interessati relativamente alle prestazioni autorizzate e nel rispetto di quanto previsto nel presente regolamento.

La tariffa non è fissa ma si colloca tra un minimo e un massimo e viene stabilita di volta in volta dal dirigente sanitario in relazione alla complessità dell'intervento.

ART. 24 - TARIFFARIO DELLE PRESTAZIONI LIBERO PROFESSIONALI

Nel rispetto dei criteri indicati nel pesente regolamento ed al fine di garantire la massima trasparenza per il cittadino che richiede prestazioni in regime libero professionale, viene definito un tariffario aziendale delle prestazioni erogabili presso l'Azienda.

Il Tariffario, predisposto a cura dell'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI con la collaborazione dei professionisti e di altri servizi aziendali competenti, è approvato con atto del Direttore Generale; lo stesso viene sottoposto ad aggiornamento periodico.

Il Tariffario per le prestazioni libero-professionali è unico per tutte le strutture sanitarie aziendali; esso comprende l'indicazione di tutte le prestazioni, in regime ambulatoriale e di ricovero, erogabili dai sanitari dipendenti espletanti ALPI, nonchè le tariffe che ciascun sanitario od equipe è stato autorizzato a praticare.

ART. 25 - COSTITUZIONE DEL FONDO DI PEREQUAZIONE

Ai sensi della vigente normativa in materia di ALPI e dei CC.NN.LL della Dirigenza Medica e Sanitaria del S.S.N., è costituito un fondo aziendale (5% della tariffa) destinato alla perequazione retributiva dei sanitari appartenenti a discipline ed UU.OO. che non hanno, o hanno possibilità limitata, di esercizio di attività libero professionale diretta, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza.

L'Azienda individua nelle seguenti strutture quelle i cui Dirigenti medici hanno preclusa o limitata possibilità di accesso all'ALPI:

- Staff di Direzione Aziendale,
- U.O.C. Direzione Medica di Presidio,
- U.O.C. Anestesia e Rianimazione,
- U.O.C. Medicina e Chirurgia d'Accettazione e D'Urgenza;
- U.O.S.D. Blocco Operatorio,
- U.O.S.D. Cardioanestesia,
- U.O.S.D. Terapia Intensiva Postoperatoria.

Sono esclusi dalla ripartizione del fondo di perequazione i sanitari che effettuano attività libero professionale anche in discipline diverse da quelle istituzionali.

Inoltre, non hanno diritto alla partecipazione a tale fondo i dirigenti che beneficiano di qualsiasi forma di attività libero professionale, anche finanziata attraverso convenzioni con Aziende o Enti pubblici e privati o con fondi incentivanti regionali o nazionali.

La ripartizione di tale fondo è eseguita in proporzione diretta al servizio prestato e le competenze sono liquidate nell'anno successivo a quello di competenza.

ART. 26 - COSTITUZIONE DEI FONDI INCENTIVANTI PER IL PERSONALE DI SUPPORTO INDIRETTO

Per compensare il personale di supporto indiretto che collabora all'esercizio della libera professione, si costituiscono specifici fondi su base percentuale rispetto alle tariffe praticate all'utenza, al netto della quota dell'Azienda.

A fronte dei compensi, il personale dovrà aver reso, o comunque rendere, a fronte delle quote percepite, delle ore di lavoro aggiuntive determinate ai sensi del precedente art. 16.

Di norma, il personale che partecipa alle attività amministrative e che, pertanto, ha diritto all'accesso al fondo incentivante spettante al personale di supporto indiretto, è quello afferente l'U.O.C. Gestione Risorse Economiche e Finanziarie, l'U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione, l'U.O.C. Gestione Sviluppo Risorse Umane e Formazione e l'U.O.C. Direzione Medica di Presidio alla quale afferisce l'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale e ALPI. La quota percentuale del fondo incentivante per il personale di supporto indiretto spettante a ciascuna U.O. viene attribuita attraverso un accordo tra i Direttori/dirigenti responsabili delle stesse. Il verbale di accordo è trasmesso alla Commissione Paritetica prevista al successivo art. 30.

La quota del fondo incentivante per il personale di supporto indiretto assegnata alla singola U.O. viene poi ripartita tra i singoli operatori appartenenti alle diverse UU.OO. con cadenza mensile previa valutazione, effettuata da parte dei Direttori/dirigenti responsabili delle stesse, dell'effettiva presenza, della quantità e della qualità delle attività amministrative e burocratiche svolte nel mese di riferimento dagli operatori interessati.

ART. 27 – RIPARTIZIONE, ATTRIBUZIONE E LIQUIDAZIONE DEI COMPENSI

L’Azienda adotta lo strumento delle “tabelle di ripartizione” per individuare le modalità e le percentuali di riparto degli introiti della Libera Professione fra Azienda, a recupero dei costi sostenuti, il personale che eroga la prestazione e coloro che collaborano a diverso titolo all’erogazione della prestazione stessa.

Tali Tabelle hanno lo scopo di individuare “gruppi omogenei di prestazioni” determinati dalla diversità delle quote di rimborso spettanti all’Azienda e dalla gradualità dell’impegno diretto del professionista erogatore in rapporto con l’attività svolta dal personale di supporto.

I valori percentuali indicati nelle tabelle dei riparti per le funzioni di supporto e collaborazione costituiscono misure garantite da riconoscere a fronte dell’effettivo espletamento delle stesse attività.

Le somme pagate dagli utenti, una volta incassate dall’Azienda, vengono ripartite nelle percentuali individuate nelle Tabelle di ripartizione. Le quote vengono attribuite ai professionisti interessati normalmente entro il secondo mese successivo a quello dell’incasso.

Per quanto riguarda il personale infermieristico, tecnico-sanitario e della riabilitazione che opera in funzione di supporto diretto, la remunerazione avviene di norma con le stesse cadenze temporali di cui al punto precedente.

I componenti di un’equipe che svolgono attività di supporto alla libera professione percepiscono quote-parte degli introiti di norma uguali per tutti i componenti, a fronte di uguali impegni operativi.

A fronte di contributi diversi offerti dai componenti di un’equipe possono essere previste quote differenziate di compenso proporzionali all’attività effettuata da ciascuno; a tale scopo è il coordinatore/responsabile del gruppo operativo che segnala mensilmente all’U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI gli effettivi apporti di ogni operatore.

Tabelle di ripartizione

A) ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE ESERCITATA PRESSO STRUTTURE AZIENDALI

	Quota A Al sanitario o all'équipe che effettua la prestazione	Quota B Personale di supporto diretto (*)	Quota C Personale di supporto indiretto	Quota D Fondo di perequazione	Quota E Fondo per interventi di riduzione delle liste d'attesa	Quota F Quota Amministrazione
Prestazioni in regime ambulatoriale						
VISITA SPECIALISTICA/ALTRÉ PRESTAZIONI NON STRUMENTALI	70%	4%	4%	5%	5%	12%
PRESTAZIONI DI LABORATORIO	50%	16%	4%	5%	5%	20%
PRESTAZIONI DI ANATOMIA PATHOLOGICA	50%	16%	4%	5%	5%	20%
PRESTAZIONI ECOGRAFICHE (ecocardiogramma, ecografia dei distretti corporei, ecocolordoppler)	60%	6%	4%	5%	5%	20%
RADIOLOGIA CONVENZIONALE E PRESTAZIONI DI ALTA DIAGNOSTICA STRUMENTALE (Tomografia Assiale Computerizzata (TAC), Angiografia, Risonanza Magnetica Nucleare (RMN), Scintigrafia, Tomografia ad Emissione di Positroni (PET))	40%	16%	4%	5%	5%	30%
ALTRÉ PRESTAZIONI STRUMENTALI (ECG, EEG, CTG, ecc.)	60%	6%	4%	5%	5%	20%
PRESTAZIONI DI ENDOSCOPIA DIAGNOSTICA	50%	16%	4%	5%	5%	20%
PRESTAZIONI DI ENDOSCOPIA OPERATIVA	40%	16%	4%	5%	5%	30%
ASSISTENZA ANESTESIOLOGICA	60%	6%	4%	5%	5%	20%
PRESTAZIONI DI RIABILITAZIONE	60%	14%	4%	5%	5%	12%

(*) Nota: Qualora il dirigente non si avvalga del personale di supporto diretto la quota corrispondente (quota B) andrà ad aggiungersi alla percentuale di cui alla quota A.

B) ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE ESERCITATA PRESSO STUDI PRIVATI (ALPI "allargata")

	Quota A Al sanitario o all'équipe che effettua la prestazione	Quota B Personale di supporto diretto (*)	Quota C Personale di supporto indiretto	Quota D Fondo di perequazione	Quota E Fondo per interventi di riduzione delle liste d'attesa	Quota F Quota Amministrazione
Prestazioni						
VISITA SPECIALISTICA	70%	6%	4%	5%	5%	10%
ALTRE PRESTAZIONI NON STRUMENTALI	70%	6%	4%	5%	5%	10%
PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE (RX, ecografie, ecc.)	70%	6%	4%	5%	5%	10%
ALTRE PRESTAZIONI STRUMENTALI (ECG, EEG, CTG, ecc.)	70%	6%	4%	5%	5%	10%
PRESTAZIONI ENDOSCOPICHE	70%	6%	4%	5%	5%	10%
ASSISTENZA ANESTESIOLOGICA	70%	6%	4%	5%	5%	10%

C) ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE ESERCITATA IN REGIME DI DAY HOSPITAL - DAY SURGERY - DEGENZA ORDINARIA

	Quota A1 Al sanitario o all'équipe che effettua la prestazione	Quota A2 Equipe anestesiologica	Quota B Personale di supporto diretto (*)	Quota C Personale di supporto indiretto	Quota D Fondo di perequazione	Quota E Fondo per interventi di riduzione delle liste d'attesa	Quota F Quota Amministrazione
Prestazioni	Al sanitario o all'équipe che effettua la prestazione	Equipe anestesiologica	Personale di supporto diretto (*)	Personale di supporto indiretto	Fondo di perequazione	Fondo per interventi di riduzione delle liste d'attesa	Quota Amministrazione
DAY HOSPITAL	40%	-	6%	4%	5%	5%	40%
DAY SURGERY	30%	10%	11%	4%	5%	5%	35%
DEGENZA ORDINARIA	30%	10%	11%	4%	5%	5%	35%

D) VISITE DOMICILIARI, CONSULTI IN FAVORE DI RICOVERATI, CONSULENZE

	Quota A Al sanitario o all'équipe che effettua la prestazione	Quota B Personale di supporto diretto (*)	Quota C Personale di supporto indiretto	Quota D Fondo di perequazione	Quota E Fondo per interventi di riduzione delle liste d'attesa	Quota F Quota Amministrazione
Prestazioni						
VISITA DOMICILIARE	74%	2%	4%	5%	5%	10%
CONSULENZE	74%	2%	4%	5%	5%	10%
CONSULTI A FAVORE DI PAZIENTI RICOVERATI	74%	2%	4%	5%	5%	10%

E) PRESTAZIONI EXTRA LEA

	Quota A Al sanitario o all'équipe che effettua la prestazione	Quota B Personale di supporto diretto (*)	Quota C Personale di supporto indiretto	Quota D Fondo di perequazione	Quota E Fondo per interventi di riduzione delle liste d'attesa	Quota F Quota Amministrazione
Prestazioni						
Prestazioni non ricomprese nei LEA scientificamente riconosciute appropriate ed efficaci	35%	15%	4%	5%	5%	36%

ART. 28 - CONTABILITÀ SEPARATA

La Legge n. 724/2004 prevede l'obbligo della tenuta di una contabilità separata per la rilevazione dei costi connessi allo svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria, nonché l'evidenziazione dei proventi derivanti dalla stessa attività.

La specifica contabilità, con il supporto della contabilità analitica, deve dimostrare l'equilibrio economico finanziario tra costi e ricavi.

Gli uffici preposti alla gestione economico-finanziaria e alla gestione del personale cureranno, ognuno per le proprie competenze, il perseguitamento dell'equilibrio costi/ricavi e degli adempimenti di tipo fiscale.

Ove gli uffici suddetti dovessero segnalare un disavanzo, le aziende sono obbligate ad applicare le disposizioni di cui all'art. 3, comma 7, legge 23 dicembre 1994, n. 724 armonizzate con l'art. 7, comma 5, D.P.C.M. 27 marzo 2000.

CAPO IV **DISPOSIZIONI FINALI**

ART. 29 - MECCANISMI DI VALUTAZIONE E CONTROLLO

L'Azienda attiva meccanismi di valutazione e controllo che consentano un puntuale monitoraggio delle procedure di autorizzazione e verifica dell'attività e del recupero dei costi diretti ed indiretti che la stessa comporta.

Tali meccanismi devono consentire:

- la verifica che l'attività, richiesta attraverso l'istanza di adesione all'ALPI, sia conforme alle disposizioni vigenti, con riferimento alla disciplina, alle tariffe proposte, ecc.;
- che le modalità di svolgimento proposte (orari, spazi, utilizzo di attrezzature, posti letto) non siano in contrasto con lo svolgimento delle finalità e delle attività istituzionali sia dell'Unità operativa di appartenenza dei sanitari interessati, sia dell'Azienda.
- che sia garantito il controllo del rispetto, da parte del professionista interessato, del regolamento e, per quanto non previsto dallo stesso, della normativa vigente;
- che le procedure di prenotazione e riscossioni siano tracciabili e consentano la rilevazione dei dati d'attività;
- che le tariffe siano comprensive di ogni tipo di costo sostenuto dall'azienda per lo svolgimento dell'ALPI.

L'Azienda individua la struttura U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriali e ALPI con compiti di osservatorio e coordinamento dell'attività prestata in regime di libera professione intramuraria.

La struttura, con cadenza almeno semestrale, relaziona all'Organismo di cui al successivo art. 30 in ordine ai compiti di propria competenza.

ART. 30 - COMMISSIONE DI VERIFICA E VIGILANZA

Per quanto espressamente previsto dall'art. 5 lettera h) del D.P.C.M. 27 marzo 2000, il Direttore Generale istituisce la "Commissione Paritetica" quale organismo di promozione e verifica dell'attività libero professionale.

La Commissione Paritetica è composta:

- da quattro rappresentanti dell'Azienda:

- il Direttore Sanitario Aziendale, che la presiede;
- il Direttore dell'U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane e Formazione;
- il Responsabile dell'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriali e ALPI;
- un Dirigente Medico;

- da quattro rappresentanti delle OO.SS. delle categorie dirigenziali interessate.

I Compiti della Commissione Paritetica sono:

- controllo e 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;
- segnalazione al Direttore Generale dei casi in cui si manifestino variazioni quali-quantitative ingiustificate tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in libera professione intramuraria;
- proposta al Direttore Generale dei provvedimenti migliorativi o modificativi dell'organizzazione della libera professione intramuraria e del suo regolamento;
- formulazione del parere preventivo al Direttore Generale in merito all'irrogazione di eventuali sanzioni ai dirigenti sanitari che, nell'esercizio dell'ALPI, non abbia rispettato gli obblighi posti dalle disposizioni normative regionale ed aziendali.

L'organo di verifica si riunisce con cadenza almeno semestrale e relaziona, con cadenza almeno annuale, al Direttore Generale sullo stato di attuazione dell'attività libero professionale intramuraria.

Tale relazione deve essere trasmessa al Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie della Regione Calabria a cura dello stesso Direttore Generale.

CAPO VII – DISPOSIZIONI FINALI

ART. 31 - SANZIONI

Al fine di assicurare il rispetto del presente regolamento, il Direttore Generale, sulla base delle determinazioni e dei pareri espressi dal Collegio di Direzione, commina le sanzioni, di cui ai paragrafi successivi, alle Unità Operative e/o ai singoli professionisti che si rendano responsabili di violazioni.

Le sanzioni riguardano l'area di espletamento dell'attività libero professionale, salvo non si accerti che l'infrazione rilevata comporti anche violazione degli obblighi derivanti dal rapporto di lavoro, nel qual caso si applicheranno le disposizioni di cui all'art. 25 e seguenti dei CC.CC.NN.LL. delle aree dirigenziali in materia di verifica e valutazione dei dirigenti.

I programmi attuativi aziendali devono garantire le previsioni di cui al Piano Nazionale di Governo delle liste d'attesa attualmente in vigore.

Il criterio per il controllo dei tempi di erogazione delle prestazioni è dato dalle classi di priorità indicate dal medico prescrittore:

U = Urgente (nel più breve tempo possibile o, se differibile, entro 72 ore),

B = Breve (entro 10 gg),

D = Differibile (entro 30gg per le visite ed entro 60gg per le prestazioni strumentali),

P = Programmabile (180gg).

L'osservanza dei tempi delle liste d'attesa è garantita, all'interno dell'Azienda, dal costante monitoraggio effettuato dall'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale e ALPI. L'Azienda dovrà trasmettere all'AGENAS, che ha la facoltà di effettuare controlli a campione, report semestrali sulle attività ambulatoriali in regime S.S.N. ed in regime di attività libero professionale intramoenia.

In caso di violazione di quanto previsto dal presente Regolamento verrà sospesa l'attività in intramoenia sino a quando le Unità Operative non riconduurranno l'erogazione delle prestazioni nei tempi previsti dal PNGL e fatti propri dal presente Regolamento e, precisamente, quando:

- a) L'attività istituzionale sia maggiore di quella libero professionale e la lista di attesa superi gli standard previsti dalla Regione;
- b) L'attività libero professionale sia maggiore di quella istituzionale e la lista di attesa in linea con gli standard previsti dalla Regione;
- c) L'attività libero professionale sia maggiore di quella istituzionale e non siano previsti standard per le liste d'attesa;
- d) Attività svolta durante i turni di pronta disponibilità o di guardia, o di assenza dal servizio per malattia, infortunio sul lavoro, maternità e congedi parentali, aspettativa e comando, riposo settimanale, riposo compensativo, ferie, ferie aggiuntive per rischio radiologico, permessi retribuiti che interessano l'intero arco della giornata e sciopero: in tal caso viene recuperata forzosamente una quota pari a quella incassata e applicata la contestuale sospensione dell'attività per un mese.
- e) Per i professionisti che sono autorizzati allo svolgimento dell'attività in intramoenia allargata è obbligo l'utilizzo del POS; l'accettazione di qualunque altra modalità di pagamento per le prestazioni rese potrà comportare responsabilità di natura penale, contabile e disciplinare.
- f) Nell'ipotesi in cui non si rilevi, a seguito di monitoraggio, alcuna prestazione erogata in regime di attività libero professionale, in un arco temporale di sei mesi, verrà immediatamente revocata l'autorizzazione all'espletamento della suddetta attività e non più rinnovata.

ART. 32 - TUTELE ASSICURATIVE

Ai sensi e per gli effetti dei vigenti CC.NN.LL., viene garantita a tutti gli operatori coinvolti nell'erogazione delle prestazioni la copertura assicurativa, già operante a livello dell'Azienda, per danni materiali a persone e a cose in relazione all'attività sanitaria svolta e secondo le modalità previste dai vigenti CC.NN.LL.

L'U.O.C. Affari Generali, Legali e Assicurazioni, preposta alle procedure assicurative inerenti l'attività istituzionale vigilerà affinchè, ad ogni scadenza di contratto, l'attività intramuraria figuri nella copertura assicurativa.

ART. 33 - NORMA DI RINVIO

Per quanto non espressamente previsto dal presente regolamento, si rinvia alla normativa prevista in materia dai contratti collettivi nazionali di lavoro della dirigenza di riferimento, al D. Lgs. N. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni, al D.P.C.M. 27.3.2000, alla Legge n. 120 del 3 Agosto 2007 per come modificata dalla Legge n. 189/2012 e alle direttive regionali in materia di esercizio della libera professione intramuraria. Qualsiasi precedente disposizione aziendale in contrasto con il presente regolamento, deve intendersi revocata.

Normativa di riferimento

- Art. 4, comma 7 della legge n. 412 del 30.12.1991
- Art. 4, comma 11 e 15-quinquies del D. Lgs. n.502/1992 e successive modificazioni e integrazioni
- Art. 3, comma 6 e seguenti, della legge n. 724 del 23.12.1994
- Art 1, commi da 5 a 19 della Legge n. 662 del 23.12.1996 per le parti tuttora vigenti
- Art 72, comma 11 della Legge n. 448 del 23.12.1998
- D. Lgs. n. 229/99
- D.P.C.M. del 27.3.2000
- CCNL 1998-2001 del 8.6.2000
- D. Lgs. n. 254 del 28.7.2000
- Legge n. 248 del 4.8.2006
- Legge n. 120 del 3.8.2007
- D. Lgs. n.81 del 9.4.2008
- Sentenza Corte Costituzionale n. 371 del 2008
- Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 71 del 4 agosto 2011
- Legge 189 del 8 Novembre 2012
- Decreto Ministero della Salute del 21.2.2013
- Decreto del Presidente della Giunta Regionale – CA n.150 del 16 Dicembre 2013
- PNA 2015
- Protocollo intesa AGENAS – Ministero della Salute – ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015

ALLEGATO 1- Autorizzazione ALPI ambulatoriale



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO
"Bianchi Melacrino Morelli"
Reggio Calabria



REGIONE CALABRIA

AUTORIZZAZIONE DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE

PROT. N. _____ DEL _____/_____/_____

I sottoscritt Dott. _____ matricola _____
nat. a _____ il _____
e residente in _____ Via _____
cell. _____ e-mail _____ @ _____
in servizio a tempo indeterminato/determinato presso l'unità operativa _____
con la posizione funzionale di dirigente _____
ai sensi e per gli effetti degli articoli 54 e 55 del C.C.N.L. e del vigente Regolamento Aziendale per l'Attività Libero Professionale Intramoenia, avendo optato entro i termini di legge per il rapporto esclusivo,

CHIEDE

di poter espletare attività libero-professionale intramoenia in regime ambulatoriale.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze di natura civile e penale che potrebbero derivare da dichiarazioni false o mendaci:

1. Di voler espletare l'attività, in base all'art.5 comma 4 del D.P.C.M. 27.3.2000, nella seguente disciplina:

_____;

2. Di indicare, per lo svolgimento dell'attività, la sede di:

_____;

3. Che le prestazioni saranno svolte al di fuori dell'orario di lavoro, compatibilmente con l'attività istituzionale, nei seguenti giorni e nelle seguenti fasce orarie:

GIORNO	DALLE ORE	ALLE ORE	N. PRESTAZIONI/PAZIENTI
LUNEDÌ			
MARTEDÌ			
MERCOLEDÌ			
GIOVEDÌ			
VENERDÌ			
SABATO			

4. Che l'impegno orario complessivo è, indicativamente, di n. _____ ore settimanali;

5. Di avvalersi delle seguenti strumentazioni ed apparecchiature:

6. Di avvalersi del seguente personale non medico di supporto diretto:

Cognome e Nome	Matricola	Qualifica	Firma per adesione

6. Di essere responsabile della seguente **equipe sanitaria**: _____

Cognome e Nome	Matricola	Qualifica	Firma

8. Di applicare il seguente tariffario:

Cod. Ministeriale	Descrizione della Prestazione	Tariffa

Il sottoscritto dichiara la piena ed integrale accettazione di tutte le prescrizioni contenute nel regolamento (e relativi allegati), che disciplina l'esercizio della libera professione intramuraria e le incompatibilità, approvato dal Direttore Generale con atto n. _____ del _____.

Reggio Calabria, il _____/_____/_____

Firma e timbro del Professionista

PARERE FAVOREVOLE

Il Direttore U.O.C.

PARERE FAVOREVOLE

Il Responsabile U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI

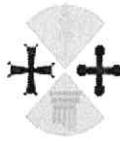
SI AUTORIZZA

Il Direttore Sanitario Aziendale



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO
“Bianchi Melacrino Morelli”
Reggio Calabria



REGIONE CALABRIA

**RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA
PER PRESTAZIONI IN COSTANZA DI RICOVERO**

Il/la Dott./Dott.ssa _____ CF _____
nato/a _____ il _____
e residente in _____ via _____
tel. _____ e-mail _____ @ _____
disciplina _____ in servizio a tempo indeterminato/determinato presso l'unità
operativa _____ con la posizione funzionale di dirigente
_____ (di seguito denominato “Professionista”),

CHIEDE

di essere autorizzato a svolgere attività libero professionale medica e/o chirurgica in costanza di ricovero,

- individualmente,
- in equipe con i dottori _____

compatibilmente con le attività istituzionali dell'U.O. di appartenenza ed al di fuori del normale orario di lavoro negli
spazi a tal fine individuati da codesta Azienda presso _____
nei giorni e negli orari di seguito indicati:

giorno della settimana _____ dalle ore _____ alle ore _____

giorno della settimana _____ dalle ore _____ alle ore _____

giorno della settimana _____ dalle ore _____ alle ore _____

con l'utilizzo della strumentazione di proprietà di codesta Azienda e con il supporto del seguente personale

_____ qualifica _____

_____ qualifica _____

_____ qualifica _____

e con l'utilizzo, per l'attività chirurgica, della sala operatoria e relativa équipe.

Il sottoscritto/l'équipe intende svolgere attività libero professionale per le seguenti prestazioni, con il compenso
professionale accanto a ciascuna proposto:

prestazione _____ DRG _____ compenso € _____

prestazione _____ DRG _____ compenso € _____

prestazione _____ DRG _____ compenso € _____

Il sottoscritto dichiara la piena ed integrale accettazione di tutte le prescrizioni contenute nel regolamento (e relativi allegati), che disciplina l'esercizio della libera professione intramuraria e le incompatibilità, approvato dal Direttore
Generale con atto n. _____ del _____.

Reggio Calabria, il _____/_____/_____

Firma e timbro del Professionista

PARERE FAVOREVOLE

Il Direttore U.O.C.

PARERE FAVOREVOLE

Il Responsabile U.O.S. Gestione Attività
Ambulatoriale ed ALPI

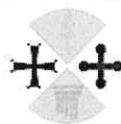
SI AUTORIZZA

Il Direttore Sanitario Aziendale

ALLEGATO 3 – Convenzione ALPI “allargata”



GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO
“Bianchi Melacrino Morelli”
Reggio Calabria



REGIONE CALABRIA

Direzione Generale

Prot. n. _____ del ____/____/____

**CONVENZIONE PER LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA
PRESSO LO STUDIO PRIVATO DEL PROFESSIONISTA**

PREMESSO CHE

- a) l'art. 2 del D.L. 13.9.2012, n. 158, come convertito dalla Legge 8.11.2012, n. 189, ha apportato una serie di modificazioni all'art. 1 Legge 3.8.2007, n. 120, avente ad oggetto "Attività libero-professionale intramuraria". In particolare, la lettera b) del richiamato articolo ha stabilito che le regioni e le province autonome, nelle quali siano presenti aziende sanitarie che risultino avere disponibili gli spazi per l'esercizio dell'attività libero-professionale, possono autorizzare, limitatamente alle medesime aziende sanitarie, l'adozione di un programma sperimentale che preveda lo svolgimento delle stesse attività, in via residuale, presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete, ai sensi di quanto previsto dalla lettera a-bis) del successivo comma 4, previa sottoscrizione di una convenzione annuale rinnovabile tra il professionista interessato e l'azienda sanitaria di appartenenza, sulla base di uno schema-tipo approvato con accordo sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano;
- b) in data 7 febbraio 2013 (Rep. Atti n. 49/CRS) è stata sancita l'Intesa Stato-Regioni, ai sensi dell'articolo 1, comma 4, lettera a-bis) della Legge 3.8.2007, n. 120, e successive modificazioni, sullo schema di D.M. Salute recante *"Modalità tecniche per realizzazione della infrastruttura di rete di supporto alle attività libero-professionali intramurarie"*;
- c) con D.P.G.R. CA n. 150 del 16.12.2013 la Regione Calabria ha approvato il *"Piano Regionale sull'Attività Libero Professionale (ALPI)"* autorizzando le Aziende le Aziende Sanitarie ed Ospedaliere all'adozione di un Programma sperimentale che preveda, per i professionisti che al 30.4.2013 svolgevano attività libero professionale intramuraria presso studi privati (c.d. "ALPI allargati") -in riferimento ai quali le rispettive Aziende, in sede di riconoscimento regionale, hanno dichiarato carenza di spazi aziendali disponibili, disponendo la momentanea sospensione dell'autorizzazione in essere-, lo svolgimento delle stesse attività, in via residuale e presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete, previa sottoscrizione di una convenzione annuale rinnovabile tra il professionista e l'azienda di appartenenza sulla base dello schema-tipo approvato con l'accordo Stato/Regioni recepito col presente atto;

CONSIDERATO CHE

1. la presente convenzione è finalizzata a regolamentare lo svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria presso gli studi medici dei professionisti collegati in rete, dove, sulla base degli esiti della prevista riconoscimento regionale, sono presenti aziende sanitarie nelle quali risultino disponibili spazi per l'esercizio dell'attività suddetta;
2. nel Grande Ospedale Metropolitano *"Bianchi-Melacrino-Morelli"* di Reggio Calabria sono presenti le condizioni ed i presupposti che consentono l'utilizzo dello studio medico professionale secondo le modalità, i criteri e le valutazioni effettuate.

TRA

Il Grande Ospedale Metropolitano "Bianchi Melacrino Morelli" di Reggio Calabria con sede in Reggio Calabria (Partita IVA 01367190806), nella persona del Dott. _____, nato a _____ il _____ (C.F. _____) e domiciliato per la carica ed ai fini del presente atto presso la sede dell'Azienda medesima,

E

Il/la Dott./Dott.ssa _____ CF _____
nato/a a _____ il _____
e residente in _____ via _____
tel. _____ e-mail _____ @ _____
disciplina _____ in servizio a tempo indeterminato/determinato
presso l'unità operativa _____ con la posizione funzionale di dirigente

(di seguito denominato "Professionista"),

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 – Oggetto

La presente Convenzione disciplina lo svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria, compatibilmente con le attività istituzionali dell'Azienda di appartenenza ed al di fuori del normale orario di lavoro, presso lo studio del Professionista sito nel Comune di _____ via _____.

Art. 2 - Svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria

L'attività, da rendersi in regime di libera professione intramuraria, da parte del Professionista non deve essere in contrasto con quella istituzionale e verrà svolta con un volume orario e prestazionale non superiore a quello assicuralo per i compiti istituzionali.

L'U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI procederà ad una verifica di congruità tra l'attività istituzionale e l'attività intramuraria, svolta dal Professionista.

Art. 3 - Infrastruttura di rete - Funzioni e competenze dell'Azienda e del professionista per l'erogazione del servizio

Compete all'Azienda garantire il sistema gestionale del CUP aziendale quale infrastruttura di rete informatica deputata alla gestione delle prenotazioni e dei piani di lavoro delle prestazioni erogabili in regime di attività di libera professione intramuraria "allargata".

Il Professionista si impegna affinché le attività libero professionali siano svolte secondo le modalità previste dalla normativa e dal Regolamento per l'Attività Libero Professionale vigenti.

Art. 4 - Pagamento delle prestazioni e tracciabilità

Il Professionista, si impegna all'acquisizione e manutenzione, a proprio carico, della strumentazione idonea ad attivare, entro la data di avvio dell'esercizio dell'attività, presso il proprio studio il collegamento in rete con il sistema di prenotazione e di pagamento aziendale (CUP).

Il Professionista è autorizzato ad incassare i proventi mediante il dispositivo POS, già fornito nell'ambito del contratto per i "Servizi di acquiring pagobancomat, carte di credito ed altre carte di pagamento" stipulato in data 8.8.2016 dal Grande Ospedale Metropolitano "Bianchi Melacrino Morelli" di Reggio Calabria con la Banca CARIME e ad emettere relativa fattura tramite le proprie credenziali di accesso al sistema CUPWEB aziendale che ne garantisce la totale tracciabilità.

Il pagamento contante può essere effettuato esclusivamente presso le casse CUP del Presidio Riuniti o del Presidio Morelli o attraverso altri canali eventualmente attivati dall'Azienda.

Art. 5 - Durata della convenzione

La presente convenzione ha durata annuale decorrente dalla data di sottoscrizione ed è rinnovabile se permangono le condizioni di rilascio dell'autorizzazione.

Art. 6 – Risoluzione della Convenzione

L'Azienda può risolvere la convenzione nel caso di mancato rispetto degli obblighi imposti al professionista nella presente convenzione o di quelli previsti dalla normativa vigente in materia di svolgimento dell'attività libero-professionale, ovvero nel caso in cui sorga la sussistenza di conflitti di interesse che non consentano la prosecuzione, neanche provvisoria, dello svolgimento dell'attività libero-professionale presso lo studio privato. La risoluzione opera decorsi 10 giorni dall'invio da parte dell'Azienda di formale contestazione senza che il professionista abbia ottemperato, in tale termine, alla contestazione.

Il professionista può risolvere la convenzione in caso di inadempimento da parte dell'Azienda degli obblighi previsti dall'art. 3 della convenzione.

Il professionista può altresì recedere in via unilaterale e in qualsiasi momento mediante idonea comunicazione all'Azienda con preavviso di 30 giorni. In tale caso, nulla è dovuto al Professionista a titolo di indennizzo, rimborso e risarcimento e l'autorizzazione per l'utilizzazione dello studio privato oggetto della convenzione si intende ad ogni effetto revocata.

Art. 7 - Clausola di salvaguardia

La presente convenzione può trovare applicazione nei casi previsti dall'art. 2, comma 1, lett. f) del Decreto Legge 13 settembre 2012 n. 158, come convertito dalla legge 8 novembre 2012 n. 189, su espressa disposizione regionale.

Per quanto non espressamente previsto dalla presente convenzione si rinvia alle disposizioni della normativa nazionale e regionale vigenti in materia.

Art. 8 – Obbligo alla riservatezza

L'Azienda e il Professionista si impegnano a mantenere la riservatezza sui dati e documenti dei quali abbiano conoscenza, possesso e detenzione, direttamente connessi e derivanti dall'attività sanitaria svolta presso lo studio professionale privato in esecuzione della presente convenzione.

I trattamenti dei dati sono ammessi solo per le finalità strettamente correlate all'erogazione dei servizi dell'art. 1, comma 4. quarto periodo, lettera a-bis) della legge 3 agosto 2007, n. 120 e successive modificazioni e dovranno, pertanto, essere effettuati solo con i dati personali effettivamente necessari, ai sensi, delle disposizioni del decreto legislativo n. 196 del 2003 e successive modificazioni.

L'Azienda è titolare del trattamento dei dati ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003. n. 196, e successive modificazioni.

I professionisti sono responsabili del trattamento dei dati ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e successive modificazioni: rientra nei compiti di questi ultimi fornire idonee istruzioni agli incaricati del trattamento.

Gli operatori che trattano i dati sono incaricati del trattamento dei dati ai sensi del decreto 30 giugno 2003, n. 196, e successive modificazioni.

Gli operatori, qualora non siano tenuti per la legge al segreto professionale, al fine di garantire il rispetto della riservatezza delle informazioni trattate nella fornitura dei servizi sono sottoposti a regole di condotta analoghe al segreto professionale in conformità a quanto previsto dall'art. 83, comma 2, lettera i) del decreto legislativo n. 196 del 2003.

L'Azienda può effettuare in qualsiasi momento controlli sull'attività del Professionista e si riserva di adottare procedimenti sanzionatori, salvo che il fatto non costituisca reato, in caso di violazione di leggi da parte dello stesso, nell'esercizio della sua attività.

Art. 9 – Controllo

L'Azienda può effettuare in qualsiasi momento controlli sull'attività del Professionista e si riserva di adottare procedimenti sanzionatori, salvo che il fatto non costituisca reato, in caso di violazione di leggi da parte dello stesso, nell'esercizio della sua attività.

Art. 10 - Foro competente

Il Foro competente per qualsiasi controversia che dovesse insorgere in relazione all'interpretazione o all'esecuzione della presente convenzione è il Foro di Reggio Calabria.

Art. 11 - Registrazione

La presente convenzione è soggetta a registrazione in caso d'uso.

Letto, approvato e sottoscritto.

Reggio Calabria, il ____/____/____

Firma e timbro del Professionista

PARERE FAVOREVOLE

Il Direttore U.O.C.

PARERE FAVOREVOLE

Il Responsabile U.O.S. Gestione Attività
Ambulatoriale ed ALPI

IL DIRETTORE GENERALE

Allegati:

All. A: Modalità di esercizio

All. B: Tariffario

ALLEGATO A - Modalità di esercizio ALPI "allargata"



GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO
"Bianchi Melacrino Morelli"
Reggio Calabria



REGIONE CALABRIA

ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA PRESSO LO STUDIO PRIVATO DEL PROFESSIONISTA

Il/La sottoscritto/a Dott./D.ssa _____

Codice Fiscale _____

Consapevole delle conseguenze di natura civile e penale che potrebbero derivare da dichiarazioni false o mendaci, dichiara che:

1. lo Studio Medico presso il quale intende esercitare l'attività libero professionale intramoenia è:
Denominazione Studio _____
Ubicazione _____
Recapiti Tel./Fax _____
2. nel rispetto della Legge 8 novembre 2012, n. 189, art. 2, comma 1, lettera b-bis) e lettera c), lo studio professionale è collegato in voce o in dati, attraverso una strumentazione i cui oneri sono a proprio carico, alla infrastruttura di rete, predisposta dal Grande Ospedale Metropolitano "Bianchi Melacrino Morelli" di Reggio Calabria, ai fini delle attività di prenotazione, emissione della ricevuta fiscale e di riscossione tracciabile, per il cui funzionamento, in condizioni di sicurezza, è necessario essere in possesso di apposite credenziali (account e password) fornite dalla U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali;
3. in conformità alla Legge 8 novembre 2012, n. 189, art. 2, lettera d), lo studio è provvisto di mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione degli importi relativi alle prestazioni effettuate (dispositivo POS ID _____);
4. in ossequio alla Legge 8 novembre 2012, n. 189, art. 2, lettera f), presso lo studio professionale sopra citato non operano professionisti:
 - non dipendenti o non convenzionati del S.S.N.,
 - dipendenti non in regime di esclusività;
5. che le apparecchiature sanitarie utilizzate nel predetto studio medico, in relazione alla disciplina professionale specifica, sono conformi alle norme di sicurezza CE;
6. che i requisiti igienico-sanitari del predetto studio medico, in relazione alla disciplina professionale specifica, sono conformi alla normativa vigente in materia di igiene e sanità pubblica;
7. le prestazioni, al fine di salvaguardare l'attività istituzionale, saranno effettuate fuori dall'orario di servizio lavorativo, nei seguenti giorni e nelle seguenti fasce orarie, con un volume di prestazioni come di seguito specificate:

GIORNO	DALLE ORE	ALLE ORE	N. PRESTAZIONI
LUNEDÌ			
MARTEDÌ			
MERCOLEDÌ			
GIOVEDÌ			
VENERDÌ			
SABATO			

Reggio Calabria, il ____/____/____

IL PROFESSIONISTA

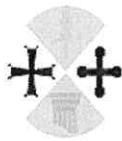
PARERE FAVOREVOLE

Il Responsabile UOS Gestione Attività
Ambulatoriale ed ALPI



*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO
"Bianchi Melacrino Morelli"
Reggio Calabria



REGIONE CALABRIA

ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA PRESSO LO STUDIO PRIVATO DEL PROFESSIONISTA

Dott./D.ssa _____

Reggio Calabria, il / /

IL PROFESSIONISTA

PARERE FAVOREVOLE

Il Responsabile U.O.S. Gestione Attività Ambulatoriale ed ALPI

ALLEGATO 4 – Modello di carta intestata ALPI



*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*



GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO
"Bianchi Melacrino Morelli"
Reggio Calabria



REGIONE CALABRIA

Attività Libero Professionale Intramoenia

U.O. _____

Dott. _____