



REGOLAMENTO SULLE MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

Sommario

RIFERIMENTI NORMATIVI

CAPITOLO PRIMO -- PRINCIPI GENERALI

- ART.1 Definizione
- ART.2 Finalità
- ART. 3 Destinatari
- ART. 4 Ufficio A.L.P.I.
- ART. 5 Gruppo di lavoro di supporto indiretto
- ART. 6 Diritti del cittadino/utente
- ART. 7 Tipologie di attività erogabili in ALPI
- ART. 8 Attività non ricomprese nell'ALPI
- ART. 9 Cause di impedimento assoluto all'esercizio dell'ALPI
- ART. 10 Fondo di Perequazione dell'ALPI
- ART. 11 Contabilità separata
- ART.12 Fiscalità e obblighi contributivi
- ART.13 Copertura assicurativa
- ART.14 Funzioni di controllo e verifica

ART.15 Commissione aziendale per la verifica della corretta attuazione dell'ALPI

ART. 16 Sistema sanzionatorio

CAPITOLO SECONDO – ALPI SVOLTA IN REGIME AMBULATORIALE

ART.17 Definizione

ART. 18 Richiesta di autorizzazione

ART. 19 Organizzazione degli spazi e orari

ART. 20 Prenotazione

ART 21 Monitoraggio delle liste d'attesa

ART. 22 Riscossione della tariffa

ART. 23 Ripartizione dei proventi

CAPITOLO TERZO – ALPI SVOLTA IN REGIME DI RICOVERO

ART. 24 Definizione

ART. 25 Equipe di libera professione

ART. 26 Richiesta di autorizzazione

ART. 27 Formazione della tariffa a carico dell'utente

ART. 28 Richiesta della prestazione, preventivo di spesa ed impegno al pagamento

ART. 29 Organizzazione degli spazi e orari

ART. 30 Rendicontazione delle prestazioni rese

ART. 31 Ripartizione dei proventi

ART. 32 Personale sanitario di supporto diretto all'ALPI di ricovero – Modalità di attribuzione quota proventi

CAPITOLO QUARTO – ALPI SVOLTA IN CONVENZIONE

ART. 33 Definizione

ART. 34 Ripartizione dei proventi

CAPITOLO QUINTO – ALTRE ATTIVITA' A PAGAMENTO IN REGIME DI ALPI

ART. 35 Definizione

ART. 36 ALPI domiciliare

ART. 37 Acquisizione da parte dell'Azienda di prestazioni aggiuntive per particolari esigenze istituzionali

CAPITOLO SESTO - DISPOSIZIONI FINALI

ART 38 Decorrenza

ART. 39 Gestione transitoria

RIFERIMENTI NORMATIVI

L'attività libero professionale intramuraria del personale medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario e, nei limiti delle attività di consulenza, tecnico, professionale ed amministrativo dell'ARNAS Civico Di Cristina Benfratelli di Palermo è disciplinata, oltre che dal presente atto, dalla seguente normativa:

- Legge n. 662 del 23.12.1996, art. 1 commi da 5 a 19 per le parti tuttora vigenti; D.M. 11.6.1997, art. 1 comma 1; D.L. n. 157/97 convertito nella L. n. 272/97, art. 1 e del D.M. 31.7.97, art. 1, recanti disposizioni in materia di attività libero professionale e di incompatibilità del personale della Dirigenza sanitaria, in attuazione dell'art. 1 della Legge 23.12.1996, n. 662 e dell'art 72 L. n. 448/98 e del D. Lgs. n. 229/99, attuativo della Legge delega n. 419 del 30.11.1998 e ss.mm.ii;
- Legge 31.12.1996 n. 675;
- Legge 23.12.1999 n. 488, art. 28;
- Decreto Legislativo n. 626 del 19.09.1994 e ss.mm.ii;
- Atto di indirizzo e coordinamento, D.P.C.M. del 27.3.2000, pubblicato sulla G.U.R.I. n. 121 del 26.5.2000; - D. Lgs. n. 49 del 2.3.2000; -D.P.R. n. 271 del 28.07.2000, art. 41; -CC. CC. NN. LL. della Dirigenza Medica, Sanitaria non medica e del Ruolo Professionale, Tecnico ed Amministrativo siglato in data 08.06.2000 con eventuali richiami ai precedenti;
- Decreto Legislativo n. 254 del 28.07.2000, pubblicato sulla G.U.R.I. n. 213, S. O., del 12.9.2000; -DD. AA Regionali Sanità del 12.6.2002 e del 21.6.2002 pubblicati sulla G.U.R.S. n. 30 del 1.7.2002;
- Decreto Legge n. 89 del 23.04.2003 convertito in L. 20.06.2003 n. 141;
- Decreto Legislativo 30.06.2003 n. 196;
- Decreto Legge 29.03.2004 n. 81;
- Decreto Legge 4 luglio 2006 n.223, convertito in Legge n°248/2006;
- Legge 3 Agosto 2007 n. 120 e ss.mm.ii.;
- Legge Regione Siciliana n.5 del 14 aprile 2009 e ss.mm.ii.;
- Accordo sancito il 18 novembre 2010 (repertorio CSR/198) dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.
- Decreto Legge n. 216 del 29 dicembre 2011 convertito con modificazione della L. 24 febbraio 2012 n.14 e ss.mm.ii.;
- Circolare dell'E.N.P.A.M. prot. 350081 avente ad oggetto "Dirigenti Medici dipendenti presso strutture sanitarie iscritte alla ex gestione INPDAP – Compensi percepiti per particolari tipologie di attività e relativi obblighi informativi";
- Circolare INPS n°57 del 20/04/2012, avente ad oggetto, "Dirigenti medici e veterinari dipendenti presso strutture sanitarie iscritte alla ex Gestione INPDAP - Compensi percepiti per particolari tipologie di attività e relativi obblighi contributivi";
- Decreto Legge 13 Settembre 2012, n° 158, convertito con modificazioni dalla Legge n.189/2012
- D.M Ministero della Salute 21 febbraio 2013 relativo alla "determinazione delle modalità tecniche per la realizzazione dell'infrastruttura di rete per il supporto all'organizzazione delle attività libero-professionali intramurarie ai sensi dell'art. 1 comma 4 lett. a)bis della L. 120/2007 e ss.mm.ii.
- Decreto dell'Assessore Regionale della Salute n. 337 del 7 marzo 2014 "Linee di indirizzo regionali per l'attività libero-professionale intramuraria"

CAPITOLO PRIMO - PRINCIPI GENERALI

ART.1 - Definizione

1. Per attività libero-professionale intramuraria (A.L.P.I.) della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria s'intende: l'attività che, di norma nella disciplina di appartenenza, detto personale individualmente o in equipe, esercita fuori dell'impegno di servizio in regime ambulatoriale o di ricovero, ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, di day surgery, nonché le prestazioni farmaceutiche in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o di fondi sanitari integrativi del S.S.N. di cui all'art. 9 del D. Lgs. 502/92.

2. L'esercizio dell'A.L.P.I. non deve essere in contrasto con le finalità istituzionali dell'Azienda e si deve svolgere in modo da garantire l'integrale assolvimento dei compiti istituzionali ed assicurare la piena funzionalità dei servizi ponendosi come offerta aggiuntiva di prestazioni.

3. Le prestazioni erogate in regime di A.L.P.I. devono essere fruibili anche in regime istituzionale prevedendo le stesse modalità organizzative di erogazione ed esecuzione e gli stessi livelli qualitativi, garantendo pertanto al cittadino un'ulteriore opportunità assistenziale.

4. Al fine di garantire il corretto equilibrio tra attività istituzionale e ALPI, anche in riferimento all'obiettivo di ridurre le liste di attesa, il Direttore Generale concorda con le *équipe* interessate i volumi di attività libero-professionale intramuraria che, in ogni caso, non possono superare sul piano quantitativo nell'arco dell'anno i volumi di attività istituzionale, in via preliminare, dell'anno precedente e comunque dell'anno corrente. Per l'attività di ricovero la valutazione è riferita anche alla tipologia e complessità delle prestazioni, facendo riferimento ai raggruppamenti omogenei di diagnosi (D.R.G.).

5. L'A.L.P.I. deve essere esercitata, di norma, in un'unica disciplina, che deve essere quella di appartenenza, ed al di fuori dell'orario di servizio mediante distinta timbratura o con recupero dei tempi standard definiti per le prestazioni rese.

Ove in ragione delle funzioni svolte il personale dirigente sanitario non possa oggettivamente esercitare l'ALPI nella disciplina di appartenenza, il medesimo può essere autorizzato dal Direttore Generale, su specifica e motivata richiesta e previo parere favorevole del Collegio di direzione o in alternativa dalla Commissione aziendale per la verifica della corretta attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria, ad esercitare l'ALPI in un'altra disciplina rispetto a quella di appartenenza, di norma almeno equipollente o affine, purché si verifichi la sussistenza di una delle due seguenti condizioni:

- ▣ il richiedente sia in possesso della relativa specializzazione e di una anzianità di servizio effettivo maturata presso strutture pubbliche di almeno cinque anni nella disciplina stessa;
- ▣ il richiedente, se trattasi di personale non in possesso di specializzazione, sia comunque in possesso di una anzianità di servizio effettivo di almeno 10 anni maturata presso strutture pubbliche nella disciplina stessa.

6. L'attività istituzionale è prevalente rispetto all'ALPI, che viene esercitata nella salvaguardia delle esigenze del servizio e della prevalenza dei volumi orari di attività necessari per i compiti istituzionali.

ART. 2 - Finalità

1. L'A.L.P.I. deve rappresentare realmente l'espressione di una libera scelta dell'utente senza influire negativamente sul tempestivo ed efficace svolgimento delle attività istituzionali e sui relativi volumi di attività, concorrendo a rafforzare la responsabilizzazione e a riconoscere la giusta remunerazione anche per tutti gli operatori e gli altri dirigenti del ruolo sanitario che vi intendano partecipare con le necessarie funzioni di supporto.
2. Il ricorso alla valorizzazione dell'A.L.P.I. assume per l'Azienda la finalità anche di crescita complessiva della produttività, nel rispetto dell'esigenza di miglioramento della qualità delle prestazioni e di sviluppo della promozione del ruolo aziendale.
3. L'esercizio dell'A.L.P.I. può essere temporaneamente sospeso o limitato con provvedimento del Direttore Generale, in relazione a situazioni di emergenza o ad eccezionali circostanze di natura epidemiologica o per inosservanza di particolare gravità delle norme che lo disciplinano.

ART. 3 - Destinatari

1. Le disposizioni del presente atto si applicano a tutto il personale della dirigenza medica e della dirigenza del ruolo sanitario (biologi, farmacisti, fisici, psicologi) con rapporto di lavoro esclusivo, nonché, ai soli fini dell'attribuzione degli incentivi economici, al restante personale sanitario dell'equipe e al personale che collabora per assicurare l'esercizio dell'ALPI come di seguito individuato:

- a. personale sanitario e tecnico del comparto che collabora direttamente e al di fuori dell'orario di servizio con il medico o con l'Equipe nell'ambito dell'erogazione della prestazione;
- b. personale del comparto amministrativo e tecnico che presta attività di supporto indiretto, con debito orario aggiuntivo rispetto all'istituzionale e fermo restando il raggiungimento dei risultati di attività programmati, all'esercizio dell'ALPI;
- c. personale della dirigenza sanitaria, che in ragione delle proprie funzioni istituzionali svolte, non può svolgere l'ALPI (dalla massa dei proventi complessivi dell'ALPI, sarà prevista, nell'ambito delle modalità di ripartizione, una quota a titolo di perequazione pari al 5% da ripartire agli aventi diritto secondo le modalità stabilite in seguito dal presente Regolamento)

Il personale di supporto di cui ai precedenti punti a) e b) aderirà su base volontaria secondo le modalità di seguito previste dal presente Regolamento.

Per accedere a quote di ripartizione dei proventi derivanti dall'esercizio dell'ALPI, il personale di supporto di cui ai precedenti punti a) e b) dovrà rilevare la propria partecipazione al di fuori dell'orario di servizio tramite apposito codice di timbratura elettronica delle presenze.

2. La mancata rilevazione delle presenze in regime ALPI in relazione alle date ed orari in cui si è svolta l'ALPI da parte dello specialista o dell'equipe, comporterà la non corresponsione di quote di ripartizione al personale di supporto individuato.

3. L'attività di supporto all'ALPI autorizzata dall'Azienda ha carattere di volontarietà se prestata oltre l'orario contrattuale del dipendente, mentre costituisce dovere di servizio se richiesta nell'ambito dell'orario di lavoro.

4. Tutto il personale afferente alle unità assistenziali dove si svolge l'attività, anche se non direttamente coinvolto, è comunque tenuto a prestare, nei limiti del normale orario di lavoro, ogni funzione assistenziale al paziente e tutte le attività di carattere generale volte ad assicurare il completamento della prestazione.

5. Nei confronti del personale della dirigenza medica che abbia optato per il rapporto di lavoro non esclusivo e per l'esercizio della libera professione extramoenia vige il divieto di esercizio, sotto qualsiasi forma, della libera professione intramuraria. Il personale dirigente a rapporto di lavoro non esclusivo non parteciperà, ove ne abbia i requisiti, a quote di ripartizione del Fondo di Perequazione di cui all'art. 10. Annualmente, entro il mese di febbraio, il Settore Risorse Umane fornirà l'elenco analitico dei professionisti in rapporto di lavoro non esclusivo.

6. L'opzione per il rapporto di lavoro non esclusivo non esonera il dirigente a dare la totale disponibilità nell'ambito dell'impegno di servizio, per la realizzazione dei risultati programmati e lo svolgimento delle attività professionali di competenza.

ART. 4 – Ufficio ALPI

1. In Azienda è attivato un apposito ufficio denominato Ufficio Libera Professione, in Staff alla Direzione Generale, con compiti di indirizzo, controllo e coordinamento amministrativo dell'attività prestata in regime di libera professione intramuraria in tutte le strutture aziendali e per le verifiche di rispondenza dell'esercizio dell'ALPI così come disciplinata dal presente regolamento.

In particolare l'Ufficio:

- ▣ predispone e segue l'istruttoria amministrativa per l'autorizzazione all'ALPI nelle diverse forme di esercizio disciplinate dal presente regolamento ivi incluse le Convenzioni aventi ad oggetto prestazioni in ALPI di dipendenti dell'Azienda;
- ▣ richiede e acquisisce, ove necessario, il parere della Direzione Medica di Presidio o del Direttore della struttura di appartenenza del dirigente, per ogni verifica di rilevanza sanitaria relativa all'ALPI;
- ▣ acquisisce gli elementi probatori relativi ad eventuali inadempimenti alle previsioni regolamentari previste dal presente atto e predispone la proposta al Direttore Generale dei provvedimenti di applicazione delle sanzioni a carico del personale dipendente;
- ▣ predispone, su indicazione della Direzione Generale, eventuali modifiche al presente atto di Regolamento
- ▣ supporta la Commissione Paritetica ALPI di cui all'art. 15 del presente regolamento
- ▣ verifica la fattibilità delle prestazioni sanitarie per le quali il Dirigente richiede di essere autorizzato e, ove necessario, le riconduce ciascuna alle categorie previste dal presente regolamento ai fini della ripartizione in quota dei proventi;
- ▣ fornisce collaborazione organizzativa all'attività svolta dal SEF sui servizi di riscossione dei proventi attivati presso la propria struttura, e gestisce l'acquisizione e l'invio al SEF, nelle modalità previste dall'Azienda, dei rendiconti di attività formulati dai medici autorizzati ad esercitare ALPI presso strutture esterne all'Azienda;
- ▣ cura la predisposizione, la verifica e la rendicontazione dell'ALPI in regime di ricovero;
- ▣ autorizza, d'intesa con il Direttore dell'U.O. di appartenenza del dirigente medico richiedente e secondo le modalità previste dal presente regolamento, l'effettuazione di prestazioni in ALPI domiciliare
- ▣ attiva processi funzionali al monitoraggio dello svolgimento dell'attività per quanto rilevante sotto l'aspetto tecnico sanitario in relazione anche all'attività istituzionale

- ▣ verifica la corretta attribuzione del personale di supporto per le prestazioni sanitarie da erogare, ove necessario in contraddittorio con il dirigente medico;
- ▣ autorizza, d'intesa con il direttore dell'U.O. di appartenenza del dirigente medico richiedente e secondo le modalità previste dal presente regolamento, l'effettuazione di prestazioni in ALPI domiciliare.

ART. 5 – Gruppo di lavoro di supporto indiretto

1. L'Azienda provvede alla costituzione di un Gruppo di lavoro di supporto indiretto all'ALPI per la gestione degli aspetti amministrativi che afferiscono alle varie aree funzionali.
2. La composizione del Gruppo viene stabilita, con apposito atto deliberativo della Direzione Generale, in relazione, come di seguito indicato, alle effettive funzioni amministrative svolte dalle diverse UU.OO. aziendali coinvolte nella gestione degli adempimenti amministrativi connessi alla gestione dell'ALPI, tenendo altresì conto del diverso peso relativo di ciascuna funzione rispetto alla complessiva gestione amministrativa.
3. Il coordinamento del Gruppo di Lavoro ALPI è affidato al Direttore Amministrativo, con facoltà di delega per funzioni. Sono coinvolti gli Uffici/Settori di seguito indicati con le rispettive attività:

Settore Economico, Finanziario e Patrimoniale

- ▣ predispone, alimenta e monitora specifici conti di Bilancio funzionali ad assolvere all'obbligo aziendale di dotarsi di un sistema di contabilità che rilevi separatamente gli aspetti economico-finanziari generati dall'ALPI secondo quanto previsto dalla normativa di riferimento e dalle direttive regionali;
- ▣ predispone periodicamente ed annualmente specifici report di rendiconto economico sulla Gestione dell'ALPI;
- ▣ cura l'inquadramento fiscale dell'attività ai fini della fatturazione e verifica la correttezza dei connessi adempimenti a carico dei dirigenti che svolgono ALPI;
- ▣ cura l'acquisizione e la verifica della documentazione propedeutica all'emissione delle fatture correlate alla gestione dell'ALPI nelle diverse tipologie di espletamento regolate dal presente atto;
- ▣ verifica gli incassi delle fatture emesse in relazione all'ALPI e coordina l'attività dei punti di riscossione attivati in Azienda, regolarizzando anche gli incassi pervenuti tramite canale diverso dalla casse CUP aziendali;
- ▣ acquisisce il dettaglio informativo relativo alla periodica determinazione delle attività di supporto indiretto amministrativo;
- ▣ predispone periodicamente gli atti di ripartizione dei proventi dell'ALPI e di liquidazione e pagamento delle spettanze dovute al personale dipendente avente diritto, secondo le modalità disciplinate dal presente regolamento;
- ▣ cura, in collaborazione con il CED la trasmissione al Settore della gestione delle risorse umane della documentazione necessaria all'inserimento nelle procedure stipendiali delle competenze da ALPI liquidate al personale dipendente e collabora con il medesimo settore per la corretta codifica delle specifiche voci stipendiali da alimentare in relazione alle esigenze di separata rilevazione contabile;

Settore della Gestione delle Risorse Umane

- ▣ collabora alle fasi di autorizzazione all'esercizio dell'ALPI verificando se la stessa è compatibile con la disciplina del presente regolamento in relazione alla posizione giuridica, la specializzazione e l'assegnazione funzionale del dirigente sanitario richiedente;
- ▣ cura rapporti e problematiche inerenti la tutela assicurativa del personale che svolge ALPI;
- ▣ controlla periodicamente in relazione ai periodi oggetto di provvedimenti di liquidazione predisposti dal SEF le timbrature con causale differenziata effettuate dai dirigenti medici e dal relativo personale di supporto e su informativa del SEF notifica al dipendente le eventuali contestazioni in merito;
- ▣ verifica il rispetto, per ciascun dipendente coinvolto in ALPI delle cause di impedimento assoluto all'esercizio dell'ALPI previste dal successivo art. 9 del presente regolamento;
- ▣ cura, in collaborazione con il CED la codifica di apposite ed analitiche voci stipendiali di facile lettura nel cedolino stipendiale, alimentate dalle liquidate competenze dell'ALPI per la separata imputazione contabile e per il corretto inquadramento retributivo fiscale e contributivo;
- ▣ procede in collaborazione con il CED, a seguito dei provvedimenti di liquidazione adottati dall'Azienda, all'immissione delle competenze derivanti dall'ALPI nelle elaborazioni stipendiali a favore di ciascun dipendente avente diritto;
- ▣ trasmette annualmente all'Ufficio ALPI, entro il mese di febbraio, l'elenco analitico dei professionisti in rapporto di lavoro non esclusivo

Direzione Medica di Presidio

- ▣ collabora con l'Ufficio A.L.P.I. per quanto riguarda:
 - aspetti organizzativi relativi agli spazi e orari per lo svolgimento dell'ALPI;
 - tempi e modi di utilizzo in ALPI di attrezzature ed apparecchiature sanitarie di proprietà dell'Azienda
 - identificazione e quantificazione dei posti letto dedicati per l'esercizio dell'ALPI, in collaborazione con il Direttore dell'unità operativa di riferimento;

CUP

- ▣ cura i processi finalizzati all'attivazione ed alla gestione delle agende centralizzate di prenotazione
- ▣ assicura, nell'ambito dei propri locali, la diffusione all'utenza dell'elenco dei medici autorizzati all'ALPI, delle prestazioni erogabili, delle relative tariffe e delle modalità di accesso alla prestazione e di pagamento della tariffa, secondo le modalità previste dal presente regolamento;
- ▣ attiva processi di verifica della gestione delle prenotazioni e delle liste d'attesa
- ▣ cura la rendicontazione periodica e gli incassi correlati all'attività libero-professionale svolta nelle sue varie forme

4. Il Direttore Amministrativo, o suo delegato, nella qualità di coordinatore del Gruppo ALPI, sulla base della quantificazione del fabbisogno di ore aggiuntive per area funzionale amministrativa stimata dall'Ufficio ALPI e nei limiti della programmata disponibilità di fondo di bilancio procederà con specifico atto ad assegnare il monte ore annuo aggiuntivo ai Responsabili istituzionali delle AREE funzionali identificate come rientranti nel Gruppo di Lavoro dell'ALPI.

5. I Responsabili delle Aree funzionali dovranno, nell'ambito della propria responsabilità organizzativa:

1. identificare nominativamente il personale da assegnare al Gruppo di Lavoro, in relazione ai propri carichi di lavoro istituzionali assegnando a ciascuno un monte ore mensile e obiettivi minimi prestazionali;
2. trasmettere al Direttore Amministrativo o suo delegato, entro 30 giorni dalla notifica del monte ore annuo disponibile, un elenco formale del personale afferente la propria area funzionale identificato (nominativo e matricola) quale assegnatario di carichi di lavoro da espletarsi in regime di supporto amministrativo all'ALPI e relativo monte ore annuo assegnato;
3. sottoporre al personale appartenente al Gruppo di Lavoro dell'ALPI identificato ed appartenente alla propria area funzionale la compilazione di un'apposita "Scheda Individuale di Attività" (denominata "SIA del Gruppo di Lavoro dell'ALPI"), predisposta dall'Ufficio ALPI, nella quale si attesti la tipologia ed il volume di attività effettivamente espletata in supporto all'ALPI, le date e le ore per le quali ha effettuato la specifica registrazione presenze tramite l'apposito codice di rilevazione;
4. effettuare le verifiche sulle "SIA del Gruppo di Lavoro dell'ALPI" formulate dal personale e relazionare periodicamente in merito al raggiungimento degli obiettivi minimi prestazionali ai fini del riconoscimento al personale medesimo dei connessi benefici economici, anche in considerazione del grado di collaborazione prestata nell'ambito delle attività istituzionali;
5. trasmettere al Direttore Amministrativo, o suo delegato, periodicamente e comunque ogni qual volta si ritenesse necessario, le "SIA del Gruppo di Lavoro dell'ALPI" e la relazione a supporto delle stesse.

6. I Responsabili delle Aree funzionali, inoltre:

- dovranno tenere conto che il personale dirigente amministrativo, tecnico e professionale, funzionalmente preposto al coordinamento delle funzioni amministrative svolte dalle diverse UU.OO. aziendali coinvolte nella gestione degli adempimenti amministrativi connessi alla gestione dell'ALPI, non può partecipare in alcun caso alla ripartizione dei proventi spettanti al Gruppo di Lavoro ALPI e la sua attività di coordinamento dovrà essere valutata con esclusivo riferimento alle indennità correlate contrattualmente al grado di raggiungimento degli obiettivi prestazionali assegnati;
- potranno proporre l'inserimento di unità di personale dipendente non amministrativo del comparto che, in ragione delle funzioni svolte nella struttura di appartenenza, sono ritenute particolarmente idonee a fornire un contributo alle attività di supporto all'ALPI

7. Il monte ore aggiuntivo all'istituzionale assegnato a ciascun dipendente deve essere disimpegnato con rientri pomeridiani, effettuati in giorni diversi da quelli stabiliti per l'attività istituzionale, della durata minima di 2 ore e massima di 4 ore fino ad un massimo settimanale di n° 6 ore; anche se per motivi organizzativi le attività di supporto amministrativo all'ALPI non possano disimpegnarsi in tutto o in parte durante gli appositi rientri pomeridiani ma nell'ambito dell'orario di servizio istituzionale, permane l'obbligo di effettuare i rientri (in tal caso o in tutto o in parte a recupero dell'attività istituzionale) e per gli stessi utilizzare l'apposito codice di rilevazione presenze dedicato all'ALPI.

8. Anche per il personale appartenente al Gruppo di Lavoro valgono le medesime condizioni di impedimento assoluto di cui al successivo art. 9 del presente regolamento;

9. La redazione delle “schede di attività” e la relativa relazione del dirigente responsabile dovrà avere cadenza minima trimestrale;

10. In fase di prima applicazione del presente regolamento sono determinati i seguenti pesi specifici rispetto all'ammontare annuo stimato di monte ore disponibile con fondi della gestione ALPI:

- ▣ Settore Economico, Finanziario e Patrimoniale (SEF) **40%**
- ▣ Settore Gestione Risorse Umane **20%**
- ▣ Direzione Medica di Presidio **20%**
- ▣ **CUP 20%**

11. Eventuale personale afferente all'Ufficio ALPI, che non sia il titolare del relativo incarico di coordinamento, potrà svolgere attività aggiuntiva al di fuori dell'orario di servizio, per il raggiungimento di obiettivi correlati ad una efficiente ed efficace gestione dell'ALPI, ed essere remunerato nell'ambito del monte ore e del relativo peso attribuito al Settore Economico, Finanziario e Patrimoniale.

12. Il Gruppo di Lavoro verrà remunerato per la propria attività resa al di fuori dell'orario di servizio con una specifica percentuale sul fatturato incassato dall'Azienda, determinata secondo le modalità di cui al presente regolamento. Tale quota, nell'ambito della ripartizione dei proventi da ALPI alimenterà uno specifico Fondo di Bilancio (Gruppo di Lavoro per supporto indiretto amministrativo all'ALPI), dal quale si preleveranno, nei limiti della disponibilità dello stesso, gli importi per remunerare l'attività resa dai componenti del Gruppo di Lavoro. La remunerazione oraria lorda è fissata in misura pari ad €20,00. I rientri pomeridiani per l'ALPI non maturano il diritto al Buono Pasto. **La mancata rilevazione dell'orario aggiuntivo in ALPI rilevato con lo specifico codice di rilevazione presenze, non consentirà il pagamento delle ore al personale appartenente al Gruppo di Lavoro.**

Dato che le attività di supporto amministrativo si disimpegnano per lo più in un arco temporale distinto rispetto al periodo in cui si svolge l'attività sanitaria in ALPI, il periodo di riferimento per l'effettuazione del monte ore aggiuntive assegnato, sarà di norma ricompreso nei dodici mesi decorrenti dal mese di Aprile di ciascun anno, sebbene il Fondo di Bilancio corrispondente sia alimentato dalle quote di ripartizione proventi di competenza Gennaio/Dicembre.

13. Il Settore Economico Finanziario in collaborazione con l'Ufficio ALPI, sulla scorta delle specifiche elaborazioni fornite dal Settore Risorse Umane, monitora l'utilizzo del monte ore in relazione alle disponibilità del Fondo specifico di Bilancio e in caso di sopraggiunta indisponibilità predispone con immediatezza alla Direzione Amministrativa un provvedimento di rimodulazione dei budget assegnati e delle attività del Gruppo di Lavoro.

ART. 6 – Diritti del cittadino/utente

1. L'attività libero professionale intramuraria ha la finalità di garantire il diritto del cittadino/utente a scegliere il proprio medico curante e/o l'équipe medica di fiducia, all'interno delle strutture individuate dall'Azienda per l'esercizio di tale attività.

2. Nelle more della piena operatività del Centro unico di prenotazione (C.U.P.) le due attività (istituzionale e libero professionale), a salvaguardia del principio di trasparenza, dovranno essere tenute distinte, attraverso la programmazione di utilizzo di giorni e/o fasce orarie diverse, e ove

possibile anche di spazi distinti, espressamente indicati su apposito documento che sarà predisposto entro trenta giorni dalla data di approvazione del Regolamento Aziendale e che sarà affisso presso le strutture sanitarie in cui si svolge ALPI, nonché sul sito web aziendale.

3. Il cittadino che, in piena e completa libertà di scelta, intenda usufruire delle prestazioni in regime libero professionale, è tenuto al pagamento anticipato delle tariffe successivamente indicate nel presente Regolamento.

4. Il cittadino, deve essere informato sulle modalità di accesso alle prestazioni libero professionale, con particolare riguardo :

- ▣ all'elenco dei sanitari che esercitano la libera professione;
- ▣ al tipo di prestazioni erogabili con i relativi codici identificativi;
- ▣ alla scelta della struttura ;
- ▣ alle modalità di prenotazione;
- ▣ ai giorni ed orari previsti per l'attività ambulatoriale;
- ▣ alle tariffe delle prestazioni;
- ▣ alle modalità di pagamento delle tariffe.

Le suddette informazioni vengono messe a disposizione del cittadino utente, ove è possibile:

- ▣ nei punti di prenotazione;
- ▣ presso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico;
- ▣ sul sito internet dell' Azienda.

ART. 7 - Tipologie di attività erogabili in ALPI

1. L'esercizio dell'attività libero professionale avviene al di fuori dell'impegno di servizio e si può svolgere nelle seguenti forme:

- a. ALPI individuale sia in regime ambulatoriale che di ricovero, caratterizzata dalla scelta diretta - da parte dell'utente - del singolo professionista cui viene richiesta la prestazione;
- b. ALPI a pagamento, svolte in équipe all'interno delle strutture aziendali sia in regime ambulatoriale che di ricovero, caratterizzata dalla richiesta di prestazioni da parte dell'utente, singolo o associato anche attraverso forme di rappresentanza, all'équipe, che vi provvede nei limiti delle disponibilità orarie concordate;
- c. partecipazione ai proventi di attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe sia in regime ambulatoriale che di ricovero, in strutture di altra azienda del SSN o di altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione con le stesse;
- d. partecipazione ai proventi di attività professionali a pagamento richieste all'azienda da terzi (utenti singoli, associati, aziende o enti), sia in regime ambulatoriale che di ricovero, anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, d'intesa con le équipe dei servizi interessati. Rientrano in tale fattispecie le prestazioni richieste, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dall'Azienda ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di

attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in presenza di carenza di organico ed impossibilità anche momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, in accordo con le équipe interessate e nel rispetto delle direttive regionali in materia. Per la disciplina della presente tipologia di attività si rinvia a quanto previsto dall'art. 37

- e. l'attività di consulenza, che non rientri nei compiti assegnati dall'Azienda allo specialista ed inerenti i propri fini istituzionali, se richiesta all'azienda da istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro, mediante apposita convenzione che attesti che l'attività non è in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del Servizio Sanitario Nazionale e disciplini:
 - ▣ i limiti orari minimi e massimi dell'impegno, comprensivi anche dei tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
 - ▣ il compenso e le modalità pagamento e di svolgimento;
 - ▣ la durata della convenzione
 - ▣ la natura della prestazione, che non può configurare un rapporto di lavoro subordinato e deve essere a carattere occasionale;
 - ▣ motivazioni e fini della consulenza, al fine di accertarne la compatibilità con l'attività di istituto.
- f. l'ALPI svolta dallo specialista dipendente richiesto dall'assistito e resa al suo domicilio. Tale attività resa al di fuori dell'orario di servizio è configurabile solo a carattere occasionale e straordinario in relazione all'impossibilità dell'assistito a deambulare, alle particolari prestazioni assistenziali richieste e al rapporto fiduciario già esistente con il medico prescelto con riferimento all'attività libero professionale intramuraria svolta individualmente o in équipe nell'ambito dell'azienda. L'espletamento di ALPI domiciliare avviene mediante l'utilizzo della specifica modulistica predisposta dall'Azienda.

ART. 8 – Attività non ricomprese nell'ALPI

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

- h) attività di CTU per l'Autorità Giudiziaria e consulenze tecniche di parte (CTP) – tali attività saranno da ricomprendersi quali prestazioni occasionali disciplinate con separato atto di regolamento aziendale.

2. L'attività ALPI, inoltre, non è consentita:

- ▣ per tutte le attività previste per le emergenze;
- ▣ per le prestazioni non riconosciute istituzionalmente dal SSN.;
- ▣ per prestazioni che, ad un esame obiettivo dei costi diretti ed indiretti da sostenere ed in relazione alle problematiche organizzative, risultino economicamente non remunerative per l'Azienda;
- ▣ per le prestazioni sanitarie di ricovero e ambulatoriale svolte all'interno delle seguenti unità operative ospedaliere: Unità di Terapie intensive, Pronto Soccorso, Dialisi – i professionisti/equipe potranno a richiesta essere comunque autorizzati a svolgere ALPI ambulatoriale presso spazi interni all'Azienda diversi da quelli ricompresi nelle UU.OO. sopra individuate

3. Nel corso di attività libero-professionali non possono essere utilizzati i ricettari del S.S.N. anche in modalità de materializzata.

ART. 9 – Cause di impedimento assoluto all'esercizio dell'ALPI

1. Non potranno essere rese prestazioni in ALPI né tantomeno essere rese attività di supporto sanitario diretto qualora il dipendente in tali periodi trovasi in una delle seguenti posizioni;

- ▣ congedo ordinario;
- ▣ assenze per malattie ed infortunio
- ▣ astensione per maternità o per congedi parentali;
- ▣ permessi retribuiti che interessano l'intera giornata di lavoro;
- ▣ congedo per recupero radiologico;
- ▣ sciopero ed aspettativa non retribuita;
- ▣ sospensioni dal servizio per provvedimenti cautelari e disciplinari;
- ▣ orario di servizio articolato in forma flessibile con regime di impegno orario ridotto;
- ▣ turni di pronta disponibilità, di guardia o di lavoro straordinario.

2. Qualora l'attività libero-professionale risulti prestata in una delle condizioni ostative elencate, il relativo compenso sarà trattenuto dall'Azienda, che valuterà altresì, l'adozione degli opportuni, ulteriori provvedimenti collegati all'inadempienza rilevata.

ART. 10 – Fondo di perequazione dell'ALPI

1. In congruità alle linee guida regionali (D.A. 337/2014) una quota pari al 4% dei proventi complessivi dell'ALPI viene accantonata quale Fondo di Perequazione ALPI (FPA) di cui all'art. 5 comma 2 lett. e) del DPCM 27 marzo 2000, destinato a remunerare, a titolo di perequazione, il personale dipendente della dirigenza medica e sanitaria che in ragione della propria disciplina di appartenenza e secondo le modalità individuate in sede di contrattazione integrativa, non abbia la possibilità di esercizio dell'ALPI. L'Azienda assicura che il beneficio non sia esteso al personale che per propria scelta non svolga l'ALPI.

2. Il fondo FPA è ripartito tra dirigenza medica e dirigenza sanitaria non medica. La modalità di individuazione degli aventi diritto alla ripartizione del Fondo perequazione è disciplinata come segue:

- i dirigenti appartenenti alle discipline mediche individuate in sede di contrattazione integrativa e che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria, ivi compresi i dirigenti medici in servizio presso le direzioni sanitarie di presidio e presso i laboratori di analisi
- i soggetti appartenenti alla dirigenza sanitaria non medica che opera in regime di esclusività e che in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza non può esercitare attività libero professionale.

3. I nominativi dei professionisti e dirigenti che beneficiano del fondo sono identificati all'inizio di ciascun anno e confermati al momento della effettiva ripartizione del fondo. La conferma è preceduta dalla verifica che non ci siano state variazioni in relazione alle autorizzazioni ed allo stato di servizio e dall'autocertificazione dei soggetti che non svolgono attività libero professionali.

4. Restano esclusi dalla ripartizione del fondo i dirigenti autorizzati all'esercizio di attività libero-professionale ancorché abbiano effettuato anche una sola prestazione in ALP nell'anno di riferimento.

5. La modalità di erogazione della quota di perequazione del Fondo FPA è determinata su base capitaria (ovvero ammontare fondo accumulato / numero degli aventi diritto) tenendo conto dei giorni di effettiva presenza in servizio nel corso dell'anno. E' inoltre stabilito un limite massimo dell'entità annuale di fondo spettante a ciascun individuo che l'azienda provvederà a determinare in accordo con le OO.SS

6. La parte di fondo FPA non ripartita, verrà impiegata, in accordo con le OO.SS. per finanziare progetti finalizzati a migliorare i processi ALPI.

7. L'Area economico-finanziaria dell'Azienda determinerà annualmente la consistenza del fondo in esito alla definizione contabile di tutte le attività svolte nell'anno di riferimento e ne darà formale comunicazione alla Commissione Paritetica di cui all'art. 15 del presente Regolamento che procederà a formulare una proposta relativa all'individuazione dei beneficiari e ai criteri di ripartizione da sottoporre alle OO.SS. della Dirigenza Medica e Sanitaria non Medica in sede di contrattazione integrativa.

ART. 11 – Contabilità separata

1. La complessiva gestione economica dell'ALPI deve garantire all'Azienda, al netto di tutti i costi direttamente o indirettamente sostenuti dalla stessa in relazione a tale attività, un margine di provento sul volume complessivo del fatturato annuo non inferiore al 5%.

2. A tal fine l'Azienda si doterà di un sistema di contabilizzazione separata dei costi/ricavi riconducibili alla gestione ALPI nelle sue diverse modalità di erogazione.

3. L'Azienda provvederà annualmente a stilare un rendiconto della gestione economica dell'ALPI, provvedendo a porre in essere le necessarie iniziative qualora non sia rispettato il proprio margine di provento stabilito. Tali iniziative potranno riguardare la modalità di determinazione delle tariffe e di ripartizione dei proventi e in ultima istanza la sospensione o la revoca dell'esercizio dell'ALPI autorizzata.

ART. 12 – Fiscalità e obblighi contributivi

1. I proventi e i costi dell'ALPI concorrono al reddito d'impresa dell'Azienda.
2. La fatturazione delle prestazioni sanitarie rese in regime di ALPI sono soggette al campo di applicazione IVA con le specifiche esenzioni previste dalla normativa vigente ed in tal caso sono soggette all'imposta di Bollo, se dovuta.
3. Le quote di partecipazione dei proventi derivanti dall'ALPI corrisposte al personale dipendente a qualsiasi titolo, sono soggette all'applicazione dell'IRAP nelle forme e modalità disciplinate dalla normativa vigente. L'IRAP, essendo un'imposta che grava sull'Azienda non può essere detratta dalla quota spettante al personale dipendente ma deve essere ricompresa nell'ammontare dei costi diretti ed indiretti che l'Azienda sostiene a base del calcolo della ripartizione del fatturato tale da assicurare all'Azienda stessa il margine di provento stabilito nella misura non inferiore al 5% del fatturato medesimo;
4. Le quote di partecipazione dei proventi derivanti dall'ALPI corrisposte al personale dipendente di cui al punto a) dell'art.3 sono assimilate fiscalmente ai redditi di lavoro dipendente e quindi per tale natura soggette alla contribuzione E.N.P.A.M. e non concorrono alla determinazione della base imponibile ai fini pensionistici (gestione INPS ex gestione INPDAP)
5. Le quote di partecipazione dei proventi derivanti dall'ALPI corrisposte al personale dipendente di cui ai punti b) e c) dell'art.3 , non essendo corrisposte in relazione all'espletamento di attività in libera professione, giusto quanto previsto dalla Circolare dell'E.N.P.A.M. prot. 350081 avente ad oggetto "Dirigenti Medici dipendenti presso strutture sanitarie iscritte alla ex gestione INPDAP – Compensi percepiti per particolari tipologie di attività e relativi obblighi informativi", non rientrano tra le esclusioni tassativamente previste dall'art. 50 del TUIR costituisce in ogni caso reddito di lavoro dipendente ed in quanto tale è soggetta a contribuzione pensionistica ad INPS, ex gestione INPDAP

ART. 13 – Copertura assicurativa

1. L'Azienda assume tutte le iniziative necessarie per garantire la copertura assicurativa della responsabilità dei dirigenti, ivi comprese le spese di giudizio ai sensi di quanto previsto dai CCNLL 1998-2001 della Dirigenza medica (art. 24) e della dirigenza sanitaria (art. 25), delle eventuali conseguenze derivanti da azioni giudiziarie dei terzi, relativamente all'ALPI (all'interno delle strutture aziendali) senza diritto di rivalsa, salvo per le ipotesi di dolo o colpa grave e di violazione dei divieti stabiliti con il presente atto di regolamento. Per il personale di supporto la copertura assicurativa viene ugualmente garantita dall'Azienda.
2. Gli oneri relativi a quanto sopra stabilito sono ricompresi tra i costi aziendali a base dei quali si determina la tariffa delle prestazioni e la correlata quota di ripartizione dei proventi spettante all'Azienda.

ART. 14 – Funzioni di controllo e verifica

1. La vigilanza sul corretto svolgimento amministrativo e normativo dell'attività libero-professionale è esercitata dall'Ufficio A.L.P.I. e dal Gruppo di lavoro ALPI, per le funzioni ad esso assegnate per area funzionale, che segnalerà alle Direzioni Mediche di Presidio eventuali disfunzioni rispetto alle modalità di espletamento disciplinate dal presente regolamento.
2. Ulteriori funzioni di vigilanza sono attribuite alla Commissione Paritetica Aziendale di cui al successivo art.15
2. Ai Responsabili delle Unità Operative Sanitarie Aziendali ognuna per i propri profili di competenza, e al Controllo di Gestione Aziendale in termini di programmazione e monitoraggio, compete, con il supporto dell'Ufficio A.L.P.I. e del Gruppo di Lavoro ALPI per rispettive aree funzionali, la verifica che l'esercizio della libera professione non contrasti con il regolare svolgimento dell'attività istituzionale con particolare attenzione ai seguenti elementi:
 - rilevazione di volumi delle prestazioni erogate in libera professione dalla singola unità operativa in relazione ai volumi delle corrispondenti prestazioni effettuate in attività istituzionale;
 - verifica dei tempi di attesa;
 - rispetto delle modalità indicate nel presente regolamento per le attività di informazione, prenotazione ed erogazione delle prestazioni, in conformità ai principi di trasparenza nei confronti dei cittadini.
3. Le Direzioni Mediche dei Presidi ospedalieri e il Controllo di Gestione Aziendale, tramite il supporto dell'Ufficio ALPI e del Gruppo di Lavoro ALPI per rispettive aree funzionali, hanno il compito di curare i rapporti con la Commissione Paritetica ALPI alla quale devono essere fornite, per quanto di propria competenza, tutte le informazioni, dati, richiesta pareri e risultati dei monitoraggi delle attività afferenti alla libera professione per consentire il compiuto espletamento delle funzioni ad esso affidate dai CC.CC.NN.LL., dalla normativa vigente e dal presente regolamento.
4. Le attività di verifica, se necessario, potranno comportare anche il coinvolgimento di personale di altre Amministrazioni pubbliche, fra le quali il Dipartimento della Funzione Pubblica e la Guardia di Finanza (art. 1 comma 62 L. 662/96)

ART. 15 – Commissione paritetica aziendale per la verifica della corretta attuazione dell'ALPI

1. Il Direttore Generale istituisce con specifico provvedimento, una Commissione di Promozione e Verifica dell'ALPI, con rappresentatività paritetica a livello aziendale e sindacale, con funzioni propositive, consultive, di verifica sul regolare e corretto svolgimento dell'attività libero professionale secondo le modalità disciplinate dal presente regolamento, nonché di promozione e sviluppo.
2. L'organismo è composto, di norma, da n° 8 componenti di cui 4 a nomina del Direttore Generale fra cui il Presidente e 4 designati congiuntamente dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative del personale della dirigenza medica e sanitaria.

Le funzioni di segreteria sono assicurate da unità di personale del Gruppo di Lavoro ALPI

3. La Commissione dura in carica due anni e si riunisce, su convocazione del Presidente, almeno una volta a trimestre e ogni volta che si renda necessario per l'espletamento dei compiti ad esso affidati.

4. Per la validità delle riunioni è sufficiente la presenza di almeno cinque componenti. La Commissione si determina a maggioranza assoluta dei presenti.

5. La Commissione svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

- ▣ attività di vigilanza, controllo e verifica sul corretto andamento dell'attività libero professionale e sulle incompatibilità in materia;
- ▣ attività di verifica sul mantenimento di un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e corrispondente attività libero-professionale sulla scorta dei report periodici forniti dall'Ufficio ALPI;
- ▣ formulazione di proposte di nuove procedure e revisione del presente regolamento;
- ▣ proposte di adozione di provvedimenti necessari per il buon andamento dell'attività ;
- ▣ formulazione di proposte per la promozione e lo sviluppo dell'attività libero-professionale;
- ▣ formulazione alla Direzione dell'Azienda di pareri, non vincolanti, su ogni questione attinente la libera professione intramuraria che le venga sottoposta, ivi inclusa la formulazione della proposta di cui all'art. 10 del presente regolamento in merito ai criteri di ripartizione del Fondo di Perequazione
- ▣ formulazione alla Direzione dell'Azienda di parere non vincolante in ordine a richieste di dirigenti medici ad esercitare l'ALPI in altra U.O. o in disciplina diversa da quella di appartenenza, di norma almeno equipollente o affine, sempre che gli stessi siano in possesso della specializzazione nella disciplina o di un'anzianità di servizio effettivo e documentato di almeno dieci anni nella disciplina stessa

La Commissione all'atto del proprio insediamento approverà un proprio regolamento di funzionamento che sarà trasmesso alla Direzione Aziendale per la relativa approvazione

ART. 16 – Sistema sanzionatorio

1. A fronte degli impegni assunti dall'Azienda per garantire il corretto esercizio dell'attività libero professionale, i Dirigenti ed il restante personale coinvolto assumono l'obbligo, sin dalla fase di istanza della richiesta di autorizzazione, di assicurare il corretto svolgimento dell'attività libero-professionale secondo le previsioni di cui al presente atto regolamentare.

2. L'inosservanza delle disposizioni del presente atto e delle modalità di erogazione concordati, può comportare, per i Dirigenti/équipe coinvolti, le seguenti sanzioni:

- a) Richiamo scritto al Dirigente al rispetto delle disposizioni regolamentari sulla disciplina dell'ALPI;
- b) In caso di perdurante inadempienza, sospensione dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale e mancata corresponsione dei proventi, a titolo di penale, per il periodo oggetto della contestazione;

c) Revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale.

3. I provvedimenti sanzionatori saranno disposti dalla Direzione Generale la quale ha inoltre facoltà, fatte salve le procedure sanzionatorie identificate nei precedenti punti l'Azienda di disporre in via cautelare e con provvedimento motivato, l'immediata sospensione dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero-professionale nei casi di insorte irregolarità, violazioni degli obblighi connessi all'esclusività del rapporto di lavoro, insorgenza di conflitti di interesse o di situazioni che implicino forme di concorrenza sleale.

4. Contro i provvedimenti sanzionatori è ammesso ricorso al Direttore Generale entro il termine di 30 giorni dalla data di comunicazione da parte dell'Azienda.

5. L'Azienda, in caso di ricevuto ricorso, si impegna a definire gli esiti della valutazione dello stesso entro giorni 20 dalla ricezione, dandone formale comunicazione all'interessato.

CAPITOLO SECONDO – ALPI SVOLTA IN REGIME AMBULATORIALE

ART. 17 - Definizione

1. L'ALPI in regime ambulatoriale si caratterizza per la scelta diretta dell'utente del dirigente sanitario o dell'equipe al quale richiedere prestazioni specialistiche sanitarie erogabili in regime ambulatoriale.
2. Le prestazioni erogabili sono esclusivamente quelle previste in regime istituzionale dall'Azienda, ovvero quelle ricomprese nel vigente Nomenclatore Tariffario della Regione Siciliana

ART.18 – Richiesta di autorizzazione

1. L'ALPI in regime ambulatoriale può essere svolta, previa autorizzazione dell'Azienda, dagli specialisti dipendenti a rapporto esclusivo, sia in forma individuale che in equipe.
2. All'atto della richiesta di autorizzazione lo specialista individuale o il responsabile dell'equipe dovrà indicare:
 - a) la branca specialistica nell'ambito della quale intende svolgere l'ALPI;
 - b) l'eventuale composizione dell'equipe;
 - c) la proposta descrittiva degli spazi, giorni ed orari in cui intende svolgere l'ALPI
 - d) l'elenco delle prestazioni che intende erogare in ALPI (descrizione della prestazione – codice del Nomenclatore regionale)
 - e) le relative tariffe (di importo maggiore a quella previste dal Nomenclatore regionale);
 - f) l'indicazione per ciascuna prestazione se intende avvalersi di unità di supporto diretto sanitario del comparto (infermieristico e tecnico sanitario). Si dovrà indicare il nominativo del supporto richiesto il quale dovrà fornire in merito la propria adesione;
 - g) la piena accettazione di quanto disciplinato dal presente Regolamento Aziendale
3. All'istanza di autorizzazione l'Azienda fornirà formale riscontro, di norma, entro giorni 30 dal ricevimento. Gli effetti dell'autorizzazione, ove non diversamente indicato dall'Azienda, avranno effetto dal giorno successivo all'autorizzazione. E' fatto divieto di esercitare a qualsiasi titolo ALPI o attività di supporto all'ALPI senza essere in possesso della relativa autorizzazione rilasciata dall'Azienda.

ART. 19 – Organizzazione degli spazi e orari

1. L'Azienda, sulla base dei volumi di attività programmata ed autorizzata dovrà rendere disponibili idonei locali interni all'Azienda funzionali a svolgere l'ALPI ambulatoriale, preferibilmente destinati esclusivamente a tale attività e, ove possibile, prevedendone un utilizzo in giorni o orari distinti rispetto a quelli destinati all'attività istituzionale. Di norma i periodi orari potranno essere programmati dalle ore 8,00 alle ore 20,00.

La valutazione di idoneità degli spazi da destinare all'ALPI deve essere espressa in relazione ai medesimi standard rilevati nei locali destinati all'attività istituzionale.

2. Nei casi in cui, per la specificità dell'attività sanitaria erogata (per es. laboratori analisi e di diagnostica per immagini), non sia possibile prevedere l'utilizzo di spazi diversi da quelli destinati all'attività istituzionale, l'organizzazione dovrà prevedere orari e giorni rigorosamente separati da quelli destinati all'attività istituzionale.

3. Con l'assenso degli specialisti operanti in ALPI e ove l'Azienda ne valuti l'opportunità, si potranno prevedere:

- ▣ disponibilità in orari ricompresi nelle giornate festive;
- ▣ l'estensione dei periodi orari fino alle ore 23,00.

4. Il professionista ha la possibilità di accedere alle attrezzature di diagnostica strumentale e di laboratorio disponibili all'interno dell'Azienda, qualora non impegnate per attività istituzionali, **in tal caso nella richiesta dovrà farsi esplicita menzione delle apparecchiature aziendali da utilizzare con il relativo n° di inventario.**

5. Per le attrezzature ad alto costo andrà definito, in accordo con il Direttore di Dipartimento, l'orario settimanale per il loro utilizzo.

6. Per l'uso di attrezzature di proprietà del professionista, va richiesta specifica autorizzazione con circostanziata descrizione delle caratteristiche tecniche per consentire ai competenti servizi (Direzione Sanitaria e Servizio di Ingegneria Clinica) la valutazione di conformità, nonché fornire 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.

7. L'Azienda a seguito di formale accordo scritto con il professionista/equipe/gruppo di professionisti autorizzati in ALPI ambulatoriale, potrà definire un programma di investimento in nuove apparecchiature prioritariamente destinate all'esercizio dell'ALPI per il cui finanziamento, anche pluriennale, sarà destinata una ulteriore quota trattenuta dal compenso spettante al/ai professionisti/equipe rispetto a quelle definita, per tipologia di prestazione, nel seguente art.23. L'apparecchiatura eventualmente acquisita dall'Azienda con le modalità sopra descritte, potrà essere destinata anche per usi istituzionali esclusivamente in regime di emergenza/urgenza.

8. Qualora l'Azienda si determini, motivatamente, in merito alla impossibilità totale o parziale a reperire spazi interni per l'esercizio dell'ALPI sufficienti rispetto alle autorizzazioni richieste e ai volumi di attività previsti, la stessa Azienda potrà reperire ove possibile spazi esterni tramite contratti di affitto o in convenzione con altre strutture sanitarie pubbliche o private non in regime di convenzione/accreditamento. Sulla disciplina di cui al presente punto si rinvia ulteriormente a quanto previsto dalle linee guida regionali approvate con D.A. 337/2014..

9. In attuazione alla normativa nazionale e regionale vigente alla data di adozione del presente Regolamento Aziendale (Legge n. 189/2012 e D.A. 337/2014) non possono più essere rilasciate autorizzazioni all'esercizio della libera professione presso studi privati esterni all'Azienda se non conformemente alle previsioni di cui alla L.120/2007 e ssmmii.

10. E' fatto divieto al professionista di incassare direttamente dal paziente in tutto o in parte la tariffa della prestazione da rendere o resa.

ART. 20 - Prenotazione

1. Per l'attività libero professionale deve essere previsto un sistema di prenotazione differenziato tra l'attività istituzionale e quella libero professionale, al fine di garantire percorsi e modalità distinti.
2. Non appena operativo il sistema di cui sopra è espressamente fatto divieto effettuare prestazioni in regime di libero professionale senza la preventiva prenotazione dell'utente presso il CUP.
4. La prenotazione verrà gestita in relazione alle distinte agende che devono essere fornite da ogni dirigente autorizzato con le modalità stabilite dall'Azienda (disciplina, luogo di svolgimento, giorni, orari, tipologia di prestazioni e tariffe). Eventuali modifiche alle agende dovranno essere preventivamente e formalmente comunicate all'Azienda.

ART. 21 – Monitoraggio delle liste d'attesa

1. Al fine di assicurare che l'attività libero-professionale comporti la riduzione delle liste di attesa per l'attività istituzionale delle singole specialità, il Direttore Generale concorda con i singoli specialisti e con l'équipe i volumi di attività istituzionale che devono essere comunque assicurati in relazione ai volumi di attività libero professionale. Il volume delle attività in ALPI non potrà comunque comportare, per ciascun dirigente, ivi compresi i Direttori di UU.OO.CC., un volume di attività superiore a quello reso in regime istituzionale ed un impegno orario superiore al 50% di quello reso in regime istituzionale;
2. Il Direttore Generale avvalendosi del Collegio di Direzione:
 - verifica le liste di attesa con l'obiettivo di pervenire a soluzione organizzative, tecnologiche e strutturali che ne consentono la riduzione;
 - assume le necessarie iniziative dirette all'incremento dell'utilizzo delle apparecchiature e ad aumentare la capacità di offerta dell'Azienda. A tal fine sarà effettuato periodicamente un monitoraggio dell'entità delle liste d'attesa in relazione alla tipologia ed al volume delle prestazioni erogate.
3. Il Centro Unificato di Prenotazione viene gestito ed organizzato nel rispetto dell'art.1 comma 4, lettera a) della L. 120/2007, cioè il tutto deve essere svolto senza ulteriori oneri aggiuntivi a quelli istituzionali.

ART. 22 – Riscossione della tariffa

1. Per avere accesso alla prestazione sanitaria ambulatoriale l'utente dovrà provvedere anticipatamente al pagamento della correlata tariffa direttamente all'Azienda mediante mezzi che assicurino la tracciabilità finanziaria della corresponsione di qualsiasi importo.
2. Lo specialista o il Responsabile dell'Equipe provvederà a verificare l'avvenuto pagamento preventivamente all'erogazione della prestazione, acquisendo copia della certificazione di pagamento che allegherà alla documentazione di rendiconto delle prestazioni rese

3. Il pagamento potrà essere effettuato dall'utente esclusivamente presso gli istituti "Uffici di riscossione proventi area a pagamento dell'Azienda" o tramite bonifico bancario le cui coordinate bancarie saranno diffusamente pubblicizzate dall'Azienda e incluse in apposita sezione del proprio sito WEB.

4. Il versamento tramite bonifico bancario dovrà obbligatoriamente e chiaramente riportare in causale le seguenti indicazioni:

1. Cognome e Nome del Medico prescelto;
2. Descrizione della prestazione e relativo codice di nomenclatore regionale
3. Estremi dell'intestatario della fattura e indirizzo per la spedizione della fattura

In assenza di tali elementi il versamento non potrà essere ritenuto valido per l'erogazione della prestazione.

5. Il pagamento presso gli istituti Uffici di riscossione proventi area a pagamento dell'Azienda, potrà avvenire con le seguenti modalità:

- ▣ Contanti;
- ▣ Carta Bancomat;
- ▣ Carta di Credito (per i circuiti abilitati).

6. Qualora l'utente provveda al pagamento della tariffa direttamente presso gli istituti "Uffici di riscossione proventi area a pagamento dell'Azienda", allo stesso verrà rilasciata apposita fattura in duplice copia, di cui una dovrà essere esibita allo specialista all'atto dell'erogazione della prestazione.

7. Qualora viceversa l'utente provveda al pagamento anticipato tramite bonifico bancario, la fattura verrà spedita dall'Azienda, all'indirizzo fornito dall'utente con oneri a proprio carico o in alternativa ritirata dallo stesso presso gli Uffici Amministrativi preposti dell'Azienda.

ART. 23 – Ripartizione dei proventi

1. Per potere procedere alla ripartizione dei proventi occorre che l'Azienda abbia precedentemente riscosso interamente la relativa tariffa

La Ripartizione dei proventi sarà assicurata dall'Azienda di norma:

- ▣ per il personale che espleta l'ALPI e il relativo personale di supporto diretto con gli emolumenti stipendiali, di norma entro il termine dei due mesi dal periodo di effettuazione della prestazione;
- ▣ per il personale di supporto indiretto amministrativo (Gruppo di Lavoro ALPI), con acconti periodici nella misura del 50% dell'importo spettante e il relativo conguaglio annuale solo a verifica consuntiva degli adempimenti e delle attività correlate al riconoscimento del beneficio e previa verifica degli obiettivi prestazionali assegnati;
- ▣ per il personale avente diritto a quote del Fondo di Perequazione con ripartizione su base annuale a consuntivo entro il mese di Giugno dell'anno successivo a quello di riferimento dei relativi accantonamenti iscritti a bilancio dell'Azienda

La ripartizione dei proventi derivanti dall'ALPI ambulatoriale presso spazi interni all'Azienda è strutturata come segue:

- ▣ Quota spettante allo specialista o all'equipe;
- ▣ Quota spettante al personale sanitario e tecnico del comparto che collabora direttamente, al di fuori dell'orario di servizio (in assenza di scelta di personale di supporto diretto la relativa quota dei proventi si aggiungerà alla quota spettante allo Specialista o Equipe);
- ▣ Quota destinata ad essere ripartita secondo le modalità previste dall'art. 10 del presente Regolamento;
- ▣ Quota destinata a remunerare le prestazioni di supporto amministrativo e tecnico rese al di fuori dell'orario di servizio e secondo le modalità previste dal presente Regolamento;
- ▣ Quota spettante all'Azienda, che ricomprende l'importo pari al 5% del compenso del professionista, trattenuta dal competente ente o azienda del Servizio sanitario nazionale per essere vincolata (ai sensi di quanto disposto dall'art.1 comma 4 lett. c) della L.120/2007 per come modificata dalla L. 189/2012) ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa, anche con riferimento alle finalità di cui all'articolo 2, comma 1, lettera c), dell'Accordo sancito il 18 novembre 2010 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

Tipologia di prestazione	Quota Specialista o Equipe	Quota personale di supporto diretto	Quota fondo di Perequazione	Quota Supporto indiretto amministrativo	Quota Azienda
VISITA SPECIALISTICA ED EVENTUALI PICCOLI INTERVENTI ESEGUITI DURANTE LA PRESTAZIONE DI VISITA SPECIALISTICA	68%	5%	4%	3%	20%
PRESTAZIONI DI DIAGNOSTICA DI LABORATORIO - ANATOMIA PATOLOGICA - RADIOLOGIA TRADIZIONALE - ALTRE PRESTAZIONI DI DIAGNOSTICA STRUMENTALE (per es. ECOGRAFIA, ECOCARDIO, CORONAROGRAFIA, ECG, MAMMOGRAFIE, ENDOSCOPIE, EMC) DEFINIBILI NON DI ALTO COSTO	54%	10%	3%	3%	30%
PRESTAZIONI DI DIAGNOSTICA STRUMENTALE AD ALTO COSTO (per es. TAC, MOC, RMN, MED. NUCLEARE)	42%	10%	3%	3%	42%

Note

1. La quota fondo di perequazione è calcolata applicando una percentuale sul fatturato complessivo tale da assicurare una percentuale destinata al Fondo medesimo, nel rispetto di quanto stabilito dalla normativa e e dei CCNL vigenti oltre che dalle linee guida regionali, ovvero il 5% delle quote di ripartizione dei proventi spettanti al medico al netto delle altre quote di ripartizione
2. La quota Azienda ricomprende anche l'importo pari al 5% del compenso del professionista, trattenuta dal competente ente o azienda del Servizio sanitario nazionale per essere vincolata (ai sensi di quanto disposto dall'art.1 comma 4 lett. c) della L.120/2007 per come modificata dal DL 158/2012) ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa, anche con riferimento alle finalità di cui all'articolo 2, comma 1, lettera c), dell'Accordo sancito il 18 novembre 2010 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano
3. L'Azienda si riserva la facoltà, sentite le OO.SS maggiormente rappresentative in Azienda:
 - a. di valutare ulteriori categorie di ripartizione in quote dei proventi in relazione a eventuali tipologie di attività che per le proprie caratteristiche di erogazione, non siano riconducibili ad alcuna delle fattispecie previste nella precedente tabella;
 - b. di rideterminare le modalità di ripartizione qualora:
 - i. dalla contabilità separata si evinca che la quota spettante all'Azienda non sia sufficiente a dare copertura annualmente a tutti i costi diretti e indiretti sostenuti dall'Azienda stessa;
 - ii. Modifiche alla normativa nazionale e regionale ne comportino la necessità

CAPITOLO TERZO – ALPI SVOLTA IN REGIME DI RICOVERO

ART.24 - Definizione

1. L'ALPI in regime di ricovero si caratterizza per la scelta diretta dell'utente del dirigente sanitario o dell'equipe al quale richiedere prestazioni specialistiche sanitarie erogabili in regime di degenza ordinaria o di day hospital, day surgery o day service.
2. L'attività libero-professionale in favore di pazienti ricoverati viene svolta dal singolo professionista o in équipe e vi concorrono i servizi ospedalieri. Possono essere accolti in regime di ricovero, tutti i pazienti che necessitano prestazioni di assistenza ospedaliera programmabili e di chirurgia di elezione.

ART. 25 – Equipe di libera professione

1. La richiesta di autorizzazione dovrà essere inoltrata dal Responsabile di Equipe.
2. Il Responsabile di equipe, procederà, in accordo con il Responsabile dell'Unità Operativa, all'individuazione degli altri componenti che faranno parte dell'equipe di libera professione scegliendoli tra il personale dirigente sanitario autorizzato all'esercizio dell'ALPI.
3. Il Responsabile dell'equipe assume l'obbligo di acquisire, verificare e trasmettere agli uffici amministrativi dell'Azienda tutta la documentazione, sia preventiva che a consuntivo della prestazione resa, inerente la prestazione sanitaria erogata in ALPI, secondo le direttive e la modulistica adottata dall'Azienda. Tali adempimenti sono condizione necessaria perché ogni componente dell'equipe possa accedere a quote di ripartizione dei proventi per le prestazioni rese.
4. Tutti i dirigenti sanitari di ciascuna Unità Operativa possono accedere al ruolo di Responsabile di équipe di libera professione.
5. La partecipazione all'equipe, a qualunque titolo, è consentita solo ed esclusivamente nell'ambito della disciplina di appartenenza e nell'ambito delle funzioni assegnate nella struttura organizzativa dell'Azienda.
6. In nessun caso possono far parte dell'equipe di libera professione dirigenti sanitari non dipendenti dell'Azienda.
7. I dirigenti sanitari, appartenenti all'U.O. nell'ambito della quale operi un'equipe che svolge attività libero-professionale, sebbene non appartenenti alla stessa, sono comunque tenuti all'attività di diagnosi e cura degli assistiti in regime di ALPI nei limiti della normale articolazione dell'orario di lavoro.
8. Le equipe che prevedano tra le prestazioni erogabili, una o più prestazioni che in ambito istituzionale di norma necessitino dell'intervento dello specialista di anestesia e rianimazione, debbono prevedere nella loro composizione almeno un componente che eserciti tale specializzazione nell'ambito della propria attività istituzionale.

ART.26 – Richiesta di autorizzazione

1. L'ALPI in regime di ricovero può essere svolta, solo previa autorizzazione dell'Azienda, dagli specialisti dipendenti a rapporto esclusivo, sia in forma individuale che in Equipe.

2. All'atto della richiesta di autorizzazione lo specialista individuale o il Responsabile dell'equipe dovrà indicare :

- a) la branca specialistica nell'ambito della quale intende svolgere l'ALPI;
- b) l'eventuale composizione dell'equipe;
- c) la proposta descrittiva degli spazi giorni ed orari in cui intende svolgere l'ALPI;
- d) l'elenco delle prestazioni che intende erogare in ALPI (descrizione della prestazione – codice DRG- regime di ricovero)
- e) l'onorario dello specialista o dell'equipe (l'equipe è composta esclusivamente da dirigenti sanitari). In merito l'azienda si riserva la facoltà in sede di autorizzazione, o successivamente, di esercitare un'azione calmierante delle tariffe, previa comunicazione allo specialista o equipe interessata ;
- f) il Responsabile dell'equipe dovrà indicare, per ciascuna prestazione erogabile, le percentuali di ripartizione spettanti ai componenti dell'equipe. Ove non diversamente indicato, l'onorario verrà ripartito equamente tra tutti i componenti autorizzati dell'equipe – qualora la composizione dell'equipe, in sede di richiesta di autorizzazione, sia in numero maggiore rispetto agli effettivi componenti necessari all'erogazione della prestazione, si dovranno indicare il numero di componenti necessari all'effettuazione di ciascuna prestazione, le percentuali spettanti a ciascuno (per es. 1° operatore 2° operatore, anestesista), con obbligo in carico al Responsabile dell'equipe di comunicare a consuntivo per ciascuna prestazione resa, l'effettiva composizione dell'equipe stessa;
- g) l'indicazione, per ciascuna prestazione, se intende avvalersi di unità di supporto diretto sanitario del comparto (infermieristico e tecnico sanitario). A consuntivo di ciascuna prestazione resa il Responsabile dell'equipe dovrà indicare il nominativo e il numero di matricola del supporto richiesto il quale dovrà fornire in merito la propria volontaria adesione. Per le prestazioni che necessitino di utilizzo di sala operatoria è fatto obbligo di individuare supporto sanitario diretto per la seduta operatoria
- h) la piena accettazione di quanto disciplinato dal presente Regolamento Aziendale

Qualora successivamente all'autorizzazione concessa, lo Specialista o il Responsabile dell'Equipe ritengano necessario richiedere alcune variazioni negli elementi oggetto dell'autorizzazione, di cui ai precedenti punti, le stesse dovranno essere recepite formalmente dall'Azienda tramite una formale richiesta di modifica alla precedente autorizzazione, in assenza della quale è fatto divieto di renderle operative, a pena di sanzione di revoca dell'autorizzazione all'ALPI.

ART. 27 – Formazione della tariffa a carico dell'utente

1. La tariffa che l'utente/paziente dovrà pagare si compone come segue:

- onorario dello specialista individuale o dell'equipe;

- ▣ gli oneri aggiuntivi da sostenere per l'utilizzo pro-die di sala operatoria (€100,00 oltre iva per seduta operatoria- importo interamente spettante all'azienda);
- ▣ quota pari al 35% del DRG di dimissione secondo le tariffe vigenti per l'attività istituzionale della regione siciliana;
- ▣ costo del materiale protesico (manufatti protesici, implantologici, etc.) eccedente quello standard a carico dell'Azienda per analoghe prestazioni sanitarie rese in regime istituzionale;
- ▣ costo delle eventuali prestazioni aggiuntive in ALPI, rispetto a quelle previste nel normale percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale, richieste espressamente dal paziente;
- ▣ costo del maggiore comfort alberghiero differenziato determinato in €70,00 pro-die oltre iva (solo su specifica richiesta preventiva dell'utente).

ART.28 – Richiesta della prestazione – Preventivo di spesa – Impegno al pagamento

1. L'ALPI in regime di ricovero, in forma individuale o in equipe, viene erogata su richiesta scritta dell'utente o di chi lo rappresenta legalmente, che deve essere redatta su appositi moduli predisposti dall'Azienda, sulla base di una proposta di ricovero effettuata dal medico prescelto o dal referente dell'equipe medica o chirurgica prescelta.
2. L'Azienda renderà disponibile l'apposita modulistica, sia presso il proprio sito internet, che presso le Direzioni Mediche di Presidio e presso gli Specialisti e i Responsabili delle equipe autorizzati
3. Da tale richiesta deve risultare che il richiedente è stato messo a completa conoscenza delle previsioni di cui al presente regolamento all'atto del ricovero, delle condizioni di ricovero, delle tariffe libero-professionali finali, della quota di DRG a proprio carico, degli oneri per l'eventuale maggior comfort alberghiero e ogni altro onere ad esso addebitabile, nonché delle prestazioni libero-professionali alle quali sarà sottoposto e della composizione dell'equipe che parteciperà al trattamento del proprio specifico caso clinico.
4. Al fine di fornire al paziente richiedente ogni necessaria informazione in merito ai costi preventivati per la prestazione in ALPI e alle modalità di pagamento, il medico prescelto o il responsabile di equipe potranno avvalersi del supporto del personale dell'Ufficio ALPI o del Gruppo di Lavoro ALPI
5. Preventivamente al ricovero l'utente dovrà anticipatamente versare all'Azienda, esclusivamente con le modalità dalla stessa rese note, un acconto pari alla somma del;
 - ▣ 30% dell'onorario dello specialista o dell'equipe associato alla prestazione programmata;
 - ▣ 35% del DRG correlato all'episodio di ricovero programmato in sede di ammissione e proposta di ricovero.
6. L'utente dovrà inoltre presentare, su apposita modulistica predisposta dall'Azienda, uno specifico impegno al pagamento relativo:
 - a) al restante 70% dell'onorario del medico o dell'Equipe;
 - b) alla eventuale differenza tra la quota del 35% calcolata sul DRG di ammissione rispetto all'effettivo DRG di dimissione;

- c) alla tariffa di eventuale utilizzo di sala operatoria;
- d) all'eventuale comfort alberghiero richiesto e beneficiato;
- e) ad ogni altro eventuale onere o costo previsto in fase di preventivo o comunque correlato a servizi aggiuntivi, sanitari e non, richiesti e resi nel corso della degenza.

7. Il pagamento per cui l'utente si impegna dovrà essere effettuato, con le modalità previste dall'Azienda entro il termine perentorio di giorni 5 dalla data di dimissione.

8. In assenza di tale accertato pagamento, all'utente non potrà essere rilasciata alcuna documentazione sanitaria relativa all'episodio di ricovero effettuato in ALPI, fatte salve le eventuali disposizioni dell'Autorità Giudiziaria o diversa specifica autorizzazione della Direzione Generale.

9. L'azienda si impegna ad emettere e trasmettere all'Utente, all'indirizzo richiesto dal medesimo, regolare fattura per le prestazioni fruite.

10. E' consentito il trasferimento dal ricovero in regime libero-professionale al ricovero in regime istituzionale presso la stessa struttura sanitaria o altra struttura sanitari dell'Azienda o di altra Azienda, a condizione che:

- a) la richiesta intervenga da parte del Responsabile dell'equipe o del Responsabile dell'U.O. presso cui è in corso la degenza, solo per motivate necessità assistenziali debitamente relazionate per le quali incorrano requisiti di urgenza e pericolo per il paziente;
- b) sia il paziente a richiederlo o chi lo rappresenta, prima dell'intervento principale.

11. In ogni caso l'Azienda tratterà per intero il versamento effettuato dall'utente a titolo di acconto. Eventuali deroghe al principio di non rimborsabilità dell'acconto precedentemente versato dovranno essere valutate dalla Direzione Generale, previa acquisizione di motivata richiesta formulata dall'utente e di idonea relazione a supporto da parte del Responsabile dell'equipe o del Responsabile dell'U.O. presso cui era in corso la degenza in regime di ALPI.

12. In caso di rinuncia preventiva al ricovero già prenotato in regime libero-professionale e formalmente trasmesso all'Azienda almeno 2 giorni prima della data di previsto ricovero, l'Azienda assicurerà, su formale richiesta dell'utente e correlata relazione a supporto redatta del responsabile medico/equipe precedentemente individuato, la restituzione dell'acconto incassato, tramite bonifico bancario da operare a favore e con le modalità richieste dall'utente medesimo.

13. Per disdette comunicate formalmente all'Azienda oltre il termine massimo indicato nel precedente capoverso, l'acconto versato verrà integralmente trattenuto dall'Azienda.

14. L'utente ricoverato in ALPI che, in prima persona o per tramite di uno dei soggetti autorizzati per legge, esca contro il parere del sanitario prescelto, sarà, comunque, tenuto a pagare interamente il costo preventivato all'atto del ricovero.

15. Di tali condizioni l'utente dovrà essere informato con onere a carico del Medico prescelto o del Responsabile dell'equipe.

ART. 29 – Organizzazione degli spazi e degli orari

1. Il ricovero in regime libero-professionale è garantito, di norma, in idonee strutture e servizi separati e distinti.
2. L'idoneità della struttura è determinata con riferimento alle dotazioni strumentali, che devono essere di norma corrispondenti a quelle utilizzate per l'esercizio ordinario dell'attività istituzionale, ed alle condizioni logistiche, che devono consentire l'attività in spazi distinti rispetto a quelli delle attività istituzionali.
3. La disponibilità dei posti letto per l'ALPI programmata deve essere assicurata in misura non inferiore al 5% dei posti letto disponibili nella Struttura e in relazione all'effettiva richiesta e non superiore al 10%.
4. Il mancato utilizzo dei predetti posti letto consente l'impiego degli stessi per l'attività istituzionale d'urgenza, qualora siano occupati i posti letto per il ricovero nelle rispettive aree dipartimentali.
5. L'Azienda individua i predetti posti letto scegliendoli, di preferenza, tra le stanze con trattamento alberghiero differenziato.
6. I posti letto in questione possono essere utilizzati anche a favore di pazienti che richiedono il ricovero ospedaliero in regime istituzionale con il solo trattamento alberghiero differenziato.
7. Entro 30 giorni dall'adozione del presente regolamento l'Azienda, anche sulla base dei dati storici di utilizzo, predisporrà una mappatura dei posti letto da adibire all'ALPI.
8. I Responsabili delle Unità Operative stabiliscono le modalità di utilizzo dei posti letto e delle sale operatorie in regime ALPI, nel rispetto e con priorità alle specifiche esigenze istituzionali ed in relazione alle effettive richieste.
9. Sono esclusi dal regime di attività libero-professionale i ricoveri nei servizi di emergenza, di terapia intensiva, nelle unità coronariche e nei servizi di rianimazione, ovvero per altre tipologie in relazione alla peculiarità delle patologie o delle norme da individuare in sede aziendale.
10. I posti letto riservati per l'esercizio della libera professione intramuraria e per la istituzione delle camere a pagamento, ai sensi dell'art. 4 comma 10 del D. L.vo 30 dicembre n. 502, concorrono ai fini dello standard dei posti letto per mille abitanti, previsto dall'art. 2, comma 5, della L. 28/12/95, n. 549 (art. 1 comma 16 L. 1996/662) e ss.mm.ii.
11. Lo svolgimento dell'attività libero-professionale deve essere organizzato in modo tale da garantire il pieno assolvimento dei compiti di istituto e deve, in ogni caso, essere subordinato all'impegno del dirigente e delle équipe a garantire la piena funzionalità dei servizi in regime istituzionale.
12. Le modalità organizzative debbono prevedere per l'ALPI in regime di ricovero, Day-Hospital, Day-Surgery e Day Service, orari al di fuori del normale impegno per le attività di servizio.
13. Se per ragioni clinico-organizzative non fosse possibile l'articolazione dell'attività libero-professionale in orari differenziati, il dirigente o l'équipe può chiedere di essere autorizzato a che la propria attività in ALPI venga effettuata durante l'orario di servizio; in tal caso il dirigente o l'équipe si impegnano a fornire una specifica attestazione, da allegare al rendiconto di ciascuna prestazione di ricovero conclusa, che individui il monte ore dedicato all'assistenza in ALPI.

14. Il debito orario maturato da ciascun dipendente viene determinato mensilmente, in modo da consentirne la resa progressiva, che deve comunque avvenire entro i due mesi successivi, secondo le indicazioni del direttore dell'U.O. di appartenenza.

15. La mancata prestazione dell'orario aggiuntivo comporta la decurtazione dello stipendio per l'importo corrispondente e, se reiterata, ogni altra conseguenza di natura disciplinare, ivi compresa la sospensione o la revoca dell'attività libero-professionale.

ART. 30 - Rendicontazione delle prestazioni rese

1. Il Medico prescelto o il Responsabile dell'equipe hanno l'obbligo di trasmettere all'Ufficio ALPI all'atto della dimissione del paziente in ALPI tutta la documentazione necessaria alla formulazione della tariffa definitiva da applicare a carico del paziente e della relativa fattura da emettere, nonché ogni altra informazione richiesta e necessaria per le verifiche amministrative propedeutiche alla ripartizione dei proventi al personale avente diritto e alla rilevazione dei costi correlati alla contabilità separata dell'ALPI. Per la trasmissione di detta documentazione si dovrà fare esclusivo uso della specifica modulistica che l'Azienda provvederà a rendere disponibile

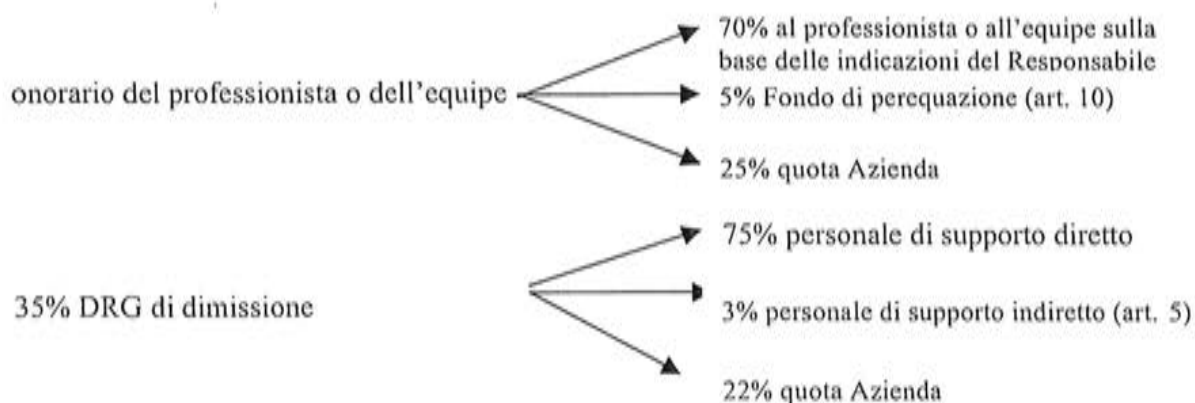
2. Il corretto e puntuale adempimento del debito documentale ed informativo, nei tempi e modi richiesti al Medico prescelto o il Responsabile dell'equipe, costituisce condizione necessaria per l'esecuzione dei riparti e la conseguente assegnazione dei proventi.

3. Sulla scorta della documentazione fornita dal Medico prescelto o dal Responsabile dell'equipe l'Ufficio ALPI ed il Gruppo di Lavoro ALPI, secondo i propri profili di competenza provvederanno alla formulazione della tariffa a carico dell'utente, all'emissione ed invio della relativa fattura. Il Gruppo di Lavoro ALPI provvederà periodicamente a ripartire i proventi al personale avente diritto previa riscossione dei relativi proventi fatturati.

ART. 31 - RIPARTIZIONE DEI PROVENTI

1. Della tariffa a carico dell'utente le parti assoggettate a ripartizione dei proventi a favore dei soggetti aventi diritto in quanto partecipanti all'ALPI sono le seguenti:

Della tariffa a carico dell'utente le parti assoggettate a ripartizione dei proventi a favore dei soggetti aventi diritto in quanto partecipanti all'ALPI sono le seguenti:



La quota Azienda ricomprende:

- ▣ l'importo pari al 5% del compenso del professionista, trattenuta dal competente ente o azienda del Servizio sanitario nazionale per essere vincolata (ai sensi di quanto disposto dall'art.1 comma 4 lett. c) della L.120/2007 per come modificata dalla Legge n. 19/2012) ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa, anche con riferimento alle finalità di cui all'articolo 2, comma 1, lettera c), dell'Accordo sancito il 18 novembre 2010 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano;
- ▣ la quota a copertura economica della stima dei costi diretti ed indiretti associati alla gestione dell'ALPI di Ricovero, non recuperate tramite il valore della restante quota del 65% del DRG rendicontato alla Regione.

2. L'Azienda si riserva la facoltà, sentite le OO.SS maggiormente rappresentative in Azienda, di rideterminare le modalità di ripartizione delle tariffe qualora:

- ▣ dalla contabilità separata si evinca che la quota spettante all'Azienda non sia sufficiente a dare copertura annuale a tutti i costi diretti e indiretti sostenuti dall'Azienda stessa;
- ▣ modifiche alla normativa nazionale e regionale comportino la necessità di adeguare i criteri di ripartizione dei proventi.

ART. 32 - Personale sanitario di supporto diretto all'ALPI di ricovero – Modalità di attribuzione quota proventi

1. Per personale sanitario di supporto diretto all'ALPI di ricovero, si intende il personale che al di fuori dell'orario di servizio istituzionale collabora con il Medico prescelto o l'equipe per assicurare assistenza al paziente in regime di degenza in ALPI, ivi inclusa l'assistenza infermieristica in sala operatoria. La scelta del personale di supporto è a carico del Medico prescelto o del Responsabile dell'equipe, che avrà l'obbligo di comunicare all'atto della dimissione all'Ufficio ALPI l'identificazione del personale di supporto diretto utilizzato.

2. L'adesione al supporto diretto sanitario è riservata esclusivamente al personale dipendente ed è facoltativa.

3. L'adesione deve essere trasmessa all'ufficio ALPI anche tramite il medico prescelto o il responsabile di equipe

4. L'Ufficio ALPI, per ogni episodio di ricovero in ALPI, sulla base della calcolata quota del 35% del DRG di dimissione, elaborata previa acquisizione di tutta la documentazione richiesta al medico prescelto o al responsabile dell'equipe, comunicherà al medesimo l'importo da potere complessivamente ripartire a favore del personale di supporto diretto sanitario, sulla scorta della modalità di ripartizione regolata dal precedente articolo.

5. Il Medico prescelto, tramite apposita modulistica predisposta dall'Azienda, individuerà il personale utilizzato per il supporto sanitario diretto all'episodio di ricovero in ALPI e per ciascuno l'importo da corrispondere, trasmettendo il dettaglio informativo all'Ufficio ALPI, il quale darà il nulla osta alla liquidazione ed al pagamento, previa verifica delle seguenti condizioni relative al personale prescelto per il supporto diretto:

- ▣ che non si trovi, nel periodo di degenza in ALPI correlata in una delle condizioni di impedimento assoluto di cui al precedente art. 9 del presente regolamento;
- ▣ che nel mese di riferimento della degenza ALPI correlata lo stesso abbia registrato un credito orario, di norma rilevato tramite utilizzo di idoneo codice di rilevazione presenze, almeno corrispondente, secondo il parametro 1 ora = €.25,00, alla quantificazione da scaricare a titolo di contributo orario correlato al beneficio di quote proventi ALPI (ipotesi €.100 attribuiti – ore di credito = 3, in tal caso saranno riconosciuti solo €. 75,00 a titolo di supporto)

6. L'importo complessivamente ripartito per ciascuna prestazione erogata non potrà in nessun caso superare l'importo ripartibile comunicato al medico prescelto o al responsabile dell'equipe da parte del Gruppo di lavoro alpi.

7. L'assistenza infermieristica istituzionale di reparto da parte del personale in servizio istituzionale sarà comunque estesa anche al paziente in ALPI.

CAPITOLO QUARTO – ALPI SVOLTA IN CONVENZIONE

ART.33 – Definizione

1. Tale modalità di espletamento dell'ALPI è caratterizzata dalla richiesta da parte di terzi (utenti singoli, associati, aziende o enti) all'Azienda di beneficiare di prestazioni professionali sanitarie erogate, al di fuori dell'orario di servizio, da propri specialisti dipendenti, rese individualmente o in equipe, tramite apposito atto di Convenzione che individui nell'ambito del proprio articolato:

- ▣ l'individuazione degli specialisti sanitari dipendenti dell'Azienda e l'eventuale partecipazione di personale di supporto diretto sanitario, preventivamente autorizzati a svolgere ALPI secondo le modalità previste dal presente atto di regolamento;
- ▣ la disponibilità formale degli individuati specialisti sanitari dipendenti dell'Azienda a svolgere le attività previste in convenzione;
- ▣ la natura della prestazione professionale, che non può configurare un rapporto di lavoro subordinato;
- ▣ i limiti di orario dell'impegno, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
- ▣ motivazioni e fini della consulenza, al fine di accertarne la compatibilità con l'attività di istituto;
- ▣ la descrizione analitica delle prestazioni sanitarie erogabili con il relativo univoco codice identificativo;
- ▣ la tariffa da applicarsi per ciascuna prestazione erogabile (proposta dallo specialista e approvata dalle parti che sottoscrivono la Convenzione) ;
- ▣ le modalità di espletazione dell'attività sanitaria (luogo, giorni e orari), con specifico riferimento alla non sussistenza delle condizioni di impedimento disciplinate all'art. 9 del presente regolamento;
- ▣ le modalità di rendiconto dell'attività resa, di fatturazione e di pagamento;
- ▣ la durata della convenzione (con esplicita menzione che le convenzioni non possono prevedere tacito rinnovo);
- ▣ le modalità di risoluzione delle eventuali controversie.

ART. 34 – Ripartizione dei proventi

1. Per potere procedere alla ripartizione dei proventi occorre che l'Azienda abbia precedentemente riscosso interamente il provento fatturato.

2. La Ripartizione dei proventi sarà assicurata dall'Azienda, di norma:

- ▣ per il personale che espleta l'ALPI e il relativo personale di supporto diretto con gli emolumenti stipendiali, di norma entro il termine massimo di due mesi dalla data di incasso dei relativi proventi fatturati;
- ▣ per il personale di supporto indiretto amministrativo (Gruppo di Lavoro ALPI), con acconti periodici nella misura del 50% dell'importo spettante e il relativo conguaglio annuale solo a verifica consuntiva degli adempimenti e delle attività correlate al riconoscimento del beneficio e previa verifica degli obiettivi prestazionali assegnati;
- ▣ per il personale avente diritto a quote del Fondo di Perequazione con ripartizione su base annuale a consuntivo entro il mese di Giugno dell'anno successivo a quello di riferimento degli accantonamenti.

3. La ripartizione dei proventi derivanti dall'ALPI in Convenzione è strutturata come segue:

- Quota spettante allo specialista o all'equipe;
- Quota spettante al personale sanitario e tecnico del comparto che collabora direttamente, al di fuori dell'orario di servizio (in assenza di scelta di personale di supporto diretto la relativa quota dei proventi si aggiungerà alla quota spettante allo Specialista o Equipe);
- Quota destinata ad essere ripartita secondo le modalità previste dall'art. 10 del presente Regolamento;
- Quota destinata a remunerare le prestazioni di supporto amministrativo e tecnico rese al di fuori dell'orario di servizio e secondo le modalità previste dal presente Regolamento;
- Quota spettante all'Azienda.

Tipologia di prestazione	Quota Specialista o Equipe	Quota personale di supporto diretto	Quota fondo di Perequazione	Quota Supporto indiretto amministrativo	Quota Azienda
PRESTAZIONI SANITARIE DI CONSULENZA SVOLTE IN REGIME DI CONVENZIONE PRESSO SPAZI INTERNI ALL'AZIENDA SENZA UTILIZZO DI ATTREZZATURE E APPARECCHIATURE DI PROPRIETA' DELL'AZIENDA	60%	5%	4%	3%	28%
PRESTAZIONI SANITARIE DI CONSULENZA SVOLTE IN REGIME DI CONVENZIONE PRESSO SPAZI INTERNI ALL'AZIENDA CON UTILIZZO DI ATTREZZATURE E APPARECCHIATURE DI PROPRIETA' DELL'AZIENDA	52%	8%	3%	3%	34%
PRESTAZIONI SANITARIE DI CONSULENZA SVOLTE IN REGIME DI CONVENZIONE PRESSO SPAZI ESTERNI ALL'AZIENDA SENZA UTILIZZO DI ATTREZZATURE E APPARECCHIATURE DI PROPRIETA' DELL'AZIENDA	64%	10%	4%	2%	20%
PRESTAZIONI SANITARIE DI CONSULENZA SVOLTE IN REGIME DI CONVENZIONE PRESSO SPAZI ESTERNI ALL'AZIENDA CON UTILIZZO DI ATTREZZATURE E APPARECCHIATURE DI PROPRIETA' DELL'AZIENDA	58%	10%	4%	2%	26%

Note

1. *La quota fondo di perequazione è calcolata applicando una percentuale sul fatturato complessivo tale da assicurare una percentuale destinata al Fondo medesimo, nel rispetto di quanto stabilito dalla normativa e dei CCNL vigenti oltre che dalle linee guida regionali, ovvero il 5% delle quote di ripartizione dei proventi spettanti al medico al netto delle altre quote di ripartizione*
2. *La quota azienda ricomprende anche l'importo pari al 5% del compenso del professionista, trattenuta dal competente ente o azienda del Servizio sanitario nazionale per essere vincolata (ai sensi di quanto disposto dall'art.1 comma 4 lett. c) della L.120/2007 per come modificata dal DL 158/2012) ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa, anche con riferimento alle finalità di cui all'articolo 2, comma 1, lettera c), dell'Accordo sancito il 18 novembre 2010 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano*
3. *L'Azienda si riserva la facoltà, sentite le OO.SS maggiormente rappresentative in Azienda:*
 - a. *di valutare ulteriori categorie di ripartizione in quote dei proventi in relazione a eventuali tipologie di attività che per le proprie caratteristiche di erogazione, non siano riconducibili ad alcuna delle fattispecie previste nella precedente tabella;*
 - b. *di rideterminare le modalità di ripartizione qualora:*
 - i. *dalla contabilità separata si evinca che la quota spettante all'Azienda non sia sufficiente a dare copertura annualmente a tutti i costi diretti e indiretti sostenuti dall'Azienda stessa;*
 - ii. *Modifiche alla normativa nazionale e regionale comportino la necessità di adeguare i criteri di ripartizione dei proventi;*

CAPITOLO QUINTO

ALTRE ATTIVITA' A PAGAMENTO IN REGIME DI ALPI

ART. 35 – Definizione

1. Rientrano in tale fattispecie le seguenti attività non ricomprese nei precedenti Capitoli del presente atto di Regolamento:

- a. l'ALPI svolta dallo specialista dipendente dell'Azienda richiesto dell'assistito e resa al proprio domicilio;
- b. prestazioni aggiuntive richieste dall'Azienda ai propri dipendenti per particolari e comprovate esigenze assistenziali

ART. 36 – ALPI domiciliare

1. Tale attività, resa al di fuori dell'orario di servizio, è configurabile solo a carattere occasionale e straordinario in relazione all'impossibilità dell'assistito a deambulare, alle particolari prestazioni assistenziali richieste e al rapporto fiduciario già esistente con il medico prescelto con riferimento all'attività libero professionale intramuraria svolta individualmente o in équipe nell'ambito dell'azienda e con le modalità disciplinate dal presente atto di regolamento.

2. La tariffa a carico dell'utente richiedente è stabilita in €.150,00 ad accesso e dovrà essere versata anticipatamente alla visita domiciliare direttamente nelle casse Aziendali

3. Il versamento potrà essere effettuato o presso gli istituti "Uffici di riscossione proventi area a pagamento dell'Azienda" o tramite bonifico bancario alle coordinate bancarie che saranno diffusamente pubblicizzate dall'Azienda e incluse in apposita sezione del proprio sito WEB.

Il versamento tramite bonifico bancario dovrà obbligatoriamente e chiaramente riportare in causale le seguenti indicazioni:

- a) Cognome e Nome del Medico prescelto;
- b) Descrizione della prestazione e relativo codice di nomenclatore regionale
- c) Estremi dell'intestatario della fattura e indirizzo per la spedizione della fattura

In assenza di tali elementi il versamento non potrà essere ritenuto valido per l'erogazione della prestazione.

4. Il pagamento presso gli istituti Uffici di riscossione proventi area a pagamento dell'Azienda, potrà avvenire con le seguenti modalità:

- Contanti;
- Carta Bancomat;
- Carta di Credito (per i circuiti abilitati).

L'Azienda si propone di programmare l'attivazione di procedure che le consentano di incassare tramite pagamenti on line.

5. Qualora l'utente provveda al pagamento della tariffa direttamente presso gli istituti "Uffici di riscossione proventi area a pagamento dell'Azienda", allo stesso verrà rilasciata apposita fattura in duplice copia, di cui una copia dovrà essere esibita allo specialista all'atto dell'erogazione della prestazione.

6. Qualora viceversa l'utente provveda al pagamento anticipato tramite bonifico bancario, la fattura verrà spedita dall'Azienda, all'indirizzo fornito dall'utente con oneri a proprio carico o in alternativa ritirata dallo stesso presso gli Uffici Amministrativi preposti dell'Azienda.

7. E' fatto obbligo allo specialista dipendente dell'Azienda di verificare ed acquisire l'attestazione di avvenuto pagamento, preventivamente all'erogazione della prestazione e trasmetterlo, con l'apposita modulistica predisposta dall'Azienda, con immediatezza all'Ufficio ALPI per i successivi adempimenti di competenza

8. Ad avvenuto incasso della fattura emessa, l'Azienda riconoscerà al personale dipendente avente diritto, tramite accredito nell'ambito degli emolumenti stipendiali, una quota dei proventi ripartita secondo le modalità di cui alla seguente tabella:

Tipologia di prestazione	Quota Specialista o Equipe	Quota personale di supporto diretto	Quota fondo di Perequazione	Quota Supporto indiretto amministrativo	Quota Azienda
ALPI DOMICILIARE	68%	5%	4%	3%	20%

Note

1. *La quota fondo di perequazione è calcolata applicando una percentuale sul fatturato complessivo tale da assicurare una percentuale destinata al Fondo medesimo, nel rispetto di quanto stabilito dalla normativa e dei CCNL vigenti oltre che dalle linee guida regionali, ovvero il 5% delle quote di ripartizione dei proventi spettanti al medico al netto delle altre quote di ripartizione*
2. *La quota azienda ricomprende anche l'importo pari al 5% del compenso del professionista, trattenuta dal competente ente o azienda del Servizio sanitario nazionale per essere vincolata (ai sensi di quanto disposto dall'art.1 comma 4 lett. c) della L.120/2007 per come modificata dal DL 158/2012) ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa, anche con riferimento alle finalità di cui all'articolo 2, comma 1, lettera c), dell'Accordo sancito il 18 novembre 2010 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano*
3. *L'Azienda si riserva la facoltà, sentite le OO.SS maggiormente rappresentative in Azienda:*
 - a. *di valutare ulteriori categorie di ripartizione in quote dei proventi in relazione a eventuali tipologie di attività che per le proprie caratteristiche di erogazione, non siano riconducibili ad alcuna delle fattispecie previste nella precedente tabella;*
 - b. *di rideterminare le modalità di ripartizione qualora:*
 - i. *dalla contabilità separata si evinca che la quota spettante all'Azienda non sia sufficiente a dare copertura annualmente a tutti i costi diretti e indiretti sostenuti dall'Azienda stessa;*
 - ii. *Modifiche alla normativa nazionale e regionale comportino la necessità di adeguare i criteri di ripartizione dei proventi;*

ART.37 - Acquisizione da parte dell'Azienda di prestazioni aggiuntive per particolari esigenze istituzionali (es. temporanee carenze di organico, necessità di ridurre le liste di attesa)

1. Ove per il raggiungimento degli obiettivi prestazionali eccedenti quelli negoziati con ciascuna UU.OO. Aziendale, sia necessario un impegno aggiuntivo, l'Azienda, sulla base delle linee d'indirizzo regionali ed ove ne ricorrano i requisiti e le condizioni, può concordare con l'equipe interessata l'applicazione dell'istituto previsto dall'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000.

2. La tariffa oraria da riconoscere per le prestazioni aggiuntive è fissata in €.60,00.

3. Per fare fronte all'onere derivante dal ricorso a tali prestazioni aggiuntive, poiché alle stesse non è correlato alcun incasso specifico da parte di terzi utenti, l'Azienda potrà destinare gli eventuali utili certificati nell'anno precedente dalla gestione separata della contabilità ALPI, qualora gli stessi siano stati oggetto in tale Bilancio di competenza di apposito accantonamento a fondo spese future.

4. Il ricorso a tale forma di attività libero-professionale da parte dei dirigenti sanitari dipendenti dell'azienda è possibile:

- ▣ solo dopo aver garantito gli obiettivi prestazionali negoziati per l'attività istituzionale;
- ▣ ove non ricorrano le condizioni di impedimento di cui all'art. 9 del presente regolamento;
- ▣ previa delibera di autorizzazione dell'Azienda;
- ▣ nei limiti delle risorse economiche e finanziarie destinate dall'azienda per tale finalità.

CAPITOLO SESTO – DECORRENZA DI APPLICAZIONE

ART. 39 – Decorrenza

Le norme regolamentari disciplinate dal presente atto, entreranno in vigore dal 01/01/2015.

Con l'entrata in vigore del presente regolamento si intendono abrogati tutti gli atti in contrasto con le nuove modalità di disciplina dell'ALPI.

E' fatta salva all'Azienda la facoltà di sospenderne gli effetti qualora ravvisasse significativi motivi di interesse pubblico.

Di tale eventuale sospensione l'Azienda si farà carico di darne ampia diffusione ed informativa.

ART. 40 – Gestione transitoria

Per dare modo a tutto il personale attualmente in possesso di autorizzazione in ALPI, esitata dall'Azienda ai sensi e per gli effetti del precedente regolamento aziendale, di riformulare le proprie istanze di autorizzazione in linea con la disciplina del nuovo regolamento, fermo restando che le nuove autorizzazioni e/o convenzioni risulteranno da subito disciplinate ai sensi del nuovo regolamento, si prevede una gestione transitoria fino alla data del 31.01.2015, nell'ambito della quale l'attività già autorizzata con deliberazione 262/2014, potrà essere svolta senza soluzione di continuità in applicazione di quanto dallo stesso disciplinato, **ove non in contrasto con la nuova disciplina prevista dal presente Regolamento.**

E' fatto obbligo a tutto il personale dipendente dell'Azienda già intestatario di autorizzazione all'esercizio dell'ALPI, esitata ai sensi del precedente atto di Regolamento, di presentare nuova richiesta di autorizzazione all'esercizio dell'ALPI ai sensi ed in conformità a quanto disciplinato dal presente regolamento e con l'utilizzo della modulistica resa disponibile nel sito intranet aziendale.

L'Ufficio ALPI, supportato dal costituendo Gruppo di Lavoro, curerà tutte le attività funzionali a consentire il rapido allineamento delle precedenti autorizzazioni alla nuova disciplina.

Decorso il termine fissato per la Gestione transitoria, tutte le autorizzazioni attualmente vigenti, rilasciate ai sensi e per gli effetti del precedente regolamento Aziendale, perderanno di validità, con conseguenza che tutti gli eventuali introiti percepiti dall'Azienda non potranno essere oggetto di ripartizione dei proventi, fermo restando le eventuali implicazioni disciplinari in carico al dipendente che prosegua ad espletare l'ALPI in mancanza di valida autorizzazione.

E' fatta salva la possibilità per la Direzione Generale di adottare, con specifici atti, il recepimento di norme attuative e di dettaglio riguardanti la materia anche alla luce di nuovi assetti organizzativi aziendali.

Il presente regolamento sostituisce integralmente il precedente ed assume la stessa valenza del contratto integrativo aziendale del quale costituisce parte integrante.

Il Direttore Generale
Dr Giovanni Migliore