

REDAZIONE DEL DOCUMENTO

FUNZIONE	NOME E COGNOME	FIRMA
Apoel	DE LEO WARDUS BRONDA	<i>[Signature]</i>
ANDRO ASSIAGO	<i>Cine RE</i>	<i>ANDRO ASSIAGO</i>
UIL-FP	Antonio di Virgilio's	<i>[Signature]</i>
FES MED	VINCENZO ORSINI	<i>[Signature]</i>
FUM	ANDREA DOMINIATTI	<i>[Signature]</i>
CBLL	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
FASSIO / AIPAC - SIMAFO - SNA	PASQUALI MINICHILLA	<i>[Signature]</i>
CIPLO CISE MEDICI VERIFICA	VINCENZO MILITANO ACCORINTI NINO	<i>[Signature]</i>

APPROVAZIONE E VALIDAZIONE

Emissione:

Data:



INDICE

TITOLO PRIMO – NORME GENERALI

Art. 1 – Oggetto del regolamento e riferimenti normativi e Aziendali.....	4
Art. 2 – Finalità e principi.....	5
Art. 3 – Soggetti destinatari.....	6
Art. 4 – Diritti del Cittadino-Utente-Paziente.....	7
Art. 5 – Diritti del Professionista.....	7
Art. 6 – Personale di Supporto.....	8
Art. 7 – Attività di Supporto Diretto.....	8
Art. 8 – Attività di Supporto Indiretto o di Collaborazione.....	9
Art. 9 – Fondo di perequazione dell'area Medica e dell'Area Sanitaria non Medica.....	9
Art. 10 – Incentivi economici dirigenti.....	10
Art. 11 – Tipologie Di Attività Libero-Professionale Intramuraria.....	10
Art. 12 – Fattispecie Di Attività Diverse Dall'attività Libero- Professionale.....	14
Art. 13 – Modalità Di Autorizzazione Allo Svolgimento Dell'attività Libero-Professionale Intramuraria.....	14
Art. 14 – Condizioni Per L'esercizio Dell'attività Libero Professionale.....	16
Art. 15 – Esclusione Dall'esercizio Di Attività Libero-Professionale.....	19
Art. 16 – Spazi Per L'esercizio Dell'attività.....	19
Art. 17 – Aspetti Fiscali, Previdenziali e Contabili.....	19
Art. 18 – Copertura Assicurativa.....	21
Art. 19 – Criteri Generali Per La Determinazione Delle Tariffe.....	21
Art. 20 – Tariffario Aziendale.....	23
Art. 21 – Responsabilità E Competenze Gestione Amministrativo-Contabile Della Libera Professione.....	23
Art. 22 – Agende E Prenotazione Delle Prestazioni.....	27
Art. 23 – Tariffe Dell'attività Libero-Professionale Ambulatoriale.....	28
Art. 24 – Sperimentazioni Cliniche.....	28

TITOLO SECONDO – ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE AMBULATORIALE PRESSO STUDI PRIVATI

Art. 25 – Svolgimento Della Libera Professione Presso Studi Privati.....	29
--	----

TITOLO TERZO – ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA IN REGIME DI RICOVERO

Art. 26 – Norme Generali.....	29
Art. 27 – Modalità Di Accettazione E Gestione Del Ricovero.....	30
Art. 28 – Ulteriori Prestazioni.....	31
Art. 29 – Organizzazione Dell'attività.....	32

Art. 30 – Tariffe Dell’attività Libero-Professionale In Regime Di Ricovero.....	33
Art. 31 – Modalità Di Pagamento Delle Prestazioni In Regime Di Ricovero	34

**TITOLO SESTO – ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE IN QUALITÀ DI MEDICO
COMPETENTE O AUTORIZZATO**

Art. 32 – Modalità Di Esercizio.....	34
--------------------------------------	----

**TITOLO SETTIMO – ATTIVITÀ DI CONSULENZA, CONSULTO A SOGGETTI TERZI E
PRESTAZIONI A DOMICILIO, CERTIFICAZIONI INAIL**

Art. 33 – Consulto E Prestazioni A Domicilio	35
--	----

TITOLO OTTAVO - DISPOSIZIONI FINALI

Art. 34 – Commissione Paritetica Di Verifica.....	36
Art. 35 – Funzioni Di Controllo E Di Verifica	37
Art. 36 – Mancato Rispetto Del Regolamento.....	39
Art. 37 – Trattamento Dei Dati Personali Dei Dipendenti E Dell’utenza.....	40
Art. 38 – Validità Del Regolamento E Norme Finali	40

Allegati

– Allegato 1 - Modulistica.....	41
– Allegato 2 – Tabelle descrittive delle componenti tariffarie per tipologia di prestazione.....	47



**REGOLAMENTO SULL'ATTIVITÀ LIBERA PROFESSIONALE INTRAMURARIA
(ALPI)
AOU RENATO DULBECCO**

TITOLO PRIMO – NORME GENERALI

Art. 1 - Oggetto del Regolamento e riferimenti normativi e aziendali

Il presente Regolamento aziendale definisce la disciplina e le condizioni per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria del *"personale della dirigenza medica e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario nonché del personale docente universitario che presta attività assistenziale presso l'AOU"* che abbia optato per il *"rapporto di lavoro esclusivo"* e delle altre attività o servizi a pagamento richiesti a questa Azienda ed è adottato ai sensi delle vigenti disposizioni in materia di cui ai riferimenti normativi sotto elencati.

Ai fini e per gli effetti del presente Regolamento, per *"Attività Libero-Professionale Intramuraria (A.L.P.I.)"* si intende l'attività che il suddetto personale, individualmente o in équipe, esercita *fuori dell'orario di lavoro e dell'impegno di servizio, in regime ambulatoriale* (ivi comprese anche le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio), *di ricovero, di day hospital o di day surgery*, sia nelle strutture ospedaliere, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso, o di assicurazioni o di fondi integrativi del S.S.N., come previsti all'art. 9 del D.Lgs. 502/1999 e s.m.i.

Riferimenti normativi

- Legge 30 dicembre 1991 n. 412;
- Legge 23 dicembre 1994 n. 724;
- Legge 23 dicembre 1996 n. 662;
- D.M. 31 luglio 1997;
- Legge 23 dicembre 1998 n. 448;
- Decreto Legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;
- Decreto Legislativo 229/99;
- D. P. C. M. 27 marzo 2000;
- CC. CC. NN. LL. delle aree dirigenziali stipulati l'8 giugno 2000 e il 3 novembre 2005;
- Legge 4 agosto 2006 n. 248;
- C.C.N.L. AREA SANITA' 2019/2021

Riferimenti normativi della Regione Calabria

- DGR n. 56 del 30.01.2007 (Piano regionale sulla Libera Professione Intramuraria)
- Legge 3 agosto 2007 n. 120 (G.U. n. 181 del 6/8/2007)
- DPGR Calabria, n.27/2010, n.71/2011, n.27/2012, n.150/2013.
- Legge n.189/2012
- DCA n. 131 del 16 maggio 2023 recante *"Riorganizzazione Comitato etico Regione Calabria"*.

Art. 2 - Finalità e principi

A seguito alla pubblicazione sul BURC n. 95 del 27/04/2023 del DCA n. 83 del 15/03/2023 e dell'allegato Protocollo di intesa tra Regione Calabria e l'Università degli Studi "Magna Graecia" di Catanzaro, dalla data del 28/04/2023, secondo quanto previsto dalla L.R. n. 33/2021, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Mater Domini", a seguito della fusione per incorporazione, quale azienda incorporante, dell'Azienda Ospedaliera "Pugliese-Ciaccio" di Catanzaro, ha assunto la denominazione di Azienda Ospedaliero Universitaria "Renato Dulbecco", con sede in Catanzaro, dotata di personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale, ai sensi della vigente normativa statale.

Il processo di fusione in corso, sta interessando principalmente la determinazione del nuovo assetto organizzativo, che esiterà nell'adozione dell'Atto Aziendale e nell'integrazione dei processi amministrativo-contabili e dei relativi sistemi informativi.

Fermo restando le reciproche vocazioni di partenza delle due ex aziende, prevalentemente assistenziali nel caso dell'ex azienda Pugliese Ciaccio e prevalentemente didattiche e di ricerca nel caso dell'ex azienda Mater Domini, la neo AOU Renato Dulbecco, perseguirà contestualmente finalità assistenziali e di ricerca e didattica, garantendo a tutti i cittadini, l'uniformità, l'uguaglianza, l'universalità alle prestazioni sanitarie, attraverso percorsi connotati da qualità ed appropriatezza nell'utilizzo efficiente delle risorse assegnate.

Il contesto sopra rappresentato ha reso necessaria la redazione di un nuovo regolamento per lo svolgimento di attività libero professionale per i dipendenti dell'AOU "Renato Dulbecco".

L'Azienda, infatti, con il presente atto regola l'erogazione di prestazioni e servizi in regime di libera professione intramuraria o attività aziendali a pagamento che saranno offerti sul mercato sanitario in parallelo all'attività istituzionalmente dovuta anche per garantire ai Dirigenti l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria nell'osservanza dei seguenti principi:

- a) contribuire al processo riorganizzativo dei servizi offerti all'utenza mettendo a disposizione il patrimonio di professionalità, conoscenza, capacità tecniche, esperienza e risorse organizzative, tecnologiche e strutturali dell'Azienda nell'ambito di un sistema sanitario complesso;
- b) garantire il diritto, previsto dalla normativa vigente e dai contratti collettivi nazionali, del personale medico e delle altre professioni della Dirigenza del ruolo sanitario, che abbia optato per l'attività professionale intramuraria, di esercitare la stessa nell'ambito dell'azienda di appartenenza, sia in modo diretto sia in forma partecipativa ai proventi dei rapporti convenzionali con strutture sanitarie pubbliche o private non accreditate o con terzi privati, favorendo anche la motivazione del personale e il senso di appartenenza all'Azienda;
- c) concorrere alla riduzione progressiva e al contenimento delle liste di attesa costituendo attività aggiuntiva e non alternativa a quella istituzionale;
- d) conseguire una più adeguata utilizzazione delle proprie strutture e apparecchiature;

- e) consentire la libera scelta del paziente, senza influire negativamente sullo svolgimento delle attività istituzionali e i relativi "volumi di attività", riconoscendo la giusta remunerazione a tutti gli operatori ed agli altri Dirigenti del ruolo sanitario che intendano partecipare a tale attività con funzione di supporto;
- f) garantire la libertà del cittadino-utente-paziente nella scelta del regime di attività di cui intende avvalersi per la fruizione delle prestazioni sanitarie.

L'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria non deve essere in contrasto con i fini Aziendali e deve svolgersi in modo da garantire l'integrale assolvimento dei compiti istituzionali e assicurare la piena funzionalità dei servizi, in relazione alla programmazione aziendale, ponendosi come offerta aggiuntiva di prestazioni all'Utenza.

L'attività libero-professionale può essere esercitata di norma per le attività che l'AOU Dulbecco garantisce in forma istituzionale. Il Direttore Generale, sentito il Collegio di Direzione e le OOSS, può autorizzare l'esercizio dell'attività libero professionale anche per prestazioni non rese in regime istituzionale e/o fuori dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

La possibilità di erogare tutte le prestazioni è subordinata alla loro valorizzazione e inserimento nel tariffario aziendale.

L'attività libero-professionale, secondo quanto previsto dalla normativa vigente, che prevede l'equilibrio tra costi e ricavi, non può determinare perdita d'esercizio o contribuire alla stessa. Non sarà, quindi, possibile l'erogazione di prestazioni le cui tariffe non prevedano, nella quota parte dell'Azienda, la completa copertura dei costi sostenuti.

Art. 3 - Soggetti destinatari

Hanno titolo all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria le seguenti figure professionali:

- 1) i **dirigenti medici, odontoiatri, farmacisti, biologi, chimici, fisici e psicologi** in servizio con rapporto di lavoro esclusivo, nei limiti previsti dalle normative nazionali e contrattuali;
- 2) il personale medico e i dirigenti del ruolo sanitario, **professori e ricercatori universitari**, afferenti alla Scuola di Medicina dell'Università degli Studi di Catanzaro (UMG in regime di rapporto di lavoro a tempo pieno ed esclusivo, che espleta la propria attività presso le strutture dell'Azienda, ai sensi dell'art. 5 del D.Lgs. 21.12.1999, n. 517;

Tutto il personale afferente alle Strutture Sanitarie presso le quali si svolge l'attività libero-professionale di ricovero e ambulatoriale, anche se non direttamente coinvolto nell'esercizio della stessa, è tenuto a prestare, nei limiti del normale orario di lavoro, ogni funzione assistenziale al paziente che accede al regime libero - professionale, nonché tutte le attività di carattere generale volte ad assicurare il completamento della prestazione.

Il personale del comparto e dirigente dei ruoli professionale, tecnico e amministrativo non può esercitare attività libero-professionale intramuraria, ma solo attività di supporto e di collaborazione, con riconoscimento per la Dirigenza di Area Tecnica-Professionale della quota di compartecipazione

ai proventi dell'attività libero professionale e solamente se rende possibile, con il proprio contributo, l'organizzazione e l'espletamento della libera professione. Nei casi in cui l'attività del personale di comparto sia necessaria per consentire l'attività libero-professionale della dirigenza, la partecipazione avviene a titolo di supporto diretto, singolarmente o in équipe. I criteri di selezione, le modalità di partecipazione e il compenso per l'attività dei suddetti operatori sono definiti nei successivi articoli.

Art. 4 - Diritti del cittadino utente-paziente

L'attività libero-professionale intramuraria ha la finalità di garantire il diritto del cittadino-utente-paziente di scegliere il professionista e/o l'équipe di fiducia, all'interno delle strutture aziendali, in piena e completa libertà di scelta, a fronte del pagamento delle tariffe determinate in base al presente Regolamento e pubblicate sul sito aziendale.

L'Ufficio Libera Professione intramuraria (ALPI), articolazione del Dipartimento di Staff, provvederà ad attivare un sistema di informazione-comunicazione verso il cittadino-utente-paziente in merito alle prestazioni erogabili in Libera Professione (ad esempio, documento informativo pubblicato e aggiornato sul sito aziendale), in particolare relativamente ai seguenti elementi:

- nominativi dei Dirigenti che effettuano Libera Professione;
- giorni e orari per l'attività ambulatoriale;
- tipologia delle prestazioni erogate;
- modalità di accesso;
- tariffe applicate;
- modalità di pagamento;
- sede di erogazione.

Il cittadino-utente-paziente, al momento della richiesta della prestazione, viene messo a conoscenza della spesa che dovrà sostenere secondo le seguenti modalità:

1. per le prestazioni ambulatoriali: il costo viene comunicato all'atto della prenotazione;
2. per le prestazioni in regime di ricovero: viene predisposto un preventivo che contiene gli specifici elementi degli oneri addebitabili e viene precisato che gli importi comunicati potrebbero subire variazioni nell'ipotesi in cui il professionista o i professionisti ritenessero necessario, per l'appropriatezza della prestazione stessa o per le condizioni del paziente, effettuare prestazioni diverse o aggiuntive, dovute anche all'insorgenza o meno di eventuali complicanze.

Art. 5 - Diritti del Professionista

L'Azienda si impegna ad assumere tutte le iniziative e procedure volte a garantire lo svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria in regime ambulatoriale o in costanza di ricovero da

parte dei propri professionisti, tenuto conto e con riferimento a quanto previsto dal vigente Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro (CCNL). L'Azienda è tenuta ad assicurare al professionista:

- adeguati spazi per lo svolgimento dell'attività libero-professionale;
- un adeguato e funzionale supporto organizzativo da parte dei settori competenti;
- informazioni e notizie utili allo svolgimento dell'attività libero-professionale tramite comunicazioni e aggiornamento dello spazio sul sito internet aziendale;
- la verifica mensile dell'attività svolta e di quella liquidata attraverso l'applicativo aziendale in uso;
- pagamento al professionista del compenso dovuto inserito nelle competenze stipendiali del mese successivo al mese di incasso.

Art. 6 - Personale di supporto all'attività libero-professionale intramuraria

Il personale delle professioni tecniche e infermieristiche, tecniche della riabilitazione, della professione di ostetrica e il personale dei restanti profili del comparto, ha un ruolo fondamentale nell'ambito dell'esercizio della Libera Professione intramuraria svolta dai Dirigenti del ruolo sanitario attraverso le seguenti forme:

- attività di **supporto diretto**;
- attività di **supporto indiretto** o di collaborazione.

Le forme sopraindicate differiscono sia per quanto riguarda le modalità di partecipazione all'attività libero professionale, sia per quanto attiene le modalità di remunerazione.

Art. 7 - Attività di supporto diretto

È definito "personale di supporto diretto" il personale infermieristico, tecnico, sanitario, ostetrico, della riabilitazione e di altri ruoli del comparto, dipendente dell'AOU "Renato Dulbecco", che è chiamato a prestare attività integrativa o di sostegno necessaria all'esercizio dell'ALPI e direttamente connessa con la prestazione.

Svolge pertanto attività di supporto diretto il personale che, con la propria presenza e specifica professionalità individuale, **fornisce un contributo diretto all'erogazione della prestazione**. Il singolo dirigente e il responsabile dell'équipe, d'intesa con i dirigenti interessati, individuano, in fase di autorizzazione all'attività, le prestazioni per le quali è richiesta la partecipazione del personale di supporto.

L'attività di supporto alle prestazioni-libero professionale è svolta **oltre l'orario contrattuale**. Ove non sia possibile separare le attività effettuate in regime di libera professione, l'orario aggiuntivo derivante dallo svolgimento dell'ALPI dovrà essere autorizzato e attestato dal Responsabile di struttura e sarà liquidato solo se non diversamente remunerato. Lo svolgimento dell'attività libera professionale in ogni caso deve avvenire nel rispetto delle norme in tema di durata massima giornaliera della prestazione lavorativa giornaliera/settimanale e dei correlati riposi individuali.

L'attività di supporto, inoltre, **NON può essere prestata in occasione di:**

- effettuazione di turni di pronta disponibilità o di guardia;
- assenze dal servizio per malattia, congedi parentali, congedi collegati al recupero biologico, permessi retribuiti (che interessino l'intero arco della giornata), aspettative non retribuite, sciopero;
- sospensioni dal servizio per provvedimenti cautelari o disciplinari
- permessi orari o giornalieri ex legge 5 febbraio 1992, n.104.

La partecipazione del personale che presta supporto diretto è su base volontaria e non può in alcun modo essere imposta dall'Azienda. Il personale del comparto dell'area tecnico-sanitaria che intende svolgere l'attività di supporto diretto dovrà preventivamente presentare la relativa richiesta al Responsabile della Struttura delle Direzione Professioni Sanitarie, ai fini dell'autorizzazione che verrà trasmessa all'Ufficio ALPI. Qualora volesse recedere dall'adesione volontaria dovrà, con analoga formalità, comunicarlo allo stesso Responsabile.

Il personale di supporto viene individuato dal singolo professionista o Responsabile dell'équipe tra coloro che si sono dichiarati disponibili dando priorità agli operatori presenti all'interno dell'unità operativa segnando i nominativi sulla richiesta di autorizzazione. L'attività che il personale tecnico infermieristico svolge durante la LP ambulatoriale chirurgica semplice e complessa comprende sia la preparazione che il riordino dell'ambulatorio o della sala chirurgica.

Art. 8 - Attività di supporto indiretto o di collaborazione

È attività di supporto indiretto, o di collaborazione, quella finalizzata ad assicurare l'esercizio dell'attività libero - professionale, anche se non direttamente connessa alla prestazione erogata. Tale forma di supporto rende possibile la realizzazione della libera professione ed è, quindi, di supporto al funzionamento dell'ALPI (art.12 lettera C del DPCM 27 marzo 2000).

Una percentuale degli introiti derivanti dalla libera professione è destinato al personale amministrativo che partecipa fornendo prestazioni strettamente legate all'attività libero professionale. I Dirigenti responsabili comunicano alla competente struttura ALPI il numero dei dipendenti amministrativi che partecipano, **fuori dal normale orario di lavoro** e nei termini sopra descritti alla libera professione dei Dirigenti medici. Ove svolta in orario di lavoro la stessa non viene remunerata a parte rientrando nella normale attività di servizio.

Art. 9 - Fondo di perequazione dell'area medica e dell'area sanitaria non medica

Il Fondo comune di perequazione viene alimentato attraverso una quota calcolata sulla tariffa per la prestazione richiesta non inferiore al 5%, al netto delle quote a favore dell'Azienda, compresi i costi di produzione, gli oneri fiscali, assicurativi e sociali.

Tale Fondo viene utilizzato nel rispetto dei seguenti criteri:

- a. dalla ripartizione di tale fondo non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'ALPI;
- b. destinatari di tale fondo sono i dirigenti medici e sanitari non medici esclusivisti **facenti capo a discipline, individuate in sede di contrattazione integrativa**, che abbiano una limitata possibilità di esercizio dell'ALPI, ovvero che non abbiano possibilità di esercizio dell'ALPI.
- c. le UU.OO. di cui al punto b. destinatarie del fondo sono quelle attualmente già individuate di **Microbiologia-Virologia, Laboratori, Farmacia, Pronto Soccorso Governo clinico e Risk Management, il Servizio Immunotrasfusionale, la Direzione Medica di presidio, Igiene ospedaliera, l'Area Programmazione e Controllo, l'ufficio ALPI e Convenzioni** e quelle altre, eventualmente individuate, in sede di contrattazione decentrata.

Sono esclusi dalla ripartizione i dirigenti che, a qualunque titolo, abbiano effettuato prestazioni comunque riconducibili alle attività libero professionali di cui al Titolo VIII CCNL articoli 114 e seguenti.

L'Azienda, per il tramite dell'Ufficio ALPI, comunica annualmente alle OOSS, con apposita informativa, il numero di dirigenti destinatari del Fondo di perequazione, l'ammontare del Fondo, l'ammontare delle quote medie annue relative all'ALPI percepite dai dirigenti e gli eventuali residui del Fondo.

Art. 10 - Incentivi economici dirigenti PTA

L'art 90 c. 3 CCNL area Sanità 19.12.2019 prevede che *"Nella contrattazione integrativa dovranno essere definiti, ai sensi dell'art. 7, comma 5, lett. d) (Contrattazione collettiva integrativa: soggetti e materie) gli incentivi economici da attribuire al personale dirigenziale degli altri ruoli professionale, tecnico e amministrativo, a valere sulle risorse derivanti dalle tariffe, che con la propria attività rende possibile l'organizzazione per l'esercizio della libera professione intramuraria."*

La percentuale che a tal fine viene accantonata dai proventi delle attività libero professionale, al netto delle quote a favore dell'AOU "Renato Dulbecco", è determinata dal presente Regolamento (prospetti Allegati voce D). La modalità di ripartizione tra il personale amministrativo coinvolto è determinata in sede di contrattazione con le OOSS della dirigenza PTA e del Comparto.

Art. 11 - Tipologie di attività libero-professionale intramuraria

L'attività libero-professionale intramuraria è consentita all'interno dell'Azienda, nell'ambito delle strutture aziendali individuate, a tutti i dirigenti con rapporto esclusivo (in applicazione della legge 120/2007 e s.m.i., degli artt. 4, comma 10 e 15 quinquies, 15 duodecies, 15 quattuordecies del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e nel rispetto dei principi dagli stessi fissati) ad eccezione:

- dei dirigenti delle professioni sanitarie di cui all'art. 8 del CCNL del 17.10.2008 dell'Area III;



- dei dirigenti assunti ai sensi dell'art. 86 (Assunzioni a tempo determinato ai sensi della Legge 30 dicembre 2018, n. 145);

Le tipologie di libera professione intramuraria sono quelle individuate dall'articolo 89 del CCNL vigente e avviene al di fuori dell'impegno di servizio e si può svolgere nelle seguenti forme:

LIBERA PROFESSIONE, AMBULATORIALE O DI RICOVERO, INDIVIDUALE E/O DI ÉQUIPE:

- 1) libera professione individuale, caratterizzata dalla scelta diretta - da parte dell'utente - del singolo professionista cui viene richiesta la prestazione, ai sensi dell'art. 88, comma 4 accettando il pagamento delle tariffe aziendali;
- 2) attività libero professionale a pagamento, ai sensi dell'art. 88, comma 4, (attività libero professionale intramuraria dei dirigenti), svolte in équipe, all'interno delle strutture aziendali, caratterizzata dalla richiesta di prestazioni da parte dell'utente, singolo o associato anche attraverso forme di rappresentanza, all'équipe stessa, che vi provvede nei limiti delle disponibilità orarie concordate;
- 3) partecipazione ai proventi di attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe, in strutture di altra azienda del SSN o di altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione con le stesse;

L'attività libero-professionale in regime di ricovero può essere prevista per tutte le Strutture aziendali dotate di posti letto, a esclusione delle unità operative di emergenza, terapia intensiva e rianimazione. Tale attività non può avere a oggetto attività di trapianto di organi e tessuti e attività di emodialisi ed è, inoltre, esclusa nei casi di ricovero in emergenza-urgenza. Il paziente che viene ricoverato in urgenza in un reparto di degenza ordinaria e necessita cure urgenti, ma differibili di alcune ore, può scegliere di essere ricoverato in un secondo tempo in regime di libera professione, con scelta del medico referente e della eventuale équipe.

LIBERA PROFESSIONE D'AZIENDA (ATTIVITÀ AZIENDALE A PAGAMENTO):

- 4) partecipazione ai proventi di attività professionali, a pagamento richieste da terzi (utenti singoli, associati, aziende o enti) all'Azienda o Ente anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, d'intesa con le équipes dei servizi interessati (art. 88 c. 1, lett. d, CCNL 2019-2021).
- 5) Si considerano prestazioni erogate nel regime di cui alla lettera d) del comma 1 art. 89 CCNL, anche le prestazioni di cui all'art. 27, comma 8 (Orario di lavoro dei dirigenti) dello stesso CCNL, richieste, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dall' Azienda ai propri dirigenti allo scopo di:
 - ridurre le liste di attesa;
 - acquisire prestazioni aggiuntive in presenza di carenza di organico ed impossibilità momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, nelle more dell'espletamento delle procedure per la copertura dei posti vacanti;

Tale attività avviene in accordo con le équipes interessate e nel rispetto delle direttive nazionali e regionali in materia nonché dell'art. 7, comma 1, lett. b del CCNL. La misura della tariffa oraria di cui al punto 5 da erogare per tali prestazioni è pari a 80 euro lordi onnicomprensivi al netto degli oneri riflessi a carico del bilancio dell'Azienda fermo restando che, in ogni caso, si applica il limite di cui all'art. 89, comma 4 del CCNL in relazione al quale l'Azienda garantisce annualmente l'invarianza finanziaria del costo complessivo delle prestazioni aggiuntive, al lordo degli oneri riflessi a carico del bilancio dell'Azienda ed Ente, prendendo a riferimento il corrispondente costo complessivo sostenuto per l'anno 2021 - detratti eventuali finanziamenti derivanti da specifiche disposizioni di legge intervenute nella predetta annualità. Tale limite può essere integrato con l'eventuale quota di cui all'art. 1, comma 4, lett. c) della Legge 3.8.2007, n. 120 e s.m.i., tenendo conto della eventuale perequazione e compensazione a livello regionale. Sono fatte salve le specifiche disposizioni legislative in materia che incrementano detta tariffa, rendendo disponibili ulteriori risorse rispetto al limite di cui al comma 4 precedentemente citato.

Qualora tra le prestazioni di cui al punto 5 rientrino i servizi di guardia notturna, l'applicazione del comma 2 dell'art. 89 del CCNL, ferme rimanendo le condizioni di operatività ivi previste, deve avvenire nel rispetto delle linee di indirizzo regionali che definiranno la disciplina delle guardie e la loro durata. E' inoltre necessario che:

- a. sia razionalizzata la rete dei servizi ospedalieri interni dell'Azienda per l'ottimizzazione delle attività connesse alla continuità assistenziale;
- b. sia l'Azienda stessa a richiedere al dirigente le prestazioni in tale regime, esaurita la utilizzazione di altri strumenti retributivi contrattuali;
- c. sia definito il tetto massimo delle guardie notturne, effettuate al di fuori dell'orario di lavoro, che non potrà essere superiore al 12% delle guardie notturne complessivamente svolte in Azienda nell'anno precedente, il quale rappresenta il budget di spesa massimo disponibile;
- d. la tariffa per ogni turno di guardia notturna è fissata in 640 euro lordi, il cui onere è a carico del bilancio dell'Azienda nei limiti delle risorse di cui al comma 4 dell'art. 89 del nuovo CCNL.

ALTRE ATTIVITÀ A PAGAMENTO

Altre attività a pagamento espletate in Azienda, assimilabili all'ALPI, giusto art. 91 del nuovo CCNL, sono:

1. L'attività di consulenza dei dirigenti per lo svolgimento di compiti inerenti i fini istituzionali, all'interno dell'Azienda che costituisce particolare incarico dirigenziale ai sensi dell'art. 22, comma 1, par. II lett. c) (Tipologie d'incarico).
2. Qualora l'attività di consulenza sia chiesta all'Azienda da soggetti terzi, essa costituisce una particolare forma di attività aziendale a pagamento, rientrante tra le ipotesi di cui all'art. 89, comma 1, lett. d) (Tipologie di attività libero professionale intramuraria), da esercitarsi al di fuori dell'impegno di servizio. Essa viene attuata nei seguenti casi e con le modalità sottoindicate:

- a. In servizi sanitari di altra Azienda o Ente del comparto, mediante apposita convenzione tra le istituzioni interessate che 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 di svolgimento.
- b. Presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio – sanitarie senza scopo di lucro, mediante apposita convenzione tra i soggetti istituzionali che attesti che l'attività non è in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del Servizio sanitario nazionale e disciplini:
 - la durata della convenzione;
 - la natura della prestazione, che non può configurare un rapporto di lavoro subordinato e deve essere a carattere occasionale;
 - i limiti di orario dell'impegno, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
 - l'entità del compenso;
 - le motivazioni e i fini della consulenza, al fine di accertarne la compatibilità con l'attività di istituto.

Si precisa che il compenso per le attività di cui al punto 2 precedente, lettere a) e b), deve affluire all'azienda di appartenenza che provvede ad attribuirne il 95% al dirigente avente diritto quale prestatore della consulenza con la retribuzione del mese successivo. Il restante 5% è destinato al c.d. Fondo 'Balduzzi' di cui all'art.1, comma 4, lett. c) della legge 120/2007 e s.m.i. Il corrispettivo sarà pagato dall'Ente/Azienda convenzionata previa emissione della fattura da parte di questa Azienda Ospedaliera nel rispetto delle modalità e termini stabiliti nell'atto di Convenzione.

L'assistito potrà chiedere all'Azienda che la prestazione sia resa direttamente dal dirigente da lui scelto ed erogata al suo domicilio, fuori dell'orario di servizio, in relazione alle particolari prestazioni assistenziali richieste o al carattere occasionale e straordinario delle prestazioni stesse o al rapporto fiduciario già esistente con il dirigente prescelto con riferimento all'attività libero professionale intramuraria svolta individualmente o in équipe nell'ambito dell'Azienda o Ente, utilizzando l'apposita modulistica.

Similmente saranno trattati i casi in cui le attività professionali sono richieste a pagamento da singoli utenti e svolte individualmente o in équipe, in strutture di altra Azienda o Ente del Servizio sanitario nazionale o di altra struttura sanitaria non accreditata, e disciplinate da Convenzione. Le predette attività sono consentite solo se a carattere occasionale e se preventivamente autorizzate dall'Azienda con le modalità stabilite dalla convenzione.

Il limite massimo di attività è pari a 20 prestazioni per ciascun dirigente. La Convenzione disciplina inoltre l'entità del compenso dovuto al dirigente e/o all'équipe che ha effettuato la prestazione, le modalità di riscossione e di attribuzione dei compensi, la quota della tariffa spettante all'azienda stabilita in conformità alle disposizioni legislative vigenti, ivi incluso l'art.1, comma 4, lett. c) della legge 120/2007 (c.d. quota Balduzzi).

Art. 12 - Fattispecie di attività diverse dall'attività libero-professionale

NON rientrano fra le attività libero-professionali, ancorché comportino la corresponsione di emolumenti e indennità, le seguenti attività (art. 119, CCNL 19.12.2019 dell'Area Sanità):

- a) partecipazione a corsi di formazione, corsi di laurea, master 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 (commissione medica di verifica di cui all'art. 5, comma 2, del D. Lgs. 278/1998, commissioni per l'accertamento delle invalidità civili e delle situazioni di handicap, costituite ai sensi delle leggi 295/1990, 104/1992 ed eventuali altre casistiche);
- d) relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
- e) partecipazioni ai comitati scientifici;
- f) partecipazioni a 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 professionale resa in qualità di Consulente Tecnico di Ufficio (CTU) presso i Tribunali.

Le attività e gli incarichi di cui al precedente comma, ancorché a carattere non gratuito, possono essere svolti previa autorizzazione dell'Azienda, ove necessaria ai sensi dell'art 53 del D.Lgs n. 165/01, e secondo il Regolamento aziendale vigente in materia. In ogni caso occorrerà valutare se, in ragione della continuità o della gravosità dell'impegno richiesto, nonché della sussistenza di un conflitto di interesse, tali attività siano incompatibili con l'attività e gli impegni istituzionali.

Art. 13 - Modalità di autorizzazione allo svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria

DOMANDA DI ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE.

Il Dirigente o l'équipe che intende svolgere attività libero-professionale intramuraria deve preventivamente presentare la relativa richiesta al Direttore Sanitario e al Dirigente Responsabile ALPI, ai fini dell'autorizzazione tramite l'Ufficio ALPI.

La richiesta, da redigere su apposito modulo, il cui facsimile è pubblicato anche sul sito aziendale a cura dell'ufficio ALPI, sotto forma di dichiarazione sostitutiva di certificazione o di atto di notorietà, deve contenere le seguenti specifiche informazioni:

per l'attività in regime di ricovero:

- la Struttura di appartenenza;
- la Specializzazione di cui si è in possesso;
- la Disciplina in cui si intende esercitare l'attività;

per l'attività ambulatoriale:

- la Struttura di appartenenza;
- la Specializzazione di cui si è in possesso;
- la Disciplina/Branca specialistica in cui si intende esercitare l'attività;
- la forma di esercizio;
- la tipologia di attività (individuale o di équipe)
- l'eventuale composizione dell'équipe;
- la sede, i giorni e gli orari di esercizio dell'attività;
- le eventuali circostanze tecnico-organizzative che richiedono l'esercizio dell'attività in orario di lavoro (per équipe);
- l'eventuale necessità di personale di supporto diretto (infermieristico, tecnico e della riabilitazione);
- l'eventuale necessità di uso di strumentazioni ed apparecchiature (da specificare);
- l'eventuale necessità di uso di beni di consumo (farmaci, presidi medici, ecc.);
- descrizione delle prestazioni, relativo codice del nomenclatore regionale, con durata media che non deve essere inferiore a quella per lo svolgimento dell'attività istituzionale;
- il relativo compenso (onorario);

Nella richiesta di autorizzazione il Dirigente dichiara che le prestazioni che intende svolgere in Libera Professione sono già erogate dallo stesso durante l'attività istituzionale e che l'agenda specifica, per quella prestazione in ALPI, prevede i giorni e le fasce orarie indicate che sono compatibili con le esigenze di servizio. Nel caso in cui il Dirigente abbia richiesto personale di supporto diretto, individuale o in équipe, l'autorizzazione dovrà essere sottoscritta dal Dirigente responsabile del personale infermieristico.

AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ

L'istruttoria delle domande compete all'Ufficio ALPI. **L'esercizio dell'attività libero-professionale è autorizzato dal Direttore Sanitario previa istruttoria dell'Ufficio ALPI.**

L'autorizzazione ha effetto dal 1° giorno del mese successivo alla data della comunicazione. Il procedimento di autorizzazione deve concludersi entro 30 giorni dalla data di ricevimento della domanda. La mancata formale autorizzazione entro il predetto termine non dovrà intendersi quale "silenzio – assenso".

Eventuali variazioni della condizione di esclusività o non esclusività sono disciplinate ai sensi del punto 2.4 del DPGR 150/2013 recante Piano Regionale sulla libera professione intramuraria .

INTEGRAZIONE DELLE PRESTAZIONI EROGABILI E VARIAZIONE DELLE TARIFFE

Il Dirigente già autorizzato all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria che intende modificare e/o integrare le prestazioni erogabili o il compenso deve preventivamente presentare la relativa richiesta all'Ufficio ALPI, ai fini dell'autorizzazione.

Si osservano, ai fini dell'istruttoria della domanda e dell'autorizzazione, le disposizioni di cui ai precedenti commi. Ogni variazione, integrazione o aggiornamento richiesta nonché la modifica o l'aggiornamento dell'onorario e quindi della tariffa, potranno avvenire con **cadenza annuale**, salvo quanto previsto ex art. 19 del presente regolamento.

Art. 14 – Prescrizioni e obblighi

Qualunque sia la forma e l'ambito di attività ambulatoriale o di ricovero, la Libera Professione intramuraria può essere svolta solo se preventivamente autorizzata secondo le procedure previste dal presente Regolamento.

L'attività libero-professionale intramuraria è svolta di norma in orari distinti e dedicati, nelle fasce orarie comunicate in fase di richiesta di autorizzazione, al di fuori dell'orario di lavoro, dell'eventuale orario aggiuntivo e straordinario e dell'impegno di servizio.

Il Dirigente non può svolgere attività libero-professionale in tutti i casi di interruzione o sospensione del rapporto di lavoro e in altre situazioni soggettive così come di seguito elencate:

- rapporto di lavoro a impegno orario ridotto;
- in contemporanea all'espletamento di servizi istituzionali compresa l'effettuazione dei turni di pronta disponibilità o di guardia;
- sospensione dal servizio;
- assenza dal servizio a titolo di:
 - malattia o infortunio;
 - astensioni obbligatorie e facoltative per maternità e paternità;
 - assenze retribuite (che interessino l'intero arco della giornata);
 - congedo collegato a rischio radiologico;
 - congedo per formazione;
 - aspettative varie;
 - permessi previsti dalla L. 104/1992;
 - sciopero.

Qualora l'attività risulti essere prestata in una delle condizioni ostatiche sopra riportate, il compenso relativo sarà trattenuto dall'Azienda, che valuterà l'adozione di eventuali provvedimenti collegati all'inadempienza dei Dirigenti.

I Dirigenti del ruolo sanitario che hanno optato per l'esercizio della Libera Professione intramuraria non possono svolgere alcuna altra attività sanitaria resa a titolo non gratuito, ad eccezione delle attività rese in nome e per conto dell'Azienda. Questa, istituisce un sistema di rilevazione oraria per l'attività libero professionale, distinta da quella istituzionale, associandola ad un codice di timbratura specificatamente individuato, da utilizzare obbligatoriamente anche da parte dei Direttori di struttura Complessa.

L'attività libero professionale può essere effettuata eccezionalmente durante l'orario ordinario di lavoro, limitatamente alle prestazioni di laboratorio, strumentali e consulenze specialistiche erogate anche in favore di ricoverati in regime libero professionale. In tal caso, i professionisti, nonché il personale di supporto, sono tenuti a recuperare il tempo dedicato alle prestazioni rese in regime di attività libero professionale con orario di lavoro supplementare, calcolato in base agli standard orari prefissati per prestazioni analoghe erogate in attività istituzionale. L'identificazione di tali Servizi, nei quali per ragioni tecnico-organizzative non sia possibile l'articolazione dell'attività libero-professionale in orari diversi da quelli stabiliti per l'attività istituzionale, è demandata al Collegio di Direzione, previa consultazione delle OO.SS..

L'attività libero-professionale è prestata nella disciplina di appartenenza.

Ove in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, il personale interessato non possa esercitare l'attività libero professionale nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato dal Direttore Generale, con il parere favorevole del Collegio di Direzione e delle OO. SS. della Dirigenza, ad esercitare l'attività in altra struttura dell'azienda o in una disciplina equipollente a quella d'appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione o di una anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa (DPCM 27 marzo 2000 art. 5 comma 4).

Per l'attività in équipe, vengono decurtati i tempi di esecuzione delle prestazioni in base agli atti deliberativi e agli accordi con le OO.SS. che saranno approvati dalla Direzione Generale.

Per l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, i Dirigenti possono utilizzare le attrezzature di diagnostica strumentale e di laboratorio disponibili all'interno dell'Azienda, qualora non impegnate per attività istituzionali, secondo modalità concordate con il Direttore Medico di Presidio.

Qualunque sia la forma di esercizio o l'ambito di attività (ambulatoriale o di ricovero) la Libera Professione intramuraria può essere svolta solo se preventivamente autorizzata, secondo la modalità indicata all'art. 15 del presente Regolamento.

Nell'esercizio dell'attività libero-professionale NON sono consentiti:

- l'uso del ricettario unico di prescrizione/proposta nazionale, di cui al D.M. 305/1988 e la prescrizione dematerializzata per erogazione in regime di S.S.N. (in caso di necessità di



richiesta di ulteriori esami e prestazioni specialistiche in SSN il Professionista specificherà nel referto che la prescrizione delle stesse potrà essere richiesta al Medico curante, indicando il proprio codice fiscale al quale riferirsi);

- **L'attivazione di procedure di accesso ai servizi** difforni da quanto previsto dalla normativa vigente.

Il Professionista durante l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, resa per conto e in nome dell'AOU "Renato Dulbecco", dovrà utilizzare documenti e modulistica con l'intestazione aziendale (cartelline ambulatoriali, fogli per referto, ecc.), specificando che si tratta di "attività libero-professionale". Dovrà inoltre essere identificato con chiarezza il proprio nominativo, apponendo il timbro personale.

Criteria di confronto tra attività istituzionale e attività libero professionale intramuraria

L'attività libero professionale intramuraria, a norma dell'art. 1 della Legge n. 120/2007, deve essere programmata in modo da non risultare superiore ai "volumi di prestazioni" eseguite nell'orario di lavoro, nonché al corrispondente "impegno orario", per cui l'attività libero professionale non può comportare un volume di prestazioni superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali, anche in applicazione delle norme sulla protezione, sicurezza e salute dei lavoratori.

In applicazione della suddetta Legge n. 120/2007, è previsto il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni istituzionali ai tempi medi di quelle rese in regime libero-professionale, al fine di evitare che il ricorso alla Libera Professione sia conseguenza di carenza dell'organizzazione dei servizi resi all'utenza nell'ambito istituzionale e non di una libera scelta del Cittadino-Utente-Paziente.

Nel caso in cui si verifichi un superamento dei limiti (nazionali/regionali) come tempi massimi di attesa per l'erogazione di prestazioni specialistiche in attività istituzionale, l'esercizio in Libera Professione, delle prestazioni critiche, potrà essere temporaneamente ridotto o sospeso sino al rientro nei tempi di attesa nazionali/regionali.

Le prestazioni che costituiscono il volume di attività istituzionale, da comparare con il volume di prestazioni rese in ALPI, sono quelle complessivamente rese sia per il regime di ricovero sia per quello ambulatoriale per ogni singola prestazione.

Con apposito atto, l'Azienda predispose, a cura della Struttura ALPI, un Piano Aziendale per l'ALPI che tenga conto di questi principi, concernente, con riferimento alle singole unità operative, i volumi di attività istituzionale e di attività libero-professionale intramuraria **individuali**, per come sopra già indicato. L'Azienda assicurerà adeguata pubblicità ed informazione relativamente al piano, con riferimento, in particolare, alla loro esposizione nell'ambito della struttura ospedaliera ed all'informazione nei confronti delle associazioni degli utenti, sentito il parere del Collegio di Direzione di cui all'art. 17 del D.lgs.502/92 e succ. mod.

A livello di negoziazione annuale di budget, la Direzione aziendale, per il tramite della SOC Programmazione e Controllo, definisce i "tetti massimi di attività in Libera Professione" per ciascuna Struttura, tenendo conto anche dei tempi di attesa e degli obiettivi fissati dalla Regione. Qualora per la Struttura o per un singolo Dirigente dovesse accertarsi uno squilibrio a favore dell'attività libero-professionale, la Direzione Generale provvederà a ridurre i tetti dell'attività libero professionale incrementando l'attività istituzionale.

Art. 15 - Esclusione dall'esercizio di attività libero-professionale

L'esercizio della Libera Professione è vietato nei casi previsti dalla normativa vigente in tema di incompatibilità. In particolare, è fatto divieto di svolgere qualsiasi prestazione a pagamento a favore di terzi, sia soggetti pubblici sia privati, nei cui confronti si stia svolgendo o sia stata svolta attività di vigilanza, controllo o ispezione.

Art. 16 - Spazi per l'esercizio dell'attività

L'Azienda, al fine di assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, mette a disposizione dei Dirigenti autorizzati idonei spazi e strutture per l'attività ambulatoriale e di ricovero, nella misura indicata dall'art. 5, comma 3, del D.P.C.M. 27.03.2000, come di seguito elencato:

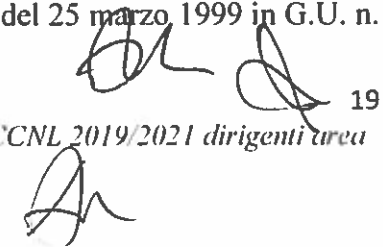
- ambulatori aziendali afferenti alle strutture specialistiche dedicati all'attività istituzionale, utilizzati di norma in fasce orarie nettamente distinte;
- ambulatori in spazi specificatamente dedicati. Il Protocollo d'intesa tra Regione e Università prevede che presso il presidio "Villa Bianca" sia ubicata la sede aziendale distaccata per la libera professione ambulatoriale.

Il numero dei posti letto di ricovero da utilizzare per l'attività libero professionale viene assicurata in relazione all'effettiva richiesta e alle possibilità di adeguata programmazione dei ricoveri, nella misura del 5% e comunque non superiore al 10% dei posti letto della struttura (D.P.C.M. 27.03.2000). I posti letto individuati per l'esercizio dell'attività libero-professionale concorrono ai fini dello standard dei posti letto per mille abitanti previsto dall'art. 6, comma 5, del D.P.C.M. 27.03.2000.

Art. 17 - Aspetti fiscali, previdenziali e contabili

Il trattamento economico per l'attività libero professionale intra-muraria è corrisposto con le stesse modalità del restante trattamento economico.

I compensi percepiti dal personale dirigenziale medico o dirigente sanitario non medico per attività libero professionale intramoenia, sono considerati ai fini fiscali **come redditi assimilati a quelli da lavoro dipendente**, in base all'art. 47, comma 1, lettera e) del Testo unico delle imposte sul reddito. (In tal senso ha chiarito il Ministero delle Finanze con circolare n. 69/E del 25 marzo 1999 in G.U. n. 80 del 7 aprile 1999).



I soggetti che svolgono attività libero professionale intra-muraria ed i cui proventi, come sopra chiarito, sono inquadrati tra quelli **assimilati ai redditi da lavoro dipendente** non sono assoggettati all'obbligo di richiedere l'attribuzione del numero di partita IVA, né di procedere all'istituzione delle relative scritture contabili obbligatorie.

Per i proventi relativi all'attività libero professionale l'Azienda **versa periodicamente l'IRAP** secondo le previsioni della vigente normativa in materia.

I compensi spettanti al personale di supporto diretto e quelli rivenienti dalla suddivisione del fondo del personale che non partecipa direttamente all'effettuazione della prestazione, sono considerati come voci retributive connesse alla produttività collettiva e come tali **assoggettati**, non soltanto all'IRAP ma **anche alla contribuzione previdenziale**.

Ai sensi dell'art. 3, comma 6 e 7 della legge 23 dicembre 1994, n. 724 e successive modificazioni ed integrazioni, i proventi dell'attività libero professionale intra-muraria **formano oggetto di una contabilità separata** tenuta da apposito ufficio presso la **U.O.C. Gestione Economico -Finanziaria** con gli stessi criteri previsti per la tenuta della contabilità generale dell'Azienda.

A tale ufficio afferiscono, da parte del CUP / ALPI, con cadenza mensile, tutti i report relativi ai proventi incassati per attività libero professionale, distinti per professionista e tipologia di prestazione.

La liquidazione dei proventi è disposta dal Direttore SOC Gestione Risorse Umane con cadenza mensile che preliminarmente invia al professionista un prospetto economico delle prestazioni liquidate con l'indicazione della data prevista del pagamento.

Qualora la contabilità separata delle attività di libera professione **presentasse una perdita**, anche per un singolo professionista, il Responsabile della Struttura ALPI è tenuto ad informarne tempestivamente il Direttore Generale, che, ai sensi dell'art.3 comma 7 della L. 724/1994, assumerà gli opportuni provvedimenti, procedendo se necessario, anche in corso d'anno, all'adeguamento delle tariffe, fino alla sospensione dell'autorizzazione per l'erogazione della/e prestazioni libero-professionali che determinano la perdita della specifica gestione.

Detta contabilità separata, in ogni caso **non può presentare disavanzi**, in quanto l'esercizio dell'attività libero professionale non deve costituire un costo per l'Azienda. Gli uffici preposti alla rilevazione dei costi e dei proventi per l'ALPI (ALPI – Area economico-finanziaria – Area Risorse Umane – Area Programmazione e Controllo-Contabilità analitica e contabilità analitica alpi), ognuno per le proprie competenze, provvederanno a fornire alla SOC Gestione Risorse Economico-Finanziarie i dati utili all'alimentazione della contabilità separata ed agli adempimenti di tipo fiscale, al fine di perseguire l'equilibrio tra costi e ricavi.

Le operazioni di chiusura della contabilità separata devono seguire le tempistiche inerenti l'adozione del bilancio di esercizio dell'anno di riferimento, al fine di riportare le relative risultanze contabili all'interno dello stesso.

I proventi dell'Attività Libero Professionale Intramuraria verranno riscossi dall'Azienda, direttamente presso il CUP-ALPI mediante **mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità** della corresponsione di qualsiasi importo e tramite il portale aziendale per consentire ai pazienti di utilizzare modalità di pagamento anche da remoto. In aggiunta potrà essere utilizzato anche il conto corrente postale o bancario aziendale, a seconda delle prestazioni da erogare, con attribuzione dei relativi costi sulla tariffa.

L'Azienda provvede ad operare le **trattenute di legge** previste, nonché a **pagare i relativi compensi** al dirigente direttamente nella busta paga di norma entro il mese successivo a quello dell'erogazione delle prestazioni.

Art. 18 - Copertura assicurativa

L'Azienda, nell'ambito della polizza assicurativa dei "rischi per la responsabilità civile verso terzi", si assume l'onere della copertura assicurativa del rischio dei Dirigenti medici e sanitari anche per quanto attiene le attività connesse all'esercizio della Libera Professione intramuraria, purché svolte nel rispetto del presente Regolamento.

Secondo la normativa vigente, viene garantita la copertura assicurativa della responsabilità civile anche al personale di supporto coinvolto nell'attività libero-professionale di ricovero e ambulatoriale, ivi comprese le spese di giudizio per le eventuali conseguenze derivanti da azioni giudiziarie dei terzi, senza diritto di rivalsa, salvo le ipotesi di dolo o colpa grave.

La relativa spesa rientra nei costi generali.

Art. 19 - Criteri generali per la determinazione delle tariffe

Le tariffe sono determinate in modo da assicurare la competitività con il mercato esterno e devono tenere conto dei vincoli normativi in materia. Nella determinazione delle tariffe, nel rispetto delle procedure previste dall'art. 88, comma 1 del CCNL, e sulla base di quanto indicato nell'art. 90 del CCNL 2019-2021 dell'Area Sanità, si è tenuto conto dei seguenti criteri generali:

- relativamente alle attività ambulatoriali o di diagnostica strumentale e di laboratorio, la tariffa è riferita alla singola prestazione ovvero a gruppi integrati di prestazioni;
- relativamente alle prestazioni libero professionali individuali, in regime di ricovero e day hospital di cui all'art. 89, comma 1, lett. a), b) e c) (Tipologie di attività libero professionale intramuraria), la tariffa forfettaria sarà definita tenendo conto dei livelli di partecipazione alla spesa delle Regioni, nei limiti delle quote previste dall'art. 28, commi 1 e segg. della legge n. 488/1999;
- le tariffe per le prestazioni ambulatoriali e di diagnostica strumentale e di laboratorio sono remunerative di tutti i costi sostenuti dalle aziende ed evidenziano le voci relative ai compensi del libero professionista, dell'équipe, del personale di supporto diretto e indiretto,

- i costi – pro quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature nonché gli altri costi evidenziati dall' Aziende ai sensi dell'art. 1, comma 4, lett. c) della legge 120/2007;
- d. le tariffe di cui alla lett. c) non potranno essere determinate in importi inferiori a quelli previsti dalle vigenti disposizioni a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni. Saranno concordate con i dirigenti interessati tariffe specifiche per gruppi di prestazioni, da effettuarsi in regime di libera professione da parte dei dirigenti, finalizzate alla riduzione di tempi di attesa, ai sensi dell'art. 3, comma 13, del D.Lgs. n.124/1998.
- e. Le tariffe sono verificate annualmente, anche ai fini dell'art. 3, comma 7 della legge 23 dicembre 1994, n. 724.
- f. Nell'attività libero professionale di équipe di cui all'art. 89, comma 1, lettere b), c) e d) (Tipologie di attività libero professionale intramuraria) la distribuzione della quota parte spettante ai singoli componenti avverrà su indicazione dell'équipe stessa.
- g. Le tariffe delle prestazioni libero professionali di cui all'art. 89, comma 1 lettera a) (Tipologie di attività libero professionale intramuraria) comprensive di eventuale relazione medica, saranno definite dall'Azienda di concerto con i dirigenti interessati, con la finalità di garantire un livello equilibrato delle tariffe che si riferiscono a prestazioni analoghe e ciò vale anche per le attività di cui alla lettera c) dello stesso articolo, se svolte individualmente.
- h. Per le attività di cui alla lettera c), comma 1, dell'art. 89 (Tipologie di attività libero professionale intramuraria), svolte in équipe, la tariffa sarà definita dall'Azienda, previa convenzione, anche per la determinazione dei compensi spettanti ai soggetti interessati e d'intesa con i medesimi.
- i. un'ulteriore quota della tariffa, così come previsto dall'art. 5, comma 2, lett. e) del DPCM del 27/3/2000, è destinata al c.d. 'fondo perequativo'. Dalla ripartizione del fondo previsto dalla disposizione normativa da ultimo citata, non potrà derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero professionale, secondo criteri stabiliti in sede aziendale.

Per quanto sopra nella fissazione delle modalità di determinazione delle tariffe, giuste schede dedicate ed allegate, si è altresì tenuto conto, delle disposizioni legislative vigenti, ivi incluso l'art. 1, comma 4, lett. c) della legge 120/2007 (così come modificata dal D.L. 13 settembre 2012, n.158 (c.d. Decreto Balduzzi), convertito in Legge 189/2012), il quale prevede che gli importi da corrispondere, a cura dell'assistito, debbano essere idonei a remunerare **tutti i costi sostenuti dall'Azienda**.

Le tariffe, previo accordo in sede di contrattazione integrativa aziendale, devono sostanzialmente essere idonee, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista (definiti con i Dirigenti interessati), dell'équipe, del personale di supporto, l'ammortamento, la manutenzione delle apparecchiature utilizzate, tutti i costi diretti e, per quota parte, quelli indiretti e generali, sostenuti dall'Azienda, devono ricomprendere le quote destinate al fondo di perequazione (previsto dai

CC.CC.NN.LL. e dagli accordi sindacali in sede di contrattazione decentrata), al fondo previsto dal D.L. 13 settembre 2012, n.158, convertito in Legge 189/2012 (c.d. Balduzzi - da destinarsi ad interventi di prevenzione o alla riduzione delle liste d'attesa), tenendo infine conto per l'attività di degenza, dei livelli di partecipazione alla spesa anche da parte della Regione Calabria che contribuisce con il 50% del valore del Diagnosis Related Groups - DRG (L. 488/99 art. 28 comma 1).

La struttura delle tariffe, ribadita all'art. 23 del presente regolamento, è indicata nell' Allegato 2 contenente n. 5 tabelle descrittive delle componenti tariffarie per ciascuna tipologia di prestazione ..

Il Dirigente può rinunciare al proprio onorario/compenso, ma, in questo caso, al paziente verranno fatturate le altre voci a copertura dei costi aziendali e dell'eventuale personale di supporto diretto.

Art. 20 - Tariffario aziendale

Il tariffario per le prestazioni in Libera Professione, sia in regime ambulatoriale che di ricovero, viene autorizzato e/o approvato con apposito atto deliberativo del Direttore Generale su proposta dell'Ufficio ALPI, tenendo conto delle indicazioni del presente Regolamento e degli onorari dei professionisti.

Il tariffario, a cura dell'Ufficio ALPI, è pubblicato e aggiornato nell'apposita sezione del sito web istituzionale e, di norma, riporta la descrizione della prestazione e il relativo codice. La tassonomia corrisponde, ove possibile, a quella del tariffario regionale ambulatoriale e, per le prestazioni di ricovero, riporta la descrizione dell'intervento o della patologia trattata, tenendo conto, anche nei preventivi, delle possibili variazioni dovute alle c.d. "complicanze" che, come è noto, hanno DRG diversi rispetto a quelli ordinari.

Le prestazioni non comprese nei LEA possono essere erogate in regime di attività libero professionale, ancorché non erogabili in regime istituzionale, ma devono essere preventivamente autorizzate dal Direttore Sanitario Aziendale e inserite nel tariffario aziendale prima dell'erogazione.

Nel caso in cui la contabilità analitica evidenzi una perdita economica in relazione ad alcune prestazioni ALPI e non sia possibile adeguare la corrispondente tariffa, l'Azienda adotta, su segnalazione del responsabile, gli opportuni provvedimenti, non esclusa la possibilità della sospensione dell'erogazione delle prestazioni in oggetto, come stabilito dall'art.3 comma 7 legge 23 dicembre 1994, n. 724.

L'aggiornamento delle tariffe deve avvenire annualmente. Per particolari e motivate situazioni può comunque avvenire anche in corso d'anno, soprattutto in caso di macroscopica evidenza di mancata copertura integrale dei costi diretti e indiretti, correlati alla prestazione, e nei casi di esplicita richiesta dei professionisti che richiedano la variazione dell'onorario.

La modalità di determinazione delle tariffe è indicata nelle tabelle dell'allegato 1 al presente regolamento, che ne costituiscono parte integrante.

Art. 21 – Responsabilità, competenze e gestione amministrativo-contabile della Libera Professione

Le competenze in materia di Libera Professione, le responsabilità ad essa correlate e le funzioni organizzative sono quelle individuate dal presente Regolamento e che vengono di seguito sintetizzate.

La Direzione Generale:

- adotta il Regolamento e le eventuali variazioni successive;
- formula soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria avvalendosi del Collegio di Direzione e della Commissione Paritetica;
- **addotta annualmente, su proposta dell'Ufficio ALPI da presentare entro il 30 ottobre, il piano della Libera Professione, definendo i relativi criteri e i volumi di attività (Legge 120/2007);**
- **definisce e negozia annualmente con i Direttori delle UUOO, in sede di budget, i volumi dell'attività in regime istituzionale e quelli in attività libero-professionale correlati a ciascuna tipologia di prestazioni, anche in relazione al numero dei medici che operano in regime ordinario ed in libera professione;**
- **autorizza eccezionalmente, limitatamente ad attività che non possono essere svolte in Azienda, l'esercizio della Libera Professione in Strutture Private non accreditate, su proposta motivata dell'Ufficio ALPI;**
- **concede l'autorizzazione all'esercizio della Libera Professione in disciplina diversa da quella di appartenenza, previa istruttoria dell'Ufficio ALPI e con il parere favorevole del collegio di direzione e delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della Dirigenza Area Sanità;**
- **stipula accordi e convenzioni con altre Aziende e Strutture Sanitarie per l'effettuazione di attività professionali a pagamento, in conformità a quanto previsto dai contratti collettivi di lavoro, stabilendo i limiti massimi dell'attività, l'entità dei compensi e le modalità di riscossione e attribuzione dei medesimi;**
- **autorizza l'esecuzione di prestazioni fuori dai LEA o non garantite in attività istituzionale, avvalendosi del Collegio di Direzione e della Commissione Paritetica;**
- **programma e verifica le liste di attesa, sia per le prestazioni ambulatoriali sia per quelle di ricovero, avvalendosi del Collegio di Direzione, ai fini della loro progressiva riduzione anche mediante l'acquisto di prestazioni aggiuntive finanziate a valere sulle risorse del 'fondo Balduzzi';**
- **costituisce apposita Commissione Paritetica di promozione e verifica dell'attività libero professionale;**

- attiva i sistemi di controllo interno e, in caso di inadempienza, irroga le sanzioni di propria competenza, sentito obbligatoriamente l'organismo paritetico di cui sopra.

Il Direttore Medico di Presidio è responsabile dell'organizzazione complessiva dell'attività libero-professionale, con riguardo alle seguenti attività:

- controlla il rispetto del presente Regolamento e della normativa vigente;
- concede le autorizzazioni all'esercizio della Libera Professione intramuraria in relazione alla disciplina di appartenenza e nelle Strutture aziendali;
- respinge, con motivazione, le richieste di autorizzazione non conformi al presente Regolamento;
- verifica che l'attività richiesta sia conforme alle disposizioni vigenti con riferimento alla disciplina, alle tariffe proposte, ecc.;
- verifica che le modalità di svolgimento proposte (orari, spazi, utilizzo di attrezzature, posti letto) non siano in contrasto con lo svolgimento delle finalità e attività istituzionali della Struttura di appartenenza;
- gestisce gli aspetti di carattere organizzativo in ordine agli spazi, ai posti letto, agli orari, all'utilizzo delle attrezzature per l'esercizio dell'attività libero-professionale e, in collaborazione con la Direzione Sanitaria dei Presidi Ospedalieri e la Direzione delle Professioni Sanitarie, in ordine al personale di supporto.
- assegna e gestisce gli spazi utilizzati ai fini dell'attività libero professionale intramuraria.

Il Dirigente ALPI è responsabile dell'organizzazione complessiva dell'attività libero-professionale, con riguardo alle seguenti attività:

- istruisce le domande per l'accesso alla libera professione intramuraria e gestisce il correlato procedimento amministrativo, ivi compresa l'adozione degli atti di determinazione delle tariffe e loro eventuale modifica secondo quanto stabilito nel presente Regolamento;
- controlla il rispetto del presente Regolamento e della normativa vigente da parte del professionista e dell'équipe nell'esercizio della Libera Professione, formalizzando un piano che preveda le modalità ritenute più opportune per raggiungere il risultato;
- verifica che l'attività richiesta sia conforme alle disposizioni vigenti con riferimento alla disciplina, alle tariffe proposte, ecc.;
- fornisce alla Commissione paritetica i dati dei volumi di attività Libero-Professionali con quelli Istituzionali, al fine della verifica del rispetto del rapporto tra i volumi;
- determina le quote economiche spettanti al personale in ALPI (medico e non) e comunicano alla SOC Gestione Risorse Umane gli importi da inserire in busta paga;
- entro il 20 febbraio predispone i conteggi e propone al Direttore Generale le **Deliberazioni inerenti i Fondi di perequazione e il Fondo c.d 'Balduzzi'** previsto dalla legge 120/2007 a s.mi., da inserire in bilancio;

- trimestralmente predisporre, con il supporto della SOC Gestione Risorse Umane, i conteggi relativi ai fondi di cui al punto precedente e alle somme ancora da erogare di competenza del periodo di riferimento e li trasmette al Responsabile della SOC Gestione Risorse Economico Finanziarie per la predisposizione del Bilancio di Verifica e della Contabilità separata;
- entro il 10 del mese successivo alla chiusura di ogni trimestre trasmette alla SOC Programmazione e Controllo di gestione le voci utili alla determinazione della copertura dei costi aziendali, distinte tra prestazioni ambulatoriale e di ricovero, riportando per ciascuna voce gli importi relativi alle prestazioni per cui si è riscontrato l'incasso e quelli relativi a prestazioni erogate nel periodo, ma non ancora incassate; le specifiche voci sono:
 - ✓ quota costi azienda;
 - ✓ costo beni sanitari particolarmente onerosi e/o utilizzo particolari attrezzature non coperte dal DRG;
 - ✓ quota del 50% del DRG, o 100% DRG se paziente solvente/pagante, destinata al ristoro dei costi aziendali;
 - ✓ quota comfort alberghiero;
- gestisce le agende, gli sportelli di prenotazione e le casse dedicate all'attività ALPI e presenta i relativi rendiconti alla Direzione Aziendale ed alla Corte dei Conti;
- predisporre ed invia la reportistica su volumi di attività e tempi di attesa per AGeNaS e Regione e pubblica sul sito istituzionale dell'Azienda i relativi dati;
- predisporre gli atti di Convenzione con altri Enti e Aziende in materia di attività libero professionale e propone le relative delibere;
- partecipa senza diritto di voto alle attività della Commissione Paritetica Aziendale e ivi fornisce tutti i dati e le informazioni richieste.

La struttura Gestione Risorse Economico Finanziarie (GREF) garantisce:

- la fatturazione indiretta a seguito richiesta da parte dell'ufficio ALPI;
- la tenuta dei registri IVA;
- l'espletamento degli adempimenti fiscali e contabili connessi;
- la regolarizzazione dell'incasso;
- la comunicazione dell'avvenuto incasso ad ALPI;
- la corretta tenuta e la chiusura della contabilità separata ALPI

La struttura Programmazione e Controllo garantisce:

- la definizione dei costi diretti, indiretti e generali incidenti sulle singole prestazioni, sulla base dei fattori produttivi comunicati dal Responsabile ALPI;
- la trasmissione dei dati relativi ai costi diretti e indiretti all'Area risorse finanziarie ai fini della contabilità separata;

- il monitoraggio e verifica della copertura dei costi sostenuti e segnala eventuali aggiornamenti delle quote per la copertura dei costi aziendali, delle tariffe da applicare a garanzia dell'equilibrio economico per l'attività libero professionale;
- la collaborazione nella definizione dei volumi di attività in sede di budget;
- la collaborazione tecnica nel monitoraggio dell'attività.

La struttura Gestione Risorse Umane (GRU) garantisce:

- l'inserimento in busta paga ai singoli dipendenti delle quote economiche comunicate dall'ALPI e la verifica oraria.

Art. 22 – Agende e prenotazione delle prestazioni

Conformemente alle indicazioni della Legge n.120/2007 e della Legge n. 189/2012, le prenotazioni per le prestazioni in regime di Libera Professione sono effettuate secondo le seguenti modalità:

- dal personale front-office dell'Ufficio Attività Libera Professione, nel caso in cui si presenti l'utente allo sportello;
- direttamente dal Dirigente sulla propria agenda informatica utilizzando l'applicativo aziendale anche nel caso di "agende riservate", non pubbliche, il cui utilizzo deve essere autorizzato dalla Direzione Generale, su proposta congiunta e motivata della DMP e del Responsabile ALPI che ne curano il controllo.

Al fine di permettere una corretta organizzazione dell'attività di prenotazione il Dirigente dovrà comunicare allo sportello dell'Ufficio ALPI ed alla DMP, anche per e-mail all'indirizzo, le modifiche della propria agenda con un anticipo di 30 giorni nei casi di congedo ordinario o altra assenza programmata; per le situazioni non programmabili si richiede un preavviso minimo di un giorno lavorativo precedente la giornata della seduta di visita, motivando la non programmabilità della stessa.

A regime, tutte le prenotazioni dovranno essere effettuate utilizzando il sistema informativo aziendale sul quale saranno a disposizione degli utenti/ pazienti gli orari di ambulatorio libero-professionale dei singoli professionisti e le relative tariffe; gli stessi orari saranno pubblicati sul sito aziendale. Le agende dell'attività libero professionale intramuraria ambulatoriale devono prevedere per ciascun Dirigente: orario, giorno/i settimanale, tipologia e numero delle prestazioni erogabili e tariffa a carico del paziente. Le agende restano immodificate fino ad eventuale nuova autorizzazione, fino all'esaurimento delle prenotazioni in atto, fatte salve eventuali singole deroghe. Gli appuntamenti già fissati nelle agende del Dirigente che in caso di sopraggiunte necessità motivate (e formalizzate attraverso e-mail) da rilevanti ragioni clinico-organizzative o personali saranno da riprogrammare verranno inseriti in "agenda calendarizzata" dal personale amministrativo dello sportello dell'Ufficio

ALPI, dopo aver "chiuso" l'agenda. In casi eccezionali (es. assenza del Dirigente per malattia), sarà possibile riprogrammare gli appuntamenti in "agenda estemporanea/ non calendarizzata";

Inoltre, si precisa che:

- i dirigenti possono aggiungere prestazioni a quelle già prenotate in agenda e indicate come in "registrazione diretta", subordinatamente alla disponibilità dell'ambulatorio;
- nel caso di disdette di appuntamenti da parte dell'utente è compito del personale dello sportello dell'Ufficio ALPI o del dirigente (in caso di agende riservate non pubbliche) di annullare l'appuntamento nell'applicativo, al fine di non addebitare la quota della prestazione al paziente;
- le prestazioni devono essere erogate nella sede in cui viene autorizzata l'agenda, al momento della richiesta di svolgimento della LP;
- le registrazioni nell'applicativo aziendale delle prestazioni rese a domicilio e di quelle "fuori agenda" devono essere gestite direttamente dal dirigente (con pagamenti e attraverso la piattaforma digitale "PagoPA" o altro mezzo indicato dall'azienda);
- il dirigente dovrà necessariamente verificare direttamente la lista delle prenotazioni registrate nella propria agenda, cioè il "piano di lavoro", al fine di garantire l'adeguata programmazione dell'attività istituzionale e quella di libera professione intramuraria, svolta nei locali dell'A.O.U.

Art. 23 – Componenti delle Tariffe dell'attività libero-professionale ambulatoriale

Le tariffe dell'attività libero-professionale ambulatoriale sono determinate sommando le seguenti voci:

- compenso per dirigente medico/equipe, comprensivi di contributi previdenziali, se previsti;
- compenso per il personale di supporto diretto, comprensivo di oneri previdenziali;
- IRAP, calcolata nella misura percentuale dell'8,5% sull'onorario richiesto da parte del professionista dirigente/ della equipe medica e sul compenso spettante al personale di supporto;
- quota per Fondo di Perequazione calcolato nella misura percentuale del 5% sulla tariffa richiesta per la prestazione, al netto delle quote a favore dell'Azienda;
- quote per Fondo riduzione liste d'attesa (c.d. Decreto Balduzzi) calcolato nella misura percentuale del 5% sull'onorario richiesto da parte del professionista dirigente/ della equipe medica;
- quota per Fondo Comparto personale indiretto, calcolato nella misura percentuale dell'1% sulla tariffa complessiva pagata dagli assistiti;
- quota per Fondo Dirigenza Personale Tecnico Amministrativo e Professionale personale indiretto, calcolato nella misura percentuale dello 0,3% sulla tariffa complessiva pagata dagli assistiti;

- quota costi azienda per la copertura dei costi diretti e indiretti di produzione e relativi al funzionamento generale (ivi compresi, a titolo non esaustivo, quelli connessi all'attività di prenotazione e riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete, i costi pro quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature e i costi fiscali), come stabilito dall'art. 4 comma 1 lettera c) legge n.120/2007 e s.m.i.;
- eventuale costo dei "beni sanitari particolarmente costosi", come, ad esempio, materiale protesico, terapie farmacologiche ad alto impatto finanziario, ecc.;
- IVA, se prevista;
- imposta di bollo, se prevista.

Art. 24 – Sperimentazioni cliniche

In ottemperanza alla previsione di cui all'art.8.6 del Regolamento regionale sull'attività libero professionale intramuraria, adottato con DPGR n.150 del 16 dicembre 2013, tuttora vigente e fonte per sua natura gerarchicamente superiore alla disciplina aziendale che vi si deve adeguare, per lo svolgimento di sperimentazioni cliniche agli sperimentatori non spetta nessun compenso aggiuntivo ove tali attività siano svolte all'interno dell'orario istituzionale. La specifica disciplina, vista la intrinseca complessità della materia, sarà oggetto di apposito Regolamento nel rispetto delle previsioni di cui al citato DPGR n.150/2013.

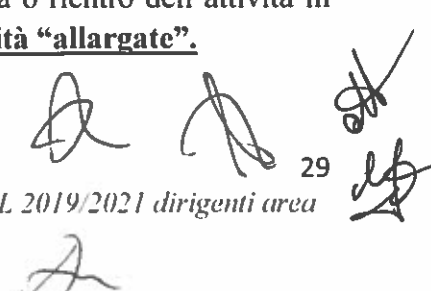
TITOLO SECONDO – ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE AMBULATORIALE PRESSO STUDI PRIVATI

Art. 25 - Svolgimento della Libera Professione presso studi privati

Ai Dirigenti già autorizzati all'utilizzo di studi privati, in applicazione della Legge n. 189/2012 era stata concessa una proroga delle autorizzazioni, per l'esercizio dell'attività libero-professionale presso studi professionali privati autorizzati.

La Direzione Medica di Presidio dell'ex AOPC, con nota n.0026174 del 27/09/2022, in seguito alla ricognizione degli spazi aziendali ed il conseguente rientro da parte dei dirigenti medici dall'attività intramoenia "allargata", all'attività intramuraria all'interno delle strutture ospedaliere aziendali, ha certificato la sussistenza delle condizioni per il rientro di tutti i dirigenti medici dell'ex AOPC dall'attività intramoenia "allargata", all'attività intramuraria all'interno delle strutture ospedaliere aziendali.

Con delibera del Direttore Generale n.° 715 del 30/09/2022, ad oggetto: "Attività libero professionale intramuraria Allargata" dell'ex AOPC, si è proceduto alla sospensione di tutte le autorizzazioni alla effettuazione di ALPI Allargata con conseguente passaggio in extramoenia o rientro dell'attività in ambito ospedaliero. Per quanto sopra non si possono autorizzare più attività "allargate".



TITOLO TERZO – ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA IN REGIME DI RICOVERO

Art. 26 – Norme generali

L'attività libero professionale in regime di ricovero ordinario, day hospital e day surgery può essere svolta presso le camere di degenza individuate dal Direttore Medico di Presidio in accordo con i Direttori delle Strutture di ricovero. L'attività libero-professionale in regime di ricovero, di day hospital e di day surgery può essere svolta individualmente e/o in Équipe. L'attività in regime di ricovero è caratterizzata dalla richiesta, da parte del paziente, di prestazioni in regime libero-professionale con contestuale scelta del Professionista e/o dell'Équipe che le deve erogare.

Le attività di ricovero possono riguardare le seguenti tipologie:

- Ricovero a carico del SSN, con la prestazione oggetto del ricovero stessa effettuata, a pagamento, dal medico o dall'équipe medica, specificatamente indicati, senza trattamento di maggior comfort alberghiero;
- Ricovero a carico del SSN, con la prestazione oggetto del ricovero stessa effettuata, a pagamento, dal medico o dall'équipe medica, specificatamente indicati, con fruizione a pagamento anche di trattamenti di maggior confort alberghiero. In tal caso il paziente contribuisce con una quota pari al 50% delle spese del ricovero in relazione al valore del DRG (L. 488/99 art. 28 comma 1);
- Ricovero a carico del SSN con fruizione, a pagamento, dei soli trattamenti alberghieri, con costi da stabilire.

Nel caso di paziente che non abbia assistenza sanitaria del SSN Italiano o prestazioni di ricovero non comprese nei LEA, dovrà corrispondere il valore economico del DRG al 100%. Per i ricoveri in Libera Professione viene gestita una lista d'attesa dedicata, aggiornata e separata per specialità, comunicata dal Direttore Medico di Presidio, ovvero dal Direttore della struttura di ricovero, al Dirigente Responsabile ALPI. Il mancato utilizzo dei predetti posti letto di degenza consente, in caso di necessità, l'impiego degli stessi per l'attività istituzionale.

La Direzione Professioni Sanitarie in accordo con i Direttori di S.C./S.S.D. e con il Direttore di Dipartimento stabilisce, nel rispetto delle specifiche esigenze istituzionali e in relazione alle effettive richieste, le modalità di utilizzo dei posti letto e delle sale operatorie. Non è consentita l'attività libero-professionale in costanza di ricovero nei servizi di emergenza, di terapia intensiva, nell'unità coronarica e nel servizio di rianimazione.

Qualora un paziente venga ricoverato in urgenza in un reparto di degenza ordinaria in regime istituzionale di SSN e necessiti cure seppure urgenti ma differibili di alcune ore, lo stesso paziente può scegliere di essere ricoverato in un secondo tempo in regime di libera professione con scelta del medico e della eventuale equipe operatoria.

I ricoveri in Libera Professione devono essere aggiuntivi al livello di attività di degenza ordinaria programmata in sede di predisposizione di budget. Il medico prescelto o l'équipe assumono tutta la

responsabilità del rapporto con il paziente, dal punto di vista sia clinico sia organizzativo, e informa il paziente stesso, con la collaborazione dell'Ufficio Amministrativo Libera Professione, su tutti gli aspetti economici del ricovero.

Art. 27 - Modalità di accettazione e gestione del ricovero

Il paziente, prima del ricovero, deve essere visitato in regime ordinario o libero-professionale presso l'ambulatorio e, in tale occasione, deve essere compilato il modulo aziendale per l'inserimento in lista di attesa e quello per la determinazione del preventivo dove vengono dettagliati: diagnosi di entrata, codice identificativo del DRG, codice identificativo della prestazione richiesta come da tariffario della Libera Professione (intervento chirurgico e tipo di anestesia, giornate di degenza, eventuali prestazioni non rientranti nel DRG, ecc.). Il preventivo, compilato in tutte le sue parti dall'Ufficio Amministrativo Libera Professione, deve essere consegnato al paziente, che dovrà firmarlo per accettazione. La prenotazione è effettuata, di norma, a cura dello stesso medico prescelto, attraverso la presentazione del modulo di richiesta di prestazioni libero-professionali all'Ufficio Amministrativo Libera Professione per l'inserimento informatico in lista di attesa da parte del medico prescelto stesso. Ogni medico, scelto dai propri pazienti, provvede a formare una lista di prenotazione, secondo l'ordine cronologico di presentazione delle richieste ricevute e codice di priorità clinica in ottemperanza alle disposizioni regionali. Non è possibile il trasferimento dal regime libero-professionale al regime ordinario, salvo il caso in cui il paziente venga trasferito presso reparti di urgenza quali Rianimazione e Terapie Intensive, a seguito di complicanze non previste del ricovero. In tali situazioni, viene chiuso il ricovero in Libera Professione e si apre un nuovo ricovero in regime d'Urgenza. Sono fatti salvi i casi di percorsi formalizzati e limitati nella durata, per particolari interventi clinici in cui l'utilizzo temporaneo della struttura di terapia intensiva è previsto e compreso nel protocollo operativo come normale prosecuzione dell'intervento. In casi eccezionali, previa autorizzazione del Direttore della DSP, il paziente può, entro 10 giorni dalla data di ricovero in regime SSN, scegliere di passare al regime di ricovero in Libera Professione, con l'obbligo di pagare le prestazioni chirurgiche, compresa l'anestesia, effettuate durante il ricovero in regime SSN. Il paziente che rinuncia al ricovero, prima della conclusione dell'iter diagnostico-terapeutico-assistenziale, è tenuto al pagamento di tutte le spese preventivate delle prestazioni sostenute in relazione al ricovero stesso. Se il paziente non sceglie un medico di fiducia (medico curante prescelto), per le prestazioni da erogare viene fornito un elenco dei medici specialisti che svolgono attività intramuraria di ricovero in libera professione per scegliere il professionista referente.

Art. 28 - Ulteriori prestazioni sanitarie

Qualora, in costanza di ricovero, si verifichi la necessità, a seguito dell'insorgere di complicanze del quadro clinico, di ulteriori prestazioni sanitarie urgenti o di emergenza, queste verranno richieste dal medico responsabile ed erogate in regime ordinario senza supplemento di spesa per il paziente. Qualora le prestazioni richieste dal medico responsabile non fossero di carattere urgente o di

emergenza il paziente sarà tenuto al pagamento delle stesse prestazioni. È facoltà del paziente chiedere che le ulteriori prestazioni, ovvero altre prestazioni di complemento all'attività principale (visite, prestazioni terapeutiche, prestazioni di diagnostica strumentale), vengano eseguite da un Professionista da lui scelto. In tal caso, il paziente dovrà pagare una somma aggiuntiva, corrispondente alla tariffa applicata dal Professionista per le prestazioni rese in attività libero-professionale ambulatoriale. La richiesta deve essere formulata per iscritto dallo specialista, con compilazione dell'apposito modulo di consulenza in cui è tenuto ad indicare la tipologia di prestazione effettuata e l'importo economico richiesto per LP ambulatoriale specificato nell'autorizzazione.

In caso di trasferimento da altro nosocomio (in regime di urgenza e/o differibile) allo scopo di garantire al cittadino utente il diritto di scelta del professionista o dell'equipe all'interno dell'Azienda, è data facoltà allo stesso di scegliere che la prestazione terapeutica, anche chirurgica, sia eseguita dal professionista (singolo o in equipe) in regime di attività libero professionale intramoenia. La scelta dovrà essere esplicitata compilando il modulo specifico in relazione al quale l'Ufficio preposto (ALPI) provvederà ad emettere il relativo preventivo con specifica indicazione degli onorari e delle altre voci che concorrono a determinare la tariffa finale, debitamente sottoscritto dal paziente per accettazione. Il paziente avrà comunque diritto ad usufruire, senza oneri aggiuntivi, delle prestazioni comprese nel DRG.

Art. 29 - Organizzazione dell'attività

L'attività libero-professionale in regime di ricovero è soggetta alle disposizioni generali di cui al "Titolo Primo" del presente Regolamento, ai sensi delle quali:

- a. l'attività libero-professionale intramuraria di sala operatoria è svolta nelle fasce orarie dedicate;
- b. il tempo dedicato all'esercizio dell'attività libero-professionale deve essere rilevato attraverso i previsti meccanismi di controllo delle presenze;
- c. per le prestazioni che di norma non possano essere effettuate al di fuori del normale orario di lavoro e dell'impegno di servizio, si provvede ad applicare il "debito orario" per il corrispondente tempo dedicato all'attività libero professionale svolta in orario di servizio come risultante dal sistema informatico aziendale di rilevazione delle presenze.
- d. Supporto amministrativo per il ricovero:
 - l'Ufficio Attività Libera Professionale ALPI è attivo quale riferimento per la prenotazione dei ricoveri e per i preventivi dei costi che devono essere firmati dai Medici prescelti e dal paziente prima del ricovero.

Supporto organizzativo clinico-assistenziale per il ricovero:

- Il supporto per il pre-ricovero sarà garantito in ambulatorio apposito, dal Personale Infermieristico dedicato.

Identificazione del posto letto di ricovero:



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA
OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA
"Renato Dulbecco"

Catanzaro



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

- In ogni caso i posti letto per attività libero professionale, autorizzati dalla Direzione Generale sentiti la DMP, saranno in numero compreso tra un valore minimo non inferiore al 5% e non superiore al 10% del totale dei posti letto della struttura.
- il Paziente ricoverato nel posto letto assegnato verrà assistito dal Personale Assistenziale della Struttura specialistica di ricovero;
- anche per il ricovero in LP vigono le disposizioni aziendali per la prevenzione del contagio da Covid-19 o altre malattie infettive trasmissibili.

Modalità operative per organizzazione pre-ricovero, ricovero e dimissione:

- le richieste di ricovero in LP devono pervenire all' ufficio ALPI, dopo aver acquisito il parere favorevole del Direttore della Struttura, il quale deve indicare il periodo temporale di utilizzo del posto letto di degenza;
- il Direttore formulerà un programma sulla base delle priorità di indicazione clinica per garantire, nelle giornate predefinite, l'occupazione al massimo di un posto letto DH o DO per il ricovero in LP;
- al pre-ricovero viene garantita la visita anestesiologicala in ambulatorio specifico e il personale infermieristico dedicato si occuperà di accompagnare e seguire il paziente negli accertamenti diagnostici previsti da limitare strettamente a quelli previsti per le attività di pre-ospedalizzazione;
- il Coordinatore del Blocco Operatorio deve essere informato per tempo sulla data prevista per il ricovero al fine di garantire l'organizzazione della sala operatoria e la predisposizione dell'équipe;
- il paziente verrà ricoverato amministrativamente con impiego di una codifica specifica, preventivamente individuata dal Responsabile dei Sistemi informativi ed "allettato" nel reparto specialistico di riferimento;
- I reparti specialistici autorizzati al ricovero, previa informativa trasmessa alla Programmazione e Controllo (in particolare al Controllo di Gestione, alla Contabilità analitica, ai sistemi informativi), saranno dotati anche di specifico Centro di Costo (CdC) per lo scarico di consumo di materiali, farmaci e dispositivi medici (per un ottimale utilizzo dell'applicativo del magazzino e dell'applicativo di prescrizione farmacologica);
- è responsabilità del Medico che ha in carico il paziente durante il ricovero la corretta compilazione e chiusura della SDO all'atto della dimissione del paziente;
- è raccomandato utilizzare una "Lettera di Dimissione" informatizzata per i ricoveri specialistici;
- la cartella clinica, adeguatamente gestita all'interno della Struttura di ricovero dal Coordinatore infermieristico della Struttura stessa, deve essere consegnata al personale preposto al pre-ricovero/ricovero, completa di tutta la documentazione e contestualmente alla dimissione, per consentire l'emissione della fattura relativa alla prestazione erogata in LP o a pagamento/solvenza;

- la digitalizzazione della cartella clinica segue la procedura utilizzata per il SSN; il costo per il ritiro della prima copia conforme richiesta è incluso nella tariffa al paziente e già indicata nel preventivo.

Art. 30 – Tariffe dell'attività libero-professionale in regime di ricovero

I criteri per l'attribuzione dei relativi proventi ai dirigenti interessati nonché al personale che presta la propria collaborazione sono stabiliti dall'Azienda ai sensi del presente regolamento, nel rispetto della normativa vigente, con specifica attenzione al CCNL 2019/21 Dirigenza Medica, agli artt. 88 e ss.

Ai sensi dell'art. 88 comma 1 lett. a) relativamente alle prestazioni libero professionali individuali, in regime di ricovero e day hospital di cui all'art. 88 (Tipologie di attività libero professionale intramuraria) lett. a), b) e c), la tariffa forfettaria è definita tenendo conto dei livelli di partecipazione alla spesa delle Regioni, nei limiti delle quote previste dall'art. 28, commi 1 e segg. della legge n. 488/1999.

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

Gli operatori della équipe che non hanno optato per l'attività libero professionale intramuraria sono comunque tenuti ad assicurare la propria attività, ai ricoverati in regime di libera professione, nei limiti dell'orario istituzionale.

Art. 31 - Modalità di pagamento delle prestazioni in regime di ricovero

Dopo la dimissione del paziente, l'Ufficio ALPI, in relazione alle tariffe concordate con il professionista in sede di preventivo, effettua le seguenti attività:

- emissione consuntivo con verifica della congruenza tra prestazioni di ricovero da preventivo, rispetto a prestazioni effettivamente erogate;
- firma, da parte del Responsabile del consuntivo incardinato nella UO presso cui è stata effettuata la prestazione di ricovero in ALPI;
- emissione della fattura;
- fatturazione e pagamento.

Stanze a pagamento

La Direzione Generale dell'Azienda, sentite la DMP, la Commissione Paritetica ed il Collegio di Direzione potrà, compatibilmente con l'assetto logistico dei reparti afferenti all'AOU Dulbecco individuare delle stanze dedicate ai pazienti solventi e/o strutturare, se possibile, un apposito reparto



nel quale concentrare eventualmente la maggior parte dei pazienti solventi. La retta che sarà determinata entrerà successivamente a far parte delle voci afferenti al tariffario aziendale per le prestazioni rese in ALPI.

TITOLO SESTO – ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE IN QUALITÀ DI MEDICO COMPETENTE O AUTORIZZATO

Art. 32 - Modalità di esercizio

La materia è disciplinata dall'art. 89, comma 8, che richiama espressamente l'art. 5, comma 4, del DPCM 27.3.2000. L'attività libero professionale in qualità di "medico competente o autorizzato" esercitata nell'ambito delle attività previste dal D. Lgs. 81/2008, viene svolta dai medici dell'Azienda in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente, con esclusione dei dirigenti che versino in condizioni di incompatibilità in quanto direttamente addetti all'attività di vigilanza. L'autorizzazione, vista la peculiarità dell'attività e l'espressa previsione di cui all'art.89 comma 8 CCNL, può essere concessa ai dirigenti dell'Azienda indipendentemente dalla disciplina di appartenenza. L'attività viene svolta ai sensi dell'art. 89, comma 8, CCNL 2019-21, previa autorizzazione del Direttore Generale, su proposta del responsabile ALPI. Ove l'attività venga svolta presso altra Azienda o struttura esterna dovrà essere stipulata una apposita "convenzione". In caso contrario, la prestazione in attività libero professionale seguirà la medesima disciplina prevista dal presente Regolamento per l'attività di specialistica ambulatoriale.

La convenzione disciplina:

- la durata;
- i contenuti delle prestazioni;
- le modalità organizzative (ricorso al personale di equipe/ di supporto diretto);
- gli aspetti economici (tariffario).

I Dirigenti che svolgono attività per Ditte/Enti, appositamente "convenzionate/i" effettuano abitualmente le prestazioni presso la propria struttura di appartenenza (es. visite) o, in casi particolari, giusta convenzione, possono essere autorizzati a recarsi presso le medesime strutture, per effettuare le specifiche attività di sorveglianza sanitaria occupazionale previste dal D. Lgs. 81/2008.

Il professionista non può svolgere attività peritale in procedimenti giudiziari in cui la controparte dell'assistito sia un professionista dell'Azienda di appartenenza e/o l'Azienda stessa.

TITOLO SETTIMO – ATTIVITÀ DI CONSULENZA, CONSULTO A SOGGETTI TERZI E PRESTAZIONI A DOMICILIO

Art. 33 - Consulto e prestazioni a domicilio

Al Dirigente è consentito l'esercizio dell'attività libero-professionale al domicilio dell'assistito quando ciò sia reso necessario dalla particolare natura della prestazione o della condizione del paziente, anche in relazioni al rapporto fiduciario esistente tra medico e paziente. Il consulto a favore del singolo utente è consentito se richiesto dal medico curante del paziente o dai medici della struttura pubblica o privata dove il paziente è ricoverato.

Nella richiesta deve essere sottolineata la particolarità della prestazione richiesta al dirigente dell'AOU Renato Dulbecco, al rapporto fiduciario esistente tra paziente e dirigente, dal "carattere occasionale e straordinario" della prestazione. Ai sensi dell'art. 91 comma 4 del CCNL 2019-21, si specifica, che l'assistito può chiedere all'Azienda che la prestazione sia resa direttamente dal dirigente da lui scelto ed erogata al suo domicilio, fuori dell'orario di servizio, in relazione alle particolari prestazioni assistenziali richieste o al carattere occasionale e straordinario delle prestazioni stesse o al rapporto fiduciario già esistente con il dirigente prescelto con riferimento all'attività libero professionale intramuraria svolta individualmente o in équipe nell'ambito dell'Azienda o Ente.

La tariffa del consulto e della prestazione a domicilio è preventivamente richiesta dal Dirigente e autorizzata dal Direttore Medico del Presidio e dal Dirigente Responsabile ALPI se non già formalmente inserita nel tariffario aziendale. Il paziente può pagare la prestazione presso lo sportello dell'Ufficio Libera Professione, con bancomat, carta di credito e/o con modalità PagoPa e/o con quelle indicate sul portale aziendale.

Il Professionista compila e firma il modello preposto per comunicare all'Ufficio Amministrativo Libera Professione l'esecuzione dei consulti.

TITOLO OTTAVO – DISPOSIZIONI FINALI

Art. 34 - Commissione paritetica di verifica

Il corretto andamento dell'attività libero-professionale intramuraria dei Dirigenti, nel rispetto dei principi normativi e contrattuali e di quelli previsti dal presente Regolamento, è verificato da apposita "Commissione Paritetica", composta da dieci membri, di cui cinque rappresentanti dell'AOU "Renato Dulbecco" e cinque Dirigenti Medici rappresentanti delle OO.SS., istituita con atto deliberativo del Direttore Generale. I componenti sindacali sono individuati dalle sigle maggiormente rappresentative a livello aziendale come certificato dalla struttura Gestione Risorse Umane. Per la parte aziendale i componenti sono scelti dal Direttore Generale e comunque partecipano di diritto:

- Direttore Sanitario Aziendale con funzione di Presidente;
- Direttore della struttura di Programmazione e Controllo;
- Responsabile della struttura di Gestione del Personale.

Il Responsabile ALPI partecipa alle sedute senza diritto di voto al fine di assicurare le funzioni di supporto amministrativo.

La Commissione deve verificare:

- annualmente i "volumi di attività" attraverso il monitoraggio effettuato dagli Uffici preposti;
- che la comparazione tra i tempi di attesa medi dell'attività istituzionale con quelli dell'attività libero professionale sia conforme alle indicazioni della Regione e Ministeriali;
- che l'attività libero-professionale in regime di ricovero ed in regime ambulatoriale non comporti, per ciascun Dirigente, una produttività, intesa come dimensione quali-quantitativa di prestazioni, superiore a quella corrispondente, assicurata per i compiti istituzionali distintamente in costanza di ricovero ed in regime ambulatoriale divisionale, proporzionalmente calcolata tenendo conto del numero dei colleghi in servizio;
- che l'attività libero-professionale in regime di ricovero ed in regime ambulatoriale non comporti, per ciascun Dirigente, un impegno correlato superiore all'orario di servizio effettivamente prestato per le attività istituzionali;
- fornisce indirizzi relativamente all'utilizzo degli spazi per l'esercizio dell'attività libero professionale a garanzia della loro congruità ed idoneità.

La Commissione dovrà segnalare al Direttore Generale i casi in cui si manifestino variazioni quali-quantitative ingiustificate tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in Libera Professione intramuraria.

Compete, inoltre, alla Commissione:

- proporre al Direttore Generale e al Collegio di Direzione eventuali provvedimenti migliorativi o modificativi dell'organizzazione della Libera Professione intramuraria e del suo Regolamento;
- monitora con periodicità semestrale, sulla scorta dei dati forniti dall'Ufficio ALPI e dalla Programmazione e controllo, la sostenibilità delle tariffe, comprese quelle delle prestazioni fuori LEA;
- proporre soluzioni per le controversie riguardanti l'apporto, nelle prestazioni, delle diverse figure professionali presenti nell'équipe;
- esprimere al Direttore Generale parere preventivo in merito all'irrogazione di eventuali sanzioni a carico del Dirigente che violi le norme relative all'esercizio dell'attività libero-professionale;
- esprime, su espressa richiesta del Direttore Generale, pareri non vincolanti in merito alla disciplina aziendale della libera professione.

La Commissione si dota di un proprio Regolamento di funzionamento adottato a maggioranza dei componenti.

La Commissione si riunisce almeno ogni sei mesi e comunque ogni qualvolta se ne ravvisi la necessità.

Di ogni seduta la Commissione Paritetica redige specifico verbale, che trasmette per i provvedimenti conseguenti al Direttore Generale.

Le ore di attività effettuate nella loro funzione aziendale dai Componenti della Commissione sono a tutti gli effetti da considerarsi orario di servizio.

Entro gennaio di ogni anno la Commissione presenta alla Direzione Generale una relazione relativa all'attività svolta durante l'anno precedente.

Art. 35 - Funzioni di controllo e di verifica

All'ALPI, con la collaborazione della Direzione Medica di Presidio, è demandato il compito di verificare il corretto svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria, con particolare attenzione ai seguenti elementi:

- verifica dei volumi delle prestazioni erogate in Libera Professione in relazione ai volumi delle corrispondenti prestazioni effettuate in attività istituzionale;
- verifica di coerenza tra i tempi previsti per le attività istituzionali e quelli per le attività in alpi anche sulla base dei dati inseriti dalla DMP;
- verifica dei tempi di attesa;
- verifica che l'esercizio della Libera Professione non contrasti con il regolare svolgimento dell'attività istituzionale.

Per effettuare i controlli, l'Azienda utilizza informazioni rilevabili dalle liste delle prenotazioni e dalle liste di attesa delle prestazioni istituzionali e delle corrispondenti prestazioni libero-professionali in regime ambulatoriale e di ricovero, dalle registrazioni eseguite per fini gestionali e contabili, quali quelle effettuate in sede di accettazione, fatturazione e riscossione delle prestazioni stesse, dalla rilevazione delle timbrature dei cartellini presenza, nonché da ogni altro supporto reperibile in ambito aziendale finalizzato all'alimentazione di flussi di natura economica, informativa e organizzativa.

I rapporti scaturiti dalle attività di controllo vengono sistematicamente inviati alla Commissione Paritetica, all'area Risorse Umane, e all'area Finanziaria, i quali, effettuano le necessarie valutazioni e qualora riscontrino deviazioni rispetto a quanto indicato nel presente regolamento, informa tempestivamente e per iscritto la Direzione Strategica Aziendale affinché ponga in atto i necessari provvedimenti.

All'ALPI, in collaborazione con l'Area Risorse Umane, con l'Area Gestione Economica Finanziaria, l'area Programmazione e Controllo e S.I., la Direzione Professioni Sanitarie e il dirigente dei servizi infermieristici, compete verificare il rispetto da parte dei professionisti interessati:

- dell'obbligo di esercitare l'attività libero-professionale al di fuori dell'orario di lavoro, o comunque con recupero orario;
- dell'obbligo di registrazione della presenza presso le strutture aziendali;
- dei vincoli ostatici;
- il rispetto delle norme relative al personale di supporto;
- la corrispondenza tra prestazioni rese e riscossioni effettuate.

Eventuali irregolarità rilevate dall'ALPI dovranno essere segnalate al Direttore Generale. Le irregolarità, inoltre, dovranno essere segnalate al diretto interessato, anche ai fini dell'acquisizione di eventuali chiarimenti in merito e trasmessi eventualmente al competente Ufficio per i Procedimenti Disciplinari.

Gli esiti delle attività di controllo e verifica effettuate dovranno essere comunicati con cadenza semestrale alla Commissione Paritetica.

Al Direttore Generale compete l'eventuale irrogazione di sanzioni (come dettagliato nell'articolo successivo) a carico del Dirigente che, nell'esercizio dell'attività libero-professionale, non rispetti gli obblighi posti dal presente Regolamento e, per quanto dallo stesso non espressamente previsto, dalla vigente normativa in materia. Le sanzioni possono comportare, in rapporto all'infrazione rilevata, la revoca o la sospensione, per un determinato periodo di tempo, dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero-professionale.

Delle infrazioni che comportano violazione degli obblighi derivanti dal rapporto di lavoro si dovrà, inoltre, tener conto in sede di verifica e valutazione del Dirigente.

Fatto salvo quanto previsto in tema di responsabilità civile, amministrativa e penale e contabile, il mancato rispetto delle norme generali nazionali e regionali, delle disposizioni contrattuali in materia di Libera Professione e del presente Regolamento comporta, oltre alle sanzioni sotto specificate, l'applicazione degli istituti in materia di responsabilità disciplinare previsti dalla vigente normativa in materia.

In ogni caso, qualora l'attività libero-professionale risulti prestata durante l'orario di lavoro o in una delle situazioni ostantive, i relativi compensi saranno trattenuti dall'Azienda.

L'avvio del procedimento per l'irrogazione delle sanzioni deve essere comunicato al diretto interessato, con invito a presentare al Direttore Generale le proprie osservazioni in merito alle irregolarità contestate.


Art. 36 - Mancato rispetto del regolamento

Di seguito sono indicate le specifiche casistiche, nonché quelle particolari e le corrispondenti azioni correttive:


- In caso di rapporto tra volume attività Libera Professione/ istituzionale maggiore di uno: comunicazione al Direttore della Struttura per riportare il valore nel rispetto dei limiti contrattati nell'arco di due mesi; se reiterato, sospensione dell'attività libero-professionale per i Dirigenti della SC o SSD.
- Reiterato svolgimento dell'attività libero professionale all'interno dell'orario di lavoro e nei periodi che inibiscono la normale attività lavorativa, previsti all'Art. 15 del presente Regolamento, sospensione dell'attività libero-professionale fino a un massimo di tre mesi.

Altre casistiche particolari:


- in Libera Professione possono essere effettuate solo le prestazioni autorizzate con l'applicazione delle tariffe inserite nel tariffario aziendale, non possono essere svolte prestazioni di vigilanza e prevenzione, prestazioni ambulatoriali urgenti, ricoveri d'urgenza, in terapia intensiva, rianimazione, UTIC, dialisi o classificati inappropriati, prestazioni non effettuate in attività istituzionale se non eccezionalmente autorizzate;
- nel caso di utilizzo del ricettario regionale, della prescrizione dematerializzata o delle impegnative interne da parte del Dirigente durante l'attività Libero Professionale, l'Azienda provvederà a sospendere l'attività Libero Professionale per un mese.

 In tutti i casi sopra riportati, in seguito all'istruttoria dell'Ufficio Libera Professione, ai sensi del presente Regolamento, sentito il parere della "Commissione Paritetica", le suddette sanzioni vengono irrogate dal Direttore Generale. Contestualmente viene comunicato al Direttore della SC/SSD e al Direttore della Struttura competente il risultato dei controlli effettuati per l'eventuale avvio delle procedure previste in materia di responsabilità disciplinare dagli artt. 55 e seguenti del D.Lgs. n.165/2011.

Art. 37 – Trattamento dei dati personali dei dipendenti e dell'utenza


 Tutti i dati personali inerenti l'esercizio della libera professione formano oggetto di trattamento per le funzioni organizzative, di verifica e di controllo proprie dei diversi Uffici ed organismi aziendali competenti in materia, nel rispetto della disciplina in tema di riservatezza e trattamento dati.

Il Direttore dell'U.O. ALPI é responsabile del trattamento dei dati personali raccolti e conservati nell'U.O.

 L'U.O. Libera Professione predispose – attraverso strumenti informatici – un report finalizzato alla comunicazione dei compensi percepiti dai singoli dirigenti medici e sanitari e dal personale del comparto, in modo da permettere a ogni singolo soggetto erogatore di conoscere l'entità economica correlata alle prestazioni ALPI effettuate.

Tale report è aggiornato con cadenza mensile e, attraverso l'utilizzo di idonee misure (password ecc.) assicura la riservatezza delle informazioni trattate.

Art. 38 - Validità del Regolamento e disposizioni finali

 Il presente Regolamento entra in vigore a partire dalla data della pubblicazione della Delibera di approvazione e potrà essere oggetto di modifiche e integrazioni con successivo atto deliberativo. Dalla stessa data perdono efficacia tutti i precedenti atti adottati dall'Azienda in contrasto con la

presente disciplina. Le autorizzazioni all'esercizio della Libera Professione già rilasciate sono automaticamente adeguate alle regole del presente Regolamento. La Direzione Generale, qualora necessario e/o su proposta del Collegio di Direzione e/o della Commissione Paritetica di verifica, potrà emanare specifiche direttive per garantire il regolare svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria, nel rispetto delle norme generali contenute nel presente Regolamento. Specifiche direttive, finalizzate ad assicurare l'attuazione delle disposizioni del presente Regolamento nell'ambito delle Unità Operative afferenti, potranno essere emanate anche dai competenti Direttori di struttura, informando per conoscenza la Direzione aziendale e l'ALPI. Per quanto eventualmente non previsto dal presente Regolamento, si rinvia alla vigente normativa in materia di attività libero-professionale intramuraria.

Eventuali modifiche e/o integrazioni del presente Regolamento saranno oggetto di contrattazione integrativa.

Il presente Regolamento, ai sensi dell'art.15.2 del Regolamento regionale di cui al DPGR n.150/2013, viene inviato al competente Dipartimento regionale Tutela della Salute e Welfare per la prevista verifica del rispetto alla vigente normativa, della disciplina contrattuale e del citato DPGR n.150/2013.



MODULISTICA





Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

AZIENDA
OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA
"Renato Dulbecco"
Catanzaro



REGIONE CALABRIA

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



- Al Dir Resp. ALPI
- Al Direttore Sanitario
- AOU RENATO DULBECCO

**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE PER L'EFFETTUAZIONE
DI ATTIVITA' LIBEROPROFESSIONALE INTRAMOENIA**

Il/la sottoscritto/a Prof./Prof.ssa Dott./Dott.ssa: _____

In qualità di _____

Dipartimento: _____

CHIEDE

Ai sensi della vigente normativa, l'autorizzazione all'espletamento di prestazione libero- professionale intramoenia in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero ordinario e day hospital .

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

1. Di voler erogare i seguenti tipi di prestazioni singole a fini assistenziali

a) _____

b) _____

o i seguenti pacchetti di prestazioni:

c) _____

d) _____

2. Che le prestazioni saranno svolte al di fuori dell'orario di lavoro, durante la fascia pomeridiana, al fine di salvaguardare l'attività istituzionale, nei seguenti giorni e nelle seguenti fasce orarie:

3. Che le prestazioni saranno svolte presso la seguente struttura aziendale

4. Di avvalersi delle seguenti strumentazioni ed apparecchiature

5. Che l'équipe è così composta (da compilare se l'attività è svolta all'interno delle strutture aziendali)

6. Di utilizzare il seguente personale non medico di supporto (da compilare se l'attività è svolta all'interno delle strutture aziendali)

Data _____ Firma del Richiedente _____
Firma del Dir.Resp.ALPI _____

.....

.....

Autorizzazione del Direttore Sanitario

- si autorizza
- non si autorizza, per i seguenti motivi:

Data Firma e timbro del Direttore Sanitario

progressivo CODICE PRESTAZIONE

DESCRIZIONE

PRESTAZIONE

ONORARIO

PERSONALE DI

SUPPORTO

APPARECCHIATURE

UTILIZZATE

MATERIALE DI CONSUMO

UTILIZZATO

progressivo

CODICI DELLE

PRESTAZIONI

DESCRIZIONE DEL

PACCHETTO DI

PRESTAZIONI

ONORARIO PER

INTERO

PACCHETTO

PERSONALE DI

SUPPORTO

APPARECCHIATURE

UTILIZZATE

MATERIALE DI CONSUMO

UTILIZZATO

1

2

P2

P2

Al Responsabile UOD ALPI
AOU RENATO DULBECCO

**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE PER L'EFFETTUAZIONE DI ATTIVITA'
LIBERO- PROFESSIONALE OCCASIONALE – ART.33 DEL REGOLAMENTO**

Il/la sottoscritto/a Dott./Dott.ssa: _____

UO: _____

Dipartimento: _____

CHIEDE

ai sensi della normativa vigente, l'autorizzazione all'espletamento di prestazione libero- professionale
occasionale da eseguirsi presso: _____ Cognome e Nome
del paziente: _____

data di esecuzione della prestazione: _____ dalle ore _____ alle ore _____

tariffa richiesta: _____ tipologia di prestazione: _____

Il/la sottoscritto/a dichiara che:

- erogherà la prestazione al di fuori del normale orario di lavoro, compatibilmente con l'organizzazione dell'Unità di appartenenza senza interferire con la normale attività istituzionale dell'Azienda;
- la prestazione rientra specificatamente tra quelle erogate in attività istituzionale.

Data _____ Firma e timbro _____

Nulla osta del Direttore Medico del Presidio:

Data _____ Firma e timbro _____

Autorizzazione del Responsabile UOD ALPI:

- si autorizza
- non si autorizza, per i seguenti motivi:

Data _____ Firma e timbro _____

Richiesta da parte del Paziente di Prestazione Professionale Occasionale

Il/La sottoscritto/a _____ Nato/a a _____

il _____ Residente a _____ Prov. _____

In Via _____

Codice Fiscale _____

A nome proprio

oppure

- esercitando la rappresentanza legale in qualità di (specificare se genitore, tutore, amministratore di sostegno) _____
 in qualità di parente (indicare grado di parentela) _____
 in qualità di convivente _____

del/della Sig./a _____
nato/a _____ il _____
residente a _____ Via _____

(lo scrivente dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere richiamate dall'art. 76 DPR 445/2000)

RICHIESTE

L'erogazione da parte del/i Dott./i _____

_____, della seguente prestazione:

- visita specialistica;
 intervento chirurgico;
 consulenza specialistica;
 esame diagnostico
 perizia;
 consulto e prestazioni a domicilio;

da eseguirsi presso _____, il giorno _____

Data, _____

Firma _____



Fac-simile da predisporre su carta intestata dalla struttura sanitaria richiedente

**Al Responsabile dell' UOD ALPI
AOU Renato Dulbecco**

La scrivente Struttura Sanitaria: _____

Sede Legale: _____

Codice Fiscale: _____

COMUNICA

di aver contattato il Prof./Prof.ssa Dott./ Dott.ssa (specificare ogni nominativo, se più di un professionista):

a) _____ b) _____
c) _____ d) _____

dependente/i a rapporto esclusivo dell'AOU Renato Dulbecco, per lo svolgimento della seguente prestazione sanitaria:

richiesta dall'utente Sig./Sig.ra _____

per il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____

DICHIARA

- di essere titolare e responsabile del trattamento sanitario complessivo dell'utente;
- di aver concordato con il professionista/i la seguente tariffa:

a) _____ b) _____
c) _____ d) _____

(le lettere indicano corrispondenza tra nominativo del professionista e corrispondente tariffa)

- che provvederà al pagamento della tariffa suddetta tramite bonifico bancario entro 30 gg. data Fattura.

Data , _____

(timbro/firma del responsabile)

LE VOCI CONTRASSEGNADE CON QUESTO COLORE VANNO INSERITE MANUALMENTE ALL'ATTO DELLA COSTRUZIONE DELLA TARIFFA SULLA BASE DEI DATI E DEI FATTORI PRODUTTIVI RILEVATI AL MOMENTO DELL'AUTORIZZAZIONE DAL RESPONSABILE ALPI

TAB A - VISITE SPECIALISTICHE - PROPOSTA PER NUOVO MECCANISMO TARIFFARIO - SALVO CONGUAGLIO

VOCI CHE CONCORRONO ALLA COSTRUZIONE DELLA NUOVA TARIFFA

CODICE ministeriale	onorario medici	TAB	supporto	amm	DIR AMM che collabora no ad alpi	Irsp su medici e supporto	oneri su supporto	COSTO DIRETTO fattori prod	COSTO DIRETTO ammortamento	COSTO IMPRETTI PERSONALE ALPI (AOPC)	COSTO INDIRETTO PER SINGOLA PRESTAZIONE calcolato su valore prest. Riparametrato	"Balduzzi" calcolata su onorario medici	valore al netto delle trattative aziendali quale base di calcolo per fondo perequazione	Fondo perequazione calcolato su tariffa al netto delle trattative aziendali	proposta nuova tariffa
	onorario base di calcolo		* 3%	1%	0,30%	6,5%	23,00%	NON ASSEGN COSTI DIRETTI VS SPEC (salvo eventuale contributo di consumo segnalato da resp.abili)	NON ASSEGN COSTI PERSONALE / NUMERO PRESTAZIONI	FORMULA TOI COSTI INDIRETTI / NUMERO PRESTAZIONI	5%		5%	salvo conguaglio	
80.7	66,00 €	A	1,80 €	0,66 €	0,26 €	5,76 €	0,47 €	0,00 €	9,55 €	8,02 €	3,30 €	68,90 €	3,45 €	98,47	
VISITA GENERALE															
80.7	100,00 €	A	3,00 €	1,00 €	0,40 €	8,76 €	0,71 €	0,00 €	9,55 €	8,02 €	5,00 €	104,40 €	5,22 €	141,66	
80.7	150,00 €	A	4,50 €	1,50 €	0,60 €	13,13 €	1,07 €	0,00 €	9,55 €	8,02 €	7,50 €	156,60 €	7,83 €	203,71	
VECCHIA TARIFFA															
100,00															
150,00															
200,00															

TAB B - PRESTAZIONI AMBULATORIALI CON AUSILIO DI APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI (ES: ECOCARDIOGRAFIA)

PROPOSTA PER NUOVO MECCANISMO TARIFFARIO - SALVO CONGUAGLIO

VOCI CHE CONCORRONO ALLA COSTRUZIONE DELLA NUOVA TARIFFA

CODICE ministeriale	onorario medici	TAB	supporto	amm	DIR AMM che collabora no ad alpi	Irsp su medici e supporto	oneri su supporto	COSTO DIRETTO fattori prod	COSTO DIRETTO ammortamento	COSTO IMPRETTI PERSONALE ALPI (AOPC)	COSTO INDIRETTO PER SINGOLA PRESTAZIONE calcolato su valore prest. Riparametrato	"Balduzzi" calcolata su onorario medici	valore al netto delle trattative aziendali quale base di calcolo per fondo perequazione	Fondo perequazione calcolato su tariffa al netto delle trattative aziendali	proposta nuova tariffa
	onorario base di calcolo		3%	1%	0,30%	6,5%	23,00%	NON ASSEGN COSTI DIRETTI VS SPEC (salvo eventuale contributo di consumo segnalato da resp.abili)	NON ASSEGN COSTI PERSONALE / NUMERO PRESTAZIONI	FORMULA TOI COSTI INDIRETTI / PESATI PER CASO NUMERO PRESTAZIONI	5%		5%	salvo conguaglio	
88.72.1	60,00 €	B	1,80 €	0,60 €	0,24 €	5,25 €	0,43 €	0,00 €	9,55 €	10,48 €	3,00 €	62,64 €	3,13 €	100,48	
ECOCARDIOGRAFIA															
VECCHIA TARIFFA															
100,00															

* In fase di determinazione della tariffa si indica se la prestazione richiede o meno "supporto", per cui, se assente, si applica valore "0".

**TAB C - prestazioni ambulatoriali con ausilio di apparecchiature mediche (Endoscopia - radiologia di base - lab)
PROPOSTE PER NUOVO MECCANISMO TARIFFARIO DA APPLICARE - SALVO CONGUAGLIO**

VOCI CHE CONCORRONO ALLA COSTRUZIONE DELLA NUOVA TARIFFA

CODICE ministeriale	onorario medici	TAB	supporto	amm	DIR AMM che collabora no ad alpi	Irsp su medici e supporto	oneri su pers supporto	COSTO DIRETTO fattori prod	COSTO DIRETTO ammortamento	COSTO INDIRETTO PERSONALE ALPI (AOPC)	COSTO INDIRETTO PER SINGOLA PRESTAZIONE calcolato su valore prest. Riparametrato	"Balduzzi" onorario medici	valore al netto delle trattenute aziendali quale base di calcolo per fondo perequazione	Fondo perequazione calcolato su tariffa al netto trattenute aziendali	proposta nuova tariffa
45.16	82,60	C	15%	1%	0,20%	8,5%	23,80%	0,00 €	7,43 €	9,55 €	19,82 €	4,13 €	96,03 €	4,80 €	152,77
	onorario base di calcolo	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) CON BIOPSIA								FORMULA : COSTO PERSONALE DUBBECCO / NUMERO PRESTAZIONI	FORMULA T4 COSTI INDIRETTI PESATI PER CASCINA PRESTAZIONE	5%		5%	salvo conguaglio
			12,38 €	0,83 €	0,33 €	8,08 €	2,95 €							VECCHIA TARIFFA	150,00

**TAB D - prestazioni di ALTA DIAGNOSTICA STRUMENTALE (TAC E RM)
PROPOSTE PER NUOVO MECCANISMO TARIFFARIO DA APPLICARE - SALVO CONGUAGLIO**

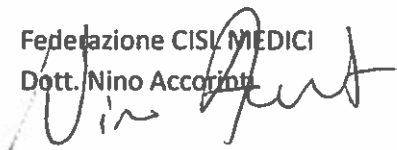
VOCI CHE CONCORRONO ALLA COSTRUZIONE DELLA NUOVA TARIFFA

CODICE ministeriale	onorario medici	TAB	supporto	amm	DIR AMM che collabora no ad alpi	Irsp su medici e supporto	oneri su pers supporto	COSTO DIRETTO fattori prod	COSTO DIRETTO ammortamento	COSTO INDIRETTO PERSONALE ALPI (AOPC)	COSTO INDIRETTO PER SINGOLA PRESTAZIONE calcolato su valore prest. Riparametrato	"Balduzzi" onorario medici	valore al netto delle trattenute aziendali quale base di calcolo per fondo perequazione	Fondo perequazione calcolato su tariffa al netto trattenute aziendali	proposta nuova tariffa
87.03.1	68,00	D	23%	1%	0,20%	8,5%	23,80%	0,00 €	29,35 €	9,55 €	33,77 €	3,30 €	82,10 €	4,11 €	171,69
	onorario base di calcolo	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA CONTRASTO								FORMULA : COSTO PERSONALE DUBBECCO / NUMERO PRESTAZIONI	FORMULA T4 COSTI INDIRETTI PESATI PER CASCINA PRESTAZIONE	5%		5%	salvo conguaglio
			15,18 €	0,66 €	0,26 €	6,90 €	3,61 €							VECCHIA TARIFFA	180,00

DICHIARAZIONE A VERBALE N. 1

La CISL MEDICI dissente all'art. 8 (fondo di perequazione) sulla mancata destinazione del fondo ai dirigenti delle professioni sanitarie ai quali non è consentito lo svolgimento dell'attività libero professionale (ARAN orientamento ASAN76).

Federazione CISL MEDICI
Dott. Nino Accorinti



DICHIARAZIONE A VERBALE N. 2

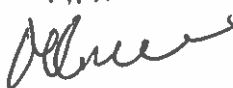
La CISL MEDICI dissente sulla previsione dell'art. 14 laddove si precisa che *"le prestazioni che costituiscono il volume di attività istituzionale, da comparare con il volume di prestazioni rese in ALPI, sono quelle complessivamente rese sia per il regime di ricovero sia per quello ambulatoriale per ogni singola prestazione"*. Inaccettabile è poi la previsione di un piano aziendale che tenga conto dei volumi di attività libero-professionale intramuraria individuali.

Infatti, occorre precisare che i volumi delle prestazioni non devono superare, globalmente considerati, quelli eseguiti nell'orario di lavoro (art. 1 comma 4 lett. a legge 3 agosto 2007, n. 120). Anche il DCA 150/2013 (piano regionale sull'attività libero-professionale (ALPI) – rettifica) prevede che "i volumi di attività libero professionale intramuraria non devono superare, globalmente considerati, quelli eseguiti nell'orario di lavoro.

Federazione CISL MEDICI
Dott. Nino Accorinti



AAROI



CITEO

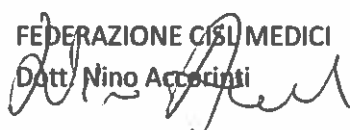


DICHIARAZIONE A VERBALE N. 3

La CISL MEDICI all'art. 19 dissente sulla previsione di remunerare per singola prestazione ipotetici costi generali che peraltro non vengono specificati. Le norme contrattuali non prevedono costi generali ma si riferiscono ai costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero professionale, stabiliti anche forfettariamente (lett. C comma 2 art. 90 CCNL 2019/2021).

La Cisl medici ritiene errato e poco attendibile fare riferimento o ribaltare dei costi generali aziendali su singole prestazioni, in difformità ai criteri stabiliti dall'art. 90 CCNL area sanità 2019/2021.

FEDERAZIONE CISL MEDICI
Dott. Nino Accorinti



AAROI



CITEO



DICHIARAZIONE A VERBALE N. 4

La CISL MEDICI dissente sulla previsione dell'art. 24 di collocare le sperimentazioni cliniche nell'ALPI e di conseguenza di regolare la disciplina con successivo regolamento. La previsione è in contrasto con le recenti norme di legge sulla sperimentazione (D.M. 27 gennaio 2023), con le recenti disposizioni regionali e con le norme contrattuali.

FEDERAZIONE CISL MEDICI

Dott. Nino Accorinti



AAPOI



CIRCO

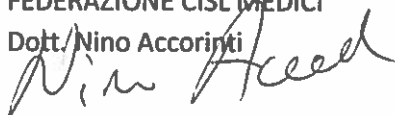


DICHIARAZIONE A VERBALE N. 5

La CISL MEDICI dissente all'art. 34 nell'assegnare alla Commissione Paritetica il compito di fornire indirizzi relativamente all'utilizzo degli spazi per l'esercizio dell'attività libero professionale a garanzia della loro congruità ed idoneità. Ritiene incompatibile la partecipazione ai lavori della Commissione Paritetica del Direttore della S.C. Programmazione e Controllo in quanto lo stesso Ufficio garantisce il monitoraggio dell'attività.

FEDERAZIONE CISL MEDICI

Dott. Nino Accorinti



AAPOI



CIRCO

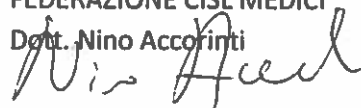


DICHIARAZIONE A VERBALE N. 6

La CISL MEDICI dissente all'art. 38 sulla possibilità dei Direttori di Struttura di emanare specifiche direttive al fine di assicurare l'attuazione delle disposizioni del Regolamento sull'attività libero professionale.

FEDERAZIONE CISL MEDICI

Dott. Nino Accorinti



AAPOI



CIRCO



1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100.

APPENDIX

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100.

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100.

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100.

DICHIARAZIONE A VERBALE N. 7

La CISL MEDICI dissente sui criteri di calcolo dei costi diretti ed indiretti della L.P.I. e criteri di determinazione delle tariffe della LPI, che appaiono non oggettive, per i seguenti motivi.

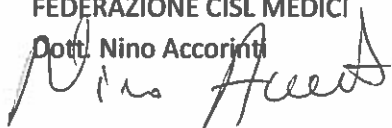
- 1) Non viene fatta alcuna differenza tra l'attività ALPI svolta al "Pugliese" negli stessi spazi dell'attività istituzione e quella svolta negli spazi separati e distinti a Germaneto;
- 2) Sul costo del personale addetto alle prenotazioni ed alla riscossione delle tariffe: è errato considerare il costo del personale che in orario di servizio viene addetto alle procedure di prenotazione delle prestazioni ed alla conseguente riscossione delle tariffe. Infatti l'art. 10 lett. B del DCA 150/2013 prevede che tale attività "svolta al di fuori dell'orario di servizio sono remunerate con quota parte delle tariffe". Peraltro non è condivisibile calcolare il costo del personale diviso il numero delle prestazioni;
- 3) Sul sistema di calcolo dei costi indiretti: il sistema è estremamente soggettivo e poco giustificabile soprattutto in considerazione del fatto di cui al punto 1. Infatti, Peraltro, il criterio di riattribuzione dei costi indiretti, derivante dal rapporto tra il valore dei ricavi alpi/alpia ed il valore dei ricavi per ricoveri, specialistica ed alpi registrati nel conto economico consuntivo risulta essere **estremamente soggettivo e quindi poco attendibile** in quanto non può tenere in debito conto elementi essenziali derivanti dall'attribuzione dei costi indiretti;
- 4) Sui costi indiretti: i costi indiretti derivanti dai servizi appaltati come la lavanderia e le pulizie devono prevedere un driver di attribuzione che possa escludere dal calcolo quote derivanti da attività di ricovero, che, invece, addirittura le include all'interno. Stesso concetto vale per i servizi di riscaldamento: un driver equo di ripartizione deve tenere conto del tempo dedicato alle diverse attività assistenziali ed a quelle in ALPI. Relativamente alle manutenzioni, il sistema di drivers con quota fissa non esplicita se i lavori di manutenzione siano effettivamente stati eseguiti per le attività destinate all'attività libero professionale, o se invece siano state con maggior rilievo destinate alle attività di ricovero;
- 5) Sui costi indiretti è errato ribaltare per l'ALPI i costi dell'assicurazione (art. 18) che viene garantita per tutti gli operatori ai sensi e per gli effetti dei CC.NN.NN.LL. vigenti;
- 6) Nelle tariffe non vengono calcolati e previsti i costi diretti.

La CISL medici ritiene, pertanto, che il sistema di calcolo introdotto dall'azienda, violi l'art. 90 del CCNL 2019/2021 sulla formazione delle tariffe in cui occorre tener conto delle singole prestazioni e dei costi pro quota, anche forfettariamente stabiliti.

La CISL MEDICI dissente quindi sulle **tabelle allegate al Regolamento** dove per i costi indiretti viene applicata una formula non condivisibile, cioè il totale dei costi indiretti diviso il numero di prestazioni.

FEDERAZIONE CISL MEDICI

Dott. Nino Accorinti



AARDI



CIRIO



FUR



