

REGOLAMENTO REGIONALE 11 febbraio 2016, n. 2

“Linee Guida sull’attività libero – professionale intramuraria del personale dipendente della Dirigenza Medica, Veterinaria e del Ruolo Sanitario delle Aziende del S.S.R.”.

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE:

VISTO l’art. 121 della Costituzione, così come modificato dalla legge costituzionale 22 novembre 1999 n. 1, nella parte in cui attribuisce al Presidente della Giunta Regionale l’emanazione dei regolamenti regionali;

VISTO l’art. 42, comma 2, lett. c) L. R. 12 maggio 2004, n. 7 “Statuto della Regione Puglia”;

VISTO l’art. 44, comma 1, L. R. 12 maggio 2004, n. 7 “Statuto della Regione Puglia”;

VISTA la Delibera di Giunta Regionale n. 1842 del 19/10/2015 di adozione del Regolamento;

VISTO il d.l.gs 30 dicembre 1992, n.502 e s.m.i. - art. 15 quinquies;

VISTA la legge 23.12.1994 n. 724 – art. 3, commi 6 e 7 ;

VISTO il decreto del Ministero della Sanità del 31 luglio 1997;

VISTA la legge 23 dicembre 1998 n. 448 - art. 72;

VISTO il d.lgs. 17 agosto 1999 n. 368 – art.40, comma 1;

VISTA la legge 23 dicembre 1999 n. 488 - art. 28;

VISTO l’atto di indirizzo e coordinamento concernente l’attività libero professionale intramuraria adottato con DPCM del 27 marzo 2000;

VISTA la legge 20 giugno 2003 n. 141;

VISTA la legge 3 agosto 2007, n. 120;

VISTO il decreto legge 13 settembre 2012 n.158, convertito in legge 8 novembre 2012, n. 189;

VISTA la L.R. n. 19/2010;

VISTI i CC.CC.NN.LL. delle aree della dirigenza del SSN dell’8/6/2000 e s.m.i;

VISTA la DGR n. 616 del 28/5/2002 di recepimento del DPCM del 27 marzo 2000;

VISTA la DGR n. 480 del 13/3/2012 di recepimento dell’Accordo sulle “prestazioni aggiuntive”;

VISTO il Regolamento Regionale n.23/2013 “Linee guida per l’adozione del programma sperimentale per l’esercizio dell’attività libero- professionale intramuraria presso lo studio privato del professionista”, approvato con DGR n. 2170 del 26/11/2013.

EMANA IL SEGUENTE REGOLAMENTO

Art.1. Premessa.

Il DPCM del 27.3.2000 “Atto di indirizzo e coordinamento concernente l’attività libero professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale”, all’art. 1, comma 3, ribadisce la competenza delle regioni a disciplinare la materia della libera professione intramuraria, tenendo conto, limitatamente al corretto equilibrio fra attività istituzionale e corrispondente attività libero-professionale, delle norme dei Contratti Collettivi Nazionali delle aree dirigenziali del Servizio Sanitario Nazionale.

La Legge 3/8/2007, n.120 “Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria” ha regolato la materia dell’attività libero-professionale intramuraria (denominata anche ALPI) con lo scopo di affrontare e risolvere i principali problemi legati alla sua corretta attivazione presso le aziende pubbliche appartenenti al Servizio Sanitario Nazionale. La struttura originaria della legge è stata modificata sia da successivi provvedimenti normativi che dalla giurisprudenza (sentenza Corte Costituzionale n. 371/2008). Le ultime variazioni hanno riguardato, in particolare, i termini per il passaggio al regime ordinario. L’accordo Stato – Regioni del 18/11/2010 precisa aspetti già sanciti dal legislatore introducendo alcune innovazioni quali:

- la determinazione dei volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili sia individuali che di *équipe*;

- la rilevazione oraria dell'attività svolta in regime libero professionale distinta da quella istituzionale;
- il monitoraggio ed il controllo dell'attività libero professionale, in modo da garantire che il suo svolgimento non vada a scapito dell'attività istituzionale;
- la definizione di modalità di verifica al fine di rilevare il volume di attività dedicato all'attività istituzionale e all'attività libero professionale, nonché l'insorgenza di conflitti di interessi o di forme di concorrenza sleale;
- l'istituzione, nell'ambito dell'attività di verifica succitata, di appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative e le organizzazioni degli utenti e di tutela dei diritti.

Il Decreto legge 13 settembre 2012, n.158 convertito con modificazioni dalla Legge 8/11/2012, n. 189 *"Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute"* ha posto nuovamente al centro dell'attenzione la problematica dell'ALPI, ridisegnando il modo di operare dei professionisti che hanno optato per il rapporto esclusivo, dedicando particolare attenzione sia ai nuovi "strumenti di lavoro" (creazione di reti informatiche tra professionisti ed aziende di appartenenza per lo scambio di dati sanitari ed economici, tracciabilità dei pagamenti da parte dei pazienti – utenti), sia alla definizione di una tempistica che tenga conto delle esigenze dei professionisti e delle aziende sanitarie di appartenenza.

Anche le sanzioni a carico dei Direttori Generali inadempienti sono mutate rispetto alla Legge 120/2007, con la previsione, oltre che della possibilità di intervento della Regione, mediante poteri sostitutivi, nei confronti del Direttore Generale inadempiente, anche della decurtazione del 20% della retribuzione di risultato del Direttore Generale fino ad arrivare alla destituzione nell'ipotesi di grave inadempienza.

Le nuove norme, pertanto, danno indicazioni più precise e impegnano in misura maggiore le Aziende rispetto alla corretta attivazione dell'istituto in parola.

Art. 2. Principi fondamentali.

Il presente regolamento disciplina l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria, denominata in seguito anche ALPI, presso le aziende sanitarie ed enti del SSR, denominate in seguito anche Aziende.

I dirigenti, nonché il personale universitario conferito all'assistenza che operano in regime di ALPI garantiscono trattamenti improntati ad imparzialità sia ai pazienti che scelgono l'erogazione di prestazioni in regime libero professionale, sia ai pazienti che scelgono l'erogazione di prestazioni in via istituzionale.

Deve essere garantita, da parte del dirigente interessato, la prevalenza dell'attività istituzionale definita dai LEA sull'attività in regime di ALPI sia in termini di orario, che di volume di prestazioni.

L'ALPI non deve essere concorrenziale nei confronti del SSN e deve essere organizzata in modo tale da assicurare l'assolvimento dei compiti istituzionali e dei servizi, nel rispetto della normativa che disciplina la materia, rispettando gli stessi livelli tecnologici ed organizzativi dell'attività istituzionali.

Sono erogabili tutte le tipologie di prestazioni effettuate in via ordinaria, salvo quanto previsto e indicato più avanti.

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

Il personale che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza non può esercitare l'attività 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. maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria presente nell'Organismo Paritetico di Verifica e Promozione dell'ALPI, ad esercitare l'attività in altra struttura dell'Azienda o in disciplina equipollente a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione o di un'anzianità di servizio di 5 anni nella stessa disciplina equipollente.

Il dirigente con rapporto di lavoro esclusivo può fare richiesta, secondo le modalità contenute nell'attuale normativa, per il passaggio al rapporto di lavoro non esclusivo (extramoenia) entro il 30 novembre di ogni anno, con effetto dal 1° gennaio dell'anno successivo.

L'opzione per il rapporto di lavoro esclusivo non contempla frazionamenti e si intende complessivamente resa per le prestazioni sia in regime ambulatoriale, di ricovero, di consulenza e consulto.

La revoca dell'opzione per l'attività libero professionale extramoenia può essere chiesta dal professionista entro il 30 novembre di ogni anno, con effetto dal 1° gennaio dell'anno successivo.

Nel caso in cui, l'Organismo Paritetico di cui all'art. 6 del presente Regolamento, attraverso verifiche periodiche, rilevi un superamento dei limiti regionali deliberati come tempi massimi d'attesa, il Direttore Generale, adotta i provvedimenti consequenziali necessari al ripristino di tempi di attesa similari per le medesime prestazioni erogate in regime istituzionale. Il suddetto Organismo Commissione Paritetica inoltre procede trimestralmente ad una verifica di congruità tra l'attività istituzionale e l'attività intramuraria, svolta dai Professionisti. Il mancato controllo del rispetto dei vincoli, delle modalità e delle procedure indicate dalle norme e dal presente Regolamento, costituisce grave inadempienza del Direttore Generale con conseguente valutazione negativa ai sensi dell'art. 3bis del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i., come novellato dall'art.2 della Legge n. 189/2012.

Art. 3. Modalità di esercizio dell'attività libero-professionale.

Ai fini e per gli effetti del presente regolamento, per attività libero-professionale intramuraria del personale medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario nonché dal personale universitario conferito all'assistenza si intende l'attività che detto personale effettua fuori dall'impegno di servizio, individualmente o in équipe, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o di fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale di cui all'art. 9, comma 4, lettera b) del D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modifiche e integrazioni.

L'attività libero-professionale intramuraria si svolge, ai sensi dell'art. 55, comma 1, del CCNL 8.6.2000 e s.m.i., nelle seguenti forme:

- a richiesta del singolo o di soggetti terzi ed esterni;
- in favore e su libera scelta dell'assistito con oneri a carico del beneficiario;
- in esito a richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in *équipe*, in strutture di altre aziende del SSN o altra struttura sanitaria non accreditata previa convenzione con le stesse;
- come attività di consulenza e di consulto attivate dall'azienda;
- come partecipazione ai proventi di attività professionali a pagamento richieste da terzi (utenti singoli, associazioni, aziende ed enti) all'azienda anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, d'intesa con l'*équipe* dei servizi interessati;
- individualmente o in *équipe*;
- in regime ambulatoriale (comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio), ivi comprese le attività in regime di *day-service*;
- in regime di ricovero (ordinario, *day hospital* e *day surgery*);
- nelle strutture ospedaliere e nelle strutture territoriali;
- in idonee strutture private non accreditate e non contrattualizzate con il SSN e con il SSR;
- negli studi privati secondo modalità previste dalle norme vigenti, compreso il regolamento regionale n. 23/2013 adottato con DGR n. 2170 del 26.11.2013, di approvazione delle *"Linee Guida sull'adozione del programma sperimentale per l'esercizio dell'A.L.P.I. ambulatoriale presso studi privati alla luce di quanto disposto dalla Legge 3 agosto 2007 n. 120, modificata dal D.L. 13.09.2012 n. 158 convertito con modificazioni nella Legge 8 novembre 2012 n. 189"*, fermo restando l'obbligo del Direttore Generale, di provvedere alla predisposizione degli spazi necessari e dell'organizzazione, rispettosa anche della normativa vigente sulla privacy, necessaria a permettere il rientro in Azienda dell'ALPI e comunque entro il termine massimo previsto dall'art. 2 della l. 8 novembre 2012 n. 189 smi;
- per quelle discipline con limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria, ai sensi dell'art. 55, comma 2, del CCNL 8.6.2000, possono essere considerate prestazioni erogate in regime libero professionale quelle prestazioni richieste in via eccezionale e temporanea ad integrazione dell'attività istituzionale, dalle aziende ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive soprattutto in presenza di carenza di organico ed impossibilità anche momentanea di coprire

i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, nonché le attività richieste al dirigente dall'Azienda ai sensi dell'art. 55, comma 2 bis, del CCNL 8/6/2000 e s.m.i.. Queste ultime possono essere autorizzate entro i limiti di spesa previsti da normative e regolamenti in vigore.

- L'attività svolta in qualità di specialista in medicina del lavoro o medico competente nell'ambito delle attività previste dal D. Lgs. 81/2008 e s.m.i., con esclusione dei dirigenti che versino in condizioni di incompatibilità in quanto direttamente addetti alle attività di prevenzione, come disciplinato dall' art.9 comma 3 D.Lgs. 81/2008 e s.m.i..

Art. 4. Categorie professionali.

L'attività libero professionale intramuraria è svolta dai dirigenti, compreso il personale universitario convenzionato con qualifica di medico chirurgo, odontoiatra, veterinario, farmacista, biologo, chimico, fisico e psicologo nonché, ai soli fini dell'attribuzione degli incentivi economici, e purché lo svolgimento dell'attività avvenga tassativamente fuori dall'orario di servizio, dal restante personale sanitario dell'*équipe* e dal personale che collabora, concretamente e specificatamente, per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale. Relativamente ai medici convenzionati interni si rinvia a quanto previsto dalla convenzione vigente stipulata a livello nazionale.

Ai sensi dell'art. 40, comma 1, del d.lgs. n. 368/1999, l'attività libero professionale può essere svolta anche dal medico in formazione specialistica, purché resa all'interno della struttura assistenziale in cui si effettua la prestazione. Tale attività dovrà essere effettuata, comunque, in *équipe* e con la presenza di un tutor. Nell'ambito di tali indicazioni, l'attività libero professionale intramuraria del medico in formazione specialistica dovrà essere oggetto di specifica regolamentazione da parte delle Aziende sanitarie in cui si svolge la formazione.

Art. 5. Atto aziendale.

L'atto aziendale per definire le modalità organizzative dell'attività libero-professionale, adottato da ciascuna Azienda con il concorso del Collegio di Direzione e con le procedure indicate dai CC.CC.NN.LL. vigenti, deve essere redatto sulla base delle seguenti indicazioni e previo esame con le organizzazioni sindacali:

- a) devono essere individuate, nell'ambito dell'Azienda, strutture e spazi separati e distinti per l'attività libero-professionale intramuraria in regime di ricovero, in numero congruo e in possesso dei requisiti strutturali e tecnologici previsti dalla vigente normativa nazionale e regionale. Per l'attività clinica e diagnostica, ambulatoriale ed operatoria, gli spazi e le attrezzature dedicati all'attività istituzionale possono essere utilizzati anche per l'attività libero-professionale intramuraria, garantendo la separazione delle attività in termini di orari, prenotazioni e modalità di riscossione dei pagamenti. Detti spazi individuati anche come disponibilità temporale, non possono essere inferiori al 10% e superiori al 20% di quelli destinati all'attività istituzionale;
- b) indicazione degli spazi ambulatoriali esterni aziendali e pluridisciplinari per l'esercizio di attività sia istituzionali sia libero-professionali, in numero congruo ed in possesso dei requisiti strutturali e tecnologici previsti dalla vigente normativa nazionale e regionale per l'esercizio delle stesse attività, eventualmente acquisiti, tramite l'acquisto o la locazione presso strutture sanitarie non accreditate, nonché tramite stipula di convenzioni con altri soggetti pubblici previo parere del Collegio di direzione. L'acquisizione di tali spazi deve essere previamente autorizzata dalla Regione ove ne sia dimostrata la necessità sulla base della ricognizione straordinaria degli spazi di cui all'art.1, comma 4, della legge n.120/2007 e s.m.i, e la sostenibilità economica, che deve essere valutata mediante apposita contabilità analitica separata che ciascuna Azienda/Ente è obbligata ad attivare;
- c) indicazione dell'eventuale avvenuta autorizzazione da parte della Regione all'adesione al programma sperimentale per lo svolgimento delle attività libero-professionali in via residuale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete come previsto all'art.1, comma 4, lettera a-bis della legge n.120/2007, nonché dal Regolamento regionale n.23/2013, di approvazione delle "Linee Guida sull'adozione del programma

sperimentale per l'esercizio dell'A.L.P.I. ambulatoriale presso studi privati alla luce di quanto disposto dalla Legge 3 agosto 2007 n. 120, modificata dal D.L. 13.09.2012 n. 158 convertito con modificazioni nella Legge 8 novembre 2012 n. 189", secondo le forme e le modalità di cui al successivo art.7 "Spazi utilizzabili";

- d) deve essere indicato il numero dei Dirigenti a rapporto esclusivo che operano nelle strutture proprie dell'Azienda e quelli che operano in strutture esterne, distinto per profilo professionale, denominazione ai sensi dell'art.15 *terdecies* del D.lgs. n.502/92 e successive modifiche ed integrazioni di cui all'art. 1 del D.lgs. n.254/2000, posizione funzionale e disciplina di appartenenza;
- e) deve essere individuato e quantificato il personale dipendente di supporto a detta attività, distinto per categoria, profilo e figura professionale e, nelle aziende in cui insiste la facoltà di Medicina e Chirurgia, il personale convenzionato. La scelta del personale da destinare all'attività di supporto viene operata dal dirigente che svolge l'attività libero professionale che lo individua prioritariamente tra il personale dipendente che ha dichiarato la propria disponibilità a svolgere tale attività, quando possibile, secondo criteri di rotazione al fine di garantire una equa partecipazione del personale alle attività. Per le modalità operative di individuazione del personale di supporto si rinvia al successivo art. 8 *Professioni sanitarie e altro personale coinvolto nell'ALPI*;
- f) devono essere indicati i criteri per la determinazione delle tariffe e le modalità della loro ripartizione in conformità a quanto stabilito dai CC.CC.NN.LL. e dalle contrattazioni integrative. La tariffa deve essere necessariamente scomposta in modo tale da evidenziare le voci relative ai compensi spettanti al libero professionista e al personale di supporto nonché i costi sostenuti dall'Azienda. Per maggiori dettagli si rinvia al successivo art.9 "Criteri per la determinazione delle tariffe". Qualora ci siano discipline con limitate possibilità di svolgimento di attività libero professionale intramuraria, deve essere garantita, comunque, una percentuale non inferiore al 5% della massa dei proventi, al netto delle quote di ritenuta aziendale, quale fondo aziendale da destinare a perequazione per quelle discipline mediche e veterinarie, individuate in sede di contrattazione integrativa, che abbiano una limitata possibilità di esercizio dell'attività libero professionale intramuraria. Analogo e distinto fondo è costituito per le restanti categorie (altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario: farmacisti, biologi, chimici, fisici, e psicologi) che abbiano una limitata possibilità di esercizio dell'attività libero professionale. Dalla ripartizione di tali fondi non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano attività libero professionale, secondo i criteri stabiliti in sede aziendale.
- g) deve essere prevista la trattenuta da parte dell'azienda di un'ulteriore quota pari al 5% del compenso del libero professionista per essere vincolata ad interventi di prevenzione, ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa;-
- h) devono essere indicate le modalità di prenotazione, con personale addetto, garantendo che tale attività sia distinta in ciascuna struttura, plesso o padiglione da quella obbligatoriamente prevista in via ordinaria. Le aziende garantiscono la massima diffusione delle informazioni relative all'attività libero professionale, sia all'interno delle strutture che sul territorio (poliambulatori, ordini e collegi professionali, farmacie, medici di base, etc.) al fine di informare in modo chiaro e trasparente i cittadini circa le condizioni per la fruizione delle prestazioni in regime di attività libero professionale intramuraria. Per ulteriori dettagli si rinvia al successivo art. 10 "Modalità di prenotazione e modalità di pagamento";
- i) devono essere determinati i criteri e le modalità per assicurare un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero professionale intramuraria per ciascun dirigente, nel rispetto dei seguenti principi:
- deve essere stabilito all'inizio di ogni anno, per ogni servizio, il volume delle prestazioni erogabili in regime istituzionale, utilizzando apposito tempario ricavato da documenti ufficiali delle associazioni scientifiche. Il volume delle prestazioni erogate dovrà essere quello concordato in sede di attribuzione degli obiettivi, assegnati nel rispetto del tempario;
 - l'attività libero professionale deve essere organizzata in orari diversi da quelli stabiliti per qualsiasi tipo di attività istituzionale. Qualora per ragioni tecnico-organizzative non sia possibile l'articolazione dell'attività

libero professionale in orari differenziati, dovrà essere stabilito un tempo standard, corrispondente al tempo mediamente necessario all'esecuzione delle medesime prestazioni in regime istituzionale, da recuperare in relazione al numero delle prestazioni effettuate ovvero da individuare con apposita timbratura. Nella organizzazione degli orari di svolgimento della libera professione si tiene conto di quanto riportato nel successivo articolo 11 "Orario svolgimento ALPI";

- l'attività libero professionale non può globalmente comportare per ciascun dirigente e per ciascuna tipologia di prestazione un volume di prestazioni superiore a quello prestato in attività istituzionale, né un impegno orario superiore a quello effettuato per l'attività istituzionale. Per tipologia di prestazione si fa riferimento ai tariffari nazionali per le prestazioni erogate ordinariamente dal SSN sia in regime di ricovero sia in regime ambulatoriale. Per volume di prestazioni si intende il numero di prestazioni per tipologia, per ciascuna delle quali va singolarmente rispettato il rapporto di cui sopra;
 - devono essere individuate le tipologie di prestazioni per le quali non è consentita l'attività libero professionale relativamente ai ricoveri, fermo restando il divieto di detta attività nei servizi di emergenza, terapia intensiva e rianimazione, UTIC, UTIN e UTIR;
 - nell'ambito dell'Area Gestione Risorse Umane deve essere prevista un'apposita articolazione che: curi l'iter amministrativo ed autorizzativo per lo svolgimento dell'ALPI; l'interlocuzione con il Direttore Sanitario; la gestione delle prenotazioni dell'attività libero-professionale; il monitoraggio mensile dei volumi e dei tempi di attesa delle prestazioni erogate in ALPI; la corretta tenuta di tutta la documentazione relativa all'ALPI;
 - deve essere previsto un organismo di promozione e verifica dell'attività libero professionale intramuraria. La composizione del suddetto organismo è costituita in forma paritetica da rappresentanti delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria, sanitaria e da rappresentanti dell'azienda. Per ulteriori dettagli si rinvia al successivo art. 6 "Organismo Paritetico di Promozione e Verifica dell'ALPI".
- l) i tempi di erogazione delle prestazioni stabiliti nel tempario adottato dall'Azienda, non devono essere inferiori a quelli per tipologia stabiliti per l'attività istituzionale, sulla base di quanto previsto dalle società scientifiche di settore, e da eventuali documenti del Ministero della Salute e/o dell'Istituto Superiore della Sanità;
- m) la rilevazione dell'attività deve essere effettuata tramite apposito sistema informatizzato ed i dirigenti, che svolgono attività libero professionale, ed il personale di supporto, devono marcare l'inizio e la fine dell'attività con apposito codice di rilevazione presenze;
- n) devono essere disciplinati i tempi e le modalità di erogazione dei compensi ai professionisti riportando nel limite di 30 giorni il pagamento delle spettanze, previa verifica, dell'orario di servizio e di quanto indicato nel successivo paragrafo.

Art. 6. Organismo Paritetico di Promozione e Verifica dell'ALPI.

Allo scopo di garantire il corretto esercizio dell'ALPI, nonché di verificare le eventuali condizioni di incompatibilità dei singoli professionisti o delle *équipes* di professionisti è costituito l'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica dell'ALPI. Tale Organismo ha il compito di:

- controllare e valutare i dati relativi all'ALPI e i suoi effetti sull'organizzazione complessiva, con particolare riguardo al controllo del rispetto dei volumi di attività libero professionale precedentemente concordati, che tassativamente non possono superare i volumi di attività istituzionale assicurati;
- segnalare al Direttore Generale i casi in cui si manifestino variazioni quantitative tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in regime di ALPI, ovvero variazioni qualitative ingiustificate;
- proporre al Direttore Generale provvedimenti migliorativi o modificativi dell'organizzazione dell'ALPI e del suo regolamento;
- esprimere parere preventivo al Direttore Generale in merito all'irrogazione di eventuali sanzioni agli operatori sanitari, in ordine all'ALPI;

• dirimere, in assenza del Collegio di Direzione, le vertenze riguardanti gli operatori sanitari in ordine all'ALPI.

L'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica viene convocato dal coordinatore, con un preavviso minimo di 10 giorni, almeno ogni due mesi e ogni qualvolta se ne ravvisi la necessità o su richiesta di almeno tre componenti l'Organismo, e fornisce una relazione a cadenza annuale al Direttore Generale sull'attività svolta;

E' composto da:

- Il Direttore Sanitario o un suo delegato individuato tra i dirigenti medici appartenenti alle discipline "organizzazione dei servizi sanitari di base" e "direzione medica di presidio ospedaliero" quale responsabile sanitario dell'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria con funzioni di coordinatore;
- Il Direttore Amministrativo o un suo delegato quale responsabile amministrativo dell'attività libero-professionale;
- Il Dirigente responsabile del Controllo di gestione o suo delegato;
- Il Dirigente responsabile della struttura di Statistica ed Epidemiologia o suo delegato;
- Il Dirigente Responsabile della struttura G.R.U. o un suo delegato;
- n. 5 rappresentanti delle organizzazioni sindacali firmatarie del CCNL, di cui tre dell'Area medica e veterinaria, uno della Dirigenza Sanitaria dell'Area SPTA, uno del Comparto.

Per ciascuna delle suddette Aree, la designazione dei rappresentanti deve avvenire entro il termine perentorio di 10 giorni dalla richiesta da parte dell'Azienda. Le organizzazioni sindacali, di cui sopra, designano unitariamente i 5 rappresentanti. In caso di mancata designazione unitaria, l'Azienda, entro un ulteriore termine perentorio di 10 giorni, richiede a ciascuna delle suddette organizzazioni sindacali la designazione di un rappresentante. Entreranno a far parte dell'organismo i 5 rappresentanti designati singolarmente, o congiuntamente da uno o più organizzazioni sindacali i cui iscritti risultano più numerosi a livello aziendale. Le OO.SS di cui sopra possono designare un solo rappresentante, sia singolarmente che congiuntamente. In caso di parità di numero di iscritti si individua il componente con età anagrafica minore.

Partecipano alle riunioni dell'Organismo due rappresentanti delle organizzazioni dei cittadini, designati dal comitato misto consultivo.

Art. 7. Spazi utilizzabili.

Gli spazi dedicati all'ALPI devono conservare una prioritaria destinazione all'attività istituzionale aziendale e il loro utilizzo non può realizzarsi a detrimento di quest'ultima.

Quanto evidenziato nel presente articolo ha valore per ogni tipo di libera professione intramuraria, salvo che per quella che si espleta come consulenza attraverso convenzione o sotto forma di consulto, per la cui specifica trattazione si rimanda più avanti.

L'Azienda mette a disposizione dei professionisti, ai fini dell'espletamento dell'attività libero-professionale intramuraria, spazi interni all'Azienda medesima dotati dei requisiti strutturali e tecnologici previsti dalla vigente normativa nazionale e regionale e sovrapponibili agli standard registrati negli spazi destinati ad attività istituzionale.

La collocazione degli spazi per l'ALPI e gli orari di utilizzo degli stessi devono consentire la distinzione del flusso degli utenti che hanno optato per l'ALPI da quello degli utenti che hanno optato per l'attività istituzionale.

L'insieme degli spazi utilizzabili per l'attività libero professionale intramuraria, individuati anche come disponibilità temporale, non può essere inferiore al 10% e superiore al 20% di quelli destinati all'attività istituzionale.

Ai sensi di quanto previsto dalla legge n. 189/2012, le aziende sanitarie locali, le aziende ospedaliero-universitarie e gli IRCCS di diritto pubblico, ove non risultino disponibili gli spazi per l'esercizio dell'attività libero professionale, laddove abbiano chiesto alla Regione l'adesione al programma sperimentale per lo svolgimento, in via residuale, dell'ALPI presso gli studi privati dei professionisti, possono autorizzare gli stessi allo svolgimento dell'ALPI presso i propri studi privati, sulla base della stipula di una convenzione annuale tra il professionista interessato e l'azienda sanitaria di appartenenza, conforme allo schema tipo di convenzione

di cui all'Accordo tra lo Stato e le Regioni e le Province autonome del 13 marzo 2013 (allegato al Regolamento regionale n. 23/2013 *"Linee Guida sull'adozione del programma sperimentale per l'esercizio dell'A.L.P.I. ambulatoriale presso studi privati alla luce di quanto disposto dalla Legge 3 agosto 2007 n. 120, modificata dal D.L. 13.09.2012 n. 158 convertito con modificazioni nella Legge 8 novembre 2012 n. 189"*).

In ogni caso, l'attività libero professionale intramuraria negli studi professionali provvisoriamente autorizzati con le modalità di cui sopra può essere svolta in unica sede in ambito regionale e deve essere fatta rientrare in Azienda entro il termine massimo previsto dalla l. 8 novembre 2012 n. 189 smi.

Ai sensi dell'articolo 1, comma 4, lettera f) della legge n.120/2007, come modificata dalla legge n. 189/2012, è esclusa la possibilità di svolgimento dell'ALPI presso studi professionali collegati in rete nei quali, accanto a professionisti dipendenti in regime di esclusività o convenzionati del SSN, operino anche professionisti non dipendenti o non convenzionati del SSN, ovvero dipendenti non in regime di esclusività.

I professionisti autorizzati e convenzionati con l'azienda di appartenenza allo svolgimento dell'ALPI presso studi privati devono rispettare le previsioni del Regolamento regionale n.23/2013, ed in particolare devono:

- Garantire il collegamento operativo all'infrastruttura di rete di cui all'articolo 1, comma 4, lettera a-bis della legge n.120/2007 e s.m.i. conforme alle modalità tecniche dettate e determinate con decreto del Ministero della salute 21 febbraio 2013;
- Garantire la tracciabilità delle prestazioni, secondo quanto previsto all'articolo 1, comma 4, lettera a-bis della legge n.120/2007 e s.m.i, e dei relativi pagamenti, secondo quanto previsto all'articolo 1, comma 4, lettera b) della stessa legge;
- Garantire che gli oneri per l'acquisizione della necessaria strumentazione per il predetto collegamento siano a carico del titolare dello studio.

Art. 8. Professioni sanitarie e altro personale coinvolto nell'ALPI.

All'attività libero professionale partecipa in forma volontaria il personale infermieristico, ostetrico, tecnico e di riabilitazione normalmente dedicato all'assistenza diretta al paziente.

Il personale appartenente alle qualifiche di cui sopra deve essere quantificato per ruoli e qualifiche dal Direttore sanitario delle aziende sanitarie ed IRCCS pubblici, a norma dell'art.5 comma 2 lett. d) del DPCM del 27 marzo 2000.

Il personale di cui al precedente comma che presti la propria opera a supporto di attività libero-professionali individuali o partecipi ad attività libero-professionali di équipe deve prestare la propria collaborazione fuori dall'orario di lavoro istituzionale, compresi i turni di reperibilità, timbrando per detta attività l'orario di inizio e termine, con apposito codice di rilevazione presenza.

Il personale interessato inoltra al Direttore o Responsabile della propria Struttura, una dichiarazione di disponibilità. Il Direttore o Responsabile, ove non sussistano motivi ostativi, inserisce il nominativo in apposito elenco, suddiviso per qualifiche, che è portato alla conoscenza del Direttore Sanitario. Il Direttore Sanitario, approvati gli elenchi, li pubblicizza e mette a disposizione di tutti i dirigenti che esercitano attività libero professionale il personale di supporto riportato nell'elenco generale. I dirigenti sanitari attingono dall'elenco il personale necessario, che abbia dato la propria disponibilità e che sia abitualmente assegnato ai medesimi compiti anche nell'attività istituzionale, garantendo, ove possibile, criteri di rotazione tra gli stessi.

Sono escluse dai criteri di rotazione del personale quelle attività che richiedono una specifica funzione professionale del personale di supporto.

Il personale dipendente che presta la propria opera nelle strutture di degenza è comunque tenuto a svolgere attività di supporto nell'ambito del debito orario contrattualmente dovuto, in quanto l'attività libero professionale è assimilata all'attività istituzionale, ancorché non abbia dichiarato la propria disponibilità.

Il personale del comparto dei ruoli diversi da quello sanitario, non coinvolto istituzionalmente nell'attività legata all'ALPI, che collabori per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale fuori dall'orario di lavoro, può accedere, sulla base di accordi collettivi aziendali, ad un fondo non superiore all'1% degli onorari riconosciuti ai professionisti che svolgono direttamente tale attività. Ad essi va riconosciuta, per l'attività di

supporto resa, una remunerazione oraria, per un importo unitario massimo pari al valore delle prestazioni di cui all'art.14, comma 6, del CCNL 31.11.2005 primo biennio economico e di cui all'Accordo sulle prestazioni aggiuntive recepito dalla Giunta regionale con deliberazione n.486 del 13.3.2012.

I Dirigenti dei ruoli PTA che non si occupino per motivi istituzionali e che non abbiano nelle loro competenze istituzionali la gestione ed il controllo dell' ALPI, e che collaborino in maniera concreta e specifica alla realizzazione dell'attività libero professionale, accedono al medesimo fondo su specificato e possono essere destinatari di compensi non superiori al 50% del compenso medio annuo dei Dirigenti Sanitari che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria.

Art. 9. Criteri per la determinazione delle tariffe.

La libera professione intramuraria è oggetto di contabilità separata di cui all'art.17 del presente regolamento. Le singole tariffe devono essere individuate dal Direttore Generale in misura tale da garantire che la contabilità analitica separata non presenti disavanzo in conformità a quanto stabilito dall'art. 3, comma 7, della L. 724/94.

È fatto obbligo all'Azienda di determinare i costi analitici e la relativa attribuzione delle tariffe in modo che la stessa Azienda possa trattenere per ciascuna prestazione, gli effettivi costi diretti ed indiretti, ivi compresa la quota del 5% prescritta dall'art. 2 della Legge n. 189/2012 ovvero quelle previste da successive normative di settore, come rilevati dalla su menzionata contabilità analitica separata.

A) Prestazioni ambulatoriali. Le tariffe delle prestazioni ambulatoriali vengono definite d'intesa con il professionista interessato previo accordo in sede di contrattazione integrativa aziendale e devono essere idonee per ogni prestazione a remunerare i compensi del professionista stesso, delle *équipes*, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro quota per l'ammortamento, la manutenzione delle apparecchiature ed ogni altro costo sostenuto dall'Azienda. Le tariffe devono assicurare la copertura di tutti i costi diretti e indiretti sostenuti dalle aziende ed imputabili all'ALPI, ivi compresi quelli connessi all'attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete di cui all'articolo 1, comma 4, lettera a-bis della legge n.120/2007 e s.m.i.. e secondo quanto previsto dal Regolamento regionale n. 23/2013.

Inoltre deve essere prevista la trattenuta da parte dell'azienda di un'ulteriore quota pari al 5% del compenso del libero professionista, o altra quota prevista da successive normative di settore, per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa.

B) Ricoveri a pagamento. La tariffa complessiva per ciascun episodio di ricovero in ALPI è costituita dalle seguenti voci:

1. onorario medici, ivi compresi gli anestesisti (nel caso di procedure che richiedano l'anestesia);
2. onorario di eventuali consulenti ;
3. compenso personale delle professioni sanitarie e altro personale di supporto;
4. tutti i costi sostenuti dall'Azienda come rilevati dalla contabilità analitica separata–detratto il 50% del DRG rimborsato dal SSN.

C) Comfort alberghiero. L'utente può richiedere a suo totale carico, in caso di ricovero, l'utilizzo di una stanza a pagamento. L'utilizzo della stanza a pagamento determina il solo diritto a prestazioni alberghiere differenziate. Le prestazioni sanitarie ed assistenziali sono le stesse riconosciute e fornite agli utenti non paganti, (le tariffe per le stanze a pagamento sono determinate sulla base degli effettivi costi sostenuti dalle singole Aziende per le prestazioni differenziate erogate).

Le tariffe sono introitate direttamente dalle Aziende tramite il servizio cassa.

La gestione di tale attività è controllata mediante la contabilità separata, obbligatoria per tutta l'ALPI.

Art. 10. Modalità di prenotazione e modalità di pagamento.

Le Aziende sanitarie garantiscono una dettagliata e chiara informazione all'utenza circa l'accesso alle

prestazioni libero professionali, le modalità di prenotazione e le tariffe, al fine di creare un percorso ispirato a criteri di semplicità, praticità e trasparenza.

Il servizio di prenotazione a ciò destinato è affidato al personale aziendale o comunque dall'azienda, senza ulteriori oneri aggiuntivi.

Il pagamento delle prestazioni di libera professione, di qualsiasi importo, dovrà avvenire direttamente alle aziende sanitarie mediante mezzi di pagamento che, assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo. Nel caso dei singoli studi professionali in rete, la necessaria strumentazione è acquisita, a suo carico, dal titolare dello studio che è, altresì, tenuto al rispetto delle modalità di pagamento stabilite dal Regolamento regionale n. 23/2013 concernente le *"Linee Guida sull'adozione del programma sperimentale per l'esercizio dell'A.L.P.I. ambulatoriale presso studi privati alla luce di quanto disposto dalla Legge 3 agosto 2007 n. 120, modificata dal D.L. 13.09.2012 n. 158 convertito con modificazioni nella Legge 8 novembre 2012 n. 189"*.

Le Aziende Sanitarie assicurano una adeguata informazione agli utenti in merito a:

1. Accesso alle prestazioni libero professionali intramurarie anche con riferimento alla scelta del professionista e dell'*équipe*;
2. Informazioni sull'allocazione degli spazi dedicati alla libera professione intramuraria;
3. Modalità di prenotazione;
4. Tariffe e preventivi di spesa.

Art. 11. Orario di svolgimento dell'ALPI.

In relazione al debito orario del professionista che esercita l'attività ambulatoriale in regime di libera professione intramuraria deve essere precisato che:

- a. l'attività libero professionale deve essere svolta in orario non compreso nella fascia oraria per l'espletamento dell'attività istituzionale di servizio, compreso i turni di pronta disponibilità e di guardia, i periodi di malattia o infortunio, di astensione obbligatoria e facoltativa per maternità e di congedi parentali, di permesso previsto dalla L. n. 104/1992, di assenze dal lavoro per aspettativa e in tutte le altre assenze che inibiscono la normale attività lavorativa, il part – time, nonché durante il congedo ordinario. Tali disposizioni si applicano anche per il personale di supporto;
- b. il professionista, fuori dall'orario di servizio, può esercitare la libera professione intramuraria nelle strutture aziendali solo negli orari in cui la struttura è libera da attività istituzionale;
- c. l'attività libero professionale intramuraria non può comportare, ai sensi della l. n.189/2012, per ciascun dirigente un volume di prestazioni superiore a quello prestato in attività istituzionale, né un impegno orario superiore a quello effettuato per l'attività istituzionale. L'attività libero professionale deve essere organizzata in modo da consentire a ciascun dirigente medico il ristoro psico-fisico, come da Accordo siglato tra la Regione e le O.O.S.S. il 17.11.2009 con DGR n. 2163.
- d. L'attività libero professionale intramuraria svolta dal personale dipendente autorizzato e dal personale universitario deve essere obbligatoriamente rilevata, tramite apposito codice di timbratura della presenza, in entrata ed in uscita.

Art. 12. Forme di esercizio dell'attività libero- professionale intramuraria

L'attività libero professionale può essere esercitata:

- in regime ambulatoriale (compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio);
- in regime di ricovero: ordinario e di *day hospital* (comprensivo di *day surgery*).

Entrambe possono essere svolte nelle seguenti modalità:

- individuale: è caratterizzata dalla specifica scelta, da parte dell'utente, dei dirigenti del ruolo sanitario cui si richiede l'erogazione della prestazione libero professionale.
- di *équipe*: è caratterizzata dalla richiesta, da parte dell'utente, di una prestazione libero professionale rivolta all'*équipe* dell'unità operativa, senza scelta nominativa del dirigente medico erogatore. L'ALPI di *équipe* è

il risultato della partecipazione all'attività di diverse figure professionali e quindi la sua organizzazione è subordinata al raggiungimento di un accordo fra tutti gli operatori coinvolti.

- Individuale, con utilizzo di personale di supporto (forma mista tra l'ALPI individuale e quella di équipe): é individuale in quanto rimane la scelta da parte dell'utente dei medici cui si richiede l'erogazione della prestazione, i quali lavorano in équipe con il personale di supporto selezionato secondo le modalità di cui ai precedenti articoli.

A. Attività Ambulatoriale.

Può essere svolta in forma individuale, in équipe e individuale con l'utilizzo di personale di supporto. Per attività libero professionale di équipe si intende un'attività effettuata dal personale appartenente alla stessa struttura ovvero a diverse strutture, in quest'ultimo caso in grado di fornire le prestazioni anche in forma integrata. Nell'ipotesi che tale attività venga resa in équipe, i criteri di riparto delle somme tra gli operatori coinvolti saranno identici a quelli evidenziati per gli altri tipi di attività erogata in équipe.

L'attività ambulatoriale comprende quindi:

- Visita specialistica.
- Prestazioni diagnostico – terapeutiche, di laboratorio e/o strumentali.
- Interventi di chirurgia ambulatoriale.

Sono erogabili in regime di libera professione tutti i tipi di prestazioni ambulatoriali che rientrano nei tariffari nazionali, i *day service*, o nelle prestazioni tariffate dalle aziende incluse nei LEA, ad eccezione di quelle di pronto soccorso.

B. Attività di ricovero

Nelle Aziende/Enti del SSR il ricovero in regime libero-professionale è garantito in idonee strutture e spazi separati e distinti. L'idoneità della struttura è determinata con riferimento ai requisiti strutturali e tecnologici previsti dalla vigente normativa nazionale e regionale ed alle condizioni logistiche che devono consentire l'attività in spazi distinti rispetto a quelli delle attività istituzionali.

La quota di posti letto da utilizzare per l'attività libero-professionale non può essere inferiore al 5% e, in relazione alla effettiva richiesta, superiore al 10% dei posti letto della struttura, fermo restando che il mancato utilizzo dei predetti posti letto consente l'impiego degli stessi per l'attività istituzionale d'urgenza qualora siano occupati i posti letto per il ricovero nella struttura di pertinenza, ovvero nelle rispettive aree dipartimentali.

In carenza nell'azienda di proprie strutture e spazi distinti per l'attività libero-professionale intramuraria in regime di ricovero, e fino alla loro realizzazione, e, comunque non oltre il termine massimo previsto dall'art.2 della l. 8 novembre 2012 n. 189 smi, le Aziende reperiscono la disponibilità di spazi esterni sostitutivi con le modalità di cui alla lettera b) dell'art.5 "Atto Aziendale".

In relazione ai limiti strutturali ed organizzativi ed in rapporto alle specifiche esigenze derivanti dalle diverse discipline nelle quali attivare l'attività libero-professionale, nonché alle dimensioni dell'azienda ed al numero del personale interessato, gli spazi assistenziali esterni sono reperiti almeno nel numero di uno per ciascuna area dipartimentale, in un'unica struttura. Nella stessa struttura possono, se necessario, essere individuati e attivati anche gli spazi per l'attività libero-professionale intramuraria in regime ambulatoriale, sempre con le modalità di cui alla lettera b) dell'art. 5 "Atto Aziendale" e con le modalità di cui all'art. 7 "Spazi utilizzabili". Le tariffe delle prestazioni libero-professionali erogate in regime di ricovero ordinario o di day hospital (comprensivo di day surgery) vanno definite tenendo conto della relativa tariffa DRG secondo quanto detto nell'art. 9 "Criteri per la determinazione delle tariffe".

Sono erogabili in regime di libera professione tutti i tipi di prestazioni in regime di ricovero, ordinario e in day hospital (comprensivo di day surgery) comprese nei tariffari nazionali e regionali incluse nei LEA, ad eccezione di quelle riportate nel successivo articolo 14 "Prestazioni non erogabili in ALPI".

I posti letto individuati per l'attività libero-professionale concorrono ai fini dello standard dei posti letto per mille abitanti previsto dall'art. 15, comma 13, lett.c) del decreto legge n.95/2012 convertito dalla legge n.135/2012.

La gestione dell'attività è soggetta alle norme di cui all'art. 3, commi 6 e 7, della L. n. 724/94, L. n. 120/07 e s.m.i. in materia di obbligo di separata ed analitica contabilizzazione, al fine di determinare i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'Azienda, che devono essere ricompresi nelle tariffe e quindi nella quota destinata all'Azienda.

I medici che svolgono attività libero professionale in regime di ricovero ordinario e in D.H. (comprensivo dei *day surgery*) dovranno rispettare i tempi di attesa previsti dalla normativa regionale che regola i tempi dell'attività e secondo l'urgenza e la gravità delle condizioni del paziente. In ogni caso l'attività di intramuraria dovrà essere programmata in coda all'attività istituzionale, nei tempi necessari a smaltire prioritariamente l'attività istituzionale non erogabile nei tempi sopra citati.

Il Direttore Sanitario dell'Azienda e il Direttore di Presidio-Distretto sono responsabili del mancato rispetto di quanto sopra riportato.

C. Consulenza nell'ambito di un ricovero a pagamento

Il paziente ricoverato in regime di ALPI ha diritto ad usufruire, alla stessa stregua di ogni degente e senza alcun onere aggiuntivo, di tutte le prestazioni e di tutti i servizi ospedalieri forniti agli altri ricoverati in regime istituzionale, ivi compresi gli accertamenti diagnostici (clinici, strumentali e di laboratorio), i trattamenti terapeutici, le consulenze specialistiche sia ordinarie, sia urgenti e ritenute necessarie dal medico che ha in cura il paziente

D. Libera professione al domicilio dell'assistito

Nel rispetto delle disposizioni normative e della contrattazione collettiva nazionale, l'assistito, in relazione alle particolari prestazioni assistenziali richieste o al carattere occasionale e straordinario delle prestazioni stesse, o al rapporto fiduciario già esistente, può chiedere al medico che la prestazione libero-professionale sia resa direttamente al proprio domicilio. Le prestazioni domiciliari devono essere svolte al di fuori dell'orario di servizio, con le stesse modalità di prenotazione e pagamento delle altre forme di ALPI.

La libera professione svolta al domicilio dell'assistito concorre al raggiungimento dei volumi massimi di attività libero professionale.

Il dirigente non deve riscuotere direttamente la tariffa professionale, e dovrà utilizzare un collegamento mobile all'infrastruttura di rete per la registrazione della prestazione, e per la tracciabilità del pagamento.

Il pagamento della prestazione dovrà essere effettuato attraverso i canali autorizzati aziendali ovvero mediante pagamento online o con modalità tracciabili (POS o altri dispositivi di pagamento).

Le tariffe per le prestazioni domiciliari sono stabilite preventivamente nel tariffario aziendale.

E. Attività aziendale a pagamento richiesta da terzi

L'attività professionale richiesta a pagamento da terzi all'azienda, di cui all'art.55, comma 1, lettera d) del CCNL 8.06.2000 e s.m.i. è svolta fuori dall'orario di lavoro, sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali e, a richiesta del Dirigente interessato, può essere considerata attività libero-professionale intramuraria e regolamentata come le altre attività libero-professionali il cui finanziamento verrà definito con accordi collettivi aziendali.

L'attività resa per conto dell'azienda all'esterno della struttura, se svolta in regime di attività libero-professionale, deve garantire, comunque il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga le prestazioni.

La regolamentazione aziendale, deve definire per le attività svolte, per conto dell'azienda in regime libero-professionale i seguenti punti:

- i limiti orari minimi e massimi di ciascun Dirigente comprensivi anche degli eventuali tempi di raggiungimento delle sedi di servizio compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
- l'entità del compenso dovuto al Dirigente che ha effettuato la prestazione ove l'attività abbia luogo fuori dall'orario di lavoro e l'eventuale rimborso spese dallo stesso sostenute ove l'attività abbia luogo nell'orario di lavoro ma fuori della struttura di appartenenza;
- le modalità di attribuzione dei compensi e rimborsi spese; i compensi e le modalità di attribuzione sono stabiliti dai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro;

- conflitto d'interessi.

I proventi per tali attività vengono versati nelle casse dell'azienda che accredita al Dirigente stesso il compenso dovuto con la retribuzione del mese successivo, al netto dei costi aziendali nei termini innanzi specificati, degli oneri fiscali e previdenziali a carico dell'Azienda.

Rientra nel regime libero-professionale, l'attività di certificazione medico-legale (prevista nell'art.55 comma 3) resa dall'azienda per conto dell'Istituto Nazionale degli Infortuni sul Lavoro (I.N.A.I.L.) a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici sempreché sia possibile assicurare concretamente il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione.

F. Attività libero professionale a pagamento svolta in altre aziende del SSN o in strutture non accreditate

Le attività professionali richieste a pagamento da singoli utenti e svolte individualmente o in équipe, in strutture di altra azienda del SSN o di altra struttura sanitaria non accreditata, ai sensi dell'art. 55, comma 1, lettera c) e dell'art.58, comma 2, lettera a) del CCNL 8/6/2000, sono disciplinate da apposita convenzione tra l'azienda e le strutture interessate sulla base di uno schema tipo indicato nell'atto aziendale. Il disciplinare di convenzione deve definire:

- il limite massimo di attività di ciascun Dirigente tenuto anche conto delle altre attività svolte;
- l'entità del compenso dovuto al Dirigente e/o all'équipe che ha effettuato la prestazione;
- riscossione con modalità tracciabili e attribuzione dei compensi;
- la quota della tariffa spettante all'azienda conformemente all'art. 58 comma 3 del CCNL.

Qualora l'ALPI venga svolta presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro ai sensi dell'art. 58, comma 2, lettera b) del CCNL 8/6/2000, i soggetti istituzionali devono sottoscrivere apposita convenzione che attesti che l'attività non è in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del SSN 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;
- riscossione con modalità tracciabili e attribuzione dei compensi;
- motivazioni e fini della consulenza, al fine di accertarne la compatibilità con l'attività di istituto

G. Dirigenti Medici Veterinari

Per i Dirigenti Medici Veterinari valgono i medesimi principi e criteri definiti in queste Linee Guida.

Per la loro peculiarità, tuttavia, le attività dei Dirigenti Medici Veterinari rivolte "ai grossi animali" possono essere rese fuori dalle strutture veterinarie aziendali ovvero presso le stalle dei richiedenti, e valgono le stesse regole previste al precedente comma D). In questi casi il collegamento all'infrastruttura di rete nonché l'onere di tracciabilità della prestazione vengono garantiti attraverso postazioni mobili. Il pagamento della prestazione dovrà essere effettuato attraverso i canali autorizzati aziendali ivi compreso eventuale pagamento online o con carte prepagate.

Le Aziende dovranno tener conto, nella determinazione delle tariffe, che le prestazioni Medico Veterinarie, in alcuni casi, possono comportare l'utilizzo di farmaci, presidi medico chirurgici e altro materiale che incidono in maniera rilevante sul costo delle prestazioni erogate o sulle spese sostenute dal professionista. Il medico veterinario che svolge attività libero professionale non deve trovarsi in situazioni di oggettiva incompatibilità istituzionale di controllo tipicamente oggetto delle funzioni assegnate ai servizi veterinari. Di conseguenza, i dirigenti veterinari sono tenuti, all'atto della richiesta di autorizzazione, a rendere preventiva dichiarazione che attesti che lo svolgimento dell'attività libero-professionale richiesta non determinerà situazioni di incompatibilità e/o di conflitto d'interessi con l'Azienda. Le Aziende, in sede di contrattazione aziendale per la definizione del regolamento ALPI prevederanno, altresì, gli atti sanzionatori derivanti dalla violazione del suddetto principio di incompatibilità.

H. Attività libero professionale richiesta dall'Azienda ai fini della riduzione delle liste di attesa

Il Direttore Generale può richiedere ai propri Dirigenti, anche in attuazione delle disposizioni di cui

all'art.3, comma 12, del D.lgs n. 124/98, quale integrazione delle attività istituzionale, ai sensi dell'art. 55, comma 2, del CCNL 8.6.2000, l'effettuazione di prestazioni in regime di attività libero professionale intramuraria, allo scopo di ridurre le liste di attesa, concordando i volumi di attività libero-professionale con particolare riferimento alle prestazioni non differibili in ragione della gravità e complessità della patologia. Per tali attività valgono le regole dettate per la dirigenza medica e veterinaria con DGR n. 480 del 13.3.2012, per la dirigenza sanitaria con DGR n. 487 del 13.3.2012 e per il personale di comparto con DGR n.486 del 13.3.2012.

Per la progressiva riduzione delle liste di attesa, il Direttore Generale, avvalendosi del collegio di direzione e sentita la Commissione Paritetica aziendale:

- programma e verifica le liste di attesa con l'obiettivo di pervenire a soluzioni organizzative, tecnologiche e strumentali che ne consentano la riduzione;
- assume le necessarie iniziative per la razionalizzazione della domanda;
- assume interventi diretti ad aumentare i tempi di utilizzo delle apparecchiature e ad incrementare la capacità di offerta dell'azienda;
- autorizza, qualora ricorrano le condizioni, lo svolgimento da parte dei Dirigenti di attività libero-professionali per conto dell'azienda tenendo conto dell'apporto dato dal singolo Dirigente all'attività istituzionale e le concrete possibilità di incidere sui tempi di attesa;
- individua nell'ambito della contrattazione aziendale specifici incentivi di carattere economico per il personale di supporto.

I. Attività libero professionale dei dirigenti dei Dipartimenti di Prevenzione

Per il personale medico veterinario e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario appartenente ai Servizi del Dipartimento di Prevenzione che svolge compiti istituzionali di vigilanza e controllo sul rispetto della normativa nella materia di competenza, e quello che comunque assume in relazione all'espletamento delle funzioni ispettive e di controllo esercitate con la qualifica di Ufficiale di Polizia Giudiziaria, si prevede l'incompatibilità ad esercitare la libera professione intramuraria, nell'ambito del territorio di competenza del Servizio Dipartimentale di appartenenza e a favore di soggetti pubblici e privati nei cui confronti per effetto di leggi o regolamenti hanno obblighi istituzionali di vigilanza e controllo.

J. Altre attività professionali a pagamento

Visite ed esami documentali finalizzati a rendere consulenze tecniche, possono essere svolti in regime di ALPI, al di fuori dell'orario di servizio, dal dirigente sanitario titolare del relativo diritto. Le tariffe per le prestazioni sono stabilite preventivamente nel tariffario aziendale. Nel caso in cui il medico richiesto non svolga la prestazione in regime di ALPI la prestazione può essere erogata solo all'interno dell'orario di servizio ed il relativo compenso spetterà esclusivamente all'Azienda.

Art. 13. Revoca e sospensione dell'esercizio dell'A.L.P.I.

Il Direttore Generale delle Aziende, sentita la Commissione paritetica può sospendere o revocare dall'esercizio dell'ALPI i singoli operatori sanitari:

- a) Quando siano accertate a carico del Dirigente sanitario inadempienze significative rispetto alle indicazioni contenute nel presente atto regolamentare e alle disposizioni aziendali, con particolare riferimento alle modalità organizzative dei limiti di esercizio.
- b) Qualora in sede di verifica emerga uno squilibrio a favore dell'ALPI, rispetto ai volumi ed ai tempi dell'attività istituzionale, non riconducibili a cause organizzative dell'Azienda.
- c) L'ALPI presso gli studi privati, autorizzata in via residuale e rientrante nell'apposito programma sperimentale, può essere revocata o sospesa qualora vengano meno i presupposti che hanno determinato tale autorizzazione da parte dell'Azienda di appartenenza.

Art. 14. Prestazioni non erogabili in ALPI.

Non possono essere erogate in regime di ALPI:

1. le prestazioni di Pronto Soccorso, i cicli terapeutici oncologici e radioterapici;
2. i ricoveri nei servizi di emergenza e di terapia intensiva,
3. le prestazioni di ricovero erogate per attività di trapianto e di emodialisi;
4. le prestazioni ad altissima specializzazione ad elevato rischio e con alti costi di gestione;
5. le prestazioni che non hanno un riconoscimento ufficiale circa la loro validità dal punto di vista diagnostico e terapeutico;
6. altre specifiche prestazioni individuate dal Direttore Generale;
Di conseguenza, rimangono esclusi dal regime di ricovero in libera professione:
 1. ricoveri di pazienti in condizioni di emergenza – urgenza;
 2. ricoveri di pazienti che richiedono livelli di assistenza intensiva non erogabili presso le unità di ricovero a pagamento;
 3. ricoveri presso le seguenti unità operative: Rianimazione, Medicina di Urgenza, Neonatologia, Malattie Infettive e diffuse, Terapia Intensiva di Cardiologia, Pneumologica, Neurologia, e le Terapie Intensive post- operatorie.

Art. 15. Attività non rientranti in regime di ALPI.

Non rientrano fra le attività libero professionali intramuraria, ancorché possano comportare la corresponsione di emolumenti ed indennità le seguenti attività:

1. partecipazione ai corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma in qualità di docente;
2. collaborazione a riviste e periodici scientifici e professionali;
3. partecipazioni a commissioni di concorso o altre commissioni presso Enti e Ministeri (ad esempio partecipazione a commissioni per accertamento stati di invalidità civile);
4. relazione a Convegni e pubblicazioni dei relativi interventi;
5. partecipazione ai comitati scientifici;
6. partecipazione ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale non in veste di dirigenti sindacali;
7. attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito o con rimborso spese sostenute, a favore di organizzazione non lucrative di utilità sociale, organizzazioni e associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fini di lucro, previa comunicazione all'Azienda della dichiarazione da parte dell'organizzazione o dell'interessato in merito alla totale gratuità delle prestazioni.

Art. 16. Consulenze Tecniche di Ufficio.

L'attività di consulenza tecnica d'ufficio (CTU), espletata in conseguenza di un incarico conferito dall'Autorità Giudiziaria per le motivazioni e con le modalità previste nella Circolare della Direzione Generale degli Affari Civili e delle Libere Professioni del Ministero dei Grazia e Giustizia del 4 gennaio 1999, non rientra nelle forme di attività libero-professionale intramuraria.

Art.17. Contabilità separata.

Per la gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, l'Azienda provvede alla tenuta di una contabilità analitica separata che deve tenere conto di tutti i costi diretti ed indiretti nonché, per quanto concerne l'attività in regime di ricovero, delle spese alberghiere.

In tale contabilità saranno evidenziate in modo separato le gestioni relative alle seguenti attività:

- a) attività svolta tramite l'istituto dell'ALPI, sia ambulatoriale che in costanza di ricovero, sia come esercizio diretto del dirigente, che come attività aziendale a pagamento;
 - b) attività aziendale a pagamento;
 - c) gestione delle camere a pagamento, come disposto dalla Legge 724/94, art. 3, commi 6, 7;
- Tale contabilità non deve presentare disavanzo.

Quanto esposto si applica anche alle prestazioni ambulatoriali fornite a pazienti solventi in proprio.

Nel caso in cui la contabilità separata presenti un disavanzo il Direttore Generale assumerà i provvedimenti necessari, compresi l'adeguamento delle tariffe e la sospensione del servizio relativo all'erogazione delle prestazioni sanitarie.

L'Azienda effettuerà annualmente, fatto salvo quanto previsto dall'art. 2 del d. lgs. del 28 luglio 2000, n.254, l'analisi relativa alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria attraverso una comparazione dei ricavi e dei proventi con i costi e gli oneri di esercizio dell'attività inserendola nella relazione sulla gestione allegata al Bilancio di esercizio.

Art.18. Governo delle liste di attesa e verifica dei volumi di attività .

Ogni Azienda ha l'obbligo di predisporre annualmente un piano aziendale, delle priorità delle liste d'attesa, con riferimento alle singole unità operative, dei volumi di attività istituzionale e di attività libero professionale intramuraria, tenuto conto del piano delle emergenze. Le medesime aziende assicurano adeguata pubblicità e informazione dei sopraccitati piani, con riferimento in particolare alla loro esposizione nell'ambito delle proprie strutture ospedaliere ed informazione nei confronti delle associazioni degli utenti sentito il parere del Collegio di Direzione. Tali informazioni devono in particolare riguardare le condizioni di esercizio dell'attività istituzionale e dell'ALPI, nonché i criteri che regolano l'erogazione delle prestazioni e le priorità di accesso.

Le Aziende sono obbligate, atteso che l'omessa vigilanza è posta in carico al Direttore Generale, a :

- monitorare costantemente i tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale al fine di assicurare il rispetto dei tempi medi fissati da specifici provvedimenti nazionali e regionali;
- attivare meccanismi di riduzione dei medesimi tempi medi e garantire, nell'ambito dell'attività istituzionale che le prestazioni aventi carattere di urgenza differibile vengano erogate entro 72 ore dalla richiesta;
- prevenire situazioni che determinano l'insorgenza di un conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale e applicare le sanzioni disciplinari previste dalla normativa vigente e i rimedi da applicare in caso di inosservanza delle relative disposizioni;
- garantire l'allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di ALPI, al fine di assicurare che il ricorso a quest'ultima sia conseguenza di libera scelta del cittadino e non di carenza nell'organizzazione dei servizi resi nell'ambito dell'attività istituzionale.
- Controllare che i volumi delle prestazioni libero professionali non superino quelli eseguiti nell'orario di lavoro secondo criteri di omogeneità di tipologie di attività, come già precedentemente riportato al paragrafo "Atto Aziendale".
- Vigilare in modo che tutti i dirigenti in regime di intramuraria ovvero in regime extramoenia effettuino le prestazioni istituzionali, nel rispetto dei tempi medi stabiliti.

Art. 19. Sanzioni.

Fatto salvo quanto previsto in tema di responsabilità civile ed amministrativa dal vigente ordinamento giuridico, la violazione dei dispositivi del presente regolamento è soggetta a sanzioni proporzionali alla gravità dell'infrazione accertata.

La violazione delle norme regolamentari aziendali è fonte di responsabilità amministrativa e costituisce grave inosservanza delle direttive impartite e potrà essere sanzionabile ai sensi dei vigenti Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro.

Art. 20. Adempimenti delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale.

E' fatto obbligo alle Aziende del sistema sanitario regionale di predisporre o adeguare, entro 90 giorni dalla pubblicazione della Delibera di Giunta Regionale di approvazione del presente Regolamento in materia di ALPI, l'apposito atto aziendale per assicurare che nell'attività libero-professionale, compresa quella esercitata nell'ambito del programma sperimentale, siano rispettate le previsioni delle presenti Linee guida e, per tutto

quanto non specificatamente disciplinato nelle stesse, quanto previsto dalla vigente normativa in materia.

Il presente Regolamento è pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia ai sensi e per gli effetti dell'art. 53 comma 1 della L.R. 12/05/2004, n. 7 "Statuto della Regione Puglia". E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e farlo osservare come Regolamento della Regione Puglia.

Dato a Bari, addì 11 febbraio 2016

EMILIANO